

EWA RUNDQVIST

# Makt som fullmakt

Ett vårdvetenskapligt perspektiv





### **Ewa Rundqvist**

Född 1946

Författaren är legitimerad sjuksköterska (1969) har vårdlärarexamen (1983) och är filosofie magister (1997) vid Lärarhögskolan i Stockholm, HVL (2000) vid Åbo Akademi och arbetar sedan 1998 vid Institutionen för Vård- och Folkhälsovetenskap, Mälardalens högskola, Sverige.

Foto: Jacob Hansson

Illustration och grafisk form: Anna Bergström

Layout: Tove Ahlbäck

### **Åbo Akademis förlag**

Tavastg. 30 C, FIN-20700 ÅBO, Finland

Tel. int. +358-2-215 3292

Fax int. +358-2-215 4490

E-post: [forlaget@abo.fi](mailto:forlaget@abo.fi)

<http://www.abo.fi/stiftelsen/forlag/>

Distribution: **Oy Tibo-Trading Ab**

PB 33, FIN-21601 PARGAS, Finland

Tel. int. +358-2-454 9200

Fax int. +358-2-454 9220

E-post: [tibo@tibo.net](mailto:tibo@tibo.net)

<http://www.tibo.net>

## MAKT SOM FULLMAKT



# Makt som fullmakt

Ett vårdvetenskapligt perspektiv

Ewa Rundqvist

ÅBO 2004

---

ÅBO AKADEMIS FÖRLAG – ÅBO AKADEMI UNIVERSITY PRESS

**CIP Cataloguing in Publication**

**Rundqvist, Ewa**

Makt som fullmakt : ett vårdvetenskapligt  
perspektiv / Ewa Rundqvist. – Åbo :  
Åbo Akademis förlag, 2004.

Diss.: Åbo Akademi. – Summary.

ISBN 951-765-175-9

ISBN 951-765-175-9  
ISBN 951-765-176-7 (digital)  
Åbo Akademis tryckeri  
Åbo 2004

## **Abstrakt**

**Rundqvist, Ewa**

### **Makt som fullmakt. Ett vårdvetenskapligt perspektiv.**

Handledare: Professor Unni Å. Lindström

Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa

(203 sidor, 5 bilagor)

Syftet med denna studie är att, ur ett vårdvetenskapligt perspektiv, fördjupa förståelsen och kunskapen om innebörden i begreppen och fenomenen makt och fullmakt. De övergripande frågorna för forskningen är: Vad är makt? Vad är fullmakt? Hur visar sig makt och fullmakt i vårdande kontext? Hur ska makt och fullmakt förstås som vårdvetenskapliga begrepp?

Den övergripande forskningsansatsen är begreppsbestämning med hermeneutiskt närmelsesätt utifrån Erikssons modell. Förståelseprocessen följer Gadamers (1999) hermeneutik. Avhandlingen omfattar tre delstudier. En ontologisk bestämning av begreppens karaktär genomförs där hermeneutisk tolkning görs av texter i Gamla och Nya Testamentet i Bibeln. Begreppens pragmatiska drag utforskas med hjälp av vårdarens skrivna berättelser om fullmakt och patienters skrivna berättelser om makt och fullmakt. Förutom forskningsöversikten av begreppen makt och fullmakt görs även en kvalitativ metaanalys med en synopsis av internationell vårdvetenskaplig forskning gällande begreppet och fenomenet empowerment.

Den ontologiska bestämningen visar hur människans makt är fullmakt att i kärlek förvalta allt levande, sköta och vårda liv. För den som brukar fullmakten är tjänandet av medmänniskan syftet.

Förståelsen av fullmaktens pragmatiska drag i vårdarens berättelser uppenbarar hur tjänande är livgivande. Genom tjänande närmar sig vårdaren sitt egentliga uppdrag som människa - sin fullmakt att i kärlek förvalta liv. Vårdarens tjänande och hennes förmåga att se och bekräfta patientens annanhet skapar tillit och leder till dennes fullmakt. Vårdaren överger inte det ansvar som är förknippat med fullmakten. Vid utebliven fullmakt brukar vårdaren sin skapelsegivna fullmakt att lindra patientens lidande.

Makt och fullmaktsbegreppens pragmatiska drag i patienters berättelser gestaltar hur vårdaren missbrukar sin makt om hon endast använder makthierarkins fullmakt, tar sig all makt och underlåter att bruka sin förmåga till kärleksfullt vårdande. Patienten känner sin existens hotad då vårdaren söker ta ifrån honom hans myndighet, han känner hemlöshet, förtvivlan och vanmakt. Patientens kamp för existensen och den absoluta värdigheten tar kraft från hans hälsoprocesser och lidandet blir outhärdligt.

Patienten igenkänner sin livskraft vid mötet med en vårdare som använder sin fullmakt till lindring av hans lidande. Medlidandets kraft är stark och patientens värdighet återupprättas då han tjänar medpatienter eller vårdare. Avsikten med människans liv kan förstås som brukandet av den egna inre kraften. Kärleken.

Sökord: vårdvetenskap, makt, fullmakt, etik, hermeneutik, empowerment, kvalitativ metaanalys





## **Abstract**

**Rundqvist, Ewa**

### **Power as authority. A caring science perspective.**

Supervisor: Professor Unni Å. Lindström

Department of Caring Science, Åbo Akademi University, Vasa

(203 pages, 5 Appendixes)

The aim of this study is to deepen understanding and knowledge of the concepts and phenomena of power and authority from the standpoint of caring science. The overall questions of the research are: What is power? What is authority? How do power and authority manifest themselves in the context of caring? How are power and authority to be understood as caring science concepts?

The overall research inception is determination of the concepts in accordance with the hermeneutic approach based on Eriksson's model. The process of understanding follows Gadamer's (1999) hermeneutics. The thesis consists of three part studies. An ontological determination of the character of the concepts is carried out where a hermeneutic interpretation is made of texts in the Old and the New Testaments in the Bible. The pragmatic features of the concepts are studied on the basis of nurses' written stories of authority and patients' written stories of power and authority. Beside the review of literature concerning power and authority a qualitative meta-analysis of the concept and the phenomenon of empowerment are made.

The ontological determination shows how a human being's power is the authority to hold every living thing in trust, to tend and care life. To anyone using this authority, serving ones fellow-being is the purpose.

Understanding the pragmatical features of authority in the stories of nurses reveals the life-giving nature of serving. By serving the nurse draws near her true mission as a human being—her authority to care for life with love. The service of the nurse and her ability to see and confirm the patient's otherness creates confidence and results in her authority. The nurse does not abandon the responsibility associated with authority. When the patient does not entrust the nurse with authority the nurse employs her inherent authority to alleviate the suffering of the patient.

The pragmatical features of the concepts of power and authority in the patients' stories indicate how the nurse puts her power to an improper use if she only makes use of the authority conferred by the hierarchy of power in the organisation, assumes all power and fails to use her faculty for loving care. Patients feel that their existence is threatened when the nurse tries to deprive them of their authority; they experience homelessness, despair and impotence. Patients' struggle for existence and absolute dignity deprives their health processes of strength, and their suffering becomes unbearable.

Patients recognize their vitality when encountering a nurse who uses her authority to alleviate the patients' suffering. The power of compassion is strong, and the patients' dignity is recreated when they are able to serve fellow patients or nurses. The purpose of human life can be understood as the use of one's own inner power and strength. Love.

Keywords: caring science, power, authority, ethics, hermeneutics, empowerment, qualitative meta-analysis



## FÖRORD

Arbetet med en avhandling kan stundtals vara som en seglats i medvind, då rodret är stadigt, seglen står spända och vattnet fräser längs båtens sidor. Horisonten ligger öppen och lockar med löften om nya upptäckter. Men så mojar det, farten avstannar och tålmodet tryter. Då är det gott med vänner som kan uppmuntra och kanske till och med bogsera en bit i färdriktningen. Tack alla som underlättat min seglats!

Tack professor Unni Å. Lindström, min handledare, som fått mig att höja blicken från det mest närliggande bort mot den ibland disiga horisonten liksom varnat mig för grynnor. Tack professor Katie Eriksson som under åren inspirerat och givit mig tillit till att kompassen fungerar, att den vårdvetenskapliga värdegrunden är rakt igenom bärande. Jag tackar även HVD Lisbet Lindholm och HVD Kerstin Sivonen för det arbete ni lagt ner inför och efter slutseminariet om mitt avhandlingsmanuskript, liksom HVD Anne Kasén som en gång så varmt välkomnade mig till forskarutbildningen och som villigt svarat på alla mina frågor och sist men inte minst ett tack till den övriga staben på institutionen som funnits till förfogande för stort som smått. Tack alla forskarkamrater vid Institutionen för vårdvetenskap i Vasas, utan er uppmuntran hade vinden i seglen helt stillnat. Tack till FL Rolf Lindholm som varit behjälplig vid den engelska översättningen av sammanfattning och abstrakt.

Mina förgranskare professor Henry Cöster, Karlstads universitet och professor Päivi Åstedt-Kurki, Tammerfors universitet. Tack för er noggranna granskning och att ni har berikat avhandlingen med viktiga kommentarer.

Ett stort tack riktar jag till ledningen för Institutionen för Vård- och Folkhälsovetenskap vid Mälardalens högskola i Sverige. Er generositet har inneburit att seglatsen kunnat gå vidare utan längre vistelser på land. Ett särskilt tack riktar jag till er som granskat mitt manuskript: Filosofie doktor Sonia Bentling, doktor i medicinsk vetenskap, docent Ingela Rådestad och filosofie doktor Håkan Sandberg. Arbetskamrater och doktorandkamrater, ingen nämnd och ingen glömd, tack för ert intresse. Tack till högskolebiblioteket.

Den tacksamhet jag känner för stödet från Per Mases, präst och föreståndare vid Stiftelsen Berget i Rättvik, Sverige, kan inte nog understrykas liksom kommentarer från TD Björn Vikström, Åbo Akademi och möjligheten till samtal med teologie doktor Ulf Jonsson SJ, Newmaninstitutet och SIGNUM.

Jag vill även rikta ett varmt tack till mina informanter. Era berättelser har givit mig kraft att fortsätta och därmed gjort denna avhandling möjlig.

Övärderliga är även de goda samtal som förts med kollegor och vänner. Jag vill särskilt nämna Agneta Hedberg, Erna Lassenius, Lillemor Lindwall, Agneta Mählquist, Angela Sjöberg, Els-Marie Andrée Sundelöf och Åse Wigerblad. Tack för er uppriktighet. Vårdarna vid Dalens geriatriska klinik i Stockholm, varmt tack för att ni inspirerat mig genom att dela med er av insikterna i vårdandets konst liksom er bekräftelse av mitt arbete.

Tack Johanniterorden i Sverige som bidragit med stipendier under flera år. Tack likaså till Stiftelsen för Åbo Akademis forskningsinstitut för bekostande av avhandlingens tryckning.

Sist men inte minst går tacksamhetens tankar till min familj. Min man Bert, som givit mig stöd av såväl konkret som abstrakt slag. Min dotter Anna utan vars kunskaper i grafisk design jag inte klarat mig långt. Min son Pär, hans Malin och deras dotter Thea Linnea – liksom Jacob, Annas livskamrat. Tack för att ni finns.

Min resa fortsätter ty att segla är nödvändigt.

PS. Tussilagon, som avbildats på bokens framsida, är en gammal läkeväxt. För mig står den som symbol för hoppets och kärlekens krafter. Tussilago kommer som den första vårblommen, tussilago växer i gemenskap och har kraft nog att blomma i den kargaste jord. Bilden är ritad av min dotter Anna.

I tussilagons tid

*Ewa Rundqvist*

## **INNEHÅLL**

1. INLEDNING	1
--------------	---

### **SIKTET**

2. SYFTE, FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DESIGN	9
3. FÖRSTÅELSEHORISONT	11
Teoretiskt perspektiv	12
Epistemologiska utgångspunkter	15
Begreppen makt och fullmakt	18
Utforskande av andra horisonter - forskningsöversikt	26
4. GENOMFÖRANDE	53
Ontologisk bestämning av begreppen makt och fullmakt	60
Kontextuell bestämning av begreppen makt och fullmakt	64
Etiska ställningstaganden	71

### **SÖKANDET**

#### **STUDIE I B**

5. VÄSENSBESTÄMNING FÖR BEGREPPEN MAKT OCH FULLMAKT.	
OMTOLKNING FRÅN STUDIE I A	77
Framväxande förståelse för begreppen makt och fullmakt i Bibelns berättelser	77

#### **STUDIE II**

6. FULLMAKTENS PRAGMATISKA DRAG UR VÅRDARES PERSPEKTIV	93
Framväxande förståelse för begreppet fullmakt	94
Fullmaktens pragmatiska drag - fördjupad förståelse	117

#### **STUDIE III**

7. MAKTENS OCH FULLMAKTENS DRAG UR PATIENTERS PERSPEKTIV	121
Framväxande förståelse för begreppen makt och fullmakt	122
Maktens pragmatiska drag - fördjupad förståelse	139
Fullmaktens pragmatiska drag - fördjupad förståelse	151

## SLUTANDET

8. SLUTANDET MOT TEORIKÄRNAN	157
Nytt tankemönster om begreppen makt och fullmakt	157
Makt och fullmakt som vårdvetenskapliga begrepp	163
9. REFLEKTIONER OCH KRITISK GRANSKNING	167
ENGLISH SUMMARY	175
10. LITTERATUR	187

## BILAGOR

Bilaga 1. Informationsbrev till vårdchefer/överskötare
Bilaga 2. Informationsbrev till vårdare
Bilaga 3 Informationsbrev till patienter
Bilaga 4. Exempel på informanternas berättelser
Bilaga 5. Matris över internationell forskning om empowerment

## FIGURER

Figur 1. Forskningens design	10
Figur 2. Diskriminationsparadigm - det semantiska fältet för makt	20
Figur 3. Diskriminationsparadigm - det semantiska fältet för fullmakt	22
Figur 4. Struktur för redovisning av resultatet	76
Figur 5. Maktens och fullmaktens ontologiska och pragmatiska drag. En syntes	164
Figur 6. A new pattern of thought concerning power and authority as caring science concepts	186

## TABELLER

Tabell 1. Sammanfattning av förståelsen av begreppen makt och fullmakt från studie I A	25
Tabell 2. Översikt av internationell forskning relaterad till makt	27
Tabell 3. Beskrivning av begreppet och fenomenet empowerment i vårdvetenskaplig forskning	47
Tabell 4. Helhetsöversikt över avhandlingens delstudier	53
Tabell 5. Modell för forskningens hermeneutiska arbete	57
Tabell 6. Urval av bibelcitater gällande makt och fullmakt	62
Tabell 7. Förståelseprocessen vid tolkning av begreppen makt och fullmakt i Gamla och Nya Testamentet	91
Tabell 8. Förståelseprocessen vid tolkning av begreppet fullmakt i vårdarens berättelser	119
Tabell 9. Förståelseprocessen vid tolkning av begreppen makt i patienters berättelser	141
Tabell 10. Förståelseprocessen vid tolkning av begreppet fullmakt i patienters berättelser	153

## 1. Inledning

Under mina många år som vårdare har jag erfårit hur människors stråvan efter makt och kontroll över andra givit öönskade konsekvenser dārför att makt är en illusion beroende på att allt levande är okontrollerbart. Det går bra att bygga en tron av bajonetter, men det går inte att sitta på den. Människan är liv, hon är djupast en kärleksfull varelse som vill leva i gemenskap med andra och hon vill använda sin mjuka handflata till kärleksfull beröring.

Makt är dock ett fenomen som hör livet till. Människans vilja till makt tar sig olika uttryck och sättet på vilket makten förvaltas, beror på sammanhang och relationer till andra människor. Makt är både synlig och osynlig likväl som dess yttringar kan vara både goda och onda. Vi tvingas se det onda, vi undgår inte att se det, medan det goda finns där omärkligt och kan förbli okänt om vi inte reflekterar över det. (Jonas, 1994)

Vårdvetenskaplig forskning<sup>1</sup> redovisar hur övergrepp och maktmissbruk förekommer även i vardagliga situationer. Maktbegreppets användning i vårdvetenskaplig forskning visar variationer av vårdens allmakt, en maktutövning som även i sina mest subtila former kan leda till patienters vanmakt och lidande. Lidande är alltid ovärdigt (Eriksson, 1994) och den kritik som riktas mot vården måste tas på allvar. Patientens värdighet måste värnas.

Maktbegreppet har sedan länge ett brett spektrum av mening. (Numminen, 2001) Inom samhällsvetenskapen beskrivs och diskuteras maktbegreppet (Engelstad, 1999; Petersson, 1987; Russell, 1939) framförallt som ett relationsbegrepp, ett socialt begrepp<sup>2</sup> Max Webers definition är ofta citerad och lyder: *Makt är en eller flera människors chans att genomföra sin egen vilja i det sociala sammanhanget, även om andra deltagare i det kollektiva livet skulle göra motstånd.*<sup>3</sup>

Nationalencyklopedin (1996) framhåller det samhällsvetenskapliga synsättet och beskriver makt som handling eller förmåga: Makt utövas när en aktör A får en annan aktör B att handla enligt A: s vilja, även om handlingen strider mot B: s vilja eller intressen.

---

<sup>1</sup> Se tabell 1.

<sup>2</sup> Peterson (1987, 10) beskriver hur makt kräver åtminstone tre ingredienser; två aktörer och en handling eller händelse. Makt är enligt författaren ett socialt begrepp. Utifrån Max Weber formuleras hur en maktrelation karakteriseras av att *någon har en möjlighet att genomdriva sin vilja gentemot någon annan.*

<sup>3</sup> (Weber, 1971) Forskarens egen översättning från norskan. Egen kursivering.

Grunden för maktutövning sägs ligga i de resurser och den förmåga A har till sitt förfogande. Det kan exempelvis handla om ekonomi eller kontroll över belöningar och bestraffningar, likväl som beröm och klander eller kunskap och vetande.

Enligt May (1974) var makt från början en sociologisk term som huvudsakligen användes för att beskriva nationers och arméers handlingar. Enligt Fromm (1990) har makt efter hand kommit att betraktas som ett psykologiskt begrepp då det förknippas med känslor, attityder och motiv (Fromm, 1990). Inom psykologin beskrivs makt som förmåga att inverka på, påverka och förändra andra människor. Något som kan tolkas som både makt att och makt över. Fromm uttrycker däremot makt, hos den normala, mogna och sunda människan, som förmåga att inse sin inre potential och använda sin makt. Fromm skiljer på makt att, det vill säga kapacitet, och makt över, vilket innebär dominans. Dessa är, enligt Fromm, varandras motsatser då makt att är en positiv egenskap hos individen, som tillåter denne att förverkliga sin potential, medan makt över är en följd av maktlöshet och betecknar oförmåga. (a.a.)

Maktbegreppet har således innebörder som vanligtvis förknippas med människans makt över andra människor, mindre vanligt är dock beskrivningar av makt som positiv kapacitet att använda sina egna resurser eller makt som uppdrag att handla á andras vägnar, det vill säga fullmakt.

Inom internationell vårdvetenskaplig forskning<sup>4</sup> visar sig intresset för makt i vården vara omfattande och minst tre övergripande tema kan urskiljas; 1. På metanivå finns begreppsanalyser av begreppen power<sup>5</sup> och empowerment<sup>6</sup>. 2. Makt i vårdorganisationen beskrivs som dels interprofessionell makt (Caffrey & Caffrey, 1994; Ekman & Segesten, 1995; Falk Rafael, 1996; Hugman, 1991; James & Field, 1996, Suominen, Kovasin & Ketola, 1997) dels intraprofessionell makt (Ekman & Segesten, 1995; Hugman, 1991), något som ligger utanför denna forsknings intresseområde. 3. Makt i vårdrelationen<sup>7</sup> beskrivs främst utifrån strategier att öka patientens makt. Forskningsansatserna vittnar om upplevelser av obalans gällande makt i relationen mellan vårdare och patient.

---

<sup>4</sup> Sökningar har genomförts kontinuerligt under 1998-2003. Sökord är authority, power and nurse-patient relationship i ämne, abstrakt eller titel. Aktuella databaser är CINAHL och EBSCO. En sökning som gjordes den 20 mars 2003 gav inte någon träff för åren 2000-2003.

<sup>5</sup> En forskningsöversikt redovisas i tabell 1.

<sup>6</sup> En fördjupad forskningsöversikt redovisas under avsnittet Förståelsehorisont.

<sup>7</sup> I internationell litteratur benämnd nurse-patient relationship.



Forskningen visar upp en tydlig strävan att ge mer makt åt patienten och två dominerande teman är "empowerment" och "advocacy". (Malin & Teasdale, 1991; Mallik, 1997; Snowball, 1996) Empower som begrepp ligger nära det svenska bemyndiga<sup>8</sup>, ett begrepp som visade sig som gemensam synonym till både makt och fullmakt. (Rundqvist, 2000) Empowerment tolkades som vårdarens överlämnande av både makt och ansvar till patienten. Detta handlingssätt kan ses som motsatt den vårdvetenskapliga värdegrunden<sup>9</sup>, varför begreppet och fenomenet inte kommer att sammanföras med bestämningen av makt och fullmakt ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.

Forskningen om advocacy<sup>10</sup> avser sjuksköterskans "nya roll"<sup>11</sup> som patientens företrädare och talesman, något som grundas i sjuksköterskans<sup>12</sup> upplevelser av att patientens sårbarhet ökar trots att han befinner sig inom en organisation som har för avsikt att bota och lindra. Tre riktningar kan urskiljas inom forskningen om advocacy. Den ena riktningen beskriver hur patientens makt och självständighet ökar och advocacy innebär då ett åtagande på uppdrag av patienten<sup>13</sup> och kan tyckas ligga nära vad som i denna avhandling benämns fullmakt<sup>14</sup>. Den andra riktningen ger intrycket att sjuksköterskans advocacyroll riskerar att istället öka hennes makt över patienten, då patienten inte kan välja sin sjuksköterska och denna dessutom kan utöva paternalism om än med gott syfte. Sjuksköterskan är dessutom inte oberoende av organisationen där hon verkar. (Falk Rafael, 1995, 1997; Hewitt, 2002; Woodrow, 1997) Den tredje riktningen hävdar att vårdandet/caring i sig innebär att sjuksköterskan för patientens talan och att sjuksköterskor adopterat begreppet från juridiken i syfte att professionalisera sjuksköterskans arbete. (Hewitt, 2002; Mallik, 1997; Snowball, 1996)

---

<sup>8</sup> Översättningen av begreppet empowerment varierar. Vid en sökning på Internet (18 juli, 2002) hittades följande: bemäktigande, maktmobilisering, bemyndigande. Vid en omröstning bland Läkartidningens läsare om begreppet patientempowerment, valdes patientbemyndigande som den lämpligaste svenska översättningen (Holmén, 2000). Fortsättningsvis kommer dock det engelska "empowerment" att användas.

<sup>9</sup> Jfr Kasén (2002) som skriver hur vårdaren har ansvar för lindring av patientens lidande.

<sup>10</sup> Begreppet beskrivs som ett förespråkande av patientens rättigheter. Hos Norstedts engelsk-svenska ordbok (1998) översatt som "till stöd (försvar) för".

<sup>11</sup> Mallik (1997, 130) belyser i sin litteraturoversikt hur sjuksköterskans nya roll skiljer sig distinkt från hennes andra roller, men forskningen kring fenomenet uttrycker skilda och oklara uppfattningar om innebörden av begreppet. Majoriteten av forskarna utgår enligt Mallik från den lexikala definitionen av ordet, vilken omfattar den sedan medeltiden formulerade innebörden pleading and supporting. Advocacybegreppet har sina språkliga rötter i latinets ad vocare, på svenska tillkalla och finns väl definierat inom juridiken både som begrepp och som funktion (jfr fullmaktbegreppet).

<sup>12</sup> Sjuksköterskans profession, nursing, dominerar i de refererade artiklarna varför begreppet sjuksköterska kommer att användas i referaten. Begreppet vårdare kommer att användas i övrig text i enlighet med caringperspektivet där samtliga vårdare inbegrips oavsett profession.

<sup>13</sup> Segesten & Fagring (1996) beskriver tre vägar till advocacy; en muntlig begäran från patienten ex. var snäll och tala med doktorn för min räkning; ett uttalat problem ex. jag vill skjuta upp ingreppet till nästa vecka; ett oberoende beslut av sjuksköterskan, särskilt då patienten är ett barn eller mycket sjuk.

<sup>14</sup> Begreppet har dock inget semantiskt samband med makt eller fullmakt och är dessutom ett från statsvetenskap – juridik inlånat begrepp varför valet görs att inte genomföra ytterligare översikt av begreppet eller fenomenet.

Kunskapens makt (Alm, 1991; Falk Rafael, 1998; Pieranunzi, 1997; Raatikainen, 1989) och sjuksköterskans upplevelse av egen makt (Falk Rafael, 1998; Fulton, 1997; Raatikainen, 1989, 1994), liksom maktlöshet och vanmakt (Delmar, 1999; Stang, 1998), finns beskriven ur både vårdar- och patientperspektiv. (Delmar, 1999; Kubsch & Wichowski, 1997; Nyström & Segesten, 1994; Tolley, 1997)<sup>15</sup>

Den allmänna översikten av forskning kring makt i vårdrelationen visar hur ansatserna helt utgår från ett professionsperspektiv, sjuksköterskearbetet, och ger intrycket att makt är ett kontroversiellt begrepp för denna profession. Forskningen antyder sjuksköterskors rädsla för makt över patienten och därför söker man strategier att utjämna maktförhållanden. Begreppen empowerment och advocacy är inlånade från discipliner utanför vårdvetenskapen. Begreppen är ottydligt definierade och konsekvenserna av dess innebörd och verkan diskuteras. (Mallik, 1997; Snowball, 1996)

Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv<sup>16</sup> fann Rundqvist (2000), genom etymologisk utredning och semantisk analys, hur begreppet makt har innebörd av både potential och aktual och hur kraft och förmåga finns hos alla människor. I vårdrelationen finns inslag av makt genom vårdarens större mängd kunskap och dennes ansvar för lindring av patientens lidande.<sup>17</sup> I vårdrelationen kan vårdaren välja mellan att använda sin makt och förmåga för patientens eller sitt eget bästa. (Rundqvist, 2000)

I vårdandets meningssammanhang består fundamentet av relationen mellan vårdare<sup>18</sup> och patient (Eriksson, 1984, 1987b, 1990, 2001b) och i den vårdande relationen har vårdaren ansvar för lindring av patientens lidande. (Kasén, 2002) Vårdaren innehar även en maktposition genom sin kunskap och sin plats i organisationen (Wiklund, 2003). I det vårdande meningssammanhanget framstår dock inte vårdarens makt över patienten som förenligt med vårdandets idé. Vårdandets sanna natur omfattar vårdarens innehav av det mänskliga ämbetet, som innebär att tjäna och att finnas till för den andre – patienten.

---

<sup>15</sup> Se även tabell 1.

<sup>16</sup> Det finns olika vårdvetenskaper. Beroende på vårdvetenskaplig tradition väljs det perspektiv som anläggs i forskningen. Föreliggande avhandling utgår från vårdvetenskapen som humanvetenskap, som den vuxit fram vid institutionen för vårdvetenskap vid Åbo Akademi i Vasa, under ledning av professor Katie Eriksson. Inom denna disciplin ses vårdandets yttersta syfte vara att lindra lidande i en hållning av kärlek och ansvar (Eriksson, 2001b).

<sup>17</sup> Kasén (2002) belyser i sin doktorsavhandling hur förhållandet mellan vårdare och patient är asymmetriskt genom vårdarens ansvar för patienten.

<sup>18</sup> Begreppet vårdare, används i denna avhandling, utan anknytning till någon specifik profession. Begreppet används för de personer i vården som kommer i nära kontakt med patienten. För tydlighetens skull kommer vårdaren genomgående att benämnas hon och patienten han, utom i citat/utsagor. Benämningarna ska inte förväxlas med stereotypa könsroller. Det gäller människor.

Vårdandet framspringer ur vårdarens ansvar, inre hållning och viljan att göra det goda. (Eriksson & Lindström, 2000)<sup>19</sup> Vårdarens uppdrag är inte främst att genomföra sin egen vilja utan patientens, vilket skulle kunna innebära att vårdaren ges makt och befogenhet av patienten, det vill säga erhålla patientens fullmakt att handla. Begreppet fullmakt visar sig vara semantiskt besläktat med begreppen makt och befogenhet liksom människans makt att i kärlek råda över allt levande. (Rundqvist, 2000)

### **Förväntad kunskapsbehållning**

Avhandlingen är grundforskning inom den systematiska vårdvetenskapen. Den förväntade kunskapsbehållningen omfattar därför inte ett resultat som omedelbart kan tillämpas i vårdandet. Däremot finns en förväntan om att den nya kunskapen blir ett tillskott till vårdvetenskapens teorikärna och därmed kan tillägnas patienten genom vårdares förändrade tankemönster och förståelse av makt och fullmakt som vårdvetenskapliga begrepp. Vid Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, finns inom den systematiska vårdvetenskapen<sup>20</sup> en tradition att stärka teorikärnan genom begreppsbestämning. Begreppet 'hälsa' är utforskat av Eriksson (1984), begreppet 'lidande' (Eriksson & Herberts, 1994), 'andlig' (Sivonen, 2000) 'vårdrelation' (Kasén, 2002) samt 'värdighet' (Edlund, 2002).

Begreppsbildning utgör grund för det vetenskapliga tänkandet varför vetenskapliga begrepp hjälper oss göra verkligheten begriplig. (Eriksson & Lindström, 2000) Vetenskapens eget ethos ger meningsdjup i de begrepp vi använder. Inlåning av begrepp från andra vetenskaper är en komplicerad process och är inte detsamma som att använda ett begrepp i oförändrad form i en vetenskap där det tidigare inte förekommit. (Walker & Avant, 1995) Resultatet av den tidigare genomförda etymologiska utredningen och semantiska analysen (Rundqvist, 2000) kan sägas endast ge ett delresultat i en bestämning av begreppen makt och fullmakt. Erikssons modell (1997a) för begreppsbestämning omfattar även väsensbestämning och bestämning av epistemisk grundkategori<sup>21</sup>, liksom bestämning av begreppens pragmatiska drag. I denna avhandling är målet att fördjupa förståelsen och kunskapen om begreppen makt och fullmakt i syfte att beskriva dessa ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.

---

<sup>19</sup> Jfr även Fromm (1990).

<sup>20</sup> Vid Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi i Vasa har, sedan 15 år, systematisk forskning bedrivits om vårdvetenskapens begrepp, vårdandets idé och kärna liksom dess idéhistoria och vetenskapliga metoder. Forskningen inom den systematiska vårdvetenskapen har även, sedan flera år, genererat forskning inom klinisk vårdvetenskap. (Eriksson, 2001b)

<sup>21</sup> Eriksson (1997a, 16) beskriver hur epistemologi/kunskapsteori innebär läran om kunskapens uppkomst och hur vi förstår och vet något om omvärlden. Eriksson jämför bestämningen av ett begrepps epistemiska grundkategori med bestämningen av ett grundmotiv. Forskaren tillämpar då reflexiva och abduktiva metoder.

## **Avhandlingens uppbyggnad**

Avhandlingens första del, *Siktet*<sup>22</sup>, redogör för forskningens syfte, frågeställningar och design. Därefter redovisas forskarens förförståelse varifrån sikte tas. Förförståelsen omfattar forskarens licentiatavhandling liksom en resumé av aktuell forskning inom intresseområdet. De ontologiska och epistemologiska förutsättningarna för forskningen beskrivs liksom de forskningsetiska utgångspunkterna.

I den andra delen, *Sökandet*, redogörs för forskningens genomförande, liksom den ontologiska och den kontextuella bestämningen av begreppen makt och fullmakt.

*Slutandet*, avhandlingens tredje del, innebär en gestaltning av den nya förståelsehorisonten samt en diskussion och kritisk granskning av arbetet. Slutandet innebär även ett öppnande och nytt sikte mot fortsatt forskning.

---

<sup>22</sup> Siktet, sökandet och slutandet är metaforer som kan beskriva en forskningsprocess (Eriksson & Lindström, 2000).

# SIKTET



## 2. Syfte, frågeställningar och design

Forskningen syftar till att, ur ett vårdvetenskapligt perspektiv, fördjupa förståelsen och kunskapen om innebörden i begreppen och fenomenen makt och fullmakt.<sup>1</sup>

Forskningens frågeställningar är:

1. Vad är makt?
2. Vad är fullmakt?
3. Hur visar sig makt och fullmakt i vårdande kontext?
4. Hur kan begreppen makt och fullmakt förstås som vårdvetenskapliga begrepp?

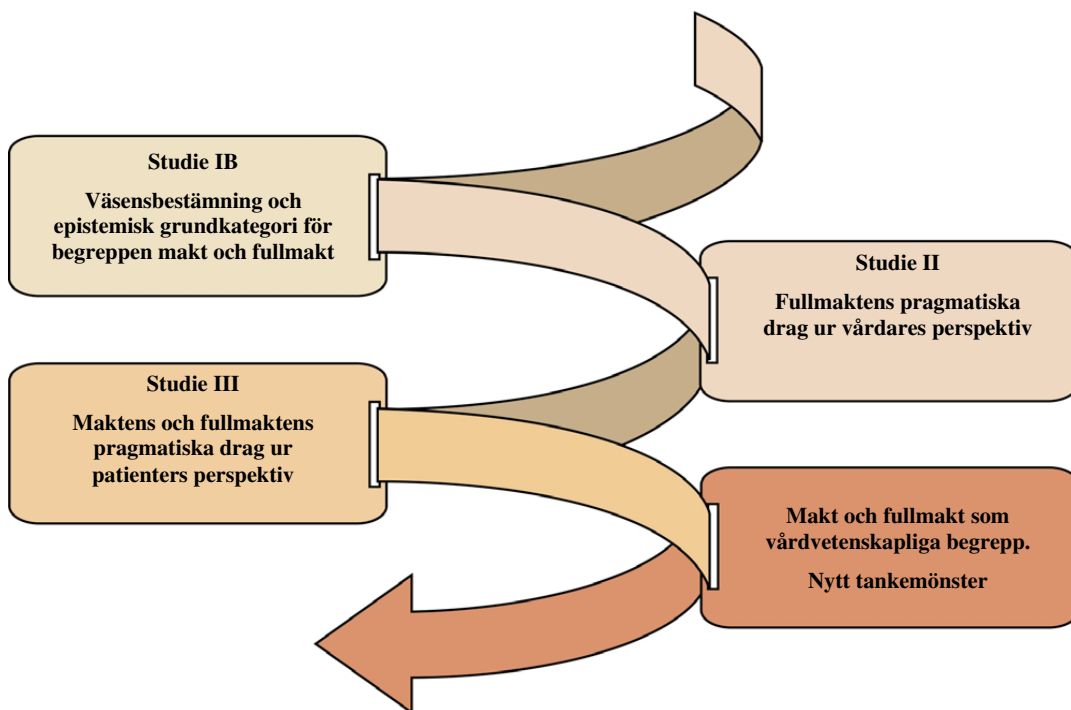
På följande sida illustreras forskningens design. Figuren avser att gestalta förståelseprocessen som en rörelse mellan forskningens olika delar och dess helhet. Designen tydliggörs med en matris under avsnittet Genomförande där varje delstudie redovisas separat.

---

<sup>1</sup> Begreppet fenomen ska i denna studie ses som *det som synes eller ter sig*, det vill säga utifrån dess ursprung som filosofiskt begrepp i grekiskans *phainomenon*, det för *sinnena givna* (Marc-Wogau, 1963).

# FÖRSTÅELSEHORIZONT

LEVINÁS ETIK  
VÅRDVETENSKAPENS  
ONTOLOGI  
OCH EPISTEMOLOGI  
Etymologisk utredning och  
semantisk analys av begreppen  
makt och fullmakt  
(Studie 1A)



Figur 1. Forskningens design



### 3. Förståelsehorisont

Följande kapitel beskriver den förförståelse forskaren för med sig i utforskandet av begreppen makt och fullmakt.

Förståelsehorisonten<sup>1</sup> ska vidgas och synfältet förändras<sup>2</sup> och det perspektiv som anläggs mot forskningsobjektet avgör vad som i första hand blir uppenbart för betraktaren. Vår förförståelse är det redskap som hjälper oss välja utgångspunkt, det vill säga, hjälper oss anlägga den riktning i vilken vi ställer in siktet. Ett tydliggörande av förförståelsen är en nödvändig förutsättning för nya upptäckter.

Kapitlet inleds med en beskrivning av förförståelsen utifrån Levinás etik samt forskarens teoretiska utgångspunkt i vårdvetenskapen som humanvetenskap med dess ontologi och epistemologi liksom forskningens metodologiska utgångspunkter. Därefter redovisas den etymologiska utredning och semantiska analys av begreppen makt och fullmakt liksom den bestämning av begreppens väsens- och meningsinnehåll som genomfördes i forskningens första skede<sup>3</sup>, här kallad studie I A. Avslutningsvis redovisas en översikt av den internationella forskningen om makt och fullmakt liksom en fördjupad översikt som genomförs som kvalitativ metaanalys av empowerment i vårdandet.

---

<sup>1</sup> Gadamer (1997, 1999) avser med horisont, den synkrets, som omfattar och omsluter allt som är synligt från en viss punkt. Horisontbegreppet kan karakterisera tänkandets bundenhet liksom möjligheten av en vidgning av synkretsen. Vi brukar tala om vidgning av horisonten, öppna nya horisonter, trång horisont osv.

<sup>2</sup> Gadamer (1997, 1999) beskriver hur ett objekt man erfar ger ett igenkännande beroende på hur sant det är, dvs. i vilken grad man inser och igenkänner något och sig själv. Om man endast igenkänner något på nytt förstår man inte det fulla igenkännandet som består av att man upptäcker något mer än det man redan kände.

<sup>3</sup> Forskarens licentiatavhandling (Rundqvist, 2000).

## TEORETISKT PERSPEKTIV

Siktet<sup>4</sup> i föreliggande avhandling ställs mot frågan om maktens och fullmaktens innebörd och drag, såväl ontologiskt som kontextuellt.<sup>5</sup> Sökandet utgår från ett bestämt teoretiskt perspektiv, Levinás etik och vårdvetenskapen som humanvetenskap, där slutandet innebär att den vidgade horisonten, den nya förståelsen och kunskapen, tillägnas människan, patienten, genom ett nytt tankemönster som kan påverka vårdarens hållning i relationen till patienten.<sup>6</sup>

### Etiken föregår ontologin

Levinás (1993) framhåller hur filosofin traditionellt har utgått från ontologi och etiken i sin tur från filosofi. Levinás bryter synen på ontologins prioritet som funnits sedan antiken, vilket är ett brott med både historiskt arv och vår tids filosofi. Han avvisar alla försök till syntetisering av fenomen på bekostnad av den tanke som är öppen inför den Andre.<sup>7</sup> Etiken är första filosofi. Enligt Levinás (1969) upptäcker vi vad en människa är först i mötet med den andre och denna människa möter oss som ett ansikte. Mötet med denna andra människa föregår alla teoretiska antaganden om verklighetens beskaffenhet.

Vårdvetenskapens ontologi kommer att påverka forskningens genomförande. Ontologin beskriver vetenskapens uppfattning om verkligheten, men etiken föregår ontologin, vilket innebär att det etiska är det absoluta i såväl sikte, sökande som slutande. Att etiken föregår ontologin innebär enligt Eriksson och Lindström (2000) att vi intar ett förhållningssätt mot den verklighet vi studerar eller vill gripa in i genom vårdandet. Det är genom förståelsen och tillägnandet av ett ethos, de värden vi hyllar, som siktet för kunskapssökandet skapas. Eriksson (2001b, 2002) belyser hur människans helighet och värdighet skall hållas levande i alla skeden av kunskapssökande.

---

<sup>4</sup> Siktets inställning avgör vårt sökande, sökandet innebär upptäckande och slutandet, härledandet, ger nya slutledningar utifrån den egna teorikärnan varifrån siktet ställdes. (Eriksson och Lindström, 2000). Processen är utan slut.

<sup>5</sup> Begreppet empowerment omfattas inte av väsensbestämningen. Begreppet empowerment undersöks primärt i en fördjupad forskningsöversikt, en metaanalys, då det är besläktat med ”power” och har anknytning till bemyndigande, en synonym till både fullmakt och makt.

<sup>6</sup> Eriksson och Lindström (2000) hävdar hur den vårdvetenskapliga kunskapen i sista hand har sin hemvist hos patienten.

<sup>7</sup> Levinás (1993) använder begreppen l'autre och autrui, som båda översätts med den andre. I föreliggande arbete skrivs den Andre med innebörden av annanhet, det vill säga någon som är en annan än jag själv.

Etiken är det grundläggande och vår etiska hållning gentemot patienten avgör vårt forskningsintresse och vårt kunskapssökande.

Vårdvetenskapens grundantaganden är en del av forskarens förståelse.<sup>8</sup> I denna avhandling är följande antagande en särskild utgångspunkt:

*Människan är i grunden helig. Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna, att finnas till för den andre.*

Antagandet utgår från människan som helig. Vårdandets syfte och mål är hälsa, vilket innebär människans känsla av helhet och inte endast frånvaro av sjukdom. Begreppet hälsa härstammar från fornsvenskans ”hel” (Eriksson 1984) och betyder begreppsligt och historiskt, enligt Eriksson, Bondas-Salonen, Herberts, Lindholm & Matilainen (1995, 11) helhet och helighet. Med helighet avses då människans djupa medvetenhet om sig själv som unik och sitt ansvar som människa och medmänniska. Enligt Beskow (1999) beskrivs begreppet helig som något man nalkas med vördnad. Barbosa da Silva och Eriksson (1991, 28) framhåller hur vårdandets fundament omfattar människans okränkbarhet grundad i en av vårdteologins grundförutsättningar, nämligen människan skapad till *Guds avbild, Imago Dei*.

Vårdandet syftar ytterst till att garantera människans värdighet, hennes absoluta värde som människa och hennes rätt till självbestämmande. Människan tilldelades det mänskliga ämbetet då hon skapades till Guds avbild. (Edlund, 2002)

---

<sup>8</sup> Vårdvetenskapen bestäms av dess ontologi, dvs. dess uppfattning om verklighetens beskaffenhet. Den ontologiska utgångspunkten sammanfattas i nedanstående grundantaganden. Vårdvetenskapens grundantaganden har formulerats, prövats och förändrats allteftersom ny kunskap tillkommit inom den systematiska vårdvetenskapen sedan Institutionen för vårdvetenskap i Vasa grundades år 1987. Nedan redovisas dessa som de formulerades år 2001.

- Människan är i grunden enhet kropp, själ och ande.
- Människan är i grunden en religiös människa men alla människor har inte bejakat denna dimension.
- Människan är i grunden helig. Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna i kärlek, att finnas till för den andra.
- Hälsa innebär en rörelse i vardande, varande och görande mot enhet och helighet, vilket är förenligt med lidande.
- Vårdandet grundkategori är lidande.
- Vårdandets grundmotiv är lidande.
- Vårdandet är att i barmhärtighet, kärlek, tro och hopp lindra lidande. Det naturliga grundläggande vårdandet uttrycks genom att ansa, leka och lära.
- Vårdgemenskapen utgör vårdandets meningssammanhang och har sitt ursprung i kärlekens, ansvarets och offrandets ethos d.v.s. en caritativ etik. (Eriksson, 1988; reviderade, Eriksson m.fl. 1993; mars 1996; september 1997; augusti 1998; augusti 2000); Eriksson (2001b).

I detta avseende är alla människor likvärdiga (Edlund, 2002; Eriksson, 1995) och medvetenheten om den absoluta värdigheten är en källa till hälsa. (Råholm, 1998) Om värdigheten kränks genom exempelvis maktutövning<sup>9</sup> uteblir patientens hälsoprocesser och istället förorsakas patienten vårdlidande. (Eriksson, 1993b, 1994)

Vårdlidande är vad vården åstadkommer för patienten, det är alltid en kränkning av dennes värdighet. Om avdelningens rutiner bestämmer över vårdandet, osynliggörs patienten och vårdandet uteblir. Om patienten tvingas utföra handlingar hon/han inte själv har valt, kränks integriteten. Detta sker genom underlåtelser i form av mindre förseelser och slarv till direkt vanvård. (Eriksson, 1994; Söderlund, 1998) I djup mening kan lidande innebära att människan inte kan dansa till det hon är ämnad, att hon inte kan förverkliga sitt innersta väsen, nämligen att vara hälsa, att vara hel. Det djupaste lidandet innebär att livskraften går förlorad och att människan fylls av livsleda. Utebliven vård innebär alltid en kränkning av människans värdighet och är samtidigt en form av maktutövning, det är ett sätt att utöva makt över den redan maktlöse. (Eriksson, 1994)

Mot bakgrund av Levinás etik liksom vårdandets etik och vårdvetenskapens ontologi anser forskaren att utövande av makt över patienten, i form av kränkning, framstår som oförenligt med kärleks- och barmhärtighetstanken, som i vårdandet omfattar lindring av lidande och bevarande av människans värdighet och inte kränkning av densamma.<sup>10</sup> En ytterligare utgångspunkt är bilden av människan som ursprungligt god och kärleksfull, varför utövande av makt över någon annan är henne ovärdigt. Således kan begreppet makt innehålla fler dimensioner än den negativa, varför både begreppet och fenomenet kräver en systematisk undersökning.

---

<sup>9</sup> Användningen av uttrycket maktutövning är inte helt oproblematiskt eftersom förståelsen från studie I A (Rundqvist, 2000) beskriver att makt har flera dimensioner och att makt över endast är en av dimensionerna. Makt kan således utövas även med kärleksfullt syfte, dvs. makt som inre kraft och förmåga till handlande för någon annans bästa.

<sup>10</sup> Rundqvist (2000) finner i studie I A, vid den semantiska analysen av begreppet makt, att ett betydelsefält innehåller begrepp med innebörden: förmåga finns hos människan att med myndighet behärska, liksom att genom våld och tvång, pock, övertag och godtycke, kränka och bestämma.

## Epistemologiska utgångspunkter

Forskaren väljer det hermeneutiska närmelsesättet, ett val som är grundat i antagandet att människan är en oändligt annan (Levinás, 1969, 1993) som aldrig kan förklaras och inte heller till fullo förstås, vilket inte heller är eftersträvansvärt.<sup>11</sup> Vi kan bara skönja glimtar av henne. Vi måste låta oändligheten hos den andre vara just oändlig och inte tvinga oss på, vilket kan upplevas som kränkning och kan beskrivas som makt över den andre.<sup>12</sup> Erövrandet och behärskandet innebär att göra något till detsamma, det innebär att kategorisera universellt, vilket även det kan vara att utöva makt.

Fördjupad förståelse öppnar endast upp en bit av den verklighet vi vill utforska, den låter oss se spår men tillåter oss därmed inte reducera människan.<sup>13</sup> I det ögonblick jag kan tolka och beskriva den andre, har han blivit ett objekt.<sup>14</sup> All reduktion av människan är oetisk. Hermeneutiken har samband med etiken, vi kan inte handla etiskt utan förståelse för den andre.<sup>15</sup>

### *Hermeneutisk begreppsbestämning*

Den övergripande forskningsansatsen är begreppsbestämning med hermeneutiskt närmelsesätt. (Eriksson, 1997a) Motivet är en önskan om fördjupad förståelse för makt och fullmakt som begrepp och fenomen i vårdandet. Vårdvetenskapen har en hermeneutisk kunskapsbas, vilken enligt Helenius (1990, 27) kan beskrivas som *aristotelisk*. Forskningen orienteras mot essentialistisk begreppsanalys.<sup>16</sup>

Begreppsbildning sker i växelverkan mellan teori och empiri, begrepp refererar till fenomen i verkligheten och tillskriver den olika innebörder och mening, liksom fenomen i empirin påverkar begreppsbildningen. Begreppsbestämning kan öppna upp verkligheten, hjälpa till att tränga in i densamma. Inom vårdvetenskapen behövs begrepp som bidrar till djup förståelse och därmed kunskap. (Eriksson, 1997b; Eriksson och Lindström, 1997)

---

<sup>11</sup> *Det vara som kan förstås, är språk*. Det som kommer till tals i språket är det som låter sig förstås. (Gadamer, 1997, 195).

<sup>12</sup> Kemp (1993) beskriver hur utforskande och försök att gripa det oberörbara är en profanering.

<sup>13</sup> Eriksson och Lindström (1997) formulerar varats värld som den verkliga verkligheten, det kunskapsobjekt som utforskas med hjälp av hermeneutiken.

<sup>14</sup> Vikström (2002) refererar till Martin Buber och Emmanuel Levinás som formulerar etik utan hermeneutik. Dvs. etiken föregår hermeneutiken.

<sup>15</sup> Vikström (2002) framhåller att exempelvis Heidegger inte inbegriper etik i sin hermeneutiska filosofi: Heidegger beskriver inte den andre, endast existensen, vår självförståelse. Heidegger låter den andre vara: *let the other be*.

<sup>16</sup> *Aristotelikern ser på trädets rötter, den galileiskt orienterade studerar grenar och utväxter*. Helenius (1990, 27)

Sökandet efter begreppen makt och fullmakt med dess centrala innebörder kommer att formas av förståelsehorisontens förändring under arbetets gång. Sökandet är en rörelse som kan liknas vid en seglats med många strandhugg (Alvesson och Sköldberg, 1994), där tillfälle ges till reflektion och artikulering av den nya förståelsen för begreppen.

### ***Gadamer's hermeneutik***

I föreliggande forskning används Gadamer's hermeneutik som förståelseprocess och centrala begrepp är rörelse i hermeneutisk spiral och dialog.<sup>17</sup> Valet av Gadamer motiveras av hans filosofi som framhåller hur tolkning och förståelse av text är central i kunskapsbildning. (Gadamer, 1999) Gadamer (1999) framhåller även hur etiken är central i kunskapssökande och han betraktar fördjupad förståelse som etisk förståelse.

Dialogen innebär att texten tillåts tala och att läsaren/forskaren är öppen mot den som till ett subjekt på dess egna villkor. Dialektiken omfattar läsarens frågor till texten och i djup mening textens frågor till läsaren/uttolkaren. (Palmer, 1969) Allt vetande tar vägen genom frågan och det samtal som är igång låter sig inte låsas fast.<sup>18</sup> Som Gadamer (1999, 579) uttrycker det: *Bara en klen hermeneutiker inbillar sig att han kunde eller måste få sista ordet.* Enligt Helenius (1990) erbjuder han istället ett rimligt alternativ till hur något kan tolkas.

Gadamer (1997, 1999) hävdar att vår förförståelse är en förutsättning för att kunna förstå genom tolkning. Genom förförståelsen kan vi formulera bättre frågor, röra oss i den hermeneutiska spiralen och uppnå en förståelseprocess utan slut. (Gadamer, 1997, 1999) Sökande efter ny förståelse innebär att ge sig ut på okänt vatten. Enligt Gadamer (1999) är sökandet ett vågspel som inte kan förenklas genom användning av allmänna regler för förståelse av utsagor eller texter.<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> (Gadamer, 1997, 1999; Helenius, 1990; Palmer, 1969).

<sup>18</sup> Gadamer (1988) jämför dialogen med motståndet i en diskussion som blir fruktbar först då man hittar ett gemensamt språk, som då förvandlar deltagarna. Horisonterna smälter samman.

<sup>19</sup> Gadamer (1999) hävdar hur det hermeneutiska förfaringssättet inte har den säkerhet som naturvetenskapernas metoder resulterar i, eftersom man inte nöjer sig med att fatta vad som sägs eller skrivs, utan går tillbaka till de intressen och frågor som styr. Också Helenius (1990) diskuterar hur det ontologiskt sett kanske inte ens är möjligt att formulera en metod för aristotelisk förståelseforskning.

Om förståelse upplevs som en äventyrlig seglats och om den lyckas, bidrar den till att utvidga den egna världshorisonten.<sup>20</sup> Vill man finna meningen och väsendet hos en text måste man komma in på djupare, men grumligare, vatten. Det rationella är inte det klara, enkla och okomplicerade utan är det svårformulerade, mångtydiga och problematiserande.<sup>21</sup>

Ödman (1997) beskriver hur upplevelser karakteriserar människors liv och hur det är nödvändigt för en hermeneutisk forskare att komma till en fördjupad förståelse av dessa upplevelser för att kunna nygestalta dem. En väg att gå är då att medvetandegöra sin egen subjektivitet och inte försöka göra sig objektiv genom att utestänga egna upplevelser, föreställningar och fördomar. Ödman hänvisar till Gadamer som menar att forskaren måste vara medveten om att hon eller han, precis som de människor hon eller han söker förstå, har varit och är delaktiga i en process i tid och rum. Forskaren kan inte ställa sig utanför och enbart betrakta händelserna, utan istället försöka tolka spåren av de upplevelser som är förknippade med den text tolkningen avser. Forskarens fördjupade förståelse innebär att hon eller han tar del av en upplevelse och att använda förförståelsen innebär att *vi använder vår värld för att förstå den främmande världen.* (Ödman, 1997, 121)

---

<sup>20</sup> Gadamer menar att allt som förståelsen förmedlar står i förbindelse med oss själva.

<sup>21</sup> Helenius (1990, 246) menar att förståelseorienterade forskare ständigt önskar veta bättre. Bättre än det tydliga uppenbara fenomenet visar. Helenius jämför med en övertygad positivist som söker det exakta, säkra och icke självreflekterade.

## BEGREPPEN MAKT OCH FULLMAKT

### Studie I A. Etymologisk utredning och semantisk analys av begreppen makt och fullmakt

Den i forskningens första skede genomförda begreppsanalysen (studie I A) startade med etymologisk utredning<sup>22</sup> och semantisk analys<sup>23</sup> av begreppet makt. Begreppets etymologi visar enligt Hellqvist (1939) hur ordet makt kommer från fornsvenskan.<sup>24</sup> Ordet har släktskap med anglosaxiskans ”meath”, ”miht”, engelskans ”might” samt germanskans ”magan” med betydelsen kunna, förmå.<sup>25</sup> (Hellqvist, 1980) Enligt Dalin (1853) kommer makt av må, förmå i betydelsekraft, styrka, förmåga. Begreppet visar samma genes i såväl svenska som engelska och tyska ordböcker.

Enligt Hellqvist (1939) kommer begreppet fullmakt från fornsvenskans fulmakt, full kraft släkt med danskans ”fuldmagt” och tyskans ”vulmacht” i sin tur direkt en översättning av latinets ”plenipotenta”, full makt. (Norstedts Latinsk- Svensk ordbok, 1998) Neues Handbuch Theologisches Grundbegriffe (1991) beskriver fullmakt som ”exousia” - befullmäktigad makt men också andra dimensioner av begreppet ”macht” anges: ”kratos” - möjlighet till makt, ”iskus” - utövad makt, ”dynamis” - inneboende kraft att handla. Engelskans ”authorization”, har samma innebörd, det vill säga bemyndigande, berättigande och tillåtelse. ”Authorization” härleds till latinets ”auctoritas” med betydelseansvar, trovärdighet, giltighet, beviskraft, autenticitet samt det juridiska fullmakt, bemyndigande, auktorisation och bevisande handling samt i en tredje dimension; föredömligt tillvägagångssätt, värdigt föredöme och värdig hållning. (Norstedts Latinsk-Svensk ordbok, 1998)

---

<sup>22</sup> Vid en etymologisk utredning söks begreppets ursprung och i denna fas kan den ursprungliga betydelsen finnas och då belysa den eventuella förändring begreppet genomgått och på så sätt tillföra ytterligare dimensioner till utredningen av detsamma. (Eriksson, 1997a)

<sup>23</sup> Metoden som använts vid den semantiska analysen är utformad av Koort (1975), som hävdar att en ordboksgenomblick innebär en utredning av hur språkexperter beskriver de ord som symboliserar våra vetenskapliga begrepp. Koort hävdar särskilt att emotionellt laddade begrepp kräver en noggrann och förutsättningslös semantisk analys. Strukturen i denna studie, följer Erikssons (1997a) modell men är även inspirerad av Eriksson och Herberts (1993) och Kasén (1994).

<sup>24</sup> Begreppet sågs enligt SAOB första gången 1561, med stavningen macht. Enligt Sivonen (2000), kan svenska språket delas in i utvecklingsperioder, vilket för makt innebär ett troligt ursprung i yngre fornsvenska 1375-1526, då översättningar av religiös litteratur gjordes och det förekom ett starkt inflöde av tyska ord. Ett annat alternativ är äldre nysvenska 1526-1732, då bibelöversättningar främjade språkutvecklingen. Nya Testamentet utkom 1526, Gamla Testamentet 1540-1541. Även under denna period finns låneord från högtyskan.

<sup>25</sup> Jfr tyskans ”mögen” och engelskans ”may”, besläktat med makt. (Wessén, 1995)



## Tillvägagångssätt vid den semantiska analysen

Begreppen makt och fullmakt granskades i 10 ordböcker<sup>26</sup> utgivna mellan åren 1853 och 1995. Ordböckerna valdes med tanke på vetenskaplig auktoritet samt att utgivningen under en lång tidsperiod kan öka möjligheten till synliggörande av förändringar i betydelsen. (Eriksson, 1993a; Kasén, 1994) SAOB (1903-1962) användes, förutom i den semantiska analysen, även som källa för klargörande av betydelsefält och eventuella förändringar över tid. Ytterligare ordböcker användes för bekräftelse och fördjupning av innebörder, framförallt Nationalencyklopedin men också ordböcker på de språk som visar sig vara ursprung till varje specifikt begrepp.<sup>27</sup>

Resultatet av de semantiska analyserna illustreras i diskriminationsparadigm (se figur 2 och 3). Ett diskriminationsparadigm redovisar relationerna mellan de olika huvudbegreppens synonymer. (Koort, 1975) Begreppen och dess synonymer bildar kluster som kan tolkas som olika dimensioner hos ett begrepp och dessa utgör underlag för studiens fortsättning. De finstilta synonymerna är kännetecken för huvudbegreppet och kan vara meningsbärande för studien varför de redovisas i anslutning till huvudbegreppen.

Urvalet av begrepp utgjordes i första fasen av de kvantitativt starkaste synonymerna, därefter gjordes ett kvalitativt urval utifrån forskningens intresseområde.<sup>28</sup> De synonymer som är kvantitativt starkast förbundna med makt är kraft, förmåga och myndighet följt av styrka. Begrepp som bemyndigande, giltighet och frihet och rättighet kan trots ett svagare samband tillföra dimensioner till maktbegreppet som vårdvetenskapligt begrepp. En tolkning som grundar sig i förståelsen om människan som given absolut värdighet liksom möjlighet att välja i frihet, vilket är hennes rättighet. Det människan är given är således giltigt. De synonymer starkast förbundna med fullmakt är bemyndigande, befogenhet och tillstånd, följt av tillåtelse, mandat, myndighet och behörighet. Nedan redovisas, i figur 2, diskriminationsparadigmet över begreppet makt.

---

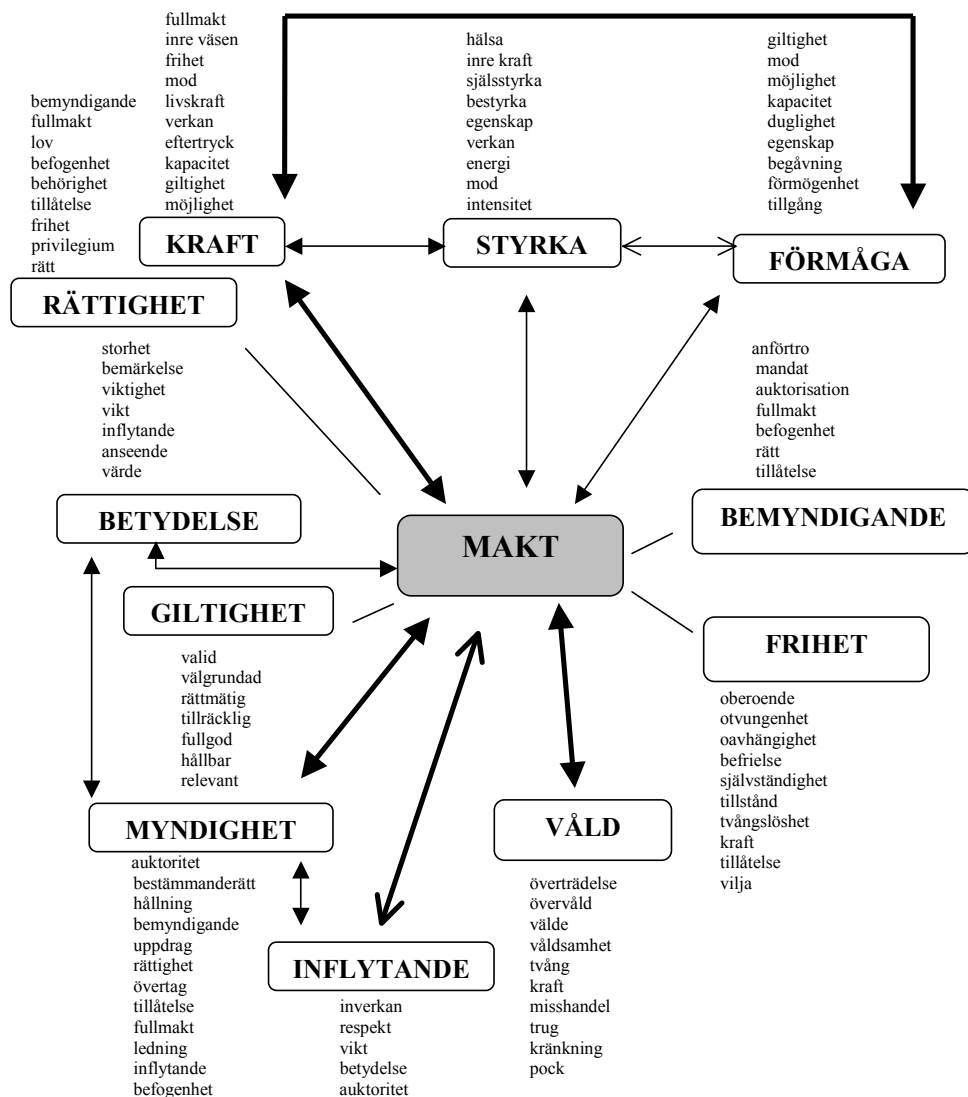
<sup>26</sup> (Dalín, 1853); (Söderwall, 1891); (Bring, 1930); (Östergren, 1934); (SAOB, 1903-1962); (Strömberg, 1955); (Ord för ord, 1964); (Strömberg, 1975); (Dalín, 1981); (Bonniers, 1995).

<sup>27</sup> (Etymologisk Ordbog over det Norske og det Danske sprog, 1903); (A Comprehensive Etymological Dictionary of the English language, 1967); (Oxford English Reference Dictionary, 1975); (Norstedts, 1998b).

<sup>28</sup> Enligt Koort (1975, 37) föreligger släktskap mellan ord då antalet bindningar överstiger 50 %, men att synonymitetsgraden för släkthållanden kan bestämmas godtyckligt. Den kvalitativa aspekten har vidareutvecklats av Eriksson och Herberts. Den kvalitativa ansatsen kan leda till att enstaka synonymer bidrar till ökad förståelse ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.

## Diskriminationsparadigm för makt

Synonymitetsgrad 0- 40<sup>29</sup>  $\longleftrightarrow$   
 Synonymitetsgrad 40- 60  $\longleftrightarrow$   
 Synonymitetsgrad 60- 80  $\longleftrightarrow$   
 Synonymitetsgrad 80-100  $\longleftrightarrow$



Figur 2. Diskriminationsparadigm –det semantiska fältet för makt.

<sup>29</sup> Dubbelriktade pilar innebär ömsesidig synonymitet. Exempel på uträkning av synonymitetsgrad:

Formel:  $\frac{\text{Antal bindningar} \times 100}{\text{möjliga bindningar}}$

Räkneexempel: För makt anges kraft som synonym 9 gånger, kraft har makt som synonym 8 gånger. Antal bindningar blir  $9+8=17$ . Makt återfinns i 10 ordböcker, kraft i 9. Antalet möjliga bindningar är 19.  $17 \times 100 / 19 = 89$ . Synonymitetsgraden är således 89. (Koort, 1975)

## ***Sammanfattning***

Utifrån tolkningen av den etymologiska utredningen och semantiska analysen framträder maktbegreppet med tre betydelsefält:

- ☞ Makt som kraft, det vill säga människans inre kraft i egenskap av andlig kraft, livskraft och inneboende makt och styrka.
- ☞ Makt med förmåga till handling för någon annans bästa. Människans inre egenskaper, förmåga, dygd och behjältenhet, ger henne möjlighet, tillåtelse och bemyndigande till frihet, mandat och rättighet till relevant och fullgott handlande.
- ☞ Makt med förmåga till handling för sitt eget bästa. Förmåga finns då hos människan att med myndighet behärska, liksom att genom våld och tvång, pock, övertag och godtycke, kränka och bestämma över en annan människa.

Det första fältet illustrerar makt som potential.<sup>30</sup> De övriga två fälten ger innebörder av makt som aktual.<sup>31</sup> Mittfältet kan ges en betydelse som kan jämföras med innebörden av att bli bemyndigad och få fullmakt till handlande.

Tolkningen formulerades som:

*Makt utgår från en inre kraft verksam som förmåga till handlande i frihet vilket även innebär förmåga att avstå från handlande.*

Nedan redovisas, i figur 3, diskriminationsparadigmet för begreppet fullmakt.

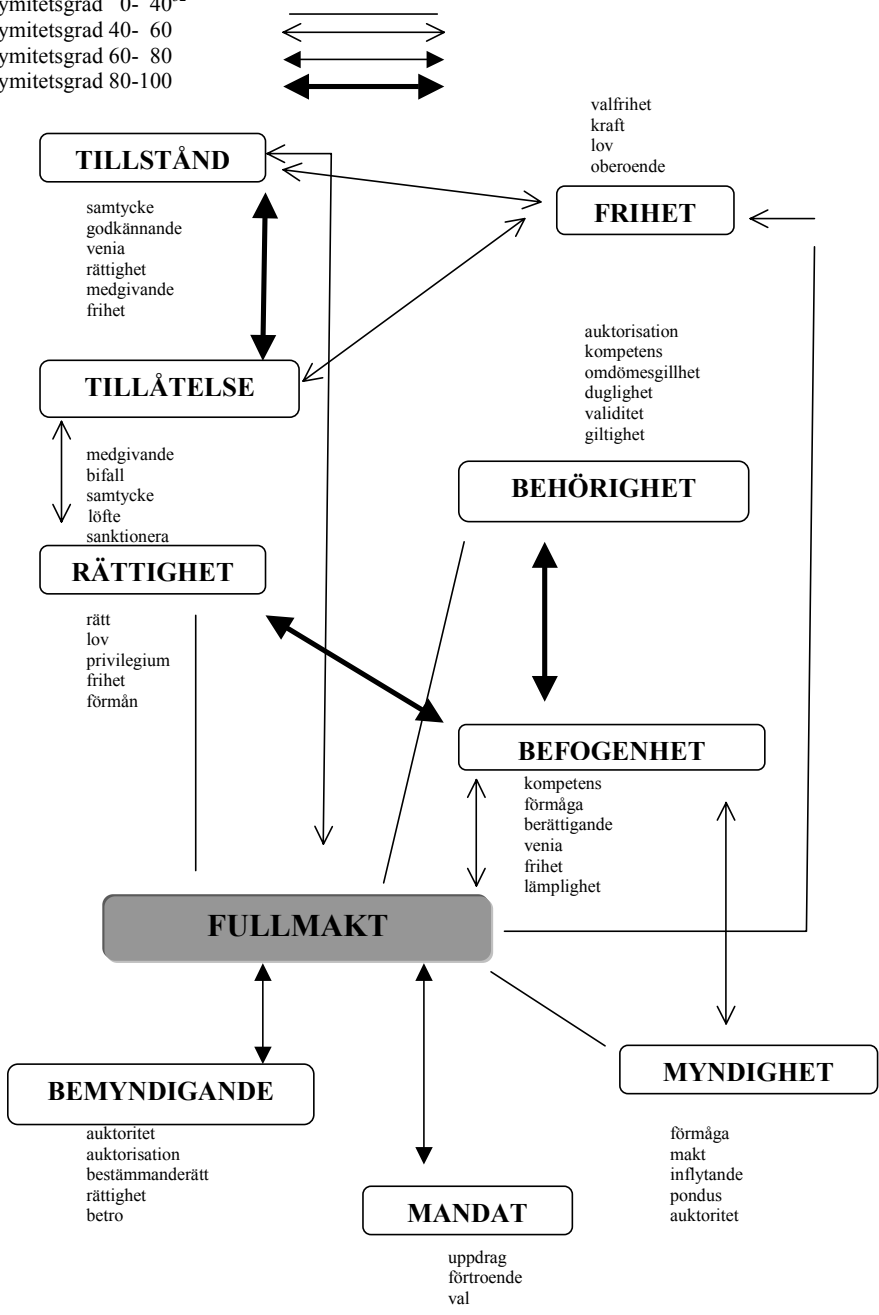
---

<sup>30</sup> Potens kommer av latinets ”potentia” vilket betyder makt (Norstedts, 1998a). Enligt Strömbergs (1975) är innebörden latent förmåga, kraft, inneboende möjligheter och dold kraft. Jfr ”dynamis” (gr.) möjlighet, kraft med motsatsen statisk. (Wessén, 1995)

<sup>31</sup> Aktualitet kommer av latinets ”actus”, handling: verklighet i motsats till möjlighet, förverkliga något. (Marc-Wogau, 1963); (Norstedts, 1998b)

### Diskriminationsparadigm för fullmakt

Synonymitetsgrad 0- 40<sup>32</sup>  
 Synonymitetsgrad 40- 60  
 Synonymitetsgrad 60- 80  
 Synonymitetsgrad 80-100



Figur 3. Diskriminationsparadigm –det semantiska fältet för fullmakt.

<sup>32</sup> Dubbelriktade pilar innebär ömsesidig synonymitet.

Diskriminationsparadigmet visar hur myndighet inte självklart har samband med innebörden av rättighet, tillåtelse och tillstånd, inte heller har befogenhet och behörighet ett givet samband till dessa tre begrepp. Frihet ses i kluster med tillstånd och tillåtelse. Mandat har sitt enda relativt starka samband med fullmakt, i övrigt är förbindelsen svag utom till bemyndigande och myndighet.

Två olika betydelsefält för begreppet fullmakt kan skönjas:

- ¶ Företeelsen att ge fullmakt åt någon, ge i uppdrag. Någon ger sin tillåtelse, sitt samtycke, medgivande och bifall. Någon ger tillstånd, godkännande och frihet till någon. Ytterligare dimensioner i detta betydelsefält är rättighet, lov, privilegium samt mandat som ges i förtroende som uppdrag.
- ¶ Juridisk fullmakt med innebörden befogenhet som erhålles genom kompetens och förmåga och lämplighet. Ett bemyndigande, en auktorisation med bestämmanderätt som kan medföra myndighet och auktoritet.

En bildlig och en bokstavlig betydelse där synonymernas inbördes placering inte är självklar, olika innebörder ges beroende på betraktarens perspektiv. SAOB (1928) beskriver dessa två betydelsefält som den dels konkreta skriftliga fullmakten, som ett bemyndigande att å någons vägnar göra något, dels en mer oegentlig som den av Gud åt kyrkan överlåtna makten.

Tolkningen mynnar i antagandet att fullmakt är:

*Ett överlämnande av tillåtelse, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, bemyndigande och auktoritet att handla i någon annans ställe.*

### **Sammanfattning**

Tolkningen av den etymologiska utredningen och den semantiska analysen gällande begreppet fullmakt formuleras som två olika betydelsefält: fullmakt som uppdrag där någon ger sin tillåtelse, sitt samtycke och medgivande eller frihet till någon, vilket innebär ett bemyndigande.<sup>33</sup> Ytterligare dimensioner i detta betydelsefält är rättighet, lov, privilegium samt även mandat som ges i förtroende som uppdrag.

---

<sup>33</sup> Även maktbegreppets betydelsefält omfattar begreppet bemyndiga. (Studie I A (Rundqvist, 2000) Begreppet bemyndiga benämns i engelsk översättning "empower". Böjningen empowerment visade sig frekvent vid sökningen på begreppet "power". En metaanalys och synopsis av empowerment kommer därför att redovisas som en fördjupad forskningsöversikt.

En andra betydelse är formell skriftlig fullmakt, en befogenhet som erhålls genom kompetens och förmåga och lämplighet, vilket kan beskrivas som en auktorisation med bestämmanderätt, något som är direkt jämförbart med juridisk/ekonomisk fullmakt.

### ***Sambandet mellan begreppen makt och fullmakt***

I maktens betydelsefält, framträder kraft som inneboende väsen med kvaliteter som livskraft samt makt som inre kraft, vilken ger auktoritet och bemyndigande<sup>34</sup> att handla för någons bästa. Den betydelsen utgör en parallellitet till innebörden av begreppet fullmakt. Analysen visade också hur makt och fullmakt har gemensamma synonymer, den mest framträdande är bemyndigande med sitt samband till myndighet. Även begreppet tillåtelse är gemensam synonym såväl till myndighet som till fullmakt. Frihet ses som en dimension av makt där tillstånd med sitt starka band till tillåtelse också antyder kraft och vilja.

Begreppen har gemensamma synonymer men bemyndigande har starkare anknytning till makt, via begreppet myndighet, vilket kan tolkas som att den bemyndigade har makt och myndighet att ge fullmakt, däremot inte vice versa, fullmaktsinnehavaren har inte makt och myndighet. Alternativt innebär de gemensamma synonymerna att begreppen faktiskt är synonyma men att bemyndigande är en senare tids (år 1806) begrepp.<sup>35</sup> Den tolkningen sammanfaller då med det tidigare antagandet om fullmaktens betydelsefält, det vill säga att ge fullmakt är att bemyndiga<sup>36</sup> således ge myndighet åt någon att utföra något.

Forskningen i första skedet, studie I A, omfattade även en bestämning av makt- och fullmaktbegreppens väsen och meningsinnehåll.<sup>37</sup> Bestämningen utgick från frågan om makten i sig, inte som förmåga att handla eller ej, utan varje människas inre kraft och potential förknippad med människans natur. Studien genomfördes som en tolkning av texter rörande makt och fullmakt i Gamla och Nya testamentet i Bibeln. Denna bestämning mynnade i förståelsen att *makten är given människan som fullmakt*, det vill säga fullmakt är människans makt att verka i kärlek. Forskarens frågor blev inte besvarade i djup mening, de ledde inte till den efterfrågade fördjupade förståelsen, varför denna studie avser att fördjupa undersökningen av makt och dess förbindelse med fullmakt.

---

<sup>34</sup> Begreppet bemyndiga framträder i såväl engelska ("empower") som svenska ordböcker.

<sup>35</sup> Fullmakt sågs enligt SAOB år 1528.

<sup>36</sup> En analys av begreppet visar hur de synonymer starkast förbundna med bemyndigande är auktorisation och fullmakt, följt av rätt och befogenhet.

<sup>37</sup> Tillvägagångssättet i studie I A beskrivs under avsnittet Genomförande.

Förståelsen från begreppsanalysen och tolkningen av Bibelns texter synliggörs som antaganden vilka illustreras i tabell 1, som tydliggör förförståelsen inför den fortsatta forskningen.

Tabell 1. Sammanfattning av förståelsen av begreppen makt och fullmakt från studie I A.

Den semantiska analysens betydelsefält för begreppet makt	Den semantiska analysens betydelsefält för begreppet fullmakt	Antaganden om begreppen makt och fullmakt.	Antaganden <sup>38</sup> om maktens och fullmaktens väsen och meningsinnehåll utifrån Gamla och Nya Testamentet.
<p><b>Makt som kraft</b></p> <p>Inre väsen och egenskap där livskraft, andlig kraft, viljekraft, drivkraft, inneboende makt stiger fram ur synonymtablärna. Ett starkt samband finns med förmåga som duglighet och kapacitet och som inre tillgångar. styrka, också som inre kraft, som mod, en kvalitet vilken återkommer som dygd, livskraft och energi. Ett betydelsefält som visar på makt om potential.</p> <p><b>Makt med förmåga till handling för någons bästa.</b></p> <p>Att genom inre egenskaper, förmåga, dygd och behjärtenhet, ha möjlighet, tillåtelse och bemyndigande, vilket ger frihet, mandat och rättighet till relevant och fullgott handlande. Fältet visar makten som aktual, det vill säga handling.</p> <p><b>Makt med förmåga till handling för sitt eget bästa.</b></p> <p>Förmåga finns att med myndighet behärska, liksom att genom våld och tvång, pock, övertag och godtycke, kränka och bestämma. Även detta fält visar makten som aktual.</p>	<p><b>Fullmakt som uppdrag</b></p> <p>Någon ger sin tillåtelse, sitt samtycke, medgivande och bifall. tillstånd, venia, godkännande och frihet till någon. Ett bemyndigande. Ytterligare dimensioner i detta betydelsefält är rättighet, lov, privilegium samt även mandat som ges i förtroende som uppdrag.</p> <p><b>Formell skriftlig fullmakt</b></p> <p>Befogenhet som erhålles genom kompetens och förmåga och lämplighet. Ett bemyndigande, en auktorisation med bestämmanderätt.</p>	<p>Makt utgår från en inre kraft verksamt som förmåga till handlande i frihet vilket även innebär förmåga att avstå från handlande.</p> <p>Fullmakt är ett överlämnande av tillåtelse, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, bemyndigande och auktoritet att handla i någon annans ställe.</p>	<p>Guds avsikt var god då han skapade jorden och människan samt gav henne fullmakt att råda över den. Gud ville det goda.</p> <p>Människan gör sig själv till gud, vill ta makt genom kunskap på både gott och ont.</p> <p>Jesus frestas av djävulen, motstår frestelsen och lämnar sin programförklaring beträffande makten: endast Gud har all makt och den är inte materiell och jordisk.</p> <p>Endast Gud har makt och kan ge fullmakt.</p> <p>Jesus har fått fullmakt av Gud och han ger den vidare åt sina lärjungar.</p> <p>Människans ontologiska makt är fullmakt.</p> <p>Makten är given människan vid skapelsen, den innebär fullmakt att råda i kärlek.</p> <p>Fullmakten omfattar alla människor och innebär symmetrisk makt.</p> <p>Fullmakten omfattar frihet och ansvar att välja mellan det goda och det onda.</p>

Ovanstående förförståelse utgör utgångspunkt för den fortsatta forskningen och kommer således att påverka forskningens genomförande som redovisas i kapitel 4. Förförståelsen från den genomförda begreppsanalysen (studie I A) kommer att följa med i sökandet efter fördjupad förståelse av begreppen makt och fullmakt. Forskarens avsikt är att omtolka den i första skedet genomförda ontologiska bestämningen.

<sup>38</sup> Dessa antaganden kan jämföras med vad Ödman (1997) benämner rationell tolkning och förståelse.

## UTFORSKANDE AV ANDRA HORIZONTER - FORSKNINGSOVERSIKT

En översikt av internationell vårdvetenskaplig forskning om makt, fullmakt och det beslätade empowerment kan också påverka den egna förståelsehorisonten varför följande avsnitt ägnas åt ett utforskande av denna. Det internationella forskningspanorama som utbreder sig måste utforskas, det är ett nödvändigt steg för inställning av fokus. Vad vet vi inom vårdvetenskapen redan om makt, fullmakt och empowerment i vårdandet? Vad vill jag veta? Vad är värt att veta?

Siktet ställs först in mot en resumé med beskrivningar av makt och fullmakt liksom hur dessa begrepp gestaltar sig i relationen mellan patient och vårdare, vårdrelationen är central i vårdandet. Vård förmedlas genom en vårdrelation. (Kasén, 2002)

Resumén följs av en fördjupad översikt av begreppet empowerment i internationell vårdvetenskaplig forskning. Översikten genomförs i form av en kvalitativ metaanalys.

### **Resumé av internationell vårdforskning om begreppen makt och fullmakt**

Översikten syftar till en resumé vars huvudsyfte, enligt Kirkevold (1997), är en kortfattad sammanfattning av centralt innehåll i relevanta undersökningar utifrån en specifik frågeställning. Alla artiklar bearbetas på lika villkor och får således samma uppmärksamhet. Resumén görs av internationell forskning om makt och fullmakt och urvalet är gjort utifrån en önskan att finna definitioner på eller beskrivningar av begreppen makt<sup>39</sup> och fullmakt.

### ***Urvalskriterier***

De utvalda artiklarna besvarar frågan om maktens och fullmaktens vad, det vill säga begreppen definieras i artikeln. Ett andra kriterium är svar på frågan om hur makt och fullmakt gestaltar sig i relationen mellan patient och vårdare. Dessa artiklar som specifikt beskriver makt och/eller fullmakt i vårdar- patientrelationen kommer att redovisas i löpande text, inte matris, då frågan är av speciellt intresse vid den undersökning av begreppens pragmatiska drag som är en del av forskningens syfte.

---

<sup>39</sup> ”Power” är ett Thesaurusbegrepp, ”MeSH Heading” i såväl svenska som utländska databaser. Materialet omfattar 22 artiklar och ett kongressabstrakt publicerade under tidsperioden 1989 – 2002. Sökkriterierna har varit peer-reviewed samt att begreppet ska finnas i titel, ämne eller abstrakt och nyckelord. Antalet träffar har varierat vid de olika sökningarna som gjorts kontinuerligt under åren 2000-2003, varför träffarna inte redovisas i avhandlingen.



Nedan följer en i matrisform (tabell 2) samlad översikt av vårdvetenskapliga artiklar funna vid sökning på begreppet makt.<sup>40</sup> I översikten redovisas även de teoretiska förutsättningar som definitionerna utgått från, det vill säga det teoretiska perspektiv, datainsamlings- och analysmetoder som varje artikelförfattare redovisar, något som kan vara av epistemologiskt intresse.

**Tabell 2. Översikt av internationell forskning relaterad till makt**

Titel/Författare/Tidskrift/Källa	Teoretiskt perspektiv och datainsamlings/analysmetod	Definitioner eller beskrivningar av makt?
1. Manhart Barrett, E. A. (1989). A Nursing Theory of Power for Nursing Practise. Derivation from Rogers' Paradigm. In J. P. Riehl-Sisca (Ed.), <i>Conceptual Models For Nursing Practise</i> .	Använder Marta Rogers's teori: Nursing: A Science of Unitary Human Beings. Litteraturstudie.	Refererar till Websters Dictionary, som anger hur begreppet makt härstammar från latinets och betyder: to be able, capacity, ability. Makt är kapacitet att medvetet delta i förändringar. frihet att välja och handla avsiktligt. Sättet på vilket makt uppenbarar sig kan endera vara konstruktivt eller destruktivt.
2. Hokanson Hawks, J. (1991). Power: a concept analysis.	Perspektivet redovisas inte. Begreppsanalys görs enligt Walker och Avant.	Refererar till Random House Dictionary of the English Language: Latinets posse betyder to be able or have power. Synonymer enligt Roget's International Thesaurus är influence, clout, prestige, control, authority, dominance, efficacy, command och force. Aktuell eller potentiell förmåga eller kapacitet att uppnå mål genom en interpersonell process där mål och metoder är ömsesidiga.
3. VanBree Sneed, N. (1991). Power: Its Use and Potential for Misuse by Nurse Consultants.	Perspektivet redovisas inte. Litteraturstudie	Makt beskrivs som förmåga hos en person eller en grupp att genomföra sin vilja eller önskningar i avsikt att påverka eller förändra deras beteende. Makt ligger i betraktarens öga och är varken ond eller god.
4. Rinehart, N. W. (1991). Client or Patient? Power and Related Concepts in Health Care.	Perspektivet redovisas inte. Litteraturstudie	En inneboende förmåga att kontrollera beteenden kring livshändelser, friheten att göra initierade val, handla utifrån dem samt övertygelsen att realisera valen.
5. Farmer, B. (1993). The use and abuse of power in nursing.	Etiskt perspektiv. Litteraturstudie	En medvetenhet om egna styrkor och svagheter samt en djup respekt för sig själv och andra.
6. Strandmark Kjölrsrud, M. (1994). Vård i verkligheten, om människovärde, maktrelationer och helhetssyn i professionell omvårdnad.	Humanism. Ansatsen i avhandlingen är kvalitativ. Intervjuer och observationer.	Makten har tvåfaldig betydelse, nämligen makt över någon, att härska och ha makt att göra något, att vara mäktigt, ha förmåga.
7. Nyström, A. E. M., och Segesten, K. M. (1994). On sources of powerlessness in nursing home life.	Perspektivet redovisas inte. Datainsamlingen avser huvudsyftet som synliggörs i titeln.	Aktuell eller potentiell förmåga eller kapacitet att uppnå mål genom en interpersonell process där mål och metoder är ömsesidiga (Jfr Hokanson Hawks).
8. Lupton, D. (1995). Perspectives on power, communication and the medical encounter: implications for nursing theory and practise.	Som teoretisk perspektiv anges Foucaults maktforskning. Litteraturstudie.	Möjlighet att personer i en social relation har förmåga att genomföra sin vilja trots motstånd.
9. Gilbert, T. (1995). Nursing: empowerment and the problem of power.	Perspektivet redovisas inte. Som teoretisk referens anges Foucault	Ett personligt kännetecken, vilket kan utvidgas genom en humanistisk ansats. Personlig växt leder till personlig makt och till det stärkande och bemyndigande, empowerment, som människor söker för att förändra hämmande relationer.
10. Hewison, A. (1995). Nurses' power in interactions with patients.	Antagandet att språket i en interaktion reflekterar maktförhållandet mellan personerna. Deltagande observation.	En interpersonell konstruktion som en vara eller artikel, en tankeskapelse och filosofisk konstruktion.

<sup>40</sup> Begreppet fullmakt, "authority", återfanns inte vid sökningen utifrån ovan nämnda kriterier.

11. Falk Rafael, A. R. (1996). Power and Caring. A Dialectic in Nursing.	Feministiskt perspektiv. Dialektisk metod.	Ett naturligt resultat av maskulinitet med dess karaktärdrag av styrka, aggressivitet och oberoende relaterat till kontroll över andra och naturen. Användning av våld, värde och kunskap i syfte att få människor att uppföra sig på ett givet sätt, men även motiv och kapacitet att genomföra planer med andra.
12. Pieranunzi, V. R. (1997). The Lived Experience of Power and Powerlessness in Psychiatric Nursing: A Heideggerian Hermeneutical Analysis.	Som teoretisk referens anges Heideggers fenomenologi. Hermeneutik. Intervjuer.	Makten är ontologisk, <i>a mode of being</i> och arbetar dynamiskt hos både vårdare och patient.
13. Suominen, T., Kovasin, M., och Ketola, O. (1997). Nursing culture – some viewpoints	Perspektivet redovisas inte. Litteraturstudie.	Makt kan ses som antingen relation eller kapacitet. Människor som utövar makt skapar interaktiva bojor, vilket innebär att alla inblandade har möjlighet att vara i en maktrelation vis-å-vis varandra.
14. Buchmann, W. F. (1997). Adherence: a matter of self-efficacy and power.	Perspektivet redovisas inte. Litteraturstudie.	Hänvisad makt är social makt och en sådan person är sedd som generös och vårdande. En individ som har förmåga att vara referens och tjäna i rollen som den signifikanta andra. Sådana personer har möjlighet att få igenom förändringar i attityd, värderingar och beslut. Expertmakt är en social makt som en person för med sig in i en relation. Den härrör sig från utbildning, skicklighet och erfarenhet. Personen ifråga har kunskap som kan undanhållas eller lämnas ut.
15. Niemelä, T., Meriläinen, P., och Kiikkala, I. (1998). Concept of power; Concept analysis with ontological understanding.	Människan sedd som helhet. Hermeneutisk kunskapsbas. Begreppsanalys enligt Rodgers.	Makt är en inre rörelse som hjälper människan att stärka sig från maktlöshet mot energi att identifiera livskraft.
16. Breeze, J. A., och Repper, J. (1998). Struggling for control: the care experiences of 'difficult' patients in mental health services.	Perspektivet redovisas inte. Intervjuer.	Med referens till Hokanson Hawks beskrivs makt som: makt över, kraftfullhet och förmåga eller officiell kapacitet att utöva kontroll och: makt att, effektivitet i meningen förmåga eller kapacitet att agera eller fungera effektivt.
17. Stang, I. (1998). Makt och bemyndigelse – om å ta pasient- og brukermedvirkning på alvor.	Perspektivet redovisas inte. Teoretisk studie.	Refererar till Max Webers definition: en eller flera människors möjlighet att genomföra sin vilja i det sociala livet även om andra deltagare i det kollektiva livet skulle göra motstånd. Referens till Hokanson Hawks.
18. Delmar, C. (1999). Tillid och Magt – en moralsk utfordring	Sygepleie- och omsorgsperspektiv med referens till Kari Martinsens omsorgsfilosofi. Fenomenologi och hermeneutik. Litteraturstudie och intervjuer.	Makt är ett relationellt begrepp. Fenomenet makt är närvarande i alla relationer. Det avgörande är hur makten förvaltas.
19. Malmsten, K. (1999). Reflective assent in basic care.	Doktorsavhandling. Vårdetik. Refererar till Noddings feministiska etik, dygdetik samt Habermas diskursetik.	Makt är neutralt till sin natur. Den finns alltid som ett latent fenomen i relationer mellan människor. Då den är latent är den tyst och osynlig, eller värre, den kanaliseras lätt i fel riktning. Risken för omedvetet förtryck är uppenbar.
20. Ryles, S. M. (1999). A concept analysis of empowerment: its relationship to mental health nursing.	Refererar till sociologerna Michel Foucault och Steven Lukes.	Makt är både oändlig (infinite) och absolut (positive). Makten har en avgörande roll i möjligheterna för individer och grupper i deras frigörelse från förtryck.
21. Du Plat-Jones, J. (1999). Power and representation in nursing: a literature review.	Refererar till sociologerna Michel Foucault och Steven Lukes samt filosofen/sociologen Bertrand Russell.	Att äga kontroll, auktoritet och påverkan på andra, förmåga att handla och åstadkomma effekt; frambringa avsedd verkan; makt är en endimensionell ståndpunkt.
22. Kuokkanen, L., och Leino-Kilpi, H. (2000). Power and empowerment in nursing: three theoretical approaches.	Perspektivet redovisas inte. Teoretisk studie.	Makt associeras med hierarkisk organisation och diktatoriskt ledarskap, där en person begränsar andras handlingsfrihet. Särskilt inom kritisk teori tolkas makt i termer av tvång och dominans. Makt är extrapersonell vilket innebär att den ena personens utökning av makten kompenseras av den andres överlämnande av sin makt. Makt finns i alla relationer och är förknippad med kunskap.
23. Kettunen, T., Poskiparta, M., Gerlander, M. (2002). Nurse-patient power relationship: preliminary evidence of patients' power messages.	Perspektivet redovisas inte. Analys av videoinspelade sessioner i hälsorådgivning.	Maktbegreppet manifesteras som dominans, asymmetri och kontroll.

## **Sammanfattning**

Makt definieras/beskrivs som en interpersonell process dels uttryckt som makt över, att härska, och dels att ha makt att göra något, det vill säga som personlig förmåga<sup>41</sup> och kapacitet där människan genom förändringar och avsiktlig handling kan nå uppställda mål och genomföra sin vilja. (Breeze och Repper, 1998; Buchmann, 1997; Delmar, 1999; Hewison, 1995; Hokanson Hawks, 1991; Kuokkanen och Leino-Kilpi, 2000; Lupton, 1995; Malmsten, 1999; Nyström och Segesten, 1994; Suominen, Kovasin, och Ketola, 1997) (Falk Rafael, 1996; Kettunen, 2002; Kuokkanen och Leino-Kilpi, 2000; Lupton, 1995; Manhart Barrett, 1989; Stang, 1998; Strandmark Kjölsrud, 1994; VanBree Sneed, 1991)

### ***Makt i relationen sjuksköterska – patient***

Pieranunzi (1997) betraktar makten som ontologisk - ett sätt att vara. Den är fundamental och i rörelse hos både sjuksköterska och patient, liksom hos de sociala institutioner människor skapar. Författaren ser patienten som ett offer i vårt nuvarande sjukvårdssystem, speciellt inom den psykiatriska vården. Författaren frågar sig varför sjuksköterskor, trots sin utbildning och erfarenhet, försätter sig i en position med makt över patienten istället för att stärka och bemyndiga psykiskt sjuka till ett självständigt och produktivt liv i samhället. Är makten något svårt att ge upp? Är det så att personer med makt över andra känner sig särskilt maktlösa, om de överlåter en liten del av den makt de utövar? Den ontologiska makten är den kreativa makten rotad i intuitiv och estetisk kunskap. Den är fokuserad på möjligheten och bemyndigandet av att vara och vara med, liksom att göra relationerna rikare och mer meningsfulla. (Pieranunzi, 1997)

VanBree Sneed (1991), Johnsen (1996) och Stang (1998) beskriver vårdrelationen som en ojämlig maktsituation, då sjuksköterskan innehar kunskap som patienten inte har. Makten finns i den kunskap som sjuksköterskan besitter genom sin utbildning. Vårdandet beskrivs som en till en situation som ger vårdaren makt och möjlighet till att göra gott genom att hon kan bruka både kunskap och färdigheter.

Faktum att patienten är hjälpsökande och sjuksköterskan expert antyder hur patienten behöver något som sjuksköterskan innehar. Förväntningarna på sjuksköterskans kunskap och patientens behov är vad som orsakar relationen. (Lupton, 1995)

---

<sup>41</sup> Makten definieras också som ontologisk med inre rörelse och energi (Niemelä, Meriläinen, och Kiikkala, 1998), liksom resultatet av maskulin styrka och aggressivitet. (Falk Rafael, 1996)

Sjuksköterskan har auktoritet och en maktposition, vilket kräver hennes förståelse för varifrån makten kommer, hur den utövas och vilka dess effekter är. Men även patienten har åtskilliga tillfällen att bygga upp sin makt och påverka interaktionen, exempelvis genom att avbryta och ställa frågor. (Kettunen, 2002) Patientens frågor till sjuksköterskan yppar om han är bekant med de ämnen och problem som är aktuella<sup>42</sup> och han använder sålunda samma maktstrategier som traditionellt förknippas med professionella för att indikera makt. (a.a.)

Makten blir ojämlik inte endast genom utbildning utan också genom språkbruk, hävdar Hewison (1995), som observerat sjuksköterskors interaktion med patienter. Uppenbar makt över patienten uttrycks genom hårda ord, mer subtil sådan genom övertalning, rutiner som styr och smeksamma uttryck.<sup>43</sup>

Strandmark Kjölrsrud (1994), som undersökt patienters makt och medinflytande, framhåller att makt kan betyda dels makt till att uträtta något (förmåga), dels makt över någon (att härska). Vidare är individernas makt över någon annan beroende av, om denne är autonom eller beroende och hur maktutövningen sker, likväl som medinflytandet på de inblandade människorna det vill säga patienters, läkares och vårdpersonals vilja och förmåga. Författaren belyser hur de patienter, som varken kan eller vill ha inflytande över sin vård, är helt beroende av personalen och särskilt utsatta för maktutövning.

Enligt Malmsten (1999) karakteriseras vårdrelationer av asymmetrisk maktbalans liksom att det i vården finns makthierarkier med den starkaste i toppen och den med minst kontroll över sin kropp i botten. Begreppet makt är värdeneutralt i motsats till begreppet vårdande (care), makt får identitet först då det används kontextuellt. Makt kan användas för att förtrycka eller för att stötta. Enligt författaren är begreppet makt omgivet av förvirrade definitioner som ofta diskuteras i samband med maktmissbruk och mer sällan då makt används i mer beundransvärda handlingar. Fenomenet makt måste identifieras och granskas i varje särskild situation. Om sjuksköterskan inte igenkänner eller förnekar inblandningen av makt i den professionella relationen blir det svårare att använda sin makt för att göra gott. Då ökar istället risken för makt över den som behöver hjälp. Makt uppfattas som en tillgång sjuksköterskor ska använda för att stötta den sårbara patienten. (a.a.)

---

<sup>42</sup> Studien gäller hälsorådgivning.

<sup>43</sup> Engelska exempel är good girl, puppet, sweetie.

Vårdande (caring) är en källa till makt att stärka relationen mellan sjuksköterskan och patienten. Den stärkta relationen verkar i riktning mot patientens utveckling mot egen makt och förmåga, liksom den ger sjuksköterskan energi<sup>44</sup> och makt att utföra kreativt, produktivt arbete i relationen. (Smith, Alderson, Bowser, Godown, och Morris, 1998)

Porter (1994) framhåller hur användandet av tvingande makt är ett förnekande av mänsklighet. Glen (1997) belyser hur en härskarteknik kan vara att ta makt över information om patienten, vilket kan innebära att patientens förtroende missbrukas på ett paternalistiskt sätt. Patientens möjlighet att se informationen är inte synonym med makt över den. Problemet beskrivs som ett exempel på hur sjuksköterskan har makt att sätta gränser i relationen till patienten. (a.a.) Ryles (1999) hävdar att sjuksköterskan måste avstå från makt till förmån för patienten, patienten vet mest om de förändringar som måste göras.

Men inte enbart sjuksköterskan har tillgång till makt. Sully (1996) påtalar situationer där patienten tar makt genom att vara mer eller mindre samarbetsvillig eller påtala brister i vården. Alternativt hotar eller utmanar sjuksköterskans kompetens och kontroll. Patienten söker inte hjälp, accepterar inte den hjälp de erbjuds och inte heller de gränser sjuksköterskan satt för uppförande på avdelningen. Det är svåra patienter som inte lever upp till sjuksköterskans förväntningar. (Breeze och Repper, 1998)

### **Patientens maktlöshet**

Stang (1998) belyser hur sjuksköterskan, vars handlingar baseras på naturvetenskaplig grund eller på någon behandlingsfilosofi, skapar en grogrund för objektivisering av människor. Objektivisering innebär både att se sig själv som objekt och bli behandlad som ett objekt. Det sker då en persons tankar, värderingar, känslor och reaktioner inte tas hänsyn till i mellanmänskliga relationer.

Människan blir maktlös då hon intar rollen av objekt i relation till omgivningen, istället för att vara ett handlande subjekt i sin egen tillvaro. Maktlöshetens mest centrala aspekt är individens upplevelse av bristande kontroll. Det är krafter utanför den egna personen som har kontrollen. Krafterna kan vara sjukdom eller andra inflytelserika personer (a.a.).

---

<sup>44</sup> Energi är en synonym till styrka.

Nyström och Segesten (1994) framhåller hur identitet och integritet är viktiga för gamla människor som resurser att vidmakthålla hälsa. Upplevelsen av maktlöshet måste förhindras, den orsakar känsla av fångenskap och hopplöshet. Motsatsen beskrivs i termer av ömhet, kärleksfull omsorg och stark känsla av sammanhang, liksom tillgivenhet mellan vårdare och patienter.

Ingen patient önskar vara till besvär, något som yttrar sig olika beroende på både person och generation. Vissa patienter blir maktlösa, andra blir hövliga, vänliga och tar humorn till hjälp. Ingen ber om omsorg utan tar till olika sätt att anpassa sig, vilket kan medverka till att understryka obalansen i maktförhållandet. Ett första möte och en första förståelse från sjuksköterskan kan få stor betydelse för det fortsatta samarbetet med patienten. (Delmar, 1999)

En artikel använder begreppet fullmakt i sjuksköterske -patientrelationen (Ladd, Pasquerella och Smith, 2000) och belyser hur relationen mellan sjuksköterska och patient i hemmiljö påverkas av familjen och andra för patienten viktiga personer. Sjuksköterskan i vården av den döende patienten i dennes hem kan inte lita till tidigare referensramar från den slutna vården, där endast patienten är i hennes fokus. Vid vård i hemmet är även familjen delaktiga som vårdare och har sin uppfattning om patientens tillstånd. Relationen är inte längre sjuksköterska – patient utan sjuksköterska – patient – familj. Trots detta måste sjuksköterskan igenkänna patientens autonomi och fullmakt till eget beslutsfattande gällande vårdandet vid livets slut. (a.a.)

### ***Sammanfattning och reflektion över resumén***

Översikten visar att det teoretiska perspektivet hos forskarna är oklart eller inte alls beskrivet samt att de metoder som använts<sup>45</sup> inte ger den grundlighet en bestämning av maktbegreppet kräver för att kunna beskrivas som ett vårdvetenskapligt begrepp. Begreppet fullmakt ("authority") i samband med nursing står endast att finna i en artikel i den internationella vårdvetenskapliga forskningen. Maktbegreppet definieras främst ur det samhällsvetenskapliga perspektivet och forskarens frågor om makt- och fullmaktbegreppens vad har inte besvarats. En fördjupad utredning är därför nödvändig.

I resumén tydliggörs hur varje relation mellan vårdare och patient innebär ett maktförhållande. Vårdaren förfogar över, genom sin utbildning, sitt språk och sin plats i organisationen, en större makt än patienten och har därigenom möjlighet att genomföra det hon önskar, det vill säga att hon har en maktposition över patienten.

---

<sup>45</sup> Litteraturstudie/översikt är den mest förekommande metoden.

Flera forskare hänvisar till Hokanson Hawks definition som säger att makt är aktuell eller potentiell förmåga att göra egna val och sträva mot mål man satt upp.

Om vårdaren inte igenkänner eller rent av förnekar inblandningen av makt i den professionella relationen mellan vårdare och patient, blir det svårare att använda makten för att göra det goda för patienten. Då ökar istället risken för makt över patienten med patientens känsla av vanmakt som följd.

Den artikel (Ladd et al., 2000) som belyser etik i vårdandet av döende patienter i hemmet, beskriver framförallt hur sjuksköterskan måste igenkänna patientens autonomi och hans auktoritet (fullmakt) att fatta egna beslut. Således inte patientens fullmakt till vårdande vilket är en del av denna forsknings intresse.

### **Fördjupad översikt av begreppet och fenomenet empowerment inom internationell vårdvetenskaplig forskning – en kvalitativ metaanalys**

Följande fördjupade översikt motiveras av att den litteratursökning, som tidigare presenterats i inledningen, visade hur begreppet empowerment framträder frekvent inom den internationella vårdvetenskapliga forskningen. Semantiskt föreligger dessutom starka samband mellan begreppen makt, fullmakt och bemyndigande (empowerment). (Rundqvist, 2000) I väsensbestämningen (studie 1 A) av begreppen makt och fullmakt framkom dessutom hur översättningen från originaltexten av exousia enligt Studiebibeln (1983) motsvarar begreppet och fenomenet bemyndigande varför en fördjupad litteraturöversikt av begreppet/fenomenet empowerment kan vara meningsfull för studien.

#### ***Definitioner av begreppet***

Enligt Norstedts engelska ordbok (1998b) översätts begreppet empower med - bemyndiga, befullmäktiga, berättiga, göra det möjligt för, sätta i stånd. Oxford English Dictionary, OED (2002) beskriver innebörden av verbet empower som: 1. to invest legally or formally with power or authority; to authorize, license. 2. To impart or bestow power to an end or for a purpose; to enable, permit. Synonymer är enligt Webster (1984): enable, authorize, commission, accredit, license. Enable och empower är jämförbara vid innebörden av att make one able to do something. Empower beskrivs som; the granting of power or the delegation of the authority to do something.

Ex. A letter empowering him to act in his fathers behalf. Enligt OED innebär empowerment att empower omsätts i handling<sup>46</sup>, motsvarande svenskans bemyndiga – bemyndigande.

I avsnittet kommer det engelska empowerment att användas eftersom det i skrivande stund inte finns en allmänt vedertagen svensk översättning av begreppet. Begreppet empower kommer däremot att översättas med att bemyndiga. I de fall artiklarna innehåller begreppet sjuksköterska kommer detta att användas. I den egna tolkningen används begreppet vårdare.<sup>47</sup>

### ***Närmelsesätt***

Översikten genomförs som en kvalitativ metaanalys, vilket innebär en undersökning av redan existerande forskning inom området, det vill säga en analys av analyser. Metoden är främst beskriven som kvantitativ, en tillämpning av statistisk metod, utifrån forskningsresultat där varje studie betraktas som ett data (Polit & Hungler, 1995) och där resultaten slås samman under samma forskningsfråga i syfte att utvärdera behandlingseffekter eller orsakssammanhang. (Schreiber, Crooks, & Stern, 1997)

Metaanalysen som kvalitativt närmelsesätt syftar istället, enligt Schreiber et al. (1997), till teoribyggande på meta- eller mellannivå och kan ge en lägesbeskrivning över vad vi redan vet och vad vi inte vet (a.a.). Metoden ligger nära litteraturöversikten som enligt Kirkevold (1997) kumulerar aktuell forskning inom ett område, där vetenskaplig forskning är sammanställd, analyserad och integrerad till en meningsfull helhet. Den kvalitativa metaanalysen styrs av en forskningsfråga och resultatet ger en syntes utifrån den tolkning som görs av det sammanlagda resultatet (Schreiber et al., 1997). Metaanalysen definieras som ett sammanförande och nedbrytning av fynd, en examination i syfte att upptäcka grundläggande kännetecken och att översätta resultatet till en slutprodukt som omvandlar originalresultaten till en ny uppfattning/syntes. (Paterson, 2001; Paterson & Thorne, 1997; Schreiber et al., 1997)

Enligt Kirkevold (1997) är en litteraturöversikt inte enbart en förberedelse inför forskning utan huvudsyftet med en översikt är en kortfattad sammanfattning av centralt innehåll i alla relevanta undersökningar i ett bestämt tema. Alla artiklar bearbetas på lika villkor och får således samma uppmärksamhet.

---

<sup>46</sup> (Oxford English Dictionary, 2002) OED. The action of empowering; the state of being empowered.

<sup>47</sup> Professionsperspektivet dominerar i internationell litteratur. Vårdvetenskapen har caringperspektiv, vilket innebär att begreppet vårdare omfattar samtliga personer, oavsett profession, som vårdar patienten.



Kirkevold belyser också hur integrerande vårdvetenskaplig forskning har en betydande potential i klargörandet av teoretiska perspektiv och substans till förmån för disciplinens utveckling. (Kirkevold, 1997; Paterson, 2001) Integrerande forskning innebär insamling, analys av olika forskningsresultat samt integration av dessa till en ny helhet.<sup>48</sup> Kirkevold (1996, 1997) framhåller även hur forskningsbaserad kunskap dels bidrar till utvecklingen av disciplinen, dels ökar möjligheten för vårdare i praxis att ta del av samlad aktuell vårdvetenskaplig forskning. Paterson (2001) poängterar hur metastudien inte med nödvändighet måste leda fram till teoribildning, men hur den kan tillämpas vid kritisk tolkning av olika discipliners bidrag till hälsovetenskaper.

Kirkevold (1996, 1997) beskriver olika typer av översiktsartiklar, på olika nivåer beroende på forskningens syfte: *Resumé, kritiska analysartiklar, synopsisartiklar och syntesartiklar*. I denna studie kommer *synopsartikeln* att användas. Den tar sin utgångspunkt i de olika perspektiv och riktningar som påverkar forskningen inom ett fält, samt att dessa riktningar lever sida vid sida utan att nödvändigtvis förenas. Synopsen innefattar en analys av likheter och olikheter i definitioner, ansatser och slutsatser. Denna presenterar alternativa teorier eller teoretiska positioner men försöker inte sammanföra de olika ansatserna.

Syftet är således att undersöka vilka perspektiv på begreppet och fenomenet empowerment som artikuleras i vårdvetenskaplig forskning, hur begreppet definieras eller beskrivs samt hur fenomenet brukas i vårdandet/i relationen vårdare – patient. Översikten omfattar artiklar och böcker som publicerats under åren 1990 – 2000. Valet av tidsperiod motiveras av att diskussionen om empowerment startade i mitten av 1980-talet utifrån WHO: s uttalande om hälsofrämjande arbete<sup>49</sup> som en process av att låta människor ta kontroll över och förbättra sin egen hälsa vilket medförde att det under 1990-talet publicerades många artiklar i ämnet, en tidsperiod då en stor förändring ägde rum inom hälso – och sjukvård i Storbritannien där flertalet artiklar har sitt ursprung. (Du Plat-Jones, 1999; Sines, 1995)

---

<sup>48</sup> Paterson (2001) framhåller hur analysen är en absolut nödvändighet i metastudier.

<sup>49</sup> Hälsofrämjande arbete är den process som ger människor möjligheter att öka kontrollen över sin hälsa och förbättra den. För att nå ett tillstånd av fullständigt mentalt och socialt välbefinnande måste individen eller gruppen kunna identifiera sina strävanden och bli medveten om dem, tillfredsställa sina behov och förändra eller bemästra miljön. (World Health Organisation (WHO) Ottawa. 21 november 1986).

## **Perspektiv på empowerment**

Följande avsnitt beskriver de likheter och olikheter som kan urskiljas i definitioner av begreppet empowerment, liksom i forskningsansatser och slutsatser om användningen av empowerment i vårdandet. Alternativa teorier och tolkningar presenteras men de olika riktningarna sammanförs inte. Istället avslutas avsnittet med en sammanfattning och reflektioner mot den egna förståelsehorisonten.

### ***Genomförandet***

Undersökningen startade med en genomläsning av hela det insamlade materialet<sup>50</sup> i kronologisk ordning varvid en sammanfattning gjordes av det centrala i varje artikel utifrån frågorna: *Vad - vilken är innebörden av begreppet, hur brukas empowerment i vårdandet samt vem ger empowerment/vem får empowerment?*

Resultatet redovisas som löpande text indelad i två övergripande grupper; teoretiska studier av begreppet samt begreppets pragmatiska drag, det vill säga användningen i praxis. En matris över aktuella artiklar kan ses i bilaga 5.

### ***Sammanfattning av begreppets teoretiska drag***

Begreppet och fenomenet empowerment har sin ursprungliga hemvist i politiska och sociala aktioner, där det förknippas med försök att öka makten och möjligheten att påverka, för förtryckta grupper som arbetare, kvinnor samt etniska och sexuella minoriteter. Under 1980- och 1990-talet har begreppet förekommit frekvent inom internationell vårdvetenskaplig litteratur. Teman som där belyses är hälsofrämjande arbete och HIV, psykisk hälsa, utbildning, feminism och kvinnofrågor, sexuellt våld, advocacy (Bird, 1994; Falk Rafael, 1995; Sines, 1994) och sjuksköterskeutbildning samt sjuksköterskeprofessionen. (Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998; Gilbert, 1995)

---

<sup>50</sup> En litteratursökning har genomförts i databaserna Cinahl, Spriline, Ebsco och Libris. Sökorden som använts är empowerment and nursing, empowerment and nurse-patient relations, empowerment and caring. Materialet omfattar 40 artiklar, en bok och två avhandlingar publicerade under tidsperioden 1990-2000. Urvalet är gjort utifrån kriterier som: peer-reviewed samt att begreppet ska finnas i titel, ämne eller abstrakt och nyckelord. En artikel (Björvell, 1999) är inte referee-bedömd. Valet motiveras med att artikeln är skriven utifrån svenska förhållanden vilket kan vara av intresse för studien. De artiklar som varken besvarat frågorna vad eller hur har valts bort i analysen, liksom de artiklar som har ett uttalat intra- eller interprofessionellt perspektiv, d.v.s. inte behandlar relationen mellan vårdare och patient. Artiklar med folkhälsoperspektiv har valts bort i de fall där även referenserna begränsats till folkhälsovetenskapen.

De tidigaste artiklarna behandlar främst utvecklingen av sjuksköterskeprofessionen (Chandler, 1992; Farmer, 1993), där sjuksköterskorna betraktas som en svag, förtryckt grupp och i de senare artiklarna även empowerment inom nursing<sup>51</sup> och då främst inom hälsofrämjande arbete och egenvård (Björvell, 1999; Clarke & Mass, 1998; Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998; Gibson, 1991; McWilliam et al., 1997; Rodwell, 1996; Skelton, 1994; Weis, Matheus & Schank, 1997) samt i sjuksköterske – patientrelationen där patienten beskrivs som den svagare. (Bird, 1994; Chavasse, 1992; Elliot & Turrell, 1996; Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998; Falk Rafael, 1995, 1996, 1998; Hummelvoll, 1987; Malin & Teasdale, 1991; Malmsten, 1999; Nyström & Segesten, 1995; Roberts & Krouse, 1995; Sines, 1994; Skelton, 1994; Stang, 1998; Staples, Baruth, Jefferies & Warder, 1994; Towl, 1991; Weis et al., 1997)

### ***Begreppsanalyser och litteraturöversikter***

Utredningarna av begreppet empowerment är genomförda med delvis olika avsikter. Företrädesvis motiveras studierna med behov av en klar definition då begreppet används i skilda sammanhang och ofta beskrivs genom sin frånvaro, exempelvis maktlöshet, förtryck, paternalism och beroende. (Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998; Gibson, 1991; Skelton, 1994; Stang, 1998) Således är även begreppets tydliga relation med makt ett motiv för utredning (Falk Rafael, 1996; Gilbert, 1995; Malmsten, 1999; Shaun, 1999; Stang, 1998) då sambandet enligt författarna inte är tillräckligt synliggjort i litteraturen.

Gibsons (1991) analys av begreppet empowerment är av central betydelse då flera artikelförfattare refererar till denna. (Connelly et al., 1993; Elliot & Turrell, 1996; Falk Rafael, 1995; Marland & Marland, 2000; Mok & Martinson, 2000; Nyström & Segesten, 1995; Sines, 1995; Stang, 1998; Staples et al., 1994) Gibson beskriver hur empowerment är ett sätt att hjälpa människor att skaffa kontroll över faktorer som påverkar deras liv samt hur empowerment kan ses som både process och resultat.

---

<sup>51</sup> Nursing beskrivs med caring som grundläggande värde eller sjuksköterskans främsta uppgift i sjuksköterske – patientrelationen hos (Malin & Teasdale, 1991); (Staples, Baruth, Jefferies, & Warder, 1994); (Nyström & Segesten, 1995); (Falk Rafael, 1996); (Elliot & Turrell, 1996); (McWilliam et al., 1997); (Hummelvoll, 1996); (Weis, Matheus, & Schank, 1997); (Falk Rafael, 1998); (Malmsten, 1999); (Rankin, 2000); (Lagana, 2000); (Zerwekh, 2000); Omsorg om patienters hälsa och autonomi beskrivs av (Sines, 1995); (Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998); (Martin, 1998); (Stang, 1998); (Björvell, 1999); (Malmsten, 1999).

Andra författare refererar till WHO: s definition av hälsofrämjande arbete från 1986 där det beskrivs hur människor måste tillåtas öka kontrollen över och förbättra sin egen hälsa (Gibson, 1991); (Skelton, 1994); (Rodwell, 1996); (Musker & Byrne, 1997); (McWilliam et al., 1997); liksom USA:s lagändring från 1990 (Mental Health Act Amendments) där vårdgivare krävs på en översikt och reform av hur service ges (Connelly, Kleinbeck, Kraenzle Schneider, & Kuckelmann Cobb, 1993); (Clarke & Mass, 1998); I Storbritannien kom en motsvarande förordning från UKCC. (Du Plat-Jones, 1999)

Empowerment är en social process som hjälper människor att möta egna behov, lösa egna problem och mobilisera nödvändiga resurser i avsikt att känna kontroll över det egna livet. Gibson anlägger främst ett nursingperspektiv inom hälsofrämjande arbete. Empowerment definieras som att ge makt eller empowerment till, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, ta herravälde över sina egna liv. Empowerment beskrivs som ett relationellt begrepp, som nås av effekten av samarbete. Maktlösa får makt och den ”mäktiga” släpper ifrån sig sin. Idén är att få patienten att känna sig mer mäktig (powerful). Gibsons antaganden om empowerment belyser hur främst individen har ansvar för den egna hälsan. Sjuksköterskor och läkare har inte monopol utan måste respektera varje individs kapacitet till växt liksom dennes förmåga att fatta egna beslut. Sjukvårdspersonal kan inte bemyndiga<sup>52</sup> människor, människor kan bara bemyndiga sig själva med hjälp från andra. Sjukvårdspersonal måste ge upp behovet av kontroll och anamma den gemenskap som är nödvändig för samarbete. Den attityd som professionella intar, att de vet bäst, skapar en känsla av beroende hos patienten. För att en process av empowerment skall starta måste ömsesidig respekt finnas mellan sjukvårdare och klient. Viktiga förutsättningar är tillit och tilltro.

Sjuksköterskan har en maktposition genom sin kunskap, den ska användas som ett redskap, inte gömmas undan. (Malmsten, 1999) Sjuksköterskan måste förberedas på att acceptera att människor är ansvariga för sin egen hälsa. Man får inte förbise att alla människor inte vill bli bemyndigade, men att det i varje klientsituation finns aspekter där klienten känner att han behöver kontroll. (a.a.)

Även Rodwell (1996) har genomfört en begreppsanalys och definierar empowerment som en process att överföra makt mellan människor eller grupper i syfte att förändra en situation.<sup>53</sup>

Processen inkluderar utvecklandet av självkänsla och ett igenkännande av värde i sig själv och andra. Empowerment inkluderar partnerskap/relation och ett ömsesidigt beslutsfattande liksom frihet att göra val och acceptera ansvar.

---

<sup>52</sup> Enligt (Norstedts, 1998b) översätts begreppet empower med: 1. bemyndiga, befullmäktiga, berättiga samt 2. göra det möjligt för, sätta i stånd.

<sup>53</sup> Martin (1998) och Du Plat-Jones (1999) ansluter sig till Rodwells definition.

Gilbert (1995) söker i en litteraturoversikt anledningen till den attraktionskraft empowerment har inom både praxis och hälso- och välståndsfrågor i allmänhet, en popularitet som lett till en avsevärd grad av tvetydighet gällande innebörden av begreppet och fenomenet empowerment. Enligt Gilbert ses fenomenet empowerment inom nursing sammankopplat med en räckvidd hälsorelaterade frågor; ledarskap; förändringar, utbildning; feminism och kvinnofrågor; sexuellt missbruk och våld; advocacy och arbete med invandrare; professionalism och vårdteori. Gilbert framhåller att få artiklar inom området diskuterar relationen mellan empowerment och makt i sig. Utan en klar föreställning om vad makt innebär är det svårt, enligt Gilbert, att ge övertygande argument om att en typ av praxis är bättre än någon annan, d.v.s. hur arbetar vi för att ge makt åt andra då vi inte vet vad makt är? Författaren identifierar två konkurrerande maktmodeller inom nursing. Den första är en psykologisk modell som bygger på Carl Rogers arbete.<sup>54</sup> Makt betraktas då som en personlig egenskap, personlig växt ger personlig makt och vidare till empowerment då människor söker förändra undertryckande relationer.

Den andra modellen, den politiska, utgår från synergibegreppet, vilket innebär att om människor eller samhällen arbetar tillsammans så blir effekten av samlad energi ett resultat som blir större än summan av delarna. Kollektiva aktioner expanderar makten, och kollektivet vaktar sedan maktresurserna, en modell som fokuserar på problemet hur vi bemyndigar andra medan vi försäkras om att vi håller kvar samma grad av makt som vi har nu. Gilbert framhåller empowermentens härstamning från Freires frigörande pedagogik.

Både den psykologiska modellen och den politiska modellen har länkats till nursingpraxis. Gilbert drar slutsatsen att alla försök med empowerment måste baseras på en klar analys av hur makten fungerar i den specifika kontext man befinner sig och att sjuksköterskor, liksom vårdandet och kunskapen om vårdandet i sig är produkter av makt.

---

<sup>54</sup> Professor Carl Rogers (1902-1987) är välkänd för sin utveckling av den klient fokuserade psykoterapin, vilken har sin tyngdpunkt i reflektion där terapeuten speglar det klienten formulerar och gestaltar hur han/hon verkligen lyssnar och bryr sig om. Klientens måste pröva sina egna insikter och inte bli beroende av terapeuten. Källa: Shippenburg University, Dr. C. George Boeree. <http://www.ship.edu/~cgboeree/rogers.html>. 20020705.

Skelton (1994) är kritisk mot användandet av begreppet och vill se det i ett större sammanhang än nursing. Författaren vill se det även ur ett samhälls- och politiskt perspektiv varifrån begreppet en gång kom. Även Skelton uppger Paolo Freire som upphovsman till begreppet och hänvisar till hans frigörande pedagogik som en motsats till avhumanisering och objektgörande av förtryckta människor. Avsikten var att utveckla dessa människors medvetande och handlingar. Freires projekt rörde främst klassförtryck men hans filosofi har applicerats på empowerment av kvinnor, sjuksköterskor och människor med risk för dålig hälsa. Genom ansatser utifrån Freires pedagogik kommer aktiva och jämlika patienter som bemyndigar sig själva. Empowerment är en tillåtande process som ökar personlig kontroll. (a.a.)

Skelton beskriver i sina slutsatser hur den vårdvetenskapliga litteraturen visat på en användning av begreppet på ett mångskiftande sätt. Det finns en brist på överensstämmelse hos författare gällande den politiska och strategiska innebörden av begreppet. Nursinglitteraturen har sett det som en strategi att utjämna maktbalansen inom sjukvårdens arbetsområde, som en tillämpning av beteendemodifikation liksom ett politiskt ingripande som syftar till reducering av ojämlikhet mellan sociala grupper.

Skelton framhåller att om begreppet överhuvudtaget ska vara meningsfullt inom nursingdiskursen, måste sjuksköterskorna igenkänna dess politiska innebörd, och om de vill bemyndiga sina patienter, skifta fokus från mikro- till makronivå. På mikronivå behöver eller önskar kanske inte patienten sådana aktioner därför att deras sjukdom är kortvarig eller för att de inte känner sig omyndiga, men vill ha vård/omsorg eller för att de faktiskt känner sig omyndiga men bedömer att vägen till förändring av situationen är att utmana den professionella vården, inklusive sjuksköterskan. Skelton belyser även hur användningen av empowerment är en förklädnad av ett gammalt antagande om att de professionella trots allt vet bäst och att det gäller att få patienten att inse detta.<sup>55</sup>

Stang (1998) beskriver begreppet bemyndigande/bemyndigelse som abstrakt, multidimensionellt, komplext och kontextberoende. Det abstrakta ligger i att det inte är bundet till tid eller en bestämd plats. Det multidimensionella på grund av sin perspektivrikedom som återspeglar begreppets otaliga användningsområden. Begreppet, menar Stang, bör definieras i relation till varje kontext.

---

<sup>55</sup> ...under the guise of the fashionable rhetoric of empowerment there lurks an older view that the professional knows best. Empowerment is about getting you to come round to a way of behaving that I, the expert, knew in advance was good for you, whilst encouraging you to think that changing your behavior was your idea in the first place. (Skelton, 1994, 417)

Gemensamt för utredningarna av begreppet empowerment är överföringen av makt mellan människor, från vårdaren till den enskilde patienten eller till grupper av patienter. Från den överlägsne i relationen till den underlägsne i syfte att motverka maktlöshet hos den som mottar hjälp. Empowerment definieras som att ge makt, förmåga, tillåtelse, fullmakt och herravälde.<sup>56</sup> Empowerment beskrivs som ett sätt att hjälpa människor skaffa kontroll över sina liv och sin egen hälsa, genom att lösa egna problem, möta egna behov och mobilisera resurser. Sjuksköterskor och läkare måste respektera patientens/patienternas förmåga och ge ansvar till eller dela ansvar med patienten/patienterna.

## **Begreppets pragmatiska drag inom vårdvetenskaplig forskning**

### ***Empowerment av grupper***

På makronivå förstås empowerment som patienters rätt att få information<sup>57</sup> och möjlighet att påverka hur experter formar och driver service, vilket innebär patienters frihet att välja var och när man vill ha behandling. Empowerment innebär då också att patienten ska ges möjlighet att behålla sin autonomi i beslutsfattandet under behandlingsperioden och acceptera ansvaret för fattade beslut. (Malin & Teasdale, 1991) Flera författare anser att begreppet antyder hur sjuksköterskan måste maximera patienters oberoende och känsla av kontroll samt minimera deras beroende istället för att agera altruistiskt, vilket kan innebära paternalism. (Chandler, 1992; Connelly et al., 1993; Hubbard, Werner, Cohenmansfield, & Shusterman, 1992; Malin & Teasdale, 1991; Sines, 1993; Stang, 1998; Towl, 1991)

Nyckelkomponenten i empowermentprocessen är att tillåta patienterna göra informerade val om vårdens tjänster och service. (Sines, 1993; Tilley, Pollock, Ross, & Tait, 1999) Sjuksköterskorna måste öka möjligheterna till konsumentinblandning/engagemang även från anhöriga och andra vårdare som ska kunna göra sina röster hörda. (Connelly et al., 1993; Sines, 1993; Wilkes et al., 2000) Hälsovårdare måste motstå frestelsen att antingen använda en tvingande, paternalistisk etik eller en individualistisk, låt-gå etik framför en etik som tillåter eller bemyndigar. (Connelly et al., 1993; Martin, 1998; Oberle, 1992; Shaun, 1999; Sines, 1993, 1995; Tilley et al., 1999)

---

<sup>56</sup> Jfr synonymer till maktbegreppet.

<sup>57</sup> Wilkes, White & O'Riordan (2000) framhåller även vikten av information till anhöriga.

Delaktighet i vårdplanering och bibehållen autonomi diskuteras av flera författare som framhåller behovet hos bland annat patientgrupper som människor med förståndshandikapp, patienter som vårdas inom palliativ vård och patienter inom psykiatrisk vård, där dolda maktstrukturer förhindrar patienters självbestämmande och kontroll över vårdplanering liksom kontroll över det egna livet. (Hubbard, Werner, Cohenmansfield, & Shusterman, 1992; Hummelvoll, 1987; Malin & Teasdale, 1991; Malmsten, 1999; Martin, 1998; Roberts & Krouse, 1995; Shaun, 1999; Stang, 1998; Staples, Baruth, Jefferies, & Warder, 1994; Tilley et al., 1999) Självhjälpsgrupper, för patienter med cancerdiagnos, beskrivs hos Mok & Martinson (2000) som en källa för ömsesidig empowerment då deltagarna får gemensam kraft och ger varandra tillit och tro.

### ***Empowerment i relationen sjuksköterska - patient***

Relationen mellan sjuksköterskan och patienten beskrivs som sjuksköterskans främsta uppgift. Empowerment uppnås i en relation med kompanjonskap/partnership<sup>58</sup> (Du Plat-Jones, 1999; Hummelvoll, 1996; Malin & Teasdale, 1991), vilket inbegriper etablerandet av tillit och ömsesidig respekt, där sjuksköterskan ställer sin skicklighet och kunskap till förfogande för den patient hon tror kommer att fatta ansvarsfulla beslut. (Chavasse, 1992; Malin & Teasdale, 1991; Malmsten, 1999; Staples et al., 1994) Sjuksköterskan stödjer patientens autonomi med hans ansvar för egna val och kontroll över livet och den egna hälsan.

Malin och Teasdale (1991) frågar sig dock huruvida både vårdande/caring och empowerment kan vara centrala värden i sjuksköterskeprofessionen. Författarna beskriver caring och empowerment med referens till Virginia Hendersons vårdteori<sup>59</sup> och framhåller hur definitionen innehåller caring men också elementet empowerment. Författarna fokuserar särskilt förhållandet att patienten inte ska orsakas skada. Patienter uttrycker ofta missnöje över bristande information, vilket har lett till hypotesen att information reducerar patienters oro och leder till främjande av både fysiskt och psykiskt tillfrisknande.

Distinktionen mellan empowerment och caring framträder enligt författarna då information ska ges till patienten. Enligt ”empowermentprocessen” ges information i syfte att öka patientens kontroll över sin situation.

---

<sup>58</sup> Enligt (Stinissen, 1989) har begreppet kompanjonskap sitt ursprung i con och panis: att äta bröd tillsammans. Genom att äta ett och samma bröd blir vi kompanjoner. Vi är deltagare i samma äventyr, vilket tyder på ömsesidighet och symmetri.

<sup>59</sup> To assist the individual, sick or well, in the performance of those activities contributing to health or its recovery (or to a peaceful death) that he would perform unaided if he had the necessary strength, will or knowledge. And to do this in such a way as to help him gain independence as rapidly as possible.



Då sjuksköterskan främst ser sin roll som vårdande kommer hon förmodligen att ge förutsägande och lugnande information om exempelvis det preoperativa händelseförloppet och inte redovisa valmöjligheter gällande exempelvis smärtstillande alternativ. (Malin & Teasdale, 1991)

Det gemensamma i artiklarna kan beskrivas i begrepp och fenomen som; maktbalans/överföring av makt, tillåtelse, kontroll och ökat patientansvar samt delaktighet/ömsesidighet.

### ***Mer makt åt patienten***

Forskningen om empowerment beskriver hur sjuksköterskan måste avstå från att veta bäst - monopolet och överge den egna makten till förmån för patienten. Studierna visar hur en strävan finns mot att minska obalansen i maktförhållandena. (Clarke & Mass, 1998; Malin & Teasdale, 1991; Martin, 1998; Stang, 1998) Ett sätt att göra detta är genom empowerment då man överför makt från vårdare till patient, strävar efter jämlik makt baserad på ömsesidig respekt, tillit och lika värde. (a.a.) Detta handlings sätt minimerar känslan av maktlöshet, vilket ökar möjligheterna till hälsa (Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998; McWilliam et al., 1997; Oberle, 1992; Roberts & Krouse, 1995) och effektiv egenvård. (McWilliam et al., 1997; Roberts & Krouse, 1995; Zerwekh, 2000)

Makt ges från den starkare till den svagare, det vill säga mer makt ges åt patienten genom empowerment och på så vis överförs makt från den överlägsne, (vårdaren) till den underlägsne, (patienten). (Stang, 1998)

Flera forskare framhåller vikten av patientens delaktighet i vårdplaneringen genom sjuksköterskans tillåtelse, vilket innebär att vårdplaner görs upp i ömsesidighet inom ramen för den information patienten erhållit. (Clarke & Mass, 1998; Elliot & Turrell, 1996; Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998; McWilliam et al., 1997; Sines, 1995; Stang, 1998; Tilley et al., 1999; Towl, 1991; Weis et al., 1997; Zerwekh, 2000) Patienten tillåts ta aktiv del i och kontroll över sitt eget liv men även överta ansvaret för sina beslut. Patienten tillåts ta ansvar. (Connelly, Kleinbeck, Kraenzle Schneider, & Kuckelman Cobb, 1993; Du Plat-Jones, 1999; Elliot & Turrell, 1996; Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998; Falk Rafael, 1995, 1998; Lagana, 2000; Martin, 1998; McWilliam et al., 1997; Musker & Byrne, 1997; Nyström & Segesten, 1995; Oberle, 1992; Rodwell, 1996; Shaun, 1999; Sines, 1993, 1994, 1995; Staples et al., 1994; Tilley et al., 1999; Weis, Matheus, & Schank, 1997; Yeo, 1993)

Empowerment som maktöverlämnande omfattar även ett överlämnande av ansvar till den patient sjuksköterskan tror kommer att fatta ansvarsfulla beslut. (Malin & Teasdale, 1991) Ansvaret för omsorgen (care) återlämnas till patienten. (Roberts & Krouse, 1995)

Med en icke-reduktionistisk människobild betraktas människan som någon som genom sin fria vilja kan göra val och ta ansvar för dessa (Hummelvoll, 1996; Rodwell, 1996) och sjuksköterskan måste sträva efter att respektera patientens autonomi. (Hummelvoll, 1996; Malmsten, 1999) Sjuksköterskan måste handla utifrån attityden att människor är ansvariga för sina egna hälsobeslut och för sin egen attityd och därför är sjuksköterskans del i empowerment begränsad till vad patienten vill tillåta. För att sjuksköterskan ska kunna bemyndiga behöver hon egenskaper som empati, mod, engagemang, intuitiv förståelse, flexibilitet och uppskattning av olikheter, tolerans, samarbetsförmåga och att vilja kompromissa. (Nyström & Segesten, 1995; Oberle, 1992)

### ***Att få kontroll över sitt eget liv***

Empowerment av patienten minskar dennes maktlöshet, hjälplöshet, underordnande och förlust av kontroll. Empowerment ger patienten överblick och utmanar honom till aktiv handling så att han kan känna kontroll över sitt eget liv. (Du Plat-Jones, 1999; Falk Rafael, 1998; Hubbard et al., 1992; Hummelvoll, 1996; Leino-Kilpi, Luoto, & Katajisto, 1998; Martin, 1998; Musker & Byrne, 1997; Roberts & Krouse, 1995; Stang, 1998) Patienten måste få områden att själv kontrollera och besluta över. Empowerment ligger nära begrepp som herravälde, ledning, coping, ordning och kontroll men ger speciell tonvikt på den inre känslan av att ha kontroll. (Leino-Kilpi et al., 1998; Martin, 1998) Reella möjligheter till autonomi och medverkan tillsammans med tillräcklig information bidrar till den känslan. (Björvell, 1999; Du Plat-Jones, 1999; Falk Rafael, 1998; Malmsten, 1999; Shaun, 1999; Stang, 1998)

Behandlingens effektivitet kan förbättras om patienten föreställer sig att han har kontroll över rutiner och behandlingar. (Nyström & Segesten, 1995; Towl, 1991) Det är varje individuell sjuksköterskas ansvar att bemyndiga sin patient, att respektera hans/hennes rättigheter och således förbättra behandlingsresultatet. (Oberle, 1992; Towl, 1991) Känslan av maktlöshet är annars den negativa utgången av sjukdom och hospitalisering. (Oberle, 1992) Sjuksköterskans uppgift är att ingripa för att bemyndiga patienten redan efter patientanalysen, eftersom den vårdgivande sjuksköterskan redan har en position av auktoritet över patienten.

Dessutom är vården ofta planerad utan att patienten tillfrågats och denne blir kommenderad att följa planen. Verbala och non-verbala budskap liksom ett tekniskt språk som patienten inte förstår, förvärrar situationen. Alla dessa faktorer tjänar till att förvärra maktskillnaden. Sjukhusmiljön i sig reducerar patientens makt. Kontroll som man tidigare haft försvinner tillsammans med den privata sfären. Vårdare som använder den medicinska modellen kan förvärra patientens känsla av maktlöshet, eftersom sjuksköterskan med detta perspektiv vanligtvis riktar sig mot sjukdomen och inte det sjukdomen påverkar. Dessutom betraktar de sig själva som mäktiga och patienter som passiva mottagare av behandling. (Oberle, 1992)

### **Sammanfattning**

Gemensamt för samtliga författare är en vilja att tydliggöra och utjämna de maktolikheter som finns i vårdkulturen, dolda eller synliga, där sjuksköterskan har makten genom sin position och patienten är i underläge i den hierarkiska organisationen.

Innebörden av empowerment beskrivs som en process där makt överförs mellan människor eller grupper av människor i syfte att förändra en ojämlik maktbalans. Relationen mellan sjuksköterska och patient är asymmetrisk men i de redovisade studierna explicitgörs en önskan om symmetrisk makt och ömsesidighet där patienten/patienterna ges tillåtelse, fullmakt och hjälp att ta herravälde och kontroll över sitt/sina liv.

Den asymmetriska relationen blir således symmetrisk genom empowerment av patientgrupper eller den enskilda patienten där syftet är att öka patienternas/patientens känsla av autonomi och kontroll, vilket i förlängningen ska öka patienternas ansvar för den egna hälsan.

Oavsett teoretisk eller empirisk studie kan innebörden av begreppet och fenomenet empowerment tolkas som att enighet råder trots att definitionerna formuleras olika.<sup>60</sup>

Beträffande användningen av empowerment skiljer sig dock uppfattningarna. Två perspektiv<sup>61</sup> på empowerment kan urskiljas. Det ena refererar till det samhällsvetenskapen, varifrån empowerment har sitt ursprung, där söker man genom empowerment frigöra olika gruppers styrka att påverka makthavares beslut som berör människorna själva. Man vill ge människor kraft att motverka paternalismen i samhället. Den riktningen härstammar ur frigörelseideologin och har ett samband med socioekonomiska och politiska faktorer.

---

<sup>60</sup> Se matrisen i bilaga 5.

<sup>61</sup> Flertalet artiklar anger inte teoretiskt perspektiv (se matrisen).

Inom hälso- och sjukvård fokuseras, med ovan nämnda perspektiv, hälsofrämjande arbete med överlåtelse av ansvar för den egna hälsan, hälsobeteende och ökad kraft för egenvård hos individen. Likaså empowerment av olika patientgrupper i syfte att stärka deras möjligheter till informerade val av vårdgivare eller behandling.

Det andra perspektivet med rötter i främst nursing<sup>62</sup> formulerar nödvändigheten av empowerment i sjuksköterske – patientrelationen där sjuksköterskan, genom att tro på patientens rätt och förmåga, tillåter den enskilda patienten ta personlig kontroll och därmed ansvar för sitt eget liv. Sjuksköterskan möjliggör då patientens användning av egna kraftresurser vilka förmår denne att få herravälde och bli delaktig i samt ansvarig för beslut om den egna vården. Sjuksköterskan använder sin position i organisationen, ställer sin makt och sin kunskap till förfogande för patienten. De arbetar tillsammans i en process som har som syfte och mål att ge patienten styrka, förmåga liksom frihet att välja och att ta ansvar för valen.

Tabellen nedan visar den förändring i förståelse som litteraturöversikten innebär för författaren.

---

<sup>62</sup> Nursingperspektivet anläggs på dels sjuksköterskans folkhälsoarbete inom primärvård, dels arbetet inom sluten somatisk eller psykiatrisk vård.

## Förståelsehorisonten vidgas

Tabell 3. Beskrivning av begreppet och fenomenet empowerment i internationell vårdvetenskaplig forskning.

<p><b>Förförståelse från studie I A.</b>  <b>Antaganden om begreppen makt och fullmakt</b>  <b>utifrån semantisk analys samt ontologisk</b>  <b>bestämning av begreppet makt som fullmakt</b></p>	<p><b>Antaganden om begreppet</b>  <b>”empowerments” drag i internationell</b>  <b>vårdvetenskaplig forskning</b></p>
<p>Semantisk analys:  Makt utgår från en inre kraft verksamt som förmåga till handlande i frihet vilket även innebär förmåga att avstå från handlande.</p> <p>Fullmakt är ett överlämnande av tillåtelse, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, bemyndigande och auktoritet att handla i någon annans ställe.</p> <p>Ontologisk bestämning:  Guds avsikt var god då han skapade jorden och människan samt gav henne fullmakt att råda över den. Gud ville det goda.</p> <p>Människan gör sig själv till gud, vill ta makt genom kunskap på både gott och ont.</p> <p>Jesus frestas av djävulen, motstår frestelsen och lämnar sin programförklaring beträffande makten: endast Gud har all makt och den är inte materiell och jordisk.</p> <p>Endast Gud har makt och kan ge fullmakt.</p> <p>Jesus har fått fullmakt av Gud och han ger den vidare åt sina lärjungar.</p> <p>Människans ontologiska makt är fullmakt.</p> <p>Makten är given människan vid skapelsen, den innebär fullmakt att råda i kärlek.</p> <p>Fullmakten omfattar alla människor och innebär symmetrisk makt.</p> <p>Fullmakten omfattar frihet och ansvar att välja mellan det goda och det onda.</p>	<p>Empowerment är en process där makt överförs till en människa eller en grupp människor i syfte att förändra ojämlig maktbalans.</p> <p>Makt ges från den starkare till den svagare</p> <p>Empowerment innebär ett bemyndigande, ett befullmäktigande av någon eller några.</p> <p>Empowerment innebär tillåtelse och fullmakt att ta herravälde och kontroll över det egna livet</p> <p>Relationen mellan sjuksköterska och patient är asymmetrisk varför empowerment ges med avsikt att öka symmetrin genom ömsesidighet, kompanjonskap och allians</p> <p>Sjuksköterskan bemyndigar patienten i syfte att stödja hans autonomi och därmed befrämja hans hälsa</p> <p>I relationen sjuksköterska – patient innebär empowerment att sjuksköterskan ger makt och bemyndigande till patienten att ta ansvar för och kontroll över den egna hälsan</p> <p>Sjuksköterskan möjliggör, genom empowerment, patientens användning av egna kraftresurser vilka ger denne förmåga till delaktighet i och ansvar för beslut om den egna vården</p>

### Tolkning mot den egna förståelsehorisonten

Med sjuksköterskans perspektiv på empowerment står patientens egen makt och ansvar för hälsan<sup>63</sup> i fokus. Empowerment är hälsofrämjande<sup>64</sup> och vårdaren har därför som mål att återföra makt till patienten, stödja honom i syfte att motverka maktlöshet, liksom brister i hans ansvar för hälsan, hälsobeteendet och kontroll över det egna livet.<sup>65</sup>

<sup>63</sup> Hälsooperspektivet tydliggörs endast hos; (Nyström & Segesten, 1995); (McWilliam et al., 1997); (Björvell, 1999) men hänvisning görs, i vissa artiklar, (Gibson, 1991); (Skelton, 1994); (Rodwell, 1996); (Musker & Byrne, 1997) till WHO: s deklARATION om hälsofrämjande.

<sup>64</sup> Av de nio artikelförfattare som fokuserar det hälsofrämjande med empowerment har fem beskrivit fenomenet med referens till WHO.

<sup>65</sup> (Björvell, 1999) refererar till Antonovsky 1991 och KASAM, känsla av sammanhang.

Vårdaren strävar efter symmetri och patientens delaktighet i vårdplanering, hans autonomi och hans ansvar för de beslut som fattas. Vårdaren lämnar över sin makt och sitt ansvar till patienten, den patient hon tror kan fatta ansvarsfulla beslut. Vårdaren har således ansvar för och avgörandet om maktbalansen i relationen.<sup>66</sup>

Den granskade litteraturen tar till övervägande del hälsobegreppet och dess innebörd som given, det definieras inte, varför syftet med empowerment förblir relativt diffust. I de artiklar där hälsa inte är explicit definierat kan slutsatsen dras att hälsa förstås som motsats till sjukdom. Målet med hälsofrämjande kan då tolkas som att patienten genom empowerment får egen makt och kontroll att förändra sitt hälsobeteende i syfte att förebygga sjukdom. Forskningen visar hur ett folkhälsoperspektiv är applicerat på sjuksköterske – patientrelationen och vårdandet.

### ***Vårdandet och empowerment***

Med det vårdvetenskapliga perspektivet, där människan ses som en enhet av kropp, själ och ande, är hälsan mångdimensionell<sup>67</sup>, den är dynamisk i rörelsen mellan görande, varande och vardande mot en djupare enhet. Hälsa är inte främst frånvaro av sjukdom utan snarare förenligt med ett uthärdligt lidande. (Eriksson, 2001b; Eriksson, Bondas-Salonen, Herberts, Lindholm, & Matilainen, 1995) Enligt Eriksson m.fl. (1995) kan hälsa inte läras in, men utvecklas genom att varje människas egen inre potential vidrörs. Varje människa har sitt motiv för hälsa, sin uppfattning om och upplevelse av hälsa. Hälsomotivet är relaterat till människans medvetenhet om den egna potentialen, de egna resurserna. Potentialen är den inre kraft som ger livskraft, viljekraft och inneboende makt som ger rörelsen i hälsoprocessen.

Människans hälsa och hälsomotiv kan inte påverkas genom tvång eller genom vårdarens försök att lämna ifrån sig sin makt till patienten. Det är vårdandet i sig, det kärleksfulla vårdandet som stödjer eller igångsätter hälsoprocessen. (Eriksson, 1984, 1987a, 1987b) Vårdgemenskap och vårdande relationer befrämjar hälsa. (Kasén, 2002)

---

<sup>66</sup> Jfr Skelton.

<sup>67</sup> I en av de redovisade artiklarna, (McWilliam et al., 1997) beskrivs hälsan som mångdimensionell med referens till Eriksson, 1995. (Nyström & Segesten, 1995) refererar till Smith, 1981.

Makten är given människan endast som fullmakt, den är symmetrisk, lika för alla<sup>68</sup>. Vårdrelationen är dock asymmetrisk genom vårdarens högre grad av ansvar<sup>69</sup>, ett ansvar som är obetingat och oändligt<sup>70</sup>, varför vårdaren inte kan dela det eller lämna ifrån sig det till patienten. En vårdande relation är aldrig ömsesidig, eftersom patienten och vårdaren inte kan byta plats. (Kasén, 2002)

### ***Etik och empowerment***

Sett i skenet av att etiken föregår ontologin (Eriksson & Lindström, 2000; Levinás, 1969, 1993) kan empowerment tolkas som en process där strävan efter symmetriska, jämlika maktrelationer är huvudsyftet eftersom vårdaren uppfattar sin högre grad av makt som oetisk. Men en patient är inte ute efter besittning och makt – han är ute efter att bli sedd och mottagen av vårdaren.<sup>71</sup> Patienten vill bli sedd som den unika människa han är, han vill inte bli sedd som någon lik alla andra.

Men vi människor är ju lika. Relationer står på ett golv av gemensam mänsklighet och därför tänker man på den andre som den samme. Den tankefiguren är symmetrisk. Det är likheten som gör den andre känd. (Vetlesen, 1998) Det innebär likaberättigande, vilket ligger till grund för FN: s Förklaring om de mänskliga rättigheterna.<sup>72</sup> I den universella etiken är det etiska jaget fritt (Vetlesen, 1998), det är autonomt. Symmetri råder. Heteronomi innebär att låta andra bestämma. Omyndighet är att låta sig styras, vilket förespråkarna för empowerment vill förhindra genom att göra patienten mindre beroende av vården, öka egenmakten och egenansvaret. Ansvar är att stå för sina handlingar; en person tar på sig ansvar för sina egna val och sina egna bedömningar. Ansvar betyder att inte skylla på någon annan än sig själv.

Levinás (1969, 1993) vänder upp och ner på den bilden. Han säger att etiken är första filosofi, den är autonom, människan är heteronom. Levinás etik innebär att relationer är asymmetriska. Jaget är heteronomt, etiken är autonom, då den inte kan anpassas till jaget. Jaget kommer efter etiken, det vill säga etiken kommer före ontologin, den är autonom, den är obetvivelig.

---

<sup>68</sup> Jfr den ontologiska bestämningen av fullmakt.

<sup>69</sup> Jfr Kasén (2002).

<sup>70</sup> Jfr Levinás (1969).

<sup>71</sup> Jfr Kemp (2000).

<sup>72</sup> Antogs den 10 december 1948 av Förenta Nationernas generalförsamling.

Vårdaren möter olikheten, asymmetrin. Ansvar kommer oombett, lika oombett som den Andre<sup>73</sup>, det vill säga, svaret kommer med den Andre. Ansvar innebär att svara an på tilltalet, det är pålagt, inte påtaget. Svaret väcks således i mig, av den Andre och går bara i riktningen från mig till den Andre. Svaret är uteslutande mitt, mitt ansvar för den Andre är absolut och betingelselöst. Huruvida den Andre gengäldar mina gärningar är uteslutande hans sak men det påverkar inte mitt ansvar för honom.<sup>74</sup>

Vårdvetenskapen formulerar hur den vårdande relationen är asymmetrisk genom vårdarens förpliktelse att lindra lidande samt att vårdandet framspringer ur vårdarens ansvar. (Eriksson, 2001b; Kasén, 2002) Svaret kan aldrig överlåtas. Sann närvaro i vårdrelationen, inte makt och ansvarsöverlåtelse, är sannolikt den bekräftelse som ger patienten näring till den egna makten och kraftkällan, om vårdaren får patientens fullmakt att vara i relation och har modet att vara närvarande, men också modet att ge frihet och modet att vara ödmjuk. Kärlek, caritas, är kraften som ger rörelsen mot helhet och hälsa.<sup>75</sup>

### ***Avslutande tankar***

Översikten synliggör de olika perspektiv och riktningar som påverkar forskningen om makt och bemyndigande i vården. Minst två riktningar lever sida vid sida. Dessa riktningar gestaltar motsatta synsätt på relationen mellan vårdare och patient liksom den etiska hållningen i mötet med den lidande människan. Enligt Levinás (1969) är vårdarens ansvar absolut i den asymmetriska relationen. Då står vårdaren och patienten på olika golv och kan inte byta plats. Patienten, den lidande människan, är då den absoluta andra i meningen annanhet och oändlighet. Han är någon som är större än jag, han är något mer, han står över mig. Mitt ansvar går endast i hans riktning, ingen annanstans.

Sett ur caringperspektivet och den vårdande relationen inväntar vårdaren främst patientens fullmakt till vårdande eller brukar sin skapelsegivna fullmakt att råda i kärlek.

---

<sup>73</sup> Levinás (1969, 1993) använder uttrycket den Andre för att markera någon som är en annan än jag.

<sup>74</sup> Jfr gyllene regeln.

<sup>75</sup> Det ontologiska hälsobegreppet utgår från hälsa som ett görande, varande och vardande mot en djupare enhet, holiness. (Eriksson et al., 1995, 11)



Sett ur professionsperspektivet och sjuksköterske – patientrelationen ges patienten fullmakt då vårdaren *överlämnar tillåtelse, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, bemyndigande och auktoritet att handla i någon annans ställe.*<sup>76</sup> En fråga inställer sig: I vems ställe?

Sett ur det vårdvetenskapliga perspektivet, med den aristoteliska avsikten att söka förståelse för begreppets rötter och substans, ger översikterna och beskrivningarna främst en bild av hur makt och empowerment används, det vill säga dess aktivitet<sup>77 78</sup> och då frågan om begreppen makt och fullmakts väsen, som formulerades syftet, inte blivit besvarad, riktar forskaren sina frågor, sitt sikte mot vad-frågan gällande begreppen makt och fullmakt.<sup>79</sup>

---

<sup>76</sup> Jfr den semantiska analysen i studie I A.

<sup>77</sup> Aristoteles formulerade kategorier för bestämning av varat. Aktivitet är en av dem. Substans är en annan och den mest betydelsefulla. Den behöver inte vara materiell, den är någots väsen, någots vad. (Werner, 1981)

<sup>78</sup> Malmsten (1999) beskriver begreppet makt som värdeneutralt. makt får identitet först då det används kontextuellt.

<sup>79</sup> Eriksson och Lindström (2000, 5) framhåller med referens till Kaila 1939, hur den vetenskapliga begrepps- och teoribildningen grundläggs i svar på frågan vad och inte hur.



## 4. GENOMFÖRANDE

Följande avsnitt presenterar genomförandet av begreppsbestämningen. Inledningsvis ges en övergripande beskrivning av den metodologiska ansatsen för begreppsbestämning och hermeneutisk förståelse, därefter beskrivs arbetsmodellen vid tolkningsprocessen, slutledningsformer och material för varje delstudie. Kapitlet avslutas med forskningsetiska ställningstaganden.

En helhetsbild av begreppsbestämningens delstudier visas i tabell 4. Förförståelsen från den i första skedet genomförda begreppsanalysen (studie I A) inleder översikten.

**Tabell 4. Helhetsöversikt av avhandlingens delstudier**

### FÖRFÖRSTÅELSE

Studie I A <sup>1</sup>	Material	Metodologi
Etymologisk utredning och semantisk analys av begreppen makt och fullmakt.	Etymologiska ordböcker. Synonymordböcker 1853 - 1995	Begreppsbestämning enligt Koort (1975) och Eriksson (1997a).
Bestämning av maktbegreppets väsen och meningsinnehåll.	Gamla och Nya Testamentet i Bibeln. 1917 års översättning av Gamla Testamentet. 1981 års översättning av Nya Testamentet. Bibel 2000.	Hermeneutisk tolkning enligt Gadamer (1997, 1999).

Den i studie I A genomförda begreppsanalysen mynnade i slutsatser om innebörden av begreppen makt och fullmakt (se tabell 1). Förståelsen från den ontologiska bestämningen kan, utifrån Ödmans (1997) modell för hermeneutiskt arbete, endast beskrivas som begripande och rationell inte strukturell eller hermeneutisk. Forskarens nyfikenhet är således inte stillad. Frågorna från bibeltexterna skapar nya frågor och dessa manar till fortsatt sökande och för djup förståelse som svar på vad-frågan krävs således ytterligare studier som föranleder en omtolkning av texterna.

---

<sup>1</sup> Studie I A omfattar forskarens licentiatavhandling. (Rundqvist, 2000)

Förståelsen från den etymologiska utredningen och den semantiska analysen beskrivs nedan. Dessa antaganden utgör ansatsen inför den fortsatta forskningen.

☞ Makt utgår från en inre kraft verksam som förmåga till handlande i frihet vilket även innebär förmåga att avstå från handlande

☞ Fullmakt är ett överlämnande av tillåtelse, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, bemyndigande och auktoritet att handla i någon annans ställe.

### ONTOLOGISK BESTÄMNING – OMTOLKNING AV STUDIE I A

Delstudier	Material	Metodologi
Studie I B Väsensbestämning och epistemisk grundkategori för begreppen makt och fullmakt.	Gamla och Nya Testamentet i Bibeln. 1917 års översättning av Gamla Testamentet. 1981 års översättning av Nya Testamentet. Bibel 2000.	Fördjupad förståelse enligt en modifiering av Ödmans (1997) modell för hermeneutiskt arbete.

### KONTEXTUELL BESTÄMNING

Delstudier	Material	Metodologi
Studie II Fullmaktens pragmatiska drag i ur vårdares perspektiv.	Skrivna berättelser från 20 vårdare.	Fördjupad förståelse enligt en modifiering av Ödmans (1997) modell för hermeneutiskt arbete.
Studie III Maktens och fullmaktens pragmatiska drag ur patienters perspektiv	Skrivna berättelser från tre icke inskrivna patienter. Fyra självbiografiska litterära berättelser. <sup>2</sup> En skönlitterär berättelse. <sup>3</sup>	Fördjupad förståelse enligt en modifiering av Ödmans (1997) modell för hermeneutiskt arbete.

### Nytt tankemönster gällande begreppen makt och fullmakt

<sup>2</sup> (Dahl, 1975; Starck, 1979; Jonsson, 1986; Åhgren, 1990).

<sup>3</sup> (Axelsson, 1997).

En vidgad förståelsehorisont gällande begreppen makt och fullmakt ger ett nytt tankemönster. Nya tankemönster kan enligt Kasén (2002, 57) *medverka till att forma vårdverkligheten genom att förståelse innefattar tillämpning*. Innebörden av begrepp kan starta reflektioner över den egna verksamheten med dess inneboende möjligheter.

Metodologiskt innebär detta ett kontinuerligt samtal som förs mellan förförståelsen och den nya förståelsen som erhålls i de olika delstudierna. (Gadamer, 1999) Samtalet förs framåt genom frågor och svar, en dialog som rörelse i den hermeneutiska förståelseprocessen. Gadamer (1988) jämför dialogen med motståndet i en diskussion som blir fruktbar först då man hittar ett gemensamt språk som förvandlar deltagarna. Horisonterna smälter då samman. Denna studies syfte mot ett nytt tankemönster gäller inte enbart forskaren, texten tillägnas även läsaren varför en noggrann redovisning av forsknings- och förståelseprocessen är nödvändig för tydliggörande av den fördjupade förståelsen. Endast då kan ett nytt tankemönster träda fram.

### **Begreppsbestämning inom vårdvetenskap**

Begreppsbestämning inom vårdvetenskaplig grundforskning är central för teoribildningen, den är en metodologi och ett närmelsesätt vid substansutveckling. Begreppen som brukas inom ett paradigm, en kultur, avspeglar dess världsbild liksom dess människobild. (Eriksson, 1997a) Den egna vetenskapens begrepp ska vägleda till det som är evident, det vill säga till det sanningslika, det goda och det sköna. (Eriksson, 1999a)

Inom den internationella vårdvetenskapen, främst vårdforskningen i USA, har begreppsanalys som metod utvecklats av bland andra Walker och Avant (1995) och Rodgers och Knafl (1993). Syftet med dessa metoder är att utveckla teorier genom att tydliggöra tvetydiga begrepp liksom att finna för sjuksköterskeprofessionen centrala begrepp, som kan utmynna i en operationell definition. Walker och Avant hävdar också att en grundläggande avsikt är att skilja mellan vad ett begrepp är och vad det inte är. (Kasén, 2002; Nåden, 1998; Sivonen, 2000)

De nordamerikanska metoderna för begreppsanalys och begreppsutveckling diskuteras av Kasén (2002, 70), som gör konklusionen att dessa *präglas av bristen på ett uttalat teoretiskt perspektiv*, samt hur vårdvetenskapen ses som ett forskningsområde och sjuksköterskans yrkesområde och inte ett eget vetenskapsområde. (a.a.)

### ***Begreppsbestämning inom vårdvetenskapen som humanvetenskap***

Eriksson (1997a) har utvecklat en modell för begreppsbestämning vilken utgör övergripande struktur för detta arbetes genomförande. Modellen syftar till att analysera och bestämma såväl ideal- som praxisbegrepp ur ett ontologiskt och kontextuellt perspektiv vilket möjliggör upptäckandet av det innersta kunskapsmönstret.<sup>4</sup> I denna studie innebär det ett sökande efter begreppens och fenomenens djupa innebörder.

*Den ontologiska bestämningen* syftar till att bestämma begreppets unika väsens- och meningsinnehåll. En allmän bestämning av ett begrepps karaktär eller bestämning av epistemisk grundkategori samt grundläggande substans innebär att bestämma väsendet det vill säga att besvara vad-frågan. Den etymologiska och semantiska analysen omfattar en utredning av begreppets ursprung, utveckling och genes samt dess olika betydelsefält och/eller dimensioner. (Eriksson, 1997a)

*Den kontextuella bestämningen* innebär analys av de drag ett begrepp får då det relateras till en annan kontext än den språkliga, exempelvis till praxis.<sup>5</sup> En kontextuell bestämning kan innebära menings- eller sammanhangsanalys som omfattar analys av det innehåll och de drag som tillskrivs ett begrepp i olika meningssammanhang som vetenskapliga, kulturella, vardagssituationer och/eller olika vårdkontexter. Analysen av begreppets *pragmatiska drag* visar dess praktiska verkningar, vilka handlingar det leder till. (Eriksson, 1997a)

De olika momenten redovisas i denna avhandling som fristående studier, men bör betraktas som delar i en helhet. De genomförs i enlighet med den hermeneutiska spiralen där författarens förståelsehorisont påverkar processen.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Kasén (2002) belyser hur idealbegrepp är ett från kontext fristående begrepp medan praxisbegrepp är format av en given kontext.

<sup>5</sup> Jfr Kasén (2002) och Eriksson (1997a) som skriver hur praxisbegreppen används av människan då hon beskriver sin verklighet, till exempel hälsa och/eller sjukdom.

<sup>6</sup> Den hermeneutiska spiralen illustrerar processen från förförståelse till ökad förståelse jfr Gadamer (1997, 1999) men även tolkningens rörelse, fram och åter mellan datamaterialets helhet och dess delar jfr Helenius (1990).

### **Modell för hermeneutiskt arbete**

Som struktur i tolkningsprocessen för delstudierna används en modifierad form av Ödmans (1997) arbetsmodell för hermeneutiskt arbete.<sup>7</sup> Modellen illustrerar hur tolkningsprocessens faser startar med uppgiften att tolka intentionen eller den bokstavliga innebörden hos en mening. I detta arbete redovisas denna fas med citat från originalkällan samt antaganden som ligger nära berättelser och utsagor. Avsikten med detta är att öka begripligheten i redovisningen av materialet. Nästa fas är den strukturella som syftar till att klargöra mönster/strukturer i materialet. Den tredje och sista fasen innebär att söka förstå forskningsobjektets, begreppens, djupa innebörd. Eriksson & Lindström (2003, 9) beskriver hur det gäller att upptäcka substansen, svaret på vad-frågan, och göra den evident. Eriksson & Lindström använder formuleringen *den verkliga verkligheten*<sup>8</sup>. Djupet i synliggörandet speglar hur stor eller liten vi gör den verkligheten. Enligt Eriksson (1999a) söker vårdvetenskapen sin kunskap i den verkliga verkligheten, inte bara verkligheten som den ter sig och upplevs, det sker i denna studie på den rationella nivån. Tolkningen i denna tredje fas görs mot forskarens redovisade förförståelse och innebär att forskningsobjektets och forskarens horisonter smälter samman. (Gadamer, 1997, 1999) Nedan redovisas modellen för studiens hermeneutiska arbete.

**Tabell 5. Modell för studiens hermeneutiska arbete**

<b>Tolkningsobjekt</b>	<b>Tolkningsform</b>	<b>Förståelseform</b>
Intention och bokstavlig mening i berättelser, specifika handlingar eller händelser.	Rationell tolkning	Begripande; Rationell förståelse
Uttolkade meningar och strukturer fördjupas genom teorifragment.	Strukturell tolkning nära berättelsernas utsagor – mönster visar sig.	Strukturell förståelse
Forskningsobjektets djupa innebörd.	Tolkning mot forskarens förståelsehorisont och studiens teoretiska perspektiv.	Fördjupad förståelse

#### **Modifierad form av Ödmans (1997) modell för hermeneutiskt arbete**

---

<sup>7</sup> Ödmans (1997) hermeneutik beskrivs för användning inom historisk/pedagogisk/historisk forskning. Modellen möjliggör enligt Söderlund (1998) en mer systematiserad tolkningsprocess än då utgångspunkten är filosofisk hermeneutik ex. Gadamer (1997, 1999) hermeneutik. Den senare förespråkar visserligen hermeneutik utan metod, men en strukturerad tolkningsprocess stärker sannolikt intersubjektiviteten.

<sup>8</sup> Eriksson & Lindström (2003, 9) formulerar tre aspekter på verkligheten: den verkliga verkligheten, den empiriska verkligheten och praxis som verklighet. Dessa verkligheter utgör forskningsobjekt för såväl den systematiska som den kliniska vårdvetenskapen.

De två första faserna ger ingen fördjupad förståelse, men förförståelsen, eller snarare fördomarna låter ge ett sken av förståelse. Detta missförstånd innebär enligt Ödman (1997) en utmaning för den uttolkare som är öppen nog att förstå att det är just ett missförstånd. Forskaren tar då, i den strukturella fasen, hjälp av andra källor som kan ge en bild av sammanhanget. Denna fas innebär, med sin distansering, också att forskaren skiljs från sin sagesman. I denna studie är denne sagesman berättaren av bibeltexten liksom vårdaren och patienten. Den första begripande tolkningsnivån är den idiografiska, den andra är den nomotetiska. Den tredje nivån är också nomotetisk och innebär tolkning som görs utifrån det teoretiska perspektivet, vårdvetenskapen, förförståelsen och den vidgade förståelsehorisonten.<sup>9</sup>

Bearbetningen av texterna kan jämföras med en arkeologisk utgrävning. (Ödman, 1997) Arkeologen får en överblick över fältet och kan utifrån spår i terrängen göra en första kartläggning. Arbetet fortsätter sedan med varsamt arbete att frilägga föremål, figurer med strukturer som borstas av och granskas. Skärvor kan, med hjälp av sina mönster, fogas samman med andra skärvor och bilda hela figurer. Enstaka skärvor eller fragment ger ingen helhetsbild, endast en situationsnära bild av verkligheten. En annan plats på fältet har en annan skärva som hjälper oss sammanbinda genom tolkning. Strukturen på figuren kan överensstämja med andra figurer och på så vis ge ledtrådar om eller spår av helheter. En tolkning säger då något mer och annorlunda än själva det enstaka fragmentet.

Arkeologens förförståelse leder fram till antaganden om strukturer i andra verkligheter och erfarenheter än den egna. Han/hon rör sig på en annan abstraktionsnivå. Så kan även en hermeneutisk forskare gräva sig ner i en text genom att gång på gång läsa och lyssna till den historia texten berättar.

Struktur av data och en kritisk distansering hjälper oss alltså, inför den tredje tolkande fasen, att sättas i spel (Gadamer, 1997, 1999) och bli delaktiga i en hermeneutisk dialog med texten, vars djupa innebörd då visar sig för oss. Dialogen omfattar frågor från texten till forskaren och vice versa. (Ödman, 1997) Först därefter är uttolkaren mogen för den fördjupade förståelsen.

---

<sup>9</sup> Ödman (1997, 127) använder, för beskrivning av den tredje fasen, begreppet *divination* vilken beskrivs som gissning på goda grunder. I denna studie används abduktion.



## *Slutledningsformer*

I föreliggande forskning formuleras både induktiva och abduktiva slutledningar.<sup>10</sup> Induktiva slutledningar görs genom strukturell tolkning av delar i Gamla och Nya Testamentet liksom rationell och strukturell tolkning av patienters och vårdares berättelser om makt och fullmakt. Genom speglingen mot det teoretiska perspektivet, och fragment av andra teorier som används, formuleras induktiva antaganden om begreppen makt och fullmakt. Slutledningarna ger en vidgning av förståelsehorisonten genom den så småningom abduktiva slutledningen som görs utifrån den tolkade kunskapen och fördjupade förståelsen. (Alvesson och Sköldberg, 1994; Eriksson, 1997a) Abduktionen öppnar en djupare verklighet och erbjuder nya tankemönster. Enligt Popper<sup>11</sup> behövs djärva gissningar för att föra vetenskapen framåt, forskaren ska våga ta språnget bortom ren faktadestillering. Det är genom ett sökande på gränsen mellan vetande och icke vetande som ny kunskap skapas. Induktion, med upprepade empiriska summeringar, kan aldrig generera teori. (Alvesson och Sköldberg, 1994; Eriksson, 1997a) Med utgångspunkt i såväl empiriladdad teori som redan teoriladdad empiri<sup>12</sup> kan underliggande mönster upptäckas.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Enligt Lindholm (1998) är de vanligaste slutledningsformerna inom teoriutveckling, induktion och deduktion. Inom den humanvetenskapligt grundade vårdvetenskapen, där även existentiella och ontologiska förståelsenivåer ger djup, krävs också abduktiv slutledning om hur verkligheten kunde vara.

<sup>11</sup> I Eriksson (1999b).

<sup>12</sup> Alvesson och Sköldberg (1994) menar att faktatolkningen från empirin föregås av en viss förförståelse.

<sup>13</sup> Alvesson och Sköldberg (1994) beskriver hur forskaren i den hermeneutiska processen åter sig in i empirin med hjälp av sin teoretiska förförståelse, samt därmed utvecklar teorin.

## ONTOLOGISK BESTÄMNING AV BEGREPPEN MAKT OCH FULLMAKT

I detta avsnitt beskrivs tillvägagångssättet vid den ontologiska bestämningen av begreppet makt och fullmakt, dess väsen och epistemiska grundkategori. Materialet består av Gamla och Nya Testamentet i Bibeln. (1995, 2000)

### **Delstudie I B. Väsensbestämning och epistemisk grundkategori för begreppen makt och fullmakt. Omtolkning**

Delstudie I B syftar till att bestämma begreppens unika väsen och meningsinnehåll och att söka dess djupa mening och formulera vad som gör begreppet till vad det är, få svar på vad-frågan. (Eriksson, 1997a) Begreppsbestämningen omfattar en utredning om maktens och fullmaktens väsen, vilken genomförs med det teoretiska perspektivet och förförståelsen från studie I A som förståelsehorisont. I denna formuleras antagandet att människans makt är fullmakt att verka i kärlek och handla för någon annans bästa.

Förförståelsen kan dock med Ödmans (1997) begrepp beskrivas som endast begripande och rationell inte strukturell eller fördjupad varför en omtolkning genomförs. Denna delstudie söker djupare förståelse med hjälp av strukturell tolkning och fördjupad förståelse av makt och fullmakt i Bibelns texter.

#### ***Material och urvalskriterier***

Vid sökningen efter för forskningen relevanta bibelverser har den semantiska analysens synonymer för makt och fullmakt använts som sökord liksom hänvisningar i Studiebibeln (1978-1983).<sup>14</sup> Bibelcitaten valdes utifrån den relevans de har för frågeställningen: Som vad beskrivs makt och fullmakt? Värdet av de valda bibelcitaten som ett belysande av maktens och fullmaktens innebörder bekräftas i Herders Theologisches Taschenlexikon. (1973) samt Studiebibeln (1978-1983) där Nya testamentets grundtext är återgiven och översatt, liksom den svenska översättningen i 1917 års bibel. Dessutom ges utdrag ur olika översättningar som ger betydelsenyanser i grundtexten.

---

<sup>14</sup> Se maktbegreppets betydelsefält i inledningsavsnittet. Även det grekiska *exousia* – befullmäktigad makt, har använts som sökord i Schmollers (1938) för hjälp med hänvisning till bibeltexter om makt och fullmakt. Som en källa användes (Bibeln, 1995) på CD-ROM, en motsvarighet till Bibelkonkordansen. En annan källa är Studiebibeln (1978-1983). Det slutliga urvalet av bibelavsnitt gjordes efter samråd med Per Mases, präst och föreståndare på Stiftelsen Berget, Rättvik. Urvalet av Bibelavsnitt har även granskats av Teologie doktor Björn Vikström, Åbo Akademi.

Valet av texter från Gamla och Nya Testamentet (se tabell 6)<sup>15</sup> motiveras av den kristna traditionens historiska inverkan på vår dyrket och vårdidealet liksom det historiska faktum att kristna värderingar har haft en viktig roll i utformandet av dagens västerländska samhälle.<sup>16</sup> Ytterligare motivering är vårdvetenskapens uttalade kristna humanistiska värdegrund<sup>17</sup> och ontologi, där vårdandets grundmotiv är caritas, liksom att vårdandets etik ytterst syftar till att garantera människans värdighet, helighet, hennes skapelsegivna värde som människa och hennes rätt till självbestämmande. (Eriksson, 2001b)

Då människan skapades till Guds avbild tilldelades hon det mänskliga ämbetet. Alla människor är i detta avseende likvärdiga. Tanken om människans absoluta värdighet har sitt ursprung i den kristna humanismen varför valet föll på Bibeln som den äldsta och mest spridda boken i västvärlden, liksom ursprunget till vårdvetenskapens bild av människan och vårdandet.

Nya Testamentet kommer avsiktligt att dominera vid urvalet av texter eftersom det genomsyras av budskapet om nästankärlighet och barmhärtighet. Vårdandets ideal har traditionellt härletts ur Jesu undervisning och exempel.<sup>18</sup> I Gamla Testamentet fokuseras särskilt skapelsens tillblivelse och bestånd där människan får uppdraget att vara Guds medhjälpare och ta hand om alla levande varelser.<sup>19</sup> De utvalda texterna illustrerar de stora dragen i berättelsen om makten hos Gud, hur människan är förvaltare av det levande, människans skapelsegivna frihet att välja samt återförandet till samklang med den verkliga avsikten, nämligen människans räddning till liv. Människans räddning<sup>20</sup> går som en röd tråd genom de bibeltexter som används. En matris över urvalet av bibeltexter redovisas i tabell 6 på följande sida.

---

<sup>15</sup> Bibel 1995, 2000. Enligt Ratzinger (1990) hör GT och NT samman. Som totalitet för GT fram mot Jesus. Varje enskild del härleds från helheten och tvärtom. Vi kan bara förstå bibeln som helhet om vi förstår den i relation till Jesus med den frihet han tilldelade oss.

<sup>16</sup> Personlig kommunikation, Teologie doktor Björn Vikström (2002).

<sup>17</sup> Vad som skiljer kristen värdegrund från humanistisk är meningen. I kristendomen är kärleken tillvarons mening. Mening behöver således inte skapas, den finns redan. (Mases, 2003) Enligt Professor Jan-Magnus Jansson, tidigare kansler vid Åbo Akademi, är humanismen värdenas värld men för religionen är det heliga en tankekategori som inte finns i profana sammanhang. (Jubileumsskrift för institutionen för vårdvetenskap, 1998)

<sup>18</sup> Personlig kommunikation, Teologie doktor Björn Vikström (2002).

<sup>19</sup> Hultgård (1988) framhåller hur myterna om världens och människans uppkomst inte bara är berättelser om något som hänt för länge sedan, utan även budskap för efterföljande tider. Myterna fungerar som program för socialt och religiöst handlande, de får legitimeras etiska och moraliska värderingar.

<sup>20</sup> Ordet Jesus betyder frälsare (Bibelsällskapet, 1997) *Hos Gud är räddning*. (Mases, 2002). Beskow (1999) beskriver betydelsen av begreppet frälsning av gr. "soteri'a", som räddning (jfr frälsarkrans). Den frikyrkliga betydelsen av begreppet frälsning, omvändelse, torde komma från eng. "salvation" (av lat. "Salvatio", frälsning).

**Tabell 6. Urval av bibelcitat gällande makt och fullmakt**

	Gamla Testamentet		Nya Testamentet	
<b>Makt</b>	1 Mosebok, kap. 1:1 - 31.	Skapelsen	Bibelöversättning 1981. (Bibel, 1995) Evangeliet enligt Matteus. 4: 1 – 11; Markus 1:12; Lukas 5:17.	Jesus frestas i öknen.
	1 Mosebok, kap. 2: 4 - 17.	Edens lustgård	Evangeliet enligt Matteus 9: 6 - 8.	En lam man i Kafarnaum botas.
	1 Mosebok, kap. 3: 1 - 13.	Syndafället	Evangeliet enligt Matteus 10: 1 - 8. Johannes 19:10-11.	Utsändningstalet.
	1 Mosebok, kap. 3: 14 -24.	Gud avkunnar dom	Evangeliet enligt Lukas 28: 16 – 20; Matteus 28:18-19.	Jesus sänder ut sina lärjungar.
	1 Mosebok, kap. 3: 22 - 24.	Adam och Eva förvisas ur lustgården	Evangeliet enligt Lukas. Kap. 22 vers 24 - 30.	Vem är störst bland lärjungarna?
<b>Fullmakt</b>			Bibelöversättning 1981, Bibel, 2000. Evangeliet enligt Matteus 21: 23 – 27, Lukas 20:1-8.	Frågan om Jesu fullmakt.
			Evangeliet enligt Markus 3: 13 - 15.	De tolv utses
			Andra Korintierbrevet 10: 1 – 11.	Paulus kan uppträda myndigt.

Matrisen tydliggör hur NT dominerar vid urvalet av bibelverser vilket föranleds av att begreppet fullmakt ej återfanns vid sökningen i GT. Tolkningen är att Gud besitter all makt i GT och ger fullmakt först vid Jesus framträdande i NT.<sup>21</sup>

### ***Tillvägagångssätt***

Texten genomsöks efter innebörder<sup>22</sup> som svarar på frågan: Som vad beskrivs makt och fullmakt? Forskaren söker fördjupad förståelse med hjälp av den arbetsmodell som illustreras i tabell 5 men framförallt genom den dialog som sätts i spel av nya frågor. (Gadamer, 1997, 1999) Tolknings- och förståelseprocessen redovisas stegvis i sina olika faser och slutligen illustreras den fördjupade förståelsen som antaganden om begreppens väsen.

<sup>21</sup> Skillnaden mellan människan och Gud är starkt betonad i GT. Det uppdrag profeterna fått att troget förkunna det Gud säger dem är ingen uttalad fullmakt. De är endast Guds talesmän. (TD Björn Vikström, personlig kommunikation, 2003)

<sup>22</sup> Enligt Gadamer (1999) får text sin innebörd genom att den blir indragen i en förståelsehorisont.

Översättningar från en föreställningsvärld till en annan är en svår uppgift. Hur kan vi få textens sak att tala till oss i vår tid? Persson (1971, 67f) beskriver hur förståelse av de bibliska texterna endast kan nås genom lyssnande till textens sak. Enligt Martinsen (2000b) innebär detta att synliggöra vad texten betyder för mig idag, inte ge den ny mening för då förvanskas den. Betydelsen är en sammansmältning mellan textens mening och läsaren och texten är ett budskap som ska förmedlas. Att tolka och förstå en text, formulerad mot en 2000 år gammal förståelsehorisont, innebär således att noga lyssna till vad texten säger.<sup>23</sup> Det innebär ett lyssnande utifrån den egna förförståelsen på textens sak, inte vad de tidigare uttolkarna avsett. (Gadamer, 1997, 1999; Palmer, 1969; Ödman, 1997)<sup>24</sup> Varje bibeltext innehåller mer än vad den direkta ordalydelsen ger vid handen. Det som i första hand sker grundas därför i ett förhållande mellan läsare och text. Det primära syftet vid valet av Bibelns myter<sup>25</sup> är alltså inte att beskriva vad som hände i begynnelsen utan att förstå händelserna idag som något som kan sägas vara allmängiltigt. Vilket, enligt (Ödman, 1997), ger en existentiell upplevelse då förståelsen kommer till läsaren. Genom att berätta och återberätta historien om exempelvis skapelsen får man förståelse för sin egen situation i och en överblick över tillvaron. (Cöster, 1980)

Mening är alltid historisk, den är en fråga om relation till det perspektiv från vilket en företeelse ses.<sup>26</sup> Förståelsen kommer alltid i den kontext där läsaren befinner sig när texten blir en del av dennes verklighet. (Palmer, 1969) Vid nyläsningen av en text lägger vi in vår egen förförståelse men låter inte vår egen kontext dominera helt utan vågar stanna upp i då-kontexten.<sup>27</sup> Vi måste sedan låta texten göra sig gällande i en ny kontext. Nya frågor ger nya svar som kan uppdaga nya betydelser. (Martinsen, 2000b)

---

<sup>23</sup> Enligt Ricoeur (1988) säger texten något nytt i det nya sammanhanget. Tolkaren följer den tankeriktning som öppnas genom texten. Paulus brev är inte mindre riktade till mig än till romarna.

<sup>24</sup> Vikström (2000, 26) beskriver hur hermeneutikern Paul Ricoeur väckt ett intresse hos teologer för att *läsa och tolka bibeln med samma metoder som andra litterära verk*.

<sup>25</sup> Cöster (1980) hävdar att ett mytiskt språk inte i första hand är informativt, det är narrativt. Intresset ligger inte i fakticiteten utan i relevansen för vad texten säger mig idag.

<sup>26</sup> Ödman (1997, 120) beskriver hur den hermeneutiska förståelsen överskrider en *mur av tid* som ligger emellan människan då och människan nu.

<sup>27</sup> När då-kontexten befinner sig minst tvåtusen år tillbaka i tiden får teologiska lexikon utgöra tillförlitlig referens. Herders Theologisches Taschenlexikon 1973 samt Neues Handbuch Theologischer Grundbegriffe 1991.

När en då-text ska överföras till nuet blir nu-situationen de glasögon genom vilka texten uppfattas. (Cöster, 1980) Att tolka en text är därför detsamma som att fråga efter vad den säger om det mänskliga livet.<sup>28</sup> Det är fördjupad förståelse jfr (Gadamer, 1999; Ödman, 1997).

Tolkningen är således genomförd i perspektiv av den redovisade förståelsehorisonten och gör inga som helst anspråk på att uppfylla teologins krav på bibeltolkning<sup>29</sup> utan tar snarare ansats i Gadamers hermeneutik, där utgångspunkten för tolkningen är själva mötet mellan förförståelsen och forskningsobjektet, texten.<sup>30</sup>

## KONTEXTUELL BESTÄMNING AV BEGREPPEN MAKT OCH FULLMAKT

I detta avsnitt beskrivs material och tillvägagångssätt för den kontextuella bestämningen av begreppen makt och fullmakt.

Enligt Eriksson (1997a) varierar ett begrepps innebörd i olika sammanhang och om vi vill få förståelse för ett begrepps pragmatiska drag måste vi undersöka det i det sammanhang där vi har vårt forskningsintresse. För att få svar på frågan om begreppens drag i det vårdande meningssammanhanget vänder jag mig således till dels vårdare dels patienter för att få deras berättelser om upplevelser av makt och fullmakt i vården.

### *Rationell tolkning av vårdares och patienters berättelser*

Utifrån förförståelsen genomlästes berättelserna upprepade gånger och markeringar gjordes vid utsagor där för makt och fullmakt centrala innebörder beskrivits, det vill säga utsagor som kunde hänföras till vad- och hurfrågan. Efter hand steg figurer fram ur berättelserna. Vissa figurer visade sig efter några få genomläsningar, andra figurer först efter flera genomläsningar under en period av tolv månader. Figurerna noterades och kodades. I denna första bearbetning, på den idiografiska nivån, behandlades varje berättelse med sin figur som en egen helhet.

---

<sup>28</sup> Enligt Cöster (1980) kan tillvägagångssättet benämnas teologisk dogmatik, som har uppgiften att tolka, aktualisera och närvarandegöra det texten handlar om. Det är dogmatikens uppgift att visa på den kristna berättelsen som en aktuell verklighetsorientering.

<sup>29</sup> De ofta refererade hermeneutikerna Schleiermacher och Dilthey företräder olika ståndpunkter beträffande tolkningsförfarande. Den förstnämnde anser att den för textens tillkomst ursprungliga situation skall återskapas och den sistnämnde framhåller att textförståelse primärt är inriktad på att integrera texten med läsaren (Cöster, 1980; Palmer, 1969).

<sup>30</sup> Gadamer (1997, 1999). Persson (1971) belyser hur ingen människa har tillgång till biblisk text i kemiskt ren form. Varje tolkare är bestämd av sin situation och tradition. Det är den traditionen som avgör vilka frågor som ställs till texten och de svar man får avgörs av de frågor man ställt. Tolkningen blir på så vis alltid något oavslutat, en ständigt lika aktuell och lika svår uppgift.

Figurens mönster granskades och nedteknades som tema eller metaforer utifrån citat i texten. Beskrivningarna av dessa figurer redovisar endast begripande, rationell förståelse och tolkning. (Ödman, 1997)

Den andra bearbetningen, genomfördes på den nomotetiska nivån och innebar ett sökande efter gemensamma mönster och strukturer. Varje figur har sitt mönster, eller spår av struktur, men dessa kan förekomma även hos andra figurer. Ansatsen är fortfarande induktiv. De meningsbärande mönstren samlas under nya teman. Sammanställningen är nu nomotetisk men har idiografiska inslag genom meningsbärande citat, arbetsmaterialet betraktas nu som en helhet. I den tredje omgången, som redovisas i studie II och III, samlades berättelserna under rubriker, teman, där vad- och hurfrågorna utgjorde stöd för strukturen. Analysen är således genomförd i tre steg. Berättelsernas ursprungliga formuleringar har behållits i största möjliga mån. Vissa omformuleringar är gjorda av etiska och grammatiska skäl.

### ***Strukturell tolkning av vårdares och patienters berättelser***

Frågorna till texten startade med att söka återföra textens innebörder till förförståelsen, eller som Bergson (1912, 47) uttrycker det: *Ty så är människoanden danad, att den inte börjar förstå det nya, förrän den prövat alla sätt att återföra det till något gammalt.*

Men som Gadamer (1999) framhåller är förståelse inte endast en fråga om att ställa sig framför och lyckas hävda sin egen ståndpunkt, utan att omvandlas till en gemenskap i vilken vi inte förblir vad vi var. Sålunda krävs ett aktivt frågande liksom en lyhördhet inför textens innebörder. Det krävs en förmåga att se annanheten och särdragen. Att vilja förstå annorlunda innebär att sätta förförståelsen på spel. Att ta del i språk som samtal innebär att alltid öppna sig för det främmande utan att överge den egna förståelsehorisonten, istället låta den vidgas. (Warnke, 1993)<sup>31</sup> Det förgångnas och det samtidas horisonter smälter samman. Det är förståelse som händelse. (Gadamer, 1997, 1999)

---

<sup>31</sup> Warnke (1993, 212) framhåller hur Gadamers begrepp *Bildung* handlar om just denna möjlighet. Den bildade/kultiverade individen är en individ som kan se sitt liv och sina intressen i en vidare horisont. Han/hon är intresserad av frågor och livsstilar som befinner sig på avstånd från hans/hennes egna och som ger ett bredare perspektiv. Genom samtal med andra (läs även text) lär vi oss tänka.

Den frågande och tolkande rörelsen upprepas mellan helhet och delar. Helheten består av den nomotetiska sammanställningen av analysen, delarna är varje enskild informants beskrivning av makten och/eller fullmakten, som den visar sig i dennes verklighet. Gadamer beskriver hur spelets väsen<sup>32</sup> är rörelsen fram och åter. Spelet fullgör själva rörelsen.

Det är spelet som förtrollar spelaren, som fångar honom och sätter honom i rörelse. Hermeneutikens öppna frågande innebär ett samtal där forskaren underkastar sig det samtalet gäller, den text som talar till mig. Läsning är en dröjande dialogisk verksamhet där subjektiviteten överges, läsaren sätts i spel.

För att förhindra *irrfärder*<sup>33</sup> så används den struktur som utgörs av den beskrivna arbetsmodellen. (Ödman, 1997) Den strukturella tolkningen och förståelsen tar hjälp av teorifragment från vårdvetenskap<sup>34</sup>, liksom teologi och filosofisk etik<sup>35</sup> vilka kan bidra till förståelsen. I de fall där Levinás filosofi tolkats och formulerats på ett för forskningen fruktbart sätt har dessa uttolkare (Aarnes, 1995; Bauman, 1996; Vetlesen, 1998; Vincent, 1989; Wolgast, 2001) fått komplettera originalkällan.

Det går inte att uttala sig om en värld utanför språket (Alvesson och Sköldberg, 1994) då detta är ett interaktivt kulturellt fenomen. Att söka sig *bortom utsagor*<sup>36</sup> kräver försiktighet. Ett urval av berättelser om makt och fullmakt redovisas därför i bilaga 4, vilket ger läsaren möjlighet att själv sättas i spel och förhoppningsvis bilda ny förståelse.<sup>37</sup>

---

<sup>32</sup> Gadamer (1997, 80) använder spelet som metafor för hur spelaren inte förhåller sig till spelet som till ett objekt, liksom betraktaren av ett konstverk inte heller ser detta som ett objekt. *Det är en erfarenhet som förändrar den som erfar*. Den rörelse som kallas spel förnyas i ständig upprepning. Spelet föregår spelarens medvetande, det är rörelsen fram och åter som sätter spelaren i spel.

<sup>33</sup> Odysseus lockades av sirenerna för att avvika från sin tänkta kurs. Han fick rådet att låta surra sig vid masten för att inte falla för frestelsen (Homer, 1982)

<sup>34</sup> Lindström, 1994; Eriksson, 1987, 1990, 1993a,b, 1994, 1995, 1997b, 1999a, 2001b, b; Eriksson och Herberts, 1993; Helin, 2001; Nåden, 2000; Rehnsfeldt, 1999; Wallinvirta, 2001; von Post, 1999; Martinsen, 2000a; Sivonen, 2000; Wiklund, 2000; Kasén, 2002.

<sup>35</sup> Levinás (1969, 1993); Løgstrup (1992); Lantz (1992); Kemp (1992, 2001); Kurtén (1998); Vincent (1989); Johnston (1994); Bauman (1996); Grönqvist (1997); Vetlesen (1998); Torrkulla (2001); Wolgast (2001).

<sup>36</sup> a.a., s.316

<sup>37</sup> Gällande de litterära texterna hänvisas till respektive bok.



## **Delstudie II. Fullmaktens pragmatiska drag ur vårdares perspektiv**

### ***Material och urvalskriterier***

Urvalet av informanter gjordes utifrån en av den kvalitativa forskningens urvalsmetoder, *purposive sampling* (Polit och Hungler, 1995, 650), vilket innebar att informanter tillfrågades i sådana kliniska kontexter där förutsättningar finns för vårdare att reflektera kring och teckna ned berättelser om fullmakt. Ingen särskild hänsyn togs till klinikens tillhörighet till somatiskt eller psykiatriskt vårdkontext däremot söktes mångfalden varför ansökan om tillstånd för undersökningen sändes ut till vårdansvariga chefer/överskötare på fem sjukhus, ett i fasta Finland, ett på Åland och tre i Sverige.

Bifogat brevet fanns ett introduktionsbrev (se bilaga 2) till de presumtiva informanterna samt en bilaga med sammanfattning av forskarens licentiatavhandling, en bakgrundsinformation som syftade till att ge informanterna möjlighet att fördjupa sina reflektioner om begreppet fullmakt och dess pragmatiska drag. Ytterligare ett brev sändes ut som påminnelse efter cirka en månad. Detta senare utskick genererade inte fler berättelser.

Vårdansvariga och överskötare valde olika tillvägagångssätt vid förmedlingen av introduktionsbrevet till vårdarna. Vårdarna informerades om projektet vid personalmöten/personalutbildning eller vid utskick till avdelningarna. Vid en enhet delades brevet ut till de vårdare som vid aktuellt tillfälle genomförde grundstudier, approbatur, i vårdvetenskap.<sup>38</sup> Gemensamt för samtliga enheter var frivilligheten för vårdarnas deltagande. Vårdarna informerades i brevet om möjligheten att när som helst avbryta sitt deltagande liksom även om garanti för bibehållen anonymitet.

Efter första förfrågan erhöles 18 skrivna berättelser av 60 möjliga. Nio av de arton vårdarna arbetade inom psykiatrisk vård, sju vårdare inom somatisk vård och två inom psykiatriatrikisk vård. På en vårdenhet avstod vårdarna helt på grund av en för tillfället hård arbetsbelastning.

Slutligen erhöles ytterligare två berättelser efter förfrågningar i personligt ställda brev till tre enskilda vårdare varav två svarade med berättelser. Dessa två arbetade inom somatisk respektive psykiatrisk vård. Sammanlagt erhöles således 20 berättelser.

---

<sup>38</sup> Utbildningens genomfördes i Sverige men under ledning av Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.

Att få vårdarnas berättelser grundades i en önskan att nå fördjupad förståelse för begreppet fullmakt liksom att undersöka det som praxisbegrepp i vårdvetenskapen, det vill säga hur det teoretiska begreppet visar sig som ett konkret fenomen i vårdverkligheten. Begreppet fullmakt hade, i studie I A visat sig som att människans makt är fullmakt att verka i kärlek och handla för någon annans bästa. En förståelse som i denna delstudie riktar fokus mot enbart fullmaktsbegreppet för fördjupad förståelse av dess pragmatiska drag.

För den fördjupade förståelsen krävdes vårdarnas vittnesbörd<sup>39</sup> och reflektioner om fullmakt i vårdverkligheten.<sup>40</sup> Verkligheten existerar inte för sig själv och den kan endast öppna sig genom språket.

Vårdarnas berättelser formulerades utifrån frågorna:

*Hur vill Du beskriva fenomenet fullmakt?; Vem får fullmakt?; Vilken är innebörden av att inte få fullmakt av patienten?; Vilka är Dina upplevelser av att få eller inte få fullmakt.*

### **Delstudie III. Maktens och fullmaktens pragmatiska drag ur patienters perspektiv**

Delstudien syftar till ökad förståelse av maktens och fullmaktens pragmatiska drag som de framkommer i patienters berättelser. Valet att i patienternas berättelser inkludera maktbegreppet grundas i förförståelsen från vårdarnas berättelser. Dessa beskriver hur frånvaro av fullmakt kan innebära att vårdaren tar makt över patienten. Maktens och fullmaktens pragmatiska drag i patienternas berättelser kan således ge fördjupad förståelse.

#### ***Material och urvalskriterier***

I studiens första del gjordes urvalet av informanter utifrån en av den kvalitativa forskningens urvalsmetoder<sup>41</sup>, vilket konkret innebar att de personer som tillfrågats förmodades ha erfarenheter som kunde tillföra forskaren fördjupad förståelse för patientens upplevelser av makt och fullmakt, det vill säga maktens och fullmaktens pragmatiska drag.<sup>42</sup>

Ett inklusionskriterium var mångfald i upplevelser av vård varför informanter tillfrågades utifrån olikhet i ålder, kön, erfarenheter av vårdformer och vårdtid. Informanterna var vid tillfället för förfrågan inte inskrivna på någon klinik, men hade erfarenheter av att vara patient.

---

<sup>39</sup> Enligt Eriksson (2003b) vid föreläsning 20/2 i Vasa, är vittnesbördet grundat i ansvaret att berätta *detta har jag sett*.

<sup>40</sup> En skriven berättelse ger möjlighet till reflektion över den berättade händelsen och vid en intervju kan forskaren och den avsatta tiden utgöra en begränsning om forskaren inte ger utrymme åt informanten att berätta på sitt vis.

<sup>41</sup> Jfr urvalet i delstudie II.

<sup>42</sup> Kontakt med de fem informanterna skapades med hjälp av kollegor.

De personer som accepterade att delta erhöll ett brev (se bilaga 3) med frågor att reflektera kring samt information om möjligheten att när som helst avbryta sitt deltagande liksom även garanti om bibehållen anonymitet. (Helsingforsdeklarationen, 1990)

Fem personer tillfrågades och tackade ja till att delta i studien. Av dessa fem tillfrågade svarade tre<sup>43</sup> med varsin berättelse utifrån frågorna:

*Har Du som patient upplevt att vårdare handlat å dina vägnar utan ditt medgivande? Du kanske minns en speciell händelse? Beskriv den händelsen. Har Du mött någon vårdare som Du kunnat ge Din fullmakt? Det vill säga en vårdare som Du känt verkligt förtroende för och som Du kunnat ge tillåtelse att handla för Din skull. Vilka egenskaper har den vårdaren? Hur har den fullmakten gestaltat sig, till vad har den använts?*

Patienterna har erfarenhet från långvarig intensivvård, sju veckor; poliklinisk vård under mer än 20 år; poliklinisk vård under kortare tid samt därefter poliklinisk operation.

Dessa tre berättelser gav inte den mångfald som eftersträvades varför ytterligare berättelser krävdes för den fördjupade förståelse för makt och fullmaktsbegreppen som åsyftades. Vid påföljande frågeomgång stod valet mellan intervjuer med inskrivna patienter och självbiografier/skönlitteratur. Det senare alternativet bedömdes som mest relevant då de berättelser som erhållits av vårdare bestod av text, som innan den skrivits ned bearbetats under två månader. Bandinspelade samtal med inskrivna patienter om upplevelser av makt och fullmakt bedömdes vara ett mindre lämpligt alternativ både ur forskningsetiskt och vårdetiskt perspektiv. Valet gjordes då att använda litterär text, det vill säga självbiografier och skönlitteratur.<sup>44</sup>

Texterna kommer genomgående att benämnas *patienternas berättelser*. Informanterna benämns *patienter* oavsett de är litterära eller ej. Frågorna till den litterära texten motsvarar de frågor patienterna fick i sitt informationsbrev (bilaga 3).

---

<sup>43</sup> De två personer som utgör bortfall fick påminnelse per brev efter ca en månad men svar uteblev.

<sup>44</sup> Självbiografier är: (Starck, 1979; Åhgren, 1990; Dahl, 1975; Jonsson, 1986). Skönlitterär text är Axelsson, (1997).

En berättelse är inte etiskt neutral, den riktar sig till någon. (Ricoeur, 1988)<sup>45</sup> Samtal om makt kan vidröra händelser där patienten upplevt ett illabefinnande, kanske under det aktuella vårdtillfället. Att be en människa berätta innehåller därför en vårdetisk dimension. (Lindholm, 2002) Forskaren kan bjudas in att dela berättelsens rum.

Patienten ger berättelsen inte bara till forskaren utan även till andra.<sup>46</sup> Forskaren påverkar dessutom samtalssituationen (Eneroth, 1984), medan den litterära texten däremot inte är påverkad av den enskilda forskaren. (Vikström, 2002) Varje litterär källa betraktas som en enskild patient.

### *Urval av självbiografier och litterära berättelser*

De utvalda texterna består dels av självbiografier (Dahl, 1975; Jonsson, 1986; Starck, 1979; Åhgren, 1990) dels av skönlitteratur (Axelsson, 1997). Valet av Axelssons Aprilhäxan motiveras av den, för denna forskning, innebördsrika, i jagform skildrade berättelsen om att vara totalt beroende av vårdare.

Samtliga böcker var sedan tidigare kända av forskaren och således fanns förförståelsen om dess för forskningen relevanta innehåll samt att de kompletterade berättelserna som tidigare erhållits gällande tidigare nämnda inklusionskriterier.

De litterära patienternas erfarenheter och upplevelser härrörde sig från; långvarig sjukhemsvård (Åhgren, 1990); långvarig sjukhemsvård (Dahl, 1975); långvarig medicinsk vård (Starck, 1979); långvarig psykiatrisk vård (Jonsson, 1986); livslångt vårdberoende inom olika kontext, ”vanförestalt”, vård i hemmet samt sjukhemsvård (Axelsson, 1997). Ett övergripande kriterium var att berättelserna fokuserade upplevelsen att vara en patient som erfarit vårdlidande och/eller lindring av lidande samt att vårdlidandet kunde hänföras till makt eller fullmakt, det vill säga besvara forskningens syfte och frågeställningar.

---

<sup>45</sup> Som läsare konfronteras jag med en text. En utgiven text är en kommunikationsform. All skrift/text kallar genom sin egenart på läsning och en läsare. Genom läsningen möts två världar, textens och läsarens. Texten säger något till någon om något. Detta om något är textens sak. Det hermeneuten säger är ett omsägende som reaktiverar det sagda i texten (Ricoeur, 1988).

<sup>46</sup> jfr Helsingforsdeklarationen. (1990).

Ett annat kriterium för urvalet var att litteraturen skulle utgå från nordiska förhållanden samt att författarnas erfarenheter berörde relationen vårdare – patient och inte enbart upplevelse av sjukdom.<sup>47</sup> Självbiografierna gavs ut för 16 - 23 år sedan, lång tid i ett vetenskapligt sammanhang, men utgångspunkten är den att människans upplevelser av makt och fullmakt förmodligen är idag vad den även var igår.

Med den hermeneutiska kunskapssynen är tolkning av texter absolut grundläggande. (Gadamer, 1997, 1999; Helenius, 1990) Världen talar i språket, språket är hermeneutikens medium. (Gadamer, 1997, 1999); (Lindström, 2003)

Skönlitteratur hjälper oss tränga in i en verklighet som är mer verklig än den omedelbart synliga och ger oss förutsättningar att förstå patientens upplevelser och känslor. (Ahlzén, 2001; Harrison, 2001) Den skönlitterära berättelsen kan beskrivas som en fiktiv fallbeskrivning.

En litterär text syftar till att öppna upp berättarens verklighet för läsaren/tolkaren. Texten är mångtydig och ger därför möjlighet till flera tolkningar, men det primära målet är inte att förstå texten utan att förstå människan (Vikström, 2002; Harrison, 2001), i detta fall vad det innebär att vara människa och patient, med andra ord leda till fördjupad förståelse. (Gadamer, 1997, 1999)

Berättelserna kan beskrivas som patienters vittnesbörd. Delstudien avrundas med antaganden om maktens och fullmaktens pragmatiska drag ur patientens perspektiv.

## **ETISKA STÄLLNINGSTAGANDEN**

Forskarens grundhållning och världsbild avgör forskningens inriktning (Hermerén, 1992). I det vårdvetenskapliga paradigmet, där etiken föregår ontologin kan det vara oetiskt att inte forska om makt utifrån antagandet att makten dels kan förorsaka vårdlidande, dels kan ha andra dimensioner än de negativa. Makt är således ett värdeladdat begrepp och tidigare studier visar vanmakt och vårdlidande hos patienter som avstått från eller hävdad sin egen makt och sin autonomi.

---

<sup>47</sup> Litteratursökning genomfördes i databaser på Mälardalens högskola, Västerås och Stockholms stadsbibliotek. Sökorden var patient och upplevelser. Den skönlitterära titeln var känd av forskaren sedan tidigare.

Det kan även vara oetiskt att inte söka kunskap, att inte forska i situationer där man står inför uppenbara problem och olösta frågor (Eriksson, 1992). Helsingforsdeklarationen (1990) hävdar dessutom kravet på sökande av kunskap och spridning av den, genom forskning och undervisning.

Allmänna forskningsetiska principer utifrån Helsingforsdeklarationen har genomgående tillämpats i avhandlingen. Det innebär, i den teoretiska delen, att samtliga artiklar hanteras med respekt för det skrivna ordet och att källorna redovisas enligt vedertaget system. (Hermerén, 1992)

I den empiriska delen av avhandlingen innebär forskningsetikens principer att tillstånd för undersökningarna erhållits från respektive verksamhetschef samt att informanterna inte åsamkas skada eller lidande trots att forskningen direkt berör patientens vård och vårdarnas egen hållning i vårdandet. Informantens värdighet får inte riskeras. Informanterna har informerats om forskningen och möjligheten att när som helst avbryta deltagandet i densamma.

Konfidentialitet kan inte garanteras eftersom citat från samtalen kommer att användas i den slutliga rapporten. Informanterna har informerats om detta. Anonymiteten kan däremot tryggas då fakta om kön, klinik, arbetsplats, medicinska diagnoser eller andra personliga kännetecken inte kommer att ingå i rapporten.

Med ovanstående inledning och bakgrund är siktet inställt. Visionen är att söka förståelse för begreppen och fenomenen makt och fullmakt. Följande avsnitt redogör för förverkligandet, det vill säga genomförandet av sökandet.

# SÖKANDET





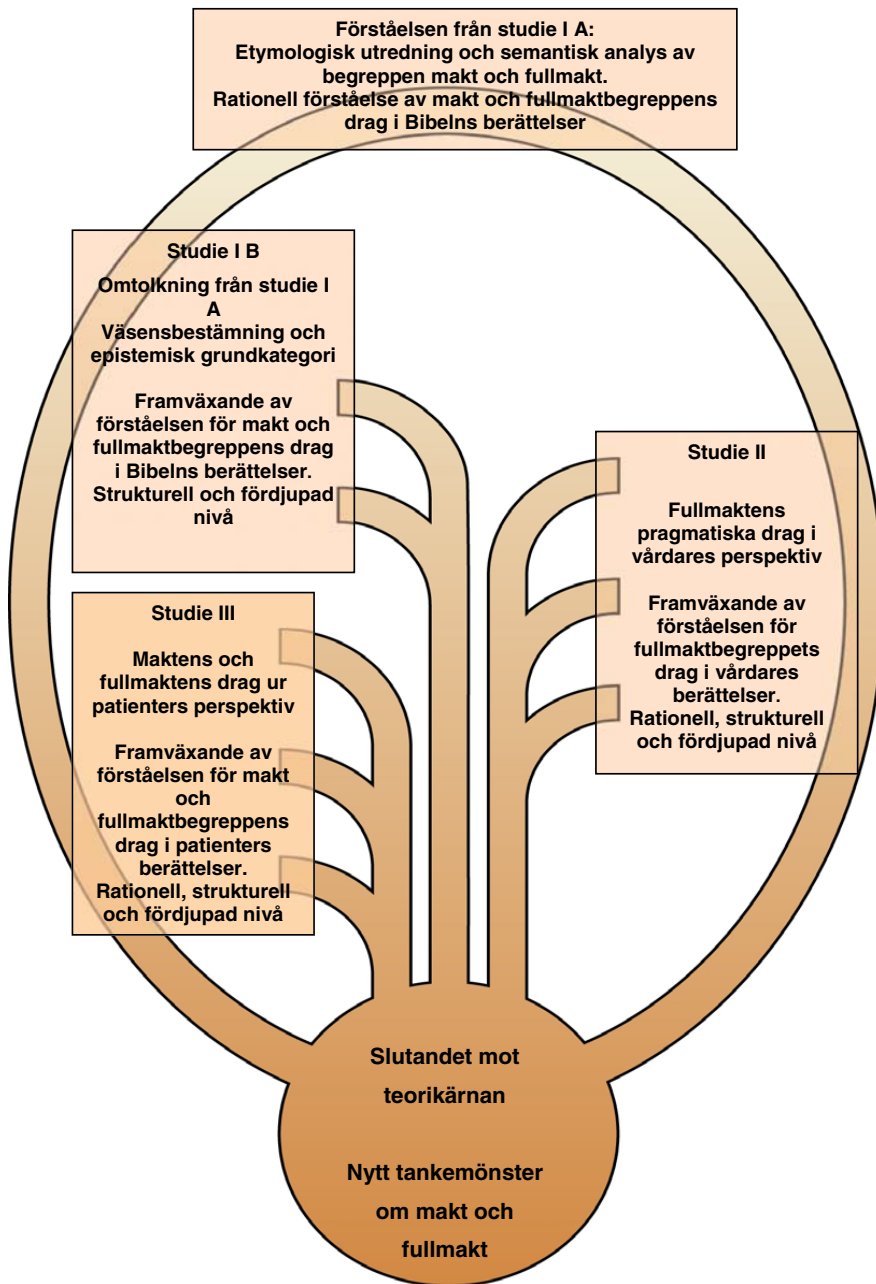
## **Sökande efter fördjupad förståelse**

Siktet är inställt. Sökandet efter fördjupad förståelse av begreppen makt och fullmakt, dess ontologiska och pragmatiska drag innebär en dialog där forskaren sätts i spel i öppenhet för texten. Rörelsen fram och åter mellan helhet och delar förändrar synfältet hos såväl forskare som läsare.

Rörelsen mot den vidgade förståelsehorisonten kommer att redovisas som antaganden i punktform utifrån de olika tolkningsnivåer som ger rationell, strukturell och fördjupad förståelse enligt modellen för hermeneutiskt arbete (se tabell 5). Undantag gäller för Studie I B, där förförståelsen omfattar tolkning på rationell nivå varför undersökningen börjar på strukturell nivå.

I inledningen av respektive studie redovisas de antaganden som formulerats utifrån den fördjupade förståelsen. En hjälp åt läsaren att bättre kunna följa forskarens hermeneutiska process. Efter varje studie redovisas förståelsens förändring i tabellform, det vill säga sammansmältning av förståelsehorisonterna. Varje tabell inleds med den förförståelse forskaren för med sig från den etymologiska bestämningen och den semantiska analysen av begreppen makt och fullmakt i studie I A. Även omtolkningen av den ontologiska bestämningen av begreppen (studie I B) kommer att följa med som förförståelse i studie II och studie III. Under kapitel 8, som omfattar slutandet mot vårdvetenskapens teorikärna, formuleras synteser av varje studie. Dessa synteser redovisas i löpande text samt i punktlistor. Slutligen illustreras det samlade resultatet i ytterligare en syntes. Nedan visas i figurform strukturen för redovisningen av resultatet.

# FÖRSTÅELSEHORIZONT



Figur 4. Struktur för redovisning av resultatet

## STUDIE I B

### 5. Väsensbestämning för begreppen makt och fullmakt. Omtolkning från studie I A

Utgångspunkt i studie I B är den förståelse som uppnåddes i studie I A där människans makt formulerades som fullmakt att råda i kärlek och att handla för någon annans bästa.<sup>1</sup> Studie I B syftar till omtolkning för djupare förståelse av maktens och fullmaktens väsen som svar på vadfrågan med hjälp av Bibelns texter<sup>2</sup> om makt och fullmakt och spegling av dem mot teologisk litteratur.

#### FRAMVÄXANDE FÖRSTÅELSE FÖR BEGREPPEN MAKT OCH FULLMAKT I BIBELNS BERÄTTELSE

Omtolkningen från studie I A lyfter fram teman som: Makten är given människan som fullmakt att förvalta skapelsen; människans vilja till makt; lärjungarna får makt att hela och makt är kraft.

Avsnittet inleds med antaganden utifrån forskarens fördjupade förståelse, därefter kan läsaren följa den hermeneutiska process som lett fram till dessa. Processen inleds med strukturell tolkning och förståelse av maktens drag i Gamla och Nya Testamentet. Tolkningen och förståelsen av fullmaktens drag i Nya Testamentet kan följas<sup>3</sup> och avslutningsvis beskrivs forskarens horisontsammansmältning och hela förståelseprocessen i tabellform.

#### Makt som fullmakt i Gamla och Nya testamentet - fördjupad förståelse

Den fördjupade förståelsen, horisontsammansmältningen, formulerar hur människans ontologiska makt är kraft och förmåga att handla i kärlek. Makten är dock endast fullmakt given som uppdrag att förvalta liv, den är ett bemyndigande att handla i frihet och ansvar utifrån kärlekens kraftkälla. Den fördjupade förståelsen sammanfattas i nedanstående antaganden.

---

<sup>1</sup> Förståelsen kan enligt Ödman (1997) beskrivas som endast rationell varför denna studie söker fördjupa förståelsen med hjälp av strukturell och fördjupad förståelse.

<sup>2</sup> Se matris på sidan 47.

<sup>3</sup> Det svenska ordet fullmakt eller den grekiska motsvarigheten exousia återfanns inte i GT vid sökningen i Bibeln (1995). Schmollers (1938) redovisar endast NT: s texter om exousia.

- ☞ Makten är given människan vid skapelsen. Människan äger inte makt utifrån sig själv utan för att hon är skapad till Guds avbild.
- ☞ Makten är given människan som kraft och förmåga att handla i kärlek, men människan är även given frihet att välja mellan det goda och det onda, på gott och ont.
- ☞ Människans ontologiska makt är fullmakt given människan som uppdrag att förvalta liv. Fullmakten är ett bemyndigande att handla i frihet och ansvar utifrån kärlekens kraftkälla.
- ☞ Att vara människovärdig människa innebär att ta ansvar för sitt mänskliga ämbete.
- ☞ Ansvar är ett fundament i kärleksgärningen. För den som underkastar sig fullmakten är tjänandet av nästan syftet. Fullmakten omfattar inte makt över andra.
- ☞ Med visshet om kärlekens fullmakt använder människan sin kraft och förmåga till handlande för den andres bästa.
- ☞ Om människan inte igenkänner sin kraft och fullmakt riskerar hon att begå våld mot andra och sig själv. Människan överger då sitt mänskliga ämbete.

### **Strukturell tolkning av makt i Gamla och Nya testamentet**

Nedan följer en redogörelse för den tolkningsprocess som leder fram till strukturell förståelse av maktens drag i Gamla och Nya testamentet.

#### ***Makten är given människan som fullmakt att förvalta skapelsen***

Skapelseberättelsen i Gamla testamentet, GT, beskriver hur Guds avsikt var god då han skapade jorden. Gud skapade människan till sin avbild och gav henne makt att råda över alla djuren.

*Och Gud sade: Låt oss göra människor till vår avbild, till att vara oss lika. Och må de råda över fiskarna i havet och över fåglarna under himmelen och över boskapsdjuren och över hela jorden och över alla kräldjur som rör sig på jorden. (1 Mosebok, 1:26)*

Gud ville att människan skulle vårda och bevara jorden, vilket innebär att hon inte suveränt kan utnyttja djur och natur efter egna intressen. Enligt Pagels (1988) ville Gud inte att en förnuftig varelse, skapad till hans avbild, skulle ha herravälde över någon utom de oskäligen djuren; inte människan över människor, utan människan över djuren. Bråkenhielm (1994, 71) beskriver människan som Guds vikarie, det vill säga förvaltare.

Människan ska förvalta skapelsen under ansvar och med omsorg. Enligt Dalin (1895) innebär förvalta<sup>4</sup> – handhavande av andras angelägenheter, offentliga eller enskilda – att sköta – ägna nödiga omsorger åt person eller sak för deras bibehållande i gott skick, dess främjande, förbättring, ansa – ägna nödig skötsel och omvårdnad åt barn och sjuka, åt husdjur, växter m.m., men även bekläda med innebörden inneha och sköta ett ämbete.<sup>5</sup>

Människor har således inte makt över varandra, vi är skapade utifrån samma villkor, vi är likvärdiga. Skapelseberättelsen skildrar hur Gud skapade människan av jordens stoft.

*Och Herren Gud danade människan av stoft från jorden och inbläste livsande i hennes näsa, och så blev människan en levande varelse. (1 Mosebok 2:7)*

Ratzinger (1990, 57) beskriver hur vi ges en känsla av ödmjukhet och tröst då vi läser den texten. Det säger oss att: Du är inte Gud, du har inte skapat dig själv, du styr inte universum, du är begränsad men inte formad av negativa krafter, du har formats utifrån Guds goda jord. Alla människor är jord. Bjarnadóttir (1991) utgår från att ödmjukhet och ett ödmjukt förhållningssätt förvärvas under människans livsskeden och är i huvudsak avhängigt vår förmåga till reflektion och kännedom om våra inre och yttre förutsättningar. Det vill säga knutet till medvetenhet om svaga och starka sidor, mänsklig förmåga och mänsklig sårbarhet.

Enligt Bjarnadóttir (1991) såg kyrkofadern Augustinus ödmjukhet som grundvalen för alla dygder men oavsett begreppets förankring i kristendomen så är det inte, enligt Bjarnadóttir, uteslutet att innebörden finns i andra livsåskådningar som exempelvis islam, där påfågeln ses som ödmjuk då den inte kan se sina fötter. Som islamisk symbol förknippas påfågeln med hjärtats öga, som förbinds med känslomässigt seende. Bjarnadóttir beskriver ödmjukhet som det autentiska i människans varande med ett sökande bortom illusioner, ödmjukhet knutet till självkännedom, som resultat av att ha genomträtt sin egen intighet, att ha blivit varse sina mindre bra sidor och integrerat dessa inom sig. Ödmjukhet är inget slutgiltigt utan resultat av en ständig process, en ständig strävan. Ödmjukhet är inte något för alltid givet. (Bjarnadóttir, 1991)

---

<sup>4</sup> Förvalta innebär även rykta – ursprungligen lika med att sköta, häfda – sköta odlad jord, förestå – på grund av uppdrag eller förordnande sköta något som fordrar ständig tillsyn, handhafa – hafva vård om något; tillse, att något rätt iakttages, sker i vederbörlig ordning. (Dalin, 1895) Som tillägg finns i även bestrida, förestå, om ämbete, tjänst eller befattning (kansl.) (Dalin, 1981)

<sup>5</sup> Jfr Edlund (2002) som beskriver hur det mänskliga ämbetet är skapelsegivet och omfattar människans värdighet, helighet och ett mönster av bärande värden som ansvar, frihet, plikt och tjänande.

### ***... men människan vill ha makt***

Kapiteln om Syndafallet (1 Mosebok 1:6-11, 26:1; Mosebok 2:8-9,15-17; 1 Mosebok 3:1 – 24) berättar hur människan frestas av ormen till olydnad och äter av kunskapens träd på gott och ont.<sup>6</sup> Människan missbrukar sin ställning. Människan blir högmodig och vill göra sig själv till gud.

*Herren Gud sade: Se, mannen har blivit som en av oss, så att han förstår vad gott och ont är.*

(1 Mosebok 3:22)

Ratzinger (1990) beskriver hur människans synd består i den brutna relationen med Gud, samt hur följaktligen endast Gud kan rädda människan då hon slutar vilja vara Gud och då hon avsäger sig autonomi och själv tillräcklighet. Bråkenhielm (1994) framhåller hur detta att vara människa inte är nog. Människan vill bli som Gud, veta allt och kunna allt, hon vill ha makt. Bråkenhielm (1994) belyser hur kyrkofadern Augustinus ansåg att ondskan finns djupt i människorna och att ondskans rot är högmodet. Människan sätter sitt eget före allt annat. Yttre ting och andra människor förvandlas till medel för hennes självhävdelse. Blomqvist (1999, 290) beskriver hur Adam, som betyder människa, främst ville måna om sig själv, han valde fel väg, o-människans väg.<sup>7</sup>

Pagels (1988, 199) tydliggör hur det egentliga temat i Skapelseberättelsen om Adam och Eva är olydnad samt moralisk frihet och ansvar. Med sin kunskap om gott och ont har människan ett ansvar för de fria beslut hon fattar – goda eller dåliga. Pagels menar att berättelsens poäng är, att varna alla som hörde den för att missbruka sin av Gud givna valfrihet.

Att vara människa medför frihet att välja. Den som är människa har viss makt beroende på grad av frihet. Blomqvist (1999) beskriver hur människans frihet och myndigblivande<sup>8</sup> är en positiv sida av dagens sekularisering i västvärlden. Den myndiga människan har kraft att ta ansvar för sina egna beslut och hänvisar inte till en allsmäktig Gud.

---

<sup>6</sup> Bibel 2000 formulerar; trädet som ger kunskap om gott och ont.

<sup>7</sup> Jfr (Studie I A i Rundqvist 2000) som, genom semantisk analys, finner en betydelse hos makt som förmåga till handling för sitt eget bästa.

<sup>8</sup> Begreppet myndighet visade sig som stark synonym till begreppet makt. Studie I A (Rundqvist, 2000).

Människan tar steget från trons barnastadium till dess vuxenålder, där hon inte längre kan förlita sig till auktoriteter utan genom egna erfarenheter och reflektion måste bilda sig en uppfattning om världen och sig själv.<sup>9</sup> Att bli myndig kan tolkas som att bli autonom.

### ***Lärjungarna får fullmakt att hela***

I NT<sup>10</sup> frestas Jesus av djävulen<sup>11</sup>, som erbjuder bröd, riken, makt<sup>12</sup> och härlighet. Jesus motstår frestelsen och visar sin allmakt genom sin seger över mörkrets furste<sup>13</sup>. (Studiebibeln, 1983) Jesus lämnar sin programförklaring beträffande makten, han tydliggör hur endast Gud har all makt och hur den inte är materiell och jordisk.<sup>14</sup>

Enligt Bibelsällskapet (1997) är Gamla testamentets förutsägelser bevis för att Jesus har makten. Hans makt grundar sig inte på militära eller politiska framgångar utan är av annat slag. Detta var grunden för hans fullmakt till lärjungarna att gå ut och vinna efterföljare. Russell (1939) hävdar hur Jesus är en av de få som haft verklig makt eftersom han aldrig använde den för egen skull utan för andras.

---

<sup>9</sup> Blomqvist (1999) belyser hur den negativa sidan av sekulariseringen innebär att människan överger Gud. Bonhoeffer (1960) diskuterar sekulariseringen som världens myndigblivande och kritiserar försöket att återinföra Gud som förmyndare, han menar att kristendomen nu kan få sin chans eftersom sekularisering inte står i motsats till Kristus utan istället till religion i dess egenskap av kyrkan som institution. Persson (1971, 24) hävdar att Bonhoeffer inte avser en religionsbefriad värld i betydelsen en värld utan Gud. Snarare en värld där homo religiosus inte skymmer sin blick mot Gud. Jfr Vårdvetenskapens andra grundantagande. Bonhoeffer (1960) skriver även hur teknik och organisation löser alla problem åt oss människor, men hur organisationen nu är en fara. Människan blir återigen hänvisad till sig själv då den själsliga kraften är förlorad i organisationen. Jfr Robinson (1963) som belyser den myndigblivna människans ansvar. Det mänskliga förnuftet i form av vetenskap och teknik har tagit kyrkans tidigare plats. (Kurtén, 2001)

<sup>10</sup> Evangeliet enligt Matteus 4: 1 – 11. Markus 1:12; Lukas 5:17.

<sup>11</sup> Dävulen frestade Eva i lustgården och här sätter han Jesus på prov i öknen. Dävulen frestar Jesus att ta över makten för tidigt. (Bibelsällskapet, 1997)

<sup>12</sup> Lukas 4:6 formulerar ... och sade till honom: ... Jag skall ge dig all denna makt och härlighet, ty den har lagts i mina händer och jag kan ge den åt vem jag vill. I svenska bibelöversättningen från 1981 skrivs makt men i Schmollers grekiska bibelkonkordans används *exousia* vilket, enligt Studiebibeln (1983) även kan översättas som fullmakt. Alternativa översättningar är; all denna makt och deras härlighet; makt över allt detta och äran därav. (Studiebibeln, 1983)

<sup>13</sup> Dävulen fokuserar på tre kritiska områden; fysiska drifter (hunger); makt och ägodelar; stolthet (att bevisa sin likställighet med Gud). (Bibelsällskapet, 1997). Enligt Studiebibeln (1983) är djävulen dock begränsad till sin makt, han hade inte makt nog att kasta ner Jesus från tempelmuren: ”Sedan tog djävulen honom med sig till den heliga staden och ställde honom högst uppe på tempelmuren och sade: Om du är Guds son, så kasta dig ner. Det står ju skrivet: Han skall befälla sina änglar och de skall lyfta dig på sina händer så att du inte stöter din fot mot någon sten.” (Matteus 4: 5 – 6)

<sup>14</sup> Jfr Johannes 19:10-11 Pilatus sade då: Vägrar du att tala med mig? Vet du inte att jag har makt att frige dig och makt att korsfästa dig? Jesus svarade: ”Du skulle inte ha någon makt över mig, om du inte hade fått den från ovan...”. Alternativ översättning; om inte himmelen hade bemyndigat dig; om det inte varit dig givet av Gud; än Gud har givit dig; emedan den givits dig av Gud. (Studiebibeln, 1983)

*Han kallade till sig sina tolv lärjungar<sup>15</sup> och gav dem makt över orena andar, så att de kunde driva ut dem och bota alla slags sjukdomar och krämpor. (Matteus 10:1)<sup>16</sup>*

Jesus har således fått fullmakt att handla och att ge fullmakten vidare. Enligt Bråkenhielm (1994) visar texterna hur han inte bara har förmåga att uttala ord, utan också göra verklighet av dem.<sup>17</sup>

Jesus visar sin makt med handling som får omedelbart synliga konsekvenser.

*Men för att ni skall veta att Människosonen har makt här på jorden att förlåta synder” - och nu talade han till den lame - ”stig upp, ta din bår och gå hem.” Och mannen steg upp och gick hem. När folket såg det greps de av fruktan och prisade Gud, som hade gett sådan makt åt människorna. (Matteus 9:6-8)<sup>18</sup>*

Bibelsällskapet (1997) framhåller hur våra ord blir meningslösa för omvärlden om inte våra handlingar är bekräftelse på våra ord. Det är handlingen som ger omedelbar verkan, inte enbart orden.<sup>19</sup>

### **Makt är kraft**

Begreppet makt, *dýnamis* (gr.), har enligt Studiebibeln (1978) synonymerna kraft, makt, kraftgärning, förmåga, (ande) makter. I den grekiska filosofin är *dýnamis* den kraft som formar kosmos. Platon ansåg *dýnamis* som det karakteristiska för existens. Andra såg den som den sanna och ursprungliga kraften i all tillvaro. Dessa föreställningar kom att bilda bakgrund för utvecklingen av det grekiska gudsbegreppet. Stoikerna beskriver en självskapad och självverkande kraft som påverkar världen. De identifierar denna kraft med Gud. I platonisk filosofi och hos Aristoteles var Gud transcendent men hos stoikerna uppfattades Gud som en neutral, opersonlig kraft, *dýnamis*. Kraften visade sig i underordnade gudomar, *dýnameis*, makter, demoner. Den stora skillnaden gällande kraft i grekiskt och hebreiskt språkbruk ligger i själva gudsuppfattningen. (Studiebibeln, 1978)

I Nya testamentet, NT, förekommer begreppet *dýnamis* i olika betydelser: om Guds kraft, om Jesu kraft, om den helige Andes kraft och om evangeliets kraft liksom korsets kraft. Jesus framträdande är ett resultat av kraft från den högste och anger grundtonen i frälsningen.

---

<sup>15</sup> Även begreppet apostel används om lärjungarna. Det betyder ”den som är utsänd”. (Bibelsällskapet, 1997).

<sup>16</sup> Enligt Studiebibeln (1978) ges olika översättningar som ex. makt att bota alla slags sjukdomar och skröplighet; bota varje sjukdom och varje kroppslig svaghet; varje sjukdom och varje lidande. Skröplighet, asthenesia, används om alla svagheter och uttrycker att man inte räcker till (a.a.).

<sup>17</sup> Jfr (studie I A i Rundqvist, 2000) där den semantiska analysen av begreppet makt visar ett betydelsefält som formuleras: makt innebär förmåga till handling för någon annans bästa. Inre egenskaper, förmåga, dygd och behärtenhet, ger möjlighet, tillåtelse och bemyndigande till frihet, mandat och rättighet till relevant och fullgott handlande. Se även inledningsavsnittet.

<sup>18</sup> Alternativa översättningar är ...har rätt; har fullmakt; auktoritet. (Studiebibeln, 1983)

<sup>19</sup> Jfr diakoni föregår dialog. Jfr Den barmhärtige samariern (Lukas 20:1-8).



Hos grekerna är Gud en neutral kraftprincip men i Gamla testamentet framträder en personlig Gud med personlig kraft och makt som verkar i världen, han är skaparen. Skapelseberättelsen redogör för en rad kraftgärningar liksom i övriga delar av GT där Guds kraft visar sig i ständig verksamhet i syfte att frälsa människorna. (a.a.)<sup>20</sup> Gudsbilderna varierar. Det talas om en Gud däruppe eller därute som betraktas som något i universum som styr vår tillvaro. (Robinson, 1963)

Robinson (1963, 20) betraktar den gudsbilden som ett hinder för kristendomen. Han belyser hur Gud finns i djupet av vår existens, som grunden för vår existens, inte endast runtomkring oss. Robinson hävdar hur bilden av Gud därute kan skymma Gud i oss och kristendomen genom att människan inte tar sitt eget ansvar utan hänvisar till honom som makt däruppe eller därute. Gud är inte endast transcendent utan också immanent, vilket innebär att Gud som tillvarons grund kan beskrivas som något som är både oändligt fjärran vårt tomma, syndfulla och ytliga liv och oss närmare än oss själva. (a.a., s.53)

### **Strukturell tolkning av fullmakt i Nya Testamentet**

Omtolkningen från studie I A tydliggör hur fullmakten är ett uppdrag att verka i Jesus ställe och hur fullmakt är delegerad makt.

#### ***Fullmakt är ett uppdrag att verka i Jesus ställe***

Jesus sänder ut lärjungarna i världen med uppdraget att verka i hans ställe.<sup>21</sup> Jesus sista ord till dem är fyllda av övertygelse om den egna makten att förlåta synder, makt att bota och att uppväcka döda.

---

<sup>20</sup> (Ratzinger, 1990) Kardinal Joseph Ratzinger, professor, den mest välkände teologen inom katolicismen idag, hävdar hur Israels folk alltid har trott på Gud som skaparen av världen och att denna tro delas med alla stora civilisationer i forna världen. För även i tider då monoteismen var förmörkad visste alla dessa civilisationer att Gud var skapare av himmel och jord trots att de inte kan ha varit i kontakt med varandra., Enligt Hidal (2002), professor i Gamla testamentets exegetik, Lunds universitet, har få texter i bibeln haft en sådan verkningshistoria som de tre första kapitlen. De är nästan de enda kapitel i GT som läses i alla teologiska utbildningar över hela världen. De har bidragit till att skapa en världsbild och en livsåskådning som har haft stor betydelse och lämnat stoff till konst, litteratur och musik i alla tider. Hidal framhåller hur det i GT finns flera berättelser av skapelsen men ingen så känd eller så programmatiskt skildrat världens uppkomst. Där finns en pedagogisk tanke med hela texten. Människans räddning till livet.

<sup>21</sup> Evangeliet enligt Johannes 19:10 – 11. Matteus 10: 1. formulerar; Han kallade till sig sina tolv lärjungar och gav dem makt över orena andar, så att de kunde driva ut dem och bota alla slags sjukdomar och krämpor. Hos Schmollers översatt från exousia – Guds fullmakt.

Enligt Studiebibeln (1978) sörjde han för att kvalificera och auktorisera lärjungarna.<sup>22</sup>

*Åt mig har givits all makt<sup>23</sup> i himlen och på jorden. Gå därför ut och gör alla folk till lärjungar (Matteus 28:18-19).*

Studiebibeln (1978) framhåller hur Jesus mission aldrig skulle ha lyckats utan denna makt. Här innebär begreppet Jesus gudagivna makt att handla i överensstämmelse med fadern. Gå därför ut det vill säga, för att Gud har befallt och lovat ge den nödvändiga kraften.

Jesus är nu maktlös, han vet vad som ska hända honom men vet att Gud genom honom vill ge människan den makt Jesus själv har. Lärjungarna får därför fullmakt att fortsätta det arbete Jesus påbörjat: driva ut demoner, bota sjuka och skapa gemenskap.<sup>24</sup> Jesu framträdande och hans utsändning av lärjungarna innebar återförandet till samklngen med den verkliga avsikten, förvaltarskapet.<sup>25</sup>

Fullmakten innebär således uppdraget – missionen<sup>26</sup> att tjäna människor. I detta har diakonin sin förebild<sup>27</sup> i handlande och tjänande liksom ansvar för människan.<sup>28</sup>

I samband med att Jesus fängslas och skymfas av Pilatus, framhåller Jesus hur även Pilatus makt är given av Gud.

*Du skulle inte ha någon makt över mig, om du inte fått den av Gud. (Matteus 21: 23–27; Lukas 20:1-8.)*

Jesus har fått fullmakt av Gud, nu kallar<sup>29</sup> han lärjungarna och ger uppdrag åt dem att gå ut och tjäna livet. Studiebibeln (1978) belyser hur lärjungarna var utvalda att gå ut som Jesus representanter och hur den makt det är tal om, exousía, är en tilldelad myndighet, inte Guds övernaturliga och obegränsade allmakt. Jesus delegerade sin kraft och förmåga.

---

<sup>22</sup> Auktorisera är en synonym till att bemyndiga (jfr studie I A i Rundqvist, 2000).

<sup>23</sup> Enligt Studiebibeln (1978) är en alternativ översättning hur Jesus är given all auktoritet eller full auktoritet.

<sup>24</sup> Nouwen (1995, 25) framhåller hur svaghetens teologi är en teologi av gudomlig fullmakt. Jfr Blomqvist, Vanmaktens makt.

<sup>25</sup> (Mases, 2002).

<sup>26</sup> Begreppet mission har synonymerna värv, uppdrag, kall, kallelse och livsuppgift. (Norstedts, 1992)

<sup>27</sup> (Grönqvist, 1997). Jfr Matteus Kapitel 25 vers 40.

<sup>28</sup> Enligt Studiebibeln (1983) översätts det grekiska diakonía med tjänst, betjäning, hjälp, bistånd, diakoni och kärlekstjänst. Begreppet var ursprungligen ett föraktat ord och begrepp när kristendomen tog över och gjorde det till ett centralt begrepp i kristen livshållning. Att tjäna var inte högt aktat bland grekerna.

<sup>29</sup> Det finns ett semantiskt samband mellan begreppen bemyndigande och kallelse. (Jfr studie I A i Rundqvist, 2000).

Han gav lärjungarna både möjlighet och rätt. Han gav dem dynamis, det vill säga makt, energi och kraft.<sup>30</sup> Han gav dem fullmakt att använda den.<sup>31</sup> Enligt Bibelsällskapet (1997) innebär detta att bli kallad inte att bli tvingad eller att ställa upp frivilligt. Att bli kallad är att bli utvald att tjäna på ett särskilt sätt och Jesus framhåller för lärjungarna hur tjänande leder till värdighet.<sup>32</sup>

*Men med er är det annorlunda: den störste bland er skall vara som den yngste, och den som är ledare skall vara som tjänaren.*

*Vem är störst, den som ligger till bords eller den som betjänar honom? Är det inte den som ligger till bords? Men jag är mitt ibland er som er tjänare.*

*Ni är de som har stannat kvar hos mig under mina prövningar, och samma kungavärdighet som min fader har tilldelat mig tilldelar jag er. (Lukas 22:26-29)*

Det är alltså inte konungar utan tjänare som får hederstitlar. Enligt Studiebibeln (1978) hade lärjungarna visat sin storhet genom att ställa sig under andra, inte av falsk ödmjukhet som skrymtare, utan i uppriktighet.

Genom sitt tjänande visar Jesus ödmjukhet gentemot Gud. Han försöker inte vara hans jämlike. Blomqvist (1999) framhåller hur verklig makt är att avstå makt och hänvisar till Filippobrevet 2:5-8 som säger:

*Låt det sinnelag råda hos er som fanns hos Kristus Jesus. Han ägde Guds gestalt men vakade inte över sin jämlikhet med Gud, utan avstod från allt och antog en tjänares gestalt då han blev som en av oss. När han till det yttre hade blivit människa, gjorde han sig ödmjuk och var lydig ända intill döden, döden på ett kors. Han tjänade liv. (a.a.)*

Människan kan inte enligt Blomqvist (1999, 289ff) *kämpa och vinna seger med övermakt och våld. Hon kan bara få den underifrån – inte genom överläge*. Blomqvist använder metaforen vanmaktens makt, som hon beskriver som kärlekens kraft hos det till synes vanmäktiga. Vanmaktens makt blir en metafor för uppståndelsen. Kristus visar hur det är att vara människovärdig människa. Han vinner utblottelsens seger. Han är en sann människa och en sann människa sprider liv. Den död som det innebär att säga nej till sitt eget för andras skull följs av en uppståndelse – den uppståndelse som det innebär att finna gemenskap, glädje och livsmening.

---

<sup>30</sup> Begreppen makt, energi (styrka) och kraft bildar kluster i den semantiska analys som tidigare genomförts i studie I A (Rundqvist, 2000). Kraft, dynamis är ett begrepp som enligt Studiebibeln (1978) särskilt används om andens kraft. Den kraften blev given för missions- och vittnartjänsten.

<sup>31</sup> Han utsåg tolv som skulle följa honom och som han skulle skicka ut att predika och ha makt att driva ut demonerna. (Markus 3:14 – 15.)

<sup>32</sup> Bland kristna ska ledaren vara den som bäst tjänar de andra. (Bibelsällskapet, 1997)

Paulus uttrycker sig myndigt och kraftfullt i sina brev till de olika kristna församlingarna och hävdar hur hans fullmakt från Gud ger honom möjlighet att handla som han lär.<sup>33</sup>

*Även om jag skulle skryta väl mycket med den fullmakt som Herren har gett mig för att bygga upp er, inte för att bryta ner, kommer jag inte att behöva skämmas.*

*Tro inte att det bara är med breven jag kan sätta mig i respekt hos er.*

*Breven, säger man, är myndiga och kraftfulla, men när vi har honom här är det slut med kraften och ingen bryr sig om vad han säger.*

*Det skall vederbörande göra klart för sig, att så som jag talar till er i mina brev långt bortifrån, så kommer jag också att handla när jag är hos er. (2 Kor. 10:8-11)*

Paulus framhåller hur fullmakten ger kraft och möjlighet att handla utifrån hjärtat. Han framhåller sitt ämbete och den fullmakt som han fått som uppdrag att bygga upp något, inte bryta ner.

### **Fullmakt är delegerad makt**

Jesus beskriver sin egen makt som given av Gud.<sup>34</sup> Han var bemyndigad och sänd av Gud. Enligt Larsson (1969) är berättelserna om Jesu kraftgärningar<sup>35</sup> gestaltningar av hans uttryck för barmhärtighet, vilka utgör hans svar på upplevelsen av mänsklig nöd.<sup>36</sup> Jesus framhåller att hans makt inte är jordisk eller materiell, men - han tar ansvar för människor han möter. Jesus beskriver i en liknelse hur vi ska vara vakna för vad som kan hända det vi har som uppgift att förvalta.

*Det blir som när en man rest bort; han har lämnat sitt hus och låtit sina tjänare ta hand om det, var och en med sin uppgift, och han har befallt<sup>37</sup> portvakten att vaka... (Markus 13:32-37)*

Då Jesus inser att han ska offras kallar han lärjungarna och lämnar fullmakten vidare till dem.

*Bota sjuka, väck upp döda, gör spetälska rena och driv ut demoner; ge som gåva vad ni har fått som gåva<sup>38</sup>. (Matteus 10:8)*

---

<sup>33</sup> Till de kristna i Korinth. 10:8 – 11.

<sup>34</sup> Evangeliet enligt Matteus.21: 23 - 27. Lukas 20: 1-8.

<sup>35</sup> (Larsson, 1969), s.286.

<sup>36</sup> Enligt Larsson (1969, 285) ifrågasatte motståndarna inte Jesus förmågor att göra under. Men de tolkar hans makt som en förbundenhet med djävulen. Jfr Markus 3: 22. Medan Robinson (1963, 55ff) beskriver hur Gud, som är kärlek, träder oss till mötes i sin fullhet endast mellan människa och människa. Jesus är människan för andra, den människa i vilken kärleken helt har blivit rådande och fullständigt öppen för sin tillvaros grund.

<sup>37</sup> Befallt kan vara en av synonymerna till exousía, det grekiska ordet för makt och fullmakt. (Studiebibeln, 1983)

<sup>38</sup> I haven fått för intet; så given och för intet (Bibel 1917). Inte heller de judiska rabbinerna hade tillåtelse att ta emot penningar för sin undervisning. (Studiebibeln, 1983)

Jesus utsända skulle inte använda vad de fått för egen vinning och på ett själviskt sätt. De var utvalda att förvalta stora värden men de måste ta emot för att ha något att ge. (Studiebibeln, 1983)

Begreppet fullmakt benämns i sin grekiska översättning *exousia* och betyder myndighet, auktoritet och obegränsad handlingsfrihet. Skillnaden mellan orden *dynamis* och *exousia* är enligt Studiebibeln (1983, 431) ungefär densamma som skillnaden mellan kraft och makt, något som kan tolkas som att Guds kraft ger makt åt människan, det vill säga fullmakt.<sup>39</sup> Begreppet *exousia* är ett uttryck för delegerad rätt eller makt, en fullmakt från högre instans. Vid de flesta tillfällen då begreppet *exousia* används i NT, är innebörden andlig myndighet och auktoritet.

Främst används begreppet om Guds auktoritet. Med sin egen makt styr han historien mot det mål han fastställt. Han har skaparens rätt över sitt material, liksom krukmakaren har makt över leran. Jesus hade fått sin makt och auktoritet från Gud och så småningom lämnade Jesus över en del av sin myndighet till människor, han gav fullmakt. (Studiebibeln, 1983)

### **Strukturell förståelse**

Den strukturella tolkningen och förståelsen formulerar hur makt är kraft och ursprunglig i all existens. Alla människor är likvärdiga men människan inte äger makt utifrån sig själv. Den finns för att hon är skapad till Guds avbild - det finns ett avtryck i form av helighet och kärlekens kraft hos var och en av oss. Skaparen har givit människan makt att råda över jorden och djuren, inte andra människor.

Människans makt är således fullmakt. Den inre kraften vi fått som fullmakt, att ödmjukt tjäna i kärlek, är given människan som uppdrag att förvalta skapelsen och tjäna liv, att ge som gåva vad vi fått som gåva – liv. Den inre kraften ger oss fullmakt att förvalta skapelsen med omsorg och ansvar, men den ger oss inte makt över andra människor, vi är skapade utifrån samma villkor, vi är likvärdiga. Endast Gud har all makt och kraft. Fullmakten vi fått är uppdraget att förvalta skapelsen och tjäna liv, men fullmakten innebär också ansvar att välja mellan det goda och det onda.

---

<sup>39</sup> Jfr studie I A (Rundqvist, 2000) där den semantiska analysen av begreppet ger beskrivningen av makt som kraft, det vill säga inre kraft i egenskap av andlig kraft, livskraft och inneboende makt och styrka.

Att vara människa innebär att förvalta livet det vill säga att bruka, vårda och bevara allt levande. Människan frestas dock och faller ofta för frestelsen att själv ta all makt och utnyttja både natur, djur och andra människor utifrån egna intressen.

Verklig makt – som den inre kraft och förmåga vi fått oss givna innebär att vi är människor för andra och använder vår makt för andras skull, i kärlek, barmhärtighet och ödmjukhet. Fullmakten omfattar det mänskliga ämbetet att tjäna andra och att vara vakna för vad som kan hända det vi har som uppgift att förvalta.<sup>40</sup> Att få fullmakt innebär att bli betrodd och bemyndigad och den myndiga människan tar ansvar för sina beslut, goda som onda.<sup>41</sup> Att ta emot fullmakten innebär att underkasta sig innebörden att ge som gåva det man fått som gåva. Den gåvan är kärlek och liv.

Nedan redovisas den nya förståelsen i form av antaganden.

### ***Förståelsehorisonten vidgas***

Den strukturella förståelsen av begreppen makt och fullmakt utifrån Gamla och Nya Testamentet visar hur:

- ☞ Makt är kraft. Makt är den ursprungliga kraften i all existens.
- ☞ Makten är given människan vid skapelsen. Människan äger inte makt utifrån sig själv. Den finns för att hon är skapad till Guds avbild.
- ☞ Människan är given makt att råda över jorden och djuren, inte människor.
- ☞ Den givna makten är en fullmakt som innebär uppdraget att förvalta skapelsen och tjäna liv.
- ☞ Fullmakten omfattar alla människor och innebär att vi är skapade utifrån samma villkor, vi är likvärdiga.
- ☞ Fullmakten innebär frihet och ansvar att välja mellan det goda och det onda, och ta ansvar för valen.

---

<sup>40</sup> Vårdvetenskapen uttrycker detta i ett grundantagande: Människan är i grunden helig. Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna i kärlek, att finnas till för den andra. (Eriksson, 2000) Eriksson (2001a) formulerar: Etik är vakenhet.

<sup>41</sup> Sigurdson (2001, 46) skiljer på det relativa goda, det vill säga det som är gott för någonting och det absolut goda som är gott i sig. Det som är gott i sig är något alla strävar efter och är en del av tillvarons meningsfullhet. Att finna sin plats i denna tillvarons harmoni är att finna det goda. Då inser människan hur hon ska realisera sin potential som människa i relation till allt annat som existerar.

€# Den givna makten används för den andras skull – i kärlek, barmhärtighet och ödmjukhet människor emellan.

Den strukturella förståelsen har formulerats. Den fördjupade förståelsen beskrivs utifrån frågan om vad tolkningen säger mig idag.

### **Horisonterna smälter samman**

Makt är grunden i all existens och är given människan som fullmakt då hon är skapad till Guds avbild. Fullmakten ger människan kraft och bemyndigande att råda över allt levande och att handla i frihet och med ansvar utifrån kärlekens kraftkälla. Människan har uppdraget att som Guds vikarie förvalta skapelsen. Människan är utvald, hon är kallad att tjäna sin medmänniska i kärlek. Människan hjälper inte genom att vilja härska utan genom att vilja tjäna. Tjänande leder till värdighet. Det är handlingen som ger verkan, inte orden. Barmhärtighet är kärlekens svar på mänsklig nöd.

Gemensamt för alla former av kärlek är omsorg, ansvar, ödmjukhet, respekt och insikt. Med visshet om kärlekens fullmakt kan människan känna frihet att handla i underkastelse för den givna fullmakten. Att ha hittat sin egen kraftkälla ger en känsla av frihet och då jag känner min frihet behöver jag inte handla för egen vinnings skull. Jag är redan och kraften ger mig förmåga att handla för andras skull.<sup>42</sup>

Ansvar är ett fundament i kärleksgärningen och för den som har att bruka fullmakten är tjänandet av nästan syftet.<sup>43</sup> Att handla i någon annans ställe kräver att människor finns till för varandra, det kräver även ansvar och vilja att göra det goda, det vill säga vad som är gott för den andre. Den människa som underkastat sig fullmakten innehar ansvar och förpliktelse som en inre hållning och vilja: caritas.

Vi har som människor fått uppdraget att förvalta stora värden<sup>44</sup>, vi ska förvalta liv. Den myndiga människan har kraft att ta ansvar för sina egna beslut och hänvisar inte till en allsmäktig Gud.

---

<sup>42</sup> SAOB (1942) beskriver en av maktens betydelser som: förhållandet att någon använder sin förmåga, sina krafter, bemödar sig.

<sup>43</sup> (Bibeln, 1995) Matt. 20: 20ff.

<sup>44</sup> Jfr lärjungarnas uppdrag.

Människan har även fått frihet att välja mellan det goda och det onda, på gott och ont. Högmot, brist på ödmjukhet, att se sig själv med all makt är roten till det onda.<sup>45</sup> Det godas ursprung, det som är gott i sig, är kärleken mellan människor. Att få insikt om detta är att finna sin potential, sin kraft och styrka som människa.<sup>46</sup> Om människan inte har möjlighet att igenkänna sin egen kraft och fullmakt att råda i kärlek, kan konsekvensen bli valet av o-människans väg och makten används för människans eget bästa. Det innebär att människan överger sitt mänskliga ämbete, hon överger den mänsklighet hon fått som gåva och riskerar att utöva våld mot såväl andra som sig själv. Att vara människovärdig människa är att ta ansvar för det mänskliga ämbetet. Att ge som gåva vad vi fått som gåva.

Studie I B omfattar en ontologisk bestämning av begreppet makt. Maktbegreppets väsen och epistemiska grundkategori är kraft och förmåga given människan som fullmakt. På följande sida redovisas förståelseprocessen i tabellform.

---

<sup>45</sup> Jfr Augustinus som beskriver hur andra människor då blir medel. (Bråkenhielm, 1994).

<sup>46</sup> Jfr Sigurdson (2001) som hävdar att man ska realisera sin potential i relation till allt annat som existerar.



**Tabell 7. Förståelseprocessen vid tolkning av begreppen makt och fullmakt i Gamla och Nya Testamentet.**

<p><b>Förförståelse från studie I A. Semantisk analys av begreppen makt och fullmakt.</b></p>	<p><b>Förförståelse från studie I A. Rationell förståelse. Antaganden om maktens och fullmaktens väsen utifrån Gamla och Nya Testamentet.</b></p>	<p><b>Omtolkning. Strukturell förståelse. Antaganden om makt som fullmakt utifrån Gamla och Nya Testamentet.</b></p>	<p><b>Omtolkning. Fördjupad förståelse. Antaganden om makt som fullmakt utifrån Gamla och Nya Testamentet.</b></p>
<p>Maktens betydelsefält visar: Makt som kraft och inre väsen. Ett betydelsefält som visar på makt som potential. Makt med förmåga till handling för någons bästa. Fältet visar makten som aktual, det vill säga handling. Makt med förmåga till handling för sitt eget bästa. Även detta fält visar makten som aktual.</p>	<p>Guds avsikt var god då han skapade jorden och människan samt gav henne fullmakt att råda över den. Gud ville det goda. Människan frestas av ormen och äter av kunskapens träd på gott och ont. Människan gör sig själv till gud, vill ta makt genom kunskap på både gott och ont. Jesus frestas av djävulen, motstår frestelsen och lämnar sin programförklaring beträffande makten: Endast Gud har all makt och den är inte materiell och jordisk. Endast Gud har makt och kan ge fullmakt. Jesus har fått fullmakt av Gud och han ger den vidare åt sina lärjungar. Människans ontologiska makt är fullmakt. Makten är given människans vid skapelsen, den innebär fullmakt att råda i kärlek. Fullmakten omfattar alla människor och innebär symmetrisk makt. Fullmakten omfattar frihet och ansvar att välja mellan det goda och det onda.</p>	<p>Makt är kraft. Makt är den ursprungliga kraften i all existens. Makten är given människan vid skapelsen. Människan äger inte makt utifrån sig själv. Den finns för att hon är skapad till Guds avbild. Människan är given makt att råda över jorden och djuren, inte människor. Den givna makten är fullmakt som innebär ett uppdrag att förvalta skapelsen och tjäna liv. Fullmakten omfattar alla människor och innebär att vi är skapade utifrån samma villkor, vi är likvärdiga. Fullmakten innebär frihet och ansvar att välja mellan det goda och det onda, och ta ansvar för valen. Den givna makten används för andras skull – i kärlek, barmhärtighet och ödmjukhet människor emellan.</p>	<p>Makten är given människan vid skapelsen. Människan äger inte makt utifrån sig själv utan för att hon är skapad till Guds avbild. Makten är given människan som kraft och förmåga att handla i kärlek, men människan är även given frihet att välja mellan det goda och det onda, på gott och ont. Människans ontologiska makt är fullmakt given människan som uppdrag att förvalta liv. Fullmakten är ett bemyndigande att handla i frihet och ansvar utifrån kärlekens kraftkälla. Att vara människovärdig människa innebär att ta ansvar för sitt mänskliga ämbete. Ansvar är ett fundament i kärleksgårdningen. För den som underkastar sig fullmakten är tjänandet av nästan syftet. Fullmakten omfattar inte makt över andra. Med visshet om kärlekens fullmakt använder människan sin kraft och förmåga till handlande för den andres bästa. Om människan inte igenkänner sin kraft och fullmakt riskerar hon att begå våld mot andra och sig själv. Människan överger då sitt mänskliga ämbete.</p>

Förförståelsen från studie I A kommer att följa det fortsatta sökandet, likaså omtolkningen av den ontologiska bestämningen, det vill säga den fördjupade förståelsen av makt och fullmakt utifrån Bibelns texter. Siktet ställs nu mot vårdandets kontext med frågor om begreppens pragmatiska drag. Hur beskrivs begreppen och fenomenen av vårdare? Hur beskrivs de av patienter?

# KONTEXTUELL BESTÄMNING

## STUDIE II.

### 6. Fullmaktens pragmatiska drag ur vårdares perspektiv

Följande avsnitt redovisar resultatet av de rationella, strukturella tolkningarna och förståelsen samt den fördjupade förståelsen av tjugo vårdares nedskrivna berättelser om fullmakt som fenomen i vårdandet. Avsnittet inleds med antaganden utifrån forskarens fördjupade förståelse, därefter kan läsaren följa den hermeneutiska process som lett fram till dessa. Processen under de olika förståelsefaserna kan följas i antaganden efter varje avsnitt och slutligen i tabellform. Förståelsehorisonten från studie I A och studie I B (se tabell 6) följer sökandet efter fördjupad förståelse av fullmaktens pragmatiska drag.

Nedan formuleras de antaganden om fullmaktens pragmatiska drag som formulerats utifrån den fördjupade förståelsen.

- ☞ Vårdaren är i sitt mänskliga ämbete given fullmakt att förvalta liv och att handla i frihet och ansvar utifrån kärlekens kraftkälla.
- ☞ Fullmakt till vårdande ges av patienten. Fullmakten kan inte tas för given utan är vårdarens uppdrag att i kärlek tjäna patienten och innebär att låta sig vidröras liksom att offra sin egen sårbarhet. Fullmakten ges innebörd av varje unik patient och förvaltas av vårdaren för en bestämd tid och i ett bestämt syfte.
- ☞ Fullmakt ges till den vårdare som har förmåga att se och bekräfta patientens lidande och inte räds patientens annanhet. Fullmakt ges till den vårdare som ödmjukt tål och uthärdar att bli avvisad. Då vårdaren tar emot fullmakten tar hon även ansvar för sitt mänskliga ämbete.
- ☞ För den som brukar fullmakten är tjänandet syftet och ett obetingat ansvar att värna liv. Tjänande är livgivande.
- ☞ Vid utebliven fullmakt kan vårdaren välja mellan att ta ansvar för sitt skapelsegivna bemyndigande att råda i kärlek eller att överge ansvaret och därmed överge sig själv som myndig människa.

☞ Att inte få fullmakt kan innebära att vårdaren känner sig avvisad och underlåter att vårda och orsakar patientens vårdlidande. Underlåtelse är att begå våld mot både patientens och den egna värdigheten.

## **FRAMVÄXANDE FÖRSTÅELSE FÖR BEGREPPET FULLMAKT**

Avsnittet beskriver förståelsen som den växer fram med hjälp av strukturen i den modifierade versionen av Ödmans (1997) modell för hermeneutiskt arbete. Inledningsvis redovisas den rationella tolkningen och förståelsen, därefter följer den strukturella nivån och slutligen den fördjupade förståelsen.

### **Rationell tolkning och förståelse**

Den rationella tolkningen och förståelsen av vårdares berättelser om fullmakt synliggörs under teman som: Fullmakt är ett förtroendeuppdrag; vårdarens förmåga avgör fullmakten och vårdaren har ett stort ansvar. Utebliven fullmakt beskrivs som: Något som kräver eftertanke. Tolkningarna förstärks med innebördsrika citat.

### ***Fullmakt är ett förtroendeuppdrag***

Ett genomgående drag i vårdarnas berättelser är patientcentreringen. Vårdarna utgår från vårdandet i relationen mellan vårdare och patient. I berättelserna framhålls det förtroende fullmakten innebär, den är ett förtroendeuppdrag och tolkas som en handling i tillit från patienten. Innebörden i denna handling kommer ur den gemenskap som skapats i vårdrelationen. Fullmakten ges då vårdaren anses värdig att ta emot den.

Flertalet vårdare reflekterar över fenomenet fullmakt som ett tecken på patientens medgivande till vårdande<sup>1</sup>, en tillåtelse från patienten, ett förtroendeuppdrag att handla à patientens vägnar. Fullmakten kräver patientens tillit och eget initiativ i vårdrelationen, den innebär ett förtroende patienten ger som inte får missbrukas. Fullmakt innebär något som patienten ger av egen fri vilja, inte något som kan tas, erövrats eller utövas över patienten.

Fullmakten beskrivs även som en inbjudan från patienten att få dela rörelsen i dennes hälsoprocesser. Fullmakt innebär tillåtelse att handla i ett bestämt syfte och ges i olika grad inom olika områden beroende på patientens hälsohinder eftersom dessa ständigt ändrar form beroende på var patienten befinner sig i hälsoprocessen.

---

<sup>1</sup> Vårdande innebär att ansa, leka lära i en anda av tro, hopp och kärlek i syfte att stödja och eller igångsätta patientens hälsoprocesser (Eriksson, 1987).

Vårdaren får ibland lov att ta över, följsamt ta över det patienten vill överlämna och att få lov att ta över tolkas av vårdarna som ett förtroende givet i samförstånd, det är ett uppdrag att ta djupt ansvar för. Patientens vilja och önskan står i centrum.

*Patienten skall hela tiden hållas informerad om vad vi gör och varför. Hon ska få bestämma vad hon vill ha för kläder, när hon vill komma upp på morgonen liksom lägga sig på kvällen, så långt som möjligt ska hon få bestämma över sina måltider. ... Det krävs en stor portion lyhördhet när man arbetar med gamla och svårt sjuka.*

Fullmakt kan även innebära tillåtelse att vidröra en annan människa, kroppsligt, själsligt och andligt, ett vidrörande på hälsans olika nivåer.

*Att få tillåtelse att se och vidröra det sårbara och sköra utan att vilja ha rätten till det. Vårdaren blir anförtrödd. Fullmakten kan gälla i ansandets, lekens och lärandets tjänst. Att få vidröra och ge omsorg - den andre tar emot, att leka - som kan vara något av det mest allvarliga man kan företa sig, och att lära... Innebörden av fullmakt är således att få lov att... ta över, att inbjuda, erbjuda – och bli mottagen.*

Fullmakten beskrivs som att få vara närvarande i ett möte och i en vårdrelation. Liksom att få ta över vården då patienten själv inte orkar.

### **Vårdarens förmåga avgör fullmakten**

Berättelserna om fullmakt visar hur patientens förtroende för och tillit till vårdaren är en förutsättning för fullmakt och hur fullmakten ges under särskilda förutsättningar, inom givna ramar, som avgörs av uppdragsgivaren, det vill säga patienten. Fullmakten beskrivs som en gåva att ta emot med vördnad. Fullmakten är vårdarens uppdrag att förvalta patientens hälsoprocesser men uppdraget är beroende av vårdarens förmågor. Vårdaren med förmåga till kärleksfull hållning får fullmakt medan oförmåga innebär utebliven fullmakt och kan leda till allmakt och maktmissbruk.

Berättelserna belyser de förmågor hos vårdarna som skapar patientens tillit, men också vilka egenskaper som hindrar densamma. Förmågor som kärleksfull och ödmjuk hållning väcker patientens förtroende men då vårdaren inte ser eller bekräftar patienten får hon inte fullmakt.

*Fullmakten innebär att patienten faktiskt litar på att jag faktiskt förstått vad det handlar om då det gäller hennes/hans situation. Fullmakten måste förtjänas, den är inte på något sätt given eller självklar bara för att jag är vårdpersonal. Inom vården måste vi vara medvetna om att det kan handla om människor som blivit svikna eller besvikna. För att få patientens fullmakt måste jag som vårdare verkligen bjuda på mig själv och visa att jag är värd en fullmakt.*

Vårdarna beskriver hur de genom sin kärleksfulla hållning blir värdiga patientens fullmakt. Patienten måste känna att vårdaren vill väl och att hon ser och bekräftar patienten i hans lidande. Vårdaren visar sann respekt för patienten som den människa han är vilket även innebär ödmjukhet inför patientens upplevelser av situationen.

En kärleksfull grundhållning uppfattas av patienten som får en förvisning om att vårdaren vill honom väl och om patienten kontinuerligt får denna upplevelse växer förtroendet och så småningom får patienten känslan av att kunna lita på vårdaren och vågar då ge sin fullmakt.

För att få fullmakt krävs det av vårdaren att hon stannar upp och vid första mötet ser och bekräftar patienten i hans lidande, vilket innebär att vårdaren måste ha förmågan att lämna sin egen uppfattning om hur patienten mår:

*Detta innebär ett viktigt skede för vårdaren eftersom man som vårdare låter sig styras för mycket av SIN uppfattning om patientens lidande, istället för att försöka uppfatta patientens verkliga lidande.*

Det innebär även att vårdaren måste ta emot patienten sådan han verkligen är, ta emot honom som en person, se honom som en människa med egen vilja och som så långt som möjligt ska få bestämma över sitt eget liv.

Ett objektivt bemötande av patienten med en syn på vårdandet som präglas av att patienten är lika med sina symtom förhindrar ett sant och verkligt givande av fullmakt. Vårdarna menar att vem som helst kan gå in och utföra vårdaktiviteter, men utan det rätta engagemanget och en kärleksfull hållning nås inte patienten på djupet. En patient som inte blir sedd känner sig inte bekräftad och kan inte utvecklas mot hälsa. En vårdare beskriver hur hon uppfattar att hon fått fullmakt genom att från första mötet ta patientens erfarenheter och upplevelser på allvar, *vilket betyder att så är det faktiskt för denna människa, faktiskt på allvar* och möta med respekt vilket blir självklart om man möter en lidande människa. Den sanna respekten framhålls av flera vårdare, liksom lyhördheten för patientens integritet.

Vid sidan av respekten vilar ödmjukheten, inför andra människor och inför livet. Ödmjukhet är en viktig egenskap liksom att se patienten som en like och inte ha attityden att man som vårdare har makten:

*En del vårdare har kanske svårare än andra att våga bli små och inte vara den som kan och vet allt när de går in till patienten.*

Berättelserna förtäljer vidare hur den vårdare som har förmåga att skapa en vårdrelation med patienten får fullmakt. Oftast krävs något utöver det vanliga, inte enbart utbildning och erfarenhet. Vårdaren ska ha förmågan att förmedla hopp och tro, kunna inge hopp om förbättring eftersom patientens tillit och tilltro till den vård, det hopp som förmedlas, kan ge kraft åt denne att påverka sin situation.

Genom fullmakten kan vårdare kanske få ta del av patientens lidande, tankevärld och känslor. Hoppet om något bättre bidrar förmodligen till att patienten vågar och vill ge fullmakt.

*Den som får fullmakt är den som är sann, den som vågar vara människa, den som inser sina begränsningar, den som uppfattas som kompetent, den som är gränsöverskridande men ändå professionell i sin yrkesutövning.*

En viktig förmåga är vårdarens tålamod att stanna kvar och invänta fullmakten, inte överge och därmed svika patienten och sin etiska plikt. En vårdare beskriver sitt möte med *en mycket speciell man* som kom för rehabilitering efter en svår och komplicerad operation i bröstet. Det var en man med stark integritet och alla försök och inbjudningar till samtal avvisades tydligt och bestämt. Detta blev ett problem och till sist gav personalen upp och det blev mycket tomt omkring honom. Till sist fick vårdaren patientens fullmakt att vårda vilket, som hon skriver, sannolikt berodde på att hon satte sin egen sårbarhet i andra hand och att fullföljde sin etiska plikt som vårdare, det vill säga hon tog sitt ansvar, hon lämnade honom inte.

*Jag skyddade mig inte bakom ord som att inte kränka någons integritet. Jag tog mitt ansvar och tydliggjorde honom. Kanske kände han att min kärlekshandling i vårdandet var en inbjudan till äkthet, lyhörddhet och tydlighet, samt att detta gav näring till hans tillit till mig som vårdare, tillit att ge mig fullmakt att vårda.*

Fullmakten kan även komma efter många månaders kamp med *barmhärtighetstanken* för vårdarens ögon/händer.

*Exempelvis genom "oljemassage" av fötter till patient som utsatts för övergrepp. Respekt för människans värde upplagt som en ritual ett halvt år. Efter ett halvt år gav patienten mig tillit och kunde släppa sin rädsla av att på nytt kränkas och ge sig rätten till en vi-känsla, ett uttryck för andlig gemenskap. Lekfullt började den psykotiska människan följa handens rörelser, vårdarens anletsdrag av barmhärtighet och lust att göra väl. Jag hade fått fullmakt att utföra ett kroppsligt vidrörande med tillit och respekt för att vidrörandet inte skulle leda till sexuell kränkning.*

Vårdarna visade att de inte övergav patienten trots att de inte fick fullmakt, de hade tålamod att invänta patientens förtroende även under lång tid.

### ***Vårdaren har ett stort ansvar***

Det framhålls hur ett omfattande ansvar följer med fullmakten och man påtalar vikten av att verka med kärlek och respekt oavsett vad fullmakten innehåller, både då ansvaret delas med patienten och då man får ta ansvar för patientens ansvar. Kärleken beskrivs som kraftkälla i ansvarstagandet. Vårdarens mognad som människa avgör hur fullmakten brukas.

Att inte invänta fullmakten, att handla utan fullmakt, kan innebära att vårdaren tar makt över patienten men kan även innebära att vårdaren tar ansvar för sitt ansvar då kärleken och erfarenheten säger att ansvaret nu är vårdarens och inte patientens.

Fullmakt och makt ligger nära varandra, det är en balansgång som kräver *ansvar, reflektion och etisk insikt*. Brukandet av fullmakten sker i kärlek och ansvar liksom med respekt för uppdragsgivaren och missbruket sker som makt under täckmantel.

Fullmaktens ansvar visar sig som ett centralt fenomen i berättelserna. Vårdarna betonar sitt ansvar för förtroendet från patienten, ett uppdrag till den vårdare som visats sig värdig uppdraget. Kärleken, caritas, utgör en kraftkälla för ansvaret förknippat med fullmakten, man verkar i kärlek och delar fullmakten med patienten och tar inte över allt ansvar. Man handlar på ett sådant sätt, så att om patienten själv har förmågan och kapaciteten att ha makt över sina angelägenheter, så stiger vårdaren åt sidan och tar inte fullmakten som given och inte heller allt ansvar. Fullmakten är ett uppdrag och beroende på grad av patientens hälsotillstånd får vårdaren fullmakt att ta det ansvar patienten själv inte orkar bära.

*... Jag hade fullmakt att, med ansvar för den andra människans ansvar stå för ansade livsvården. Patienten tillät mig lägga beslag på knivar, saxar och annat, i tillit om att jag skulle stå för det skydd som dessa verktyg annars hade.*

Brukandet av och ansvaret för fullmakten i vårdandet beror helt på vårdarens egna insikter, kunskaper, personliga mognad, etiska tänkande, vörndnad för livet och sin medmänniska. Om vårdaren har nått dessa insikter brukar hon sin fullmakt med största tillförsikt med beaktande av patientens behov, hon stödjer honom och försöker varsamt få hälsoprocesserna i rörelse.

*Vägen till fullmakt genom vidrörande på hälsans alla nivåer måste levas ut genom vårdarens i djupet strävan efter att vara kärleken som värdegrund, genom inbjudan, ansvar, offer av självet, bort ifrån själviskhet och genom medlidande.*

*Att bära på en fullmakt som handlar om en annan människas liv och person innebär ett stort ansvar som inte får missbrukas. Patienten är den som måste få styra och leda mig trots att jag fått fullmakten. Jag fungerar som patientens tjänare.*

Att missbruka fullmakten kan innebära att överge patienten, då ansvaret för fullmakten vilar på vårdaren, ett löfte är givet och den tillåtelse, det samtycke och medgivande som ges kräver lydnad mot den överenskommelse som gjorts. Fullmakten måste brukas med respekt för den som givit den.

*Har jag fått förtroende av en patient och denna har gett mig fullmakt att hjälpa, kan det också innebära att jag måste fatta beslut istället för patienten vilka han kanske inte i stunden godkänner eller inser nyttan med. Fullmakten förpliktigar mig i den stunden att handla på ett sätt som är minst kränkande trots att jag måste gå emot patientens vilja. Annars byts brukandet av fullmakt till utövande av makt över patienten.*

Fenomenet fullmakt innebär, för en vårdare verksam inom psykiatrisk vård av unga, en vuxens ansvar i relation till ett minderårigt barn.



Fullmakt förknippas med gränssättning och gränserna i livet skall finnas till för att skapa trygghet, de skall ställas utgående från personens behov och de skall vara förankrade i det goda, i kärleken. Gränser sätts upp för att man vill ge något gott. Faran finns dock alltid att gränserna sätts utifrån egna behov eller ur behov som härstammar från arbetsgruppen. Som vuxen i relation till unga har vårdarna ett stort ansvar vad gäller gränser och gränserna måste *anpassas* och *skraddarsys* till varje enskild patient.

Ansvar för den andres ansvar beskrivs också i fall där patienten är oförmögen att ge fullmakt till vårdaren, vilken då måste bruka den på eget initiativ det vill säga ta det ansvar patienten utan hälsohinder själv skulle ha tagit. Ett respektfullt bemötande av patienten som person för just den han är, för hans upplevelser och ombesörjandet av det han just nu inte kan ta ansvar för själv, är då viktigt. Det kan vara en patient vars upplevelser just nu präglas av ett sådant lidande att han inte själv kan ansvara för sina mest fundamentala behov. Då utgör det vårdarens plikt att ta ansvar över det patienten inte själv förmår just nu. Det kan betyda att hon blir tvungen att ta ansvaret utan patientens tillåtelse, ett svårt vårdetiskt beslut som kräver ett vårdande synsätt, det vill säga med utgångspunkt i caritas. Samma vårdare beskriver vidare hur det i vårdhandlingen eller vårdaktiviteten bör finnas ansvar, respekt och lyhördhet. Huruvida handlingen blir vårdande eller icke vårdande avgörs av hurdan *människosyn/syn på vårdandet vårdaren har och det avgör hur vårdaren handhar sin fullmakt*. Ansvar för den andra människans ansvar kan innebära ett maktinnehav, *men fullmakten är mig given i den stund jag inte verkar för egen vinningslystnad utan för Gud*.

Det betonas hur viktigt det är att inse, att de svårigheter patienten just nu har är föränderliga, där sätts vårdarens lyhördhet på prov, hon måste kunna se när patienten kan ta tillbaka den givna fullmakten.

Vårdarens lyhördhet, förmåga att stanna upp avgör om hon förmår se och ge tillbaka ansvar och fullmakt till patienten. Brukandet av fullmakten får inte fortsätta av rutin, det måste finnas mod att ge patienten fullmakten åter. Annars byts bruket av fullmakt mot maktmissbruk.

*Vi vill ditt bästa eller tro på oss för vi har erfarenhet och vet vad det handlar om.*

Det är en balansgång. Den självpåtagna fullmakten beskrivs som makt under täckmantel.

### *Utebliven fullmakt*

Nedan beskrivs upplevelsen av att inte få patientens förtroende, vilket tolkas av vårdarna som endera patientens misstroende eller tecken på hans självständighet. Att bli avvisad upplevs som ett nederlag och kan ge en känsla av vanmakt hos vårdaren.

Att inte få fullmakt av patienten beskrivs som ett misstroende då patienten inte litar tillräckligt på vårdaren i hennes vilja att göra det bästa för honom. Detta kräver eftertanke och strävan att visa sig värdig patientens förtroende. Vårdaren kan även känna ett misslyckande på det personliga planet, något som kan ge en känsla av kränkning eller vanmakt. Att patienten inte ger fullmakt kan även vara ett uttryck för hans självständighet vilket givetvis ska respekteras. Även arbetsgivarens fullmakt beskrivs som makt, med ansvaret som följer denna, liksom det ansvar för patientens värdighet som den maktpositionen innebär.

Avsaknaden av förmågor som respekt och ödmjukhet, liksom förmåga att se och bekräfta patienten innebär att vårdaren inte får fullmakt utan kanske istället tar makt över patienten, ett handlande som motiveras med att man har arbetsgivarens fullmakt att vårda. Flera vårdare framhåller dock hur eftertanke och reflektion krävs då de inte får patientens fullmakt.

Förmåga ger således fullmakt, oförmåga innebär utebliven fullmakt och kan leda till allmakt och maktmissbruk. Att inte få fullmakt av patienten innebär, enligt berättelserna, att inte få förtroende, att patienten inte litar tillräckligt på vårdaren för att tro att hon vill patienten väl och kommer att göra sitt bästa. Det innebär att vårdaren måste fortsätta att arbeta på relationen och på att visa sig värdig patientens fullmakt. Om misstron är stark eller om andra faktorer spelar in är det viktigt att patienten åtminstone hittar någon person som han upplever att han kan ge sitt förtroende till. Om fullmakten missbrukas mister patienten tilliten, förtroendet. Det orsakar vårdlidande.

För flera vårdare känns det som ett misslyckande på det professionella planet att inte få patientens fullmakt. Man påtalar att det nog är bra att fundera på varför.

*Patienten känner inte förtroende för mig. Känslan är arbetsam men måste följas av reflektion. Varför? Var det för tidigt? Tog jag något för givet?*

Känslan att bli avvisad beskrivs, av en vårdare, som kränkande, både för henne som person och som vårdare. Den självbild hon hade omfattade inte detta fenomen, så hon rannsakade sig själv.

*Känslor av maktlöshet och vanmakt fanns närvarande, en stor trötthet kom då jag närmade mig min arbetsplats. Det rann av mig massor av energi ja, det kändes många gånger som att elda för kråkorna. Jag erkänner att känslan av att lägga av, låta honom vara, låta honom få ha det som han själv verkade vilja ha det, d.v.s. acceptera att han uteslöt mig, var många gånger starkt närvarande.*

En annan vårdare beskriver hur hon utan fullmakt av patienten inte kan vårda, hur hon utan relation inte når in till patientens innersta, och då upplever sig inte kunna förmedla hopp och tilltro till den vård hon ger. Det kan då bli en *ytlig* vård då vårdaren inte kan hjälpa patienten att komma in i eller nå en djupare nivå i hälsoprocessen. I en berättelse berättas hur en vårdare fått fullmakt att hjälpa en patient, men när hon inte varit närvarande så har andra vårdare försökt få hans förtroende. Patienten har gett sin muntliga tillåtelse åt de andra att hjälpa honom, men dessa har ändå känt att det strider mot patientens innersta vilja och då kan vårdarna uppleva att de begår ett övergrepp trots att de vet att det skulle bli vanvård om de lät bli. Vårdaren framhåller hur innebörden av att inte få fullmakt av patienten blir att vårdaren tar en form av makt. Det framhålls hur vårdaren bör ta ansvaret för patientens hälsa även om patienten inte ger sin fullmakt, men att det alltid bör göras *enligt god yrkesskicklighet/etik och moral med caritas som ledstjärna*.

Det är inte fruktbart att utstråla makt. Avdelningen är vårdarnas område och patienten kommer dit utifrån. Vårdarna är hemma på avdelningen och har en klar bild av hur patienten skall vårdas. En del patienter gör uppror, kallas besvärliga och vårdarna utövar mer makt. Vården som ges kan lätt uppfattas som övergrepp. Att då få behålla sin integritet ger för patienten känslan av värdighet och självbestämmande.

Arbetet inom vården omfattar arbetsgivarens fullmakt att vårda. Vårdaren tar på sig det ansvar arbetsgivaren förväntar sig. Patientens fullmakt får man bara då han har behov av hjälp. Att ha arbetsgivarens fullmakt innebär en maktposition som bör användas med eftertanke. När patienten kommer till sjukhus förlorar han ofta en stor del av sin frihet och den vårdande inrättningen har en maktposition över honom och som vårdare bör man genom den nära relationen hjälpa patienten att upprätthålla sin värdighet. Alla vårdare är i en maktposition och om man inte får patientens förtroende och tillit har man inte fått fullmakt av honom.

Två vårdare reflekterar även över fenomenet fullmakt som skriftlig och juridisk handling vilken bevisar mandat att handla för någons räkning.<sup>2</sup>

Slutsatserna av den rationella tolkningen och förståelsen, den vidgade förståelsehorisonten med de bärande meningar som stiger fram som centrala pragmatiska drag, formuleras nedan som antaganden.

### ***Förståelsehorisonten vidgas***

- ☞ Fullmakt innebär en gåva som ges i tillit från patienten
- ☞ Fullmakt är ett förtroendeuppdrag från patienten och innebär patientens tillåtelse att handla i ett bestämt syfte.
- ☞ Fullmakt anförtros vårdaren med kärleksfull hållning och förmåga till ödmjukhet och respekt.
- ☞ Fullmakt anförtros vårdaren som har förmåga att möta patienten där han är.
- ☞ Fullmakt anförtros vårdaren som har tålmod att stanna och invänta fullmakten.
- ☞ Fullmakten förvaltas med caritas som kraftkälla.
- ☞ Fullmakten förvaltas med stort ansvar och respekt.
- ☞ Fullmakten förvaltas inom ramar som formas av patienten.
- ☞ Missbruk av fullmakten sker som makt under täckmantel.
- ☞ Att inte invänta fullmakten, att handla utan patientens fullmakt, kan innebära att vårdaren tar makt över patienten.
- ☞ Förmåga ger fullmakt, oförmåga innebär utebliven fullmakt och kan leda till allmakt och maktmissbruk.
- ☞ Att inte få fullmakt kräver eftertanke och reflektion.

Tolknings och förståelseprocessen fortsätter i nästa avsnitt på den strukturella nivån. Enligt Ödman (1997) lämnar uttolkaren här sin sagesman, i denna studie vårdaren, och vänder sig till teoretiska källor för fördjupad förståelse.

---

<sup>2</sup> Begreppet fullmakt används i nutid som en juridisk term. Sjuksköterskeprofessionen innebär automatiskt arbetsgivarens fullmakt

## Fullmaktens pragmatiska drag - strukturell tolkning

Följande avsnitt kan beskrivas som ett samtal mellan text och forskare och syftar till fördjupad förståelse (Gadamer, 1997, 1999); (Alvesson & Sköldböck, 1994) av de bärande meningar som framkom i den rationella tolkningen av vårdarnas berättelser. Frågor ställs nu till de teoretiker och de teorifragment som förmodas kunna ge svar om de strukturer som kan anas bortom den rationella tolkningen av fullmaktens pragmatiska drag. Frågorna ställs även, i den hermeneutiska anda som tidigare beskrivits, utifrån det ursprungliga siktet, samt den redovisade förförståelsen.

Den tidigare genomförda semantiska analysen av begreppet fullmakt visar enligt studie I A hur den lexikala innebörden överensstämmer med begreppets pragmatiska drag nämligen företeelsen att ge fullmakt åt någon, ge i uppdrag, ge sin tillåtelse, sitt samtycke, medgivande och bifall.<sup>3</sup> Slutsatsen formulerades i antagandet att fullmakt är: *Ett överlämnande av tillåtelse, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, befogenhet och auktoritet att handla i någon annans ställe.* Att inneha fullmakt tolkas som att ha fått ett förtroende och ett uppdrag att handla självständigt men samtidigt vara beroende av uppdragsgivaren.

### ***Fullmakt är ett förtroendeuppdrag med tillåtelse att handla i ett bestämt syfte***

Avsnittet beskriver, ur vårdares perspektiv, hur innebörden av fullmakt i vårdandet kan variera från medgivande och tillåtelse till vårdande och vidare i olika grader mot den fullmakt som innebär ett uppdrag<sup>4</sup> då patienten överlämnar<sup>5</sup> sig i tillit till vårdaren som får lov att förvalta<sup>6</sup> fullmakten i respekt för att den ges för bestämd tid och i ett bestämt syfte. Enligt Dalin (1895) innebär *medgivande* ett samtycke som innebär eftergift.

Dalin (1981) anger detsamma samt; samtycke som antyder en viss grad av obenägenhet eller likgiltighet, att man låter någonting passera. Även *tillåtelse* har enligt Dalin (1895) och Strömberg (1975) synonymer som medgivande, godkännande, tolerera, finna sig i, samtycke, gå med på och tillmötesgående.

---

<sup>3</sup> Övriga synonymer är tillstånd, venia, godkännande och frihet. Ytterligare dimensioner i detta betydelsefält är rättighet, lov, privilegium samt även mandat som ges i förtroende som uppdrag.

<sup>4</sup> Dalin (1895) beskriver begreppet *uppdraga* som; betro – med full tillit öfverlämna åt en person utförandet af en sak eller vården af något. Dalin (1981) skriver dessutom; ålägga, hänvisa någon att uträtta något.

<sup>5</sup> Enligt Helin (2001) är begreppet *överlämna* synonymt med *att offra*.

<sup>6</sup> Jfr tolkningen av Skapelseberättelsen. Det vill säga vårdaren förvaltar även den skapelsegivna fullmakten.

Enligt Grönqvist (1997, 99ff) är förvaltarskap är ett centralt begrepp inom diakonin med dess förebild i Jesus som genom sitt handlande och i sin förkunnelse visade hur vårt ansvar mot medmänniskan ska ta sig uttryck. Begreppet kommer från grekiskans *oikos* som förutom sin ursprungliga betydelse hus eller boplatz har innebörden gemenskap, det vill säga alla som var hänvisade till varandra under samma tak hörde ihop. Alla dessa var en gemenskap. Förvaltaren av gemenskapen är någon som delar ut mat åt folket i rätt tid, han gör vad han skall göra. Han gör just det man är satt till att göra och gör det i rätt tid. Uppdrag och förtroende är kännetecken på förhållandet mellan förvaltaren och hans uppdragsgivare. (a.a.)

Fullmakt ges inte för sådant människor kan hantera själva. Fullmakt är inte heller en självklarhet och förändras dessutom beroende på varje patients hälsotillstånd och integritet<sup>7</sup> vilket kräver lyhördhet hos vårdaren för det unika hos varje människa. Det skulle kunna innebära att vårdaren vårdar, på den för ögonblicket, ”rätta” nivå för varje enskild patient. Vårdaren kanske kan få tillåtelse att utföra vardagliga sysslor eller som en vårdare beskriver - få tillåtelse att ge fotmassage till en patient som utsatts för övergrepp, men först efter många månader erhålla dennes fullmakt till ytterligare beröring.

I berättelserna visar sig olika dimensioner av vårdande uppdrag till den vårdare patienten har förtroende för, ett tecken på tillit, som då patienten vill även kan visa sig som fullmakt att vidröra lidandet. Tillit till att vårdaren vill det goda för patienten som människa, här och nu. Tillit till att vårdaren inte vill skada. Lindström (1994) beskriver hur förmågan att tro andra människor grundar sig på erfarenhet liksom hur tro kräver tillit. Tillit ger beredskap till närhet och delande av upplevelser. Løgstrup (1992) framhåller hur det finns ett outtalat krav på oss om att ta vara på det liv som tilliten lägger i vår hand och att det hör till vårt mänskliga liv att vi möter varandra med en naturlig tillit, tilliten är oss given.<sup>8</sup> Lika säkert som att en människa med den tillit hon visar eller i djup mening begär, ger mer eller mindre av sitt liv i den andres hand, lika säkert hör kravet att ta vara på detta liv och tillvaro sådan den faktiskt är. Att visa tillit till en annan människa är att utlämna sig själv och vi reagerar starkt när vår tillit missbrukas. (Løgstrup, 1992)

---

<sup>7</sup> PC Jersild skriver i DN 6/10 2001: Det som utmärker integriteten är att den kan ses som en rättighet som inte upphör för att man själv inte förmår hävda den.

<sup>8</sup> Kemp (2001) framhåller dock hur det kan vara vanskligt att tro på att tillit är mer ursprunglig än misstro. Han beskriver hur barn vanligtvis är reserverade då de möter främmande, men mjuknar om den främmande inger dem tillit, men en icke-tillit föregår deras tillit.

Wiklund (2000) beskriver hur det i grunden finns en längtan hos den lidande människan, en längtan efter att någon ska se bakom masken och ta människan och hennes lidande på allvar, samtidigt fruktar hon att då bli avvisad och rädslan för att bli förödmjukad ökar det tysta lidandet. Rädsla kan således utgöra ett hinder för fullmakt.

Patienten har avgörandet om vårdaren ska tillägnas<sup>9</sup> fullmakt att dela lidandets drama. Vårdaren kan endast tillägna patienten sin etiska hållning som innebär att inte överge, men också att sätta sin egen sårbarhet åt sidan. Vårdaren har mod<sup>10</sup> att tåla, ödmjukhet att följa och invänta varje unik patient. Vårdarna upplever fullmakten de får som ett tecken på patientens tillit och förtroende frambringade ur den relation som skapats ur viljan att gå in i gemenskap med vårdaren.<sup>11</sup>

Eriksson (1995) beskriver hur alldagliga frågor, i det dagliga vårdandet, är de mest centrala i vårdandets etik, hur verkligheten måste ses ur patientens perspektiv ty endast ur det perspektivet har vårdandet en förutsättning att vara etiskt. Om vårdaren tar fullmakten för självklar sker det ur vårdarens eget perspektiv och inte patientens, med andra ord utövar vårdaren makt över patienten. Rädsla för den sortens makt uttrycks, av vårdarna, som hinder för vårdande, det vill säga; utebliven fullmakt beskrivs som utebliven vårdrelation. Patienten kommer då inte in i hälsoprocessen varför vården blir ytlig när vårdaren inte upplever sig kunna förmedla hopp och tilltro. Det sanna vårdandet inger hopp hos patienten, vilket förmodligen leder till den tillit som får patienten att ge<sup>12</sup> vårdaren fullmakt. Kasén (1997, 2002) beskriver hur patienten upplever tillit i vårdrelationen eftersom vårdaren bär ett yttre ansvar för vårdsituationen som helhet och ett inre ansvar för hans möjligheter. Kasén belyser vidare hur patienten bjuder in vårdaren till delaktighet i berättelsen först då han känner tillit. Delaktigheten och gemenskapen i vårdrelationen lindrar patientens lidande.

---

<sup>9</sup> Att tillägna innebär att göra någonting till någons ära, att ge en gåva, att ge någonting av värde. (Eriksson & Lindström, 2000). Jfr patientens tillägnande av fullmakt där den rationella tolkningen visar hur vårdarna tar emot fullmakten som en gåva man gjort sig förtjänt av. Att *få* har synonymer som erhålla, åtnjuta, vinna, tilldelas, erbjudas, föräras. (Strömberg, 1975) Helin (2001) finner i en etymologisk och semantisk analys av begreppen offer och offra, att offrandet har många ansikten. Offer kan ha betydelsen av gåva, hyllning, försoning, uppoffring eller byte. Offra kan visa sig som att ägna sig, helga, inviga, avstå, förslösa eller prisge. Offrandet kan genom betydelsedimensionerna förvandla det meningslösa till något meningsfullt och mörker till ljus.

<sup>10</sup> Ansvarets gärning mod relaterar enligt Wallinvirta (2001) till att som vårdare våga lita till sig själv och sitt kunnande, liksom att våga se bortom sjukdomens problem, våga se människan, hennes/hans helighet och värdighet och att våga låta sig vidröras av patientens lidande.

<sup>11</sup> Kasén (1997) finner att patientens tillit är ett gensvar på vårdarens löfte om och inbjudan till vårdrelation.

<sup>12</sup> Helin (2001) fann i sin semantiska analys att de starkaste synonymerna till offra var; giva, ge som i sin tur har; skänka, överlämna, förära, erbjuda, inbjuda, låta, ge upp, ge ifrån sig, avstå, släppa.

Kasén (2002) framhåller också att patientens ohälsa kan tvinga honom att lita på vårdpersonalen, hur patienten anförtror sin kropp till vårdpersonalen trots frånvaro av vårdrelation. Ett handlande som kan jämföras med innebörden av begreppet medgivande vilket enligt Dalin (1895) har innebörd av ett samtycke som kan vara en eftergift. Eller, då patientens lidande lämnar honom utan val. Han tvingas finna sig i och tolerera (jfr Dalin, 1895; Strömberg 1975) vården för att få sitt lidande lindrat.

Således kan ökat sjukdomslidande liksom vårdlidande uppstå som konsekvens av att vårdarna inväntar fullmakt innan de börjar vårda.<sup>13</sup> Jfr beskrivningen av maktbegreppet som säger hur makt ger förmåga till handlande men även förmåga att avstå från att handla. En balansgång mellan vårdarens makt för patientens bästa och makt för vårdarens eget bästa.

Är tillåtelse till vårdande på görandenivå en början till fullmakt? Patienten ger sitt medgivande, vårdaren ansar, leker och lär i en anda av tro, hopp och kärlek och blir så småningom inbjuden.<sup>14</sup> Vårdaren använder sig av sin skapelsegivna fullmakt förknippad med det mänskliga ämbetet, för att senare få patientens fullmakt.<sup>15</sup> Enligt Råholm (2003, 57) kräver situationer av detta slag en viktig etisk reflektion över när vårdaren kan träda in. Patienten kanske svarar an med tystnad och medger inte vårdaren inträde men däremot önskar han att hon ska *se*. Vårdaren handlar då inte utan låter patienten istället vila. (a.a.) Patienten får förtroende för den vårdare som vill honom väl.

Fullmakt anförtros vårdaren med förmåga att möta patienten där han är och som ser och bekräftar honom som den han är. Vårdarens ansvar att se patienten är hennes medvetenhet om dennes innersta önskan att bli sedd *som enheten den unika människan* (von Post, 1999, 50), liksom de inneboende möjligheter till utveckling patienten har. (Lindström, 1994)

Vårdaren med kärleksfull hållning ger kontinuerligt patienten upplevelsen av trygghet och småningom tillit. (Nåden, 2000)

---

<sup>13</sup> Jfr Den barmhärtige Samariern.

<sup>14</sup> Helin (2001, 61ff) beskriver den styrka med vilken ordet giva är förknippat. Giva har kvaliteten lämna, vilken har släktskap med leva, bliva och kvarleva. En tolkning är att patienten låter sig vårdas, det vill säga offerar sitt ansvar, visar sitt begär till liv, överlämnar det i tillit till vårdaren. Eller som Helin uttrycker: *Offrandet är ett villkor för vardande mot helandet mot heligheten. Att frambara offer är hälsobringande*. Vårdaren har således makt att ta emot eller avvisa patientens offergåva. Makt över patientens existens. (jfr Söderlund, 1998)

<sup>15</sup> Diakoni går före dialog. (Lindström, 2003) Diakoni av grek. Diakonia, tjänst. (Beskow, 1999)



Kasén (1997) uttrycker hur förtroendet kan väckas med en blick eller att vårdaren verkligen lyssnar och ger tid, vilket möjliggör för honom att uttrycka sin längtan. Råholm (2003, 51) belyser hur vårdarens medlidande innebär en inre förmåga som får henne att *vandra med* patienten, men hur motsatsen till denna närvaro innebär ett utelämnande av patienten. Att utelämna patienten kan jämföras med vad Matilainen (2000, 30) framhåller som *underlåtenhetssynder och försummelser* vilket visar brist på aktning och är ett svek mot patienten.

Vårdarens förmåga att inse patientens annanhet är förutsättning för fullmakt, liksom en förutsättning för den etiska akten.<sup>16</sup> Respekten för patienten som en annan omfattar även vårdarens ödmjukhet.<sup>17</sup> Att inte se eller att inte bekräfta patienten innebär en kränkning av dennes värdighet (Eriksson, 1994) och kan liknas vid att ta makt över patienten.

Kanhända fullmakt ges först då människan ser sig som patient, en lidande människa, som inte längre själv orkar ta hela ansvaret, det vill säga i den stund patienten vidkänner sitt lidande<sup>18</sup>, går in i lidandets drama, och behöver ha sitt lidande bekräftat. Eriksson (1994, 55) beskriver hur lidandets drama har ett scenario där lidandets kamp inte leder till försoning utan till ett dödande. Människan avlider först till ande och själ, sedan till kropp. Patienten vill leva, människans djupaste begär är begäret efter liv. (Lindström, 1994)<sup>19</sup> Patienten vill då vårdaren något. Det är han som har initiativet. Vårdaren drabbas<sup>20</sup>, hon förnimmer det spontana kravet. (Martinsen, 2000)

---

<sup>16</sup> I motsats till det totalitära systemet formulerar Levinás enligt Vincent (1989, 31) *etiska akter: Lyssnandets akt – att knäböja inför Den andre. Ansvarets akt – Att inte tåga inför Den andres ansikte. Åtskillnadens akt – att bevara Den andres annorlundahet – att inte sträva efter likhet. Att lyssna är att knäböja inför Den andre, vars ansikte är rent tilltal.*

<sup>17</sup> Eng. *humility*, härstammar från lat. *Humilitas* och *humus*, det vill säga jorden som finns under oss (Devine, 1910). Kan beskrivas som ”att vara jordad”, förankrad och inte stå ovanför något eller någon. Personlig kommunikation, Per Jonsson S. J. (*Societas Jesu*) (Jonsson, 2002).

<sup>18</sup> (Rehnsfeldt, 1999) använder uttrycket gränssituation för det ögonblick då lidandet är mottaget, då människan sagt ja till lidandet. Gränssituationens försum är livsförståelsemörkret då lidandet ännu är tyst.

<sup>19</sup> Jfr (Eriksson, 1994). I djupaste mening kan lidandet innebära att människan inte kan dansa till det hon är ämnad för, att hon inte kan förverkliga sitt innersta väsen. Det djupaste lidandet innebär att livskraften går förlorad och människan fylls av livsleda.

<sup>20</sup> Levinás (1993) beskriver hur Den andres ansikte befäller mig: Du skall icke dräpa. Den autentiska relationen med Den andre är svaret eller an-svaret. Att hälsa Den andre är att redan ha ansvar för honom.

Den lyhörda<sup>21</sup>, vakna<sup>22</sup> vårdaren uppfångar tilltalet, erbjuder sig<sup>23</sup> som medaktör och om hon får fullmakt, ger ett löfte<sup>24</sup> om att förvalta den väl. Vårdaren svarar således an på patientens tilltal, vilket är synligt i dennes ansikte.

Det mänskliga ansiktet förmedlar ett bestående budskap: yttersta sårbarhet.<sup>25</sup> Det är med ansiktet, som den etiska hållning som kännetecknar Levinás filosofi, tar sin början. Den Andres ansikte riktar sig uppfördrande till oss, ber om vår erkänsla och vår respekt. Det är den Andres ansikte, dess vädjan om ett mänskligt gensvar, som är etikens källa.<sup>26</sup> En vädjan som vi instinktivt och intuitivt känner att det är vårt ansvar att besvara.<sup>27</sup> Att vara människovärdig<sup>28</sup> människa innebär då att ta ansvar för patientens inbjudan till fullmakt och förvalta det mänskliga ämbetet. Ansvaret är uteslutande mitt, mitt ansvar för den Andre är absolut och obetingat.<sup>29</sup> Att då avstå från att handla är att begå våld mot den Andre och mot sin egen mänsklighet.<sup>30</sup>

Mötet ansikte mot ansikte kan även sägas ge maktlöshet<sup>31</sup> hos vårdaren, vilken ersätts av en vilja att göra det goda istället för att utstråla makt, vilket i vårdarnas berättelser beskrivs som ofruktbart. Vårdarna finns redan på den avdelning patienten kommer till, de är hemma där och har vanligtvis en klar bild av hur patienten ska vårdas. Patienternas situation beskrivs som underläge, vårdarna har makten. Avdelningens rutiner är skapade av vårdarna utifrån dem själva och deras behov av ordning och kontroll.<sup>32</sup> Vårdarna kan skaffa sig herravälde, makt, över sin avdelning och sin idé av vad en patient är. Eller – välja att vara öppna för det unika och annorlunda som möter i varje patient som unik människa.

---

<sup>21</sup> Jfr lyssna, lyda som etymologiskt har samband.

<sup>22</sup> Den etiska akten förutsätter vakenhet. (Eriksson, 2001) Jfr liknelsen om portvakten ur Markus 13: 34.

<sup>23</sup> Då patienten har initiativet det vill säga den som inbjuder kan vårdaren följaktligen endast erbjuda sig utan att förvänta sig att bli mottagen. Enligt Kasén (1997) ger vårdaren inbjudan till vårdrelationen men patienten inbjuder vårdaren till delaktighet i lidandeberättelsen. Enligt Kasén är inbjuden en synonym till gäst.

<sup>24</sup> Sivonen (2000) belyser löftets förbindelse med ansvar, tillåtelse, tillstånd, medgivande och samtycke, tillika synonymer till *fullmakt*.

<sup>25</sup> (Levinás, 1969). Levinás i (Hillman, 2001). Ursprungligen kommer citatet från *Justifications de l'éthique*, s.83.

<sup>26</sup> Torrkulla (2001, 98) beskriver Ansiktets tilltal som ett *urfenomen*. En primitiv svarsreaktion som inte är resultat av kunskap eller tänkande, inte baserat på principer eller resonemang, val, beslut eller avtal.

<sup>27</sup> I Wallinvirta (2001) beskrivs bekännelse som en ansvars gärning av ett öppet medgivande av att vara skyldig, ett medgivande av egen skuld och som en öppen redovisning av en egen övertygelse.

<sup>28</sup> Jfr den ontologiska bestämningen, existentiell tolkning i kapitel 5.

<sup>29</sup> Ansvaret väcks således i mig av den Andre (Levinás, 1969, 1993). Men ansvar går bara i en riktning, från mig till den Andre. Det finns ingen som har eller kan överta det ansvaret. Bägge i relationen är omistliga för varandra.

<sup>30</sup> Jfr makt att avstå från handlande. Studie I A (Rundqvist, 2000)

<sup>31</sup> Jfr Levinás (1969, 1993) som belyser hur jag möter den Andres helt oberoende av mitt initiativ och min makt.

<sup>32</sup> Jfr maktens betydelsefält. ... makt för sin egen skull.

Torrkulla (2001) beskriver hur etiken föds ur mötet med den Andre i hans annanhet. Mötet med detta andra annorlunda ansikte påverkar mig så att mina patientkategorier faller bort och jag möter patienten helt oberoende av mitt initiativ och min makt. Så visar sig också vårdarens etiska jag, det mänskliga ämbetet att förvalta liv. Levinás (1969, 1993) framhåller annanheten, som det oändliga hos den Andre. Det oändliga kan inte kategoriseras, utan vi måste låta den Andre vara sig själv. Generalisering av människor innebär att ta makt över dem eftersom det är resultatet av ett tänkande som kan få allt det möter att falla på plats i kategorier vilket innebär en reduktion av den Andre. Men frånvaro av reduktion av den Andre - det är etik. (Kemp, 1992)

### ***Fullmakt anförtros vårdaren som har tålmod att stanna och invänta fullmakten***

Vårdarens respekt för patientens annanhet gestaltas också i förmågan att tålmodigt invänta fullmakten, som kan komma först efter lång tid, då vårdaren för *en kamp med barmhärtighetstanken för sina ögon* eller då vårdaren satte sin egen sårbarhet och stolthet åt sidan.<sup>33</sup> Vårdaren har kraft och förmåga att avstå från handlande för sin egen skull. Ofta är kanske vårdaren ibland för ivrig att skapa en vårdrelation då hon ser patientens lidande, hon kanske istället måste uthärda<sup>34</sup> att bli avvisad och istället invänta fullmakten. Helin (2001) menar att vårda är att offra och att offrandet konstituerar vårdrelationen där både patient och vårdare offerar. Vårdaren offerar av sig själv och patienten offerar sitt lidandes gestalt. När man får en gåva vill man ge något tillbaka – offret är ett svar på kärleken som erfars.

Patientens rädsla, eller brist på tillit<sup>35</sup> och vanmakt kan ge vårdaren en känsla av misslyckande vilket kräver hennes eftertanke. Att fullmakten dröjer kan även vara ett tecken på patientens självständighet, han visar sin annanhet. När vårdaren inser annanheten och patientens vanmakt kanske hon inte vågar invänta fullmakten, vårdaren drabbas själv av vanmakt.<sup>36</sup> Rädslan kan få vårdaren att underlåta att handla, vilket leder till utebliven vård och ytterligare lidande.<sup>37</sup>

---

<sup>33</sup> Jfr de tidigare berättelserna. Råholm (2003) framhåller hur inbjudan till vårdgemenskap kan innebära att vårdaren vågar bekänna sin egen sårbarhet.

<sup>34</sup> Jfr Korintierbrevet 13:7. Om kärleken; Allt bär den, allt tror den, allt hoppas den, allt uthärdar den.

<sup>35</sup> Lindström (1994, 63) belyser hur tilliten till sig själv och andra är grundläggande för människans möjlighet att vara hälsa, liksom att både ta och ge av kärlekens kraft. *Tilliten till sig själv och andra skapar beredskapen till närhet och delande av upplevelse.*

<sup>36</sup> *Apati är lösningen på vanmakten, att vi resignerar och godtar att världen är en förskräcklig plats, att vi upphör att reagera eller känna. Eller blir fatalister som försonas med tron på människans inneboende ondska...* (Isdal, 2000, 5).

<sup>37</sup> Jfr seendet, att inte se kan innebära att döda, vilket då kan innebära vanmakt, apati och förstelning. Råholm (2003, 62) hävdar hur en viktig etisk princip är att inte skada. *Hur kan man undgå att skada patienten om man inte ser, eller förstår genom närvaro, patientens djupaste längtan i ontologisk mening?*

### ***Fullmakten förvaltas med stort ansvar***

Fullmaktens ansvar visar sig som ett centralt fenomen i berättelserna. Vårdaren tar dels på sig det ansvar arbetsgivaren förväntar sig av henne/honom, vilket innebär den legitimerade makten som erhållits genom utbildning och profession med tillgång till information, liksom legitimerat ansvar och ett förtroende, det vill säga det Wallinvirta (2001) benämner det sociala motivet för ansvar.<sup>38</sup> Den legitimerade makten kräver ansvar för fullmakten.

Vårdaren är i och med sin kunskap och kompetens given den juridiska fullmakt<sup>39</sup> som professionen omfattar, liksom den makt som positionen i organisationen medför, en organisation med legitim makt som accepteras av vårdaren. (Engelstad, 1999) Att rätta sig efter den legitima makten är att socialiseras in i en organisation, göra de val som ger möjlighet att fungera i den rådande kulturen och låta sig styras av yttre kriterier. (a.a.) Arbetsgivarens fullmakt omfattar inte självklart patientens fullmakt och förtroende ty vårdaren måste visa sig värdig denna.

Även att ta emot fullmakt från patienten innebär ett ansvarsfullt förtroendeuppdrag. Berättelserna betonar starkt ansvaret för den fullmakt som ges som ett förtroende av patienten, ett uppdrag<sup>40</sup> till den vårdare som visats sig värdig detta. Den vårdare som får patientens fullmakt måste inse det stora ansvaret som är förknippat med uppdraget.<sup>41</sup>

Yrkeskompetensen är alltså inte tillräcklig för ett inre ansvar. Wallinvirta (2001) framhåller hur det är vårdandets ontologi som skapar det inre ansvaret medan Levinás (1969) belyser hur det etiska ansvaret föregår ontologin.

---

<sup>38</sup> Wallinvirta (2001) beskriver hur Det ansvarsfulla förtroendeuppdraget kan tas emot med socialt, humanistiskt och/eller ontologiskt motiv.

<sup>39</sup> Wolgast (2001) belyser hur goda handlingar får olika tyngd beroende på om de utförs spontant av frivilliga jfr. den barmhärtiga samariern eller om en person är anställd av någon och handlar inom ramen för sitt arbete, det vill säga vad någon annan anser angeläget. Wolgast anför exemplet att samariern istället skulle ha skickat sin tjänare att se till den sårade främlingen, är det då tjänaren som är barmhärtig eller är samariern lika barmhärtig som i originalberättelsen eller blir han den icke-så-barmhärtige samariern? Är då den goda vårdaren som utför goda spontana handlingar den professionella naturliga vårdaren? Jfr von Post. Det vill säga handlar utifrån sin ursprungliga, skapelsegivna frihet att välja mellan det goda och det onda, väljer barmhärtighet.

<sup>40</sup> Wallinvirta (2001) beskriver hur ansvarets gärning är att förvalta och förutsätter trohet och skapande. Ansvarets gärning utgår från den andras vilja.

<sup>41</sup> Underkastelsen, beskrivs av Wallinvirta (2001) som förbundenhet till följderna, hur ansvarets gärning är ett band som förbinder människans fria vilja.

Ansvaret är starkt relaterat till samvetet och en inre etik<sup>42</sup> det sätter igång och leder vårdaren i valet av handlingar för patientens bästa och om det får styras av ett caritasmotiv<sup>43</sup> kommer det att innebära ett verkligt otvunget intresse för den andra. Utan ett inre ansvar blir vårdandet endast fråga om ett ytligt intresse, en rad uppgifter som skall utföras och fullföljas utan engagemang och innerlighet (Wallinvirta, 2001), vilket innebär att patienten som unik människa riskerar att osynliggöras och vårdaren riskerar att ta makt över patienten.

Kraftkällan för ansvaret är caritas och barmhärtighetstanken vilken även omfattar ansvar för den Andres ansvar. Fullmakten kan då jämföras med den goda förälderns ansvar för sitt barn.<sup>44</sup> Vårdaren sträcker sig så långt hon kan och sätter sig själv i andra hand men fullmakten är given inom vissa ramar i ett ansvarstagande, vårdaren verkar inte för egen vinning.

Beroende på patientens grad av ohälsa kan vårdaren ta det ansvar patienten utan hälsohinder själv skulle ha tagit. Ansvaret för den Andres ansvar kan innebära ett maktinnehav men att överge ansvaret kan innebära att också överge patienten. Att överta ansvar från någon annan kräver lyhördhet och ödmjukhet, ett förvaltarskap som enligt Wallinvirta (2001) förutsätter trohet och skapande. Vårdaren brukar då sin förmåga till att ta ansvar för patientens liv<sup>45</sup>, ett ansvar som kan innebära tvång och gränssättning<sup>46</sup>, men som ger liv om det är förankrat i det goda, i kärleken.

Flera vårdare uttrycker hur begränsningar kan innebära något gott, något måste bort för att annat ska få rum, näring och växtutrymme.<sup>47</sup> En vårdare liknar sin fullmakt med trädgårdsmästaren som i egenskap av sina gröna händer förstår och lyssnar till växtens längtan efter livsavgörande värden, hans erfarenheter och kunskaper som erbjuder möjlighet till medvaro, renande i ansandet.

---

<sup>42</sup> Bekännelse beskrivs som en ansvars gärning av ett öppet medgivande av att vara skyldig, ett medgivande av egen skuld och som en öppen redovisning av en egen övertygelse. (Wallinvirta, 2001)

<sup>43</sup> Eriksson (1995), belyser hur kärleks- och barmhärtighetsmotivet är grundläggande i den vårdande etiken, caringetiken eller den caritativa etiken. Den kan klassificeras som en kombination av ansvarsetik, sinnelagsetik och relationsetik.

<sup>44</sup> Barnrelationen är ännu mer hemlighetsfull: det är en relation med *Den andre*, i vilken *Den andre* är helt och hållet annan och i vilket denne likväl på något sätt är jag; faderns jag har att göra med en annanhet som är hans, utan att vara vare sig ägande eller egendom Levinás (1993, 82f). Att se *Den andres* möjligheter som sina egna, att kunna träda ur det som tillkommer en, mot något som inte tillkommer en och som likväl är ens eget – det är faderskapet. Barnrelationen kan ses som en mellanmänsklig relation utan blodsband. Man kan inta en faderlig hållning gentemot *Den andre*. Att betrakta *Den andre* som sin son innebär att etablera det som kan kallas *bortom det möjliga*.

<sup>45</sup> Jfr I Mosebok; att i kärlek råda över allt levande. Jfr den livgivande etiken

<sup>46</sup> Lindström (1997) framhåller hur vissa vårdaktiviteter kan vara medvetet tvingande och grundade i vårdhandlingen trygghet.

<sup>47</sup> Jfr Eriksson (1987, 9): *Att vårda är att ansa, leka och lära... i tro, hopp och kärlek.*

Eriksson (2001b) framhåller hur vårdens synliga gränser är formulerade som regler och begränsningar, de har institutionaliserats, vilket frångår varje enskild vårdare en möjlighet till ett individuellt ansvar. Vårdandets gränser handlar i egentlig mening om de inre gränserna eller de mänskliga, om att möjliggöra ett personligt etiskt ställningstagande för varje enskild vårdare. Även Lantz (1992, 157) belyser hur det i ett fritt och öppet samhälle måste finnas en sfär för etiska avgöranden som inte är rättsligt normerade och regelstyrda, en form av *etisk frizon*, en tilltro till enskilda yrkesgruppers och enskilda vårdares etiska egenstyrning. I den etiska frizonen kan vårdaren således ta ansvar för sitt mänskliga ämbete, inte endast det professionella.

### ***Att vårda i frihet och ansvar - valet är vårdarens***

Den skapelsegivna fullmakten omfattar frihet och ansvar att välja<sup>48</sup> mellan det goda och det onda. Att ta emot fullmakten från patienten innebär frihet och ansvar för att vårda med huvud, hjärta och hand, utifrån, det för patienten, sanna, det goda och det sköna. (Eriksson, 1999a)

Att ta emot fullmakten innebär att underkasta sig dess innebörd. Att vara människa innebär att förvalta livet det vill säga att bruka och bevara allt levande.<sup>49</sup> Att vara människa medför också frihet att välja.<sup>50</sup>

Den som *är* har viss makt beroende på grad av frihet. För att en vårdare skall kunna handla etiskt förutsätts dock att hon/han upplever en frihet att handla<sup>51</sup> utifrån sin uppfattning om det etiska och goda. (Eriksson, 1995)

Men, som flera vårdare uttrycker, om patientens tillåtelse att handla i ett bestämt syfte missbrukas och används till sådant den inte var avsedd för, eller om vårdaren endast utgår från sin egen uppfattning om vad som är bra för patienten, då används fullmakten att till makt över.<sup>52</sup> Vårdaren kanske också antar, utifrån sina erfarenheter av andra patienter, att just denna patient önskar detsamma.

---

<sup>48</sup> Jfr; Den barmhärtige samariern, som stannade upp och hjälpte den rånade och sårade längs vägen medan prästen och leviten såg vad som hänt men valde att passera förbi. För samariern fanns bara ett sätt att handla på, i en omedelbar moralisk visshet. (Kurtén, 1998)

<sup>49</sup> Jfr Första Mosebok kap. 2 vers 15

<sup>50</sup> Jfr Första Mosebok kap. 3 vers 1-13.

<sup>51</sup> Enligt Aristoteles (1967) krävs ytterligare, att den handlande själv måste vara i den positionen, att han för det första vet vad saken gäller, för det andra väljer handlingen och väljer den för dess egen skull, och för det tredje utför den på basen av en fast och orubblig hållning. (Aristoteles, 1967, 55)

<sup>52</sup> Jfr maktens betydelsefält

Att göra något eller någon till detsamma innebär att kategorisera, infoga varje patient under kategorin patienter och inte se varje patient som sig själv, som någon annan, utan istället totalisera<sup>53</sup>, vilket medför ett behärskande av patienten, det vill säga utöva makt över honom.

Vårdvetenskapens grundantaganden Eriksson (2001b) betonar hur människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna, att finnas till för den Andre.

Grundantagandena framhåller den inre friheten och ansvaret för sitt eget och andras liv. Etik är det ansvar vi tar för den andra, en vilja att tjäna, erbjuda sig och verkligen mena - här är jag. (Eriksson, 1995) Ansvaret är ett fundament i kärleksgärningen och för den som har att bruka fullmakten är tjänandet av nästan syftet.<sup>54 55</sup> Människors makt är likvärdig och symmetrisk och vi har alla fått fullmakt att tjäna i kärlek. I vårdandet är relationen mellan vårdare och patient asymmetrisk (Kasén, 1997)<sup>56</sup>, vårdaren har mer makt genom sin kunskap och sin plats i organisationen, vilket innebär att vårdarens ansvar för fullmakten ökar.

### **Strukturell förståelse**

Studiens strukturella förståelse lyfter fram hur patienten har avgörandet om vårdaren ska tillägnas fullmakt och hur den vårdaren då måste underkasta sig innebörden av uppdraget. Tjänandet är syftet liksom ett obetingat ansvar att förvalta liv. Om fullmakten betraktas som självklar kan vården innebära ett övergrepp. Om fullmakten uteblir kanske vårdaren underlåter att vårda vilket är en försummelse som kan liknas vid våldshandling.

Fullmakten upplevs av vårdarna som patientens medgivande till vårdande. Fullmakten ges innebörd av varje unik människa och har därför olika form med olika innehåll som avgörs av patienten beroende på grad av tillit till vårdaren och beroende av patientens hälsotillstånd.

---

<sup>53</sup> Enligt Kemp (1992, 34ff) tänker inte totalitetstänkaren *allt*, utan bara det som kan fattas inom den horisont han befinner sig. Tänkandet blir då bara en jagets självspjuling och då blir filosofin en *egologi*, en narcissism, där tänkaren enbart ser sin egen spegelbild. Att vilja generalisera på alla områden är inte en oskyldig företeelse utan istället *herravälde och förtryck*.

<sup>54</sup> Matt. 20: 20ff.

<sup>55</sup> Salmela (2000) undersöker kännetecknen för vårdkultur i relation till service kultur och finner att de båda kan komplettera varandra inom samma organisation. Grundmotivet att vårda skiljer sig åt; inom vårdkulturen finns viljan att göra det goda och lindra lidande och inom servicekulturen finns viljan att göra det rätta och lösa problem. Tjänandet i en vårdande kultur ”utgår från den andra som varande- vardande människa och det finns en uttalad strävan mot växt och vardande”.

<sup>56</sup> Jfr även Levinás (1969); Kemp (1992). Förhållandet mellan mig och Den andre är asymmetriskt; Den andre förpliktigar mig och jag har ansvar för Den andre.

Fullmakten kan tillåta vårdaren att gå med i lidandets drama och vårdaren kan då tillägnas patientens lidandeberättelse. Fullmakt kan även vara patientens överlämnande av ansvar. Vårdaren får och tar ansvar för patientens liv och existens.

Vårdaren sätter sin egen sårbarhet åt sidan, avstår den i syfte att hjälpa patienten till hälsa, vilket kan tolkas som *det givande där ord förvandlas till gärning, enskildhet till gemenskap*. (Helin, 2001, 56f) Helin skriver vidare hur: *Att offra sig i ett givande är att bli levande*. Vilket kan relateras till den ontologiska bestämningen av begreppet makt, som formulerar hur den människovärdiga människan tar ansvar för sitt ämbete, hon får då liv<sup>57</sup> och hon ger liv. Hon förvaltar skapelsen. Vårdande leder till fullmakt.

Vårdares sårbarhet och rädsla för att ta makt över patienten kan få konsekvensen att vårdaren inväntar fullmakt innan hon börjar vårda vilket kan beskrivas som att orsaka vårdlidande för patienten. Vårdaren avstår från att handla för patientens skull, hon handlar istället för sin egen skull.<sup>58</sup>

Vårdarens förmåga att möta patienten som den han är leder till fullmakt, oförmåga att se den unika människan kan leda till kränkning och därmed maktmissbruk.<sup>59</sup> Patienten har initiativet till mottagande av den inbjudan han får från vårdaren som har modet<sup>60</sup> att erbjuda sig som medaktör i lidandets drama samt har tålmodet att genom vårdande invänta patientens fullmakt. Fullmakten från patienten är ett svar på den kärlek och gemenskap som erfars då vårdaren visar sig värdig patientens förtroende och uppdrag och då patienten söker en medaktör i lidandets drama.

Utebliven fullmakt väcker blandade känslor hos vårdarna som kränkning, uppgivenhet och vanmakt. Vårdaren rannsakar sig själv och tolkar situationen som att hon inte har patientens förtroende och således måste arbeta vidare på relationen för att visa sig värdig. Flera vårdare framhåller hur de ändå bör ta ansvaret för patientens hälsa och att vårdandets etik och yrkesetiken kräver detsamma.

---

<sup>57</sup> Att upptäcka sin inre kärna, sitt inre rum, är substansen i vardandet mot helhet. (Råholm, 2003)

<sup>58</sup> Jfr maktens betydelsefält.

<sup>59</sup> Jfr maktbegreppets synonymer och betydelsefält. Jfr även Fromm (1990) som belyser hur makt är en positiv egenskap hos individen, som tillåter denne att förverkliga sin potential, medan makt över är en följd av maktlöshet och betecknar oförmåga.

<sup>60</sup> Råholm (2003) framhåller hur mod är en etisk handling och innebär att man bejakar sitt innersta väsen, sin inre kraft. Mod innebär således att bejaka sig själv. Ansvarets gärning mod relaterar enligt Wallinvirta (2001) till att som vårdare våga lita till sig själv och sitt kunnande, liksom att våga se bortom sjukdomens problem, våga se människan, hennes/hans helighet och värdighet och att våga låta sig vidröras av patientens lidande.



Vårdarens profession och position i organisationen omfattar juridisk fullmakt. Den juridiska fullmakten omfattar inte självklart patientens fullmakt och förtroende ty vårdaren måste visa sig värdig denna.

Den skapelsegivna fullmakten och patientens fullmakt innebär båda ansvarsfulla förtroendeuppdrag men vårdaren har frihet att välja att ta emot fullmakten eller ej. Då vårdaren väljer att underkasta sig fullmakten tar hon även ansvar för förvaltandet av sitt mänskliga ämbete som omfattar den livgivande etiken. Vårdaren blir mer människa, det vill säga hon vardar mot det hon är ämnad att bli, nämligen kärlek. Kraftkällan för ansvaret är caritas och barmhärtighetstanken, varför ansvaret även kan inbegripa den Andres ansvar.<sup>61</sup>

Detta inre ansvar för den Andre innebär maktinnehav men att överge det kan vara att överge patienten, den lidande människan. Ansvaret kan kräva tvång och gränssättning men då det är förankrat i det goda, i kärleken, är det livgivande för patienten. Om vårdaren utgår från sig själv och om patientens fullmakt missbrukas och används till sådant den inte är avsedd för, används fullmakten till makt över patienten. För den som brukar fullmakten är tjänandet syftet.

Att få lov att ta över tolkas som ett förtroende, en gåva given i samförstånd, ett uppdrag att ta djupt ansvar för liksom att bära på en fullmakt som handlar om en annan människas liv och person är ett stort ansvar som inte får missbrukas. Patienten är den som måste få styra och leda trots att vårdaren fått fullmakten.<sup>62</sup>

Risken finns också att ansvaret tas utifrån en kategorisering av den Andre, att göra den Andre till densamme som jag själv, ”utifrån sig själv känner man andra”. Då vårdaren inte inser patientens annanhet innebär detta en erövring, ett behärskande<sup>63</sup>, det vill säga maktmissbruk, att ta makt över patienten. När vårdaren inser annanheten och patientens vanmakt vågar hon kanske inte ta emot fullmakten, hon drabbas själv av vanmakt. Rädslan kan innebära underlåtelse att handla.<sup>64</sup>

65

---

<sup>61</sup> Jfr Levinás (1969).

<sup>62</sup> (Eriksson, 1993) Patienten är reseledaren. Han/hon inbjuder till att gå in i lidandets drama.

<sup>63</sup> Enligt Vetlesen (1998) är vi inte bara lika eller ”desamma” som människor, vi är också individer. Vincent (1989) framhåller hur alla totalitära systems handlingsstrukturer kan sammanfattas som behärskandets – kontrollens – likriktningens handlingar.

<sup>64</sup> Jfr seendet, att inte se kan innebära att döda, vilket då kan innebära vanmakt, apati och förstelning.

<sup>65</sup> Vincent (1989) hävdar utifrån Levinás att endast den som har Den andres ansikte som sin egen spegelbild eller den som lever i frånvaron av Den andres ansikte, kan tåla.

Men varje gång vårdaren avstår från att handla, ta ansvar, tar hon ett steg bort från sig själv<sup>66</sup> och sitt mänskliga ämbete att förvalta liv. Men caringetiken innebär enligt Råholm (2003) att vårdaren stiger ur sin referensram och in i patientens värld.

Nedan illustreras den strukturella förståelsen i form av antaganden.

### ***Förståelsehorisonten vidgas***

- ⚡ Patienten har avgörandet om vårdarens ska tillägnas fullmakt att dela lidandets drama och lidandets berättelse. Fullmakten kan innebära uppdraget att förvalta och ombesörja patientens hälsoprocesser.
- ⚡ Fullmakten anförtros den vårdare som har förmåga att se med kärlekens öga och genom sitt tjänande väcka patientens tillit. Fullmakten ges till den vårdare som lyssnar till patienten och svarar-an på patientens tilltal.
- ⚡ Fullmakten förvaltas i underkastelse för innebörden i patientens uppdrag. Lydnad mot uppdraget omfattar vårdarens inre ansvar utifrån hennes etiska hållning. För den som brukar fullmakten är tjänandet syftet.
- ⚡ Fullmakten förvaltas med obetingat ansvar för ansvaret att värna liv.
- ⚡ Missbruk av patientens fullmakt innebär maktmissbruk och innebär att vårdaren överger patienten.
- ⚡ Utebliven fullmakt kan innebära att vårdaren använder makt utifrån sitt inre ansvar och grundmotivet till vårdande – caritas.
- ⚡ Vårdaren har även yttre ansvar utifrån arbetsgivarens fullmakt. Arbetsgivarens fullmakt garanterar inte patientens fullmakt.
- ⚡ Om fullmakten betraktas som självklar kan vårdandet innebära ett övergrepp.
- ⚡ Utebliven fullmakt från patienten kan innebära uteblivet vårdande med vårdarens underlåtelse och försummelse som följd. Att inte se eller inte bekräfta patienten kan liknas vid våldshandling.

Delstudien avslutas i följande avsnitt med redovisning av den fördjupade förståelsen av begreppet fullmakt och dess pragmatiska drag.

---

<sup>66</sup> Lindström (1994) och Sundström (1996) beskriver den professionella vårdarens moraliska integritet. Vårdaren värnar om sin helhet då hon gör vad som är rätt trots att ett annat handlingssätt kan vara till fördel för henne själv. Handlar hon orätt, eller underlåter att handla rätt – kränker hon sin moraliska integritet. Integriteten stärks varje gång hon handlar som hon i grunden anser rätt och försvagas då hon handlar orätt.

## FULLMAKTENS PRAGMATISKA DRAG –FÖRDJUPAD FÖRSTÅELSE

Detta avsnitt formulerar den fördjupade förståelsen av fullmaktens pragmatiska drag i vårdarens berättelser. Horisontens har successivt vidgats genom den rationella förståelsen av enskilda vårdarens berättelser och den strukturella förståelse som erhållits med hjälp av olika teorifragment, och vidgningen ger en fördjupad förståelse av begreppet fullmakts pragmatiska drag.

### Horisonterna smälter samman

Den fördjupade förståelsen och den förförståelse som följt tolkningsprocessen låter nu forskningsobjektets och forskarens horisonter smälta samman.

Horisontsammansmältningen uppenbarar hur vårdaren är given flera fullmakter. Den skapelsegivna fullmakten att handla i frihet och med ansvar utifrån kärlekens kraftkälla och den fullmakt till vårdande som ges av patienten. Vårdaren har även den fullmakt som är given av organisationen. Den senare garanterar inte patientens fullmakt. Vid utebliven fullmakt från patienten kan vårdaren välja mellan att ta ansvar för sitt skapelsegivna bemyndigande – eller att överge ansvaret och sig själv som myndig människa. Underlåtelse är en våldshandling mot såväl patienten som vårdaren själv. Vårdaren har sin skapelsegivna fullmakt, sitt mänskliga ämbete som innebär att i kärlek råda över allt levande och vårdaren har den fullmakt som följer professionen. Vårdaren kan, beroende på sin förmåga, även få patientens fullmakt till vårdande som omfattar ansande, lekande och lärande i syfte att igångsätta eller bibehålla dennes hälsoprocesser. Patientens fullmakt kan dock aldrig tas för given, den måste förtjänas. Vårdaren måste ha förmåga att se och bekräfta patienten och inte skrämmas av dennes annanhet och lidande. Om patientens fullmakt uteblir krävs reflektion och tålmod att genom fortsatt tjänande småningom kanske få patientens förtroende. Den egna sårbarheten måste offras men processen kan inte påskyndas, vårdaren måste tåla att bli avvisad. Om fullmakten, genom patientens hälsohinder, inte ges kan vårdaren välja att ta ansvar för sitt mänskliga ämbete och sin myndighet som omfattar ansvaret att lindra lidande - eller – underlåta att vårda och därmed orsaka patienten vårdlidande och dessutom ta avstånd från sin egen mänsklighet och omyndigförklara sig själv. Makt är förmåga till handlande men även förmåga att avstå från handlande.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> Jfr beskrivningen av makt i studie I A. (Rundqvist, 2000)

Vårdaren har frihet att välja mellan det goda och det onda. Valet att avstå handlande kan även vara grundat i respekten för patientens annanhet och dennes val att inte träda in i en vårdrelation.<sup>68</sup> Vårdarens ansvar kvarstår dock ty om hon då väljer att inte se eller bekräfta patienten är detta en kränkning av både patientens och hennes egen värdighet.

Att ta sitt ansvar är livgivande och insikten om innebörden av det mänskliga ämbetet blir kraftkällan där människan kan finna sig själv som den människa hon är ämnad att vara – kärlek. På följande sida illustreras förståelseprocessen i tabellform

---

<sup>68</sup> Jfr Råholm (2003) som belyser hur vårdaren då låter patienten vila.

**Tabell 8. Förståelseprocessen vid tolkning av begreppet fullmakt i vårdares berättelser.**

<p><b>Förförståelse från studie I A.</b>  <b>Antaganden om begreppen makt och fullmakt utifrån semantisk analys.</b>  <b>Studie I B. Ontologisk bestämning av begreppet makt som fullmakt. Omtolkning.</b></p>	<p><b>Rationell förståelse.</b>  <b>Antaganden om fullmaktens pragmatiska drag i vårdares berättelser</b></p>	<p><b>Strukturell förståelse. Antaganden om fullmaktens pragmatiska drag utifrån vårdares berättelser.</b></p>	<p><b>Fördjupad förståelse.</b>  <b>Antaganden om fullmaktens pragmatiska drag utifrån vårdares berättelser.</b></p>
<p>Studie I A.  Makt utgår från en inre kraft verksam som förmåga till handlande i frihet vilket även innebär förmåga att avstå från handlande.  Fullmakt är ett överlämnande av tilläelse, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, bemyndigande och auktoritet att handla i någon annans ställe.  Studie I B.  Makten är given människan vid skapelsen. Människan äger inre makt utifrån sig själv utan för att hon är skapad till Guds avbild.  Makten är given människan som kraft och förmåga att handla i kärlek, men människan är även given frihet att välja mellan det goda och det onda, på gott och ont.  Människans ontologiska makt är fullmakt given människan som uppdrag att förvalta liv. Fullmakten är ett bemyndigande att handla i frihet och ansvar utifrån kärlekens kraftkälla.  Att vara människovärdig människa innebär att ta ansvar för sitt mänskliga ämbete.  Ansvar är ett fundament i kärleksgårdningen. För den som underkastar sig fullmakten är tjänandet av nästan syftet.  Fullmakten omfattar inre makt över andra.  Med visshet om kärlekens fullmakt använder människan sin kraft och förmåga till handlande för den andres bästa.  Om människan inre igenkänner sin kraft och fullmakt riskerar hon att begå våld mot andra och sig själv. Människan överger då sitt mänskliga ämbete.</p>	<p>Fullmakt innebär en gåva som ges i tillit från patienten  Fullmakt är ett förtroendeuppdrag från patienten och innebär patientens tillåtelse att handla i ett bestämt syfte.  Fullmakt anförtros vårdaren med kärleksfull hållning och förmåga till ödmjukhet och respekt.  Fullmakt anförtros vårdaren som har förmåga att möta patienten där han är.  Fullmakt anförtros vårdaren som har förmåga att stanna och invänta fullmakten.  Fullmakten förvaltas med caritas som kraftkälla.  Fullmakten förvaltas med stort ansvar och respekt.  Fullmakten förvaltas inom ramarna som formas av patienten.  Missbruk av fullmakten sker som makt under täckmantel.  Att inre invänta fullmakten, att handla utan patientens fullmakt, kan innebära att vårdaren tar makt över patienten.  Förmåga ger fullmakt, oförmåga innebär utebliven fullmakt och kan leda till allmakt och maktmissbruk.  Att inre få fullmakt kräver eftertanke och reflektion.</p>	<p>Patienten har avgränsat om vårdarens ska tillägnas fullmakt att dela lidandets drama och lidandets berättelse. Fullmakten kan innebära uppdraget att förvalta och ombesörja patientens hälsoprocesser.  Fullmakten anförtros den vårdare som har förmåga att se med kärlekens öga och genom sitt tjänande väcka patientens tillit. Fullmakten ges till den vårdare som lyssnar till patienten och svarar-an på patientens tilltal.  Fullmakten förvaltas i underkastelse för innebörden i patientens uppdrag. Lyddnad mot uppdraget omfattar vårdarens inre ansvar utifrån hennes etiska hållning. För den som brukar fullmakten är tjänandet syftet.  Fullmakten förvaltas med obetingat ansvar för ansvaret att värma liv.  Missbruk av patientens fullmakt innebär maktmissbruk och innebär att vårdaren överger patienten.  Utebliven fullmakt kan innebära att vårdaren använder makt utifrån sitt inre ansvar och grundmotivet till vårdande – caritas.  Vårdaren har även yttre ansvar utifrån arbetsgivarens fullmakt. Arbetsgivarens fullmakt garanterar inre patientens fullmakt.  Om fullmakten betraktas som självklar kan vårdandet innebära ett övergrepp.  Utebliven fullmakt från patienten kan innebära uteblivet vårdande med vårdarens underlåtelse och försummelse som följd. Att inre se eller inre bekräfta patienten kan liknas vid våldshandling.</p>	<p>Vårdaren är i sitt mänskliga ämbete given fullmakt att förvalta liv och att handla i frihet och ansvar utifrån kärlekens kraftkälla.  Fullmakt till vårdande ges av patienten. Fullmakten kan inte tas för given utan är vårdarens uppdrag att i kärlek tjäna patienten och innebär att låta sig vidröras liksom att offra sin egen sårbarhet. Fullmakten ges innebörd av varje unik patient och förvaltas av vårdaren för en bestämd tid och i ett bestämt syfte.  Fullmakt ges till den vårdare som har förmåga att se och bekräfta patientens lidande och inre råds patientens annanhet. Fullmakt ges till den vårdare som ödmjukt tål och uthärdar att bli avvisad. Då vårdaren tar emot fullmakten tar hon även ansvar för sitt mänskliga ämbete.  För den som brukar fullmakten är tjänandet syftet och ett obetingat ansvar att värma liv. Tjänande är livgivande.  Vid utebliven fullmakt kan vårdaren välja mellan att ta ansvar för sitt skapelsegivna bemyndigande att råda i kärlek eller att överge ansvaret och därmed överge sig själv som myndig människa.  Att inre få fullmakt kan innebära att vårdaren känner sig avvisad och underlåter att värda och orsakar patientens värdilande. Underlåtelse är att begå våld mot både patientens och vårdarens värdighet.</p>

Den fördjupade förståelsen av fullmaktens pragmatiska drag i vårdarens berättelser har tydliggjort en tunn hinna mellan makt och fullmakt. Vårdarens mognad och myndighet avgör när fullmakten brukas med respekt eller missbrukas och orsakar patienten vårdlidande.

Vårdarens inre kraft och förmåga avgör hennes val att handla för patientens bästa vilket även kan innebära att inte handla men också, att då patientens hälsotillstånd kräver, handla utifrån sin skapelsegivna fullmakt. Underlåtenhet att handla är alltid en kränkning och våldshandling mot patientens och den egna absoluta värdigheten som följer det mänskliga ämbetet.

Valet mellan att bruka fullmakten eller missbruka makten vi fått som kraft och förmåga är en balansgång. Handlandet för patientens skull eller för egen skull kanske endast avgörs av patientens upplevelser. Följande delstudie söker därför fördjupa förståelsen för begreppen makt och fullmakt, dess pragmatiska drag i patienters berättelser.

## STUDIE III

### 7. Maktens och fullmaktens pragmatiska drag ur patienters perspektiv

I följande delstudie redovisas resultatet av de tolkningar som gjorts av åtta berättelser om makt och fullmakt.<sup>1</sup> Berättelserna är dels nedskrivna av patienter, dels hämtade ur litterär text, det vill säga självbiografier och skönlitteratur.<sup>2 3</sup> Strukturen i delstudien följer de frågor<sup>4</sup> som ställts till texterna, vilket innebär att tolkningen och förståelsen av maktens pragmatiska drag inleder avsnittet. Därefter följer tolkningen och förståelsen av fullmaktens drag. Förståelsens förändring formuleras som antaganden efter varje avsnitt och slutligen i tabellform. Som i tidigare avsnitt redovisas inledningsvis antaganden utifrån forskarens fördjupade förståelse av makt och sedan fullmakt, därefter kan läsaren följa den hermeneutiska process som lett fram till dessa.

Nedan formuleras antaganden om maktens pragmatiska drag utifrån den fördjupade förståelsen.

- ⌘ Makten kommer till uttryck i en vårdkultur som är hierarkisk till sin natur. Patienten görs inte delaktig och att som patient inte bli sedd kan orsaka en känsla av förintelse vilket ger rädsla och hopplöshet liksom förlust av självbilden. Patienten upplever sig ovälkommen och hemlös då vårdarna tar över med sin bestämmanderätt.
- ⌘ Patienten upplever sin existens hotad då vårdaren söker ta ifrån honom hans myndighet. Patienten känner sig förvissad om att han inte har människovärde vilket ger förtvivlan som endast kan förändras genom lidande eller död. Upplevelsen tar kraft från patientens process mot hälsa och kan i värsta fall leda till vanmakt och ett outhärdligt lidande där hälsoprocessen avstannar helt.
- ⌘ Patientens möte med en vårdare som använder sin kraft att lindra lidande ger tröst och styrka, vilket upplevs som livgivande. Patientens inre kraft ger honom förmåga att känna medlidande med både patienter och vårdare. Att tjäna i kärlek ger upprättelse.
- ⌘ Mötet med vårdare som uppfattar och bekräftar lidandet återger hoppet om lindring och patienten får sin värdighet åter. Möjligheten att själv vara den som förstår och bekräftar lidande, kan ge kraft då det får patienten att känna igen kärlekens styrka.

---

<sup>1</sup> Jfr Genomförandeavsnittet

<sup>2</sup> (Starck, 1979); (Åhgren, 1990); (Dahl, 1975); (Jonsson, 1986).

<sup>3</sup> (Axelsson, 1997);

<sup>4</sup> Har Du som patient upplevt att vårdare handlat å dina vägnar utan ditt medgivande? Du kanske minns en speciell händelse? Beskriv den händelsen. Har Du mött någon vårdare som Du kunnat ge Din fullmakt? Det vill säga en vårdare som Du känt verkligen förtroende för och som Du kunnat ge tillåtelse att handla för Din skull. Vilka egenskaper har den vårdaren? Hur har den fullmakten gestaltat sig, till vad har den använts?

Nedan formuleras antaganden om fullmaktens pragmatiska drag utifrån den fördjupade förståelsen.

- ☞ Fullmakt ges till den vårdare som med sin totala närvaro, även vid ett tillfälligt möte, ger patienten en känsla av omslutenhet och trygghet.
- ☞ Fullmakt ges till den vårdare som genom bekräftelse av patientens lidande återupprättar hans värdighet.
- ☞ Vårdarens mognad, inte hennes position i hierarkin, avgör patientens fullmakt
- ☞ Vårdarens kraft att i kärlek möta patienten ansikte mot ansikte ger denne styrka och frihet att formulera sitt lidandes berättelse.
- ☞ Då patientens lidande är uthärdligt har han även kraft att ge fullmakt för en lidande medmänniskas skull, han tjänar en vårdare eller en medpatient.

## **FRAMVÄXANDE FÖRSTÅELSE FÖR BEGREPPEN MAKT OCH FULLMAKT**

Avsnittet följer den struktur som beskrivs i den modifierade modell för hermeneutiskt arbete (Ödman 1997) som använts i tidigare delstudier. Redovisningen inleds således med den rationella tolkningen och förståelsen av begreppens drag, fortsätter med den strukturella och avslutas med en beskrivning av den fördjupade förståelsen.

### **Rationell tolkning och förståelse av maktens drag**

Den rationella tolkningen och förståelsen samlas under teman som: patienten blir osynliggjord och omyndigförklarad; vårdarens makt över patienten; vårdarens språk och vårdarens händer - med makt att plåga eller lindra och patientens egen makt. Tolkningarna i löpande text förstärks med innebördsrika citat.<sup>5</sup>

#### ***Patienten blir osynliggjord och omyndigförklarad***

Patienterna beskriver händelser som gestaltar makt i vården som organisation liksom enskilda vårdarens makt över patienten men även deras makt att lindra patientens lidande.<sup>6</sup> Berättelserna visar hur somliga känner sig hjälplösa och vill bli omhändertagna, andra vill klara sig själva så långt som möjligt. Patienterna berättar om situationer där de kommer fyllda av förväntan om hjälp och med vilja att samarbeta med vårdarna.

---

<sup>5</sup> Vid citat från de litterära källorna anges referens. Citat utan referens härrör från de före detta patienter som deltagit i studien.

<sup>6</sup> Forskningsfrågan till patienterna omfattar inte vården som organisation. Den rationella förståelsen av berättelserna omfattar dock de händelser där enskilda vårdare handlat utifrån organisationskulturen.



Ingen notis tas till dem som person, inte heller till deras egen uppfattning om vad som felas dem. De orsakas vårdlidande då de kommer till vården. Berättelserna visar även på situationer där vårdare inte informerat om eller gjort patienten delaktig av diskussioner och beslut gällande dem själva.

*Han (doktor) antecknar allting. Sedan säger han att det inte är något fel på mitt ben. – Men jag kan inte stödja på det, säger jag. Han säger att det är hjärtat som är dåligt, det syns på de svullna fotlederna. Jag tror honom inte. (Dahl, 1975, 11)*

*Väl inkommen på akutmottagningen var den första åtgärden att klippa sönder min skjorta. Det var det enda väsentliga som gjordes. Jag var ju medvetlös enligt läkarens kunniga diagnos. Jag var ju inte tillfrågad och om jag hade blivit det hade jag inte kunnat svara så jag var i samma läge som en häst hos veterinären. (Åhgren, 1990, 8)*

Gemensamt för patienterna är att de vill bli trodda, sedda och delaktiga i vad som händer dem.

En patient berättar hur han tvingas svälja maten i det tillstånd han får in den i munnen. Tuggförmågan är begränsad men hans förmåga att hosta är, som han skriver, obegränsad. Han gläds över varje avslutad måltid, inte för att han är hungrig utan för att han hostat färdigt för denna gång och slipper uppmaningarna att tugga maten av en *allvetande* personal. Patienten upplever sig *behandlad som en baby* och bemött som *mindre vetande*. (Åhgren, 1990, 18)

En annan patient beskriver en händelse som tilldrar sig under hans femte vecka i respirator. Överläkaren har beslutat låta respiratorn gå på halvfart och låta patienten sköta *den andra halvan* av andningen. Detta förutsätter att hans lugnande mediciner tas bort till stor del.

*När jag så kommer upp till ytan, vägrar jag låta respiratorn arbeta åt mig, jag vill andas själv fullt ut. Det uppstår således en omöjlig behandlingssituation. Då tas ett nytt beslut om att söva ner mig igen. När jag förstår det blir jag fullständigt rasande och gör allt jag kan för att inte "spärras" in igen, bl.a. sparkar jag en sjuksköterska i magen.*

Patienten är således tvungen att tillgripa våld för att återfå rätten till sin kropp och inte återigen tvingas in i respiratorn.

En patient belyser hur det är kroppen och dess reaktioner som regerar på ett sjukhus, därför hamnar patienten i händerna på vårdarna. Patienterna upplever att de förlorar makten över sin egen kropp. De blir reducerade till en diagnos, ett ting, som man kan göra som man vill med. Att spela med vara ett sätt att behålla makten även om man blir utsatt för kränkningar, osynliggörande och brist på hänsyn. Eller - ta rollen av att vara riktigt tokig – spela mer sjuk än vad man är för att få finnas till i vårdens värld.

*Nu måste jag vara så sjuk att de ville ha mig – alltså repeterade jag min roll som varande tokig. Lite teater kanske, men nöden lärde mig hur viktigt varje minspel var i detta skådespel. (Jonsson, 1986, 17)*

En anpassning efter vårdens krav för att få hjälp.

Avdelningens rutiner som exempelvis olika slags ronder kan tolkas som maktattribut då de framförallt tillgodoser organisationens behov och inte patientens. Makthierarkier blir särskilt synliga i samband med läkarronder. Språket vid ronden ter sig obegripligt för patienten, som visserligen blir tillfrågad om sitt hälsotillstånd men aldrig hinner svara förrän ronddeltagarna istället talar med varandra eller lämnar patienten i ilska eller vanmakt.

*Hur är det? Innan jag, som hade mycket svårt att tala, kunde ge ett svar, hade docenten vänt sig till sina läkare och börjat förklara hur jag mådde, vad som hänt etc. Det var för mig en snabb diskussion (utan mig) på en blandning av fackmedicin, vardagsmedicin, ohörbar jargong och diverse obegripliga gester, tonfall och leenden. Sedan var det över. Ronden vände och gick ut. Jag var heligt förbannad på min förvirring och svaghet. Jag brukade skrika, så gott jag kunde, efter det flyende sällskapet: "Översätt!"*

Patienten känner vanmakt över att han inte ges tid att svara och för bristen i respekt för hans person. Likaså hur man visar absolut brist på medlidande med hans situation. Ytterligare en patient beskriver hur ronden med läkare och sjuksköterskor kommer på morgnarna.

*... ett sällskap på sex personer travar in i rummet där patienten ligger sedan många månader ur stånd att röra sig. Sedan frågar en troligtvis underläkare hur man mår. När han inte får något svar av den stumme i sängen konstaterar han att det är bra. En ovanligt intelligent slutsats av dagens läkarkår. Under tiden bläddrar en annan ... överläkaren... i en pärm och ser inget annat. I nästa ögonblick är rummet tomt så när som på den det gällde (Åhgren, 1990,14).*

*Det är märkligt att man ständigt blir tilltalad som ett efterblivet barn och någon möjlighet att svara bereds man aldrig. (Åhgren, 1990,60).*

Känslan av att bli osynliggjord och omyndigförklarad är kränkande.

### ***Vårdarnas makt över patienten***

Berättelserna skildrar hur inte endast vården som organisation tar makt över patienterna. Även enskilda vårdare kan tvinga till handlingar patienten inte vill utföra, liksom omyndigförklara och osynliggöra honom. Inte enbart vårdares handlingar utan även brist på handlingar ger upplevelsen av att vara osynlig och bortglömd.

Patienterna ger tydligt uttryck för det vårdlidande de tillfogas genom vårdarnas makt över dem. Vårdarna har makt att bestraffa, glömma bort och tvinga patienten till handlingar som upplevs som tortyr. En patient beskriver hur hon kom till en mottagning och berättade om sina misstankar om en meniskskada.

*Det skulle jag aldrig ha gjort, han blev som tokig, talade högt och argt och överlägset om... att här var det han som ställde diagnoserna och inte patienterna. Jag kom i god tid till återbesöket men blev aldrig uppropad. Min doktor ropade in den ena patienten efter den andra, även dom som kommit efter mig. Mig gav han inte en blick.*

Ytterligare sjukdomslidande orsakas av vårdarnas underlåtelse att hjälpa. En patient beskriver känslan av att vara ett torterat offer, en annan hur det som kunde ha givit välbefinnande, genom ansning, fick motsatt effekt, illabefinnande.

En patient berättar hur hon blev kvarglömd i matsalen. Den kvart hon satt där var en plåga, hon hade sådana smärtor. Då hon kom upp till avdelningen igen frågade sjukskötaren om allt gick bra.

*Det var tortyr, sa jag. Det ordet hade jag sagt för mig själv hela vägen upp. Det var tortyr – jag kunde inget annat ord hitta på för de plågor som tvingats på mig. (Dahl, 1975, 30)*

Patienten berättar vidare om en händelse i samband med provtagning.

*När urinprovet skulle tas, protesterade jag mot att jag skulle gå upp ur sängen och in på toaletten... det går ju att ta från ett bäcken. En annan sköterska, förmodligen en med högre rang och större myndighet sa, med lugn och kall bestämdhet: Provet ska tas inne på toaletten i det här glaset. Ni sätter er på toalettstolen och håller glaset under, och ställer sen glaset på den här stolen. Sen vände hon för att gå sin väg. (Dahl, 1975, 35)*

En annan patient beskriver känslan av att bli tvångsklippt.

*"Du är för långhårig!", fortsatte han med faderlig stämma och tvångsklippning i blick. "Nej, jag vill inte!" lyckades min röst få fram. Orden lät främmande åtskiljda för mig. De kanske kom från skåpet bakom den snaggade självgode bestämmaren? Föga hjälpte Beatles och de mänskliga rättigheterna – de asociala lockarna tvingades falla några dagar senare (Jonsson, 1986, 31).*

*Efter hans predikan vandrade resterna av en människa ut i korridoren med gråt och vanmäktig ilska inför ännu ett nederlag (Jonsson, 1986, 32).*

Patienterna kan sägas befinna sig längst ner i rangordningen och upplever sig vara både osynliggjorda och omyndigförklarade. Varje avdelning har sin egen kultur och den är inte alltid vårdande. Avdelningens rutiner är skapade av vårdarna utifrån dem själva och deras behov av ordning och kontroll. En patient belyser hur vårdares hållning präglar atmosfären på avdelningen, vissa får luften att vibrera av verksamhetslust, glasklara röster och smällande klackar. Patienterna duschar på bestämda dagar och inte då de behöver och vill. De måste ödmjuka sig för att få tillgång till tandkräm.

Man har *patruller* som *uppfostrar* patienterna att följa reglerna. Andra vårdare skapar kaffedoft och ett lugn på morgonen. (Axelsson, 1997, 17)

### ***Vårdares språk och vårdares händer – med makt att plåga eller lindra***

Patienterna berättar om sina upplevelser av olika slags språk och röster de hör från korridorer in till rummet där de ligger eller då de konfronteras direkt med maktens tonfall. Välbefinnandet påverkas av vårdarnas språk. Patienten känner sig kuvad och tvingad att lyda då vårdaren inte samtalar utan istället *håller anförande* (Dahl, 1975, 23) eller känner sig omyndigförklarade då vårdare talar till honom som mindre vetande.

Språket med makt över patienten har skarp röst, det är burdust och säger du ska utan motivering. Lugn och kall bestämdhet eller trött röst får patienten att känna sig i underläge och omyndigförklarad. Den kuvade patienten svarar med inställsam röst och försöker vara till lags, vilket är ett sätt att överleva. Vårdarnas röster och tonfall avslöjar vilka de är redan innan patienten sett dem, eller trots att de kanske inte ens har möjlighet att se vem som talar.

Hårda röster får patienten att känna rädsla då de associerar till kommandon och myndighetsutövning. Överseende skratt upplevs som kränkande och förlöjligande och kan få patienten att känna sig omyndigförklarad eller känna vanmakt.

*Har du hallucinationer? Sa Napoleon med en anings sug i rösten. Nej, men jag har en olöst gåta, tänkte jag bakom min glasmur. De pratar... hur dålig jag är, och väggarna ramlar över mig.*

*Vilka pratar i dina hörselhallucinationer?*

*Nu var det spännande, Napoleon sökte dämpa sin vibrerande lystenhet, men illa dolde han sin förtjusning över sitt givande förhör.*

*Rösterna känner jag inte igen, för det är så många på en gång, ljög min röst.*

*Besvikelsen lyste som lanternor i havets svarta natt i Napoleons kalla ögon, och hans röst kunde inte dölja förtrytelsen.*

*Hur skulle han kunna bära förtroenden, han som lämnade den innersta smärtan naken? (Jonsson, 1986, 29).*

Patienten värjer sig för vårdarens nyfikna och lystna röst, hans sug efter förtroenden om hallucinationer och hans rösts besvikelse då de uteblir, får patienten att känna sig naken.

En annan patient beskriver hur hennes synskada förmodligen ökar hennes känslighet för röster, hennes rädsla för kommandoord och anföranden får henne att stelna.

*Det var en som hade en hård röst: den där hårda kommenderande rösten... Jag tror den finns och gör sig hörd överallt, i alla yrken och alla sammanhang. Den är inte vanlig, men den hörs väldigt och får igenom mycket som blir till plåga för andra människor. Om människor med den hårda kommenderande rösten kommer i maktställning – då blir detta till olycka för många (Dahl, 1975, 18).*

Inte bara hårda röster får patienten att uppleva kränkt värdighet, även ord som ömkar och överbeskyddar som *du stackars lilla* och *nu ska vi äta och vara duktiga* eller att kategoriseras som senil gubbe eller som funktionshindrad.

*Nu ska vi äta och vara duktiga ... nu ska vi tvätta oss ... nu ska vi ta våra prover ... Istället för att tala till oss som människor, som individer, pratar de som till lallande gubbar, som till gravt senila. Men det är inget fel på vårt huvud. Det är vår kropp det gäller. Vi är vuxna människor och vill bli behandlade som sådana. Med det här överbeskyddande, löjligen språket tar man ifrån oss vår värdighet. Och vår värdighet vill vi behålla* (Starck, 1979, 84).

*Jag vet inte vad den här flickan heter, men hon talar till mig som om vi varit vänner sedan barnsben. Det är Desirée hit och Desirée dit. "Låt mig skaka din kudde Desirée. Och så ska vi höja därbak, så att du kommer upp ordentligt. Så du inte spiller. För du vill väl ha kaffe, va? Flickorna säger att du är en riktig kaffekärring! Hahaha... Har du och doktor Hubertsson haft er lilla morgonsamling än, förresten? Eller ska jag lämna en kopp åt honom också?" Bryt benet, tänker jag. Eller gå och häng dig.* (Axelsson, 1997, 88)

*Jag kan inte kontrollera mina spasmer men den här gången hade jag tur. Mitt huvud ryckte till och vred å sidan, så som det alltid rycker till och vrids åt sidan, och jag kom i precis rätt vinkel för att få grepp om hennes tumme. Jag högg. Och jag bet. Jag bet så hårt att jag kunde känna hur mina framtänder trängde genom hennes vita skinn och nuddade vid benet innan nästa spasm slet mitt huvud åt sidan och tvingade mig att släppa taget. ... Vid nästa spasm fick jag grepp om munstycket igen och började blåsa. Jag kunde inte se bildskärmen – hon hade skjutit den för långt åt höger – men jag fick ändå fram det jag ville ha sagt: "Ingen kallar mig stackare"* (Axelsson, 1997, 19).

Patienternas utsatthet, kränkning av värdighet och känsla av övergivenhet stiger fram i utsagorna. Vårdarna respekterar inte patienterna som de personer de är. De behandlas istället som barn och mindre vetande. Återigen stiger begreppet omyndigförklarad fram.

Vårdarens händer förmedlar, precis som deras röster, vilken slags person de är och vilken bild de har av människan de vårdar. Patienten som behöver mycket vård blir starkt beroende av de händer som förmedlar denna vård. Patienterna berättar om vårdare vars händer ställer matbrickan så att efterrätten blir tillgänglig före huvudrätten eller skjuter datormunstycket åt sidan så att patienten förhindras tala. Handlingar som av patienterna uppfattas som vårdarens omedvetna eller medvetna utövande av makt över dem. En patient uttrycker hur makten att göra gott kan uttryckas:

*Den har många handlingar, men inte ett enda ord.* (Axelsson, 1997, 89)

Vårdaren med makt att lindra har goda händer som kommer med kaffe till den patient som kan dricka och med doften till den som inte kan men som istället får känna välbefinnande genom en försiktig avtvättning. En patient uttrycker sin längtan efter kärleksfull beröring och uppskattar även *lagom likgiltiga tanter med varma händer* (Axelsson, 1997, 89) som med sin fingertoppskänsla erfar musklernas spänningar av obehag och då söker ett nytt och vänligare grepp.

Patienterna beskriver situationer där vårdares varsamma händer kan lindra lidande och hårda händer som ger lidande. Vårdare med handlag som är kärleksfullt berörande eller sakligt och opersonligt. Händer som berör i varierande vardagsgöromål som bäddning, duschning och hjälp med bäcken, goda och onda händer. En patient har bytt sjukhus och formulerar sin maktlöshet över att inte kunna ta sig ur sin situation – men där fanns något gott.

*Efter flyttningen var allt som förut... Lika isolerad var jag där jag låg. Men en sak var annorlunda. Det fanns personal som kunde bädda. Välsignade var dom! Jag kan ju inte nämna några namn och det var ju inte alla men tillräckligt många för att göra min tillvaro så dräglig som det var möjligt... (Åhgren, 1990, 27).*

Där fanns något gott i vårdarnas förmåga att med sina händer lindra hans lidande.

### ***Patientens egen makt***

Den egna makten och styrkan är betydelsefull i kampen för bevarandet av värdighet och integritet. Den egna inre styrkan ger också förmåga att se andras lidande, den ger förmåga till medlidande med både vårdare och medpatienter.

En patient berättar hur hans andliga inre krafter används i kampen mot sjukdomen och hur han tillsammans med vårdarna vill slåss mot sjukdomen. Samme patient inser att om han bär sina egna noggrant valda kläder, behåller han sin identitet vilket kan ge styrka i läkningen av sjukdomen.

Den inre styrkan ger också förmågan att känna medlidande med vårdare liksom att trösta vårdaren trots eget lidande. Denna patient kom för att få svar på prover som tagits.

*Sköterskan står med ryggen mot mig och det är som om hon inte vill se mig i ögonen... Läkaren ser på mig men viker undan med blicken. Han är plågad, trots att det är jag som är patienten. Är det... cancer? frågar jag- Hur visste ni det? frågar han lågt. – Jag kunde läsa det i era ögon, svarar jag. ... Ni är räddare än jag är. ... - Det här har aldrig hänt mig förr, säger han stilla (Starck, 1979, 10).*

Han blir inte välkomnad men känner sig ändå inte osynliggjord. Han känner intuitivt deras svårighet att bemästra<sup>7</sup> situationen. Han känner sig stark, så stark att han har förmåga att känna medlidande med den läkare som kommer att ge honom diagnosen cancer. Patienten bekräftar dessutom att han ser läkarens lidande. Läkaren känner att han blir sedd i sitt lidande och kan då öppna sig och avslöja att detta aldrig hänt honom tidigare. Patienten tjänar vårdaren.

En patient framhåller att han under sina fem sjukhusår mött mycken värme, kärlek och omtanke men hur de negativa erfarenheterna överväger. Han mötte andra patienter som i sin förtvivlan över bristerna varit färdiga att ge upp allt hopp. Starck själv skrev vid ett tillfälle ut sig på egen begäran då han inte klarade *nonchalansen och godtyckligheten*. (Starck 1979, 74).

---

<sup>7</sup> Maktsynonym enligt studie I A (Rundqvist 2000).

En patient blir dålig efter ett långvarigt krampanfall. Sjuksköterskan har skyndat ut ur rummet för att ringa doktorn, men patienten vet att han har lämnat vårdcentralen, hon skulle kunna berätta det men datorn står för långt borta. Hon når inte munstycket. Undersköterskan är kvar. Hennes ansikte är förvandlat. Hon är rädd.

*Hon är rädd. Hon är plötsligt så ung och rädd att jag skulle vilja trösta henne. Men mitt munstycke är för långt borta. (Axelsson 1997, 309)*

Patienten vill trösta trots att vårdaren tidigare haft en raljerande ton som fått henne att känna sig förlöjligad. Patientens egen inre styrka hjälper och kan även ge kraft till medlidande med vårdare.

En patient vill förmedla kraft till andra patienter. Han uppmanar dem att stå på sig och kämpa mot att bli osynliggjorda och behandlade som luft. Värdigheten kan ingen ta ifrån dem.

*STÅ PÅ DIG. Du är svårt sjuk men du har inte förlorat det minsta av ditt värde som människa. Ditt värde och din värdighet kan ingen ta ifrån dig. ... Man kommer att försöka. Personal på sjukhuset kommer att behandla dig som luft. Läkarna kommer att vara snorkiga eller dumma eller iskalla. Du kommer naturligtvis att möta underbar personal, änglar till systrar och biträden och serafer till läkare. Men du måste vara beredd på motsatsen också, därför att den är så vanlig. ... Du kommer att klara det här. (Starck, 1979, 180)*

Patienterna beskriver tydligt vardagen i vårdkulturer som omyndigförklarar och osynliggör dem varför de måste kämpa för sin rätt att finnas till. Patienternas kamp tar sig olika uttryck men berättelserna talar om kränkt värdighet, om utebliven vård och brist på delaktighet när information uteblir. Något som kan tolkas som makt över patienten i form av underlåtenhet.

Nedan sammanfattas den rationella tolkningen och förståelsen av patienters berättelser om makt i vårdandet.

### ***Förståelsehorisonten vidgas***

- ⚡ När människan blir patient fräntas hon sin egen makt och myndighet och för att behålla sin värdighet anpassar hon sig efter vårdens krav.
- ⚡ Patienten orsakas vårdlidande då vårdarna utövar makt över honom. Patienten kan bli straffad och tvingad till handlingar som upplevs som tortyr.
- ⚡ Vårdarnas röster och språkbruk har makt att öka eller lindra patientens lidande.
- ⚡ Patienten upplever hur han förlorar makten över sin egen kropp och blir reducerad till ett objekt.

- ☞ Inte bara vårdares handlingar utan även brist på handlingar ger patienten upplevelser av att vara osynliga och bortglömda. Patienten upplever att han måste anpassa sig till vårdaren för att få den hjälp han behöver.
- ☞ Patienten känner förtvivlan och vanmakt då han upplever sig osynliggjord och omyndigförklarad.
- ☞ Patienten känner sig förlöjligad av vårdares förmyndaraktiga språk och upplever vårdares frågor som övergrepp.
- ☞ Patienten är starkt beroende av vårdares handlag och upplever hur vårdarnas händer har makt att lindra eller förorsaka lidande
- ☞ Patientens inre styrka ger honom förmåga att visa medlidande med vårdaren.
- ☞ Patientens inre styrka hjälper honom bevara sin värdighet och integritet.

Studien fortsätter med den strukturella tolkningen av maktens pragmatiska drag i patienters berättelser.

### **Maktens pragmatiska drag - strukturell tolkning**

Följande avsnitt innehåller den strukturella tolkningen och förståelsen av patienters berättelser om makt och fullmakt. Den i form av antaganden redovisade förståelsen utgör den horisont mot vilken tolkningen speglas. Avsnittet redovisar först speglingen mot olika teorifragment, sedan formuleras den strukturella förståelsen och slutligen vidgningen av förståelsehorisonten i form av antaganden.

#### ***När människan blir patient kränks värdigheten***

Patienten orsakas ett lidande då han kommer till en makthierarkisk vårdkultur.<sup>8</sup> Ingen tar notis om honom och hans tankar om vad som felas tas inte på allvar, han blir ibland inte ens trodd. Eriksson (1994) belyser hur upplevelsen att inte bli tagen på allvar, att ingen räknar med en, kan orsaka ett outhärdligt lidande.

---

<sup>8</sup> Uttrycket makthierarki innebär sträng social rangordning (Norstedts, 1992); (Nationalencyklopedin, 1996) och med tydlig precisering av maktbefogenheter. Malmsten (1999) belyser hur patienten med minst kontroll över sin kropp placeras i botten av makthierarkin. Begreppet vårdkultur definieras som den totala vårdverkligheten som innefattar ett gemensamt tankemönster som delas av vårdarna. Vårdkulturen byggs upp kring vårdens kulturgods som utgör det meningsbärande materialet, det vill säga grunden för vårdverkligheten. (Lindström, 1997) Enligt Wessén (1995) härstammar begreppet kultur från latinets cultus och betyder odling; renodling; bildning. Således kan man säga att vårdarna odlar de värden man har gemensamma.



Patienten befinner sig längst ner i rangordningen och upplever sig vara både osynliggjord och omyndigförklarad. Han förväntas göra som han blir tillsagd och följa avdelningens rutiner som är skapade av vårdarna utifrån dem själva och deras behov av ordning och kontroll, vilket kan tolkas som maktmissbruk då det kan tolkas som handlingar för vårdarnas eget bästa.<sup>9</sup> Rutinerna tillgodoser endast organisationens och professioners behov, inte patientens.<sup>10</sup>

Varje avdelning har sin kultur och den är inte alltid vårdande. En vårdande kultur låter människan vara patient, det vill säga en lidande människa och bli vårdad utan att tillfogas ytterligare lidande genom kränkning av värdigheten. Eriksson (1987b) och Wiklund (2000, 161) framhåller hur lidandet mot bakgrund av kränkt värdighet och en upplevelse av skam, kan förstås *som ett dödshot mot den sanna människan då det förhindrar henne att vara den hon vill och är ämnad att vara.*

Henriksen (2002) beskriver hur patienter betraktas som passiva mottagare av vård, de ses som objekt<sup>11</sup> och inte som medaktörer i sin egen vård. De förväntas passa in i de rutiner vårdpersonalen sätter upp, inte av elakhet eller i illvilja utan för att strukturen inte tillåter ändringar. Enligt Suominen (1997) kan rutiner visserligen ge trygghet åt både patienter och vårdare men vårdarna är bundna till organisationen och de känner maktlöshet och bristande bemyndigande precis som patienterna gör. Patienten ingår dock i en typ av maktförhållande som är det mest paralyserande.(a.a.) Sundström (1996, 103) belyser hur rutiner, som rationellt handlande, kan vara av godo då det är samma procedur som skall upprepas om och om igen. Men människor är inte exempel på generella lagar, standardisering innebär ett hot mot den enskilda människans integritet. Patienten orsakas vårdlidande då exempelvis rondrutiner inger förväntan hos patienten, en förväntan som byts i besvikelse eller vanmakt då han förlöjligas eller osynliggörs.

---

<sup>9</sup> Jfr maktens tredje betydelsefält. Förmåga att handla för sin egen skull.

<sup>10</sup> Salmela (2000) beskriver hur vårdande kulturer strävar efter att lindra lidande, att tjäna med inriktning mot patientens begär och existens med det goda som motiv. Lindholm och Eriksson (1993) belyser, i en studie om förståelse och lindring av lidande, hur den vårdande kulturen är meningssammanhanget där den lidande människan finner platsen för försoning. Matilainen (2000) framhåller att där inre värden har utrymme att leva skapas hälsobringande vårdkulturer.

<sup>11</sup> Enligt (Stang, 1998) innebär objektifiering både att betrakta sig själv som objekt och bli behandlad som ett objekt av andra. Objektifiering sker då en persons tankar, värderingar, mening, känslor och reaktioner inte ges hänsyn i mellanmänskliga relationer. Detta kan innebära att andra tror de kan bestämma över eller göra vad de vill med vederbörande. Motsatsen är att bli behandlad som ett subjekt.

Sundström framhåller hur den vårdare som inte inser att patienten är ett subjekt för sig, med en egen världsbild, riskerar, att beskäftigt och i all välmening, köra över patienten *med sina förment välgörande insatser*.<sup>12</sup> Kunskap och makt hör samman (Foucault, 1974) och just därför vill patienten ha information och göras delaktig i beslut om den egna vården inte enbart vara åhörare till diskussioner om olika åtgärder som i allra högsta grad berör honom själv. Patienten upplever hur han förlorar makten över sin egen kropp.<sup>13</sup>

Även tonen i vårdarnas röster gestaltar kulturen.<sup>14</sup> Tonen är varm eller kall, den är överseende eller förlöjligande. Den kan även ge uttryck för underförstådd vänskap, något som patienten inte vill kännas vid. Alvs våg (1995) belyser hur tonfallet gör intryck på oss. I det ger sig människan till känna. Delmar (1999) beskriver hur den sjuksköterska som klargör sin position med kommandoord, är en som utbildats i en traditionell förmyndarroll och där samarbetet misslyckas mellan henne och patienten. Patientens tilltro till henne blir ödelagd. Vårdaren kan med en nedlåtande ton betona sin makt över patienten och förstärka patientens känsla av att vara till besvär.

Patientens värdighet kränks även av vårdares överbeskyddande röster och uttryck som kan verka smeksamma men uppfattas av patienten som brist på respekt för hans värdighet, vilket föder vanmakt eller aggressivitet. En patient väljer att skydda sig bakom glasmuren<sup>15</sup> då en vårdares sug efter förtroenden om hallucinationer liksom hans rösts besvikelse då de uteblir, får patienten att känna sig naken.

---

<sup>12</sup> Molzahn (1997) framhåller att en medvetenhet om och en undersökning av den egna gruppkulturen kan vara användbar vid analysen av hur och varför saker förekommer i våra organisationer. Om kärnan i sjuksköterskearbetet är caring så borde vi utöka användandet av caring till vår organisationskultur. Detta borde innebära att konflikten mellan kraven på vårdandet av patienten och kraven från organisationen skulle minska. Kulturen kan ändras om viljan finns. (Eriksson, 1999a) lyfter fram vårdledarens betydelse i kulturen. Stödet vårdarna får från vårdledaren är avgörande för utvecklande av vården.

<sup>13</sup> Glen (1997) hävdar hur det är härskarteknik att ta makt över information om patienten, vilket kan innebära att patientens förtroende missbrukas på ett paternalistiskt sätt. Att ha möjlighet att se informationen är inte synonymt med att ha makt över den

<sup>14</sup> Eriksson (2002) framhåller hur vårdvetenskapen måste välja en ny tonart som harmonierar med dess värdegrund, den ontologiska kärnan – caritas.

<sup>15</sup> Jfr (Jonsson, 1986). Lassenius (2002, 75) finner i sin begreppsutredning av rummet hur *muren* kan beskrivas som en tillflykt, ett skydd och ett gömställe där människan kan komma undan sitt lidande genom att barrikadera sig i sitt skal.

Även händer är kulturbärare och förmedlar medkänsla eller bristande intresse för patienten. Medkänslan avspeglas i lyhörddhet för patientens specifika hälsohinder och sjukdomslidande, vårdarens kärleksfulla handlag i vardagsgöromål, som bäddning eller hjälp med bäcken, inger patienten välbefinnande. Enligt Alvs våg (1995) är kroppen den förmedlande länken mellan människor, vårdarens beröring kan ge patienten bekräftelse på att en relation<sup>16</sup> etableras, beröringen av en annan människa är ett sätt att reducera avståndet dem emellan.

Då vårdaren kärleksfullt rör vid patienten bekräftar hon kanske dennes existens vilket kan ses som livgivande<sup>17</sup> genom den ansning som igångsätter patientens hälsoprocesser.<sup>18</sup> Bristande intresse eller mekanisk beröring kan däremot få motsatt verkan, då den kan uppfattas som kränkning och övergrepp. Mekanisk beröring kan av patienten upplevas som tortyr.

Maktens drag påverkas således av den rådande kulturen och vårdkulturens bild av människan speglas i den vård eller icke-vård som bedrivs. Avsaknaden av en gemensam värdegrund för vårdandet gör patienten till ett offer i makthierarkin. Som man betraktar människan behandlar man henne. Alvs våg (1995) belyser hur min människosyn, reflekterad eller ej, kommer fram i mötet med den andre. Ser jag på andra som utbytbara individer som jag kan nyttja för att förverkliga mig själv, för att förverkliga egna mål, så kommer det att visa sig i mitt förhållande till den andre. Det visar sig i mitt sätt att tala till den andre på, i min blick och i mitt sätt att ta hand om den andre. Återigen en yttring av makt att handla för sin egen skull.

Då en människa söker vård finns vanligtvis en tilltro till vårdens förmåga att bota<sup>19</sup> och hela, liksom ofta en självklar känsla för den egna personen som likvärdig dem man möter oavsett sammanhang.<sup>20</sup> Att då inte känna sig mött och välkommen och kanske inte ens trodd är ett hot mot den egna värdigheten, en kränkning som orsakar ytterligare lidande.

---

<sup>16</sup> Kasén (1994, 1997, 2002) belyser hur begreppet beröring är en dimension av relation genom sin synonymitet med begreppet förbindelse.

<sup>17</sup> Jfr Eriksson (2001a). Etik är livgivande.

<sup>18</sup> Enligt Eriksson (1999a, 21) är *vårdarbetet evident då det inbegriper det sanna, det goda och det sköna som förmedlas genom huvud, hjärta och hand*. Det vill säga då förmågan till konkret handling integreras med det teoretiska kunnandet och tron på det goda.

<sup>19</sup> Foucault (1974) hävdar hur varje läkarbesök är ett försök att skapa sanning, att fastslå sanning, något som vore omöjligt utan den makt som läkaren tilldelas i mötet med patienten.

<sup>20</sup> Söderlund (1998) beskriver hur patienten känner sig respekterad eller inte som människa beroende på hur personal behandlar och bemöter honom, vilket kan leda till existentiell säkerhet eller osäkerhet.

Då vårdare handlar utan medgivande från patienten, kan den det berör känna sig utesluten och osynliggjord liksom omyndigförklarad. Att fråntas sin myndighet, sin makt<sup>21</sup> kan tolkas som att patienten förnekas sin mänsklighet och sin existens. Rollo May<sup>22</sup> skriver hur makt är varje människas förstfödsrätt. Den är upphovet till hennes självkänsla och roten till hennes övertygelse om att hon har betydelse i det mellanmänskliga samlivet. Människan måste få känna att hon räknas, att hon har en värdefull funktion och att aktning visas henne. När sjukdomslidandet dominerar tillvaron kan patientens upplevelse av maktlöshet<sup>23</sup> eller vanmakt, över vårdarnas bemötande, göra lidandet outhärdligt.<sup>24</sup>

Patienterna framhåller gång på gång hur de utsätts för oreflekterade och respektlösa vårdaktiviteter som orsakar dem ytterligare lidande. Vårdarna tar sig fullmakt att handla, förmodligen med tanke på patientens bästa<sup>25</sup>, men utan reflektion över patientens eventuella delaktighet i beslut om förändringar eller andra handlingar.<sup>26</sup> I en kultur där det caritativa grundmotivet inte är medvetet och artikulerat förväxlas kärlek med äganderätt och vårdande kan uttryckas som att vilja någons bästa men då sker det i form av maktmissbruk.

Vårdaren handlar endast med mandat från sin position i organisationen och sin profession<sup>27</sup>, vilket kan tolkas som paternalism.<sup>28</sup> <sup>29</sup> Patienten känner sig som ett objekt som är föremål för vård.

---

<sup>21</sup> Jfr begreppsanalysen av makt. myndighet är en synonym till makt.

<sup>22</sup> May (1974, 1977) framhåller hur icke-varats hot ger ångest.

<sup>23</sup> Stang (1998) framhåller hur maktlöshet har stora konsekvenser för liv och hälsa. Människan förlorar kontroll, krafter utanför henne själv har tagit över. Något hon inte kan påverka varför henne självbild sviker och hon tappar hopp och livslust (s.99f).

<sup>24</sup> Wiklund (2000, 148) tydliggör hur lidandet, mot bakgrund av kränkt värdighet kan förstås som ett dödshot mot den *sanna* människan då det hindrar henne att vara den hon vill eller är ämnad att vara: *Människan möter detta hot på olika sätt – genom att resignera/undfly det, synliggöra det eller försonas med det.*

<sup>25</sup> Söderlund (1998) framhåller hur det finns en fara i att vårdare tror sig vet och förstå genom sin medicinska auktoritet, sin tekniska skicklighet och sina normerande teorier. Vårdare lyssnar inte och dessutom är det de mest erfarna vårdarna som oftast undervärderar patienternas upplevelser.

<sup>26</sup> Söderlund (1998) beskriver hur existentiell säkerhet, trygghet, omfattar förtroende för vården, att bli bemött på ett respektfullt sätt och att göras delaktig i den egna vården.

<sup>27</sup> Jfr tolkningen av fullmaktens pragmatiska drag, vårdares berättelser.

<sup>28</sup> Hagenfelt (2001) belyser hur avsiktligt utelämnande av information är vanligt bland läkare och ett typiskt uttryck för paternalism. Utelämnandet av information beror antingen på läkarens önskan att inte oro och överbelasta deprimerade eller oroliga patienter, eller baseras på en professionell bedömning av patientens bästa, grundat på en analys där syftet är att göra gott – att inte skada.

<sup>29</sup> Men inte enbart sjuksköterskan har tillgång till makt. Sully (1996) påtalar situationer där patienten tar makt genom att vara mer eller mindre samarbetsvillig eller påtala brister i vården. Enligt Breeze och Repper (1998) kan patienten alternativt hota eller utmana sjuksköterskans kompetens och kontroll. Patienten söker inte hjälp, accepterar inte den hjälp de erbjuds och inte heller de gränser hon satt för uppförande på avdelningen. Det är svåra patienter som inte lever upp till sjuksköterskans förväntningar (a.a.).

Om delaktighet uteblir finns risk att patienten känner vanmakt<sup>30</sup> eller tvingas kämpa för sin existens, något som orsakar vårdlidande vilket enligt Eriksson (1994) och Eriksson, Bondas-Salonen, Herberts, Lindholm och Matilainen (1995) underminerar rörelsen i hälsoprocessen.

Söderlund (1998, 84) beskriver hur vård kan handla om en kamp på liv och död. *Patientens kamp emot vårdpersonalen och/eller vårdsystemet*. Halldórsdóttir (1996) framhåller hur icke-vårdande kan beskrivas som att hindra, hålla tillbaka och skada liv. Vårdaren har således makt att stärka eller reducera patientens känsla av välbefinnande och hälsa.

### ***Anpassning eller kamp***

Patienterna beskriver hur de försöker behålla makten över sin värdighet och sin existens genom att anpassa sig till vårdens behov eller kämpa mot förmyndandet med olika tillvägagångssätt. En patient tar rollen som riktigt tokig för att få den hjälp han behöver. Eriksson (1994, 44) beskriver hur rolltagandet kan vara ett skydd mot lidande. Att vara någon annan kan vara ett sätt att få spela ut sitt lidande. Det är bättre att vara clown eller tokig än att vara ingen. Randers (2002) beskriver en 91-årig man, vars behov av värdig vård inte bemöts. Mannen upplever sig inte bli sedd som den unika person han är, med egna önskningar, resurser och förmågor. Han tar då rollen av en gammal förvirrad man, vilket får vårdarna att åtminstone ge honom samma förståelse och uppmärksamhet som övriga patienter i samma situation.

Söderlund (1998, 163ff) belyser avhumaniseringsprocessen i vården och framhåller hur patienten kan resignera då han känner sig objektifierad och alienerad. Vårdarna är i fokus i vården; de är vårdprocessens subjekt, medan patienterna är objekt; vårdarna vet allt och patienten vet ingenting; vårdarna pratar och patienterna lyssnar ödmjukt; patienterna förväntas göra vad de blir tillsagda. Kampen mot vårdarna uppfattas som meningslös och patienten resignerar.

Delmar (1999, 95ff) beskriver hur patienter använder sig av olika anpassningsmanövrer. Man vill inte vara till besvär, man önskar omsorg men vill inte be om den. Patientens underläge främjar hans medgörlighet och anpassning, den svåraste formen av anpassning är vanmakt. Sjuksköterskan är utbildad till vårdare men patienten är inte utbildad till patient. Om inte vårdaren erkänner och tar ansvar för obalansen kan omsorgens förmynderi få övertaget.

---

<sup>30</sup> Wigerblad (1997) skriver hur vanmakten kan yttra sig som känsla av kraftlöshet, ensamhet, rädsla och självförakt. Den ger en upplevelse av att vara både utifrånstyrd och berövad självständighet och frihet. Vanmakt är hälsohinder i många fall orsakat av vården.

Enstaka patienter har valet att använda sin egen inre makt för att kämpa mot de övergrepp han upplever sig vara utsatt för. Detta förutsätter att hans hälsotillstånd är av det slag att han ännu har förmåga att, genom olika tillvägagångssätt, kämpa för sin existens och uthärda tillvaron. Wiklund (2000) har i sin utredning av begreppet kamp, funnit att kamp som strävan har en dimension där syftet är att övervinna något, besegra något. Dimensionen berör även en inre hållning hos människan relaterat till behov och begär, vilket kan tolkas som något ursprungligt, skapelsegivet<sup>31</sup>, alternativt det Rollo May kallar förstfödslorett. Utifrån Edlund (2002) kan den kampen tolkas som en kamp för begäret efter absolut värdighet.<sup>32</sup>

Varje människa har sitt eget sätt att möta sitt begär och kämpa för värdigheten. En patient beskriver hur valet av egna kläder kan hjälpa honom behålla sin identitet, en annan patient flyr in i dagdrömmar. Det som kan återupprätta patientens känsla av värdighet är mötet med en vårdare som ser och bekräftar patientens lidande och som i gemenskap med patienten låter honom lida ut. (Eriksson, 1994; Wiklund, 2000) Om mötet och vårdrelationen aldrig äger rum orsakas patienten vårdlidande. (Kasén, 2002) Etik förutsätter att människor vänder sig mot varandra. (Eriksson, 2001a)

Kampen för värdigheten och mot vanmakten kan uttryckas i aggressiva handlingar.<sup>33</sup> Rollo May (1974) belyser hur aggressivitet och våld föds ur just vanmakt. Våld uppstår inte ur ett övermått av makt utan är en explosion av vanmakten. Enligt May utgör våldet ett symptom på sjukdomen maktlöshet, betydelselöshet och orättvisa. Människan är då förvissad om att hon inte har människovärde och att hon är hemlös<sup>34</sup> i världen. Hennes vanmakt och förtvivlan bottnar i att villkoren endast kan förbättras genom lidande eller död. (May, 1974)

---

<sup>31</sup> Jfr den ontologiska bestämningen av maktbegreppet

<sup>32</sup> Edlund (2002) skiljer på absolut och relativ värdighet. Den absoluta värdigheten kan kränkas men inte tas ifrån oss, den är skapelsegiven.

<sup>33</sup> Jfr patienternas bett och sparkar.

<sup>34</sup> Enligt Eriksson har begreppet ethos innebörden av hem. Detta kan tolkas som att avsaknaden av en vårdande värdegrund gör patienten hemlös.

### ***Patienten har kraft att visa medlidande***

Trots det egna lidandet har några patienter kraft att se en annan människas lidande.<sup>35</sup> Patientens inre kraft<sup>36</sup> ger honom förmåga att visa medlidande med vårdare och medpatienter i deras förtvivlan och vanmakt. Människan kan inte kämpa och vinna seger med våld. (Blomqvist, 1999) Kärlekens kraft är starkare. Världigheten uppnås genom att patienten låter kärleken tjäna och tar ansvar för det mänskliga ämbetet.<sup>37</sup>

Medlidande uppstår i mötet med lidande och det Levinás (1969, 1993) beskriver som ansiktets appell, dess tilltal, som jag måste underkasta mig, jag har inget val.<sup>38</sup> Patienten bryr sig inte om makthierarkin där han själv befinner sig i botten, det svaga väcker ansvar och han tar det.<sup>39</sup>

### ***Strukturell förståelse***

Patienten befinner sig i ett utsatt läge då han kommer till vården för att söka lindring för sitt sjukdomslidande. Vården som organisation har ett legitimerat uppdrag<sup>40</sup> vilket innebär inflytande och pondus över de människor som är i behov av vård på olika nivåer. Makten finns således på vårdarnas sida och vårdarna kan välja vilket förhållningssätt de intar i sitt möte med patienten, det vill säga vårdaren har makt att välja att handla för sitt eget och organisationens eller patientens bästa.

När människan blir patient tvingas han att, förutom att kämpa mot sitt sjukdomslidande, också föra en kamp för sin världighet, vilket kan tolkas som en kamp för den egna existensen då den absoluta världigheten är skapelsegiven. Patienten möter förmynderi och paternalism hos vårdare som ser sig som huvudpersoner i vården. Dessa vårdare anser sig ha makt att avgöra vad som är bäst för patienten och begår därför våld både mot sig själv och mot patienten, vårdarna överger sitt mänskliga ämbete.<sup>41</sup> I spåren av detta handlande följer patienter vars hälsoprocesser avstannar i ett outhärdligt lidande eller som kämpar för sin existens alternativt finner varierande vägar att anpassa sig till den hierarkiska maktkulturen.

---

<sup>35</sup> Jfr grundantagandet att människans världighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna i kärlek, att finnas till för den andra. (Eriksson, 2000)

<sup>36</sup> Jfr maktens första betydelsefält där makt beskrivs som kraft och inre väsen. Makt som potential.

<sup>37</sup> Jfr (Eriksson, 2001b) samt den ontologiska bestämningen av makt som fullmakt.

<sup>38</sup> Blomqvist (1999) formulerar hur människan endast kan få makt underifrån inte ovanifrån, det vill säga inte genom våld och övermakt. Metaforen *vanmaktens makt* kan beskrivas som kärlekens kraft hos det till synes vanmäktiga (a.a.).

<sup>39</sup> Etik förutsätter att människor vänder sig mot varandra. (Eriksson, 2001a) Etik är ett svar, ansvar.

<sup>40</sup> Rundqvist (2000) formulerar i studie I A hur makt som myndighet har dimensionerna auktoritet, uppdrag, bestämmanderätt, bemyndigande, fullmakt, styre, övertag, våldsmakt, ledning, pondus, befogenhet, inflytande och överhet.

<sup>41</sup> Jfr den ontologiska bestämningen av begreppet makt som fullmakt.

Ett fåtal patienter återupprättar sin integritet och sin värdighet då de har kraft nog att bruka sitt mänskliga ämbete, tjänandet av vårdare eller medpatienter.

Det vårdlidande patienten orsakas får svåra konsekvenser för hans hälsa. Makthierarkins kulturgods visar sig i den hållning vårdarna intar i mötet med patienten, den lidande människan, som kommit med förväntan om hjälp med lindring av sitt lidande. Patienten har ingen önskan om att besitta makt<sup>42</sup>, han närmar sig vårdaren med aktning för dennes kunskaper och med en förväntan att bli sedd och mottagen i respekt för den människa han är.

Vårdkulturen speglas i vårdarnas hållning. I den makthierarkiska kulturen placeras patienten längst ner<sup>43</sup> och kan bli ett objekt som både omyndigförklaras och görs osynlig, patientens värdighet kränks.<sup>44</sup> Patienten kan bli ett offer även om vårdarna vill väl och handlar utifrån en myndighetsposition där de utför ett uppdrag – att ge vård. Att vilja någons bästa kan, av den det riktas mot, upplevas som maktmissbruk.

Den vårdande caritativa kulturen har en strävan att tjäna patienten och lindra lidande. Den vårdande kulturen är hälsobringande för såväl patienter som vårdare då den ger utrymme för vårdarna att hitta sin inre styrka och sin mänsklighet vilket gagnar patientens hälsoprocesser då den ger vårdaren makt och frihet till kärlek, ansvar och bevarande av patientens värdighet. (Matilainen, 2000)

Makten är vårdarens, hon har tillägnat sig kunskaper att vårda och hon har sin givna plats i organisationen. Men – redan hennes röst och hennes handlag avslöjar vem hon är och vilken bild hon har av patienten. Vårdaren kan välja att handla för sitt eget eller patientens bästa. Vårdens rutiner tillgodoser endast organisationens och professioners behov, inte patientens och patienten blir offer då vårdaren väljer för eget eller organisationens bästa. Ett val som kan innebära patientens vårdlidande i form av vanmakt eller flykt. Ett val som hindrar rörelsen i patientens hälsoprocesser då han upplever sig osynlig och omyndig. Ett val som kan orsaka ett outhärdligt lidande.

---

<sup>42</sup> (Kemp, 2000)

<sup>43</sup> Jfr (Malmsten, 1999)

<sup>44</sup> Rundqvist (2000) finner, i studie I A, att makt som våld visar synonymer som valde, tvång, våld, våldsmakt, övervåld och misshandel men även pock, trug, godtycke och kränkning.



Nedan illustreras förståelseförändringen i antaganden om maktens pragmatiska drag på strukturell förståelsenivå.

### ***Förståelsehorisonten vidgas***

- €# Patienten känner förtvivlan och vanmakt då den hierarkiska vårdkulturen tar sig makt genom osynliggörande och omyndigförklarande
- €# Patienten upplever hur avdelningens rutiner är skapade av vårdarna utifrån dem själva och deras behov av ordning och kontroll.
- €# Patienter försöker behålla makten över sin värdighet och sin existens genom att anpassa sig till vårdens behov eller kämpa mot förmynderiet med olika tillvägagångssätt.
- €# Patientens inre styrka ger honom förmåga att, genom olika tillvägagångssätt, kämpa för sin existens och uthärda tillvaron
- €# Trots det egna lidandet har patienten styrka att visa medlidande med vårdaren i dennes förtvivlan och svaghet.
- €# Mötet och relationen med en förstående vårdare eller medpatient inger förtroende och hopp då dessa ser patientens möjligheter och använder sin makt att underlätta patientens tillvaro

Studien fortsätter med beskrivning av den fördjupade förståelsen av maktens pragmatiska drag i patienters berättelser.

### **MAKTENS PRAGMATISKA DRAG –FÖRDJUPAD FÖRSTÅELSE**

Detta avsnitt formulerar en fördjupad förståelse av maktens pragmatiska drag det vill säga hur makt kan förstås utifrån patienters berättelser och den tolkning som gjorts med hjälp av teorifragment.

#### **Horisonterna smälter samman**

Patienten söker vård då sjukdomslidandet är outhärdligt och inte har fått lindring. Patienten har stor tillit till vårdens förmåga att hjälpa och att de vårdare han möter förväntas välkomna och respektera honom som den person han är. Vårdarna har dock all makt över vården och patienten får helt rätta sig efter de rutiner som finns. Patienten kan känna sig osedd och hemlös.

Upplevelsen av att vara osynliggjord kan få självbilden att förändras och om patienten därtill blir bemött som ett objekt man kan behandla godtyckligt och kanske förlöjliga eller omyndigförklara, kan känslan av förintelse hota hans existens som människa. Patienten kan då reagera med vrede eller aggressivitet eller söker med andra medel återupprätta sin värdighet.

Upplevelsen av vårdlidande tar kraft från hans process mot hälsa och kan i värsta fall leda till vanmakt och ett outhärdligt lidande där hälsoprocessen avstannar helt.<sup>45</sup> När sjukdomslidandet dominerar tillvaron kan upplevelsen av vanmakt över vårdarnas bemötande göra lidandet outhärdligt och patienten riskerar att förlora all kontroll eftersom andra krafter har tagit över. Om patienten i den situationen upplever sig osynliggjord, förintad och omyndigförklarad tillfogas han ytterligare lidande i form av vårdlidande.<sup>46</sup>

På följande sida illustreras förståelseprocessen i tabell 9.

---

<sup>45</sup> Eriksson (1994, 16) belyser hur lidandet i djupaste mening är ett döende. Människan kan *upplösas*. Om inte lidandet lindras sker ett långsamt döende där det själsliga och andliga livet i första hand försvinner.

<sup>46</sup> Jfr Eriksson (1994) som skriver hur känslan av inte bli sedd kan kännas som förintelse. Hotet om förintelse ger rädsla och förtvivlan. Enligt Berit Ås, (Ås, 1982) norsk kvinnoforskare och professor i psykologi, är osynliggörande en härskarteknik som fråntar människor deras identitet eller påminner dem om att de är mindre värda.

**Tabell 9. Förståelseprocessen vid tolkning av begreppet makt i patienters berättelser.**

<p><b>Förförståelse från studie I A.</b>  <b>Antaganden om begreppen makt och fullmakt utifrån semantisk analys.</b>  <b>Studie I B. Ontologisk bestämning av begreppet makt som fullmakt. Ontolkning.</b></p>	<p><b>Rationell förståelse.</b>  <b>Antaganden om makts pragmatiska drag utifrån patienters berättelser.</b></p>	<p><b>Strukturell förståelse.</b>  <b>Antaganden om makts pragmatiska drag utifrån patienters berättelser</b></p>	<p><b>Fördjupad förståelse.</b>  <b>Antaganden om makts pragmatiska drag utifrån patienters berättelser.</b></p>
<p>Studie I A. Makt utgår från en inre kraft verksam som förmåga till handlande i frihet vilket även innebär förmåga att avstå från handlande.</p> <p>Fullmakt är ett överlämnande av tillfälligt, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, bemyndigande och auktoritet att handla i någon annans ställe.</p> <p>Studie I B. Makten är given människan vid skapelsen. Människan äger inte makt utifrån sig själv utan för att hon är skapad till Guds avbild.</p> <p>Makten är given människan som kraft och förmåga att handla i kärlek, men människan är även given frihet att välja mellan det goda och det onda, på gott och ont.</p> <p>Människans ontologiska makt är fullmakt given människan som uppdrag att förvalta liv. Fullmakten är ett bemyndigande att handla i frihet och ansvar utifrån kärlekens kraftfulla.</p> <p>Att vara människovärdig människa innebär att ta ansvar för sitt mänskliga ämbete.</p> <p>Ansvar är ett fundament i kärleksgåringen. För den som underkastar sig fullmakten är tjänandet av nästan syftet. Fullmakten omfäktar inte makt över andra.</p> <p>Med visshet om kärlekens fullmakt använder människan sin kraft och förmåga till handlande för den andres bästa.</p> <p>Om människan inte igenkänner sin kraft och fullmakt riskerar hon att begå våld mot andra och sig själv. Människan överger då sitt mänskliga ämbete.</p>	<p>När människan blir patient fråntas hon sin egen makt och myndighet och för att behålla sin värdighet anpassar hon sig efter vårdens krav.</p> <p>Patienten ansakas vårdgivande då vårdarna utövar makt över honom. Patienten kan bli straffad och tvingad till handlingar som upplevs som tortyr.</p> <p>Vårdarnas röster och språkbruk har makt att öka eller lindra patientens lidande.</p> <p>Patienten upplever hur han förlorar makten över sin egen kropp och blir reducerad till ett objekt.</p> <p>Inte bara vårdarens handlingar utan även brist på handlingar ger patienten upplevelser av att vara osynliga och bortglömda. Patienten upplever att han måste anpassa sig till vårdaren för att få den hjälp han behöver.</p> <p>Patienten känner förtvivlan och vanmakt då han upplever sig osynliggjord och omyndigförklarad.</p> <p>Patienten känner sig förlöjligad av vårdarens förmyndaraktiga språk och upplever vårdarens frågor som övergrepp.</p> <p>Patienten är starkt beroende av vårdarens handling och upplever hur vårdarnas händer har makt att lindra eller förorsaka lidande</p> <p>Patientens inre styrka ger honom förmåga att visa medlidande med vårdaren.</p> <p>Patientens inre styrka hjälper honom bevara sin värdighet och integritet.</p>	<p>Patienten känner förtvivlan och vanmakt då den hierarkiska vårdkulturen tar sig makt genom osynliggörande och omyndigförklarande</p> <p>Patienten upplever hur avdelningens rutiner är skapade av vårdarna utifrån dem själva och deras behov av ordning och kontroll.</p> <p>Patienter försöker behålla makten över sin värdighet och sin existens genom att anpassa sig till vårdens behov eller kämpa mot förmynderi med olika tillvägagångssätt.</p> <p>Patientens inre styrka ger honom förmåga att, genom olika tillvägagångssätt, kämpa för sin existens och utvärda tillvaron</p> <p>Trots det egna lidandet har patienten styrka att visa medlidande med vårdaren i dennes förtvivlan och svaghet.</p> <p>Mötet och relationen med en förstående vårdare eller medpatient inger förtroende och hopp då dessa ser patientens möjligheter och använder sin makt att underlätta patientens tillvaro</p>	<p>Makten kommer till uttryck i en vårdkultur som är hierarkisk till sin natur. Patienten görs inte delaktig och att som patient inte bli sedd kan orsaka en känsla av förtäring vilket ger rädsla och hopplöshet liksom förlust av självbilden. Patienten upplever sig ovälkommen och hemlös då vårdarna tar över med sin bestämmanderätt.</p> <p>Patienten upplever sin existens hotad då vårdaren söker ta ifrån honom hans myndighet. Patienten känner sig förvisad om att han inte har människovärde vilket ger förtvivlan som endast kan förändras genom lidande eller död. Upplevelsen tar kraft från patientens process mot hälsa och kan i värsta fall leda till vanmakt och ett outhärdligt lidande där hälsoprocessen avstannar helt.</p> <p>Patientens möte med en vårdare som använder sin kraft att lindra lidande ger tröst och styrka, vilket upplevs som livgivande. Patientens inre kraft ger honom förmåga att känna medlidande med både patienter och vårdare. Att tjäna i kärlek ger upprättelse.</p>

Maktens pragmatiska drag i patienters berättelser kan tolkas som uttryck för maktens dimensioner som de uttrycks i den begreppsanalys som genomfördes i studie I A. Dessa formulerades som:

☞# Makt som kraft och inre väsen.

I denna dimension tydliggörs såväl vårdarens som patientens makt som inre kraft och styrka som potential.

☞# Makt med förmåga till handling för någons bästa. Fältet visar makten som aktual, det vill säga handling.

Patienten och vårdaren använder sin inre kraft att lindra det lidande de erfar hos medmänniskan.

☞# Makt med förmåga till handling för sitt eget bästa. Även detta fält visar makten som aktual.

Makt över medmänniskan aktualiseras som osynliggörande och omyndigförklarande vilket kan tolkas i relation till de synonymer som visade sig vid begreppsanalysen, under begreppet våld, nämligen: kränkning, godtycke, tvång, pock. Dessa begrepp har innebörder som förknippas med olika former av övergrepp och överträdelser mot människans absoluta värdighet.

I följande avsnitt fokuseras fullmaktens pragmatiska drag i patienters berättelser.

### **Rationell tolkning och förståelse av fullmaktens drag**

Avsnittet redovisar fullmaktens pragmatiska drag i de tidigare redovisade åtta patientberättelserna. Endast två berättelser<sup>47</sup> inbegriper begreppet fullmakt, men sett mot forskarens förförståelse kan delar av övriga berättelsers utsagor tolkas som uttryck för fullmaktsgivande.<sup>48</sup>

Patienterna beskriver vårdare de mött som de känt förtroende för och tillit till. De har en hållning som får patienten att känna sig sedd och hörd för sin egen skull. Vårdare som respekterar, har förmåga att lyssna och genom sina samtal ingjuta hopp hos patienten. Det är vårdare med egenskaper som vänlighet, klokhet och att bry sig om och inte svika. Vårdare som ser till patientens inre förmågor och inte endast de yttre. En patient beskriver en kultur med trivsamt stämning där hon blir mött som den hon är. Medpatienter kan också ge tröst och medlidande. Det tema som framträder starkast ur berättelserna är hur vårdarens hållning och sinnelag avgör fullmakten.

---

<sup>47</sup> Dessa två berättelser är nedskrivna av patienter som direkt fått frågan om fullmakt.

<sup>48</sup> I vårdarens berättelser om fullmakt framkommer vilken vårdare som kan erhålla patientens fullmakt, nämligen; Vårdaren med kärleksfull hållning; Vårdaren som har förmåga att möta patienten där han är; Vårdaren med förmåga till ödmjukhet och respekt; Vårdaren som har tålmod att stanna och invänta fullmakten.

## Vårdare som inger förtroende

Det finns vårdare som inger förtroende och som patienterna beskriver som vänliga, hjälpsamma och omhändertagande. Vårdare som ger ett ödmjukt intryck och låter patienten vara huvudperson och delaktig i vad som händer honom. Då känner patienten förtröstan på vårdarens vilja att göra gott, en känsla som stärks av vårdarens lugna, lyssnande hållning och förmåga att verkligen se människan, patienten.<sup>49</sup> En patient beskriver hur hon aldrig varit i den situationen att hon behövt ge någon fullmakt.

*... Men det finns två läkare som jag träffat regelbundet under åren som jag lugnt och tillitsfullt skulle ha gett en sådan till. En kvinnlig handkirurg som opererat mina händer 8 gånger och en kvinnlig onkolog. Dessa personer är oerhört kunniga inom sina områden och sådana litar jag på. Dessutom är de inkännande, kloka och lugna och har en resonerande stil som passar mig. Jag känner att de verkligen brytt sig om hur jag mår genom sitt sätt att fråga och lyssna, genom att ställa upp för mig med t.ex. tider, extra telefonnummer som gjort dem tillgängliga i tuffa situationer. Med de andra två (de ovan nämnda) skulle det handla om fullständig förtröstan på dessa människors omtanke om mig och vilja att åstadkomma den bästa lösningen. ... De vet vem jag är!*

En vårdare beskrivs som mänsklig och den som aldrig svikit. En annan patient känner hur vårdaren lyssnar intensivt på henne och hur hon upplever att hon får vara mer närvarande i sina ord än i sin sargade kropp. Den vårdaren använder sin makt till att underlätta hennes tillvaro och skyddar henne mot kränkning.

*Ibland - när vi är ensamma - sätter han sig på sängkanten och stryker över min filt, men för det mesta sitter han på avstånd och ser inte ens på mig. Han kryper upp i den djupa fönstersmygen och knäpper händerna om sitt knä, tittar ut genom fönstret medan han talar och stirrar intensivt på bildskärmen när jag svarar.*

*För honom är jag mer närvarande i mina ord än i min kropp (Axelsson, 1997, 22).*

En patient hade flyttats till långvården och hölls vid liv med dropp. Personalen skaffade och satte upp ett gammalt klipp från Östgöta-Correspondenten på hennes vägg. Det var en bild av denna patient, halvskallig, uppallad i en rullstol och med en studentmössa på huvudet. *Årets bragdstudent!* (Axelsson 1997, 22). Vårdarna påminde henne varje gång de vände henne mot den väggen. Se så duktig du är som har tagit studenten.

*Hubertsson kom på torsdagen den tredje veckan, dessförinnan hade han haft semester. Han klev in på mitt rum och avgav en rad små grymtande läten, medan en sköterska gav honom min anamnes. Jag öppnade inte ögonen för att se på honom. En läkare är en läkare, så vad skulle det finnas att se. Han böjde sig fram och granskade klippet på väggen innan han undersökte mig, men kommenterade det inte. Istället strök han med sträva händer över min kropp, klämde och kände på mig på samma sätt som hundra andra läkare hade klämt och känt. Först när han var på väg ut genom dörren förstod jag att han var annorlunda. Han stannade i dörren och sa: "Jag tror vi flyttar det där klippet. Sätt det någonstans där andra kan se det, men se till att hon själv slipper..." (Axelsson 1997, 23)*

Samma eftermiddag flyttades bilden och patienten drack saft för första gången på tre veckor.

---

<sup>49</sup> Jfr vårdarnas berättelser om fullmaktens pragmatiska drag.

Efter att ha återställts efter en cancersjukdom drabbades en patient av cancer under tungan. Den upptäcktes av hans tandläkare. Allt började om från början. Nytt sjukdomslidande. Ny operation. Denna gång återsåg patienten en läkare han tidigare fått förtroende för.

*Om ändå alla läkare var som han. ... Han har tagit hud från en del av min kropp och transplanterat det på de ställen där det varit nödvändigt. ... Det är det ena. Det andra är hans personlighet, hans mänsklighet. Vi fick omedelbar kontakt och på något sätt uppstod en vänskap oss emellan som är svår att identifiera. Han blev mitt stöd genom alla svåra år ... han har aldrig svikit mig utan han har alltid tagit emot mig i sitt privata läkarrum. ... Hans lugn och hans nobla väsen gjorde att jag alltid skildes från honom med ett lika stort lugn. (Starck, 1979, 122)*

De vårdare som väcker patientens förtroende har inte explicit fått dennes fullmakt. De närmar sig patienten varsamt och ödmjukt, de har fingertoppskänsla för patientens lidande och denne känner sig omsluten och omhändertagen av en vårdare som beskrivs som mild till sitt sinnelag. Vårdaren tillägnar patienten kärleksfull vård utan att kräva kärlek tillbaka.

*– och efter en stund öppnas dörren och en tyst gestalt kommer in och böjer sig över mig. Jag ber om ett bäcken. Hon nickar, går ut och kommer strax igen. Hon är gammal. Hon hjälper mig tillrätta med långsamma varsamma rörelser. ... hon har i alla fall uppnått den ålder, då man hunnit bli betänksam i allt man företar sig. Om man är sådan nämligen, att man inte stelnar, utan fortsätter att växa, fast i en annan, mera stillsam och medveten rörelse. Jag känner mig som ett barn – det gör man när man är sjuk och hjälplös. Jag viskar mitt tack och ler mot henne, som ett barn mot sin mor. Hon nickar moderligt (Dahl, 1975, 16).*

*Så väl att det finns sjukhus – och människor som vill vaka om nätterna över de sjuka... jag tänker att dessa måste vara särskilt milda till sitt sinnelag... Och kanske var det bara av sådana som man kunde få verklig hjälp... såna som ingen makt och myndighet hade. (Dahl, 1975, 47)*

Vårdaren förväntar sig inte ömsesidighet. Vårdarnas händer ansvar och visar medkänsla med patienten. Vårdaren vänder sig med moderlighet mot patienten, något som gör patienten lätt till sinnes då vårdaren gör vad hon kan för att underlätta för patienten.

Den patient som känner sig trygg och omgiven av kompetens har också kontakt med sin inre kraft. Patienten ger fullmakt åt vårdaren i omtanke om henne. Hon har misslyckats med provtagning och han vill verkligen hjälpa henne. Hon har visat sitt medlidande med honom och hon vill verkligen göra rätt, så hon får hans fullmakt. Han är den trygga i denna situation.

*Vårdaren visade verkligen att hon vill, hon visade också att hon kände min smärta, och denna empatiska och vänliga själ ville jag verkligen hjälpa. Hennes svåra situation var uppenbar och jag såg mig som en väg till större personlig och professionell säkerhet. Att det i denna situation också fanns en mer personlig känsla för vårdaren och hennes situation känner jag idag som en "nyckel" till mitt fullmaktsgivande.*

Även vårdare som håller sina löften väcker förtroende hos patienten som då känner tillit nog att berätta om sitt lidande. En patient berättar om mötet med en kuratorspraktikant som han upplevde som *högdragen och med knut i nacken*.

*Misstänksam tittade token på kvinnan med knut, undrade om han hört rätt? Vad säger du om jag hälsar på i morgon? Besöka mig? Dären? Nej... nu är det något lur! Hungern efter mänsklig kontakt vaknade. En ljum sommarvind, en farlig längtan. Jaha... jo! svarade jag och undrade vad människan ville mig. Hon berättade om sitt ärende på dårhuset. En kuratorspraktikant? Vad kan en sån veta om nya himlar? Helt oväntat hade någon kommit till Tokfurstens mäktiga borg. Stod inte människan och frågade om hon fick komma och hälsa på? Ja, då kommer jag i morgon! Det hade andra sagt före henne. Vad betydde ett löfte? Ändå gnydde glädjen. Fursten skulle få besök (Jonsson 1986, 166)*

Morgonen kom.

*Det gjorde även Gud moder. Var hon en livsbetydelse? Någon som inte klöv orden i sanning och lögn? Kunde hon tala om varför det fanns så många helveten på jorden? (Jonsson, 1986, 168)*

Patienten trodde henne inte. Han trodde hon skulle tröttna på honom och överge, precis som hans mamma gjort. Men nu har han mött en vårdare som ser honom. Han beskriver hur han blev tillfrågad, tilltalad som en människa och inte sviken. De träffades varje dag och han tyckte det var skönt att få samtala med henne som höll sina löften att komma.

*De outsagda tankarna fick sin befrielse. Små korta ord som vaktades väl. Lämna ut en liten smula, så svider det inte så mycket. För sveket måste ju komma? (Jonsson, 1986, 170) Varje dag stod hon där på fasta marken, höll sina löften. Visade på de trådar av liv jag hade kvar. (a.a., 177)*

Vårdarnas inkännande, respekt och förmåga att verkligen se människan i patienten, liksom förmåga att se dennes möjligheter och vårdarens vilja att göra det bästa, är egenskaper som patienterna beskriver som avgörande för deras förtroende och tillit.<sup>50</sup> Vårdarna ingjuter det hopp som är nödvändigt för hälsoprocesserna. Även möte med andra patienter kan ingjuta hopp och värme. En patient berättar hur han kom till avdelningen, fick sin säng och mötte en medpatient, *Kung Vankelmod*, med vilken han i samförstånd kunde skratta åt kläderna de båda bar. Kung Vankelmod var en av fem rumskamrater, som alla hade *en meters privatliv mellan sängarna*. Han fick veta att nu var det trekaffe. (Jonsson, 1986, 25)

*Vi intog våra positioner enligt placeringslistan med kaffekopp, skorpa och fogligheten som servett runt halsen. (a.a., 26)*

Han träffade en annan medpatient i det blänkande dagrummet. Den mannen konverserade en flitig Lisa. På patientens fråga svarade han att det var svårt att tala med människor, *de luras och jävlas* (a.a., 34). Båda hade samma plåga, de skrämdes av närhet samtidigt som den lockade. Två själar förstod att en vän var funnen. De spelade kort.

---

<sup>50</sup> Jfr vårdarnas berättelser om fullmakt.

*Han var en klipsk rackare. Blomman (patienten kallade honom det) anförtrorde mig hur en udda människa mobbas i rädslans tecken. Det kändes så varmt, så nära, en nyfunnen vän (Jonsson, 1986, 35)*

I matsalen hade de flesta redan fått sitt kaffe och sin skorpa. Det var lugnt och patienten, berättaren, kände tystnaden som behaglig. Några minuter för sig själv... slippa vara nära de andras oro. Den nersupne konstnären Psyk ville göra honom sällskap och fick lov. Han såg på patienten med sina intensiva ögon och sa att han gärna berättade en saga till tröst. Han förstod sig på en människas smärta, och trots sin egen avgrund orkade han lyssna på patientens sorg.

*Den glödande Psyk reste sig med den kraft som bara det levande, känsliga kan utstråla. Han gav Elgard en dikt.*

*Psyk log med gnistrande ögon, för han såg att hans gåva togs emot. Det bästa han hade att ge bort. Sin värme.*

*"Du, jag är nog tokig ibland... men jag är en människa. Glöm inte bort det!"*

*Fanns det en himmel, trots allt? En himmel på jorden, där tokar var människor? Och där Tokfurstar inte behövde gömma sig i fantasidimor? Inte behöva göra några märkvärdiga saker.*

*Kaffet hade kallnat men det gjorde inget (Jonsson, 1986, 87).*

Kaffet hade kallnat men det gjorde inget. Patienten upplevde istället värmen från medpatienterna. De tröstade varandra.

Nedan formuleras den rationella förståelsen i antaganden.

### ***Förståelsehorisonten vidgas***

- ☞ Mötet och relationen med en förstående vårdare eller medpatient inger förtroende och hopp då dessa ser patientens möjligheter och använder sin makt att underlätta patientens tillvaro och lindra dennes lidande.
- ☞ Då patienten känner sig sedd och bekräftad som den människa han är ger han vårdaren sitt förtroende
- ☞ Patienten känner tillit och förtröstan i relationen med en vårdare som är lugn och lyssnar.
- ☞ Vårdaren som inte sviker utan håller sina löften är den som får ta del av patientens lidandeberättelse.

Sökandet går vidare med strukturell tolkning av patienters berättelser om fullmakt.



## Fullmaktens pragmatiska drag – strukturell tolkning

Patienters berättelser utifrån frågan om fullmaktens gestaltning och användning innehåller främst utsagor om egenskaper hos vårdare som fått deras förtroende. Begreppet och fenomenet fullmakt beskrivs endast av två patienter. Följande avsnitt formulerar därför främst strukturell tolkning av patienters berättelser om vårdare de mött som fått deras förtroende något som utifrån förståelsen<sup>51</sup> kan tolkas som egenskaper och förmågor hos vårdarna som kan göra dem förtjänta av fullmakt liksom hur vårdarna brukar sin skapelsegivna fullmakt. Den nya förståelsen rör däremot fenomenet att patienten ger fullmakt för vårdarens egen skull samt fullmakt som ges till medpatienter. De teman som kan urskiljas är: vårdares sinnelag och handlag och vårdares närvaro samt fullmakt som en gåva av värme och förståelse;. Tolkningarna i löpande text förstärks med innebördsrika citat.<sup>52</sup>

### *Vårdares sinnelag och handlag*

Även i den hierarkiska vårdkulturen möter patienten enskilda vårdare som inger förtroende. Vårdarnas hållning uttrycker respekt och ödmjukhet inför patienten som då känner sig bekräftad som den han är.

Moderliga vårdare ger patienten en känsla av omslutenhet och trygghet<sup>53</sup> liksom vårdare som tillägnar<sup>54</sup> patienten en omsorg som väcker hopp och livsvilja hos den lidande människan visar ett sinnelag som tyder på att deras reflektion dem själva som vårdare är i rörelse och vardande mot helhet. Enligt Eriksson (2001b) finns tillägnandets etiska moment i hänvändelsen. Rehnsfeldt (1999, 180) diskuterar *den omogne eller livsförståelsemässigt inte avgjorda vårdaren*. Dennes spontana livsyttringar avspeglas inte i etiska handlingar. Rehnsfeldt går vidare i tanken mot vårdkulturens påverkan och hämmande effekt på vårdarens livsförståelse. Kulturen kan vara omedveten om eller likgiltig för vårdarens inre värden vilket kan orsaka lidande hos vårdaren. Råholm (2003) belyser hur det etiska synliggör livsförståelsen – mognaden.

---

<sup>51</sup> Tolkningarna av vårdare berättelser om fullmakt har bekräftats till stor del i den rationella tolkningen av patienters berättelser.

<sup>52</sup> Vid citat från de litterära källorna anges referens. Citat utan referens härrör från de före detta patienter som deltagit i studien.

<sup>53</sup> Eriksson et al. (2002) beskriver hur idén om moderlighet hör till vårdandets inre mönster, dess inre formning. Idag är idén diffuserad till olika former av feminism.

<sup>54</sup> Tillägnandets etiska moment finns i hänvändelsen. (Eriksson, 2001b)

Vårdarnas händer ansar och visar medkänsla med patienten och bekräftar då hans existens. Eriksson (1999a, 18) belyser hur handens dygder är handlingsfrihet, mod, makt, bekräftelse av värdighet. Sköta, ansa, skydda och bry sig om. Genom handen blir vårdandet till ädel konst.<sup>55</sup> Vårdaren vänder sig med moderlighet mot patienten, något som av denne upplevs som livgivande. Även vårdare som ingen position har i den makthierarkiska vårdkulturen, använder sin inre kraft till att lindra patientens lidande, hon väljer att handla för patientens skull, hon tjänar patienten. Vårdarens mognad och myndigblivande har som konsekvens att den skapelsegivna fullmakten används att tjäna liv i kärlek.<sup>56</sup>

Blomqvist (1999) beskriver hur människans frihet och myndigblivande är sekulariseringens positiva sida.<sup>57</sup> Den myndiga människan tar ansvar för sina egna beslut och hänvisar inte till en allsmäktig Gud. Människan tar steget från trons barnastadium till dess vuxenålder, där hon inte längre kan förlita sig till auktoriteter utan genom egna erfarenheter och reflektion måste bilda sig en uppfattning om världen och sig själv. Den negativa sidan av sekulariseringen innebär enligt samma författare att människan överger Gud. Bonhoeffer (1960) skriver hur tekniken och organisationen löser alla problem åt oss människor, men hur organisationen nu är en fara. Människan blir återigen hänvisad till sig själv då den själsliga kraften är förlorad i organisationen.

### ***Vårdares närvaro***

Patienten får förtroende för vårdare som respekterar honom som människa och har förmåga att lyssna och genom samtal ingjuta hopp och förtröstan hos patienten. Dessa vårdare ser och respekterar patientens egna förmågor så hans egen inre styrka växer<sup>58</sup> och hans värdighet återupprättas. Vårdarens barmhärtighet och hänvändelse speglar hennes kärleksfulla hållning som patienten uppfattar som bekräftelse av sitt lidande. Redan närvaron och bekräftelsen igångsätter patientens hälsoprocesser och han får mod att *befria de utsagda tankarna*, lidandets berättelse. Nåden (1998) beskriver hur vårdarens närvaro många gånger kan vara viktigare än ord och vårdarens närvaro är väsentlig för patientens växande tillit. Fredriksson (2003) belyser hur vårdarens närvaro, snarare än därvaro, innebär ett sant närvarande där vårdaren helt står till patientens förfogande.

---

<sup>55</sup> Jfr Nåden (1998) som finner hur vårdandets konst får patienten att känna trygghet, tillit, lindring och välbefinnande.

<sup>56</sup> Jfr den ontologiska bestämningen av begreppet makt.

<sup>57</sup> Sekularisering beskrivs enligt Nationalencyklopedin på Internet (2003-10-01) som överförande av områden som stått under kyrklig jurisdiktion till världsliga makthavare och där religionen förlorar i betydelse i ett samhälle och i medborgarnas medvetande.

<sup>58</sup> Jfr Eriksson et al. (1995). Människan blir hälsa genom görande, varande och vardande mot helhet.

Lindholm och Eriksson (1993) beskriver hur patienten längtar efter att vårdaren ska bekräfta hans lidande så att han kan återfinna sin känsla av helhet. Med tvång kan patienten inte återupprättas. Lindström (1994) framhåller hur upplevelsen av att inte bli bekräftad innebär ett lidande i sig som kan leda vanmakt, det vill säga meningslöshet och tomhet. Bekräftelse kan sägas innebära, enligt tolkningen av vårdares berättelser, att svara an på patientens tilltal och ta ansvar för det mänskliga ämbetet att värna liv. Lindström (1994, 100) framhåller även hur bekräftelse kräver förmåga att stanna upp och *ta emot en annan människa i sitt eget livsutrymme*. Vilket kan jämföras med vad Levinás (1969, 143) formulerar, nämligen hur människan i *hemmet*, där hemmet är metafor för människan som existens, är till för sig själv bortom förhållande till den andre, hon är *oskyldig egoist och ensam, tillfreds med att vara; tingen är bra som de är* (s.27). Genom detta existerande är människan utan fönster och dörrar, det vill säga hon släpper inte in någon, hon isolerar sig och står vid sidan om den Andre, inte ansikte mot ansikte i en direkt förbindelse.<sup>59</sup> Mötet ansikte mot ansikte kan enligt den fördjupade förståelsen av vårdares berättelser, sägas ge maktlöshet vilken ersätts av en vilja att göra det goda istället för att utstråla makt, vilket i vårdarnas berättelser beskrivs som ofruktbart.

### ***Fullmakt som en gåva av värme och förståelse***

Samtal patienter emellan kan upplevas som en gåva av värme och fullmakt att få dela den andres lidande. Patienten kan ge sig själv som gåva och tillägnar medpatienten sin förståelse och värme, något som ger kraft åt bådadas hälsoprocesser. Lindström (1995) finner att patienterna på ett psykiatriskt sjukhus kan uppleva att medpatienterna upptar vårdarnas tid men att de också ger stort stöd, vilket antyder den kraft som kan finnas i relationen mellan patienter. Även Kasén (2002) framhåller hur patienters relationer till medpatienter är viktig. De är alltid närvarande, i relationen finns solidaritet och gemenskap, man hjälper och vårdar ibland varandra.

Genom att släppa taget om sitt eget kan människan finna gemenskap, glädje, livsmening – och värdighet.<sup>60</sup> Den sanna människan sprider liv - inte död. Den sanna människan använder sin kraft till ansvar för sin skapelsegivna fullmakt och sitt mänskliga ämbete. Ansvaret kan även innebära att patienten ger vårdaren fullmakt.

---

<sup>59</sup> Levinás (1969) framhåller även hur detta att stå i ett direkt förhållande innebär varken att kategorisera eller betrakta den andre som man betraktar ett känt föremål.

<sup>60</sup> Jfr Helin (2002) som beskriver hur offerandet är en gåva och den som får en gåva vill ge något tillbaka. Offerhandlingen kan föra människan närmare sig själv och sin egen helighet/helhet. Det vill säga människan blir mer människa.

Patienten uppfattar vårdarens lidande och hennes tilltal<sup>61</sup>, han ger henne fullmakt för hennes egen skull och hon återupprättas i sin värdighet liksom patienten själv. Medlidandet väcker hans ansvar och han tar det. Men – det är först när patientens hälsoprocesser är i rörelse, när han är i vardande, som det, enligt Råholm (2003), äkta ansvaret uppstår, för patienten själv och för andra. Patientens eget lidande kan öppna hans förståelse för andras lidande.

### ***Strukturell förståelse***

Patienternas upplevelse och berättelser om vårdarens egenskaper som väcker förtroende för fullmakt, motsvarar det vårdarna i sina berättelser<sup>62</sup>, formulerar som förmågor: nämligen att se patienten som huvudperson och den som avgör fullmaktens givande; vårdaren måste visa sig värdig och det kan hon göra genom sin kärleksfulla hållning som väcker patientens tillit; vårdarens förmåga att lyssna och svara an på patientens tilltal liksom förmåga att se och bekräfta patienten som den han är och inte skygga för hans annanhet. Fullmakten ges också till den vårdare som ödmjukt tål och uthärdar att bli avvisad. Vårdarens tjänande sinnelag är livgivande för såväl patienten som henne själv.

Vårdarens förmågor är inte beroende av hennes plats i makthierarkin utan snarare hennes mognad som människa. Patienten upplever att vårdaren använder sin inre kraft att lindra hans lidande och den kraften och makten personliggörs och används att tjäna i kärlek. Vårdaren handlar etiskt med huvud, hjärta och hand.<sup>63</sup> Vårdaren är närvarande för patientens skull, ansikte mot ansikte och har mod att släppa in patienten i sitt hem och livsutrymme.<sup>64</sup> Patienten upplever vårdarens totala närvaro för hans egen skull och hans förtröstan och tillit väcks. Han får mod att dela sitt lidandes berättelse, han känner sig småningom befriad vilket tyder på att han är i rörelse mot helhet och hälsa. Vårdaren har befriad hans vanmakt.

Den trygga patienten som känner sin egen inre kraft kan få styrka nog att uppfatta en vårdarens lidande och ge henne fullmakt för att lindra hennes lidande. Medlidandet väcker patientens ansvar och han tar det. Bekräftelse och värme från medpatienter upplevs som en gåva och kan leda till en gengåva och fullmakt i form av patientens lidandeberättelse.

Nedan formuleras antaganden utifrån den strukturella förståelsen.

---

<sup>61</sup> Jfr Levinás (1969, 1993).

<sup>62</sup> Jfr Kapitel 6.

<sup>63</sup> Jfr Eriksson (1999).

<sup>64</sup> Jfr Levinás (1993) och Lindström (1994).

### ***Förståelsehorisonten vidgas***

- ☞ Vårdaren får fullmakt då hon är närvarande för patientens skull.
- ☞ Fullmakt ges till vårdaren med sinne som personliggör kärleken. Det väcker tillit och är livgivande.
- ☞ Patienten kan ge fullmakt i syfte att tjäna vårdaren.
- ☞ Bekräftelse och värme från medpatienter upplevs som en gåva och kan leda till en gengåva och fullmakt i form av patientens lidandeberättelse.

Nedan redovisas den fördjupade förståelsen av fullmaktens pragmatiska drag i patienternas berättelser.

## **FULLMAKTENS PRAGMATISKA DRAG - FÖRDJUPAD FÖRSTÅELSE**

### **Horisonterna smälter samman**

Detta avsnitt formulerar en fördjupad förståelse av fullmaktens pragmatiska drag det vill säga hur fullmakt kan förstås utifrån patienters berättelser och den tolkning som gjorts med hjälp av olika teoretiska texter.

Den tillit patienten har till vårdarens makt att lindra lidande gör patienten utsatt och sårbar men han har en längtan att möta en vårdare som ser honom som den person han är, han har en längtan att möta vårdare som uppfattar och bekräftar lidandet och därmed återupprättar hans värdighet. Den vårdaren får fullmakt att bistå med det patienten inte själv förmår och den vårdaren kan kanske även få ta del av patientens lidandeberättelse.

Vårdarens totala närvaro för patientens skull, vårdaren som ger uppmärksamhet helt och hållet även vid ett tillfälligt möte där inte orden utan den kärleksfulla blicken är vad som främst ger patienten välbefinnande genom en känsla av omslutenhet och trygghet. Patienten känner hur vårdaren vet att han finns och att vårdaren finns närhelst patienten behöver. Mötet ger kraft. Det kan vara en befrielse att bli helt och hållet sedd. Vårdarens ansvar för sitt mänskliga ämbete, hennes uppdrag, att vårda med huvud, hjärta och hand, leder till patientens fullmakt då han känner igen kärlekens kraft som ger makt att handla för patientens bästa.

Vårdarens mognad<sup>65</sup> avgör patientens fullmakt, inte den maktposition hon har i organisationen. Den mogna vårdaren känner sin makt och myndighet att fatta egna beslut efter reflektion över världen och sig själv<sup>66</sup> och hon har kraft att offra sin egen sårbarhet för patientens bästa.

Då patientens lidande är uthärdligt har han även kraft att ge fullmakt för en lidande medmänniskas skull, han tjänar en vårdare eller en medpatient.

På följande sida illustreras förståelseprocessen i tabell 10.

---

<sup>65</sup> Jfr det Rehnsfeldt (1999) formulerar som livsförståelse.

<sup>66</sup> Jfr Blomqvist (1999).

Tabell 10. Förståelseprocessen vid tolkning av begreppet fullmakt i patienters berättelser.

<p><b>Förståelse från studie I A. Antaganden om begreppen makt och fullmakt utifrån semantisk analys. Studie I B. Ontologisk bestämning av begreppet makt som fullmakt. Ontolkning.</b></p>	<p><b>Rationell förståelse Antaganden om fullmaktens pragmatisks drag utifrån patienters berättelser.</b></p>	<p><b>Strukturell förståelse Antaganden om fullmaktens pragmatisks drag utifrån patienters berättelser.</b></p>	<p><b>Fördjupad förståelse. Antaganden om fullmaktens pragmatisks drag utifrån patienters berättelser.</b></p>
<p>Studie I A. Makt utgår från en inre kraft verksam som förmåga till handlande i frihet vilket även innebär förmåga att avstå från handlande.</p> <p>Fullmakt är ett överlämnande av tillåtelse, medgivande och samtycke till en person som då erhåller tillstånd, bemyndigande och auktoritet att handla i någon annans ställe.</p> <p>Studie I B. Makten är given människan vid skapelsen. Människan äger inte makt utifrån sig själv utan för att hon är skapad till Guds avbild.</p> <p>Makten är given människan som kraft och förmåga att handla i kärlek, men människan är även given frihet att välja mellan det goda och det onda, på gott och ont.</p> <p>Människans ontologiska makt är fullmakt given människan som uppdrag att förvalta liv. Fullmakten är ett bemyndigande att handla i frihet och ansvar utifrån kärlekens kraftkälla.</p> <p>Att vara människovärdig människa innebär att ta ansvar för sitt mänskliga ämbete.</p> <p>Ansvar är ett fundament i kärleksgåringen. För den som underkastar sig fullmakten är tjänandet av nästan syftet. Fullmakten omliattar inte makt över andra.</p> <p>Med visshet om kärlekens fullmakt använder människan sin kraft och förmåga till handlande för den andres bästa.</p> <p>Om människan inte igenkänner sin kraft och fullmakt riskerar hon att begå vald mot andra och sig själv. Människan överger då sitt mänskliga ämbete.</p>	<p>Mötet och relationen med en förstående vårdare eller medpatient inger förtroende och hopp då dessa ser patientens möjligheter och använder sin makt att underlätta patientens tillvaro och lindra dennes lidande.</p> <p>Då patienten känner sig sedd och bekräftad som den människa han är ger han vårdaren sitt förtroende</p> <p>Patienten känner tillit och förtrostan i relationen med en vårdare som är lugn och lyssnar.</p> <p>Vårdaren som inte sviker utan håller sina löften är den som får ta del av patientens lidandeberättelse.</p>	<p>Vårdaren får fullmakt då hon är närvarande för patientens skull.</p> <p>Fullmakt ges till vårdaren med sinne och personliggör kärleken. Det väcker tillit och är livgivande.</p> <p>Patienten kan ge fullmakt i syfte att tjäna vårdaren.</p> <p>Bekräftelse och värme från medpatienter upplevs som en gåva och kan leda till en gengäva och fullmakt i form av patientens lidandeberättelse.</p>	<p>Fullmakt ges till den vårdare som med sin totala närvaro, även vid ett tillfälligt möte, ger patienten en känsla av omslutenhet och trygghet.</p> <p>Fullmakt ges till den vårdare som genom bekräftelse av patientens lidande återupprättar hans värdighet.</p> <p>Vårdarens mognad, inte hennes position i hierarkin, avgör patientens fullmakt</p> <p>Vårdarens kraft att i kärlek möta patienten ansikte mot ansikte ger denne styrka och frihet att formulera sitt lidandes berättelse.</p> <p>Då patientens lidande är utihärdigt har han även kraft att ge fullmakt för en lidande medmänniskas skull, han tjänar vårdare eller medpatient.</p>

Förståelsen innebär insikt om hur patienten befinner sig i ett utsatt läge då han/hon kommer till vården för att söka lindring för sitt sjukdomslidande. Makten finns på vårdarnas sida och vårdarna kan välja vilket förhållningssätt de intar i sitt möte med patienten, det vill säga vårdaren har makt att välja att handla för sitt eget och organisationens eller patientens bästa.

Den enskilda, unika människan har inte kommit till vården för att få makt utan för att bli sedd och bekräftad och få hjälp i sitt unika lidande, han närmar sig vårdaren med aktning för dennes kunskaper och med en förväntan att bli sedd och mottagen med respekt för den människa han är. Vårdaren ska då använda sig av sin kunskap, makt och förmåga att ödmjukt se och lyssna till patientens berättelse. Vårdarens hållning i mötet med patienten är avgörande för patientens fullmakt.

Den vårdande caritativa kulturen har en strävan att tjäna patienten och lindra lidande. Den vårdande kulturen är hälsobringande för såväl patienter som vårdare då den ger utrymme för vårdarna att hitta sin inre styrka och sin mänsklighet vilket gagnar patientens hälsoprocesser då den ger vårdaren makt och frihet till kärlek, ansvar och bevarande av patientens värdighet. I en kultur där det caritativa grundmotivet inte är medvetet och artikulerat förväxlas kärlek med äganderätt och vårdande kan uttryckas som att vilja någons bästa men då sker det i form av paternalism och maktmissbruk. Vanmakt är hälsohinder i många fall orsakat av vården.

I avsnittet benämnt Slutandet (kapitel 8) sluts horisonterna samman i ett nytt tankemönster som förhoppningsvis inte enbart gäller forskaren, utan även läsaren. Syntesen av den nya förståelsen redovisas som punktlister.



# SLUTANDET



## 8. Slutandet mot teorikärnan

Slutandet innebär att tolkningen sammanvävs till en ny helhetsförståelse där kunskapen härleds tillbaka till det ursprungliga siktet och teorikärnan. Slutandet innebär även ett nytt öppnande. (Eriksson och Lindström 2000)

### NYTT TANKEMÖNSTER OM BEGREPPEN MAKT OCH FULLMAKT

Forskningens syfte var att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv fördjupa förståelsen och kunskapen om innebörden i begreppen och fenomenen makt och fullmakt. Genom fördjupad förståelse<sup>1</sup> har forskarens tankemönster förändrats och processen tar tillfälligt paus<sup>2</sup> för gestaltning av detta tankemönster.<sup>3</sup> Gestaltningen är en syntes av den vidgning av förståelsehorisonten och den kunskapstillväxt som ägt rum under de olika studierna. Följande avsnitt är ägnat åt att söka formulera abduktiva antaganden om hur makt och fullmakt kan förstås som vårdvetenskapliga begrepp. Avsnittet mynnar i antaganden om och en bild av begreppen på ontologisk och pragmatisk nivå – ännu en syntes.

#### Makten är given människan som fullmakt

Vid inträdet i den hermeneutiska spiralen genomfördes en forskningsöversikt som visar hur definitioner och beskrivningar av maktbegreppet företrädesvis utgår från det samhällsvetenskapliga perspektivet, något som också bekräftar den förståelse som redovisas i avhandlingens inledning.<sup>4</sup> Den kvalitativa metaanalys av begreppet och fenomenet empowerment som genomförts, visar hur olika uppfattningar om makt förekommer inom vårdvetenskapen. Olikheter som kan tolkas som skilda bilder av människan och av etiken. Mot bakgrund av förståelsehorisonten, grundad i vårdvetenskapen med kristen – humanistisk värdegrund, samt den begreppsanalys som genomfördes i studie I A<sup>5</sup> ställdes därför frågor för ytterligare fördjupning av förståelsen av begreppet makt och dess eventuella samhörighet med begreppet fullmakt. Från den positionen ställdes siktet in.

---

<sup>1</sup> Se antaganden och tabeller i de olika kapitlen.

<sup>2</sup> Enligt Gadamer (1999) är en förståelseprocess utan slut.

<sup>3</sup> Syntesen av den nya förståelsen redovisas genomgående i punktlistor.

<sup>4</sup> Undantag Fromm (1990).

<sup>5</sup> Rundqvist (2000).

Sökandet tog sin början och nästa fas omfattade en ontologisk bestämning av begreppen makt och fullmakt som mynnade i förståelsen att makt är given människan som kraft, styrka, frihet och förmåga.<sup>6</sup> Makt finns hos alla människor och är förbunden med människans natur. Jfr (Persson, 1971)

Makten är emellertid endast given människan som fullmakt, människan har fått fullmakt och bemyndigande att i kärlek förvalta och bevara liv. Kärleken är det grundläggande i människan inte något som drabbar henne, det är hennes egen makt, den makt hon fått som skapad till Guds avbild, kärleken är Guds avtryck i människan, den är människans helighet.

Med kärlekens makt kan människan bryta igenom muren som skiljer den ena människan från den andra. Där förmågan till kärlek saknas är människans anknytning till världen förvrängd till en önskan att dominera, att utöva makt över andra som om de vore ting.<sup>7</sup>

Människan är således given myndighet, hon är med sitt förstånd och sin kunskap förvaltare av skapelsen, men – hon har inte makt över andra människor. Att bruka sin myndighet innebär att underkasta sig den skapelsegivna fullmakten och med visshet om denna känna frihet att handla i respekt för fullmaktens innebörd. Vissheten är kärlekens och värdighetens kraftkälla. Valet att inte ta ansvar för sitt mänskliga ämbete, det vill säga att välja bort sin myndighet, kan medföra konsekvenser för både andras och eget liv och värdighet.

Nedanstående abduktiva antaganden kan därför formuleras om innebörden av begreppen och fenomenen makt och fullmakt:

- ☞ Makt är den ursprungliga kraften i all existens.
- ☞ Makt är given människan som fullmakt, ett bemyndigande som omfattar förmågan och uppdraget att förvalta, vårda och tjäna liv i kärlek.
- ☞ Den myndiga människan tar ansvar för sitt mänskliga ämbete men att överge det innebär att överge sig själv och sin värdighet.
- ☞ Att överge det mänskliga ämbetet innebär att missbruka den givna fullmakten.
- ☞ Då människan överger sitt mänskliga ämbete riskerar hon att begå våld mot andra och mot sig själv.

---

<sup>6</sup> Synonymer till makt.

<sup>7</sup> Jfr den ontologiska bestämningen samt vårdvetenskapens grundantagande: Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet... Fromm (1990, 14) hävdar hur kärlek inte är en plikt som åläggs henne. *Kärlek är människans egen makt genom vilken hon relaterar till världen och verkligen gör den till sin.*

## **I vårdandet ges fullmakten av patienten**

Även i vårdandet innebär fullmakten bemyndigande och kallelse<sup>8</sup> till vårdande i ansvar och frihet utifrån kärlekens kraftkälla. Vårdaren är bemyndigad att förvalta och bevara liv. Men makten är inte symmetrisk i vårdrelationen, den är asymmetrisk genom vårdarens högre grad av ansvar för lindring av patientens lidande, relationen är inte ömsesidig eftersom patient och vårdare inte kan byta plats. (Jfr Kasén, 2002) Vårdarens frihet innebär att hon kan välja att handla för patientens eller sitt eget bästa.

Valet att handla för patientens bästa kan dock innebära att vårdaren handlar med sig själv som måttstock, vilket kan beskrivas som att utöva makt över denne<sup>9</sup>, men vårdaren hjälper inte genom att härska utan genom att tjäna.<sup>10</sup> Fullmakten inbegriper inte makt över andra varför fullmakt i första hand ges av patienten.

## **Vårdarens förmåga avgör patientens fullmakt**

Patienten ger vårdaren fullmakt som ett tecken på förtroende. Vårdaren uppfattar fullmakten som ett uppdrag hon anförtros genom sin förmåga att se med kärlekens öga och att hon genom tjänande och ödmjukhet väcker patientens tillit, något som igångsätter eller bibehåller rörelsen i dennes hälsoprocesser. Vårdarens visshet om sin kraft och fullmakt ger henne styrka och värdighet i vårdhandlingen. Tjänande är livgivande och att känna sig själv som en värdig människa ger mod att vara medmänniska och att känna medlidande, att älska... det är förutsättningen för att kunna vårda. (Aittamäki, 1999)

Tjänandet innebär att vårdaren i första hand inväntar patientens fullmakt till vårdande och respekten för patientens annanhet är vad som sedan avgör brukandet av fullmakten. Vårdaren lyssnar till och lyder den överenskommelse som träffas, hon ger ett löfte<sup>11</sup> om att förvalta fullmakten väl. Den myndigblivna vårdaren har kraft och förmåga att tålmodigt vänta på patientens fullmakt till vårdande som förmodligen ges då patienten igenkänner den kärleksfulla vårdaren.

---

<sup>8</sup> Jfr Rundqvist (2000) som i studie I A beskriver synonymiteten i begreppen bemyndigande och kallelse.

<sup>9</sup> Jfr Studie I A där maktbegreppets betydelsefält anger makt med förmåga till handling för någons annans bästa. Jfr även paternalism: att tro sig veta vad som är bäst för någon annan.

<sup>10</sup> (Bibeln, 1995) Matt. 20: 20ff. Jfr även vårdvetenskapens grundantaganden.

<sup>11</sup> Jfr Sivonen (2000) som belyser hur ett löfte tar central plats i vårdrelationen, löftet är ett slags kontrakt eller förbund.

Gemensamt för alla former av kärlek är omsorg, ansvar, respekt och inseende. Att ha hittat sin kraftkälla, sin arkimediska punkt<sup>12</sup> ger människan tillit till egen kraft och förmåga att vårda. Kraften ger en känsla av frihet och då människan känner sin frihet behöver hon inte handla för egen vinnings skull, hon är redan och då ger kraften förmågan att offra för den andres skull. Genom att släppa taget om sitt eget bevarar människan sin värdighet och kan känna fördjupad livsmening och glädje.<sup>13</sup>

Om patientens fullmakt uteblir och patientens hälsohinder så kräver, använder vårdaren sin kraft och sitt bemyndigande till att i kärlek bevara och förvalta patientens liv. Vårdaren överger inte det ansvar som är förknippat med fullmakten. Ansvaret kan aldrig överlåtas, det är obetingat och vårdarens ansvar går endast i riktning mot lindring av patientens lidande.<sup>14</sup>

Ansvaret kräver besinning och reflektion där hjärtats röst får komma till tals i varje enskild vårdsituation. Besinningen hjälper vårdaren att tona in mot sitt innersta jag för att finna sin kraftkälla och vishet<sup>15</sup>, den sanning och vishet som lyser upp vardandets väg mot frihet och kraft. Då man inser sin egen enhet anar man sin verkliga verklighet.<sup>16</sup> Varje människa har sin punkt men vissheten om den skapelsegivna kraften och fullmakten kan vara den källa vi alla har gemensam. Vårdarens upplevelse av egen kraft kan bli det ljus som lyser upp patientens livsförståelsemörker.<sup>17</sup> Claritas och caritas hör samman. Claritas är den mänskliga utstrålning som uppkommer när den inre kraften lyser igenom hos den myndigblivna, människoblivna vårdaren, det vill säga:

*... då människan i sin finala bestämning härskar över världen.*<sup>18</sup>

Utifrån vårdarnas berättelser formuleras därför följande antaganden:

- ☞ Tjänandet är livgivande. Genom tjänandet närmar sig vårdaren sitt egentliga uppdrag som människa - sin fullmakt att i kärlek förvalta liv.
- ☞ Vårdarens tjänande och hennes förmåga att se och bekräfta patientens annanhet skapar tillit och leder till dennes fullmakt.

---

<sup>12</sup> Eriksson (1994, 66f) beskriver *den arkimediska punkten som en andlig kraftspirals i relation till människans lidande och vardande mot hälsa.*

<sup>13</sup> Jfr Helin 2002 och offrandet.

<sup>14</sup> Jfr Levinás (1969, 1993).

<sup>15</sup> Jfr Falk Rafael (1995) som framhåller hur sjuksköterskan måste hitta sin inre vilda kraft.

<sup>16</sup> Eriksson (2003a) och Lindström (2003) beskriver hur heligheten har sin boning i den verkliga verkligheten. Det krävs en bräcka i muren för att få en glimt av den Andres verkliga verklighet. Jfr Fromm (1990).

<sup>17</sup> Jfr Rehnsfeldt (1999).

<sup>18</sup> (Eriksson, 1990, 87). Jfr Fromm (1990).

- ☞ Vårdaren överger inte det ansvar som är förknippat med fullmakten. Vid utebliven fullmakt brukar vårdaren sin givna myndighet att lindra patientens lidande. Ansvar kan aldrig överlåtas.
- ☞ Vårdarens underlåtelse att handla innebär kränkning av både patientens och den egna värdigheten.

### **Vårdarens oförmåga leder till patientens vanmakt**

Den kontextuella bestämningen av begreppen makt och fullmakt i patienters berättelser visar konsekvenser av makthierarkiska vårdkulturer. Där dessa får råda brukar vårdaren endast den fullmakt som är henne given i organisationen genom yrkeskompetensen. Detta kan innebära att vårdaren överger patienten, den lidande människan, till förmån för sina egna och organisationens behov.<sup>19</sup> Patienten tvingas då, om han har styrkan, kämpa för sin existens och sin myndighet, vilket tar krafter från processen mot hälsa. Patienten känner förtvivlan och hemlöshet. Patienterna försöker behålla makten över sin värdighet och sin existens genom att anpassa sig till vårdens behov eller kämpa mot allmakten och förmynderiet med olika tillvägagångssätt. Den patient som på grund av hälsotillstånd inte har styrka och förmåga till kamp försätts då i hopplöshet och vanmakt genom vårdarnas osynliggörande och omyndigförklarande, handlingar som kan tolkas som maktmissbruk och som leder till att livet tas ifrån patienten då hans hälsoprocesser avstannar. Patientens vanmakt orsakas av vårdarens oförmåga till kärleksfullt vårdande. Hans lidande blir outhärdligt och leder till att livet tas ifrån honom.

Nedanstående antaganden formuleras om dessa konsekvenser:

- ☞ Vårdaren missbrukar sin makt då hon endast använder makthierarkins fullmakt, tar sig all makt och underlåter att bruka sin förmåga till kärleksfullt vårdande.
- ☞ Patienten känner sin existens hotad då vårdaren söker ta ifrån honom hans myndighet, han känner hemlöshet, förtvivlan och vanmakt.
- ☞ Patientens kamp för existensen och den absoluta värdigheten tar kraft från hans hälsoprocesser och lidandet blir outhärdligt.

---

<sup>19</sup> Fromm (1990, 247f) belyser hur människan accepterar som sanning, vad de som har makt över henne kallar sanning. Hon förlorar sin moraliska känsla och sin förmåga att ifrågasätta makthavarna. Människans egen röst förmår inte ropa henne tillbaka eftersom hon är inriktad på att lyssna till de röster som har makt över henne. ”Vi är en hjord som tror vi är på väg mot ett mål eftersom alla andra är på samma väg.” (Min markering och översättning). Fromm citerar Dostojevskij: Om Gud är död är allt tillåtet. Fromm fortsätter med beskrivningen av hur somliga tror att Gud och kyrkan måste förbli för att upprätthålla moralen, medan andra accepterar idén att allt är tillåtet då det inte finns några giltiga moraliska principer, att egennytan är den enda normativa principen i livet.

## **Kärleken är livgivande**

Patienten kan även möta vårdare med kärleksfull hållning, de inger förtröstan och tillit, vilket upplevs som livgivande. Vårdare som förmedlar mognad och moderlighet använder sin inre kraft till att lindra patientens lidande. Denna vårdare har kanske ingen makt och myndighet i den hierarkiska vårdkulturen men hon har sin frihet och väljer att handla för patientens skull, hon tjänar patienten. Hon har besinnat sig och i sin frihet har hon att tjäna patienten, hon har besannat sig som människa och brukar sitt bemyndigande. Människans myndigblivande<sup>20</sup> innebär att använda den givna fullmakten att förvalta liv i kärlek.<sup>21</sup>

## **Det svaga väcker medlidande och ansvar**

Det mänskliga ämbetet att tjäna och finnas till för den andre tydliggörs även vid patientens möte med medpatienter eller vårdare, möten som kan vara tröstande och hoppingivande. Patienter kan då, trots det egna lidandet, ha styrka att visa medlidande med andra människors förtvivlan och svaghet. Medlidandets kraft är stark och patientens värdighet upprättas då han låter kärleken tjäna. Patienten befinner sig längst ner i makthierarkin, men det bryr han sig inte om. Det svaga väcker ansvar och han tar det.<sup>22</sup> Både patienten och vårdaren tar ansvar för sitt mänskliga ämbete genom att använda den inre kraft som givits dem att i kärlek råda över allt levande. Följande antaganden kan därför formuleras:

- ☞ Patienten känner sin livskraft vid möte med en vårdare som använder sin fullmakt till lindring av hans lidande. Kärlek är livgivande.
- ☞ Medlidandets kraft är stark och patientens värdighet återupprättas då han tjänar medpatienter eller vårdare.
- ☞ Avsikten med människans liv kan förstås som brukandet av den egna inre kraften. Kärleken.

---

<sup>20</sup> Jfr Blomqvist (1999) och Bonhoeffer (1960).

<sup>21</sup> Jfr den ontologiska bestämningen av begreppet makt. Fromm (1990) framhåller hur avsikten med människans liv ska förstås som utvecklande av hennes egen makt. Uppdraget att vara levande är detsamma som uppdraget att vara sig själv. Människan måste inse ansvaret för sig själv samt det faktum att bara genom att använda sin egen makt ger hon sitt liv mening.

<sup>22</sup> Etik förutsätter att människor vänder sig mot varandra (Eriksson, 2001a). Etik är ett svar, ansvar.



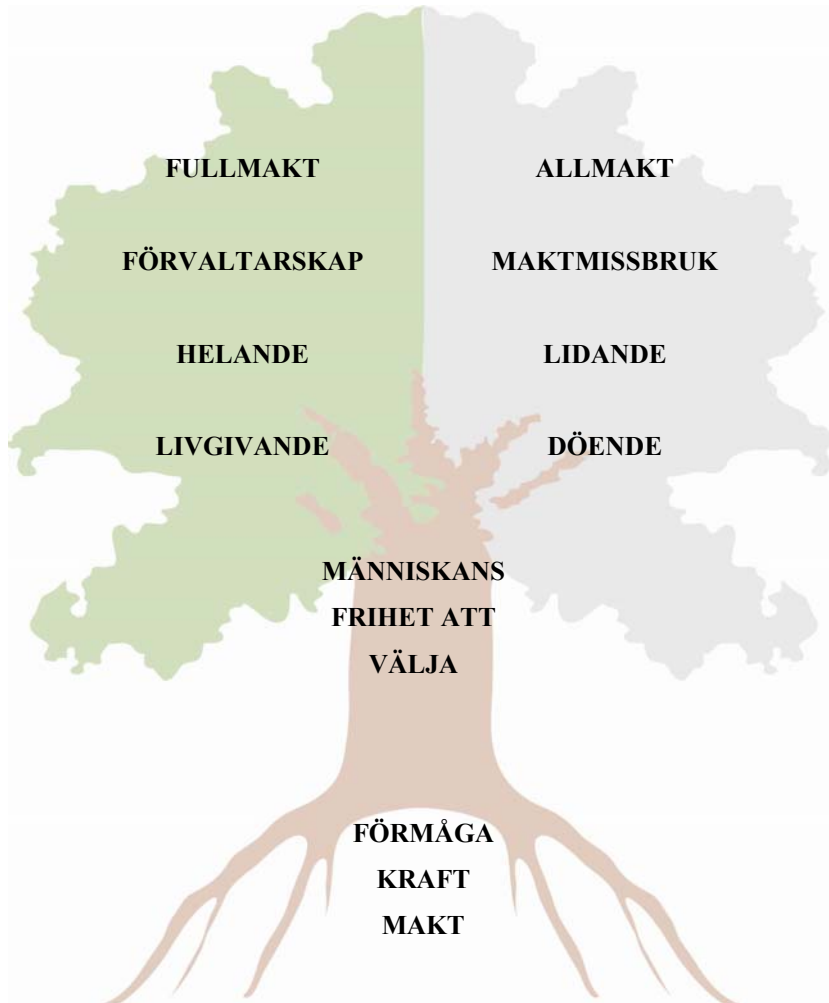
## **MAKT OCH FULLMAKT SOM VÅRDVETENSKAPLIGA BEGREPP**

Den fördjupade förståelsen har ovan formulerats som antaganden vilka betraktas som en syntes. I detta avsnitt görs ytterligare antaganden som en syntes av såväl den ontologiska som den pragmatiska bestämningen av begreppen makt och fullmakt. Syntesen illustreras även som figur över det nya tankemönstret, vilket är avhandlingens kunskapsbehållning.

### **Ontologisk och pragmatisk bestämning av begreppen makt och fullmakt – en syntes**

- ⌘ Människans makt är hennes inre kraft verksam som förmåga att handla i frihet vilket även innebär förmåga att avstå från handlande.
- ⌘ Människans ämbete omfattar fullmakt att förvalta liv i kärlek vilket leder till helande och värdighet.
- ⌘ Valet att inte ta ansvar för det mänskliga ämbetet innebär missbruk av den egna inre kraften. Fullmakten brukas då som allmakt vilket kan leda till lidande och döende.

Nedan illustreras dessa antaganden i en figur.



Figur 5. Maktens och fullmaktens ontologiska och pragmatiska drag. En syntes.

Som ett ytterligare antagande görs en omformulering av ett av vårdvetenskapens grundantagande, nr 7 (Eriksson, 2001).

∄# Vårdandet är uppdraget att i kärlek, tro och hopp förvalta liv och lindra lidande. Det naturliga grundläggande vårdandet uttrycks genom att ansa, leka och lära.

Utifrån dessa antaganden beskrivs begreppen makt och fullmakt ur det vårdvetenskapliga perspektivet.

Vårdaren har makt och kunskap liksom frihet att välja mellan det goda och det onda. Valet görs på gott och ont för såväl patienten som vårdaren själv, det gäller bådas liv och värdighet. Det vi gör för andra gör vi även för oss själva.



## 9. REFLEKTIONER OCH KRITISK GRANSKNING

Avsikten med följande avsnitt är att reflektivt granska avhandlingen som helhet.<sup>23</sup> Som struktur vid reflektionen i detta avsnitt, används de kvalitetskriterier inom kvalitativ forskning som formulerats av Larsson (1994). Dessa är: *Kvaliteter i framställningen som helhet*, det vill säga perspektivmedvetenhet, intern logik och etiskt värde. *Kvaliteter i resultaten* det vill säga innebördsrikedom, struktur, teoritillskott och *validitetskriterier* det vill säga diskurskriteriet, heuristiskt värde, empirisk förankring och det pragmatiska kriteriet.

### **Kvaliteter i framställningen som helhet**

Syftet med avhandlingen var att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv, fördjupa förståelsen för innebörden av begreppen och fenomenen makt och fullmakt. Syftet är uppnått och förståelseförändringen som kontinuerligt redovisas i varje studie, liksom det redovisade nya tankemönstret i föregående avsnitt, gestaltar maktens många dimensioner och hur fullmakt kan förstås som ett vårdvetenskapligt begrepp.

Att söka nå sanning genom forskning med hermeneutiskt närmelsesätt har inte varit en strävan, möjligen att nå förståelse för det sanningslika i antaganden om maktens och fullmaktens dimensioner. Återupptäckten av begreppen leder oss till det evidenta, som det synliggörs genom patienters och vårdares vittnesbörd, något som gör begreppsbestämningen giltig.

Att försöka fånga en eller flera dimensioner innebär medvetenhet om och kvarhållande av det perspektiv som anläggs i forskningen. Så har författarens strävan varit genom hela arbetsprocessen, att skåda makten ur det vårdvetenskapliga perspektivet vilket artikuleras som förståelsehorisont i avhandlingens början. Det grundantagande som redovisades har utgjort siktet i sökandet, detta grundantagande kan sägas ha levandegjorts genom avhandlingen och har lett fram till de antaganden som utgör den nya förståelsen för begreppen makt och fullmakt, vilka redovisas som nytt tankemönster.

---

<sup>23</sup> Enligt Alvesson och Sköldberg (1994) innebär en reflektion av detta slag att forskaren tolkar sina egna tolkningar, forskaren tar ett steg tillbaka och gör sig till uttolkare och granskare av sin egen forskning. Forskaren funderar över förutsättningarna för sin aktivitet.

Valet av teoretiskt perspektiv motiveras av att forskningen betraktas som vårdvetenskaplig grundforskning och att resultatet kan bidra till att stärka teorikärnan genom att öppna upp ytterligare ett stycke av den verkliga verkligheten<sup>24</sup>, den verklighet som anas bortom de omedelbart uppenbara fenomenen. Begrepp kan skymma verkligheten om vi inte öppnar upp dem och låter dem överskrida gränsen mot den verkliga verkligheten. Vårt ethos, vår värdegrund, ger meningsdjup i våra begrepp.<sup>25</sup> I hermeneutikens sanningsbegrepp står sanning som betydelse och som uppdragande av djupare mening än den omedelbart synliga/evidenta. (Alvesson och Sköldberg, 1994) Det redovisade teoretiska perspektivet har även möjliggjort fördjupning med hjälp av teorifragment från framförallt teologi och etik. Dessa är ontologier som inte står i motsats till vårdvetenskapen utan istället kompletterar denna.<sup>26</sup>

Arbetets tillhörighet som grundforskning innebär således en vilja att utveckla paradigmet. Lindström (1990) anser att forskarparadigmet innebär att forskaren, likt en svamplockares reaktion inför ätliga arter, reagerar inför spår av paradigmkomponenter i en text eftersom uppmärksamheten främst är inriktad på den egna världsbilden med underkategorier vilket är ett fenomen<sup>27</sup> som tyvärr försvårar möjligheten till intersubjektivitet.<sup>28</sup> Vi kan aldrig dela förförståelse.

Alvesson och Sköldberg (1994) hävdar att förförståelsen betvingar seendet vilket innebär att då man arbetat länge med en teori blir man förälskad i den och data bekräftar då alltid ens teori. Å andra sidan kan sikte utifrån ett teoretiskt perspektiv ge möjlighet till alternativa tolkningar och abduktiva antaganden.(a.a.) Vikten ligger i öppenheten för det nya, det som kan anas som den verkliga verkligheten, det som skymtar bortom horisonten.

I avhandlingen betonas hur ontologin föregår epistemologin, forskningsintresset och frågorna avgör det metodologiska tänkandet, något som givetvis påverkar den *interna logiken*.<sup>29</sup>

---

<sup>24</sup> Enligt Eriksson och Lindström (2003 vid seminarium på Berget, Rättvik 22 januari), kan den verkliga verkligheten beskrivas som detta som går bortom fenomenen. Dvs. vad som enligt Gadamer finns bakom det omedelbart synliga.

<sup>25</sup> Eriksson, föreläsning 25/10 1999 i Vasa. Fördjupad kurs i vetenskaplig metod.

<sup>26</sup> Jfr vårdvetenskapen som kristen-humanistisk vetenskap och grundförutsättningen att etiken föregår ontologin.

<sup>27</sup> Jfr Bergson (1912) som menar att människan inte börjar förstå det nya, förrän den provat alla sätt att återföra det till något gammalt.

<sup>28</sup> Grenholm (1981) beskriver hur intersubjektivitet innebär att resultatet av ens studier ska kunna kontrolleras av var och en som har tillgång till fakta. Grenholm refererar till objektivitetskravet men framhåller även hur traditionen, paradigmet, i hög grad bestämmer inriktningen av den vetenskapliga verksamheten.

<sup>29</sup> Larsson (1994) framhåller harmonin mellan delar och helhet, en tankegång som ju även är hermeneutisk.

Den metodologiska forskningsansatsen har varit Gadamer's hermeneutik (Gadamer, 1997, 1999), vilken framhåller dialogen mellan text och läsare. I sann Gadamer'sk anda sätts forskaren i spel, det vill säga en rörelse startar mellan forskaren och texten, något som förhoppningsvis kan garantera en öppen hållning inför det nya som först anas och sedan drabbar spelaren/forskaren. Som struktur har Ödmans (1997) modifierade arbetsmodell använts, förmodligen en nödvändighet då forskaren annars riskerat gå vilse bland lockelserna i svampskogen. Modifieringen av arbetsmodellen motiveras av forskarens uppfattning att en hermeneutisk forskare ska akta sig att få *sista ordet*. (jfr Gadamer, 1999) Ödmans modell föreslår, i sin sista tolkning och förståelsefas, hur forskaren ska försätta sig i forskningsobjektets ställe, för att nå fördjupad förståelse genom existentiell tolkning. Detta tolkas som att jag som forskare helt utgår från min egen förståelse av situationer och händelser. Valet blev istället att i sista fasen söka forskningsobjektets, det vill säga begreppens djupa innebörd genom tolkning mot den egna förståelsehorisonten och forskningens teoretiska perspektiv. Denna vidgning av förståelsehorisonten innebär en småningom abduktiv slutledning som görs utifrån den tolkade kunskapen och fördjupade förståelsen. (Alvesson och Sköldberg, 1994; Eriksson, 1997a) Abduktionen öppnar en djupare verklighet och erbjuder nya tankemönster. Slutandet mot teorikärnan erbjuder sedan ett rimligt tolkningsalternativ. (jfr Helenius, 1990)

Cirkeln sluts mot det grundantagande (Eriksson, 2001b) som fokuserades i avhandlingens inledning nämligen: *Människan är i grunden helig. Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna, att finnas till för den andre*. Enligt Eino Kaila i Eriksson och Lindström (2000, 6) skall slutandet kunna härledas till forskningens utgångsantaganden eftersom slutandet är detsamma som att klargöra *vad man i utgångsantagandena egentligen redan påstått*. Det är invariansen som gör en teori ideal i meningen av få och enkla antaganden ur vilka fakta kan härledas. Enligt Eriksson och Lindström (2000, 8) kan det förefalla *trivialt* att återvända till vårdvetenskapens teorikärna men återupptäckandet kan innebära en prövning av giltigheten genom nya vittnesbörd som ger evidens åt forskningen. Evidensen finns enligt Eriksson och Lindström i återsägandet, *då vi säger det på ett nytt sätt med nya nyanser och nya djup i nya sammanhang, vilket ger en fördjupning av teorikärnan*. (a.a.)

Bakom tanken om den *interna logiken* finns idén om en helhet som alla delar relaterar till (Larsson, 1994), sådan är även idén med den hermeneutiska spiralen, vars process, uttryckt som vidgning av förståelsehorisonten och sammansmältning av horisonter, kontinuerligt har gestaltats genom samtliga studier.

*Det etiska värdet* innebär respekt för informanternas integritet<sup>30</sup> liksom respekt för det skrivna ordet. (Hermerén, 1992) I föreliggande forskning sammanfaller dessa kriterier. Världen talar i språket och en utgiven text är en kommunikationsform som ger uttryck för vår ursprungliga tillhörighet i världen. Det poetiska och det bibliska språket kan enligt Vikström (2000) bättre än annat språk, ge uttryck för denna tillhörighet.

All skrift kallar på en läsare som vill se textens egenart. Då någon läser texten uppfyller texten sin bestämmelse och genom läsningen införlivas textens horisont med läsarens horisont. Texten säger något till någon om något. (Ricoeur, 1988; Vikström, 2000) Vad uttolkaren säger är ett omsägande som reaktiverar det sagda i texten. Den tolkande aktiviteten är just att följa den tankeriktning som öppnas genom texten. (Blomqvist, 1999) Tankeriktningen i texten ställer frågor till oss som läsare, frågor vi söker svar på genom fortsatt frågande och fördjupning följt av ny tolkning och förståelse.

Den avgörande betydelse språket har är något som även kommenteras av Alvesson och Sköldberg (1994) som menar att språket både hindrar empirisk forskning likaväl som det ger möjligheter till att upptäcka nya dimensioner. De framhåller att språket aldrig kan spegla verkligheten, ett påstående jag tolkar som att forskaren finns däremellan som uttolkare och att tolkning inte kan skiljas från den som tolkar. Att förstå annorlunda är en grannlaga uppgift där forskaren riskerar att missförstå eller kränka men om förståelseprocessen och dess grunder redovisas kan förhoppningsvis den vetenskapliga hederligheten garanteras. *Kvaliteterna i resultatet* rör även det Larsson (1994) formulerar som innebördsrikedom, struktur och teoritillskott. Resultatet måste gestalta något på ett nytt sätt för att på så vis ge det nya innebörder. Det är av stor vikt att ursprungsdata redovisas som grund för den likaså redovisade tolkningsprocessen, textens kommunikerbarhet avgör läsarens förståelse och bedömning av forskningen. Det är forskarens pragmatiska skyldighet att beskriva sin nya förståelse och forskningens resultat på ett sätt som, även gällande grundforskning, kan förändra tankemönster hos de vårdare som ska tillägna patienten den nya insikten. Utan detta ges inte heller något tillskott till teorikärnan. En förutsättning för tillägnandet är utgångspunkt i redan empiriladdad teori, där vårdarna kan igenkänna de vårdande elementen från teorikärnan.

---

<sup>30</sup> Avsiktligt har alla uppgifter som kan identifiera informanterna utelämnats dvs. uppgifter om exakt ålder, kön, utbildning och yrkesverksamhet och hemort. Vårdkontext har angivits till hjälp för läsarens förståelse.



## Validitetskriterier

Kvaliteterna i resultatet är även beroende av validitetskriterierna, nämligen; diskurskriteriet, heuristiskt värde, empirisk förankring och det pragmatiska kriteriet.

Gällande diskurskriteriet diskuterar Larsson (1994) huruvida forskningens resultat klarar sig vid granskning från det vetenskapliga samhället.

Utgångspunkten i föreliggande avhandling är vårdvetenskap, caring science, som en autonom disciplin med eget vetenskapsområde. Utblicken över forskningsfältet, det vill säga forskningsöversikterna av makt, fullmakt och empowerment, visar hur professionsperspektivet dominerar. Utgångspunkterna i den refererade forskningen och denna är således olika, men föreliggande avhandling kan ge nya tankar om begrepp och fenomen som hittills betraktats ur främst samhällsvetenskapligt perspektiv.

*Resultat inom humanvetenskap måste bedömas utgående från förståelse som också innebär sanning. Resultatet och kvaliteten finns i själva sökande efter sanningen, i att ständigt sträva mot större förståelse, att våga erkänna att det finns gränser för vårt vetande just nu, men att gränserna är relativa. (Eriksson, 1992, 147)*

Avhandlingens *heuristiska* värde, kunskapsbehållningen, ligger i hur en ny aspekt av verkligheten gestaltas. Frågan är bara om något nytt har uppdagats, egentligen har det funnits där hela tiden. Bibeln, en flera tusen år gammal skrift och ordböcker som är mer än hundra år gamla. Vad är det nya med denna forskning? Kan det vara återupptäckten av begrepp som vi tidigare förstått som samhällsvetenskapliga eller juridiska? Kan det vara upptäckten konsekvenser för tankemönstret? Att vårdaren kan välja mellan det onda eller det goda, helande eller lidande, liv eller död. Fullmakt eller allmakt. Att vårdarna måste uppfatta sig själva som myndiga att ta sitt ansvar istället för att gå förbi och underlåta att höra och se patientens appell? Att vårdarna måste känna tillit till sin egen makt och förmåga till vårdande och lindring av lidande och inte hänvisa till någon annan i organisationen? Att vårdarna måste i sitt vårdande inse patientens annanhet och inte utgå från sig själva som måttstock?

De svar som givits utifrån avhandlingens syfte på nytt och i ny form med ett delvis nytt innehåll berör dessa frågor. En invändning är nu på sin plats: detta är ingen ny kunskap, den är gammal som människan själv. Det nya är maktbegreppets plats inom den vårdvetenskapliga teorigenereringen. Begreppet makt är inringat ur ett vårdvetenskapligt perspektiv inte ett samhällsvetenskapligt och begreppen makt och fullmakt har fått sin plats inom begreppsfältet vårdande.

Enligt Larsson (1994) är den *empiriska förankringen* beroende av överensstämmelsen mellan verklighet och tolkning. Kritik kan givetvis riktas mot urval av ordböcker, litterära källor och urvalskriterier för informanter. Dessutom kan tolkningen av begreppsanalyserna och bibeltexterna ifrågasättas. Urvalet av bibelcitat har gjorts i samråd med representanter för den teologiska disciplinen, men tolkningen av dessa är beroende av att de i sin tur är tolkade under flera tusen år. Tolkningen av patienters och vårdares berättelser går förhoppningsvis fria, då läsaren själv kan bedöma giltigheten genom de innebördsrika citat som infogats. Resultaten från dessa berättelser visar stora kontraster. Patienterna skildrar upplevelser av vårdlidande och vårdarnas skildringar domineras av det motsatta, nämligen en fokusering på hur det ideala vårdandet kunde vara.<sup>31</sup>

Kontrasterna kanske kan förstås mot bakgrunden av urvalet av informanter. Frågorna till vårdarna hade fokus på fullmakt och vårdare som tillfrågades förutsattes ha möjlighet att reflektera över fullmaktsbegreppet, patienterna däremot fick frågor med en underliggande riktning mot makt. Frågorna till den litterära texten motsvarar frågorna till de före detta patienterna men de litterära patienterna har inte möjlighet att svara med fokus på makt och fullmakt. Ett faktum som givetvis påverkat val av utsagor och tolkningen av dem. Vårdarna erhöll dessutom en sammanfattning av forskarens licentiatavhandling, något som förmodligen påverkade berättelserna. En reflektion är då given: Hur hade resultatet sett ut om patienter och vårdare fått samma frågor? Om informanterna dessutom funnits inom samma vårdkontext?

Speglingen mot teorifragmenten från teologi, filosofi och vårdvetenskap har sina svagheter i forskarens egna eller andras översättningar från främmande språk, meningar kan gå förlorade.

Det *pragmatiska kriteriet*, värdet för vårdvetenskapen, ligger i det som tidigare nämnts som ett förändrat tankemönster. Grundforskning kräver ingen omedelbar tillämpning men i sitt stärkande av teorikärnan, från vilken den kliniska vårdvetenskapen utgår, har forskningen sitt värde då den nya kunskapen tillägnas patienten.

### ***Sikte mot fortsatt forskning***

Förståelseprocessen är utan slut men så är förmodligen också den skapande processen. Detta gör det svårt att sätta punkt för något som upplevs ofullbordat. Med uttrycket kommatecken<sup>32</sup> som ersättning för punkt känns avrundningen mer som ett uppehåll och en kreativ paus. Det innebär

---

<sup>31</sup> Jfr induktion och abduktion.

<sup>32</sup> Professor Katie Eriksson använder frekvent uttrycket i meningen att; detta ska vi gå vidare med.

att forskningen går vidare. Forskning har inte bara sin början i en oro<sup>33</sup>, den har även en fortsättning. De nya frågor som ställs genom texterna väcker ansvar för konsekvenserna av den vanmakt som patienter och vårdare förmedlar i sina berättelser. Vad är innebörden av vanmakt? Patienter kämpar för sina liv då vårdare osynliggör och omyndigförklarar dem. Är vårdarnas makt över patienterna relaterad till den egna maktlösheten eller vanmakten i en hierarkisk organisation som inte tillåter vårdande från hjärtat? Kämpar vårdare för sina liv i kampen att få använda sin sanna mänsklighet till lindring av lidande?

May (1974) belyser hur människan har att välja mellan apati och mod. Apati kommer ur kapitulation för verklighetens krassa makt och leder i längden till feighet. Modet är förmågan att gå vidare trots förtvivlan och innebär engagemang utifrån den *egna mittpunkten*.<sup>34</sup>

Vårdvetenskapens ethos visar åt vilket håll vi ska rikta vårt sikte men den fördjupade förståelsen avgör hur vår horisont förflyttar sig. Som forskare är jag satt i spel<sup>35</sup> och spelets rörelse fortsätter,

---

<sup>33</sup> Jfr Eriksson (1992).

<sup>34</sup> May (1974), s.10 beskriver hur det engelska ordet courage, härrör från samma stam som det franska ordet för hjärta, *cœur*. Han belyser även hur modet är nödvändigt för att möjliggöra *vara* och *bliva* (jfr vardande). Människan vinner värde och värdighet genom sitt mod. Vi fattar beslut varje dag som kräver mod. Jfr den arkimediska punkten.

<sup>35</sup> Jfr Gadamer (1997, 1999).



## **SUMMARY**

### **Power as authority. A caring science perspective**

**Ewa Rundqvist**

Keywords: caring science, power, authority, ethics, hermeneutics, empowerment, qualitative meta-analysis.

#### **Aim and background of the study**

Power is a phenomenon that is part of life. The humans' desire for power manifests itself in different ways, and the way in which power is managed depends on the situation and on one's relations to other people. Power is both visible and invisible, just as its manifestations can be both good and evil. We are forced to see its evil we cannot avoid seeing it, while the good is there unnoticeable and may remain unknown unless we think about it.

Caring science research shows how injustice and abuse of power occur even in everyday situations. The use of the concept of power in caring science research reveals variations in the omnipotence of care, an exercise of power that even in its most subtle forms can lead to patients' powerlessness and suffering. Suffering is always disgraceful, and the criticism levelled against care must be taken seriously and the patient's dignity must be protected.

The concept of power has long covered a broad spectrum of meaning. In social science the concept of power is described and discussed above all as a concept of relationship, a social concept. Max Weber's definition is often quoted and it runs as follows: Power is the chance of a man, or a number of men to realize their own will in communal action, even against the resistance of others.

The concept of power thus has implications that are usually associated with people's hold over other people; less frequently, however, power is described as a positive capacity for using one's own resources or power as a charge to act on behalf of others, that is, on authority.

In the researcher's licentiate's dissertation (Rundqvist, 2000), the concept of power, in terms of semantic analysis, is described as having at least three spheres of meaning: the first implying power as strength, that is, a human being's inner energy in the form of spiritual strength, vitality and inherent power and force; the second sphere showing how power involves capacity for acting for somebody else's own good. A human being's inner qualities, ability, virtue and empathy, make it possible, permissible and justified for that person to make use of freedom, authority and the consent to relevant and sound action; a significance that can be compared to the significance of being empowered and receiving the authority to act. A third sphere of meaning shows power as the capacity for action for one's own good. This indicates a human being's ability to master the situation by authoritarianism; as it was by means of violation and compulsion, by hook or by crook, advantage and pure arbitrariness to offend and order another human being. The first sphere illustrates power as potential; the other two spheres give power a purport of something actual. The interpretation was formulated as:

*Power emanates from an inner strength active as ability to act in freedom, which also implies ability to desist from action.*

The concept of authority is defined as two different spheres of meaning: Authority as commission by which somebody gives permission, consent and approval or liberty to somebody else, which implies authorization. Other dimensions in this sphere of meanings are rights, permissions, privileges as well as authorization granted in confidence as a charge. A second meaning is a formal written authority, a right based on competence and on ability and fitness, which can be described as authorization with right of decision, directly comparable to juridical/economic power of attorney. The interpretation concluded in the assumption that authority is:

*A contributing of permission, admission and consent to a person who then is granted permission, warrant and authorization to act on somebody else's behalf.*

The general survey of research regarding power in the caring relationship shows how the efforts start from a perspective of profession, from nurses' tasks, and gives the impression that power is a controversial concept in this profession. The research suggests that nurses are afraid of dominating patients, and therefore strategies are sought to adjust power balance.

A deepened survey of the concept and phenomenon of empowerment will show how different conceptions of power occur within caring science; differences which can be interpreted as varying views of human beings and ethics.

Among the advocates of empowerment in caring, a desire finds expression to level out the power differences that occur between nurse and patient, differences that are visible or hidden and where the nurse has more power due to her education and her position in the organization. There is, thus, an endeavour to level out the power balance by transferring power from the stronger, the nurse, to the weaker, the patient. Through this procedure the patient is given empowerment and permission to take responsibility and control of his/her own life and health. The relation between nurse and patient becomes mutual through the patient's participation in and responsibility for his/her own care. Empowerment is described as promoting the health of the patient.

But the striving for mutuality entails risks. Symmetry means tit for tat; that is, the nurse and the patient are made equal. Striving for a symmetrical relationship then runs the risk of becoming the nurse's self-contemplation, and then the process can result in an "egotism", a narcissism where the nurse only sees her own reflection. Which can amount to a reduction of the patient when he/she is categorized as someone corresponding to the nurse's "alter ego". This may involve abuse of power if the nurse in her action only proceeds from herself. The patient is not regarded as unique and as another but is made identical or reduced to a representative of a type or a category, for example the patient category and thereby of the general of which there is already a conception. The parties in the caring relationship then stand on the same level from the start.

We have all responsibility for our own lives and our health, but a caring relationship is never mutual since the nurse and the patient cannot change places, they stand on different levels. Responsibility can never be delegated. The nurse's responsibility for the responsibility is absolute.

Seen in relation to the formulated horizon of understanding, where ethics precedes ontology, the main purpose of empowerment can be interpreted as the nurse's repugnance to possession of power; having power is unethical; therefore the relationship must be made symmetrical in the sense that we are autonomous human beings and that autonomy implies freedom from other people's power over us. The nurse does not use her power as authority; she sees power from the standpoint of social science where power is seen as power over someone.

A human being's health and health motives cannot be influenced by compulsion or by the nurse's effort to hand over her power to the patient. It is the care as such, the charitable care that supports and starts the health process. Caring communion and caring relationships promote health.

The caring relationship is, as has been suggested before, asymmetrical due to the nurse's higher degree of responsibility, a responsibility which is unconditional and infinite, so the nurse cannot share it or leave it to the patient. Empowerment can, on the other hand, have the desirable effects in relation to groups of patients who are afforded participation and a possibility of affecting care in the science of public health.

Concepts are borrowed from disciplines outside both caring and nursing science. The concepts are vaguely defined and the consequences of their meaning and effect are discussed.

*The aim* of this study is therefore from a caring science perspective to deepen the understanding and knowledge of the meaning of the concepts and phenomena of power and authority. The overall questions of the research are: What is power? What is authority? How do power and authority manifest themselves in the context of caring? How are power and authority to be understood as caring science concepts?

### **The researcher's paradigm**

The aim of the present thesis is thus concerned with the question of the meaning and characteristics of power and authority, both ontologically and contextually. The seeking starts from a definite theoretical perspective, that of caring science as a humanistic science, where even the conclusion implies that the widened horizon, the new understanding and knowledge, is devoted to the human being, the patient, as a result of a new mode of thought which can change the nurse's attitude towards the patient.

The ontology of caring science will shape the realization of the research. Ontology describes science's conception of being and existence, but ethics precedes ontology (Levinás, 1969, 1993), which means that the ethical aspect is what is absolute both with regard to aim, seeking and conclusion. The basic assumptions of caring science are part of the researcher's preunderstanding, and in this study the following assumption is a special point of departure:

*The human being is basically holy. Human dignity involves the human vocation, serving, existing for the other.*

Caring aims ultimately at guaranteeing man's dignity, his absolute value as a human being and his right of self-determination. Man was granted the office of being human when he was created in the image of God. In this respect all human beings are equally valuable, and consciousness of this absolute equality is a source of health.



If dignity is violated for instance because of exercise of power, the health processes of the patient do not come off; instead the patient is subjected to suffering from the caring, which is something that is always a violation of the patient's dignity.

Caritas is the basic motive for caring. It means that the nurse uses her power to act with love for the patient's own good. This can mean being authorized by the patient, being entitled and warranted by the patient to act for the patient's sake.

### **Methodological starting-points**

The researcher chooses the hermeneutic approach, but hermeneutic understanding opens only part of the reality we wish to explore; it allows us to see traces but does not allow us in this way to reduce the human being. The moment I can interpret and describe the other person, he has become an object. All reduction of the human being is unethical. Hermeneutics is connected with ethics; we cannot act ethically without understanding the other.

The overall research approach is concept determination based on a hermeneutic approach (Eriksson, 1997a). The motive is a desire for a deeper understanding of power and authority as concepts and phenomena of nursing care. Concept formation takes place in interaction between theory and practise; concepts refer to phenomena in reality and ascribe different significances and meanings to it, just as empirical phenomena influence the formation of concepts. Definition can open up reality, help us to penetrate into it. In caring science, concepts are needed which promote deep understanding and thereby knowledge.

Gadamer's hermeneutics is used as the process of understanding and involves the movement of central concepts in spiral and dialogue. The choice of Gadamer is motivated by his philosophy, which stresses the central role of interpretation and understanding of text in the formation of knowledge (Gadamer, 1999). Gadamer also emphasizes the central role of ethics in the search for knowledge, and he considers hermeneutic understanding as ethical understanding.

Dialogue implies that the text is allowed to speak and that the reader/researcher is open to it as a subject on its own conditions. The dialectics comprises the reader's questions to the text and, in a deep sense, the text's questions to the reader/interpreter. (Gadamer, 1999; Palmer, 1969) Gadamer maintains that our preunderstanding is a prerequisite of understanding through interpretation.

Through preunderstanding we can formulate better questions, move in the hermeneutical spiral and achieve a process of understanding without end. Searching for new understanding involves setting out into unknown waters. According to Gadamer seeking is a hazardous undertaking which cannot be simplified by general rules for understanding statements or texts.

Ödman's (1997) model for hermeneutic work, although modified, is used as a structure in the studies. The model illustrates three phases and levels of interpretation and understanding. The resulting understanding - deepened understanding - is often experienced as a fusion of horizons, a unification of knowledge and experience.

According to Ödman (1997) the process of interpretation often starts with an immediate understanding, which often discloses itself to be false and therefore challenge the interpreter to analyze the material more deeply. The first phase of the model can be called rational interpretation and the form of understanding rational understanding. The process starts with the task to interpret the intention or the actual meaning in the text. In the second phase the interpreter try to clarify the meaning of the research subject in its relation to the situational context and also try to structure the facts and find patterns in the material. This mainly is an intellectual-cognitive phase where the researcher uses different theoretical sources which are able to give a picture of the narrated experiences and its context. This phase with its dissociation also means that the interpreter separates from the interpreted subject and informant. In this study this informant is the narrator of the texts in the Bible but also the individual nurses and patients. The first comprehensive interpretation level is the idiographic and the second is the nomothetic.

In the final stage - characterized as abductive reasoning- the researcher tries to get deep understanding of the existential world of the interpreted subjects. This can be described as deepened understanding. Gadamer uses the concept of "fusion of horizons" in order to describe this process. (Gadamer, 1999)

### **Ontological and contextual definition of the concepts of power and authority**

An ontological definition of the character or essence of the concepts is carried out in connection with hermeneutic interpretation of texts in the Old and the New Testament in the Bible.

The contextual definition, which seeks the pragmatic traits of the concepts, its practical effects, is based on nurses' written stories of authority and patients' written stories of power and authority.

## Results

The ontological determination of the concepts of power and authority results in the understanding that power is granted by creation to human beings in the form of strength, force, freedom and ability. Power belongs to all human beings and is thus ontological—a matter of human nature. Power is, however, given to human beings only as authority; human beings have been given the authority to manage and preserve life in charity. Human beings are thus granted authorization; with their intelligence and their knowledge they are the managers of creation but—they have no power over other human beings. Utilizing their authorisation means submitting to the authority conferred by creation and, assured of this freedom, acting with respect for the significance of this authority. This assurance is the source of energy of charity and dignity. Choosing not to take responsibility for one's vocation as a human being, that is, to desist from one's authorisation, may lead to consequences for both others' lives and for one's own life and dignity.

The abductive assumptions can therefore be formulated as regards the meaning of the concepts and phenomena of power and authority:

- ☞ Power is the original motive force in everything that exists.
- ☞ Power is given to human beings as authority, an authorisation comprising the ability and the commission to manage, tend and serve life in charity.
- ☞ The authoritative human being takes responsibility for his/her human office, but abandoning it means abandoning oneself and one's dignity.
- ☞ Abandoning one's human vocation means abusing the authority one has been given.
- ☞ When abandoning the human office the human being run the risk of commit force against both others and him/herself.

In caring, too, authority implies authorisation to care in responsibility and freedom, from the source of energy that love constitutes. The nurse is authorized to manage and preserve life. But power is not symmetrical in the caring relationship; it is asymmetrical in the sense that the nurse bears a higher degree of responsibility for the alleviation of the patient's suffering; the relation is not mutual since patient and nurse cannot change places. The freedom of the nurse implies that she can choose to act for the patient's or for her own good. Choosing to act for the patient's good may nevertheless mean acting with herself as a yardstick. This can be described as obtaining

power over the patient, but the nurse does not help by dominating but by serving. Authority does not involve obtaining ascendancy over others; authority is therefore primarily granted by the patient.

The patient awards nurses authority as a sign of his/her confidence. The nurses conceive the authority as a charge they are entrusted with because of their ability to behave tenderly and by serving in a humble spirit to arouse the patient's confidence, something that starts or keeps up the movement of the patient's health processes. The nurse's assurance of her power and authority gives her strength and dignity in performing her caring. Serving is life-giving, and feeling worthy gives one courage to be a fellow-being and to feel compassion, to love...that is the prerequisite of being able to care.

Serving implies that the nurse first of all waits for the patient to authorize her care, and the respect for the patient's otherness is what then determines the use of the authority. The nurse listens to and takes account of the agreement arrived at; she makes a promise to observe the authority well. The nurse has the strength and ability to patiently wait for the patient's authority for her caring, which is probably forthcoming when the patient recognizes the tender nurse.

Common to all forms of charity are attention, responsibility, respect and understanding. To have found one's source of power, one's Archimedean point, gives me as a human being confidence in my own strength and ability to care. The strength gives me a sense of freedom, and when I feel aware of my freedom I do not have to act for the sake of my own profit. I *am* already and then my strength offers me the ability to sacrifice something of myself for the sake of the other. By letting go of the hold of one's own, a human being preserves his/her dignity and can feel a deeper joy and meaning in life.

If the patient's authority is not forthcoming and the patient's state of health prevents it, the nurse uses her inner strength to preserve and manage the patient's life with charity. The nurse does not abandon the responsibility that is associated with the authority. The responsibility can never be delegated, it is unconditional, and the nurse's responsibility is only directed to the alleviation of the patient's suffering. The responsibility demands self-control and reflection, where the voice of the heart must find expression in every single caring situation.

Self-control helps the nurse to fade into her inmost in order to find her source of strength and wisdom, the truth and wisdom that light up the path of becoming to freedom and power. Every human being has his/her Archimedean point, but the assurance of the strength and authority granted by creation can be the source that is common to us all.

On the basis of the nurses' stories the following assumptions are formulated:

- ☞ Serving is life-giving. By serving the nurse approaches her proper mission as a human being—her authority as managing life in charity.
- ☞ The nurse's service and her ability to see and confirm the otherness of the patient create confidence and lead to the patient's granting authority.
- ☞ The nurse does not abandon the responsibility associated with the authority.
- ☞ When authority has failed to be granted, the nurse uses her official authorization, granted by creation, to alleviate the patient's suffering. Responsibility can never be delegated.
- ☞ The nurse's omission to act means violation of both the patients and her/his own dignity.

The contextual definition of the concepts of power and authority in the patients' stories reveals the consequences of hierarchical nursing cultures based on power. Where these prevail, the nurse uses only the authorization which she is assigned in the organization on the basis of her professional competence. This may mean that the nurse abandons the patient, the suffering human being, in favour of her own and the organization's requirements. The patient is then compelled, if he/she has the strength, to fight for his/her existence and authority, which deprives him/her of strength to struggle for health. The patient suffers from despair and homelessness. Patients try to take possession of their dignity and their existence by adapting themselves to the needs of the organization or fight against the all-vanquishing power and tutelage by all courses of action. The patient who, as a result of a poor state of health, lacks strength and energy to fight is then reduced to hopelessness and powerlessness because of the nurses' neglecting and declaration of the patients incapacity, actions that can be interpreted as abuse of power and leads to the patient being deprived of life when his/her health processes cease.

The following assumptions are formulated according to those consequences:

- €# The nurse abuses her power when she only conforms to the authority of the power hierarchy, grabs all power and omits to use her power to care in charity.
- €# The patient feels his/her existence threatened when the nurse tries to deprive him/her of personal authority; he/she feels homelessness, despair and impotence.
- €# The patient's fight for existence and absolute dignity deprives him/her of energy to cope with health processes and suffering becomes unbearable.

The patient may also meet nurses with a charitable attitude. They emanate trust and confidence, which is experienced as life-giving. Nurses that emanate maturity and motherliness use their inner power to alleviate the patient's suffering. Such a nurse may have no power and authority in the hierarchic nursing culture, but she has her granted freedom and chooses to act for the sake of the patient, she serves the patient. She has reflected, and in her freedom she has decided to serve the patient; she has verified herself as a human being and uses her authorization.

The human office of serving and existing for the sake of the other is also made clear when the patient meets suffering fellow-patients or nurses. These meetings can be consoling and hopeful. The patient can then, in spite of his/her own suffering, be strong enough to feel compassion for other people's despair and weakness. The power of compassion is strong, and the patient's dignity is restored when he/she allows the service of charity. The patient is at the very bottom of the power hierarchy, but he/she doesn't care. Weakness arouses responsibility and he/she assumes it. Both the patient and the nurse take responsibility for their human office by use of the inner force which is given them in order to tend and serve life in love. Following assumptions are therefore formulated:

- €# The patient becomes aware of his/her vital force when meeting a nurse who uses her authority to alleviate the patient's suffering. Charity is life-giving.
- €# The force of compassion is strong, and the patient's dignity is restored when he/she serves fellow-patients or nurses.
- €# The purpose of human life can be understood as the use of one's own inner strength. Love.

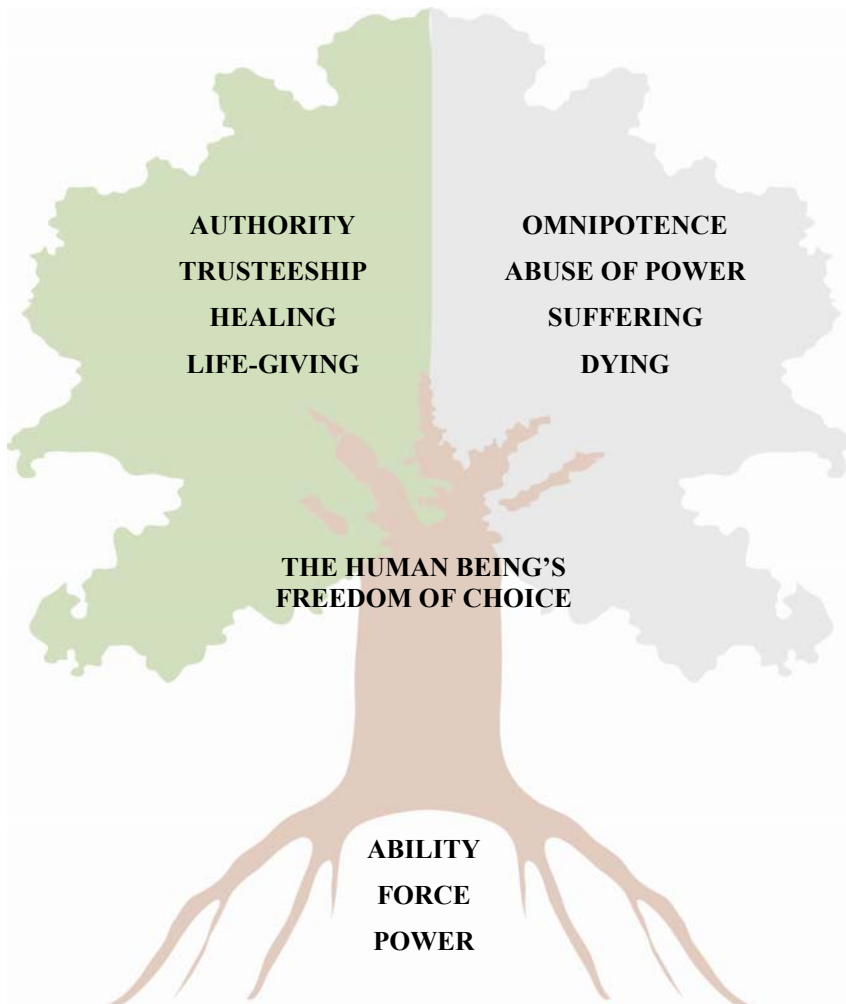
### **A new pattern of thought concerning power and authority as caring science concepts**

The existential interpretation has above been formulated as assumptions which are regarded as a synthesis. In this section a further synthesis is presented, from the ontological and the pragmatic determination of the concepts of power and authority. The synthesis is also illustrated as a model of the new thought pattern, which is the heuristic value of the thesis.

### **Ontological and pragmatic determination of the concepts of power and authority – a synthesis**

- ⌘# The human being's power is his/her inner force, active as the ability to act in freedom, which also implies ability to desist from action.
- ⌘# A human being's office comprises the authority to hold life charitably in trust, which leads to healing and dignity.
- ⌘# If human beings choose not to accept responsibility for their office, they abuse their authority and assume omnipotence, which leads to suffering and dying.

The assumptions are illustrated in figure 6.



**Figur 6. A new pattern of thought concerning power and authority as caring science concepts.**

This is how the concepts of power and authority can be seen in the caring science perspective. The nurse has power and knowledge as well as freedom to choose between good and evil. The choice is made between good and evil both for the patient and for the nurse herself—it is a question of life and dignity of both of them. What we do for others we also do for ourselves.



## 10. LITTERATUR

- Aarnes, A. (1995). Å lese Levinas. In A. Aarnes (Ed.), *I sporet av det uendelige*. Oslo: Aschehoug och Co.
- Aittamäki, M. (1999). *Gemenskapens nya skepnad. Anhörigvårdarens upplevelser av att vårda svårt sjuka patienter i hemmet* (Vol. 1/99). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Alm, T. (1991). Power in Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 503.
- Alvesson, M., & Sköldberg, K. (1994). *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Alvsvåg, H. (1995). Det gode blikket og de gode hendene. In K. Martinsen (Ed.), *Den omtenksomme sykepleier*. Oslo: TANO.
- Aristoteles. (1967). *Den Nichomachiska etiken*. Göteborg: Daidalos AB.
- Axelsson, M. (1997). *Aprilhäxan*. Stockholm: Rabén Prisma.
- Barbosa da Silva, A. & Eriksson, K. (1991). Vårdteologi som vårdvetenskapens deldisciplin. In K. Eriksson (Ed.) & A. Barbosa da Silva (Ed.) *Vårdteologi*. Rapport 3/1991. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Bauman, Z. (1996). Levinas' og Logstrups strategi for morallivet. In A. J. Vetlesen (Ed.), *Naerhetsetikk*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Bergson, H. (1912). *Filosofien och livet. Fyra föredrag av Henri Bergson*. Stockholm: Wahlström&Widstrand.
- Bibeln. (1995). *Gamla Testamentet 1917; Nya Testamentet 1981*. På CD-ROM. Växjö: Scandinavian PC systems.
- Bibeln* (2000). Stockholm: Mån-pocket.
- Bibelsällskapet, S. (1997). *Handbok för livet*. Herrljunga: Internationella Bibelsällskapet.
- Bird, A. W. (1994). Enhancing Patient Well-Being – Advocacy or Negotiation. *Journal of Medical Ethics*, 20(3), 152-156.
- Bjarnadóttir, J. (1991). *Belysning av begreppet ödmjukhet*. (Psykologexamenuppsats) Lund: Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet.
- Björvell, H. (1999). "Patientempowerment" - målet är bättre hälsa och stärkt beslutanderätt. *Läkartidningen*, 95(44), 4816-4848,4820.

- Blomqvist, H. (1999). *Vanmaktens makt*. (Doktorsavhandling). Göteborg: Göteborgs universitet.
- Bonhoeffer, D. (1960). *Motstånd och underkastelse. Brev och anteckningar från fängelset*. Stockholm: Verbum AB.
- Bonhoeffer, D. (1984). *Liv i gemenskap*. Örebro: Libris.
- Buchmann, W. F. (1997). Adherence: a matter of self-efficacy and power. *Journal of Advanced Nursing*, 26(1), 132-137.
- Breeze, J. A., & Repper, J. (1998). Struggling for control: the care experiences of 'difficult' patients in mental health services. *Journal of Advanced Nursing*, 28(6), 1301-1311.
- Bråkenhielm, C. R. (1994). Människan - Guds avbild eller en naken apa. In C. Grenholm (Ed.), *Vad tror du på? Aktuella livsfrågor och kristen tro*. Stockholm: Sveriges Utbildningsradio AB och Verbum AB.
- Caffrey, R., & Caffrey, P. (1994). Nursing caring or co-dependent? *Nursing Forum*, 29(1), 12-17.
- Chandler, G. E. (1992). The source and process of empowerment. *Nursing Administration Quarterly*, 16(3), 65-71.
- Chavasse, J. M. (1992). New dimensions of empowerment in nursing - and challenges. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 1-2.
- Clarke, H. F., & Mass, H. (1998). Comox Valley Nursing Centre: From Collaboration to empowerment. *Public Health Nursing*, 15(3), 216-224.
- Connelly, L., Kleinbeck, S., Kraenzle Schneider, J., & Kuckelman Cobb, A. (1993). A Place to be Yourself: Empowerment from the Client's Perspective. *IMAGE: Journal of Nursing Scholarship*, 25(4), 297-303.
- Cöster, H. (1980). *Berättelsen befriar - teologisk hermeneutik*. Karlstad: Högskolan i Karlstad.
- Dahl, T. (1975). *När jag var sjuk*. Stockholm: Författarförlaget.
- Delmar, C. (1999). *Tillid och Magt - en moralsk utmaning*. Köbenhavn: Munksgaard.
- Du Plat-Jones, J. (1999). Power and representation in nursing: a literature review. *Nursing Standard*, 13(49), 39-42.
- Edlund, M. (2002). *Människans värdighet ett grundbegrepp inom vårdvetenskapen*. (Doktorsavhandling). Åbo: Åbo Akademi förlag.
- Ekman, I., & Segesten, K. (1995). Deputed power of medical control: the hidden message in the ritual of oral shift reports. *Journal of Advanced Nursing*, 22(5), 1006-1011.

- Elliot, M., & Turrell, A. (1996). Understand the conflicts of patient empowerment. *Nursing Standard*, 10(45), 43-47.
- Ellis-Stoll, C. C., & Popkess-Vawter, S. (1998). A concept analysis on the process of empowerment. *Advances in Nursing Science*, 21(2), 62-68.
- Eneroth, B. (1984). *Hur mäter man vackert? Grundbok i kvalitativ metod*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Engelstad, F. (Ed.). (1999). *Om makt. Teori og kritikk*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Eriksson, K. (1984). *Hälsans idé*. Stockholm: Norstedts Förlag AB.
- Eriksson, K. (1987a). *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Eriksson, K. (1987b). *Vårdandets idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Eriksson, K. (1990). *Pro Caritate. En lägesbestämning av caritativ vård*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K. (1992). *Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Vasa: Institutionen för Vårdvetenskap. Åbo Akademi.
- Eriksson, K. (1993a). Lidandets idé. In K. Eriksson (Ed.), *Möten med lidanden*. Åbo Akademi, Vasa: Institutionen för vårdvetenskap.
- Eriksson, K. (1993b). *Möten med lidanden*. Institutionen för Vårdvetenskap. Vasa: Åbo Akademi.
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber Utbildning.
- Eriksson, K. (1995). *Mot en caritativ vårdetik*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K. (1997a). *Grundforskning och begreppsanalys*. Perustutkimus ja käsiteanalyysi. In K. Velviläinen-Julkunen (Ed.), *Hoitotieteen tutkimusmetodikka* (pp. 50-75). Jyväskylä: WSOY.
- Eriksson, K. (1997b). Mot en vårdetisk teori. In *Hoitotyön Vuosikirja* (pp. 9-23). Helsinki: Kirjayhtymä OY.
- Eriksson, K. (1999a). *Den trojanska hästen. Evidensbaserat vårdande och ett vårdarbete ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi; Helsingfors universitetscentralsjukhus; Vasa sjukvårdsdistrikt skn.
- Eriksson, K. (1999b). Tillbaka till Popper och Kuhn. En evolutionär epistemologi för vårdvetenskapen. In *Terveystiedon monialainen tutkimus ja yliopistokoulutus*. Kuopio: University Publications E. Social Sciences 74.

- Eriksson, K. (2001a). *Etiska grundantaganden* (preliminär version). Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. (2001b). *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo: Åbo Akademis förlag.
- Eriksson, K. (2002). Caring Science in a New Key. *Nursing Science Quarterly*, 15(1), 61-65.
- Eriksson, K., Bondas, T., Kasén, A., Lindström, U. Å., Lindholm, L., och Matilainen, D. (2002). Den vårdvetenskapliga forskningstraditionen vid Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi. *Hoitotiede*, 14(6).
- Eriksson, K., Bondas-Salonen, T., Herberts, S., Lindholm, L., och Matilainen, M. (1995). *Den mångdimensionella hälsan - verklighet och visioner*. Slutrapport. Vasa: Institutionen för Vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K., & Herberts, S. (1993). Lidande-en begreppsanalytisk studie. In K. Eriksson (Ed.), *Möten med lidanden*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (1997). Abduction - a way to deeper understanding the world of caring. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 4(11), 195-198.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (2000). Siktet, Sökandet, Slutandet - om den vårdvetenskapliga kunskapen. In K. Eriksson & U. Å. Lindström (Eds.), *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Vasa.: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (2003). *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi.
- Falk Rafael, A. R. (1995). Advocacy and empowerment: Dichotomous or synchronous concepts? *Advances in Nursing Science*, 18(2), 25-32.
- Falk Rafael, A. R. (1996). Power and Caring. A Dialectic in Nursing. *Advances in Nursing Science*, 19(1), 13-17.
- Falk Rafael, A. R. (1997). Advocacy Oral History: A Research Methodology for Social Activism in Nursing. *Advances in Nursing Science*, 20(2), 32-44.
- Falk Rafael, A. R. (1998). Nurses Who Run with the Wolves: The Power and Caring Dialectic Revisited. *Advances in Nursing Science*, 21(1), 29-42.
- Farmer, B. (1993). The use and abuse of power in nursing. *Nursing Standard*, 7(23), 33-36.
- Foucault, M. (1974). *Övervakning och straff*. Lund: Arkiv förlag.
- Fredriksson, L. (2003). *Det vårdande samtalet*. (Doktorsavhandling). Åbo: Åbo Akademis förlag.
- Fromm, E. (1990). *Man for himself. An inquiry into the psychology of ethics*. New York: Henry Holt and Company, Inc.

- Fulton, Y. (1997). Nurses' views on empowerment: A critical social theory perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 26(3), 529-536.
- Gadamer, H. G. (1988). *Förnuftet i vetenskapens tidsålder*. Göteborg: Daidalos.
- Gadamer, H. G. (1997). *Sanning och metod i urval*. Göteborg: Daidalos.
- Gadamer, H. G. (1999). *Truth and Method*. New York: The Continuum Publishing Company.
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 354-361.
- Gilbert, T. (1995). Nursing: empowerment and the problem of power. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 865-871.
- Glen, S. (1997). Confidentiality: A critique of the traditional view. *Nursing Ethics*, 4(5), 403-406.
- Grenholm, C-H. (1981). *Metoder för teologer*. Lund: Studentlitteratur.
- Grönqvist, V-A. (1997). Diakoni och förvaltarskapsteologi. In V.-A. Grönqvist (Ed.), *Diakonins teologi*. Stockholm: Verbum.
- Hagenfelt, K. (2001). *Vilken nytta har patienten, doktorn och sjuksköterskan av den medicinska etiken?* (Symposium). 28-29 maj. Sandhamn: Forskningsprogrammet i Biomedicinsk etik vid Uppsala universitet med stöd av Cancerfonden, Vetenskapsrådet och Vårdalstiftelsen.
- Halldórsdóttir, S. (1996). *Caring and Uncaring Encounters in Nursing and Health Care – Developing a Theory*. (Doktorsavhandling). Linköping: Department of Caring Sciences, Faculty of Health Sciences, Linköping University.
- Harrison, E. (2001). Advancing Nursing Scholarship through the Interpretation of Imaginative Literature: Ancestral Connectedness and the Survival of the Sufferer. *Advances in Nursing Science*, 24(2), 65-80.
- Helenius, R. (1990). *Förstå och bättre veta*. Stockholm: Carlssons Bokförlag.
- Helin, K. (2001). *Offrandets mysterium. En hermeneutisk studie*. (Pro gradu Avhandling). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap.
- Helsingforsdeklarationen. (1990). *Etiska deklarationer och riktlinjer för hälso- och sjukvården och det sociala området. Etiska vägmarken 2*. Stockholm: Statens medicinsk etiska råd.
- Henriksen, E. (2002). *Understanding in Healthcare Organisations - a Prerequisite for Development*. (Doktorsavhandling) Uppsala: Uppsala universitet.
- Hermerén, G. (1992). *Kunskapens pris. Forskningsetiska problem och principer i humaniora och samhällsvetenskap*. Uppsala: Swedish Science Press.

- Hewison, A. (1995). Nurses' power in interactions with patients. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 75-82.
- Hewitt, J. (2002). A critical review of the arguments debating the role of the nurse advocate. *Journal of Advanced Nursing*, 37(5), 439-445.
- Hidal, S. (2002). *Bibelns skapelseberättelser*. Signum, 4(28), 14-18.
- Hillman, J. (2001). *Finna själens styrka*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Hokanson Hawks, J. (1991). Power: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 754-762.
- Holmén, J. (2000). Patientbemyndigande borde kunna fungera. *Läkartidningen*, 97(1-2), 90-91.
- Homer. (1982). *Odysséen*. Uddevalla: Bohusläns Grafiska AB.
- Hubbard, P., Werner, P., Cohenmansfield, J., & Shusterman, R. (1992). Seniors for Justice - a Political and Social-Action Group for Nursing-Home Residents. *Gerontologist*, 32(6), 856-858.
- Hugman, R. (1991). *Power in caring professions*. London: Macmillan Education Ltd.
- Hultgård, A. (1988). Förord. I E. Pagels (Ed.), *Adam, Eva och ormen*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Hummelvoll, J. K. (1987). *Omvårdnadsalliansen*. Lund: Studentlitteratur.
- Hummelvoll, J. K. (1996). The nurse-client alliance model. *Perspectives in Psychiatric Care*, 32(4), 12-21.
- Isdal, P. (2000). *Meningen med våld*. Stockholm: Förlagshuset Gothia AB.
- Jansson, J-M. (1998). De fyra betraktelsesätten. I K. Eriksson. (Ed.). *Jubileumsskrift 1987-1997*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- James, V., & Field, D. (1996). Who has the power? Some problems and issues affecting the nursing care of dying patients. *European Journal of Cancer Care*, 5(2), 73-80.
- Johnsen, J. M. (1996). Sykepleie og makt. *Klinisk sykepleie*, 10(1), 151-155.
- Johnston, W. (1994). *Se - med kärlekens öga. Om mystik i kristendom och buddhism*. Stockholm: Proprius förlag.
- Jonas, H. (1994). *Answarets princip. Utkast till en etik för den teknologiska civilisationen*. Göteborg: Daidalos.
- Jonsson, E. (1986). *Tokfursten*. Stockholm: Rabén & Sjögren.

- Kasén, A. (1994). *Vårdrelationen-en begreppsanalytisk studie*. (Pro gradu Avhandling), Vasa: Institutionen för vårdvetenskap.
- Kasén, A. (1997). *Vårdrelationen - verklighet och vision i patientens värld. En hermeneutisk studie*. (Licentiatavhandling). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Kasén, A. (2002). *Den vårdande relationen*. (Doktorsavhandling), Åbo: Åbo Akademi förlag.
- Kemp, P. (1992). *Lévinas. En introduktion*. Göteborg: Daidalos AB.
- Kemp, P. (1993). Inledning i Levinas, E. *Etik och oändlighet. Samtal med Philippe Nemo*. Stockholm: Brutus Östling Bokförlag.
- Kemp, P. (2001). Omsorgsetik. I M. Bjerrum (red.) & K. Lund Christiansen (red.) *Filosofi, Etik, Vetenskapsteori*. Köpenhamn: Akademisk förlag.
- Kettunen, T., Poskiparta, M., Gerlander, M. (2002). Nurse-patient power relationship: preliminary evidence of patients' power messages. *Patient Education and Counselling*, 47(2), 101-113.
- Kirkevold, M. (Ed.). (1996). *Oversiktsartikler - et middel for å fremme integrasjon av sykepleieforskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kirkevold, M. (1997). Integrative nursing research - an important strategy to further the development of nursing science and nursing practise. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 977-984.
- Kuokkanen, L., & Leino-Kilpi, H. (2000). Power and empowerment in nursing: three theoretical approaches. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 235-241.
- Koort, P. (1975). *Semantisk analys. Konfigurationsanalys. Två hermeneutiska metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Kubsch, S., & Wichowski, H. C., 8.1, 7-15. (1997). Restoring power through nursing intervention. *Nursing Diagnose*, 8(1), 7-15.
- Kurtén, T. (1998). *Det handlande subjektet och det moraliska kravet* (Vol. 10). Åbo: Institutet för Ekumenik och Sociaetik vid Åbo Akademi.
- Ladd, R., Pasquerella, L., & Smith, S. (2000). What to do when the end is near: ethical issues in home health care nursing. *Public Health Nursing*, 17(2), 103-110.
- Lagana, K. (2000). The "right" to a caring relationship: The law and ethic of care. *Journal of Perinatal och Neonatal Nursing*, 14(2), 12-24.
- Lantz, G. (1992). Institutionaliserad etik. In C. H. Grenholm (Ed.) *Etik, religion och samhälle, en festskrift till Ragnar Holte*. Nora: Nya Doxa.
- Larsson, E. (1969). Jesu liv och urkristendomens historia. In B. Gerhardsson (Ed.), *En bok om Nya Testamentet*. Lund och Oslo: Liber Läromedel och Universitetsförlaget.

- Larsson, S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. In B. Starrin & P.-G. Svensson (Eds.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Lassenius, E. (2002). *Rummet i vårdandets värld - en ontologisk analys av begreppet rum ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. (Opublicerad licentiatavhandling). Vasa: Samhälls - och vårdvetenskapliga fakulteten, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Leino-Kilpi, H., Luoto, E., & Katajisto, J. (1998). Elements of "empowerment" and MS patients. *Journal of Neuroscience Nursing*, 30(2), 116-123.
- Levinás, E. (1969). *Totality and Infinity. An Essay on Exteriority*. Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Levinás, E. (1993). *Etik och oändlighet. Samtal med Philippe Nemo*. Stockholm: Brutus Östling Bokförlag.
- Lindholm, L. (1998). *Den unga människans hälsa och lidande*. (Doktorsavhandling), Acta Caritatis Academiae Aboensis. Åbo: Institutionen för vårdvetenskap.
- Lindholm, L., & Eriksson, K. (1993). Lidande och kärlek ur ett psykiatriskt vårdperspektiv - en casestudie av mötet mellan mänskligt lidande och kärlek. In K. Eriksson (Ed.), *Möten med lidanden*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Lindström, J. (1990). *Tillämpad hermeneutik*. Rapport nr 157. Institutionen för vetenskapsteori. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Lindström, U. Å. (1994). *Psykiatrisk vårdlära*. Lund: Liber Utbildning AB.
- Lindström, U. Å. (1995). *Ensamhetskänslan sviker inte. En kvalitativ studie rörande patienters upplevelser av vårdkultur och vårdrelation på psykiatriskt sjukhus*. Vårdforskning 6/1995. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Lindström, U. Å. (1997). Patientens upplevelse av vårdkultur och vårdrelation - motsatsernas dialektik. In U. Å. Lindström (Ed.), *Nordiska perspektiv på psykiatrisk omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- Lupton, D. (1995). Perspectives on power, communication and the medical encounter: implications for nursing theory and practise. *Nursing Inquiry*, 2(3), 157-163.
- Løgstrup, K. (1992). *Det etiska kravet*. Göteborg: Daidalos.
- Malin, N., & Teasdale, K. (1991). Caring versus empowerment: considerations for nursing practise. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 657-662.
- Mallik, M. (1997). Advocacy in nursing - a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 130-138.
- Malmsten, K. (1999). *Reflective assent in basic care*. (Doktorsavhandling), Uppsala: Uppsala Universitet.



- Manhart Barrett, E. A. (1989). A Nursing Theory of Power for Nursing Practise. Derivation from Rogers' Paradigm. In J. P. Riehl-Sisca (Ed.) *Conceptual Models For Nursing Practise*. San Mateo, California: Appleton & Lange.
- Marland, G., & Marland, C. (2000). Power dressing. *Nursing Times*, 96(9), 30-31.
- Martin, G. W. (1998). Empowerment of dying patients: the strategies and barriers to patient autonomy. *Journal of Advanced Nursing*, 28(4), 737-744.
- Martinsen, K. (2000). *Öyet og kallet*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Björke.
- Matilainen, D. (2000). Kärlekens möjligheter - ett strövtåg i sökandet efter "caritas originalis". In K. Eriksson & U. Å. Lindström (Ed.), *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- May, R. (1974). *Makt och oskuld - och frågan om våldets orsaker*. Stockholm: Bokförlaget Aldus/Bonniers.
- May, R. (1977). *Ångest en utmaning*. Stockholm: Bonniers/Aldus Akademi.
- McWilliam, C. L., Stewart, M., Brown, J. B., McNair, S., Desai, K., Patterson, M. L., et al. (1997). Creating empowering meaning: An interactive process of promoting health with chronically ill older Canadians. *Health Promotion International*, 12(2), 111-123.
- Mok, E., & Martinson, I. (2000). Empowerment of Chinese Patients With Cancer Through Self-Help Groups in Hong Kong. *Cancer Nursing*, 23(3), 206-213.
- Molzahn, A. E. (1997). Creating Caring Organization Cultures in Dialysis Units. *ANNA Journals*, Volume 24(2).
- Musker, M., & Byrne, M. (1997). Applying empowerment in mental health practise. *Nursing Standard*, 11(31), 45-47.
- Niemelä, T., Meriläinen, P., & Kiikkala, I. (1998). *Concept of power; Concept analysis with ontological understanding*. Paper presented at the Workgroup of European Nurse Researchers, 9th biennial conference, Helsingfors.
- Nouwen, H. J. (1995). *Maktens väg*. Stockholm: Verbum AB.
- Numminen, T. (2001). *God, Power and Justice in Texts of Simone Weil and Dorothee Sölle*. (Doktorsavhandling), Åbo: Åbo Akademis förlag.
- Nyström, A. E. M., & Segesten, K. M. (1994). On sources of powerlessness in nursing home life. *Journal of Advanced Nursing*, 19, 124-133.
- Nystrom, A. E. M., & Segesten, K. M. (1995). Support of the Experience of Health in Lucid Elderly Nursing- Home Patients - Registered Nurses Perceptions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 9(3), 145-152.

- Nåden, D. (1998). *Når sykepleie er kunstutøvelse. En undersøkelse av noen nødvendige forutsetninger for sykepleie som kunst.* (Doktorsavhandling), Acta Caritatis Academiae Aboensis. Åbo: Institutionen för vårdvetenskap.
- Nåden, D. (2000). Den arkeologiske scene. In K. Eriksson & U. Å. Lindström (Ed.), *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Oberle, S. (1992). Powerlessness and empowerment. *CAET-Journal*, 11(2), 9-13.
- Pagels, E. (1988). *Adam, Eva och ormen*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Palmer, R. E. (1969). *Hermeneutics*. Evanstone: Northwestern University Press.
- Paterson, B. L. (2001). *Meta-Study of Qualitative Health Research. A Practical Guide to Meta-Analysis and Meta-Synthesis*. London: Sage Publications.
- Paterson, B.L., & Thorne, S.E. (1997) Meta-Study: An Innovative Research Synthesis Approach. In J. M. Morse (Ed.), *Completing a qualitative project*. California, USA: SAGE Publications Ltd.
- Persson, P. E. (1971). *Att tolka Gud idag. Debattlinjer i aktuell teologi*. Lund: CWK Gleerups Bokförlag.
- Petersson, O. (1987). *Maktbegreppet*. Stockholm: Carlssons bokförlag.
- Pettersson, G. (1996). *Svenska språket under sjuhundra år. En historia om svenskan och dess utforskande*. Lund: Studentlitteratur.
- Pieranunzi, V. R. (1997). The Lived Experience of Power and Powerlessness in Psychiatric Nursing: A Heideggerian Hermeneutical Analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*, XI(3), 155-162.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1995). *Nursing Research. Principles and Methods*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Porter, S. (1994). New nursing: the road to freedom? *Journal of Advanced Nursing*, 20(2), 269-274.
- Raatikainen, R. (1989). Values and Ethical Principles in Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 14(2), 92-96.
- Raatikainen, R. (1994). Power or the lack of it in nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 19(3), 424-432.
- Randers, I. (2002). *Upholding Older Adults' Inmate and Inherent Dignity within a Caring Context*. (Doktorsavhandling), Stockholm: Karolinska Institutet.
- Rankin, W. W. (2000). Ethics of Care and the Empowerment of Nurses. *Journal of Pediatric Nursing*, 15(3), 193-194.

- Ratzinger, J. (1990). *'In the beginning...'* A Catholic Understanding of the Story of Creation and the Fall. Edinburgh: Tocht Clark.
- Rehnsfeldt, A. (1999). *Mötet med patienten i ett livsavgörande skeende.* (Doktorsavhandling). Åbo: Åbo Akademi.
- Ricoeur, P. (1988). *Från text till handling.* Stockholm/Lund: Symposion.
- Rinehart, N. W. (1991). *Client or Patient? Power and Related Concepts in Health Care.* Missouri: Ishiyaku EuroAmerica, Inc.
- Ryles, S. M. (1999). A concept analysis of empowerment: its relationship to mental health nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 29(3), 600-607.
- Robinson, A.T. (1963). *Gud är annorlunda. Honest to God.* Falköping: Gummesons
- Roberts, S., & Krouse, H. J. (1995). Negotiated and nonnegotiated nurse-patient-interactions. *Clinical Nursing Research*, 4(1), 67-77.
- Rodgers, B. L., & Knafl, K. A. (1993). Philosophical Foundations of Concept Development. In K. A. Knafl (Ed.), *Concept Development in Nursing. Foundations, Techniques, and Applications.* Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Rodwell, C. M. (1996). An analysis of the concept of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 23, 305-313.
- Rundqvist, E. (2000). *Från makt till fullmakt. En begreppsbestämning ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.* (Opublicerad licentiatavhandling). Vasa: Samhälls- och vårdvetenskapliga fakulteten, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Russell, B. (1939). *Makt - en analys av dess roll i samhället.* Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Råholm, M. (1998). *Metaanalys av Katie Erikssons opublicerade artiklar 1990-1998.* Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi. (Opublicerat arbete).
- Råholm, MB. (2003). *I kampens och modets dialektik.* (Doktorsavhandling). Åbo: Åbo Akademi.
- Salmela, S. (2000). Att tjäna och att betjäna. En undersökning om vårdkultur och servicekultur. *Hoitotiede*, 12(1/00), 36-46.
- Schreiber, R., Crooks, D., & Stern, P. N. (1997). Qualitative Meta-Analysis. In J. M. Morse (Ed.), *Completing a Qualitative Project.* California, USA: SAGE Publications Ltd.
- Segesten, K., & Fagring, A. (1996). Patient advocacy - An essential Part of Quality Nursing Care. *International Nursing Review*, 43(5), 142-144.
- Shaun, M. R. (1999). A concept analysis of empowerment: its relationship to mental health nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 29(3), 600-607.

- Sigurdson, O. (2001). *Om att få syn på det goda. 00TAL*. Tidskrift om litteratur och konst, 8, 46-53.
- Sines, D. (1993). Balance of power. *Nursing Times*, 89(46), 52-55.
- Sines, D. (1994). The Arrogance of Power - a Reflection on Contemporary Mental-Health Nursing Practice. *Journal of Advanced Nursing*, 20(5), 894-903.
- Sines, D. (1995). Impaired autonomy - the challenge of caring. *Journal of Clinical Nursing*, 4, 109-115.
- Sivonen, K. (2000). *Vården och det andliga. En bestämning av begreppet andlig ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. (Doktorsavhandling), Åbo: Åbo Akademi.
- Skelton, R. (1994). Nursing and empowerment: concepts and strategies. *Journal of Advanced Nursing*, 19, 415-423.
- Skinner, T. & Cradock, S. (2000). Empowerment: what about the evidence? *Practical Diabetes International*, May, Vol. 17, No 3, 91-95.
- Smith, L. L., Alderson, C., Bowser, J., Godown, I., & Morris, N. (1998). Expertise in Caring: A Source of Power. *Journal of Psychosocial Nursing*, 36(9), 31-39.
- Snowball, J. (1996). Asking nurses about advocating for patients: 'reactive' and 'proactive' accounts. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 67-75.
- Stang, I. (1998). *Makt og bemyndigelse - om å ta pasient- og brukermedvirkning på alvor*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Staples, P., Baruth, P., Jefferies, M., & Warder, L. (1994). Empowering the angry patient. *The Canadian Nurse*, 90(4), 28-30.
- Starck, Å. (1979). *Ett steg i taget*. Vällingby: Harriers Bokförlag AB.
- Strandmark Kjölsrud, M. (1994). *Vård i verkligheten, om människovärde, maktrelationer och helhetssyn i professionell omvårdnad*. Stockholm: Tiger Förlag AB.
- Stinissen, W. (1989). *Bröd som bryts*. Tågarp: Karmeliterna Norraby.
- Studiebibeln (1978-1983) *Band I-V*. Stockholm: Normans förlag.
- Sully, P. (1996). The impact of power in therapeutic relationship. *Nursing Times*, 92(41), 40-41.
- Sundström, P. (1996). *Sjukvårdens etiska grunder*. Göteborg: Daidalos AB.
- Suominen, T., Kovasin, M., & Ketola, O. (1997). Nursing culture - some viewpoints. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 186-190.

- Söderlund, M. (1998). *"En mänsklig atmosfär." Trygghet, samhörighet och gemenskap - God vård ur ett patientperspektiv.* (Doktorsavhandling), Uppsala: Uppsala universitet.
- Tilley, S., Pollock, L., Ross, L., & Tait, L. (1999). Progress's Pilgrim: a critical narrative of research in progress. *Journal of Advanced Nursing*, 29(5), 1221-1227.
- Tolley, M. (1997). Power to the patient. *Journal of Gerontological Nursing*, October, 7-12.
- Torrkulla, G. (2001). Emmanuel Lévinas-ett tänkande i det Olikas banor. *Glänta*, 1-2, 96-103.
- Towl, G. (1991). Scrutinising the power complex. *Nursing Standard*, 5(50), 45-46.
- VanBree Sneed, N. (1991). Power: Its Use and Potential for Misuse by Nurse Consultants. *Clinical Nurse Specialist*, 5(1), 58-62.
- Vetlesen, A. J. (1998). Emmanuel Levinas. In A. J. Vetlesen (Ed.), *Naerhetsetikk*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Vikström, B. (2000). *Verkligheten öppnar sig.* (Doktorsavhandling). Åbo: Åbo Akademi.
- Vincent, M. (1989). Jaget som Duets mirakel - en studie i Emmanuel Lévinas dialogfilosofi. *Dialoger*, 9, 26-39.
- von Post, I. (1999). *Professionell naturlig vård ur anestesi- och operationssjuksköterskors perspektiv.* (Doktorsavhandling), Åbo: Åbo Akademi.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (1995). *Strategies for Theory Construction in Nursing*. Houston: Appleton & Lange.
- Wallinvirta, E. (2001). *Answarets ansikte i skenet av vårdetikens landskap.* (Pro gradu avhandling), Vasa: Åbo Akademi, Institutionen för Vårdvetenskap.
- Warnke, G. (1993). *Hans-Georg Gadamer. Hermeneutik, tradition och förnuft.* Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB.
- Weber, M. (1971). *Makt og byråkrati.* Oslo: Gyldendal.
- Weis, D., Matheus, R., & Schank, M. J. (1997). Health Care Delivery in Faith Communities: The Parish Nurse Model. *Public Health Nursing*, 14(6), 368-372.
- Werner, A. (1981). *Kunskapsteorins historia 2.* Lund: Argos.
- Wigerblad, Å. (1997). *Tvång är vanmakt - en fenomenologisk studie ur ett patientperspektiv.* (D – uppsats), Göteborg: Göteborgs Universitet.
- Wiklund, L. (2000). *Lidandet som kamp och drama.* (Doktorsavhandling) Åbo: Åbo Akademi.
- Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis.* Stockholm: Natur och kultur.

Wilkes, L., White, K., & O'Riordan, L. (2000). Empowerment through information: supporting rural families of oncology patients in palliative care. *Australian-Journal-of-Rural-Health*, 8(1), 41-46.

Wolgast, E. (2001). Att skicka någon annan. I G. Torrkulla (Ed.), *Moralfilosofiska essäer*. Stockholm: Thales.

Woodrow, P. (1997). Nurse advocacy: is it in the patient's best interests? *British Journal of Nursing*, 6(4), 225-226.

Yeo, M. (1993). Toward an ethic of empowerment for health promotion. *Health Promotion International*, 8(3), 225-235.

Zerwekh, J. V. (2000). Caring on the Ragged Edge: Nursing Persons Who Are Disenfranchised. *Advances in Nursing Science*, 22(4), 47-61.

Åhgren, C-E. (1990). *Förlamningen. Dagboksanteckningar*. Stockholm: LIC Förlag och Landstingsförbundet.

Ås, B. (1982). *Kvinnor tillsammans: handbok i frigörelse*. Stockholm: Gidlund.

Ödman, P. J. (1997). Pedagogikhistoria och hermeneutik. *Pedagogisk forskning i Sverige*, Årgång 2(2), 119-134.

### **Ordböcker och lexika**

*A Comprehensive Etymological Dictionary of the English language*. (1967). London: Elsevier Publishing Company.

Beskow, P. (1999). *Teologiskt lexikon*. Nora: Nya Doxa.

Bonniers synonymordbok 1995. Stockholm: Bonnier Alba AB.

Bring, S.C. (1930). *Svenskt ordförråd ordnat i begreppsklasser*. Stockholm: Natur och Kultur

Dalin, A. F. (1853). *Svenska språkets synonymer*. Stockholm: Författarens förlag

Dalin, A. F. (1895). *Svenska språkets synonymer*. Stockholm: J. Beckmans förlag.

Dalin, A. F. (1981). *Svenska språkets synonymer*. Stockholm: Liber Förlag.

Devine, A. (1910). *The Catholic Encyclopedia* (Vol. VII). New York: Robert Appleton Company.

*Etymologisk Ordbog over det Norske og det Danske sprog*. (1903). Kristiania: H. Aschehoug & co.

Hellqvist E. (1939). *Svensk etymologisk ordbok* Lund: C.W.K. Gleerups förlag.

Hellqvist E. (1980). *Svensk etymologisk ordbok*. Malmö: Liber förlag.

- Herders Theologisches Taschenlexikon.* (1973). Herders Verlage, Freiburg.
- Marc-Wogau, K. (1963). *Filosofisk uppslagsbok*. Stockholm: Bokförlaget Liber.
- Nationalencyklopedins ordbok. (1996). *Andra bandet Hå -reko*. Göteborg: Språkdata, Göteborgs universitet. Bokförlaget Bra Böcker.
- Nationalencyklopedin [http://www.ne.se/jsp/search/article.jsp?i\\_art\\_id=166024](http://www.ne.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=166024). Hämtad 2003-02-18 via Högskolebiblioteket, Mälardalens högskola. <http://www.mdh.se/bib>
- Neues Handbuch theologischer Grundbegriffe* (1991) Red. Peter Eicher München : Kösel
- Norstedts. (1998a). *Latinsk-Svensk ordbok*. Stockholm: Norstedts Ordbok AB.
- Norstedts. (1998b). *Engelsk-svensk. Svensk-engelsk ordbok*. CD-ROM. Stockholm: Norstedts Ordbok AB.
- Ord för ord. Svenska synonymer och uttryck.* (1964). Stockholm: Nordiska uppslagsböcker.
- Oxford English Dictionary, Hämtad 2002-05-05 via Högskolebiblioteket, Mälardalens högskola. <http://www.mdh.se/bib>.
- The Oxford English Reference Dictionary.* (1975). Oxford: Oxford University Press.
- SAOB Svenska Akademien. (1903). *Ordbok öfver svenska språket*. Andra bandet. Anmana Barhufvad. C.W.K. Gleerups förlag, Lund.
- SAOB Svenska Akademien. (1906). *Ordbok öfver svenska språket. Tredje bandet*. Barhufvad - Beta. C.W.K. Gleerups förlag, Lund.
- SAOB Svenska Akademien. (1916). *Ordbok öfver svenska språket*. Fjärde bandet. Betäcka - Blystra. C.W.K. Gleerups förlag, Lund.
- SAOB Svenska Akademien. (1925). *Ordbok över svenska språket*. Sjätte bandet. Distingera - Exulant. C.W.K. Gleerups förlag, Lund.
- SAOB Svenska Akademien. (1928). *Ordbok över svenska språket*. Nionde bandet. Ful l-Föttling. A. -B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.
- SAOB Svenska Akademien. (1929). *Ordbok över svenska språket*. Tionde bandet. G -Göttnick. A.-B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.
- SAOB Svenska Akademien. (1932). *Ordbok över svenska språket*. Elfte bandet. H -Hydda. A.-B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.
- SAOB Svenska Akademien. (1933). *Ordbok över svenska språket*. Tolfte bandet. Hyde - Instruktör. A.-B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.
- SAOB Svenska Akademien. (1935). *Ordbok över svenska språket*. Trettonde bandet. Instrument -Kazik. A.-B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.

SAOB Svenska Akademien. (1937). *Ordbok över svenska språket*. Fjortonde bandet. Ked - Kralla. A.-B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.

SAOB Svenska Akademien. (1942). *Ordbok över svenska språket*. Sextonde bandet. Lev - Markgäld. A.-B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.

SAOB Svenska Akademien. (1943). *Ordbok över svenska språket*. Sjuttonde bandet. Markis - Möte. A.-B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.

SAOB Svenska Akademien. (1962). *Ordbok över svenska språket*. Tjugotredje bandet. Rulta - Röxna. A.-B.PH Lindstedts universitetsbokhandel. Lund.

Schmoller, A. (1938). *Handkommentar zum griechischen Neuen Testament*. Stuttgart: Württembergische Bibelanstalt.

*Strömbergs synonymordbok*. (1955). Stockholm: Strömberg.

Strömberg, A. (1975). *Stora synonymordboken*. Stockholm: Strömbergs.

Söderwall K.F. 1884-1918. *Ordbok öfver svenska medeltidsspråket. Första bandet A -L*. Lund: Berlingska boktryckeri och stilgjuteriaktiebolaget.

Söderwall K.F. (1891-1900). *Ordbok öfver svenska medeltidsspråket. Andra bandet, förra hälften*. Lund: Berlingska boktryckeri och stilgjuteriaktiebolaget.

Söderwall K.F. (1891-1900). *Ordbok öfver svenska medeltidsspråket. Andra bandet, senare hälften*. Lund: Berlingska boktryckeri och stilgjuteriaktiebolaget.

Söderwall K.F., Åkerlund W., Ljunggren K.G. (1953). *Ordbok öfver svenska medeltidsspråket. Supplement A-N*. Lund: Berlingska boktryckeri och stilgjuteriaktiebolaget.

Webster, M.-. (1984). *Merriam - Webster's Dictionary of Synonyms*. Massachusetts, USA: Merriam - Webster, Incorporated.

Wessén, E. (1995). *Våra ord deras uttal och ursprung*. Stockholm: Norstedts Förlag AB.

Östergren O. (1926). *Nusvensk ordbok. Andra bandet F-G*. Stockholm: Wahlström och Widstrand.

Östergren O. (1934). *Nusvensk ordbok. Fjärde bandet L-O*. Stockholm: Wahlström och Widstrand.

Östergren O. (1981). *Nusvensk ordbok. Första bandet A-G*. Andra väsentligen omarbetade upplagan. Stockholm: Wahlström och Widstrand.

Östergren O. (1981). *Nusvensk ordbok. Andra bandet H-O*. Andra väsentligen omarbetade upplagan. Stockholm: Wahlström och Widstrand.



### ***Övriga källor***

Ahlzén, R. (2001). Vårdens möten. Borås 9-11/5. Seminarium .

Eriksson, K. (1999b). Fördjupad kurs i vetenskaplig metod. (Seminarium). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap.

Eriksson, K. (2003a). Klinisk vårdteologi. (Seminarium). Rättvik: Stiftelsen Berget.

Eriksson (2003a) Vårdandets etik. (Föreläsning). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap.

Jonsson, P. (2002) Om ödmjukhet. (Personlig kommunikation).

Kemp, P. (2000). Levinás etik. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa. (Föreläsning).

Lindholm, L. (2002). Att forska i etik. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa. (Föreläsning).

Lindström, U. Å. (2003). Klinisk vårdteologi. (Seminarium). Rättvik: Stiftelsen Berget.

Martinsen, K. (2000b). Historisk metod. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa. (Föreläsning).

Mases, P. (2002). Bibelns pedagogik. (Personlig kommunikation). Rättvik: Stiftelsen Berget.

Mases, P. (2003). Klinisk vårdteologi. (Seminarium). Rättvik: Stiftelsen Berget.

Vikström, B. (2002). Skriftlig kommunikation.

Vikström, B. (2003). Skriftlig kommunikation.



Till

Vederbörande

Vårdchef/Överskötare

Ansökan om tillstånd till forskningsstudie

Översänder, enligt tidigare överenskommelse, informationsbrevet till vårdarna angående delstudien i forskningsprojektet ”Från makt till fullmakt – en begreppsbestämning ur ett vårdvetenskapligt perspektiv”. Bifogar också sammanfattning/abstrakt av min licentiatavhandling med samma namn. Tacksam för skriftligt svar på min ansökan, där även en redogörelse för urval av vårdare/informanter bifogas. Detta är av stor vikt för min redovisning av studien.

Stockholm den 27 december 2000

Ewa Rundqvist

Doktorand

Institutionen för vårdvetenskap

Åbo Akademi, Vasa

Hemadress: Kårebacken 2

16356 Spånga

tel. 087611231

e-post: rundqvist@mailbox.swipnet.se



Stockholm den 27 december 2000

Bästa informant

Jag som skriver detta brev heter Ewa Rundqvist, jag är doktorand vid Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi i Vasa, Finland. Min handledare är professor Unni Å. Lindström, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.

Mitt forskningsområde är ”makt i vårdandet”. I min hittills enbart teoretiska studie ”Från makt till fullmakt”, se bifogad sammanfattning, har jag kommit till den fas i forskningen där vårdarens upplevelser av fullmakt är ett synnerligen viktigt bidrag. Forskningen i sin helhet syftar till en doktorsavhandling. Nu behöver jag Din hjälp. Ditt vittnesbörd, Dina reflektioner kring följande frågor:

*Hur vill Du beskriva fenomenet fullmakt? Hur brukas fullmakten i vårdandet? Vem får fullmakt? Vilken är innebörden av att inte få fullmakt av patienten? Liksom*

*Dina egna upplevelser av att ha fått och/eller inte fått patienters fullmakt till vårdande.*

Jag vill att Du skriver i form av en berättelse. Ditt deltagande är helt frivilligt och Dina reflektioner kommer att behandlas konfidentiellt. Namn, uppgifter om arbetsplats eller andra kännetecken kommer inte att finnas med i den slutliga rapporten. Du har givetvis möjlighet att när som helst avbryta Ditt deltagande i studien.

Det är önskvärt att Du sänder mig Ditt brev före 1 mars, 2001. Frankerat kuvert bifogas. För eventuell uppföljning och förtydligande är jag tacksam om Du vill ange en adress där Du kan nås. En uppgift som självklart är frivillig.

Jag bor i Stockholm, är sjuksköterska och vårdlärare samt innehar doktorandtjänst vid Mälardalens högskola i Västerås. Om Du har frågor eller funderingar är Du välkommen att ringa eller skriva till mig

Min postadress är Kårebacken 2, 163 56 Spånga. E-post: rundqvist@mailbox.swipnet.se

Telefon: 08-7611231.

Med hopp om återhörande

Ewa Rundqvist



Bästa informant

Jag som skriver detta brev heter Ewa Rundqvist, jag är doktorand vid Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi i Vasa, Finland. Min handledare är professor Unni Å. Lindström, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.

Mitt forskningsområde är ”makt i vårdandet”. I min hittills enbart teoretiska studie ”Från makt till fullmakt” har jag kommit till den fas i forskningen där patientens upplevelser av makt och fullmakt är ett synnerligen viktigt bidrag. Forskningen i sin helhet syftar till en doktorsavhandling.

Nu behöver jag Din hjälp. Ditt vittnesbörd, Dina reflektioner kring följande frågor:

*Har Du som patient upplevt att vårdare<sup>1</sup> handlat å dina vägnar utan ditt medgivande? Du kanske minns en speciell händelse? Beskriv den händelsen.*

*Har Du mött någon vårdare som Du kunnat ge Din fullmakt? Det vill säga en vårdare som Du känt verkligen förtroende för och som Du kunnat ge tillåtelse att handla för Din skull. Vilka egenskaper har den vårdaren? Hur har den fullmakten gestaltat sig, till vad har den använts?*

Du kan skriva i form av en berättelse men om Du hellre önskar kan Du få delge Din berättelse muntligt med bandinspelning. Ditt deltagande är helt frivilligt och Dina reflektioner kommer att behandlas konfidentiellt. Namn och övriga uppgifter eller kännetecken kommer inte att finnas med i den slutliga rapporten. Du har givetvis möjlighet att när som helst avbryta Ditt deltagande i studien.

Det är önskvärt att Du sänder mig Ditt brev före 1 juli, 2002, vid intervju behöver vi träffas före 16 juni. För eventuell uppföljning och förtydligande av en skriven berättelse är jag tacksam om Du vill ange en adress och ett telefonnummer där Du kan nås. En uppgift som självklart är frivillig. Jag är också tacksam om Du vill ange längden på Din sjukhusvistelse alternativt frekvensen av besök i öppen vård liksom Din ålder.

Jag bor i Stockholm, är sjuksköterska och vårdlärare samt innehar doktorandtjänst vid Mälardalens högskola i Västerås. Om Du har frågor eller funderingar är Du välkommen att ringa eller skriva till mig

Min postadress är Kårebacken 2, 163 56 Spånga. E-post: ewa.rundqvist@chello.se  
telefon: 08-7611231.

Med hopp om återhörande.

---

<sup>1</sup> Begreppet vårdare används oavsett yrkeskategori.





### Berättelse nr 1. (psykiatrisk vård)

Fullmakt måste användas med största respekt och konstnärlighet. Jag kan anta att man aldrig en enda gång får missbruka sin fullmakt. Däremot tror jag att man kan få mänskligt fela och be om förlåt. Jag kan tro att det är så.

Jag berättar om kvinnor, starka, som vägrat låta sig kuvas, trots svårt psykiskt lidande med mycket kränkning, både av vad de själva ställt till med och av vården.

Jag uppfattar att jag fått deras fullmakt genom att från det första mötet ta deras erfarenheter och upplevelser på allvar (vilket betyder att så är det för denna människa, faktiskt på allvar) och möta dem med respekt vilket blir självklart om man möter en människa som lever i så svåra situationer (och så svårt är det om man tar deras upplevelser på allvar). Detta skapar över tiden en tillit till att jag vill dem väl. En tillit som bär.

Just för att jag faktiskt känner det så, tror jag att somliga patienter känner att jag respekterar dem som en människa, som mig själv.

Det är att få fullmakt att tillsammans med patienten överlåta fullmakten vidare - genom min garanti kan andra bli tillförlitliga. Då gäller det att veta i vems händer man överlåter sin fullmakt så att den förvaltas väl. Den sanna respekten tror jag är en väsentlig grund. Man måste verkligen känna att vi är människor - det är vårt gemensamma villkor. Eller man skall inte ens känna det, det är en grundförutsättning som bara är. Samtidigt måste man vara mycket professionell och ha rätt mycket kunskap i längden, för att hantera situationer som dessa är ingalunda lätt.

Vid sidan av respekten vilar ödmjukheten, inför andra och inför livet.

Fullmakt handlar om att få vidröra en människa, kroppsligt, själsligt och andligt. Att få lägga sina händer på den andres panna, eller annanstans.

Att få se och vidröra det sårbara och sköra utan att vilja "ha rätten" till det, inte ta kontrollen, bara följa och ta över det den andre vågar överlämna. Men det går inte, som

andra vill ibland när de ser att man har förmågan att påverka en patient, att börja bestämma över människor det de inte själva vill. Det är att ta död på det handlar om. Kanske det är så att fullmakten inte används för "små saker" - dem kan människor hantera själva... eller stå ut med som de är - t ex vilken tid på dygnet man sover.

Fullmakten kan stå till tjänst när det är kritiskt, så tänker jag just nu. Om man skall börja blanda sig i det ena och det andra blir det ju att ta hand om den andras liv och det är inte alls meningen.

Fullmakten kan gälla i ansandets, lekens och lärandets tjänst. Att få vidröra och ge omsorg - den andre tar emot (inte alls självklart att man vågar, vill ta emot), att leka - som kan vara något av det mest allvarliga man kan företa sig, och att lära... När jag skriver detta i relation till dessa patienter tänker jag att deras stolthet har stått i vägen för många människor - samtidigt är det just stoltheten som bevarat egenvärdet. Som så ofta en paradox. I psykiatrisk vård är människor ofta fångade i det paradoxala, det man längtar mest efter vågar man inte ta emot. Men alltså handlar fullmakten just om att få lov att... ta över, att inbjuda, erbjuda - och bli mottagen.

Det finns en artikel om lidande som säger att vårdandet är som en dans där man turvis följer och för. Den metaforen är ganska rätt för mig när det handlar om att använda den fullmakt man fått. Använda har en nyans fel klang för mig. Kanske bruka men aldrig missbruka...

Människan har två "stora" känslor: kärlek och rädsla (någon har sagt det). Jag blev medveten om att ett fenomen som kan hindra fullmakten kan vara rädslan inom människan. Den patient i berättelsen som befullmäktigar mig till nästan allt knäpper av när jag ifrågasätter - någon enstaka gång prövar jag - det hon hör.

## **Berättelse nr 18 (somatisk vårdkontext)**

Först måste jag sortera bland tankar och känslor kring ordet fullmakt för att kunna tränga djupare ner i dess innebörd i vårdandet.

Fullmakt får mig att tänka på tillfälle då jag själv pga. bristande kunskaper i t.ex. juridik, gett en advokat min skriftliga fullmakt att avsluta en ekonomisk affär. Denna fullmakt gav jag då jag kände tillit till honom och jag överlämnade även till denne att ha det helhetsgrepp som jag själv tidigare haft. Jag invaggades i trygghet, jag släppte greppet och satsade min energi på annat. Det skulle dock visa sig att min fullmaktstagare inte fullt ut tagit sitt ansvar och ytterst blev det ändock jag som fick betala ett högt pris för denna fullmakt.

Denna negativa upplevelse av fullmakt finns alltså med i min förförståelse när jag nu övergår till att tänka på vårdsituationer/vårdrelationer.

Ordet fullmakt är inte ett begrepp som finns med i den dagliga vården, men jag tror mig förstå och vill delge dig en berättelse från min ”mötesbank”.

Det handlar om mitt möte med en ”en mycket speciell man” som kom till oss för rehabilitering efter en svår och komplicerad hjärtoperation. Det var en man med mycket hög integritet och alla försök och inbjudningar till samtal avvisades tydligt och bestämt. Detta blev ett problem och till sist gav personal upp och det blev mycket tomt omkring honom.

Jag var hans omvårdnadsansvariga sjuksköterska och då det förelåg flera medicinska komplikationer, var jag tvungen att ”arbeta” på vår relation, för att få tillåtelse att åtminstone utföra speciella omvårdnadshandlingar. Jag lärde mig lyssna och tolka hans olika signaler, samt även att i tid backa för att upprätthålla det förtroende som trots allt varje möte gav.

Jag hade enträget försökt hitta något samtalsämne utom det medicinska, där vi skulle kunna samtala, men misslyckats. Av en slump säger jag en dag till honom: ”Igår var jag ute och vandrade på den frusna viken och det ger mig alltid en mäktig känsla, detta att kunna gå på vatten.”

Tänk, jag hade hittat en gemensam känsla och efter detta blev jag inbjuden till flera förtroliga möten och samtal. Patienten uttryckte ofta en vanmaktskänsla över ”att det var för mycket” och att han inte längre hade ”grepp om sitt liv och sin hälsa”. Detta kaos som han uttryckte gjorde också att han inte längre vågade lita och tro på sig själv. Detta ”förlamade” honom och han vågade knappast djupandas för att inte sårerna och hjärtat skulle spricka och delta i någon rehabilitering var inte att tänka på.

Han sa många gånger att han en gång till i sitt liv skulle vilja vandra på frusen is, men nu inte vågade ta ett sådant beslut. Att en konsulterande läkare sagt OK, gav honom ingen trygghet då deras möte varit kort och ”opersonligt”.

Så en vacker vinterdag och efter åtskilliga möten säger jag: ”I eftermiddag tar vi vår ispromenad. Jag ser inget som hindrar längre”. Hans svar var kort: OK, jag litar på dig”.

Vi vandrade under tystnad på isen. Promenaden blev mycket längre än vad jag hade trott att han skulle orka med och vi kände nog båda två att detta var en helig stund.

Denna promenad blev startskottet för hans vidare rehabilitering och där han successivt mer och mer började självmant att delta i program, för såväl kropp, själ som ande.

Av vårt avslutningssamtal innan hans hemgång, minns jag en man som åter vågade lita på sina egna resurser, han återtog den fullmakt han givit mig och vi hade aldrig mer kontakt

Att bli avvisad var kränkande, både till person och som till vårdare. Den självbild jag hade av mig som person, brukar inte mötas med avvisning, så jag rannsokade mig själv med frågor som:

- hade min frustration från misslyckade försök till möte med honom lyst igenom?
- Hade förträngd ilska lyst igenom?
- Hade mitt kroppsspråk sagt en annan sak än själva orden?

Som vårdare kände jag mig starkt ifrågasatt. Det jag såg och det jag ville göra utifrån mina medicinska yrkeskunskaper, ville han inte ta emot. Här passar uttrycket, ”Du styrde, Du ställde, Du ville så väl” bra in. Även som vårdare rannsokade jag mig:

-använde jag fel ord?

-använde jag rätt ord vid fel tid?

-använde jag rätt tid i fel miljö osv.

Jag erkänner att känslan av att ”lägga av, att låta honom vara, låta honom få ha det som han verkade vilja ha det”, dvs. att acceptera att han uteslöt mig, var många gånger starkt närvarande. Det gick åt mycket uppladdningsenergi inför varje möte. I arbetsgruppen

pratade vi tyvärr aldrig om varför vi blev avvisade, utan bara om själva faktumet. Det var många nätter jag låg och funderade i ensamhet vad jag gjorde för fel.

Säkert fick duktiga Annika inom mig också en törn. Det var ju ett misslyckande om att få göra gott och vara duktig, varje gång jag blev avvisad.

Att jag till sist fick hans fullmakt att vårda tror jag beror på att jag satte min egen sårbarhet i andra hand och att jag fullföljde min etiska plikt som vårdare, dvs. tog mitt ansvar och lämnade inte honom – jag skyddade mig inte bakom ord som att inte kränka någons integritet. Jag tog mitt ansvar och tydliggjorde honom. Kanske kände han att min **”kärlekshandling” i vårdandet** (informantens markering) var en inbjudan till äkthet, lyhördhet och tydlighet, samt att detta **gav näring till hans tillit till mig som vårdare, tillit att ge mig fullmakt att vårda.**

## Patientberättelse

Informanten är ca 50 år idag och berättar om en skadehändelse som ägde rum för många år sedan. Händelsen resulterade i sju veckor på intensivvårdsavdelning och tre veckor på annan avdelning.

Ex. 1 Ett upplevt fullmaktsgivande:

Efter en månad i respirator, omgiven av vänliga, hårt kämpande och kompetenta människor, träffar jag en nyutexaminerad sjuksköterska, som ska ta ännu ett av ett otal venprover. Jag är helt sönderstucken! Men positiv även till detta möte. Jag kan inte tala, men visar ändå med nickar och leenden att jag tycker det hon ska göra är okej.

Hon försöker en gång, två gånger, tre gånger, tittar frågande och rådvill på mig. Jag ler och nickar. Hon misslyckas också en fjärde gång. Jag visar att hon ska fortsätta. Efter sex misslyckade försök börjar hon storgråta och ger upp.. Jag visar att jag uppskattar hennes försök "to the bitter end". En underläkare kommer in, tar fram min fot och hittar blodådern direkt.

Ja, jag gav verkligen denna sjuksköterska fullmakt. Hon var ny, hon såg vänlig och seriös ut och jag befann mig i en miljö och situation där jag inte kände mig utlämnad. Det fanns alltid kompetens i närheten!

Vårdaren visade verkligen att hon ville, hon visade också att hon kände min smärta, och denna empatiska och vänliga själ ville jag verkligen hjälpa. Hennes svåra situation var uppenbar och jag såg mig som en väg till större personlig och professionell säkerhet. Att det i denna situation också fanns en mer personlig känsla för vårdaren och hennes situation känner jag idag som en "nyckel" till mitt fullmaktsgivande.

Ex.2 Rond och fullmakt

Vid eftervården på en annan avdelning än intensivvården, besöktes jag då och då på mitt enskilda rum av storrond med docent i spetsen. Ca 15 personer trängde sig in i rummet. Docenten ställde sig vid fotändan och frågade:

Hur är det? Innan jag, som hade mycket svårt att tala, kunde ge ett svar, hade docenten vänt sig till sina läkare och börjat förklara hur jag mådde, vad som hänt etc. Det var för mig en snabb diskussion (utan mig) på en blandning av fackmedicin, vardagsmedicin, ohörbar jargong och diverse obegripliga gester, tonfall och leenden. Sedan var det över. Ronden vände och gick ut. Jag var heligt förbannad på min förvirring och svaghet. Jag brukade skrika, så gott jag kunde, efter det flyende sällskapet: "Översätt!"

Oftast återvände avdelningsläkaren eller en avdelningssköterska och refererade till vad rondens egentligen hade uttryckt och bad också oftast om ursäkt för snabbheten i rondens.

Jag uppfattar här att traditionella läkarrutiner tar min fullmakt och missbrukar den. En total brist på empati och svår nonchalans mot patienten.

Ex.3. ”Kan han slåss, kan han nog andas.”

Under min femte vecka i respirator beslutar sig överläkaren för att låta respiratorn gå på halvfart och låta mig sköta den andra ”halvan” av andningen. Detta förutsätter att mina dämpande mediciner tas bort till stor del.

När jag så kommer upp till ytan, vägrar jag låta respiratorn arbeta åt mig, jag vill andas själv full ut. Det uppstår således en omöjlig behandlingssituation. Då tas ett nytt beslut om att söva ner mig igen. När jag förstår det blir jag fullständigt rasande och gör allt jag kan för att inte ”spärras” in igen, bl.a. sparkar jag en sjuksköterska i magen.

Personalen kring mig överlägger sedan en stund och beslutar att låta mig vara kvar och andas helt själv. I efterhand har jag hört att snacket gick: Kan han slåss, kan han nog andas själv också.

Jag gav här inte vårdaren fullmakt att följa sina intentioner. Vårdaren visar prov på empati och förhandlar på ett konstruktivt sätt med hela vårdlaget för patientens bästa.





Matris över begreppet empowerments förekomst i vårdvetenskaplig litteratur och artiklar 1990-2000.

Referens	Forskningsområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
1 Malin, N. & Teasdale, K. 1991. Caring versus empowerment: considerations for nursing practise.	På makronivå, beskrivs hälsovården som altruistisk vilket kan innebära paternalism. På mikronivå i vårdrelationen har sjuksköterskan den enskilda patientens välbefinnande som mål. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Ett kompanjonskap, en relation mellan sjuksköterska och patient, där den förstnämnda ställer sin skicklighet och kunskap till förfogande för den patient hon/han tror kommer att fatta ansvarsfulla beslut.	Sjuksköterskan måste maximera patientens oberoende och minimera dennes beroende.	Sjuksköterskan/ Patienten.	Litteraturoversikt och fallstudier.
2. Gibson, C.H. 1991. A concept analysis of empowerment.	Den oklara definitionen av begreppet empowerment. Gibson anlägger främst ett nursingperspektiv inom hälsofrämjande arbete.	Att ge makt eller empowerment till, patienten, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienten ta herravälde över sina egna liv. Empowerment är ett relationellt begrepp, som närs av effekten av samarbete. Maktlösa får makt och den "mäktiga" släpper ifrån sig sin. Idén är att få patienten att känna sig mer "mäktig", vilket är en nödvändig resurs för att känna kontroll över det egna livet.	Ett sätt att hjälpa människor att skaffa kontroll över faktorer som påverkar deras liv samt som något som kan ses både som process och resultat. Empowerment är en social process som hjälper människor att möta egna behov, lösa egna problem och mobilisera kraft.	Sjuksköterskan/ Patienten.	Begreppsanalys enligt Norris; Rodgers; Schwartz-Barcott & Kim; Walker & Avant.

Referens	Forskningsens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
3. Towl, G. 1991. Scrutinising the power complex.	Användning av makt i sjuksköterskans arbete. Förståelse och respekt för maktrelationer och patientempowerment. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.	Framhåller hur makt är varken negativt eller positivt, frågan är istället hur makten används.	Författarens argumenterar för empowerment av patienter; Eriken; att lita till patienters medgörighet är inadekvat om man vill tillvarata patienters rättigheter. Presentation av olika valmöjligheter underlättar patientens delaktighet; Vårdens effektivitet förbättras om patienter föreställer sig att de har någon kontroll över rutinet och behandlingar.	Sjuksköterskan/ Patienten.	Anges ej.
4. Chavasse, J.M 1992. New dimensions of empowerment in nursing - and challenges.	Sjuksköterskans sätt att i vårdandet ta befälet och kontrollen över patienten istället för att låta patienten ta ansvar för sin egen hälsa. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.	Empowerment är väsentligen en process som stiger ur att värdesätta andra människor. Ingen kan värdesätta andra förrän de värdesätter sig själva.	Ju mer människor uppmuntras och tillåts göra, desto mer ökar deras förmåga och självillit. Utmaningen ligger i att sjuksköterskorna själva blir bemyndigade/empowered innan de kan bemyndiga andra.	Sjuksköterskan/ Patienten.	Guest editorial.
5. Hubbard, P., Werner, P., Cohenmansfield, J., & Shusterman, R. 1992.	En politisk och social grupp skapades då boende på sjukhem önskade göra något åt sociala spörsmål. Ett syfte med gruppen var att maximera deltagarnas autonomi och känsla av kontroll. Studien utvärderade resultatet av gruppens arbete. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.	Att öka autonomi och känsla av kontroll. Öka känslan av identitet och värde.	Boendes autonomi och känsla av kontroll ökas. Boendes känsla av förlust i kontakter med samhället skulle minska genom social aktivitet på hemmet. Förväntad andrahandseffekt var förebyggande av rutiner och inaktivitet. En känsla av empowerment och ökad kontroll över sin omgivning.	Sjuksköterskan/ Patienten.	Anges ej.

Referens	Forskningsens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
6. Oberle, S. 1992 Powerlessness and empowerment.	Fokus för studien är maktlöshet och dess orsak och symptom hos patienter och deras familjer. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.	Empowerment innebär att ge makt eller auktoritet, att tillåta processen genom vilken herravälde vinnns över livet och självuppfyllelse erhålls. Empowerment ger styrka och erbjuder en känsla av seende och riktning. Syftet med empowerment är att ge energi och "katalysera" en persons känsla för livet. Att tillåta patienten göra informerade val.	Patienten får hjälp att hitta orsaker till problem uppmuntras att handla för att lösa dem.	Sjuksköterskan/Patienten.	Litteraturoversikt.
7. Sines, D. 1993 Balance of power.	Studien fokuserar komplexiteten i förändringen av en till synes professionellt ledd service inom psykiatrisk hälsovård till en som är baserad på verklig maktindelning mellan klienter och deras stödpersoner. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.	Öka möjligheterna till konsumentinblandning/engagemang och ett sätt att göra detta på är etablerandet av "self-advocacy groups".	Sjuksköterskan/Patienten.	Anges ej.	

<p>8. Connelly, L., Kleinbeck, S., Kraenzle Schneider, J., &amp; Kuckelman Cobb, A. 1993. A Place to be Yourself: Empowerment from the Client's Perspective.</p>	<p>Eftersom vårdkonsumenters engagemang i beslutsfattande har lagstadgats (Mental Health Act Amendments 1990) måste vårdgivarna åter granska hur servicen ges. Klienter har tillfrågats om den genomförda insatsen och många enheter tar initiativ till klientstyrda utvecklingsprogram. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.</p>	<p>Jfr Gibson. Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienten ta herravälde över sina egna liv.</p>	<p>Deltagande, valfrihet, stöd och förhandling.</p>	<p>Sjuksköterskan/Patienten.</p>	<p>Etnografi.</p>
<p>9. Staples, P., Baruth, P., Jefferies, M., &amp; Warder, L. 1994. Empowering the angry patient.</p>	<p>Ilkska är vanligen symtom på ett större problem. Det kan vara det yttre svaret från en patient som känner han förlorat kontroll över kroppen, sin vård eller till och med sitt liv. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.</p>	<p>Jfr Gibson ovan. Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienten ta herravälde över sina egna liv.</p>	<p>Genom att tro på patientens rätt och förmåga att fatta egna beslut om sin egen vård, kan man ta ett första steg mot empowerment av denne.</p>	<p>Sjuksköterskan/Patienten.</p>	<p>Fallstudie.</p>
<p>10. Bird, A. W. 1994: Enhancing Patient Well-Being – Advocacy or Negotiation.</p>	<p>Studien undersöker frågan om sjuksköterskan är rätt person att agera som "advocacy" för patienten och evaluerar kritiskt kriterierna för "advocacy" i relation till empowerment.. Studien förärlas av det UKCC<sup>1</sup>-dokument som uttalar att advocacy är essentiellt inom sjuksköterskearbetet.</p>	<p>Anges ej.</p>	<p>De professionella inom vården ska hjälpa människor att kräva kontroll över de faktorer som påverkar deras liv, det är empowerment snarare än advocacy som kan ta makten från patienten och innebär att sjuksköterskan blir patientens språkrör.</p>	<p>Sjuksköterskan/Patienten.</p>	<p>Anges ej.</p>

<sup>1</sup> The United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visitors

Referens	Forskningsens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
11. Skelton, R. 1994. Nursing and empowerment: concepts and strategies.	Empowermentbegreppets okritiska användning liksom dess användning i olämpliga sammanhang. Nursinglitteraturen har visat på en användning av begreppet på ett mångskiftande sätt. Det finns en brist på överensstämmelse hos författare gällande den politiska och strategiska innebörden av begreppet. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.	Begreppets rötter kommer ur en politisk tolkning av relationen mellan individ- och myndigheterna.. Uppfattningen om empowerment har en stark länk till utveckling av samhället. Empowerment är en strategi för att reducera fattigdom, apati och oförmåga och uppfattningen om människors makt att handla för att ta kontroll över sina egna liv, liksom processen att låta dem göra så.	Ge makt åt dem som ska använda sig av besluten och ibland ta makten ifrån dem som vanligtvis har den.	Vårdgivaren/Patienten.	Litteraturoversikt.
12. Sines, D. 1994. The Arrogance of Power – a Reflection on Contemporary Mental- Health Nursing Practice.	En undersökning av nutida psykiatrisk vård och en utmaning av praktikerna att erkänna den påverkan som makturelationen öarp å terapeutisk praxis och resultat. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.	Jfr Gibson ovan. Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienterna ta herravälde över sina egna liv.	En stor del av advocacy-rollen består av empowerment av patienten, dennes tillåtelse att ta aktiv del i beslut rörande framtiden. Empowerment fokuserar mer på lösningar än problem och bygger på individuell styrka och förmåga än negativa attribut..	Sjuksköterskan/Patienten.	Litteraturoversikt.

Referens	Forskningsens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
13. Nystrom, A. E. M., & Segesten, K. M. 1995: Support of the Experience of Health in Lucid Elderly Nursing-Home Patients – Registered Nurses Perceptions.	Syftet var att beskriva hur sjuksköterskor upplevde sin möjlighet att stödja äldre sjukhemspatienters upplevelse av hälsa särskilt gällande deras sinnesfrid. Studien utgår från hälsan som mångdimensionell? Vårdrelationen som central i sjuksköterskans arbete. En Jag-Du relation. Vårdandet som olika aktiviteter (caring for) och som omsorg (caring about).	Jfr Gibson ovan. Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienten ta herravälde över sina egna liv.	Stödjande ingripanden av empowering, hitta meningsfulla aktiviteter som stöder mänsklig värdighet istället för de aktiviteter som brister i ömsesidighet och ökar beroendet. Stöd genom daglig samvaro, skicklighet i att bygga upp trygga relationer med patienterna, en förståelse för patientens bakgrund och nuvarande situation, sjuksköterskans villighet att engagera sig och ta risker att misslyckas. Stöd för sökande efter alternativa lösningar på problem och stöd i beslut. Möten med patienten som en likvärdig människa.	Sjuksköterskan/Patienten.	Fenomenologisk ansats. Intervjuer med Sjuksköterskor.

<sup>2</sup> Svar på frågan om hälsosamt leverne resulterade i värdigt liv med acceptabelt fungerande, trivsamt omgivning, frihet från smärta och bekymmer, positiv självkänsla, identitet och integritet samt känslan av sinnessro.

Referens	Forskningsområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
14. Falk Rafael, A. R. 1995. Advocacy and empowerment: Dichotomous or synchronous concepts?	Nursinglitteraturen reflekterar skiftande och ibland motstridig användning av empowerment. Syftet är att undersöka begreppen advocacy och empowerment och dess dikotomi eller dess synkrona innebörd. Författaren utgår från "holistic" nursing. Ref. Till Paolo Freires filosofi <sup>3</sup> .	Jfr Gibson ovan. Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienten ta herraväldet över sina egna liv.	En relation mellan sjuksköterska och patient, baserad på existentiell filosofi <sup>4</sup> , underlättar empowerment genom att patienten får hjälp till ett autentiskt självbestämmande. Patienten måste vara aktiv och jämlik deltagare i processen och tillåtas ta personlig kontroll.	Sjuksköterskor ska, hellre än att bemyndiga patienter, underlätta deras eget empowerment.	Litteraturöversikt.
15. Gilbert, T. 1995. Nursing: empowerment and the problem of power.	Empowermentbegreppets tvetydighet och brist på definition av begreppet makt har tillåtit krav på användning av empowerment utan en identifiering av de sätt på vilket makt utövas i specifika hälsokontext Ref. till Foucault.	Definieras ej men sammankopplas med problemet att definiera maktbegreppet.	Sjuksköterskan måste igenkänna den diskurs i vilken hon formats till sjuksköterska och den roll hon bär med sig i praxis. Först genom medvetenheten om makt som kraft kan sjuksköterskan använda sig av den i syfte att bemyndiga patienten.	Sjuksköterskan/Patienten	Litteraturöversikt

<sup>3</sup> Refererar till frigränsande pedagogik som motsats till avhumanisering och objektifiering av förtryckta människor

<sup>4</sup> Falk Rafael som framhåller att empowerment kräver att sjuksköterskan ser patienten som subjekt och inte objekt. En person som är kapabel att omgestalta sin verklighet refererar till (Malin & Teasdale, 1991) som framhåller att empowerment baseras på ömsesidig respekt, tillit och lika värde.

Referens	Forskningsens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
17. Sines, D. 1995: Impaired autonomy – the challenge of caring.	Syftet var att presentera argument för en förändring av maktrelationer inom omsorgen om människor med förståndshandikapp. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram beskrivs ej.	Jfr Gibson ovan. Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienten ta herravälde över sina egna liv.	I en strävan efter förändring av maktrelationerna inom vården av förstånds-handikappade står empowerment och ökad autonomi på agendan, liksom ökade möjligheter för klienterna i samhället. Huvudingrediensen för personer med försvagad autonomi är främjande av lika makt mellan klient och vårdare.	Sjuksköterskan/Patienten	Litteraturoversikt
18. Halldorsdóttir, S. 1996. Caring and Uncaring Encounters in Nursing and Health Care-Developing a Theory.	Syftet var att utveckla en teori om vårdande och icke-vårdande möten ur ett patientperspektiv inom hälso- och sjukvård.	Empowerment beskrivs som en intensifierad känsla av välbefinnande och hälsa. En subjektiv känsla av att bli stärkt ex. av att vinna eller återvinna en känsla av kontroll.	Beskrivs ej men empowerment upplevs då patienten erhåller god professionell omvårdnad. Motsatsen beskrivs som modtlöshet.	Sjuksköterskan/Patienten	Fenomenologi
19. Rodwell, C. M. 1996. An analysis of the concept of empowerment.	Syftet var att genomföra en analys av begreppet empowerment och dess användning i sjuksköterskans utbildning, forskning och hälsofrämjande arbete. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej.	En process att överföra makt mellan människor eller grupper i syfte att förändra en situation.	Processen inkluderar utvecklandet av självkänsla och ett igenkännande av värde i sig själv och andra. Empowerment inkluderar partnerskap/relati on och beslutsfattande liksom frihet att göra val och acceptera ansvar.	Sjuksköterskan/Patienten	Begreppsanalys utifrån Walker & Avant och Rodgers



Referens	Forskningsens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
20. Falk Rafael, A.R. 1996. Power and Caring. A Dialectic in Nursing.	Spänningen mellan makt och caring är påtaglig i den stora mängd nursinglitteratur relaterad till makt, maktlöshet och genom sjuksköterskans obehag av åsikter om makt. Feministiskt perspektiv.	Definieras ej.	Den innebär respekt och samhörighet med andra människor och med naturen. Att vårda och nära andra med igenkännandet att alla är integrerade med varandra. Då kan sjuksköterskan få tillgång till den egna inneboende makten och underlätta empowerment av andra oavsett de är kollegor eller klienter.	Sjuksköterskan/Patienten	Litteraturoversikt
21. Elliot, M., & Turrell, A. 1996. Understand the conflicts of patient empowerment.	Syftet var att identifiera begreppet empowerments praktiska konsekvenser inom det kliniska området. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Jfr Gibson ovan. . Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienten ta herravälde över sina egna liv. Begreppet beskrivs som paraplybegrepp för patientmakt.	Sjuksköterskan måste ge upp sin egen makt till förmån för patienten. Patienten måste göras delaktig i beslutsfattande.	Sjuksköterskan/Patienten	Litteraturoversikt
22. McWilliam, C. L., Stewart, M., Brown, J. B., McNair, S., Desai, K., Patterson, M. L., Del Maestro, N., & Pittman, B. J. 1997. Creating empowering meaning: An interactive process of promoting health with chronically ill older Canadians.	Andamålet med studien var att utveckla och prova en hälsofrämjande intervention för äldre personer med kroniska medicinska problem och upprepade intagningar på akutvårdsinstitutioner. Det övergripande syftet med interventionen var att tillåta bräckliga personer att lyckas bättre hemma och därför minska deras behov av vård.	Anges ej.	Empowerment uppnås genom en vårdande relation med ökad medvetenhet och uppmärksamhet på livet och hälsan. Fem hälsofrämjande strategier identifierades; tillit och mening; skapande av samband; vårdande; ömsesidigt vetande; ömsesidigt skapande.	Sjuksköterskan/Patienten	Intervjustudie med äldre patienter med kroniska sjukdomstillstånd

Referens	Forskningsens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
23. Hummelvoll, J. K. 1996. The nurse-client alliance model.	Att beskriva sjuksköterske- patient alliansen och dess användning inom psykiatrisk vård. Humanistiskt existentiellt perspektiv och Peplaus teori om sjuksköterske – patientrelationen.	Empowerment syftar till att minska maktlöshet, hjälplöshet, underordnande och förlust av kontroll. Empowerment förbättrar klienternas tillgång till hälso- och sjukvård så att de kan känna kontroll <input type="checkbox"/> ver sina liv. Bemyndigande hänvisar <input type="checkbox"/> ver till en process och ett mål, nämligen att styra <input type="checkbox"/> ver sitt eget liv och att vinna autencitet och autonomi.	Sjuksköterskans attityd till patienten är en förutsättning, en attityd som är etiskt motiverad och att sjuksköterskan känner sig moraliskt skyldig att hjälpa patienten/klienten att ta ansvar för sina egna val och vinna kontroll <input type="checkbox"/> ver sitt liv.	Sjuksköterskan/Patienten	Författarens eget kliniska arbete och litteraturoversikt
24. Weiss, D., Matheus, R., & Schank, M. J. 1997. Health Care Delivery in Faith Communities: The Parish Nurse Model.	Att undersöka församlingssystemets världande som en utvecklingsmodell. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Empowerment är en tillåtande process som kommer ur ett ömsesidigt delande av resurser och möjligheter som ökar möjligheten att uppnå förändringar på individ-, församlings- och samhällsnivå.	Genom överföring av kunskap och makt vilket exemplifieras av församlingssystemets roll som utbildare och rådgivare.	Sjuksköterskan/Patienten	En översikt av församlingssköterskors månatliga rapporter samt en intervjustudie
25. Musker, M., & Byrne, M. 1997.. Applying empowerment in mental health practise.	Artikeln fokuserar empowermentns användning inom omsorgen om individer med förståndshandikapp. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej	Empowerment tillåter människor kontrollera sin egen omgivning.	Ge människor förmågan att delta i en gemenskap och kunna genomföra förändringar i den. Att ha valmöjlighet, fatta beslut och vidta åtgärder.	Sjuksköterskan/Patienten	Litteraturoversikt

Referens	Forsknings problemråde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
26. Leino-Kilpi, H., Luoto, E., & Katajisto, J. 1998. Elements of empowerment and MS patients.	Artikeln avser att identifiera och beskriva de element som är avgörande vid sjuksköterskans strävan att främja och uppmuntra empowerment hos patienter med MS, <input type="checkbox"/> odel <input type="checkbox"/> e skleros. De teoretiska antaganden som ligger till grund för vårdandet av dessa patienter är: trajectory approach <sup>5</sup> samt den kunskap som finns om empowerment.	Begreppet makt definieras som förmåga att påverka vad som <input type="checkbox"/> odel <input type="checkbox"/> den egna personen; processen kan uppfattas som empowerment om den hjälper människor att utveckla skicklighet i oberoende problemlösning och beslutsfattande. Empowerment ligger nära begrepp som bemästring, ledning, coping, ordning och kontroll men ger specifiell tonvikt på den inre känslan av att ha kontroll <input type="checkbox"/> odel sitt eget liv.	Avgörande element vid empowerment beskrivs som; erfarenhetsrelaterade, kognitiva, sociala, ekonomiska, funktionella, etiska, biofysiologiska. Den sociala dimensionen beskrivs som viktig, men även den etiska. Patienterna önskade se mer förtröstan, accepterande, lyssnande och förståelse.	Sjuksköterskan/Patienten	Frågeformulär till patienter med MS.
27. Ellis-Stoll, C., & Popkess-Vawter, S. 1998. A concept analysis on the process of empowerment.	Att analysera begreppet empowerment inom nursingdisciplinen. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Definieras som: En aktiv lärande- och anpassningsprocess inom sjuksköterske-klient dyaden där syftet är att ändra dåligt hälsobeteende.	Beteendeförändring kräver ömsesidigt delande, lyssnande och ny kunskap utifrån dyaden. Önskad konsekvens är etablerande av ett oberoende hälsobeteende.	Sjuksköterskan/Patienten	Walker & Avants <input type="checkbox"/> odel för begreppsanalys.

<sup>5</sup> Begreppet myntades enligt författarna på 1960-talet utifrån antagandet att kronisk sjukdom varierar över tid och har ett förlopp som kan styras. Ansatsen är särskilt värdefull vid multiprofessionellt samarbete.

Referens	Forskningens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
28. Clarke, H. F., & Mass, H., 1998.. Comox Valley Nursing Centre: From Collaboration to Empowerment.	Utvärdering av ett projekt som syftade till att uppvisa nyskapande nursingverksamhet inom primärvårdskontext. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Beskrivs som både process och resultat. En process genom vilken känslor av maktlöshet/hopplöshet omvandlas och handling påbörjas att förändra fysiska och sociala levnadsvillkor som skapar eller förstärker maktolikheter.	Intrapersonellt genom en upplevelse och känsla av ökat självförtroende liksom interpersonellt genom delade erfarenheter. Även inom gemenskap i grupper med komponenter av samarbete, kollegialitet, kommunikation och samverkan.	Sjuksköterskan/Patienten	Ej specifikt angivet med undantag för deltagande observation. Övriga metoder beskrivs som "a variety of methods used by an external team of researchers".
29. Martin, G. W. 1998. Empowerment of dying patients: the strategies and barriers to patient autonomy.	Studien avser att beskriva de brister som fortfarande finns inom palliativ vård gällande patienters autonomi och vårdens förtryck liksom sjuksköterskans roll i detta. Utgår från de riktlinjer gällande advocacy som UKCC givit ut.	Utifrån Rodwell 1996. Se ovan. En hjälpande process som tillåter människor välja att ta kontroll och beslut över sina liv.	Tydliggörande av befintliga maktstrukturer samt av hur makt verkar inom vårdkulturen, sjuksköterskans roll, både dold och uppenbar. Endast genom denna förståelse kan maktherraväldet brytas.	Sjuksköterskan/Patienten	Critical incident. Sjuksköterskans nedskrivna reflektioner
30. Falk Rafael, A. R. 1998. Nurses Who Run with the Wolves: The Power and Caring Dialectic Revisited.	Ett åskådliggörande av dialektiken mellan makt och vårdande. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Empowerment är en tillåtande process som ökar personlig kontroll.	En relation mellan sjuksköterska och patient, baserad på existentiell filosofi underlättar empowerment genom att patienten får hjälp till ett autentiskt självbestämmande.	Sjuksköterskan/Patienten	Narrativ metod. Analys av berättelser från 14 sjuksköterskor inom folkhälsoarbete i Canada.

Referens	Forskningens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
31. Stang, I. 1998. Makt og bemyndigelse - om å ta pasient- og brukermedvirkning på alvor.	Syftet er å introdusere begreppet bemyndigelse, en oversættning av empowerment. Eftersom bemyndigelse er nära knutet till makt och maktutövning belyses även dessa fenomen, liksom hur <input type="checkbox"/> ver <input type="checkbox"/> koterskor kan undvika å använda makt på ett sådant sätt som gör patienter maktlösa eller omyndigförklarade. Teoretisk perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Bemyndigelse er en psykosocial process med maktövertöring på individ- och/eller systemnivå från människor som har makt och inflytande till människor som opplever sig sakna kontroll <input type="checkbox"/> ver centrala faktorer i sitt liv, så det sistnämnda genom insikt om egne resurser och möjligheter ger kontroll <input type="checkbox"/> ver de faktorer som opplevs som viktige og som dermed ger dem möjlighet å bemåstra sine liv og sin omgivning.	Den hjälpbehövandes resurser och möjligheter måste stärkas. Främja den hjälpbehövandes kraft och energi. Reducera förekomsten av faktorer som skapar stress. Inkluderat i detta ligger patienter eller andra hjälpbehövande möjlighet till inflytande, medbestämmande och autonomi <input type="checkbox"/> ver <input type="checkbox"/> som angår dem själva.	Sjuksköterskan/Patienten	Teoretisk studie.
32. Du Plat-Jones, J. 1999. Power and representation in nursing: a literature review.	Det Brittsiska dokumentet UKCC. Code of Professional Conduct, 1992, belyser hur <input type="checkbox"/> ver <input type="checkbox"/> koterskor kritiskt ska betrakta sin verksamhet och upprätthålla forskningsbaserad kunskap, vilket illustrerar hur <input type="checkbox"/> ver <input type="checkbox"/> koterskor behöver bli empowered for å kunna bemyndiga andra effektivt. Teoretisk perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Ansluter sig till Rodwells definition: En hjälpande process som tillåter människor välja å ta kontroll och beslut <input type="checkbox"/> ver sine liv.	Sjuksköterskan kan, som representant for professionen, använda sin kunskap i vårdande, istället for å visa undergiveness gementot andra professioner. Patienten kan genom kompanjonskap med sjuksköterskan få makt å fatta egne beslut rörande sine helse.	Sjuksköterskan/Patienten	Litteraturoversikt

Referens	Forskningens problemområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
33. Björvell, H. 1999. "Patient empowerment" – målet är bättre hälsa och stärkt beslutanderätt.	Förmågan att hantera stress och en stark känsla av sammanhang i livet är till stor hjälp för att patienten skall kunna utveckla effektiv egenvård och tydliggöra krav på medbestämmande. Teoretiskt perspektiv eller tolkningsram anges ej.	Med patientempowerment menas att patienten ges större möjlighet och rätt att så långt som de förmår och önskar kunna bestämma om och kontrollera sin vård och egenvård före, under och efter behandling inom de gränser som samhället satt.	Samverkan med personalen, större beslutanderätt gällande den egna vården.	Sjuksköterskan/Patienten	Anges ej
34. Shaun, M. R. 1999. A concept analysis of empowerment: its relationship to mental health nursing.	Begreppets tveetydighet fördärvat implementering av empowerment i praxis. Det finns en tendens att beskriva empowerment utan anknytning till maktteorier. Syftet är att klargöra innebörden av begreppet empowerment samt beskriva den eventuella relationen mellan empowerment och psykisk hälsovård. Teoretiskt perspektiv eller referens anges ej.	En utveckling av kompetenser som tillåter människor och grupper vinna kontroll över sina liv. Något som endast kan uppnås genom igenkännande av de krafter som samverkar för begränsning av omfåttningen av dessa och därefter handlar för att åstadkomma förändring. Shaun beskriver två modeller av empowerment. 1. Den humanistiska ansatsen kopplad till vården. 2. Som politisk modell påverkad av Paulo Freire.	Verklig framväxt av empowerment i praxis är genom kollektiv handling; handling som enar människor i en gemensam sak, sprungen ur gemensamma behov. Tonvikten på primary nursing, individualiserad vård och antagandet av positivistiska forskningsmetodologier skall dämpas genom insikten om dessa som de faktorer människor delar som är avgörande snarare än de som betonar det unika. .	Sjuksköterskor som grupp/patienter som grupp	Litteraturoversikt. Begreppsanalys enligt Walker & Avant..

Referens	Forsknings problemråde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
35. Tilley, S., Pollock, L., Ross, L., & Tait, L. 1999. Progress's Pilgrim: a critical narrative of research in progress.	Huvudsyftet var att använda den <input type="checkbox"/> åter <input type="checkbox"/> öte berättelsen som forskningsmetod. Metoden användes i en studie gällande kommunala psykiatriska sjuk-sköterskor och deras empowerment av människor med varaktiga psykiska störningar. Teoretiskt perspektiv eller referens anges ej.	Omfattningen av ”serviceanvändarnas” delaktighet i problemformulering och målformulering i vårdplanen (Forskarnas definition).	Information ges för att tillåta informerade val, möjliggöra för människor att göra det de vill göra, hjälp att överbygga hinder för välbefinnande.	Sjuksköterskan/Patienten	Narrativa berättelser rörande empowerment från <input type="checkbox"/> åter <input type="checkbox"/> öterskor i Skottland, England och Nord Irland.
36. Malmsten, K. 1999. Reflective assent in basic care.	Etik i basal omvårdnad. Övergripande syfte är att presentera ett alternativt närmelsätt till de etiska principer som dominerar litteraturen i medicinsk etik och sjuksköterskans yrkesetik. Refererar till Noddings feministiska etik, dygdetik samt Habermas diskursetik	Att använda sina resurser av inflytande och kontroll för att stödja en enskild patient eller en grupp.	Sjuksköterskan som medvetandegjort sin egen makt tar sitt ansvar och <input type="checkbox"/> åter patienten ta del av hennes kunskap och erfarenhet.	Sjuksköterskan/Patienten	Dialektisk kritisk reflektion

Referens	Forskningsområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
37. Rankin, W. W. 2000.. Ethics of Care and the Empowerment of Nurses.	Rankin diskuterar feministisk etik i relation till vårdandet. Särskilt Carol Gilligans forskning om vikten av relation framför respekten för rättvisa, och Adeline R. Falk Rafael beskriver av patriark-ala system med förtryck och inneboende orättvisor. Männskor indelas i kategorier, samt objektiviseras och avhumaniseras.	Beskrivs ej.	Med referens till Falk Rafael skriver Rankin hur betydligt vårdande kan vara en väg att reformera ett uppenbarligen bristfälligt hälsovårdssystem. Patient empowerment reflekterar och möjliggör sjuksköterskans eget empowerment.	Ömsesidighet	Editorial Column
38. Lagana , K. 2000.. The "right" to a caring relationship: The law and ethic of care.	Studien beskriver idén om patienters rättigheter till en vårdande relation och beröringspunkten mellan caringetik och lagen. Har ett etikperspektiv utifrån Jean Watsons vårdteori.	Definieras med referens till Wheeler & Chinn, 1991, som i ett feministiskt perspektiv formulerar, växt av personlig styrka, makt och förmåga att genomföra sin egen vilja liksom kärlek till sig själv, respekt och kärlek för andra.	Empowered caring inbegriper makt som tillåter patienter snarare än utövande av makt över.	Sjuksköterskan/Patienten	Litteraturoversikt
39. Zerwekh, J. V. 2000. Caring on the Ragged Edge: Nursing Persons Who Are Disenfranchised.	Studien beskriver sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som står utanför samhället. Refererar till Parses Human becoming theory och Falk Rafael..	Beskrivs ej.	Empowered caring med referens till Falk Rafael, Se ovan. Sjuksköterskorna ser människovärdet i patienten, möter patienten med respekt, delar med sig av sin mänsklighet. Sjuksköterskan möjliggör även egenvård.	Både sjuksköterska och patient är aktiva deltagare i processen.	Hermeneutisk fenomenologisk metod med ref. till Ray 1991.



Referens	Forsknings problemmråde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
40. Marland, G., & Marland, C. 2000. Power dressing.	Idén om empowerment riskerar att bli en kliche. Empowerment är ett begrepp som är lätt att förstå men misslyckas att påverka praxis och dessutom kan missförstås och leda till att man överger vårdandet/care.	Refererar till Gibson (1991). Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga, tillåtelse, <input type="checkbox"/> överlä, hjälpa patienten ta herravärde <input type="checkbox"/> fve sina egna liv.	Sjuksköterskan ska steg för steg sträva efter att <input type="checkbox"/> överlämna kontroll till patienten. Processen är inte regelbunden eller förutsägbar. Valet av tidpunkt är väsentlig. Slutligen är det endast människan som kan bemyndiga sig själv men sjuksköterskan måste skapa rum och ge stöd åt patienten att lita till egna resurser och tillåta förändringar i livet.	Sjuksköterskan/Patienten	Anges ej
41. Skinner, T., & Cradock, S. 2000.. Empowerment: what about the evidence?	Inom vården av diabetessjuka finns fortfarande utmaningar som låg egenvårdsnivå, dålig kontroll och olösta känslomässiga problem hos patienterna. Empowerment har åberopats som ett sätt att närma sig dessa frågor. Litteraturen preciserar inte begreppet tillräckligt och tenderar dessutom att hänvisa till filosofiska snarare än empiriska argument.	Anges ej.	Empowerment medför minst fem viktiga kännetecken: (acceptance) accepterade av patienten; (affect) känslomässig inverkan på patientens motivation; (autonomy) patientens ansvar gällande innehållet i rådgivningen; (alliance) sjuksköterskan och patienten arbetar mot samma mål; aktivt deltagande.	Sjuksköterskan/Patienten	Litteraturoversikt

Referens	Forskningsområde/syfte	Vad är empowerment?	Hur brukas empowerment?	Vem ger/får empowerment?	Metod.
42. Wilkes, L., White, K., & O'Riordan, L. 2000.. Empowerment through information: supporting rural oncology patients in palliative care.	Stöd åt landsbygdsfamiljer med en cancersjuk anhörig.	Anges ej.	Information om behandling, resor och boende är oundgänglig om anhöriga vill känna kontroll.	Sjuksköterskan /Patienten	Intervjuer med anhöriga till patienter med cancerdiagnos.
43. Mok, E., & Martinson, I. 2000.. Empowerment of Chinese Patients With Cancer Through Self-Help Groups in Hong Kong.	Studien genomfördes i syfte att identifiera process och resultat av empowerment, som det erfors av en grupp patienter med cancerdiagnos i en självhjälpsgrupp.	Refererar till Gibson (1991). Att ge makt eller empowerment till patienten, ge förmåga, tillåtelse, fullmakt, hjälpa patienten ta herravälde över sina egna liv.	Patienternas upplevelse av empowerment erfors genom samhörighet i gruppen, som stärktes av deras lidande. Gruppdeltagarna gav varandra tillit och hopp, liksom stöd och bekräftelse. Gruppen skapade en kollektiv maktkänsla.	Gruppdeltagarnas ömsesidighet	Intervjuer

Vårdvetenskaplig forskning redovisar hur övergrepp och maktmissbruk förekommer i vardagliga situationer vilket leder till patienters vanmakt och lidande. Vårdarens uppdrag är inte främst att genomföra sin egen vilja utan patientens, vilket skulle kunna innebära att vårdaren istället ges makt och befogenhet av patienten, det vill säga erhåller patientens fullmakt att handla.

Studiens syfte, att fördjupa förståelsen och kunskapen om innebörden i begreppen och fenomenen makt och fullmakt, uppnås genom begreppsbestämning med hermeneutiskt närmelsesätt. Resultatet visar hur vårdarens förmåga att se och bekräfta patientens annanhet skapar tillit och leder till dennes fullmakt. Vårdaren överger inte det ansvar som är förknippat med fullmakten. Vid utebliven fullmakt brukar vårdaren sin skapelsegivna fullmakt att lindra patientens lidande.

Makt och fullmaktsbegreppens pragmatiska drag i patienters berättelser gestaltar hur vårdaren missbrukar sin makt om hon endast använder makthierarkins fullmakt, tar sig all makt och underlåter att bruka sin förmåga till kärleksfullt vårdande. Patienten känner sin existens hotad då vårdaren söker ta ifrån honom hans myndighet, han känner hemlöshet, förtvivlan och vanmakt. Patientens kamp för existensen och den absoluta värdigheten tar kraft från hans hälsoprocesser och lidandet blir outhärdligt.

Åbo Akademis förlag

ISBN 951-765-175-9

