

Bildterapi inom palliativ vård - bildterapiens betydelse för patienter och deras anhöriga på ett hospice

Pia Hane-Weijman

Bildterapeut och omsorgspedagog, utbildad på Specialistutbildningen i Bildterapi vid Umeå Universitet. Studien gjord i samarbete med Stiftelsen FoU, Axlagården Hospice AB och Omvårdnadsprogrammet vid Umeå Universitet. E-post: bildpia@hotmail.com.

Internationella studier visar att bildterapi vid behandling av cancersjuka kan ge möjlighet till stärkt immunförsvar, smärtlindring, och bearbetning av psykiska problem som är en konsekvens av patientens sjukdomstillstånd. För patienten och den närstående ges också en möjlighet till bearbetning av existentiella frågor om liv och död, möjlighet till fördjupad insikt och höjd livskvalitet. Det finns flera direkta beröringspunkter mellan den palliativa vårdens inriktning mot att bedriva aktiv helhetsvård och bildterapiens skapande karaktär. Denna studie utgår från ett projekt där bildterapi prövades och utvärderades för svårt sjuka personer och deras närstående vid ett hospice. Tydligt upplevde bildterapeut, personal och ledning att bildterapi gav patienter och närstående en möjlighet att vistas i en fristad där det friska hos patienten lyfts fram.

International studies regarding art-therapy in the care of cancer patients have shown that art therapy in cancer treatment can strengthen the immune system, give pain relief and help the patient to process psychological problems due to the patients' illness. It gives the dying person and her relatives a possibility to process existential questions about life and death and a possibility to deepen insight and improving quality of life. There are several connections between the emphasis of palliative care to pursue a holistic care and the creative act of art-therapy. This study proceeds from a project where art therapy was tested and evaluated for seriously ill patients and their relatives at a hospice. The staff, management and art therapist clearly experienced that art therapy gave the participants and their relatives a sense of being in an asylum where the healthy side in the patient is highlighted.

Inledning

Hospicerörelsen startade i England på 1960-talet och den har haft stor betydelse för spridningen av hospicefilosofi, inte minst i Sverige. Målet var att så att säga att ”leva tills man dör”, genom en god symptomkontroll och med optimalt psykologiskt stöd (Beck-Friis & Strang 1995). 1975 antog Förenta Nationernas generalförsamling en förklaring i 16 punkter om den döendes rättigheter (Qvarnström 1993). Två av dessa fodrade att:

- Jag har rätt att bli behandlad som en levande människa fram till min död.
- Jag har rätt att ge uttryck för mina känslor om min förestående död på mitt eget sätt.

Palliativ vård ska vara en aktiv helhetsvård som bygger på en klar vårdfilosofi. WHO definierar begreppet *palliativ vård som*:

En aktiv helhetsvård av den sjuke och familjen, genom ett tvärfackligt sammansatt vårdlag vid en tidpunkt när förväntningarna inte längre är att bota. Målet för palliativ vård är att ge högsta möjliga livskvalitet för både patienten och de närstående. Vården ska tillgodose den sjukas fysiska, psykiska, sociala och andliga behov. Den skall också kunna ge närstående stöd i sorgearbetet (Beck-Friis & Strang, 1995).

För att uppnå dessa mål föreslås idag att medicin och omvårdnad ska kombineras med kunskap och arbetssätt hämtade från kreativa områden som bild-, konst-, musik- och dansterapi. Kunskapsfronten inom den palliativa vården beskrivs därför ibland som

snäv och huvudsakligen baserad på biomedicinsk och beteendevetenskap (Corner 1996). Det är främst under de senaste åren som kunskap från humanvetenskaperna har börjat komplettera och berika vår förståelse av palliativ vård (Feifel 1991; Kenneth 2000).

Bildterapi

Så länge människan har funnits på vår jord har hon använt sig av bilder, tecken, ljud, musik, och dans för att bearbeta och uttrycka behov, önskningsar och drömmar. Bildterapi är ett omfattande begrepp som sträcker sig från att se själva bildskapandet som terapi till att använda bilden som ett redskap i psykoterapi (Hogan 2009). I bildterapi får klienten själv skapa olika sorters bilder genom att teckna, måla eller forma i olika konstmaterial. I terapin skapas en triangulär relation mellan klient, bild och bildterapeut. Det bildterapeutiska arbetet är en dynamisk process, där tyngdpunkten i den triangulära relationen är föränderlig. I den ena änden av relationen betonas relationen mellan klient och bild, i den andra änden betonas relationen mellan klient och bildterapeut och i mitten är alla tre sidorna i den triangulära relationen lika viktiga (Paola Luzatto 2000).

Bildskapandet är ett uttryck och ett medium för kommunikation. Det skapade, själva bilden och skapandet, den kreativa processen i sig är uttryck för stundens känslor och tankar vilket inte har någonting alls att göra med att vara konstnärligt duktig eller konstnärligt insatt. Vad vi uttrycker beror på var vi befinner oss i livet: vad vi kan, vad vi orkar göra, orkar se, och på vilket

stöd vi har i stunden och i situationen. Behandlingens syfte och mål avgörs av klientens behov och möjligheter samt i vilket sammanhang behandlingen genomförs. Bildterapi kan användas såväl individuellt som i öppna eller slutna grupper. Genom skapandet får vi möjlighet till att bearbeta tankar och känslor, vilket kan ge ökad livslust och glädje, samt ge möjlighet att fokusera på annat än den egna fysiska eller psykologiska smärtan. Bildterapi kan alltså användas som ett verktyg till att bearbeta sorg, smärta, ångest och oro, då människan ges en möjlighet att säga det osägbara med hjälp av bilden (Pratt & Wood 1998). Bilden som uttrycksmedel är symbolisk, mångtydig och komplex. Den speglar vårt medvetna jag och vår omedvetna inre värld. I bild förmedlar vi vår personliga historia men också stundens känsla. Genom bildskapande finner vi ett språk när ord saknas eller känns otillräckliga. Känslor och upplevelser ges ett uttryck som kanske så småningom kan länkas till det verbala språket. För oss ”nutidsmänniskor” är orden och språket vårt mest uppenbara sätt att kommunicera, men det finns tillfällen då orden helt enkelt inte räcker till. Det kan vara när vi upplever stor glädje eller skönhet, och det kan vara när vi upplever något mycket smärtsamt. I bildterapi kan våra inre upplevelser finna sina yttre uttrycksformer i ett symboliskt språk. Bildspråk såväl som musik, dans och rörelse kan vara betydligt rikare än det verbala språket, speciellt då det gäller känslor och stämningar. De är mångfasetterade och mångtydiga. Den symboliserande förmågan stimuleras i bildterapi - form och innehåll inte-

greras. Mötet med våra egna symboler för oss i kontakt med en kunskapsprocess som hjälper oss att kommunicera djupare lager inom oss själva (Tamm 1996). De spontana symbolerna i bilderna hämtar sitt innehåll från det undermedvetna och från de känslor och den insikt som finns däri. Bilder berättar alltså ofta något om människans inre, någonting som personen inte är medveten om eller som den inte kan eller förmår att uttrycka verbalt. Som alla symboler, vilka sammanbinder sådant som annars hjälplöst skulle falla isär, kan bilden motverka kaos, meningslöshet och ångest. Bilden kan på det viset ge form åt verkligheten, komponera något från fragmenterade element och strukturera upplevelser. Som alla symboler innehåller bilden dels den synliga bilden, dels den tillhörande känslan och dels en bestämd laddning. Ibland uttrycker bilder starkt negativa känslor, att ”måla av sig” dessa känslor kan då upplevas renande, en slags katharsis (Tamm 1996).

Bildterapi inom palliativ vård och cancer vård

”Genom skapandet låter vi det osynliga ta synlig form och låter det omedvetna bli medvetet” säger Elisabeth Kubler-Ross i sin bok *Döden är livsviktig* (1991). Studier från USA och England visar att bildterapi är en kreativ process som uppskattas av döende patienter och deras närstående och har visat sig helande av den sårbara människan. Vidare har dessa studier visat att bildterapi vid behandling av cancersjuka patienter kan ge möjlighet till stärkt immunförsvar, smärtlindring, och bearbetning av psykiska problem som följer av patientens sjukdomstill-

stånd. För patienten och den närstående ges också en möjlighet till bearbetning av existentiella frågor om liv och död, möjlighet till fördjupad insikt och höjd livskvalitet.

I Italien har Favara-Scacco, Smirne & Di Cataldo (2001) påvisat hur bildterapi hjälper barn med leukemi att bearbeta våra smärtor och rädslor kring sjukdomen. I en litteraturstudie av Wood, Molassiotis, och Payne (2010) granskas aktuell forskning om bildterapi i cancervården. Studien visar att bildterapi har positiv effekt på symptom som psykologiskt och andligt lidande, och det finns inte några tecken på att bildterapi skulle vara skadligt. Det finns alltså flera direkta beröringspunkter mellan den palliativa vårdens strävan att bedriva aktiv helhetsvård och den bildterapeutiska processen.

Bildterapi i Sverige

De undersökningar som gjorts i Sverige visar att skapande aktivitet och bildterapi ger positiva effekter inom cancervård och palliativ vård (Öster 2007; La cour 2008; Hane-Weijman, 2004). Min personliga erfarenhet från de palliativa nätverken i Sverige är att det är stora skillnader på vad som erbjuds när det kommer till bildterapi, bildskapande och andra komplementära terapier i de olika verksamheterna. På många ställen finns det inga komplementära terapier alls att tillgå. De personliga observationerna stöds den svenska Palliativguiden (Furst & Sauter 2010). Sammanställningen visar att endast någon enstaka verksamhet nämner möjligheten att delta i konst- eller bildterapi.

Syfte och frågeställning

1997 fick patienter, närstående och personal på Axlagårdens Hospice i Umeå tillgång till bildterapi. Vi, vårdpersonal, ledning och bildterapeut, upplevde bildterapiens positiva effekter, både som uttrycksmedel och som en viktig sysselsättning. Resurserna för bildterapi var begränsade, men projektanslag från Stiftelsen Axlagårdens Hospice AB gjorde det möjligt för patienter och deras närstående från november 2000 att delta i bildterapi tre gånger i veckan. Denna satsning initierade ett ökat intresse för bildterapiens betydelse vid palliativ vård, och skapade ett behov av en mer omfattande studie av dess effekter. Denna studie syftar till att ge en ökad förståelse för bildterapiens betydelse för patienter och närstående genom att:

- a) beskriva i vilken omfattning patienter och deras närstående tackade ja respektive nej till att delta i bildterapi på hospice.
- b) beskriva och belysa patienternas och de närståendes upplevelser av att arbeta i bild.

Metod och material

Materialet som studien bygger på samlades in på ett hospice i norra Sverige under perioden 010201-020131. Studien omfattade:

- a) Hospicets totala patientantal; hur många som blivit tillfrågade och tackat ja till bildterapi i bildhörnan, samt hur många som tackat nej och motiv till detta; samt demografiska data.
- b) Vid varje tillfälle patient eller närstående arbetat med bild har det regist-

- rerats: Hur ofta de har arbetat, typ av bild; typ av material; deltagarnas spontana kommentarer om upplevelsen av att arbeta med bild; samt bildterapeutens reflektioner kring deltagarens känslor och upplevelse.
- c) Öppna intervjuer (Kvale1997) med 7 patienter och en närstående vilka arbetat en längre tid med bildterapi.
- d) För 12 patienters vidkommande gjordes mer omfattande fallbeskrivningar.

Under tidsperioden (010201-010131) vistades 129 patienter på hospice, varav 11 vistades där mer än en gång under denna period. 89 av dessa ingår i denna studie. Urvalet beror på att registrering inte pågick under semester- och sjukdagar. Av dessa 89 patienter tillfrågades 71 om de ville delta i bildterapi. Av de tillfrågade patienterna tackade 36 patienter ja (51%) och av de närstående tackade 35 ja. Sammanlagt har 434 tillfällen registrerats där patienter eller närstående har arbetat med bild, 323 tillfällen med patienter och 101 tillfällen med närstående.

Artikeln bygger på kvantitativ och kvalitativ metod. Textmaterialet (fältnoter, fallstudier och intervjuer) har analyserats utifrån kvalitativ innehållsanalys inspirerad av Burnard (1991). Grunden i innehållsanalys är att påståenden som uttrycker samma bakomliggande tankegång eller olika uttryck för samma sak kan sammanfattas och bilda en kategori. Genom att hela tiden gå tillbaka till texterna för att se de enskilda delarna i sin helhet prövades validiteten. Analysen av textmaterialet utmynnade i kategorier och subkategorier. Hu-

vudkategorierna utformades enligt följande: i) beskrivning av patienter och närstående som har deltagit i bildterapi vid ett hospice; ii) att möjliggöra skapande och kreativitet och bildterapeutens roll; iii) skapande och kreativitet; iv) materialet som verktyg; v) rummets betydelse. Den kvantitativa delen utgjordes av fältnoter relaterade till deltagarnas spontana kommentarer, samt bildterapeutens tolkning av upplevelser vilka sorterades och kategoriserades för att kunna behandlas statistiskt. Alla registrerade data har bearbetats med SPSS for Windows med beskrivande statistik.

Resultat

Bildterapeutens roll

För att bygga upp en kreativ miljö behövde bildterapeuten skapa en trygg relation till patienten. Den trygga relationen till patienten eller den närstående skapades genom närvaro, stöd, samtal och uppmuntran, oftast i början utanför den bildterapeutiska situationen. De flesta patienter eller närstående hade inte arbetat med färg och form sedan småskolan och för många var detta inte enbart en positiv erfarenhet. Så det gällde att skapa nyfikenhet och prestigelöshet inför den tekniska biten och det konstnärliga materialet. Doro-tea var förvirrad. Jag tog tag i henne, fanns nära och gav henne stöd så att hon fick måla den bild hon tyckte så mycket om. Hon sa att målandet gav henne livet. Studien visar att det bildterapeutiska arbetet väcker många känslor och tankar. Ingmar behövde hjälp, krävde uppmärksamhet och var ängslig för att måla fast han så gärna ville. Bildterapeuten måste kunna ta emot,

stanna kvar och bekräfta, oberoende av de känslor som uttrycks. Att kunna kontrollera och bejaka den oro, ilska, sorg och glädje som kommer fram är nödvändigt för att trygghet ska kunna infinna sig i rummet. Det var viktigt att bildterapeutens roll skiljde sig från den övriga vårdpersonalen men att det samtidigt fanns ett samarbete med all personal. Det var centralt att bildterapeuten lyckades skapa en relation som sporrade patient/närstående att våga komma igång, och att orka och vilja fortsätta det bildterapeutiska arbetet. Rudolf säger: ”Utan stöd av bildterapeuten hade det varit helt otänkbart att få känna att man fortfarande kan och förmår göra saker som man tycker om. Med detta handikapp vi har så ligger självförtroendet väldigt lågt.” Terapeuten ska också befrämja upplevelsen av delaktighet i den gemenskap som här också kan skapas. Bildterapeuten bör ge stödande samtal för den deltagare som önskar förstå sin situation, sitt liv eller bearbeta sig själv. Elin säger: ”Att kombinera färgen med samtalen med bildterapeuten har förstärkt mitt känsloliv. Det förflutna har strukturerats upp och jag ser att det funnits många glädjestunder. Jag var inte så dålig som jag trodde. Detta är det starkaste som hänt mig under min sjukdomstid.”

Rummet

Det bildterapeutiska rummet är viktigt. Viktigt är att det i rummet finns struktur, ramar och en tillåtande atmosfär. Britt, närstående, säger: ”Detta är det enda rum jag kan andas ordentligt i. Det enda rum där ångesten släpper. Det finns plats i detta rum för myck-

et.” På ett hospice känns det viktigt att rummet är estetiskt och kreativt stimulerande. Rummet vi använde var från början inte planerat för detta ändamål. Det är ett genomgångsrum vilket gör att många passerar igenom det. Att rummet är öppet innebär för- och nackdelar. Fördelarna med det öppna rummet är att det är lättillgängligt, många spontana möten blir till där. Det väcker nyfikenhet, kreativitetslust och ger känsla av gemenskap. Nackdelen är att det blir lättare för förbipasserande att ha synpunkter eller att patient/närstående hindras eller hämmas i sitt behov av att uttrycka vad som behövs. Vi löste detta genom att använda skärmar och dela av rummet. För de patienter/närstående som ville gå djupare in i processen, använde vi oss av patientens eget rum eller annat ledigt rum. Det blev här extra viktigt för bildterapeuten att vara lyhörd för patientens/närståendes behov och önskemål.

Materialet betydelse

Vi har valt att ha god kvalitet och att erbjuda många olika material. Männskor inspireras av olika material. Gerda säger: ”Jag vill bada i lila.” Katarina kommer ut liggande i sin säng. Hon vill prova färgerna. Hon har behov av gult, rött och orange.

Våra data visar tydligt att sidenmaleri är det som de flesta har arbetat med. Detta material kan användas på ett prestigelöst sätt, är vackert, överraskande, spännande och ger fantasirika resultat. Vissa rum vi kom in i såg ut som in-diska marknadsstånd. Materialet ska väcka lust och ge känsla av stolthet och självkänsla. Bildhörnan, som rummet

kallas, visade sig vara mycket viktigt för upplevelsen av delaktighet, mening och sammanhang. Detta rum fungerar som och blir till en viktig fristad. En fristad där vi har sett att det smärtsamma kan lämnas eller delas med någon annan för en stund. Många är de berättelser som delgivits i bildhörnan. Man delar tankar, känslor och livserfarenheter. Man skapar tillsammans, inspirerar, hjälper och stödjer också varandra. En gemenskap byggs upp vilket många gånger ledde till djupare relationer.

Bildhörnans cykler

Vi kan tydligt se bildhörnans cykler, från full aktivitet med starka känslouttryck, till stilla gemenskap eller sorg och saknad. Någon av gästerna i bildhörnan blir sämre och dör. Sorgen, oron och saknaden blir tydlig. För några blir det tyngre att komma till rummet för en tid. För andra blir det en trygg plats att träffas på.

Diskussion

Vi är glatt överraskade över att så många gäster och närstående har skapat i bildhörnan, 51% av de tillfrågade patienterna och 26% av samtliga närstående under detta år. Uttrycken från våra deltagare visar att skapandet upplevts mycket positivt. Fältnoter, fallbeskrivningar och intervjuer visade att bildterapi upplevts som viktigt, meningsfullt och att det gett en känsla av glädje och stolthet för patienter och närstående. Rudolf säger: ”Färgerna har en oerhörd betydelse. Färgerna har ju på något märkligt sätt en djupare innebörd än vad man tror”. Vidare säger han på frågan om varför bildterapi känns viktig. ”Ja jag tror att det

är framförallt är skapandet, någonting som den som håller på ser ett direkt resultat av. Just det här att lyckas tror jag är viktigt för allihop”. Intressant är att bildterapeutens reflektioner var att bildterapi huvudsakligen fungerade som lugnande. Personal på hospicet har uttryckt att bildterapi också haft betydelse för fysiska och psykiska symptom. För vissa patienter har intaget av sömnmedel minskat och symptom som astmabesvär lindrats. Rolf arbetar med sina löv. En nattpersonal säger att han slutat att be om sömnpiller. Han talar ofta om betydelsen av det arbete han gör med löven och han är oerhört stolt över sitt arbete. Ursula är positiv och nöjd när hon sitter och målar trots oron över sin situation. Hon säger att hon känner lust, glädje och livskraft. Det är så skönt att koncentrera sig på annat. När vi suttit en stund säger hon; ”Vad konstigt det är att jag inte alls märkt av min astma?”.

Under alla omständigheter visar resultaten på att patienter och närstående har fått en möjlighet att vistas i en fristad genom bildterapi. En fristad där det friska hos människan lyfts fram och där patienten kan visa både för sig själv och för andra att de fortfarande kan vara nyfikna, engagerade och kreativa. Katrin, patient, svarar på frågan om det känns meningsfullt att arbeta med bild; ”Oh ja, ja oh ja. Det här är ju någonting man klarar av. Jag trodde väl inte att jag skulle hitta någonting jag kunde tycka om och klara av”. Rummets atmosfär ger upplevelsen av att vara i en fristad. En atmosfär som beskrivs av patienter och närstående som tillåtande, öppen och inbjudande

till samvaro och reflektion. I Öhlens (2001) studie, visas att innebörden av ett lindrat lidande som det beskrivs av patienter inom palliativ vård, är att vistas i en fristad. Att bildterapi kan lindra fysiskt och psykiskt lidande genom att ge en döende person möjlighet till att fokusera på annat än smärta och sorg, få hjälp till att upprätthålla självaktning och identitet, möjlighet till att bearbeta tankar och känslor, har precis som i vår studie också visats på i andra studier (Trauger-Querry & Haghghi 1999; Wood 1998). Som konklusion visar vår studie på att möjlighet till bildterapi vid ett hospice ger möjlighet till lindrar lidande. Frågan är om inte tillgång till skapande aktivitet är en förutsättning för att målet att tillgodose fysiska, psykiska, sociala och andliga behov skall uppnås.

Referenser

Andersson B, Jungeström I-B (2003) Den spröda tonen bakom glömskan. Jungeströms, Linköping.

Antanovsky A. (1997) Hälsans mysterium. Stockholm: Natur och Kultur.

Bach S. (1997) Life paints its own span. Daimon.

Baron P. (1993) Art therapy – a meaningful part of cancer care. *Journal of cancer care* 1993,2,107-111.

Beck-Friis B & Strang P. (1995) Palliativ medicin. Liber AB: Stockholm

Connel C. (1998) Something understood, Art Therapy in cancer care. Wrexham Publications: London.

Corner J. (1996) Is there a research paradigm for palliative care?. *Palliative Medicine* 10, 201-208.

Englund B.(red). (2004) Skapande och kroppsbaserade komplementära terapier. Rörelse, dans, musik, bild och litteratur som terapi. Lund; Studentlitteratur.

Favara-Scacco C, Smirne G, Schiliro G, Cataldo A. (2001) Art Therapy for children with leukemia during painful procedures. *Medical & Pediatric Oncology* 4, 474-80.

Feifel H. (1991) Foreword in Bertman SL (ed.) *Facing Death: Images, insights and interventions*. Taylor & Francis: Bristol

Fürst, C.J., & Sauter, S. (2010) Nationella Rådet för Palliativ vård: Palliativguiden. Hämtade 2011 från www.nrpv.se.

Grönlund-Alm-Hammarlund (1999) Konstnärliga terapier. Natur och Kultur, Stockholm.

Haglund T, Löfberg E. (1996) Känslöresan. Rädda Barnen, AIT Falun AB.

Hane-Weijman P, Nordenstam I, Rasmussen B. (2004) Bildterapiens betydelse för gäster och anhöriga på hospice. FoU, Axlagården Hospice AB.

Hane-Weijman P. (2004) Bildterapiens betydelse för svårt sjuka och döende barn. *Nordisk tidskrift för palliativ medicin, "OMSORG"*. Nr.4/2004 21 årgång, 2.21-24.

Hane-Weijman P. (2006) Användning av lek-, bild-, och musikterapi i sjukvård. Litteraturstudie i samverkan med Kultur i vården, Västerbottens Landsting och lekterapi och Norrlands Universitetssjukhus.

Hogan, S. (2009) The art therapy continuum: a useful tool for envisaging the diversity of practice in British art therapy. *International Journal of Art Therapy*. 14,29-37.

Konlaan B.B. (2001) Cultural experience and health: the coherence of health and leisure time activities. Umeå University medical dissertation 's.

- Kenneth CE. (2000) Participation in creative arts project can foster in a hospice day centre. *Palliative Medicine*. 14, 419- 425.
- Knutsdotter Olofsson B. (1994) *I lekens värld*. Liber.
- Larsson L. (1993). *Törnehäcken. Rädda Barnen, Fält-
hs Tryckeri*.
- Luzzatto, P. & Gabriel, G. (1998) "Art Psychotherapy" in J.Holland et al. (eds) *Psycho-oncology* Oxford: Oxford University Press.
- May R. (1994) *Modet att skapa. Natur och kultur*, Stockholm
- Pratt M & Wood MJM. (1998) *Art Therapy in palliative care. The creative response*. Routledge: London
- Qvarnström U. (1993) *Vår död*. Almqvist & Wiksell: Stockholm
- Riedel I. (1993) *Bildspråket*. CJP - Centrum för ljun-
giansk Psykologi AB.
- Ruud E. 8 (1982) *Vad är musikterapi*. Norstedts fackböcker, ss.36,57,91,119.
- Shaw R & Wilkinson S. (1996) Building the pyramids: Palliative care patients' perceptions of making art. *International Journal of Palliative Nursing* 2, 217-221.
- Simonton C. (1978) *Getting well again*. Routledge:London
- Svenska Palliativregistret.(2010) Hämtad 2010 från www.palliativ.se
- Tamm M. (1996) *Hälsa och sjukvård i barnens värld*. Liber Utbildning AB.
- Theorell T. (1998) *När orden inte räcker*. Natur och Kultur, Stockholm.
- Wikström B-M. (1994) *Pleasant guided mental walks via pictures of works of art. A work of art stimulation programme*. Akademisk avhandling, Karolinska Institutet, Stockholm.
- Wood, MJM., Molassiotis, A., & Payne, S. (2010) What research evidence is there for the use of art therapy in the management of symptoms in adults with cancer? A systematic review. *Psycho-Oncology*. Published online in Wiley InterScience www.interscience.wiley.com. doi 10.1002/pon.1722
- Öhlen J. (2001) *Att vara i fristad: Berättelser om lindrat lidande inom palliativ vård*. Bokförlaget Nya Doxa: Stockholm.
- Öster I. (2007) *Bildterapi vid bröstcancer*. Umeå universitet, Inst. För omvårdnad, Inst. för Strålningsvetenskaper, Genusforskarskolan, Umeå.