

## IBSENS LEGESKIKKELSER

Samt medisinske aspekter av dikteren og hans dikterverk

KRISTIAN REE

T. norske Lægeforen. 1975, 95, 1507–1511.

Det er ingen tvil om at Ibsen gir legeyrket en sentral plass i sine skuespill. Vi finner ikke mindre enn 11 leger i hans rollelister. Halvdan Koht skriver sågar i sin Ibsen-biografi: «... han ville studere, han ville bli doktor.» Jo han Torgersen hevder det samme (17). Man kan imidlertid ikke få underbygd disse påstander ved kildegransking. Riktignok var Ibsen apotekerlærling i Grimstad, men vi har ingen konkret dokumentasjon for at han ønsket å bli lege.

Man treffer ingen lege av betydning i Ibsens ungdomsdramaer. Med *Brand* får Ibsen sitt gjennombrudd, og her spiller Doktoren en sentral rolle. Stykket er skrevet i Roma 1864.

Brand er prest i en liten norsk vestlandsfjord. Vi treffer Doktoren i 3. akt på vei til Brands mor som ligger på dødsleiet.

Doktoren: I sludd og fyk jeg slet meg over vid-  
den frem,  
skjønt godt jeg vet hun er av dem,  
som lønner som en fattiglem.

Moren vil ha sakramentet av sin sønn Brand. Men Brand er hard og nekter å reise før hun har gitt fra seg alt sitt jordiske gods og gull.

Da sier Doktoren:

Ja, mandeviljens quantum satis  
står bokført som din rikdoms rad,  
men prest, din conto caritatis  
er bokens hvite jomfrublad.

Quantum satis – den tilstrekkelige mengde – har Ibsen hentet fra reseptlæren.

Hans J. Ustvedt har skrevet en ypperlig artikkel om Ibsens leger (18): «Opp mot den sterke Brand, sannhetens forkjemper mot løgnen, for hvem akkordens ånd er satan, for hvem det først og fremst gjaldt å ville – setter Ibsen på den ene siden fogden, prosten, klokke- ren og skolemesteren som han tegner med sviende hån. «Brand er meg selv i mine beste øyeblikk», sa Ibsen. Intet var Ibsen så meget imot som disse «mennesker med hin lunkne middeltemperatur i blodet». Det er smig- rende at Ibsen ikke har føyd Doktoren inn i den lunkne gruppen.»

Det viktige motsetningsforhold i stykket finner vi mellom Brand og Doktoren. Der hvor Brand er hard og uforsonlig, representerer Doktoren det milde og forsonlige. Doktoren sier at tidens «første bud er: være human.» Brand raser:

Human! Ja, dette slappe ord  
er feltrop for den hele jord!  
Med *det* hver stymper hyller til  
at ingen dåd han tør og vil.  
I pusling-sjele gjør til sist  
av mennesket er humanist!  
Var Gud human mot Jesu Krist?

Var Gud human mot Jesu Krist, spør Brand og berører derved et grunnleggende problem: Hvor human er Gud? Noe svar kan selvfølgelig aldri gis, og opp- fattelsen skifter i tid og person.

Det var særlig Søren Kierkegaard som influerte Europas åndsliv på den tid Ibsen skrev *Brand*. Selv om Ibsen benekter ethvert fadderskap mellom Kierkegaard og Brand, er det likevel ingen tvil om hvor Ibsen har hentet sine ideer fra. I sin idealisme og i sin tro ofrer Brand Agnes og gutten. Kan dette forsvares? Er Brand morder eller troende (10)? Kierkegaard spør i sin bok *Frykt og Bæven* 1843: «Gives det en teologisk suspensjon av det etiske?» Han viser til Hebreerbrevets ord om Abraham, kapitel 11, vers 17: «Gjennom sin tro ofret han Isak.» Var det Abrahams mening at dette offer skulle tjene almen- heten? Svaret er: nei. Isak ble ofret kun fordi Abra- ham som enkeltindivid gjennom troen mente det var riktig. Kierkegaard konkluderer: «Troen er nemlig dette paradoksale, at den enkelte er høyere enn det al- mene.» Brand er morder dersom Abraham var morder.

Vi kommer til siste scene der Brand blir tatt av sneskredet.

Brand: Svar meg Gud i dødens slug  
gjelder ei et Frelsens Fnug  
Mandeviljens quantum satis?

Svaret kommer som et drønn fra oven:  
Han er Deus Caritatis.



Fig. 1

Det eldste fotografi av Henrik Ibsen, tatt av litteraten Eduard Larssen. Kristiania 1861 eller 1862

Det er altså Doktorens ord fra 3. akt som her gjentas. Det er ikke urimelig å tolke stykkets siste replikk som Guds ord. Derved kan sluttscenen tas til inntekt for at Gud er den milde kjærlighets Gud. En slik fortolkning er ikke den eneste mulige, og Ibsen ønsket neppe en slik fasit på stykket. Sluttscenen bør oppfattes som en gjentagelse av problemet: «Gives det en teologisk suspensjon av det etiske?»

Etter suksessen med *Brand* skriver Ibsen euforisk *Peer Gynt* 1867. Vårt nasjonaldrama, vår *Faust*, vår *Don Quijote*. La det kort være nevnt hvorfor *Peer Gynt* er blitt et slikt folkeei. Professor og norsk-amerikaner Ansten Anstensen skrev i 1930 en avhandling om *Peer Gynt* hvor han finner ikke mindre enn 163 sitater i stykket! – hentet fra Bibelen, ordtak på folke-munne etc. Sitatene er mer eller mindre forvrengt og tilpasset Peers behov. Anstensen konkluderer (2): «Den oversvømmende mengde ordtak og folklore forklarer uten tvil den følelse av poetisk rikdom som den innfødte leser blir grepet av.»

Det opptrer ingen lege i *Peer Gynt*, men to personer er muligens leger. Peer har nettopp tilbragt noen deilige netter sammen med Anitra og kommer til Sphinxen i Egypt. Der treffer han Begriffenfeldt som tror han har funnet fortolkerens keiser. Begriffenfeldt er dr. philos, og kan oppfattes som en slags psykiater ved Galehuset.

Peer er blitt gammel, sølvgrå i håret og er på vei hjem til Norge. Ombord i båten kommer han i snakk med den fremmede passasjer som tydelig viser interesse for legevitenskapen.

Peer: Det stormer hvast

Den Fremmede: Velsignet mann

tenk hvilke lik det vil drive i land.

.....

Den fremmede:

Nei, men er De så god  
å sjenke meg Deres ærede kadaver?

Peer: Nu går det for vidt!

Den fremmede: Bare liket forstår De.

Det er for min videnskaps skyld.

Peer: Nu går De!

Den Fremmede: Men kjære, betenk, – De har fordel av saken.

Jeg skal få Dem åpnet og lagt for dagen.

Hva jeg navnlig vil søke er setet for  
drømmene

og forresten gå Dem kritisk etter i

sømmene.

Den mest interessante fortolkningen av Den fremmede passasjer gir Daniel Haakonsen der han konkluderer med at det må være Lord Byron Ibsen har siktet til (7, 8).

Dikterens neste stykke *De unges Forbund* skrevet 1877 er et av hans mindre betydningsfulle. Us tvedt finner verkslege Fjeldbo viktig for stykkets økonomi, men finner ingen spesiell grunn til at han er lege. Heller ikke Herman Anker (1), som har behandlet samme emnet, finner noen spesiell grunn til at han nettopp er lege. Dr. Fjeldbo er til fingerspissene korrekt, avbalansert og har alltid retten på sin side. Formen er for stilistisk doserende, og Fjeldbo er tydelig talerør for dikteren selv. Georg Brandes skriver imidlertid om stykket: «Den eneste hederlige representant for den yngre slekt er i hans stykke Fjeldbo, en ganske passiv natur. At han er lege, er neppe noen tilfældighet. Den dyktige lege har overhodet den smukke rolle i moderne poesi, han er øyensynlig tidens helt. Årsaken er vel at han kan brukes som personliggjørelse av tidens idealer, som er: teoretisk videnskapelighet, der forholder seg til motsetningene sant og falskt; praktisk humanitet, der forholder seg til motsetningen lykke og lidende; de motsetninger som psykologisk og sosialt sysselsetter tiden.»

I *Keiser og Galilaer* 1873, møter vi to leger. Men de inntar en ubetydelig plass i dette mammutverk i 5 akter. Stykket er det eneste av Ibsens som ble verdsatt høyere av samtiden enn av ettertiden.

Dikteren sier farvel til poesien. Verseføttene har måttet vike plass for den mer realistiske prosastil. I det neste stykket, *Samfundets Støtter*, møter vi ingen leger. Mens Ibsen hogger løs på prest, fogd og sakfører, tar han ikke fatt på legen.

Men nå til lerkéfuglen Nora i Helmers dukkehjem, skrevet syd for Napoli 1879. Dr. Rank er daglig gjest og venn av huset. Han lider av en sykdom i ryggmargen og ser døden rank i øynene. «Ja, det er min sel ikke annet enn til å le av det hele. Min arme

uskyldige ryggerad må svi for min fars lystige løytnantsdage.» Nora: «Han var jo så henfallen til asparges og gåseleverpostei.» (!) Dr. Rank kan fortelle Nora at: «Det står bare *en* undersøkelse tilbake, når jeg er ferdig med den – så vet jeg omtrent hva tid oppløsningen begynner.» Senere legger han visittkortet sitt med et sort kors i postkassen til Helmers som tegn på at oppløsningen har begynt. Herman Anker skriver: «Vi får gå ut ifra at den gamle kyniker av en lege, som ingen evighetsillusjoner eide, ikke lar ødeleggelsens vederstyggelighet øve sitt verk til ende, men selv tar hånd om saken. Dermed vandrer han inn i rekken av Ibsens 13 selvmordere» (1).

Hvilken sykdom led så dr. Rank av? Utvilsomt tabes dorsalis – en smitte han angivelig skal ha fått av sin far og hans løse forbindelser som løytnant. Hvilken medisinsk undersøkelse er det Rank sikter til som skal gi ham det endelige svaret? Med diagnosen tabes dorsalis tenker man uvilkårlig på spinalpunksjon, men denne undersøkelsesteknikk ble først oppfunnet 1891 av Quincke. Ibsen kan ikke ha tenkt på noe spesielt (18).

Mens Søren Kierkegaard pløyde grunnen i 1860-årene, var det Darwin og hans lære som behersket samfunnsdebatten i 1870- og 80-årene. Ibsen var ingen naturvitenskapsmann, og som dikter overførte han blindt naturvitenskapens resonnement på åndelige foreteelser uten å undersøke om forutsetningene for dette var til stede. Det foreligger et utkast til *Et dukkehjem* hvor den darwinistiske atmosfære er mer fremtredende enn i det endelige stykket. I utkastet sier dr. Rank til Nora og fru Linde: «Et sådant gulvteppe forrenter seg, mine damer. Med et sådant gulvteppe under føttene tenker man høyere og finere, man føler noblere, enn hvor man går i en uhyggelig stue med de kolde knirkende planker under seg. Og især hvor der er børn i huset.» Og her har Ibsen føyd til i marginen: «Rasen foredler seg under smukke omgivelser.» Dette er et eksempel på datidens tendens til å overføre Darwins lære til det åndelige området. Miljø og arv blandes sammen, og det regnes med arvelig overføring av ervervede egenskaper i løpet av en generasjon. Dette virker utrolig naivt på oss, men må ha vært en nærliggende tanke på Ibsens tid (18, side 12). Ibsen var alltid opptatt av arvets betydning, hans egen fortid knuget ham.

I neste skuespill, *Gjengangere*, 1881, opptrer ingen lege, men vi hører at Oswald har vært hos en fremtredende spesialist i Paris. Igjen er det farens forlystelser som hjem søker barnet. Vi antar at Ibsen har tenkt på medfødt syfilis. Sykdommens patogenese var fortsatt et mysterium for legevitenskapen, men på den tid Ibsen skrev *Gjengangere*, var det en fremtredende venerolog i Paris, dr. Fournier. Han fremla den syfilitiske patogenese som en hypotese. Det er ikke umulig at Ibsen har hørt om ham. Anker skriver at legen i Paris i det minste må ha undersøkt Oswalds pupiller. Pupilleforandringene ved syfilis ble først beskrevet av Argyll-Robertson i Edinburgh 1869. Det er vanskelig å si om disse funn var kjent i Paris 1881.



Fig. 2

På kjøretur. Legen, som følger med, hjelper Ibsen med hansken. A. B. Wilse foto, Kristiania 1902

Russell Davis understreker at det alltid har vært antatt at Oswald har syfilis – paralysis generalis. Men psykiatere på 1880-tallet hadde liten forståelse av det sykdomsbilde Oswald representerer. Det var først 1886 at Magnan skilnet mellom psykoser av syfilitisk, toksisk og alkoholisk genese fra slike som dementia præcox. Mentale sykdommer ble på den tid antatt å være resultatet av arvelige svakheter, som i en spesiell familie ville forverre seg fra generasjon til generasjon. Dette prinsipp ble avledet fra Darwins lære og var generelt antatt (12). Hva Ibsen beskriver hos Oswald, er en sekundær demens, men å spesifisere at årsaken var medfødt syfilis (som kritikerne synes å gjøre), er en differensialdiagnose som legene på 1880-tallet ikke kunne stille. Diagnosen syfilis må vekk fra Oswald, selv om Ibsen utvilsomt hadde sykdommen i tankene. Det er nemlig ingenting i selve stykket som nødvendiggjør eller rettferdiggjør en slik diagnose. En psykiater i dag ville prøve å forklare tilfellet Oswald ut fra det miljø han vokste opp i, den kontaktflate han hadde med omverdenen samt de arvelige faktorer. Med disse perspektiver får *Gjengangere* sin korrekte og tidløse dimensjon.

*Gjengangere* falt ned som en bombe. Aldri hadde en seriøs forfatter skrevet så åpenhertig om tabuemnet kjønnssykdommer. Boken forble «musslitteratur» i mange år, og det tok 10 år før noen torde fremføre

stykket. Rasende over den mottagelse stykket fikk, skrev Ibsen prompte *En folkefiende*.

Dr. Stockmann er som person nokså enkel å forstå, likefrem, ærlig og ikke lite naiv. Han bruser frem med sin nye oppdagelse uten særlig hensyn til omgivelsene. Anker påpeker meget korrekt at «hvor meget mer ville ikke Stockmann ha oppnådd ved en annen og mer taktfull fremgangsmåte.» Selve temaet i stykket er høyaktuelt. Dommedagsprofetene hevder at vi snart vil dø, ikke av naturlige årsaker, men av forgiftninger i naturen. Profetene skriker mens verden klamrer seg til livsløgnen. Forurensningstemaet, det naturvitenskapelige, er kun staffasje fra Ibsens side – et middel til å uttrykke den åndelige forurensning i samfunnet. Og *den* er dessverre enda mindre påaktet i våre dager.

Dr. Stockmann er blitt oppfattet som en aristokrat. Og aristokrat er han. Han tilhører det adelskap som Ibsen omtalte for arbeiderne i Trondhjem 1885: «Jeg tenker naturligvis ikke på fødselen og heller ikke på pengenes, ikke på kunskapens adel, og heller ikke på evnenes eller begavelsens. Men jeg tenker på karakterens adel, viljens og sinnets adel.»

I *Vildanden* møter vi en legetype som i vesentlig grad avviker fra den varme, impulsive, idealistiske Stockmann. Ibsen må ha fått et mer medlidende syn på menneskehetens skrøpelighet. Dette kommer til uttrykk i dr. Rellings moralsentenser om livsløgnens betydning for gjennomsnittsmennesket. Gregers begynner å ane at Hedvig er datter av grosserer Werle og vil straks fortelle sannheten til Hjalmar – for at Gina og han skal kunne bygge opp et sant ekteskap. Dr. Relling forteller Gregers at han lider av en brysom rettskaffenhetsfeber. Senere belærer han Gregers: «Tar du livsløgnen fra et gjennomsnittsmenneske, tar du lykken fra ham med det samme.»

*Vildanden* er kanskje Ibsens største drama – man får medfølelse for samtlige personer i stykket. Også i dette stykket opptrer en sykdom som fra Ibsens side skulle representere arvelodd fra slekten. Hedvig lider av en fremadskridende øyesykdom som hun skal ha arvet fra sin virkelige far grosserer Werle. Ibsen har tenkt på leutisk retinitt. Hedvig er oppkalt etter dikterens egen søster – og det er på det rene at Ibsen selv var usikker på hvem som var hennes kjødelige far.

På mørkeloftet har Hedvig skutt seg for å vinne Hjalmar tilbake. Dr. Relling kommer styrtende til og prøver å løse pistolen fra hånden hennes. «Den sitter så fast, så fast», utbryter han. Beskriver Ibsen den sjeldne typen rigor mortis som inntreffer øyeblikkelig – eller er det hans uvitenhet som kommer til uttrykk? Helst det siste.

I *Rosmersholm* opptrer ingen lege, men vi hører at Rebecca er adopsjonsdatter til en dr. West. Rebecca har vært dr. Wests elskerinne. Det kommer som et sjokk på henne da lektor Kroll forteller at dr. West også er hennes virkelige far.

Detroniserte, men historisk så viktige Sigmund Freud skrev en avhandling om *Rosmersholm* 1916

(5): «Rebeccas forelskelse i Rosmer og hennes fiendtlighet overfor Rosmers kone Beate var fra første stund et resultat av ødipuskomplekset, – en uunngåelig gjenntagelse av Rebeccas forhold til sin egen mor og Dr. West.» Freud avslutter artikkelen med å henvise til ødipuskomplekset og sier: «'Rosmersholm' er det største kunstverk blant dem som behandler vanlige fantasi hos piker.»

*Fruen fra Havet* 1888 er Ibsens eneste kriminaldrama. Handlingen utspiller seg i løpet av et par somerdøgn omkring dr. Wangel og hans kone Ellida. I løpet av stykket avdekker dr. Wangel mange neurotiske trekk hos sin kone, symbolisert ved hennes draging til den mystiske sjømann og havet. Kriminaldramaet nærmer seg bristepunktet, og sjømannen dukker opp i levende live og krever å få ta Ellida med seg. Dr. Wangel elsker sin kone og foreslår at hun tar en reise og tenker over saken. Med ett står det for ham som noe godt at denne krisen er kommet. «Det kan bli helsebot for deg», sier han. Og så gir dr. Wangel Ellida valgmuligheten mellom ham og sjømannen. Ellida velger Wangel i «frihet under ansvar». «Og det ukjente drager deg ikke lenger?» spør Wangel. – «Hverken drager eller skremmer. Jeg har kunnet se inn i det, få gå inntil det ifald jeg hadde villet. Jeg har kunnet velge det nå. Derfor har jeg kunnet forsake det.» Ragnar Vogt har påpekt at Ibsen her har foregrepet Freuds teorier om psykoanalyse og valgavgjørelsens helbredende virkning på neurosen.

Ibsen har fra nå av tydelig mistet interessen for legeyrket. I hans siste 5 skuespill treffer vi bare én lege. Det er dr. Herdal i *Byggmester Solness*. Han er uinteressant som lege og menneske.

Hittil har denne artikkel kun utdypet selv teksten i Ibsens skuespill. Innen faget litteraturhistorie kalles dette «tekstanalyse». Prøver man imidlertid å supplere forståelsen av kunstverket ved å dvele ved kunstnerens «Leben und Treiben» og tidens forutsetninger, benytter man en «biografisk og forfatterpsykologisk» metode.

Kan det sies noe om Ibsens psyke? Den første fagmann som har uttalt seg i så henseende, er psykiateren Antony Storr (11): «Ibsen må ha vært hva en psykiater kaller en tvangspreget personlighetstype. Denne typen mennesker er gjerne utpreget renslige, tåler ikke uorden, de er nøyaktige, punktlig og høflige. De blir ofte avhengig av rutiner, tar alltid klærne av og på i en bestemt rekkefølge. Glir en slik person over i en neurose, blir han i mange tilfelle offer for tvangstanker. Rituell renslighet, for eksempel tvangsmessig vasking av hendene, får en symbolsk betydning. Til grunn for en slik personlighetslegning ligger frykt for å la instinkter og følelser slippe til. Følelser må holdes under kontroll, for spontanitet er farlig. Slike mennesker har vanskelig for «å slippe seg løs» fysisk og følelsesmessig. De er ofte plaget av forstoppelse og kan også ha vanskeligheter med å oppnå orgasme. Som en kollega har uttrykt det: «Den tvangspregede forsvarsinnstilling fører til motvilje mot følelser i alminnelighet, følelser blir be-

traktet som inntrengere som forstyrrer den faste orden i den verden den tvangspregede har gjort seg til herre over». Skapende personligheter med en slik legning kan være blitt drevet til å skape fordi de 1) har behov for en fantasiverden hvor alt er under kontroll, og 2) fordi de vil unndra seg de overraskelser og den spontanitet et virkelig forhold til levende mennesker fører med seg.»

Om Ibsens fysiske helse er det ikke mye å si. Han oppsøkte aldri lege før han som 72 år gammel fikk sitt første apoplektiske anfall. Tilstanden var ikke verre enn at han senere snakket om å begynne på et nytt skuespill. Dette ble det aldri noe av. De kommende år fikk han stadig små apoplektiske anfall (tromboser?) før han til slutt døde 78 år gammel i 1906. De siste dager av dødsleiet var Ibsen for det meste komatøs. En dag det var flere personer i sykeværelset, sa sykepleiersken til dem at hun trodde Ibsen var noe bedre. «Tvert imot», kom det fra sengen. Dette skulle bli Ibsens siste ord.

Til slutt er det naturlig å spørre: Hvorfor gir Ibsen legeyrket slik en bred plass i sine skuespill? Som sær-oppgave til filologisk embetseksamen har Oddborg Berg tatt for seg Ibsens leger (3). «I den såkalte Realismens tid», skriver hun, «gjør legen seg mer fordelaktig bemerket i litteraturen. Etter hvert som tendensdikningen tar til blir han en stadig hyppigere figur i diktverkene, som regel alltid med en bestemt, tiltalende rolle. I dikningen hevder og forsvarer legen og presten hvert sitt av de to livssyn som nettopp i de årene sto i skarp opposisjon til hverandre. Legen er naturvidenskapelig – humant innstillet, han er liberal og fremskrittvennlig, fornuftens talsmann, den moderne tids mann. Presten derimot er orthodox religiøs, konservativ og stagnasjonsmann; han er representant for den gamle tid.»

Fra 1850-årene skjøt legevitenskapen fart. Det ligger nær å tro at en lege som var vitne til alt det nye og

revolusjonerende innen sitt eget fag, skulle ha gode forutsetninger for å kunne godkjenne nye synspunkter og nye idéer også på andre områder enn de rent medisinske. Derfor tegner Ibsen alltid sine leger med sympati og velvilje.

---

*Forfatterens adresse: Ullevål sykehus, Oslo 1*

#### *Litteratur*

1. Anker, H.: Ibsens leger. T. norske Lægeforen. 1966, 86, 1032–1039.
2. Anstensen, A.: Notes on the text of Ibsen's «Peer Gynt». J. of English and German Philology 1930, 29, 53.
3. Berg, O.: Lægen i Ibsens dikning. UB's håndskriftsamling. Hovedoppgave 1939.
4. Collins, H. P.: Ibsen's doctors. History of Med. 1971, 3, 13.
5. Freud, S.: Some Character-Types Met with in Psychoanalysis. Penguin Critical Anthologies. London 1970, 392.
6. Grøn, Fr.: Ibsens lægeskikkelser. Tidens Tegn. 7. sept. 1940.
7. Hageberg, O.: Omkring «Peer Gynt». Gyldendal Norsk Forlag A/S, Oslo 1967, 184.
8. Haakonsen, D.: Henrik Ibsens «Peer Gynt». Gyldendal Norsk Forlag A/S, Oslo 1967.
9. Krabbe, K. H.: Arvesygdommene i Ibsens Skuespil. T. norske Lægeforen. 1956, 76, 391.
10. Lampl, H. E.: Morder eller troende? Ukens Nytt, 21. febr. 1969.
11. Meyer, M.: Henrik Ibsen. Rupert Hart-Davis, London 1967 & 1971.
12. Russel Davis, D.: A reappraisal of Ibsen's Ghosts. Penguin Critical Anthologies. London 1970, 369.
13. Russel Davis, D.: Interventions into family affairs. Brit. J. med. Psychol. 1968, 41, 73.
14. Russel Davis, D.: The death of the artists father. Henrik Ibsen. Brit. J. med. Psychol. 1973, 46, 135.
15. Russel Davis, D.: Personal view. Brit. med. J. 1968 (I), 555.
16. Thomalla, C.: Ibsens Dramen und die Medizin. Fortschr. Med. 1931, 6, 228.
17. Torgersen, J.: En alminnelig praktiserende lege. T. norske Lægeforen. 1966, 86, 1023.
18. Ustvedt, H. J.: Omkring Ibsens legeskikkelser. Nord. Med. 1941, 12, 3569.