

Studier av personal- och patientattityder vid ett mentalsjukhus¹⁾

Av psykolog *Carl-Erik Brattemo*, överläkare *Börje Lassenius*
och överläkare *Carlo Perris*, Sundsvall

Ett stort antal publikationer vittnar om det tilltagande intresse, som på senare år ägnats sjukhusmiljön betraktad som psykoterapeutisk faktor. (Jones 1953, Stanton & Schwarz 1954, Greenblatt & al. 1957, Caudill 1958, Dauber 1960, Rapoport 1960, Artiss 1962, Frøshaug 1963, Åmark & al. 1963 m. fl.)

De ökade terapeutiska möjligheter, som följt på den allmänna användningen av psykofarmaka, har utövat sitt inflytande inte bara på behandlingsresurserna, utan också på sjukhusens atmosfär och personalens inställning i skilda avseenden (Klerman 1960). Detta inflytande är tydligt bl. a. i fråga om de interpersonella relationerna mellan personal och patienter samt beträffande personalens och patienternas inställning gentemot sjukvården som sådan.

Vårdförhållandena har följt psykiatriens utveckling i social-psykiatrisk riktning (Jones 1953, Moreno 1954, Pihkanen 1964) och börjat frigöra sig från den klassiskt auktoritära, "custodiala" hållning som präglat mentalsjukvården under århundraden för att alltmer ge utrymme åt en "demokratisk", humanistisk hållning. "Öppna dörrar", "dagsjukhus", "therapeutic communities" tillsammans med en ökad profylaktisk verksamhet och en intensivare eftervård med träningsverkstäder och annan verksamhet, som syftar till en förbättrad social rehabilitering av psykiskt sjuka individer är konkreta exempel på de modernare sociologiska parametrar, vilka psykiatrin följer.

Klerman (1960) beklagar att denna förändring av vårdstrukturen påbörjats samtidigt som man fått förbättrade behandlingsmöjligheter, då de gynnsammare resultat som man numera kan erhålla inom mentalsjukvården lätt kan komma att betraktas ur en felaktig synvinkel. Han vill nämligen påpeka, att även om inflytandet av de ökade terapeutiska resurserna å den ena sidan och av förnyelsen av vårdstrukturen å den andra gått parallellt, och att det därför ofta blir mycket svårt att avgöra, vilken av dessa två faktorer som varit av större betydelse, så har förändringen av vårdstrukturen på en del håll såsom i England påbörjats redan före införandet av psykofarmakologisk behandling. Förnyelsen medför dock en del tekniska problem, problem som omfattar såväl sjukhusens själva struktur som framförallt personalens attityder och utbildning. (Stanton & Schwarz 1954, Caudill 1958, Rapoport 1960, Artiss 1962, Perris 1964).

Utöver bipolariteten "custodialism-humanism", kan vi vidare påminna om bipolariteten "hierarkism-demokratisering", som ytterligare en faktor av stor betydelse för en fullgod anpassning av sjukhusets verksamhet till den psykoterapeutiska given. I den undersökning som Rapoport (1960) redovisar i sin bok "Community as doctor" har "democratization", "permissiveness", "communalism" och "reality confrontation" tagits i anspråk som varande viktiga faktorer att ta i beaktande om man vill förverkliga en effektiv psykoterapeutisk sjukhusenhet. Personalattityderna i ovannämnda frågor utövar nämligen på olika sätt sitt inflytande på det slutliga behandlingsresultatet. (Mishler 1955, Greenblatt & al. 1957, Rapoport 1957,

¹⁾ Från Sidsjöns sjukhus, Sundsvall (sjukhuschef Börje Lassenius).

Denna undersökning har i sammandrag presenterats vid XIV:e Nordiska psykiatriska kongressen i Göteborg i juni 1964.

1959, 1960, Caudill 1958, Wretmark & Åström 1960.) Wretmark & Åström (1963) omtalar t. ex. att en "hård auktoritär ledning dels medför bristande kommunikation mellan personalgrupperna, dels att därur uppkommen irritation och aggressivt färgad spänning bara kan kanaliseras nedåt i hierarkin, alltså slutligen mot patienterna".

Ett program för förändring av sjukhusens struktur, inklusive "in-service education", kräver således i första hand en noggrann undersökning och värdering av de förhållanden som redan råder på sjukhuset i fråga.

Undersökningar av personalattityder har redan utförts på flera håll (Carstairs & Heron 1957, Robinson & al. 1955, Caudill 1958, Rapoport 1960, Klerman 1960) bl. a. i Sverige av Wretmark och medarbetare (1960, 1961, 1963) och gett bevis på kontroversiella inställningar och överraskande reaktioner.

Huvudvikten i de svenska undersökningarna har för det första lagts på en undersökning av auktoritära ("custodial") resp. demokratiska ("humanistic") personalattityder, för det andra på personalens subjektiva värdering av olika arbetsuppgifter för olika personalkategorier med sikte på värdering av rådande interpersonella relationer.

Resultaten av Wretmarks & Åströms undersökningar har beträffande den första frågeställningen huvudsakligen visat, att vårdresultaten förbättras när personalen intar en "mer humanistisk, mindre auktoritär och mer liberal attityd" och i fråga om interpersonella relationer bekräftat den misstänkta existensen av "ett visst rivalitetsförhållande" mellan olika personalkategorier med medföljande svårighet för vissa kategorier att finna sin rätta terapeutiska roll.

Även *mentalsjukvårdsberedningens personal-delegation* (1963) har i sitt betänkande sysslat med hithörande problem. Av tillfrågad personal gav 67 % avböjande svar på frågan om patienterna kunde betecknas såsom ouppfostrade barn. Däremot var det endast 44 % av personalen på statliga mentalsjukhus som avböjde påståendet, att personalens huvuduppgift på ett mentalsjuk-

hus är att tillse att lugn och ordning råder på avdelningarna.

Egna undersökningar, material och metod

Med utgångspunkt från Rapports samt Wretmarks och Åströms undersökningar och med tanke på att de flesta av ovannämnda undersökningar hittills har genomförts på speciella sjukhusenheter eller på psykiatriska kliniker har vi på Sidsjöns sjukhus planerat en undersökning av personalattityder till olika arbetsmoment och behandlingsformer samt till sjukhuset-avdelningen som en psykodynamiskt-terapeutiskt fungerande enhet.

Vår målsättning var att genomföra en undersökning omfattande all sjukvårdspersonal på sjukhusets manliga och kvinnliga överläkaravdelningar. Det visade sig dock, att personalen reagerade med misstro och negativism trots att flera konferenstillfällen anordnades för att informera personalen och motverka dessa negativa attityder. Trots upprepade försök lyckades vi inte få in svar från mer än hälften av förmanspersonalen och från endast ett mindre antal av skötarna och vikarierna. För att överhuvudtaget kunna få någon uppfattning om olika personalgruppers attityder måste vi därför inskränka oss till att genomföra undersökningen på en elevgrupp samt i endast begränsad omfattning på förmanspersonal (överskötare och förste skötare) på manliga avdelningen. Eftersom patientattityder har en självklar betydelse för utformningen av personalens egen inställning till ett dynamiskt-terapeutiskt arbetsprogram, så har en grupp av patienter fått besvara våra attitydfrågor.

Vårt slutliga material består sålunda av 28 överskötare och förste skötare, av vilka 9 är kvinnliga och 19 manliga. Alla tjänstgör på den manliga avdelningen vid sjukhuset. Medelåldern inom denna grupp är 46,7 år. Två har under 10 års tjänstgöringstid, 9 10—20 års och 17 har över 20 års tjänstgöringstid. Som en andra grupp har vi 22 elever i grundutbildning för mentalsjukvårdspersonal och de är mellan 20 och 29 år med ett undantag, denna elev är över 40 år. Av eleverna är 5 manliga och 17 kvinnliga. 21 har ar-

betat i mentalsjukvård mindre än 5 år och endast en mellan 6 och 10 år. Av eleverna tjänstgjorde vid undersökningstillfället i april 1964 10 på intagningsavdelning (såväl manlig som kvinnlig), 2 på senilavdelning, 6 på sluten kronisk avdelning och 4 på öppen kronisk avdelning. Patienterna bestod av två grupper, dels 40 från en öppen avdelning för långvarigt sjuka och dels 31 från den manliga öppna intagningsavdelningen. Patienterna var alla män. Åldern varierade mellan 18 och 70 år. Medelåldern var för de kroniska patienterna 43,5 år och 75 % av dessa patienter hade diagnosen schizofreni. För gruppen korttidsvårdade var medelåldern 40 år och av dessa var hälften schizofrena. Inom alla dessa grupper fick vi 100%-ig svarsfrekvens.

Undersökningen tillgick så att vi utarbetade en skriftlig frågeenkät, som utdelades till personalen och som skulle återlämnas anonymt. Denna enkät innehöll uppgifter, där man skulle rangordna arbetsmoment och behandlingsformer både med hänsyn till ens egen uppfattning om den nuvarande situationen och med hänsyn till hur man önskade att det skulle vara. Rangordningen skulle avse dels den egna gruppen, dels vissa andra specificerade personalgrupper. Vi redovisar här resultaten för grupperna mentalvårdselever, förste skötare samt överskötare.

Denna del av undersökningen, yrkesenkäten, bestod av fyra delar. Den första delen avsåg vissa arbetsmoment: observation av patienterna och rapportering, patienternas personliga hygien, kontakt med anhöriga vid deras besök och via telefonsamtal, rondbordets skötsel, bäddning-servering-dukning, skrivbordsarbete, övervakning av andra personalgrupper. De två sist nämnda arbetsmomenten avsåg endast förste skötare och överskötare. I den andra delen av enkäten skulle försökspersonerna rangordna olika behandlingsmetoder: elektroshockbehandling, insulinbehandling, psykofarmakabehandling, arbetsterapi, psykoterapi, patientsysselsättning. Den tredje delen avsåg undervisningsformer för personalens fortsatta utbildning: föreläsningar, demonstrationer av patienter, konferenser, undervisning i psykiatrisk vård. I den sista delen, slutligen, skulle en

rangordning ske av olika funktioner som ett mentalsjukhus kan ha: Ge vård åt patienterna för att skydda samhället, ge vård åt patienterna för att förbättra deras tillstånd, ge vård åt patienterna av andra sociala skäl (t. ex. för att de anhöriga inte orkar med dem), vara en plats där personalen får en bra träning i psykiatrisk sjukvård, vara en plats för forskning inom mentalsjukvård. Denna del av undersökningen som alltså avsåg att ge en värdering både av försökspersonernas perception av de förhållanden som uttrycktes i undersökningsvariablerna och av deras förväntningar av hur de borde fungera kunde dock på grund av den bristande samarbetsviljan från personalens sida ej genomföras för annat än elevgruppen.

Därtill innehöll enkäten en serie påståenden fritt översatta efter R a p o r t, vilkas syfte var att undersöka sådana faktorer som: "democratization", "permissiveness", "communalism" och "reality confrontation". De senare uttrycken kan lämpligen definieras på följande sätt:

"*Democratization*" = viss delegering av beslutfunktionerna på underordnad personal och patienter.

"*Permissiveness*" = viss rörlighet/flexibilitet i det system av regler som skall styra sättet att klara av skilda situationer samt viss tolerans inför störande symtom och beteenden hos patienterna.

"*Communalism*" = frihet att öppet ge uttryck för tankar och känslor från både personalens och patienternas sida.

"*Reality-confrontation*" = terapeutisk framgång av mentalsjukvård innebär bl. a. att den utövas i för patienten tolerabelt "real-life"-samarhang.

Denna del av undersökningen kunde även genomföras på förmanspersonalgruppen och denna del var den enda som utfördes på patientgrupperna. Den ansågs vara den viktigaste eftersom den avser att belysa attityder, som är av betydelse, om en vårdavdelning skall fungera dynamiskt-terapeutiskt.

Validiteten i de båda instrumenten, enkäten om arbetsmoment, behandlingar o. s. v. och R a-

popports frågeschema, låter sig knappast bestämmas experimentellt. Arbetsenkäten kan emellertid sägas ha en slags innehållslig validitet medan frågeschemats validitet närmast är av s. k. "construct type". Inga försök har gjorts för att bedöma instrumentens realibilitet.

Den statistik som kommit till användning vid signifikansprövning av resultaten är två icke-parametriska metoder, Friedman's two way analysis of variance och Wilcoxon's metod (Siegel 1956).

Resultat

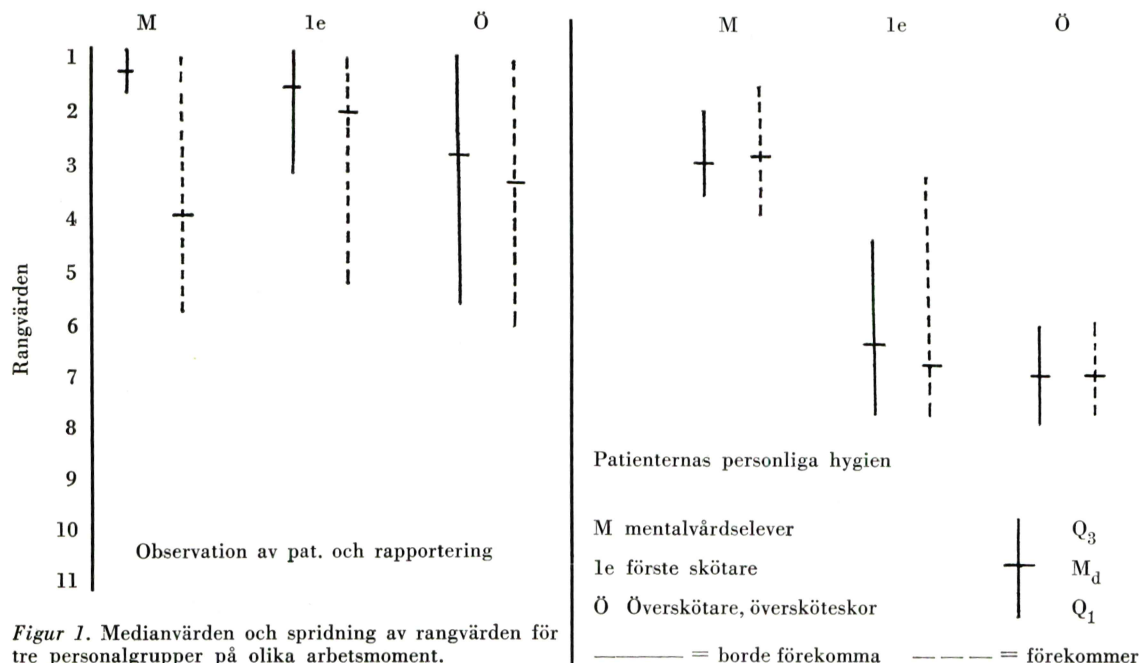
Figurerna 1—7 samt tabellerna 1—6 visar resultaten för yrkesenkäten som besvarades av elevgruppen. Figurerna anger för de olika items dels medianvärdena, dels kvartilavvikelserna. Rangciffran 1 betyder att uppgiften anses förekomma respektive bör förekomma i första hand, 2 i andra hand o. s. v.

Figurerna 1—4 och tabellerna 1—2 avser de olika arbetsmomenten. Elevgruppen anser att de arbetsuppgifter som på ett signifikant sätt faktiskt skiljer och bör skilja de redovisade personalgrupperna från varandra är: kontakt med de anhöriga och rondbordets skötsel, två uppgifter

TABELL 1. Signifikansprövning enligt Friedman's two way analysis of variance av elevgruppens rangordningar av arbetsuppgifterna enligt kategoriseringen "förekommer" respektive "bör förekomma" avseende mentalvårdselever, förste skötare och överskötare.

	Förekommer p	Bör förekomma p
Observation av pat. och rapportering	> 0.05	> 0.05
Patienternas personliga hygien	> 0.05	< 0.001
Samtal med patienterna	> 0.05	> 0.05
Kontakt med anhöriga vid deras besök och via telefon	< 0.001	< 0.001
Rondbordets skötsel samt utdelning av medicin	0.01	0.02
Bäddning, servering och dukning	< 0.001	< 0.001
Skrivbordsarbete samt övervakning av elever och biträden	0.02	0.03

som för eleverna kommer långt ner på rangskalan, samt bäddning-servering-dukning, en uppgiftsserie som eleverna i hög grad får ägna sig åt. Beträffande skrivbordsarbete och övervakning av andra personalgrupper anser eleverna att det både förekommer och bör förekomma skillnader



Figur 1. Medianvärden och spridning av rangvärden för tre personalgrupper på olika arbetsmoment.

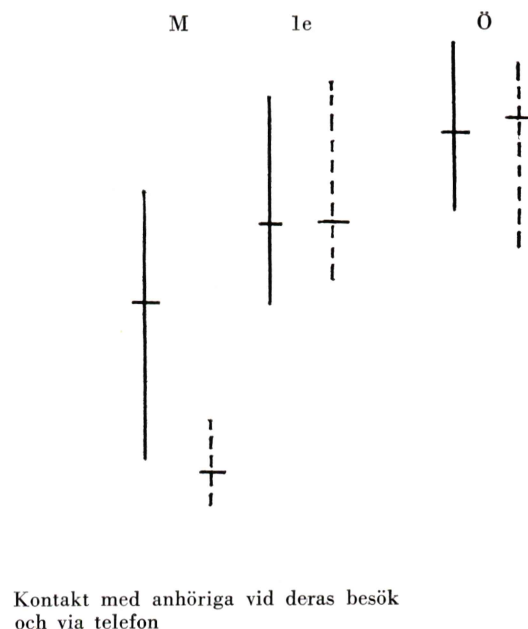
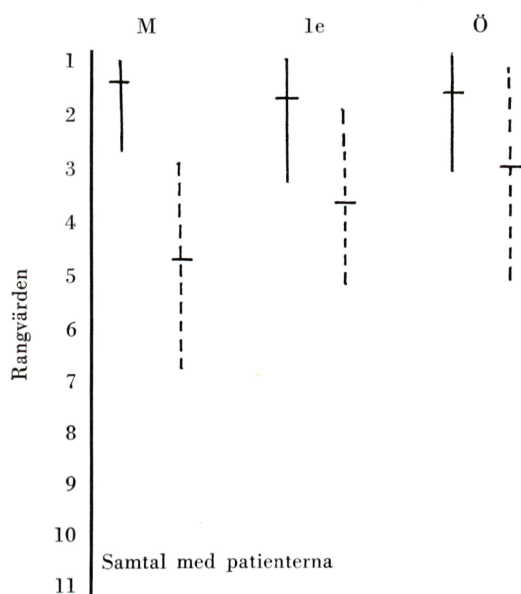


Fig. 2.

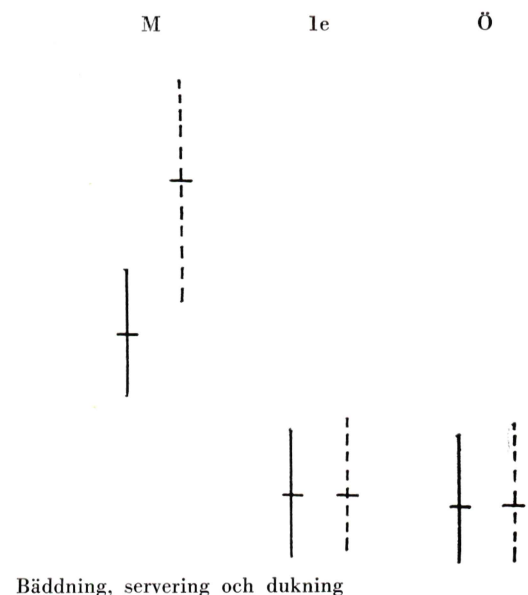
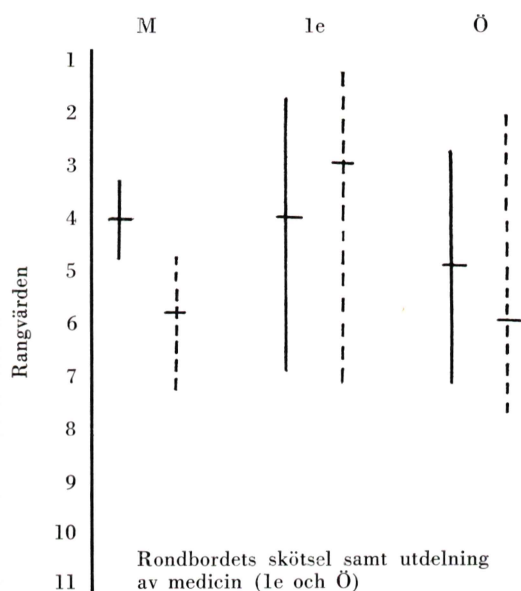


Fig. 3.

TABELL 2. Signifikansprövning enligt Wilcoxons metod av differenserna mellan elevgruppens rangordningar av arbetsuppgifterna enligt kategoriseringen "förekommer" respektive "borde förekomma" för var och en av grupperna mentalvårdselever, förste skötare och överskötare.

	Elever p	Förste skötare p	Överskötare p
Observation av pat. och rapportering	0.001	> 0.05	> 0.05
Patienternas personliga hygien	>0.05	> 0.05	> 0.05
Samtal med patienterna	<0.001	0.006	0.005
Kontakt med anhöriga vid deras besök och via telefon	>0.05	> 0.05	0.001
Rondbordets skötsel samt utdelning av medicin	0.002	> 0.05	> 0.05
Bäddning, servering och dukning	<0.001	> 0.05	> 0.05
Skrivbordsarbete samt övervakning av elever och biträden	—	> 0.05	> 0.05

i detta avseende mellan förste skötare och överskötare på så sätt, att överskötarna bör ha det största ansvaret.

Elevgruppen har en hel del önskemål som tar sig uttryck i skillnader mellan deras uppfattning av hur arbetsuppgifterna fördelar sig och hur de bör fördela sig. För sin egen del anser de att de mycket mer än vad som sker borde få ta del i patientobservation och rapportering, få ägna sig åt samtal med patienterna och kontakt med de anhöriga. Däremot önskar de att i mindre utsträckning behöva hålla på med bäddning och liknande. Ökad frekvens av samtal med patienterna har de dessutom önskemål om både för förste skötarnas och överskötarnas del, för den sistnämnda gruppen även en viss ökning av kontakten med de anhöriga. Vi kan i detta sammanhang slutligen konstatera att skrivbordsarbete och personalövervakning enligt eleverna förekommer i onödigt stor utsträckning även om skillnaderna mellan faktisk och önskvärd förekomst inte är signifikant.

Figurerna 5—7 samt tabellerna 3—6 redovisar resultaten för övriga delar av yrkesenkäten. Som synes finns stora och i de flesta fall signifikanta skillnader både mellan faktisk och önskvärd förekomst av olika behandlingsmetoder, undervisningsmoment och sjukhusfunktioner. Traditionella och terapeutiskt dramatiska metoder som elektroshock- och psykofarmakaterapi står högt i kurs medan sådana mer personligt engagerande men samtidigt för eleverna mer okända metoder som socio- och psykoterapi samt patient-sysselsättning ligger längre ner på rangskalan. Samtidigt skall emellertid påpekas att eleverna önskar att särskilt socio- och psykoterapi skulle förekomma mer samt att elektroshockbehandling skulle få en mindre framträdande plats, det förra i god överensstämmelse med deras önskan att själva få ägna sig mer åt patientsamtal.

Beträffande den fortlöpande utbildningen som förekommer vid sjukhuset är elevgruppen mest intresserad av de traditionella föreläsningarna; undervisning i form av gruppkonferenser står mindre högt i kurs hos dem. De demonstrerar emellertid inte någon påtaglig skillnad mellan

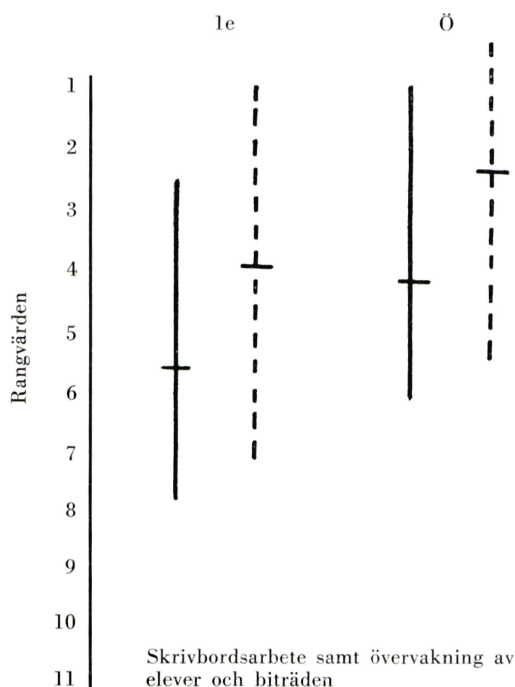
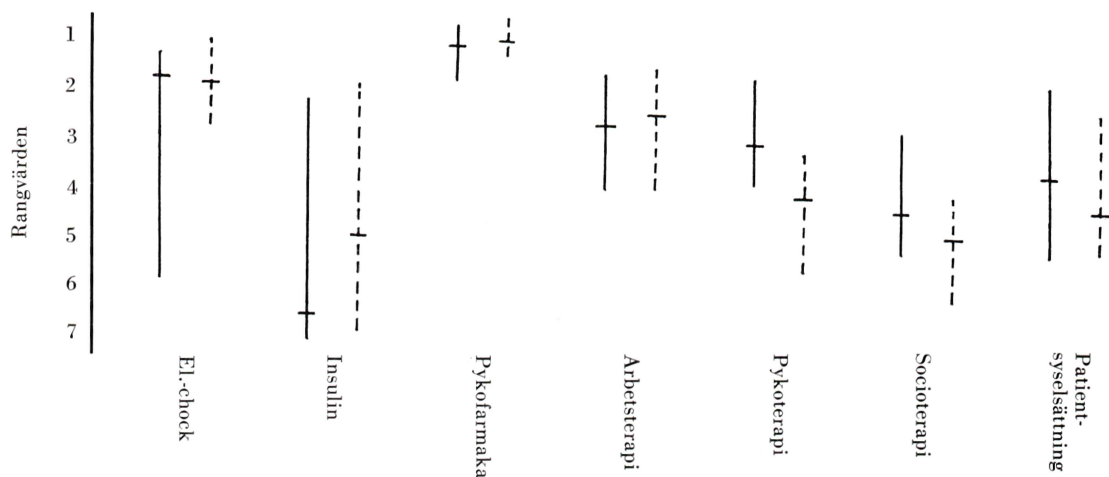


Fig. 4.



Figur 5. Medianvärden och spridning av rangvärden för olika behandlingsmoment vid mentalsjukhus.

———— = önskvärd betydelse - - - - = faktisk betydelse

vad som förekommer och vad som bör förekomma för något undervisningsmoment utom för undervisning i somatisk vård som de önskar sig nå-

got mindre av. Sjukhusets funktioner sinsemellan rangordnar eleverna också på ett betydligt varierande sätt: sjukhusets främsta uppgift är att med-

TABELL 3. Signifikansprövning enligt Friedman's two way analysis of variance av elevgruppens rangordningar av behandlingsmetoder, undervisningsmoment och sjukhusets funktioner enligt kategoriseringarna "Har stor betydelse" — "Man borde satsa mer på", "Förekommer" — "Borde förekomma" och "Funktion som sjukhuset uppfyller" — "Funktion som sjukhuset borde uppfylla".

	Faktisk förekomst p	Önskvärd förekomst p
Behandlingsmetoder	< 0.001	< 0.001
Undervisningsmoment	< 0.001	< 0.001
Sjukhusets funktioner	0.007	> 0.05

TABELL 4. Signifikansprövning enligt Wilcoxons metod av differenserna mellan elevgruppens rangordningar av behandlingsmetoderna enligt kategoriseringarna "har stor betydelse" respektive "man borde satsa mera på".

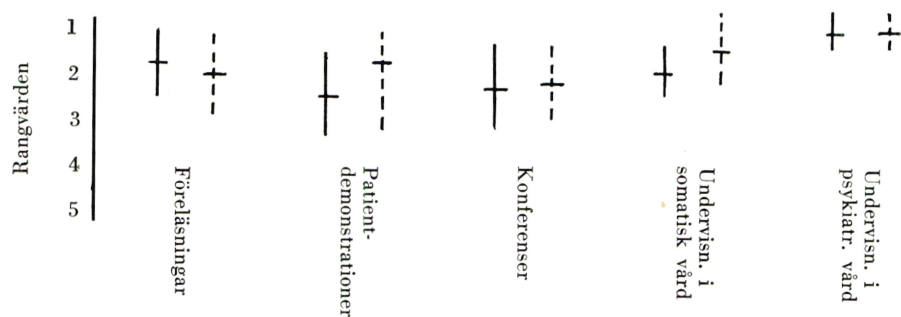
	p
Elektroschock	0.03
Insulinterapi	> 0.05
Psykofarmakaterapi	> 0.05
Arbetsterapi	> 0.05
Psykoterapi	0.001
Socioterapi	0.02
Sysselsättningsterapi	> 0.05

TABELL 5. Signifikansprövning enligt Wilcoxons metod av differenserna mellan elevgruppens rangordningar av undervisningsmoment enligt kategoriseringarna "förekommer" respektive "borde förekomma".

	p
Föreläsningar	> 0.05
Patientdemonstrationer	> 0.05
Konferenser	> 0.05
Undervisning i somatisk vård	0.05
Undervisning i psykiatrisk vård	> 0.05

TABELL 6. Signifikansprövning enligt Wilcoxons metod av differenserna mellan elevgruppens rangordningar av sjukhusets funktioner enligt kategoriseringarna "funktion som sjukhuset uppfyller" respektive "funktion som sjukhuset borde uppfylla".

	p
Ge vård åt patienterna för att skydda samhället mot dem	> 0.05
Ge patienterna vård för att förbättra deras tillstånd	> 0.05
Ge patienterna vård av andra sociala skäl (t.ex. för att anhöriga är ovilliga att taga hand om dem)	> 0.05
Vara en plats där personalen får träning i psykiatrisk sjukvård	> 0.05
Vara en plats för forskning inom mentalvård	> 0.05



Figur 6. Medianvärden och spridning av rangvärden för olika moment i undervisningen.

———— = borde förekomma - - - - = förekommer

verka till patienternas förbättring, först i sista hand kommer sådant som personalutbildning och forskning. För var och en av funktionerna finns inte någon skillnad mellan faktisk och önskvärd funktion.

Tabell 7 visar svaren i Rapoport's attitydschema från de undersökta grupperna. Här kan man konstatera att förmanspersonalen har minst intresse för faktorn "democratization" medan patienterna omfattar denna faktor mest av dessa grupper men dock i relativt liten utsträckning. Det kan påpekas att förmanspersonalen endast accepterar en demokratisk syn på sitt eget ar-

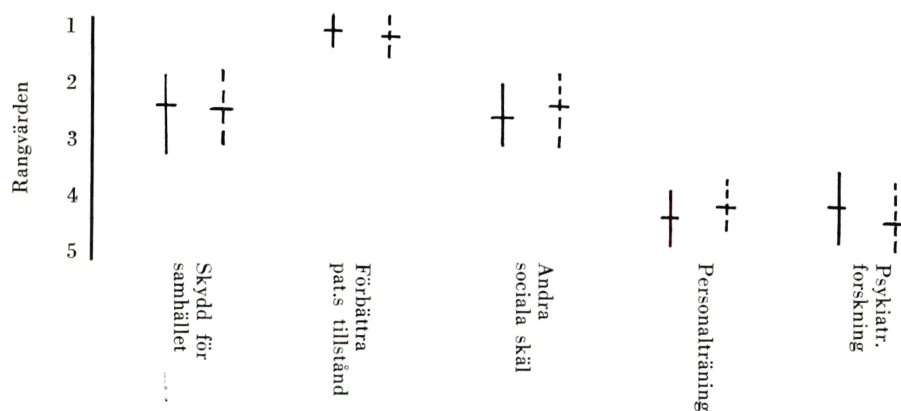
bete men helt avvisar tanken på patienternas medbestämmanderätt, som ingår i två av frågorna. Även då det gäller faktorn "permissiveness"

TABELL 7.

Faktorer undersökta med Rapoport's attitydschema.
% svar i riktning mot underliggande variabel.

The themes of therapy:

	Förmanspersonal	Elever	Patienter
Democratization	20	27	33
Permissiveness	25	33	29
Communalism	58	60	64
Reality confrontation	50	41	19



Figur 7. Medianvärden och spridning av rangvärden för olika aspekter av mentalsjukhusets uppgifter.

———— = funktion som sjukhuset borde uppfylla - - - - = uppfyller

visar sig förmanspersonalen strängast. Beträffande "communalism" synes inställningen allmänt vara positiv medan slutligen förmanspersonalen är mest "realitetsanpassad" i ovan angiven mening medan patienterna på denna punkt är minst, vilket ju förefaller naturligt.

Diskussion

På grund av redan nämnda svårigheter och tillkortakommanden vid försöket att genomföra undersökningen är givetvis de rapporterade resultaten av begränsat värde. Samtidigt ger de värdefull information inte minst på det icke-kvantitativa planet av personalattityder på ett ordinärt svenskt mentalsjukhus. Undersökningen visar också vilka svårigheter som kan föreligga då man skall genomföra dylika undersökningar.

Resultaten ger emellertid anledning att förvänta ett visst mått av dold om än inte öppen spänning både inom grupperna (skiljaktigheter mellan upplevd faktisk förekomst och förväntad förekomst) och mellan grupperna (elever kontra skötargrupperna) liksom mellan personal och patienter (Rapports frågeschema). Dessa spänningar hänger samman både med de påtalade strukturförändringarna inom sjukhusen och med förändringar i personalutbildningen. Man märker också av resultaten en konkurrens i konserverande riktning mellan traditionella och för våra förhållanden nya behandlingsmetoder liksom en påtaglig önskan om en måttlig förändring i riktning mot utprövning av nya metoder. Samma konservativa inriktning kan man också märka ifråga om undervisning och sjukhusfunktioner.

Trots alla svårigheter har undersökningen dock givit så många intressanta resultat att den uppmuntrar till fortsatta studier av detta slag både bland olika patientkategorier och personalgrupper. Enligt vår mening skulle det vara ytterst värdefullt framförallt med hänsyn till den tänkta omorganisationen av mentalsjukhusens personalorganisation och med hänsyn till eventuellt ändrad personalutbildning för mentalsjukvårdspersonal om liknande undersökningar i större skala skulle kunna genomföras.

LITTERATUR

- Artiss K. I.: Milieu Therapy in Schizophrenia — Grune & Stratton, N. Y., 1962.
- Carstairs, G. M., Heron A.: The social environment of mental hospital patients: a measure of staff attitudes — i Greenblatt et al. 1957.
- Caudill, W.: The psychiatric hospital as a small society — Harvard Univ. Press. 1958.
- Denber, H. C. (ed.): Research conference on Therapeutic Community — C. Thomas, Springfield, 1960.
- Frøshaug, H.: Psychotherapeutic views om Hospital organisation-Ibidem s. 54.
- Greenblatt, M. et al.: From custodial to therapeutic patient care in mental hospital, Russel Sage Found. N.Y. — 1955.
- Greenblatt, M. et al.: The patient and the mental hospital — Glencoe The Free Press, 1957.
- Jones, M.: The Therapeutic Community — Basic Books — N. Y. 1953.
- Klerman, G. L.: Staff attitudes, Decision-Making and the use of drug therapy in the Mental hospital — in Denber, H. C. (Ed.) Research conf. etc.
- Magnussen, G.: Psychotherapeutic conceptions applying to the structure and functions of the State Hospital at Glostrup — Ibidem s. 33.
- Mentalsjukvårdsberedningens personaldelegation: Mentalsjukhusens personalorganisation, Del 1, Intervju och frekvensundersökningar m. m. SOU 1963: 24. Stockholm 1963.
- Mischler, E. G.: The nursing service and the aims of a psychiatric hospital: orientations of ward personnel to the care and rehabilitation of psychiatric patients. Am. J. Psychiat. 111: 664, 1955.
- Moreno, J. L.: Fondaments de la sociométrie — P.U.F., Paris 1954.
- Perris, C.: Reflektioner kring verksamheten vid ett terapeutisk community — Föredr. vid Psykiatr. Fören. Årsmöte Stockholm 1963 — Nord. Psykiatr. Tidskr. 1964 (under tryckning).
- Pihkanen, T. A.: Synpunkter på de olika personalkategoriernas utbildning (in service education) inom den psykiatriska sjukvården — Nord. Psykiatr. Tidskr. 1964, XVIII, fs. 2, s. 139.
- Rapoport, R. N. et R.: Democratization and authority in a therapeutic community — Behavioral Science 2: 128, 1957.
- Rapoport, R. N. et R.: Permissiveness and treatment in a therapeutic community — Psychiatry — 1959.
- Rapoport, R. N.: Community as doctor — Tavistock Publ. London 1960.
- Robinson, A. M. et al.: Research in psychiatric nursing — Am. J. of nursing vol. 55 fs. 2, 1955.
- Siegel, S.: Non-parametric statistics for the behavioral sciences. Mc-Graw Hill, N. Y. 1956.
- Stanton, A., Schwarz, M. — The mental hospital — Basic Books — N. Y. 1954.
- Wretmark, G., Åström, J.: Attitydundersökning bland personal på en psykiatrisk klinik. Sv. Läk. 57: nr. 10, s. 700, 1960.
- Wretmark, G., Åström, J.: Staff attitudes in a Swedish psychiatric clinic — Proc. III World Congr. Psychiat. — Montreal 1961 vol. II: 779.
- Wretmark, G., Åström, J.: Studier i statusvärdering av personal på psykiatrisk klinik. Sv. Läk. 60: 6, s. 386, 1963.
- Åmark, C. et al.: The ward as a psychotherapeutic factor — Acta Psychiat. Suppl. 169 s. 310 — 1963.