

Medicin och lyrik

Vetenskapens språk räcker inte

Dikten kan vara läkande och ett verktyg för reflektion. Lyrik kan fånga något i patient–vårdarrelationen som ligger bortom det vetenskapliga språket.

AV CARL-MAGNUS STOLT

leg läkare, professor humanistisk medicin, institutionen för lärande, informatik, management och etik, Karolinska institutet, Stockholm

II Sjukvård rör livets innersta – smärtan och lidandet; sorgen och lyckan; livets början och livets slut, och allt där emellan. Samma är det med dikten. Så nog bör det finnas ett samband dem emellan.

Poesi är ett utforskande av det mänskliga. Det är ett sätt att skildra känslor. Lyckan att vara till och lidandet att leva. Poesi, liksom sjukdom, är motsatsernas gåtfulla förening.

En dikt är ett destillat av känsla. En dikt, eller ibland bara en del av den, några ord som slår an en ton eller ett ackord, kan fungera som bränsle för eftertanken.

Sjukvården kan vara platsen för dåliga och goda besked. Det kan vara platsen för nedbrytande och död men också för tillfrisknande och återvinnande av hälsan. Ofta är det där man begrunder vad som egentligen är viktigt i livet. Det blir ofta tydligt för den som genomgått svår sjukdom – många har vittnat om känslan att få livet på nytt; att se allt med nya ögon men att inte längre ta något för givet. Upplevelser av sjukdom kan medföra fördjupade perspektiv.

Det finns flera sätt på vilka vi som vårdare kan förstå mer av lidandets eller tillfrisknandets subjektiva mångtydighet. Konst, musik och skönlitteratur erbjuder möjliga vägar till en sådan förståelse. Lyriken kan ge ord åt upplevelsen och perspektivförändringen. Dikten kan bidra till en djupare insikt – för såväl vårdaren som patienten.

Dikten som medicin

Sjukdomsupplevelse beskrivs ibland som hemlöshet i världen. Kanske kan en dikt föra den som lider närmare en känsla av hemmastaddhet. Trots att sjukdomen finns kvar. Genom dikten får man ett existentiellt perspektiv. I en intervju menade poeten Lars Forssell en gång att »Läkarna borde skriva ut lite Lindegren i stället för lugnande tabletter« [1]. Det tål att tänkas på. Och ibland fungerar dikten som medicin för själen, medicina mentis. Dikt är mer förståelse än förkla-

ring. En länkning som bryter ut. Ord till läkedom.

Möjlighet till reflektion

Ett ytligt svar på frågan vad skönlitteratur har med medicin att göra, som i sig inte är felaktigt men missvisande, kan lyda: »Det är allmänt trevligt med lite skönlitteratur.« Motpolen, som är mer aktivt krävande och kanske pretentiös, lyder: »Skönlitteratur ger möjligheter till medveten etisk och existentiell reflektion.« Det bör förstås vara trevligt med skönlitteratur, men i medicinska utbildningssammanhang riskerar en sådan uppfattning att klassificera humaniora som allmänt lågprioriterad kuriositet utan examensrelevans. Runtom i världen används skönlitteratur som verktyg för att reflektera över klinisk etik, kommunikation, kulturell mångfald, andlighet och mänsklig komplexitet [2].

Lyrik och biografier som redskap för läkarens professionella utveckling och identitet är ett närliggande exempel [3]. På Karolinska institutet finns skönlitterära seminarier på grundutbildningen för läkare. I USA förekommer att läkarstudenterna systematiskt uppmanas till eget lyriskt skapande som en väg till självkännedom och perspektiv på de medicinska studierna [4].

I åtskilliga medicinska tidskrifter har lyrik fått ett utrymme de senaste åren. I JAMA har lyriken fått ett visst utrymme, och Läkartidningen har sin avdelning »Mitt lyrisk husapotek«. Detta är positiva signaler i tiden, men precis som för många andra grenar av medicinsk humaniora, så finns risken att det endast blir fråga om ett avkopplande och roande kuriosakabinett. En sådan hållning riskerar skymma lyrikens möjlighet att fördjupa reflektionen över den personfokuserade kliniska praktiken. JAMAs »Poetry and medicine section« är öppet främst för vårdares egna reflektioner över aspekter i yrket som är svåra att verbalisera. Läkaren Phil Bowman kan i en dikt skriva [5]:

*For some patients nothing can be done.
They were born under a bad sign
on the wrong side of town, beneath
a losing moon.*



Men även anhöriga och närstående ges lyriskt utrymme i JAMAs särskilda sektion för lyrik och medicin. I en dikt skriver Gwendolyn Jensen om sin fars slag-anfall [6]:

*I never saw him cry. His tears boiled off
Before they had a chance to reach his eyes.*

Skriva i terapeutiskt syfte

Kanske finns det en poesi på sjukhus och på vårdcentraler. Lyrik handlar om känslorna inför varför man gör saker och ting. Romanen kan också skildra detta, men är något av en färdig version. Dikten är mer öppen, läsaren kan själv fylla i tomrummet efter egen erfarenhet. Den australiske intensivvårdsläkaren RKA Allen har pekat på att lyriken kan bidra till att bättre ana djupet av mänskligt lidande. Han har berättat om hur patienten försvinner i vetenskapliga sammanhang, ersatt av standardiserade relativa risker, mortalitetsration och p-värden. Den nära relationen mellan helare och patient riskerar att bli ytlig och reducerad i vår utilitaristiska värld, skriver han [7]. Behovet av denna holism finns överallt i vården, men det är inte att förundra sig över att det är mer uppenbart exempelvis i palliativ vård [8].

Dikten kan fylla många funktioner. Man kan skriva av sig i terapeutiskt syfte och man kan i samma syfte läsa vad andra skrivit. Att läsa skönlitteratur kan alltså vara terapi, en företeelse som ibland kallas biblioterapi – böcker och läsning som behandling vid olika sjukdomar. Det finns en litteraturflora som lyfter fram poesi som terapi. Ett exempel är den omfattande boken »Poetic medicine« [9]. Man kan nog påstå att området knappast är evidensbaserat.

Samma terapeutiska ambition har andra konstarter, till exempel dans och musik. Musik tycks lämpa sig särskilt bra i kontaktskapande och känsllofrigörande syfte. Musikterapi har inte minst använts i vården av hjärnskadade och utvecklingsstörda [10]. Att bli gripen av konst,



FOTO: JEAN-LOUP CHARMET/SCIENCE PHOTO LIBRARY/IBL

För ungefär tusen år sedan skrev den arabiske läkaren Avicenna »A Poem of Medicine«, som handlade om medicinens mål och mening.

oavsett om det är bildkonst, musik eller litteratur, innebär en möjlighet att låna en annan människas förståelseapparat. Konsten sätter det egna livet i kontrast och gungning. Konsten blir med andra ord en livssimulator, eller som den berömde litteraturvetaren IA Richards uttryckte det: »Dikten sviker oss eller vi sviker dikten om vi efter läsningen inte blir förändrade« [11]. Richards menade också att dikt är det bästa vittnesmålet om hur andra människor upplever något. Skönlitteratur kan förlänga den egna livserfarenheten. Skönlitteratur behöver inte nödvändigtvis endast vara goda exempel. Kanske finns det också destruktiva texter, som till exempel förespråkar paternalistisk styrning eller kanske till och med kränkning av patienten. Men även en destruktiv text vara lärorik – och ha höga litterära kvaliteter!

Om vi fortsätter att söka efter kontakter mellan medicinen och skönlitteraturen kan man ibland fånga upp en uttalad invändning mot skönlitteratur i medicinsk utbildning, nämligen att den kan innebära en flykt från verkligheten. Många kliniker har frågat sig: Varför gå till litteraturen, när vi har verkligheten?

Bortom de konkreta orden

Det kommunikativa språket är ett centralt verktyg i patient-vårdrelationen. Men vilket språk skall man använda när man beskriver denna relation? Duger alltid det logiskt rationella vetenskapliga språket när man skall beskriva ett mellanmänskligt möte? Hur kan man uttrycka vårdandets konst i språkliga termer? Hur skall man fånga och förklara dess konstnärliga variation? Kanske är lyrikens språk bäst lämpat? Med lyrik avses då inte vanligt enkelt versskrivande utan en mer central idélyrik som förmår förmedla ett svårfångat samman-

Tomas Tranströmer har talat om sina dikter som mötesplatser som vill etablera plötsliga förbindelser mellan delar av verkligheten som de konventionella språken och synsätten brukar hålla isär. På så vis avslöjas dolda samband. Vårdandets konst och lyrik har ett sådant samband, på många sätt och på flera plan.

hang bortom de konkreta orden. Bland svenska poeter är Tomas Tranströmer ett framstående exempel på en modern mystiker, som fångar något i den mänskliga naturen som slinker undan vetenskapens språk. Hans dikt »Spår« ur samlingen »Hemligheter på vägen« (1958) uttrycker en existentiell dimension av sjukdomsupplevelsen. Den dikten har ofta kommit för mig när jag suttit tillsammans med döende patienter:

På natten klockan två: månsken. Tåget har stannat

Mitt ute på slätten. Långt borta ljuspunkter i en stad,

Flimrande kallt vid synranden.

*Som när en människa gått in i en dröm så djupt
Att hon aldrig ska minnas att hon var där
När hon återvänder till sitt rum*

Och som när någon gått in i en sjukdom så djupt

Att allt som var hans dagar blir några flimrande punkter, en svärm

Kall och ringa vid synranden

Tåget står fullkomligt stilla.

Klockan två: starkt månsken, få stjärnor

Medicinskt verksamma författare

Ett annat perspektiv på släktskapen mellan medicin och skönlitteratur uppmärks-

samar de många författare som också är eller har varit verksamma inom medicinen. Det är i och för sig intressant att medicinens värld tycks vara en stimulans och drivkraft för skönlitterärt skapande, vilket många vittnat om. Poeten och läkaren Robert Bridges (1844–1930) såg medicinen som en träning för poetiskt skapande [12], och hos den berömde engelske lyrikern John Keats (1795–1821), som hade en medicinsk examen, påverkade de medicinska kunskaperna hans lyriska idéer och ibland ordvalet. Förmodligen var dock hans egen erfarenhet som tuberkulospatient en viktigare kraft bakom hans poetiska skapande [13]. William Carlos Williams (1883–1963) brukar också lyftas fram i sådana här sammanhang, och han ter sig idag som en av 1900-talets mest betydande amerikanska lyriker. Han såg lyriken och medicinen som två delar i en helhet och den intima patient-läkarrelationen var en stark inspiration för honom i hans skrivande [14].

Exemplen på läkare som ägnat poesin ett seriöst intresse kunde bli många. 1800-talets första akademiska psykiater, JCA Heinroth, är en av dem [15]. Den svenska läkaren Pia Dellson har i sin diktsamling »Klinisk blick« (1997) [16] lyriskt formulerat en rad av erfarenheter och känslor utgående från den verklighet hon mött som läkarstuderande och läka-

re. Ibland framkommer det först efter det att någon dött att vederbörande skrivit poesi, kanske för att förstå sig själv. Så var det för psykiatern Emil Kraepelin. Hans dikter utkom postumt 1928 och kastar ljus över hans medicinska gärning [17]. Jag minns en patient, en ung flicka som dog i akut leukemi när hon var 19 år gammal. Ingen, inte ens hennes mamma, hade trott att hon skrev en enda rad. Men efter hennes död hittade man ett kollegieblock fullt med dikter – vackra, enkla, ropande sånger från en värld som var på väg att slockna.

Metaforer

En tolkande medicinsk humanvetenskap kan alltså låta sig inspireras av lyrikens språk och idéinnehåll när det gäller förståelsen av fenomenet människan. Denna förståelse i det mellanmännsliga mötet är all vårds absoluta kärna. Flera har också påtalat att den medicinska förklaringen utnyttjar metaforer och att den delar detta med lyriken [18]. Metaforik innebär att med en bild belysa verkligheten. Kroppen och dess delar bär olika metaforer med sig: Ögat är själens spegel, huvudet står för förnuftet, hjärtat för känslan, händerna för arbetet och så vidare.

Man bör vara medveten om att metaforer inte sällan styr tanken. Den amerikanska författarinnan Susan Sontag har beskrivit hur metaforer kopplade till olika sjukdomar speglar samhällets sjukdomsuppfattning [19, 20]. Metaforiken runt en sjukdom kan vara sprungen ur ett moraliserande och kan leda till att man betraktar sjukdom som syndastraff.

Nästa steg är att hävda att det finns en terapeutisk kraft i metaforen, i rytmen och metriken. Detta gör den välkände humanistiske medicinaren Edmund Pellegrino. Han talar om mysteriet runt mänskligt helande. Lyriken, menar han, kan stimulera fantasin och inlevelsen och öppna dörrar till sinnet [21]. Helande är mer än botande. Vår tids ohälsa visar att man kan vara organiskt frisk men känna sig utanför alla sammanhang, likafullt som man kan ha kvarstående organisk sjukdom men ändå känna sig hel och levande. Helande kan komma av att vårdaren lyssnar eller säger de rätta orden. Helande kan komma av att göra saker på ett särskilt sätt. Medicinen kan inte i sin praktik eliminera betydelsen av metaforer, bilder, symboler, mening och tolkning. Sjuka människor upplever mening i sina liv och även sjukdomarna bär på någon form av mening.

Vårdandets konst

Själva vårdandets konst kan illustreras och fördjupas genom dikter. Att möta en patient handlar om så mycket mer än att bara vara snäll och vänlig. Det handlar

om en särskild sorts seende. Det handlar om att hantera osäkerhet. Det handlar om att vara närvarande där lidandet finns. Vårdandets konst handlar bland mycket annat om tröst, hopp och tystnad. Läkaren C Dale Young har i en dikt, »Prognosis«, skrivit om det svåra vid ett tillstånd där inte längre hoppet om överlevnad finns kvar. Han inleder dikten med [22]:

*Under the thinnest layer of skin
– the cancer having deprived him
the luxury of fat – he will be a skeleton,*

Och avslutar den:

*Weeks after his therapy
we will find blasts on his peripheral smear,*

*the immature blood cells that will verify
our failure. When we tell him this,
he will ask for alternative therapies.*

*Outside the window, regardless of the season,
I will stare at whatever is stirred by the wind
before looking at his face. Do not let a man*

*abandon hope, says Saint Luke,
for hope is a step toward salvation.
Just then, the silence will be almost palpable.*

Centralt i vårdandets konst är att se den andre som en person och en helhet. En dikt, skriven av Tomas Tranströmer, illustrerar helhetens centrum, att se den andre:

*Det händer men sällan
att en av oss verkligen ser den andre:
ett ögonblick visar sig en människa
som på ett fotografi men klarare
och i bakgrunden
någonting som är större än hans skugga.
Han står i helfigur framför ett berg.
Det är mera ett snigelskal än ett berg.
Det är mera ett hus än ett snigelskal.
Det är inte ett hus men har många rum.
Det är otydligt men överväldigande.
Han växer fram ur det, och det ur honom.
Det är hans liv, det är hans labyrinth.*

När saklig granskning inte räcker

Medicinen och lyriken har bland annat döden och sjukdomsupplevelsen (lidandet) som gemensamma nämnare. Poesin är ett försök att upprätthålla det inre livet hos människan, har Tomas Tranströmer sagt, liksom att fantasin innebär en kommunikation och är gränsöverskridande – så att undermedvetna samband blir synliga. Han har talat om sina dikter som mötesplatser som vill etablera plötsliga förbindelser mellan delar av verkligheten som de konventionella språken och

synsätten brukar hålla isär. På så vis avslöjas dolda samband. Vårdandets konst och lyrik har ett sådant samband, på många sätt och på flera plan. Relationen mellan medicin och lyrik berör således den vetenskapsteoretiska frågan: *Vad har vi för världsbild?* Vår världsbild avgör vår människosyn och sjukdomsuppfattning. Även här har Tomas Tranströmer sammanfattat lyrikerns tankar [23]: – – – *För mig är det naturligt att se livet som ett mysterium. Den vanliga materialistiska världsbilden är en arbetsmodell som fungerar hyggligt i vårt dagliga liv – och vår varseblivning är ju så konstruerad att den i allmänhet utestänger saker som inte svarar mot den världsbilden. Men samtidigt är det uppenbart att den materialistiska hypotesen inte ger någon bild av hur verkligheten egentligen är beskaffad. Jag känner mig övertygad om att den konventionella världsbilden är otillräcklig – – –*

Med lyrikens hjälp kan vi skildra det unika och individuella, och sträva efter förståelse för personens innersta, till skillnad från att sakligt granska det klassificerbara fallet. Dikten som kunskapskälla och som medium för moralfilosofisk analys ter sig lockande för en vårdare. Men uppfattningen om dikten som förmedlare av insikter om Gud, människan och världen står inte högt i kurs i dagens medicinska värld. Men om dikt skall inkorporeras som en kunskapsväg i medicin och vård så ställer det hårda krav på en sund avgränsning gentemot vad som betecknas som pseudovetenskap eller »flum«. Men avstår man konsekvent från denna kunskapsväg finns risken för en reduktionism av vetenskapsinnehållet.

Den danske filosofen KE Lögstrup har lyft fram relationen mellan etik och poesi när han beskrivit släktskapen mellan samtalet och dikten. Den etiska kunskapen är en tolkning och om någon kunskap har karaktär av tolkning är det den poetiska, skriver Lögstrup [24]. Man kan också dra paralleller till vårdandets konst, som även omfattar den icke-verbala kommunikationen, alltså kroppsspråket. Lögstrup menar att dikten genom metafor och bild motsvarar samtalskroppsliga ton och åtbörder. Poesi är inte renodlad estetik, ett sökande efter det vackra och lyckliga, utan också en inifrån kommande etisk livsförståelse, uttryckt som en poetisk sådan. Tillvarons gåtfullhet är själva drivkraften i det poetiska uttrycket. Dikten kan då förstås som en sorts kunskap.

Aforismen

Aforismen är nära besläktad med lyriken. Med en aforism brukar man mena en förtätad sammanfattning av en lång

tankegång eller en djup erfarenhet. Aforismen skall som en blyxt belysa ett stort område, som kanske tidigare legat i dunkel. Därför passar aforismen så bra in när det gäller klinisk kunskap; en praktikers förtrogenhetskunskap. Denna kunskap anses ofta tyst, och är också det i traditionell bemärkelse, men genom att använda språkets kraft på ett annorlunda vis kan denna tidigare tysta kunskap friläggas. Aforismen är till sin karaktär osystematisk och har poesins ömtålighet och oberäknelighet. Om aforismen skrev filosofen JS Mill att man förebrått den dess bristande systematik. Men då, menade han, glömmen man att anteckningar som kommer från erfarenheter som rör något osystematiskt i sig kanske måste vara osystematiska. Ingen kan ställa upp satser, konkreta nog för alla praktiska situationer och mekaniskt brukbara utan egen eftertanke. Nya undantag, nya inskränkningar gör sig ständigt gällande, menade den framstående svensk aforistiker [25].

I medicinens historia har just aforismen inte sällan varit den form som de kliniska erfarenheterna fått, alltifrån Hippokrates i grekisk antik till William Osler i det tidiga 1900-talet. *Det är mycket i praxis, som jag varken kan säga eller skriva ner, noterade den berömde läkaren Galenos redan vid tiden runt Kristi födelse. Ungefär tusen år senare skrev den arabiske läkaren Avicenna den inflytelserika skriften »A Poem of Medicine«, som handlade om medicinens mål och mening. Att använda lyrik och aforismer för att beskriva medicinen och vården har således gamla anor. Didaktiska poem har haft en stor betydelse i den medicinska utbildningen. Men fortfarande under sent 1900-tal tycktes detta behov av att sammanfatta kliniska erfarenheter finnas. Tyska kirurgsällskapet samlade till exempel 1972 en skrift med aforismer och citat för det kirurgiska området. Aforismer har med reflektion att göra och kan erbjuda en möjlighet att fördjupa och utveckla vårdarens yrkeskunskap, något som i vår tid tagits tillvara främst inom vårdvetenskapen [26]. Många vårdare har idag ett behov av att formulera sina insikter, vilket tydligt framgick i en enkätundersökning bland vårdare år 1999 [27].*

Aforismen och reflektionen är i hög grad bärare av kunskap vad gäller det icke-förnuftiga, det icke-logiska. Nietzsche var ingalunda någon anti-rationalist, vad han angrep var inte förnuftet i sig utan förnuftet ställt ensamt i en ofruktbar, fragmenterad och rationalistisk form. Han gjorde detta genom självreflektionen och undersökte gränsen mellan förnuft och oförnuft. Denna re-

flektion var en spegling inåt och en kunskapsökande väg. Aforismen likaväl som dikten kan fungera som ett moral-filosofiskt kunskapsmedium. Den strikta naturvetenskapens paradig har under vårt århundrade alltmer exkluderat aforismen som medicinsk kunskapskälla. Om denna syn blir förhärskande hävdade Nietzsche att vetenskapen blir en fabrik till priset av etisk nihilism.

Någonstans skall man sluta, och det mesta är som tur är alltid osagt. Osagda är åtskilliga dikter om sjukdom, lidande och vårdens möten. Osagda är exempelvis Lars Gustafssons medicinhistoriskt intressanta »biografiska dikter« om 1800-talsneurologen Jean Martin Charcot och barnpsykiatern Anna Freud. Men allra sist lämnar vi ordet åt en av 1900-talets största svenska lyriker. Om den utsatthet, ensamhet och regression som riskerar drabba den sjuka har Gunnar Ekelöf diktat (ur »Opus incertum«):

Ingenstädes

*är människor ensamma som på sjukhus
Då träder deras fattigdom upp i dagen
De upprepar sig oändligt
berättar stammande liksom på barnspråk
dag efter dag om samma krampa
som är ingen annans
fast alla delar den
Alla är sina egna
Vars och ens märkvärdighet
blir plötsligt en uppenbar börda
som vore de ensamma barn
vilka aldrig tidigare haft syskon*

Referenser

1. Stolt K, Stolt CM. En dikt i vården. Antologi. Borås: Södra Älvsborgs sjukhus; 2002.
2. Lie D, Rucker L, Cohn F. Using literature as the framework for a new course. *Acad Med* 2002;77:1170.
3. Wear D, Nixon LL. Literary inquiry and professional development in medicine: against abstractions. *Perspect Biol Med* 2002;45:104-24.
4. Poirier S, Ahrens WR, Brauner DJ. Songs of innocence and experience: student's poems about their medical education. *Acad Med* 1998;73:473-8.
5. Bowman P. Lecturing the Interns. *JAMA* 2003;290:2233.
6. Jensen G. After My Father's Stroke. *JAMA* 2003;290:1554.
7. Allen RKA. Poetry and medicine: healing for the healer. A call for a literary supplement. *Intern Med J* 2001;31:426-7.
8. Roy DJ. Why we need poets in palliative care. *J Palliat Care* 1999;15:3-4.
9. Fox J. Poetic medicine. New York: Tarcher/Putnam; 1997.
10. Cullberg J. Dynamisk psykiatri. 5:e utgåvan. Stockholm: Natur och Kultur; 1999. p. 434.
11. Richards IA. Vetenskap och dikt. Uppsala: Bokgilletts förlag; 1961. p. 34.
12. Potter J. Robert Bridges (1844-1930). Me-

dicine as a training for poetry? In: Dewhurst K, editor. Oxford, England: Oxford medicine; 1970. p. 76-83.

13. Smith H. John Keats: poet, patient, physician. *Rev Infect Dis* 1984;6:390-404.
14. Carter R. William Carlos Williams (1883-1963): physician-writer and »godfather of avant garde poetry«. *Ann Thorac Surg* 1999;67:1512-7.
15. Schmidler S, Steinberg H. »An inner urge, a glowing endeavor« – the first academic psychiatrist Johann Christian August Heintzsch as a poet. *Psychiatr Prax* 2003;30:95-9.
16. Dellson P. *Klinisk blick*. Stockholm: Natur och Kultur; 1997.
17. Steinberg H. »How this conflict tortures me!« The man Emil Kraepelin as viewed in his poems. *Nervenarzt* 2002;73:293-7.
18. Pickering N. Metaphors and models in medicine. *Theor Med Bioeth* 1999;20:361-75.
19. Sontag S. *Sjukdom som metafor*. Stockholm: Natur och Kultur; 2001.
20. Sontag S. *AIDS and its metaphors*. New York: Farrar and Strauss and Giroux; 1988.
21. Pellegrino ED. In: Belli A, Coulehan J, editors. *Blood and Bone. Poems by physicians*. Iowa: University of Iowa Press; 1998.
22. Young CD. Prognosis. *JAMA* 2000;283:172.
23. Stolt CM. *Medicinen och det mänskliga*. Stockholm: Natur och Kultur; 2003.
24. Lögström KE. *Det etiska kravet*. Göteborg: Daidalos förlag; 1994. s. 223.
25. Ekelund V. *Veri Similia I-II. Ny samlad utgåva*. Stockholm: Bonniers; 1963. s. 80-1.
26. Sarimäki A. *Reflektioner kring omvårdnad*. Stockholm: SHSTF; 1997. FoU-rapport 51.
27. Stolt CM. Att möta cancerpatienter. Regional inspirationsskrift. Göteborg: Onkologiskt centrum i västra sjukvårdsregionen; 2000.