

Erna Lassenius

# RUMMET

i vårdandets värld



**Erna Lassenius**

Författaren har sjuksköterskeexamen (1968), vårdlärarexamen (1990), FM i vårdpedagogik (1997) och HVL (2002). Hon har arbetat som sjuksköterska och utbildningsledare inom psykiatrisk vård, som lärare inom vårdutbildning samt de senaste åren haft anställning som doktorand vid Mälardalens högskola, Institutionen för Vård- och Folkhälsovetenskap, Sverige. Hon är även verksam som omvårdnadshandledare.

Foto: Annette Ibsén/*Porträttstudion*

Pärm: 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>

# RUMMET I VÅRDANDETS VÄRLD



# Rummet i vårdandets värld

Erna Lassenius

ÅBO 2005

---

ÅBO AKADEMIS FÖRLAG – ÅBO AKADEMI UNIVERSITY PRESS

**CIP Cataloguing in Publication**

**Lassenius, Erna**

Rummet i vårdandets värld / Erna Lassenius. -

Åbo : Åbo Akademis förlag, 2005.

Diss.: Åbo Akademi. – Summary.

ISBN 951-765-237-2

ISBN 951-765-237-2  
ISBN 951-765-238-0 (digital)  
Painosalama Oy  
Åbo 2005

## ABSTRAKT

**Erna Lassenius**

### *Rummet i vårdandets värld*

Handledare

Prof, HvD Unni Å. Lindström,  
Docent, HvD Lisbet Lindholm  
Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi

I fokus för denna grundforskning står rummet som ett immateriellt fenomen i vårdandets värld. Kännetecknande för det själsliga lidandet är många gånger människans svårigheter i förhållande till sin rumsliga existens. Att vårdandet skall lindra patientens lidande genom skapandet av det goda rummet är därför centralt, inte minst i vårdetisk mening. Forskningsuppgiften är att teoretiskt och empiriskt utveckla kunskap om rummets substans och ontologi i vårdandets värld i ljuset av människans själsliga hälsa och lidande. Forskningsresultaten sammanställs i form av en teorimodell om rummet. Forskningen förverkligas i enlighet med en hermeneutisk kunskapstradition. Forskningsdesignen i delstudierna består av en deduktiv, induktiv och abduktiv forskningsstrategi.

Inledningsvis ställs frågan dekontextuellt om rummets innebörd och väsen. Första steget i forskningsprocessen (studie I) är att genom en begreppsanalys göra en bestämning av begreppet 'rum'. Utgående från ett urval av skönlitterära texter (studie II) analyseras karakteristiska kännetecken i syfte att röja rummets väsens- och meningssammanhang. Ett övergripande mönster av rumslighet framträder bestående av *det rörliga-orörliga rummet*. Därtill framkommer fem metaforiskt illustrerade exponenter: *det dubbla rummet*, *anhaltan*, *asynen*, *muren* och *platsen*. I syntetiseringen framträder två motsatta riktningar i det själsliga lidandets rörelse som uttryck för det rumsliga: dels det idealt goda rummet som *allmänningen*, dels det onda rummet som *isvärlden*. Dessa ses bilda rummets mellanmännliga dimensioner. *Andehemmet* med grund i *platsen* gestaltar rummet i inommänsklig mening.

I den kontextuella delen (studie III) undersöks hur rummet gestaltar sig från patientens synvinkel i psykiatrisk vårdkontext. Mellan två-fyra djupintervjuer genomfördes med sex informanter. På den kontextuella och den existentiella tolkningsnivån nyanseras de rumsliga dimensionerna och innehållet i tankemönstret fördjupas. Rumsgestaltningens utmärkande karaktär synliggörs ontologiskt genom den meningsfullhet och meningslöshet som potentiellt impliceras av människans själsliga hälsa och rumsliga vara. Denna motsägelsefullhet utgör ett väsensdrag som är oskiljaktigt från rumsgestaltningen. Det väsentliga, förståelsemässigt sett, är hur motsatserna förutsätter varandra och förslaget är att den meningsfulla rumsligheten inte kan bli till utan den meningslösa, utan båda implicerar varandra. Tack vare rörelsen mellan det meningsfulla och meningslösa framträder en djupare enhet av människans rumsliga vara än vad som sannolikt är möjligt utan hänsyn till dem båda. Trialektiken som utgör stommen i teorimodellen, är grundad på hälsans rörelse, inte bara som frihet i mellanmännlig och inommänsklig riktning, utan också som själslig vila och skydd i tidsrummet.

Förhoppningen är att denna grundforskning kan fungera som en dörröppnare till en del av vårdandets värld som i det närmaste varit obeträdd. Detta för att nya dimensioner av den kan artikuleras och komma att berika, inte bara vårdvetenskapen och vårdandets värld, utan i varje kontext där utvecklandet av vårdande kulturer är en målsättning.

Sökord: *rummet*, *rumslighet*, *hermeneutik*, *begreppsanalys*, *skönlitterära texter*, *psykiatrisk vårdkontext*, *vårdvetenskap*.





## ABSTRACT

Erna Lassenius

### *The space in the world of caring*

This study is made in the context of basic research within the field of caring science. The aim is to make a theoretical and ontological investigation of what the space is in the world of caring. The basic proposition is that the space, as a fundamental dimension, has an impact on how the appreciation of one's mental health and suffering is shaped, and vice versa. The overall purpose is to develop a theoretical model of space from the caring science point of view and also to offer an ideal concept of space to caring science. Guided by a theoretical horizon (Eriksson 1993, Eriksson 1995, Eriksson 2001) and methodological approach grounded in Gadamer's philosophic and existential hermeneutics a three-stage analysis and interpretation is conducted.

The hermeneutic spiral of this investigation starts through a procedure in accordance with Eriksson's model (1997) of concept definition. The goal is to clarify the etymology of the concept as well as semantic differences between synonymous concepts, i.e. to identify the different extents of the concept of 'space' ('rum') in order to bring these closer for an exploration. The second phase is to analyse and interpret a sample of narratives in order to explicate the ontological nature and meaning of the space. The material used here is literary texts. The goal is to clarify the characteristics of the very inside of the space when it is shaped in relation to the human being in encountering suffering. In the third phase an interview study is taken place. The focus of the study is directed towards the phenomenon of space as it is known by a patient in a landscape of psychiatric care, i.e. what the space is in a contextual meaning. Then, a gradual hermeneutic understanding of the space is attempted by using theories from the field of caring science as well as additional theories from other disciplines. Metaphors are used as they are vivid and expressive tools for generating meaning. Different metaphoric space formations depict here a variety of purports that, although not quite the same, share extensive elements.

Six metaphorically summarized entities of meaning emerged. The comprehensive form of space is pointed out as the *Mobile-Immobile Room*. Furthermore, the *Standby*, the *Asylum*, the *Wall* and the *Place*. In the further dialogue with the texts the understanding has deepened ontologically. The theoretical model of the space sums up the vertical, horizontal and the inward extent of deepness in the movement of mental health. Three entities of ontological meaning have emerged as three significant rooms: the *Common Land* emerges as the ideal concept of mutual creation in the freedom of doing, being and becoming health. On the interpersonal level it means *freedom*, which includes sovereignty, choice and dignity of the human being. The *Ice World* signifies, ultimately, the space as a kind of frozenness of despair which "wallpapers" the person's entire being in the world in the drama of suffering. The *Spiritual Home* is shaped when the human being has acquired the very core of his/her inner and outer placeness as a kind of "at-homeness" and rootedness. Time is a central element and the inward extent of deepness of this trialectic space. Each of the metaphors is then the human being's unique, although even paradoxical, way of conceiving reality, and mastering spiritual suffering. They condense characteristic structures and patterns of dynamic scenery, which take place within the movement of health. The space encloses a contradictory spatiality constituted through the dynamic field of meaningfulness and meaninglessness. Anyway, it is not through a purging of these contradictions but through bringing them together in a drama of suffering that the space is shaped as ontologically good and meaningful in the world of caring.

Key words: *space, spatiality, hermeneutics, concept analysis, literary text, psychiatric caring context, caring science.*



## FÖRORD

Varje resa har sin ändstation. Denna forskningsresa – nu i det närmaste slut – har varit ett flera år långt sökande. En resa som har märkt tillvaron på ett alldeles speciellt sätt. Det är nu verkligen självupplevt hur rummet i det yttre kan krympa, men i det inre växa och stundvis nästan spränga väggarna. Jag känner därför stor tacksamhet gentemot de människor som varit mitt rumsskapande resesällskap.

Ett särskilt högstämt rum, där olika uppslag och tankar i denna avhandling har gnuggats och vridits, är institutionen för vårdvetenskap vid Åbo Akademi i Vasa och den samling av medmänniskor som i olika skeden funnits under dess tak. Alla kan inte nämnas, likväl har allas insats varit betydelsefull för helheten och därför värd ett gemensamt tack. Några vill jag dock särskilt nämna: Ett innerligt tack till mina två handledare, prof. Unni Å. Lindström och docent Lisbet Lindholm som väglett mig ända från lösa associationer, genom idéer och tankar till en färdig produkt. Ni har i alla sammanhang funnits tillgängliga med ert kloka och tålmodiga sätt att förstå det jag inte förmått att förstå själv och synliggöra det, när stunden varit mogen. Tack till prof. Katie Eriksson som beredde vägen genom att möjliggöra forskarstudierna vid institutionen och som har den unika förmågan att få den sökande att höja blicken, samt till HvD Anne Kasén och HvD Kerstin Sivonen vars hjälp med begreppsanalysen var av stor betydelse. Ett varmt tack också till kamraterna i forskarutbildningen. Det har varit en sällsynt gåva att få dela hängivenheten och intressegemenskapen med er. Tack för er spiritualitet och humor.

HvD Dahly Matilainen och HvD Lena Wiklund var mina två inofficiella förgranskare. Era konstruktiva och tankeväckande förslag till förbättringar vid slutseminariet gjorde det inspirerande att ta itu med det sista skedet. Ett stort tack för det. Till prof. Kari Martinsen vid universitetet i Bergen och docent Irma Kiikkala vid Kuopio universitet vill jag rikta ett ödmjukt tack för den grundliga förgranskningen av avhandlingen. Er intellektuella skärpa kom väl till pass på slutmetrarna. Kari, du visade på ett tidigt stadium intresse för min forskning. Mitt varma tack för all inspiration under tiden, som arbetet pågått.

Tack till min tidigare arbetsgivare Institutionen för Vård- och Folkhälsovetenskap, i första hand vicerektor Gunnel Kristiansson vid Mälardalens Högskola i Sverige, för den ekonomiskt trygga tillvaron som en anställning som doktorand har möjliggjort. Tack vare den fick jag en möjlighet att förverkliga en livsdröm. Ett varmt tack till Johanniterorden i Sverige för ekonomiskt stöd och till universitetsrektor Gustav Björkstrand vid Åbo Akademi för ett stipendium för doktorsstudiernas slutskede. Tack vare dessa har avhandlingsarbetet kunnat fullföljas planenligt.

Tack till arbetskamraterna i specialistutbildningen, särskilt min närmaste kollega och vän, doktorand Åse Wigerblad som deltagit i alla glädjeämnen och vedermödor under arbetets gång. Tack för alla goda stunder tillsammans med dig, Åse. Ett gemensamt tack till alla oförglömliga studerande under årens lopp som har varit en stor inspirationskälla. Tack för givande samtal och diskussioner som ni har berikat mina tankar med. Tack också till institutionssekreterare Ann-Kristin Aava för många glada skratt under åren. Tack till högskolebibliotekets personal, framför allt Peter Hedberg och Ann-Mari Pettersson, som med stort tålamod hjälpt till att få fram den litteratur och de artiklar jag behövt. Ett särskilt tack till doktorand Thomas Porathe för hjälp med avhandlingens 3D-grafik. Det har varit en glädje att få lära känna dig.

En forskartillvaro är en märklig *till-varo*. I långa perioder finns man förvisso *till* men utan att vara särskilt närvarande utåt. Att forska är att vidga sin verklighet. Att forska på rummet är att vidga sin verklighet i dubbel bemärkelse, inte minst genom att göra sin vänkrets större i livet. Mina vänner i Norden: det är en stor glädje att ni finns, och att ni alltså finns kvar där som jag,

då arbetet inleddes, ”lämnade” er. Och några nya har underligt nog hunnit bli till på färden. Det finns en gemensam nämnare som förenar er alla - ingen glömd: det goda samtalet. Ett gemensamt tack till er för er klokhet och betydelsefulla horisontrubbningar så som bara vänner är i stånd att frambringa. Några bör dock nämnas särskilt: Monika Holm i Stockholm, Valentina och Gunnar Bäckström, Ugolina Dani och Ulla Pernell i Västerås, Gunnel och Görgen Carlsson i Björklinge, Brita Nilsson i Oslo, och inte minst barndomsvännerna Marja-Liisa Haavisto med sin Kari i Hyvinge och Kaarina Nikkanen i Imatra. Tack för att ni på olika sätt under årens lopp har – bland annat genom program och god mat – sett till att min ovana till isolering inte blivit total.

För mig, som en icke svensktalande från början, har ett avhandlingsarbete haft en spännande dimension av en upptäcksfärd i det svenska ordförrådet. Min f d arbetskamrat och vän HvD Lena Wiklund har med sin vana läsblick varit till värdefull hjälp genom att språkgranska arbetet. Du har varit en stor trygghet på flera sätt i slutfasen. Ett varmt tack för din uppriktighet, hjälpsamhet och generositet med din kunskap. Tack även till universitetsadjunkt John Jones som varit behjälplig med den engelska språkgranskningen.

Liksom för många andra, förhåller det sig så för mig att skönlitteraturen hör till de rikaste källorna när det handlar om att försöka förstå något av existensens villkor och de verkliga storfrågorna i livet. Måhända handlar det personligen om ett sökande efter berättelser i vars värld jag kunnat finna ett rum åt mig och de frågor som livet ställt. I detta avseende går min erkänsla till i första hand Lars Gyllensten men också till alla här icke namngivna författare, vars texter varit en ousinlig inspirationskälla. Min glädje och tacksamhet gentemot er är livslång!

Jag tänker mig att boken kan öppnas, men inte människan. Desto mera förundrad har jag känt mig i mötet med studiens informanter som själva velat öppna sig för mig: en främmande person i er värld. De erfarenheter ni hade och som ni öppenjärtigt ville berätta om, har ristat outplånliga och alldeles egna spår i denna avhandling. Ni bjöd in mig för att ni trodde att det skulle kunna hjälpa andra och jag kan bara önska att jag lyckats förvalta detta förtroende. Ett tack också till berörd personal som i olika skeden har varit behjälplig vid studiens genomförande.

Tack till min familj: min bror Pertti och svägerska Ritva som genom sin medkänsla och uppmuntran har varit ett stort stöd i slutfasen och när det mest behövdes. En uppskattande tanke går också till min syster Sirkku, bror Henri och kusinen Kirsti med Tapio, Linda och Juha. Likaså till Nina och Tom med Max och Jens, som i viktiga stunder har räddat mig från mig själv genom god mat, vin och samtal. Ett stort, stort tack Tom, du har varit till oersättlig hjälp med alla datorbekymmer. Och så till sist min käraste dotter Oona: i egenskap av dig själv har du haft en alldeles speciell betydelse för kraften att fullfölja arbetet. Du har verkligen levt med mig och mitt författarskap och visat både förståelse och överseende med en förströdd mor. Tack för att du har hjälpt mig och stått ut med mig. Din klokhet – min vila!

*Till minnet av min mor.*

Västerås, april 2005, i tro på människans och rummets okränkbara värde och på livet som en gåva att förvalta.



Erna Lassenius

## ***DEL I På tröskeln in...***

### **1. INLEDNING 1**

- Avhandlingens uppbyggnad 2
- Presentation av temat och forskningsmotiv 4
- Uppgiftsbestämning och kunskapsförväntan 8
- Syfte, frågeställningar och design 10

### **2. TIDIGARE FORSKNING 14**

- Forskningstemat i historisk belysning 15
- Generella mönster 18
- Forskning med fokus på psykiatrisk vård och vårdmiljö 20
- Annan forskning rörande vårdmiljö och vårdkultur 22
- Forskning med existentiella beröringspunkter 23
- Sammanfattande synpunkter 25

### **3. FÖRFÖRSTÅELSE 27**

- Två belysningar av forskningstemat 27
  - Rummet genom vårdvetenskapens öga 28
    - Begreppet värld* 29
    - Vårdkulturella aspekter* 32
    - Vårdvetenskaplig belysning i sammanfattning* 34
  - Rummet genom filosofens öga 35
    - Filosofisk belysning i sammanfattning* 40
- Sammanfattning av förförståelse 40

## ***DEL II Undersökningens hermeneutiska landskap***

### **4. KUNSKAPSTEORETISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT 43**

- Språk och förståelse 43
- Texter och metaforer i kunskapsprocessen 46
- Kontextualisering 48

### **5. TOLKNINGSHORISONT 51**

- Forskningsetiska aspekter 51
- Hermeneutisk forskningsansats 52
- Paradigmatiska utgångspunkter 55
  - Epistemologiska aspekter på begreppsbestämning 59
  - Vårdvetenskapliga grundantaganden 63

### **6. GENOMFÖRANDE 66**

- Proceduren i begreppsanalys 66
- Skönlitterära texter som undersökningsmaterial 68
  - Valet av texter 70
  - Läsakten i studien av skönlitterära texter 72
- Intervjustudie 73
  - Precisering av forskningsetiska aspekter 74
  - Urval av informanter 76
  - Genomförande av intervjuer 78
  - Tolkningsförfarande 79

## **DEL III Resultat**

### **7. BEGREPPSANALYS – STUDIE I 81**

- Utredning av begreppet 'rum' 81
  - Semantisk utredning av begreppet 'rum' 84
- Utredning av begreppet 'plats' 86
- Utredning av begreppet 'rymd' 89
- Utredning av begreppet 'utrymme' 90
- Slutsatser om 'rummets' semantiska fält 92

### **8. STUDIE AV SKÖNLITTERÄRA TEXTER – STUDIE II 94**

- Meningsenheter 94
  - Det rörliga–örörliga rummet* 95
  - Anhalten* 96
  - Det dubbla rummet* 98
  - Asylen* 100
  - Muren* 102
  - Platsen* 105
- Tre tentativa väsensdimensioner 107
  - Allmänningen* 107
  - Isvärlden* 109
  - Andehemmet* 110
- Tentativ modell om rummet 113
- Reflektion kring ny förförståelse 116

### **9. INTERVJUSTUDIE – STUDIE III 119**

- Tolkning på kontextuell nivå 119
  - Vårdarnas rum* 124
  - Patienternas rum* 126
  - Rummet bredvid* 128
  - Passagen* 129
  - Tillflykten* 131
- Tolkning på existentiell nivå 133
  - Ficka i tiden* 135
  - Förändringens rum* 141
  - Oredans rum* 145
  - Det urspårade rummet* 147
  - Underkastelsens rum* 153
- Tolkning på ontologisk nivå - meningsfull och meningslös rumslighet 161
  - Tillflyktsort i jämförelse med vistelse* 163
  - Villkorlös tillhörighet i jämförelse med villkorlig* 164
  - Mellanrum i jämförelse med åtskillnad* 166
  - Närhet i jämförelse med intimitet och intrång* 169
  - Genomlysning i jämförelse med blottläggelse och kontroll* 170
  - Skydd i jämförelse med ingripande* 172
  - Förändring i jämförelse med upprepning och rutin* 175
  - Självvald underkastelse i jämförelse med pålagd* 176
  - Tiden* 178

## **10. MOT EN TEORIMODELL OM RUMMET 182**

- Fördjupande tolkning med grund i det kontextuella 183
- Ny förståelse med fokus på vårdgemenskap 186
- Resultaten i dialog 190
- Slutsatser om rummet som *allmänningen* 194
- Teorimodell om rummet 196

### ***DEL IV På tröskeln ut...***

## **11. GRANSKNING AV GILTIGHET 201**

- Reflektion över konsistens 201
- Det pragmatiska kriteriet 206
- Diskurskriteriet 209
- Heuristiskt värde 211
- Empirisk förankring 215
- Forskningsetiska reflektioner 217

## **12. RUMMET I VÅRDANDETS VÄRLD – REFLEKTIONER OCH VISIONER 221**

- Teoritillskott och ny förståelse 221
- Reflektion i relation till tidigare forskning 230
- Rummets kontextuella dimensioner 236
- Rummet som etiskt incitament 239
- Förslag till fortsatt forskning 242
- Efterskrift 243

## **SUMMARY 245**

## **REFERENSER 257**

## FIGURER

Figur 1	Studiens design	13
Figur 2	Semantiskt fält över 'rum'	85
Figur 3	Semantiskt fält över 'plats'	87
Figur 4	Semantiskt fält över 'rymd'	89
Figur 5	Semantiskt fält över 'utrymme'	91
Figur 6	Schematisk översikt över meningsskapandet i studie II	94
Figur 7	Metaforiska innebörder rörande det dekontextuella rummet	114
Figur 8	Tentativ modell om rummet	115
Figur 9	Nivåer av tolkning och kontextuella meningsinnebörder	162
Figur 10	Teorimodell om det trialektiska rummet	197

## BILAGOR

Bilaga 1	Ansökan om tillstånd till basenhetsledning
Bilaga 2	Informantbrev
Bilaga 3a	Synonymtablå över begreppet 'rum'
Bilaga 3b	Diskriminationsmatris över 'rum'
Bilaga 4a	Synonymtablå över begreppet 'plats'
Bilaga 4b	Diskriminationsmatris över 'plats'
Bilaga 5a	Synonymtablå över begreppet 'rymd'
Bilaga 5b	Diskriminationsmatris över 'rymd'
Bilaga 6	Synonymtablå över begreppet 'utrymme'
"	Diskriminationsmatris över 'utrymme'
Bilaga 7	Synonymer på begreppen 'meningslös' och 'meningsfull'



# *DEL I På tröskeln in...*

## 1. INLEDNING

Det mänskliga "uttraumat" där människan efter den paradisiska tillvaron i livets första ljuvligt varma och allt givande rum; livmodern, drivs ut i en värld där hon måste föra en ständig kamp för sin existens och utstå mycket lidande. Kvar blir endast som ändamålslost minne året efter klippet, alltså naveln – och i hjärtat en outtröttlig och ihärdig längtan efter en plats att få bli till.

Björn Ranelid 1999, 24–25.

Den forskningsresa, som nu inleds, handlar om något av det mest grundläggande i vårdandets värld, nämligen rummet. De flesta av oss associerar förmodligen spontant till något fysiskt medan intresset här rör sig om det abstrakta rummet som en existentiell och ontologisk fråga. Syftet med studien är att försöka förstå vad rummet och det rumsliga är och hur det gestaltar sig i ljuset av människans själsliga hälsa och lidande. Varje enskilt liv kan antas bära fram unika vittnesbörd om hur varats rumslighet ristat sig i människan och hur det påverkat grundvalen av hennes rumsupplevelse. Människans rumsliga upplevelser växlar i den ständigt flytande livsströmmen, bland dess skiftande fenomen. Om vi tänker oss att en människas upplevelser av rummet faktiskt kan vara inte bara olika, utan till och med helt motsatta, förefaller det oroväckande att så lite tycks ha reflekterats kring det. Tvärtom förefaller det som om vi, istället för att bejaka rummet, har misshushållat med det så att det är på väg att tömmas på all mening.<sup>1</sup> Särskilt illavarslande är att, som det ha påståtts,<sup>2</sup> det håller på att bli något av tomhetens och ensamhetens rum.

Relationer med andra människor är av stor betydelse för vår själsliga hälsa, förmodligen helt avgörande. Att få tillhöra ett meningsfullt sammanhang stärker människans värdighet och förankring i tillvarons rum. En avsaknad av det kan ha långtgående konsekvenser och märka det enskilda livet med ensamhetens och lidandets särmärken. Det är fullt möjligt för oss alla att när som helst uppleva oss som överflödiga och icke behövda. Det är inte heller omöjligt att vår rumsliga tillvaro då börjar kännas som om den skulle dra ihop sig. Det själsliga lidandet kännetecknas inte sällan just av en förkrympning eller fragmentering av den enskilda människans

---

<sup>1</sup> Sveen 2000.

<sup>2</sup> Sveen 2000.

rumsliga vara. Att vårdandet skall lindra lidande genom skapandet av det goda rummet är därför livsviktigt, inte minst i ett etiskt hänseende. Psykiatriskt vårdande handlar enkelt uttryckt om att hjälpa en människa som hamnat i ett själsligt mörker att ta sig ut ur det och finna försoning. I grunden kan det ses som ett rumsskapande.

Frågan om rummet tycks hittills ha fått stå tillbaka i den vårdvetenskapliga diskussionen. För den skull behöver den dock inte sakna betydelse. Vad kan det då finnas för uppfattningar om rummet i vårdandets värld? Utgör rummet där en grund till patienters välbefinnande och växt i hälsans rörelse? Eller är det kanske snarare ordningens och vårdorganisationens redskap, till och med dess osynliga tvångströja? Eller något helt annat? Vad i så fall kan tänkas vara följderna för vårdkulturen? Dyliga frågor torde indikera att jag inte är ute efter någon form av ”varudeklaration” om vad rummet är. Däremot vill jag försöka fånga något av den rumslighet i vårdandet som gestaltas när lidandet skär in i människans vara och ansätter henne. Frågan är sålunda, vilken innebörd denna rumslighet kan ha ur ett vårdvetenskapligt perspektiv och hur kan rummet bli synligt i vårdandets värld när vi tänker oss att människans väsen är att i ständig rörelse söka bygga mening i sitt liv? Kring detta har forskningsintresset sin upprinnelse och fokus.

## Avhandlingens uppbyggnad

Avhandlingsarbetet startade med både en nyfikenhet på rummet och oro över det faktum att den rumsliga dimensionen av vårdandets värld såg ut att vara så gott som helt utforskad. Att forska innebär att ställa frågor. I detta fall leds forskningsprocessen av en övergripande fråga om rummets innebörd och väsen utgående från människans själsliga hälsa och lidande, samt hur rummet gestaltar sig ur ett patientperspektiv. Genom dessa *vad-* och *hur-*frågor finns en strävan att utveckla en successivt framåtskridande abstrahering om forskningstemats innebörd i kombination med konkreta exempel och beskrivningar från vårdandets värld. Avhandlingens uppläggning följer den kronologiska ordningen som forskningsarbetet har haft. Det svåra med presentationen av forskningsprocessen är omfånget av undersökningsmaterialet. Följaktligen måste överväganden göras med vetskap om att inte belasta avhandlingstexten med onödiga

detaljer samtidigt som den inte heller ska vara för kortfattad och kanske tråkig eller alltför svår att läsa. Den form som valdes är ett försök att balansera mellan dessa båda ambitioner och förhoppningsvis på samma gång göra läsandet lättare.

Avhandlingen är uppbyggd kring fyra huvudavsnitt. Dessa är inledning, undersökningens hermeneutiska landskap, redovisning av resultat och diskussion. Till att börja med presenteras i kapitel I bakgrund till undersökningen och varför det varit motiverat att fokusera detta tema. Därefter följer en precisering av forskningsuppgiften och den kunskapsförväntan som varit målsättningen med forskningsresan. Kapitlet avslutas med syfte, undersökningens frågeställningar och design. På grund av att tidigare forskning (kapitel II) inom området är ringa har det varit nödvändigt att försöka knyta an även till forskning som inte explicit behandlar temat, men som ändå bedömts ha en viss relevans ur ett vårdvetenskapligt perspektiv. Detta förklarar till exempel att en del forskning rörande vårdmiljö har inkluderats trots att det inte varit det direkta syftet med den föreliggande forskningen. Förförståelsen presenteras i kapitel III genom att forskningstemat belyses dels vårdvetenskapligt i relation till begreppet värld och vårdkulturella beröringspunkter, dels existensfilosofiskt. Detta kapitel är en belysning av det ”landskap” som de därpå följande studierna ska ses i, det vill säga den psykiatriska vårdkontexten.

I undersökningens andra del samlas undersökningens teoretiska och metodologiska horisont. I kapitel IV beskrivs det kunskapsteoretiska förhållningssättet i arbetet vars bärande struktur utgörs av hermeneutiken. I kapitel V redogörs för det särskilda perspektiv av tolkningshorisont, i vilken meningsskapandet vägletts av den systematiska och kliniska vårdvetenskapens intressen. Kapitel VI är en beskrivning av hur meningsskapandet förverkligats. Kunskapssökandet har skett utgående från ett begreppsanalytiskt förfaringssätt. Vid detta beskrivs proceduren av en etymologisk och semantisk analys av begreppet ’rum’ (studie I). Med grund i texter som tar oss förbi en, kanhända, traditionell förståelse framställs vidare hur skönlitterära texter har använts som undersökningsmaterial i studie II. I den tredje studien (intervjustudien) undersöks hur rummet gestaltar sig från patientens synvinkel i psykiatrisk vårdkontext. Procedurbeskrivningen för denna avslutar kapitlet.

I undersökningen tredje del redovisas resultaten från de tre studierna. En fördjupad tolkning av det kontextuella rumsliga innebörd sker med hjälp av teorifragment utanför vårdvetenskapen.<sup>3</sup> Redovisningen avslutas med en presentation av den syntetiserade kunskap som bildat grunden i byggandet av en teoretisk modell för förståelse av rummet i vårdandets värld (kapitel 10). Den fjärde delen (kapitel 11-12) består av en kritisk granskning av giltigheten i forskningsprocessen. Denna del avslutas med en diskussion om rummet i vårdandets värld i relation till teorigenerering och substansutveckling, kontextuella dimensioner och tänkbara vårdetiska incitament, samt idéer till fortsatt forskning inklusive en efterskrift.

## Presentation av temat och forskningsmotiv

Varje människa för något signifikativt eget in i vårdandets värld. I rummet främjas gemenskapen mellan människor och genom rummet kan helande krafter i vårdgemenskapen stödjas. Det enskilda rummets ”rötter” går emellertid långt utanför vårdenhetens väggar. När det gäller människans själsliga hälsa beskrivs den ofta som förmåga att leva och verka i den gemensamma världen. Ontologiskt kan den själsliga hälsan ses i ljuset av människans längtan att bli den hon är ämnad att vara - och som hon egentligen redan är. Av den orsaken kan rummet ses relatera till frågor om människans tillhörighet och känsla av förankring i tillvaron. Något av vidden med dess centrala betydelse kan beskrivas så här:

Rummet kan inspirera den [vården]<sup>4</sup>, påverka den, bereda väg för den, göra den möjlig, svara mot den, göra den tydlig och medveten, reglera och bestämma den, föra ledarskap över den, tjäna som rymd för den, vara aktionsfält och klangbotten för den.

För vem som helst kan tillvaron ibland bli så prövande att det vållar lidande och till och med ohälsa. Vi lever i en betydelsebemängd värld, i vilken vi söker rum och mening. Samtidigt är människans lott att ha hamnat i en oförutsägbar värld. Hennes öde kan på så sätt beskrivas med ordet *kastadheten*.<sup>5</sup> Utan samtycke har vi kastats ut till en existens där vi har att försöka komma

<sup>3</sup> Bauman (1995) i kombination med Bachelard (2000) och Herakleitos (1997).

<sup>4</sup> Cornell 1996, 26. Eget tillägg inom hakparentes.

<sup>5</sup> Heidegger 1992.

tillrätta med frågorna om livets mening. I så måtto är vi alla invandrare i livet. Livet rör sig av och an i oss; i våra drömmar och lustar. Det ställer oss inför både omöjligheter och möjligheter som en böljande rörelse vi inte kan undkomma. Någonstans i denna rörelse försöker vi sedan finna ett rum där det är möjligt att uppleva mening och gemenskap med personlig innebörd. Kampen i utvecklandet av det personligt autentiska sker i relation till rummet på samma gång som vi var och en också är detta rum för varandra.<sup>6</sup> I en tillvaro, som många gånger kan upplevas vara fylld av all daglighet och trivialitet,<sup>7</sup> utgör människan ett element för sina möjligheter. Om vi tänker att det finns ett givet ändamål varför vi finns till, så medför det att det finns ett *givet* mål med varje enskilt liv som det gäller att komma fram till. Om livet däremot antas ha en mening *i sig*, ser vi oss själva och andra som bärare och skapare av denna mening, måhända fördold men inte mindre meningsfull. I relation till det kan meningsfullheten i tillvaron ses som en av den själsliga hälsans nyckelkvalitéer. Emellertid tycks inte själsligen lidande människors upplevelser ha rönt särskilt stor uppmärksamhet när det gäller det rumsliga i vårdandets värld. Även om rumsdimensionen har tangerats av auktoriteter inom vårdvetenskapen<sup>8</sup> förefaller dess innebörd överraskande outforskad.

Att uppleva förankring i tillvaron är grundläggande, inte minst när hjälplösheten och vilsheten i livet drabbar människan. Upplevelsen av att ha fotfäste beror bland annat på människans möjligheter att uppleva kontinuitet och förutsägbarhet. Utan fotfäste är det lätt att drabbas av meningsförlust med själslig ohälsa som följd. Utmärkande för existensen tycks dock inte sällan vara någon form av ontologisk osäkerhet. Utifrån det är det begripligt att vi var och en hyser en längtan efter ett sammanhang där vi kan känna oss trygga och uppleva samhörighet och mening. Denna längtan kan anas bakom de flesta livsyttringar. Det uttrycker en central dimension hos vårt väsen i form av rumslighet. Genom det formas i livet en inre dimension av vårt väsen som ett slags inre rum men också det yttre sammanhanget, i vilket vi ingår. Det innebär att även om man ibland kan uppleva rumslöshet och tomhet, går det ändå aldrig att ställa sig utanför det rumsliga. Detta ”vägglösa” rum<sup>9</sup> kan därför antas vara något tämligen utslagsgivande för hur människans möjligheter att uppleva förankring i tillvaron och den själsliga hälsan skall gestalta sig.

---

<sup>6</sup> Jfr Fredriksson 1998.

<sup>7</sup> Heidegger 1992.

<sup>8</sup> Exempelvis Watson 1979, Eriksson 1987a, 1987b, Newman 1994.

<sup>9</sup> Rummet ”mellan väggarna” i motsats till rummet i materiel mening.

I fokus för denna forskning står sålunda rummet utifrån det själsliga lidandets och hälsans rörelse och vårt rumsliga vara.<sup>10</sup> När vi tänker oss vårdandets värld, kan ett sådant tema förefalla både abstrakt och ”himmelfamnande”. Vad vi emellertid kan fråga oss är om det egentligen är möjligt att förstå människans själsliga lidande, hälsa och varande ur ett vårdvetenskapligt eller vårdande perspektiv utan att förstå den rumslighet som är förenad med detta? Eller som samverkar till att skapa den? Vid utforskandet av rummets väsen och ontologi, det vill säga det som rummet egentligen är, leds vi från det fysiska till det själsligas värld. I vårdandets värld, liksom när det gäller livet i stort, pågår oupphörligt skeenden som ger tillvaron dess särskilda karaktär. Människor dras till varandra, de är med varandra och ibland stöter de varandra bort från sig. Därigenom växer eller förkrymper sannolikt det personligas gestaltning i den gemensamma tillvaron. Detta sker oupphörligen och oavsett kontext, inte minst i det psykiatriska vårdandets värld. Vi kan knappast genomleva vårt liv med hälsan i behåll utan ett gensvar från andra. Av den orsaken är vi inte bara viktiga utan faktiskt livsviktiga för varandra när det gäller våra möjligheter att existera och uppleva tillhörighet. Vi är därför hänvisade till vår egen och andras rumslighet och rumsskapande när det gäller möjligheterna att uppleva livet och det personliga livssammanhanget som meningsfullt. I denna ständiga rörelse kan vars och ens livserfarenheter rista in sina alldeles speciella spår i rummet.

För förankringen i tillvaron är människans förmåga att vara och leva i den gemensamma världen av grundläggande betydelse. Att den egna rumsligheten respekteras framstår som något så elementärt för alla att det praktiskt taget är avgörande. Att uppleva motsatsen, eller att på grund av ohälsa ha svårt att uppleva det, är förmodligen existentiellt lika ödesdigert som att bli berövad all kärlek. Rumslösheten innebär då ett hot mot människans enhet och autonomi på ett sätt som kan vara något av det plågsammaste som kan drabba henne. Avsaknaden av hemvist och brist på förankring kan därför ha konsekvenser som under en lång tid kan märka tillvaron med lidandets sårmärken. Härigenom kan rummet ur ett hälsoperspektiv antas vara av synnerligen grundläggande betydelse när vi tänker oss vilka betingelser kan bejaka, eller motverka

---

<sup>10</sup> *Rummet* används i undersökningen som en abstraktion för att skildra de mönster som i själslig hälsa och lidande kännetecknar människans vara i världen. Verbet *vara* har många betydelser. I denna forskning uttrycker det människans *rumsliga vara*, vars innebörd utgörs av hennes meningssökande, i grunden ett vardande och tillblivelse i hälsans rörelse (se närmare s. 63 om vårdvetenskapliga grundantaganden).

människans möjlighet att göra världen till "sin". Emellertid kan en enskild människa endast relatera sig till en del av världen som sitt särskilda rum.

Den mänskliga existensen kan anas vara laddad med mening i en ständig rörelse av tillblivelse men också av en mer eller mindre temporär icke-tillblivelse. Denna oupphörliga rörelse kan vi inte ställa oss utanför: det är vårt öde och vår bestämelse. I en allvarlig själslig obalans och ohälsa kan människan visserligen drabbas av överklighetskänslor och känna sig utanför, till och med bortom tid och rum, men även då är hon en del av ett rumsligt sammanhang. Att vården skulle tjäna patientens hälsa och lindra lidande också genom ett rumsskapande är därför inte bara naturligt utan sannolikt helt nödvändigt. Men vad krävs det av rummet för att bejaka vårdandet när det gäller en människa med "trasighet" i själen? Med denna fråga som avstamp kommer jag i det följande söka mig i riktning mot de rumsliga grundstrukturer i vårdandets värld som hänger samman med människans hälsa och själsligt lidande, i grunden hennes livsmening. Avsikten är att utforska hur rummet kan visa sig i den människas existens som lider av själslig ohälsa, och hur det först och främst kan förstås i termer av rumslighet. I ett teoretiskt perspektiv omfattar vårdvetenskap beslut i förhållande till inte bara människan och hälsan utan också miljön/omgivningen, vårdkulturen och vårdandet. Brist på kärleksfull gemenskap aktualiserar utgående från detta sådana grundläggande livsfrågor som gör det möjligt att se tillvarons unika rumsliga kvaliteter. Min önskan är att utveckla möjligheter till att *se*, *tänka* och *förstå* nya dimensioner av de grundvalarna i vårdandets värld som rumsligt sett kan sammanhånga med den själsliga hälsans och lidandets rörelse och härigenom göra det rumsliga kunskapsmässigt tillgängligt.

Min avsikt är inte att åstadkomma något stipulativt om rummet i vårdandets värld. För det är temat alldeles för omfattande och krävande. Med tanke på det på en och samma gång dubbelt konstitutiva med rummet blir mitt klarläggande i bästa fall något som kan gälla tills vidare. En upptäcktsfärd som påbörjas nu kan förhoppningsvis kasta nytt ljus över vårdandets värld och det i sin tur ge inspiration till fortsatta utforskningar. Förhoppningen är dessutom att forskningen kan fungera som en slags dörröppnare till vårdandets värld så att nya dimensioner av den kan artikuleras och berika både vårdvetenskapen och vårdande kulturer.

## Uppgiftsbestämning och kunskapsförväntan

Det viktiga idag är inte att förenkla verkligheten för att förklara den utan att komplicera den för att nyansera den.

Stellan Skarsgård<sup>11</sup>

Så här långt har strävan varit att retoriskt skärpa de första konturerna för forskningens intressesfär. I detta avsnitt dras nu det hela ihop till en uppgiftsbestämning och en beskrivning av kunskapsförväntan samt syfte, frågeställningar och design.

Människan försöker finna sitt sätt att förhålla sig till de påfrestningarna som hör ihop med hennes existens. Utmärkande för vårdandets värld är framför allt de uttryck för lidande som är förknippade med ohälsa, liksom vårdens mer eller mindre framgångsrika försök att eliminera eller lindra dem. Det hör till vårdvetenskapens kärnpunkter att fokusera hälsa och lidande i alla mänskliga livssammanhang.<sup>12</sup> Ur vårdvetenskapens perspektiv ses den enskilda människan i relation till den kontext som hennes särskilda livssituation utgör. Gemenskapen med andra kan vara ett stöd för människans utveckling och upplevelse av enhet, men ibland också ett hinder. I själsligt lidande återspeglas utöver människans livssituation också mindre gynnsamma livsomständigheter från tidigare. Utgående från det kan rummet ses som något fundamentalt. Det inte bara finns utan gör det på ett sätt som innebär en ständig tillblivelse och rörelse,<sup>13</sup> men i perioder också en tillbakagång. Trots det verkar det, åtminstone vid en första anblick, att intresset för det rumsliga oftast har stannat vid det fysiska och mätbara. Som ett exempel på detta kan nämnas bestämningen av patientens perceptuella orienteringsgrad och liknande. För en vårdvetenskap som arbetar i den lidande människans tjänst torde dock forskning rörande människans rumslighet framstå som en nödvändighet. Inte minst av den orsaken att alla dimensioner av vårdmiljö<sup>14</sup> är ett område som vårdarna bär ansvar för.

<sup>11</sup> Svensk skådespelare (okänd källa).

<sup>12</sup> Lindholm 2000.

<sup>13</sup> Med 'rörelse' avses inte här en linjär eller kronologisk rörelse utan en dynamik, skeende eller förlopp i själslig mening. Jfr Erikssons (2001a, s. 17) hälsobild enligt vilken hälsa är en "rörelse i vardande, varande och görande mot enhet och helighet".

<sup>14</sup> Observera att begreppet 'vårdmiljö' endast används här som en tillfällig eftergift åt traditionen av den anledning att det begreppet förefaller vara är den generellt mest förekommande.



Vårdforskningen arbetar med komplexa fenomen på samma gång som krav ställs på en ny och ögonöppnande kunskap. Det abstrakt rumsliga i vårdandet verkar emellertid inte ha bjudit till större reflektioner.<sup>15</sup> Det förefaller dessutom som om själva kontexten för vårdandet skulle betraktas som bara kulisser – som om rummet bara skulle finnas där – utan att i sig självt vara varken medverkande, dynamiskt eller meningsbärande. Till viss del kan det kanske bero på människans natur att inlemma sig i en omgivning som även i vårdandets värld är så ursprunglig och instinktiv att någon reflektion därför inte ligger naturligt för vårdforskare.<sup>16</sup> Dessutom förefaller det att rummet är något av det mest universella i vår värld och kanske just därför också lika givet som luften vi andas. Stannar man upp kan man emellertid ana hur det rumsliga i varat inte bara berör och påverkar oss utan också rent av kan drabba oss och praktiskt taget omstörta hela vår existens. Om detta stämmer, har vi inte i så fall en oroväckande oreflekterad syn på det rumsligas betydelse? Mitt intryck är att det vilar ett slags *a prioris*-slöja över rummet i vårdandets värld på ett sätt som är bekymmersamt.<sup>17</sup> Av denna orsak kan en problematisering av den själsliga hälsans och lidandes rörelse som rumslighet vara befogad ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.

I likhet med all mänsklig verksamhet kan också om vårdandet sägas att det *äger rum* i ett rumssammanhang därför att det mänskliga livet är rumsligt. Vårdandet, lika lite som någon annan mänsklig verksamhet, kan inte ske utanför denna tillvarons rumsliga rörelse. Det finns inte heller något icke rum även om människan på grund av sin ohälsa, förvirring eller överklighetskänslor kan uppleva sig som i ett tomrum, till och med bortom rummet. Att vården skall befrämja patientens hälsa och välbefinnande är viktigt i alla delar av vårdandets värld. Särskilt centralt är det i det psykiatriska vårdandet med tanke på den dynamik som kommer sig av att för varandra främmande människor, med många gånger svår ohälsa och lidande, skall samsas om rummet. Tydligt blir det fram för allt om man relaterar frågan till ontologin av

---

<sup>15</sup> Ett förtydligande angående varför begreppet används i bestämd form: Ett morfem, dvs. en betydelsebärande språklig enhet ger ett ord i en bestämd form för att markera en språklig bild av ett fenomen i en mer eller mindre beständig och evig gestalt (jfr *Filosofilexikonet* 1988; 38). Därigenom har jag velat understryka studiens fokus som till skillnad från olika och fluktuerande rum lyfter fram tillvarons rumslighet som rummet. Även om det inte handlar om en evig och beständig gestalt rör det sig om det som är väsensgestaltande. Därigenom görs en språklig markering om att såväl fysiska strukturer hos rummet som det sinnligt ändliga lämnas här utanför för att ge företräde för väsens- och innebördsfrågor.

<sup>16</sup> Vilket kan förklara, åtminstone delvis, avsaknaden av relevant grundforskning.

<sup>17</sup> Som poängterats av Wiklund (2000), bör vårdforskare införa det till synes självklara vara uppmärksamma på den kunskap som kan finnas mellan raderna eller bortom det uppenbara.

människans själsliga dimension för vilken kännedom om det sammanhang, som människan är en del av, torde vara viktig. Beror det kanske på att det rumsliga ter sig som ogripbart eller för transparent för forskningen? Eller av att det har benägenhet att undandra sig våra försök till en analys? Men även om det kan vara svårt att få tillgång till en företeelses ontologi, men den ändå antas finnas som annat än bara som en idé, borde det inte desto mindre vara möjligt.

Oberoende av hur vårdforskare väljer att nalkas forskningstemat, väcks utifrån det ovan sagda frågor som på olika nivåer ansluter till det mänskliga varats dynamik. I takt med att vårdforskare i djupare mening söker utforska hälsa och lidande, kommer de i beröring med existentiella och ontologiska frågor därför att temat fokuserar något av varats fundamentala väsen. Eriksson och Lindström<sup>18</sup> konstaterar att vägen mot en förståelse för grundstrukturerna i vår existens går genom ett igenkännande av det gemensamma ontologiska rummet. En fråga som vårdforskare faktiskt kan ställa sig i sammanhanget är om det överhuvudtaget går att förstå något i existentiell och ontologisk mening *utan* att relatera det till denna värld's utmärkande väsen, vilket i så fall skulle peka mot rummets elementära betydelse. Därför, om man låter bli att utforska dessa relationer kan vårdvetenskapen gå miste om vital potential. På så sätt hoppas jag ha artikulera att det varken är vårdmiljön eller det fysiska rummet som jag söker ”komplacera för att nyansera det”.<sup>19</sup> När man vill utforska det rumsliga ur en väsenssynpunkt avlägsnar man sig från det fysiska sammanhanget till de icke-fysiska fenomenens värld. Forskningsuppgiften är sålunda att ställa rummet i centrum i abstrakt och immateriell mening som en komplex existentiell metafor. Denna avgränsning av forskningstemat får bilda en första horisontinramning. Med rumslighet avses här således människans strävan som går ut på ett ständigt meningssökande, i grunden det vara och vardande i den själsliga hälsans och lidandets rörelse som förmedlar sig som rummet.

## Syfte, frågeställningar och design

Syftet är att undersöka vad rummet är i vårdandets värld i ljuset av människans själsliga hälsa och lidande. Genom att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv studera hur den själsliga hälsans och

---

<sup>18</sup> Eriksson & Lindström 2000.

<sup>19</sup> Jfr citat s. 8 av Stellan Skarsgård.

lidandets rörelse ur rumslig synpunkt gestaltar sig, är målsättningen att utveckla fördjupad förståelsekunskap av den kontext där vårdandet äger rum. Undersökningen utgår från en hermeneutisk ansats och forskningsfrågan är tvådelad:

- Vad är rummets innebörd och väsen?<sup>20</sup>
- Hur gestaltar sig rummet från patientens synvinkel i psykiatrisk vårdkontext?

I figur 1 (s. 13) ges en schematisk beskrivning av studiens design och meningsskapande faser i den hermeneutiska cirkeln. Första steget är att genom en begreppsanalys uppbringa en basförståelse för de konnotationer som begreppet etymologiskt och semantiskt pekar mot, därtill de dimensioner som kommer fram som första öppningar till rummets ontologi. Förfarandet i denna fas<sup>21</sup> sker i enlighet med Erikssons<sup>22</sup> begreppsanalys. Explorationen går därefter vidare med hjälp av skönlitterära texter. Rummets *vad*-fråga utforskas i denna fas i avkontextualiserad mening då jag, genom att närma mig dess ontologiska dimensioner och tänkbara väsensattribut har som mål att åstadkomma en bestämning av rummet som ett idealbegrepp. I en ”mellanas” ställs resultaten från studien av skönlitterära texter i dialog med resultaten från begreppsanalysen för att sätta den nya förståelsen på spel. I den avslutande delen genomförs en empirisk studie i form av en intervjustudie för att röja rummets kontextuella drag och tänkbara teleologiska konsekvenser.

Undersökningen är till sin karaktär idiografisk i vilken det undersökta ses i sitt meningssammanhang. Detta inrymmer ett upptäckande och mönstersökande som går ut på att frambringa nya fenomen men även nya insikter och djupare kunskap om redan kända fenomen.<sup>23</sup> Forskningsprocessen går ut på en genomträngande exploration som till sin natur är öppen och aldrig slutgiltig. Strävan är att upptäcka och möjligen återupptäcka rummets dolda strukturer för

---

<sup>20</sup> *Innebörd* som någots innehåll, betydelse och räckvidd samt *väsen* som någots natur, karaktär, beskaffenhet och egenart.

<sup>21</sup> Med tanke på studiens hermeneutiska struktur bör inte ’faser’ tas bokstavligen. Citationstecknen markerar att det inte rör sig om en faktisk fas i forskningsprocessen utan att det handlar om en förändring i förståelsen genom tentativa slutsatser om ’rummets’ semantiska fält.

<sup>22</sup> Koorts modell modifierat av Eriksson 1997d.

<sup>23</sup> Eriksson 1992.

att explicitgöra dess väsen och meningssammanhang.<sup>24</sup> I enlighet med dialektikens principer flätas meningsbärande mönster ihop i en successivt fördjupande rörelse, som alternerar mellan frågor och svar genom tes, antites och syntes. De olika faserna förväntas på det sättet, inte bestyrka, men dialektiskt berika varandra. Explorationen avslutas med att resultaten från begreppsanalysen, studien av skönlitterära texter och den kontextuella delen binds samman i en syntes rörande rummets väsen. Genom den dialektiska växelverkan mellan teori och empiri avses undersökningen resultera i en teorimodell om rummet i vårdandets värld.

Teleologiskt kan hermeneutiken i undersökningen beskrivas i betydelsen av *opus operandum*,<sup>25</sup> det vill säga handlingen som handlar. Den text som skall växa fram är inte bara ett forskningsresultat i konventionell mening utan också själva handlingen som förstås som både en förutsättning och ett resultat. Det innefattar att meningsskapandet inte, som handlingens innebörd, först skulle ha varit planerat och sedan beskrivet genom språket utan redan ett forskningsarbete i handling. Till skillnad från ett resultat som mer eller mindre staplas upp och läggs ihop, utgör resultatet genom sammansmältning och omvandling ett införlivande av det som vuxit fram i tolkningen.<sup>26</sup>

Forskningsdesignen i delstudierna består av en deduktiv, induktiv och abduktiv forskningsstrategi. Tanken är att delarna därigenom skall bli bättre logiskt underbyggda än vad delstudierna som enskildheter troligen skulle kunna frambringa. Den deduktivt analytiska fasen omfattar här det inledande fastställandet av tolkningshorisonten som ramar in den hermeneutiska cirkeln liksom det begreppsanalytiska förfarandet. Den induktiva tolkningen sker från två håll, dels med utgångspunkt i litterära texter, dels utgående från intervjuer. Tolkningsförfarandet består av tre abstraktionsnivåer: den kontextuella, den existentiella och den ontologiska.<sup>27</sup> Genom abduktion förs tolkningen vidare mot antaganden och slutsatser om meningsdimensioner om det rumsligas innebörd visavi vårdandets värld. Ett antal abduktiva teser formuleras på basis av

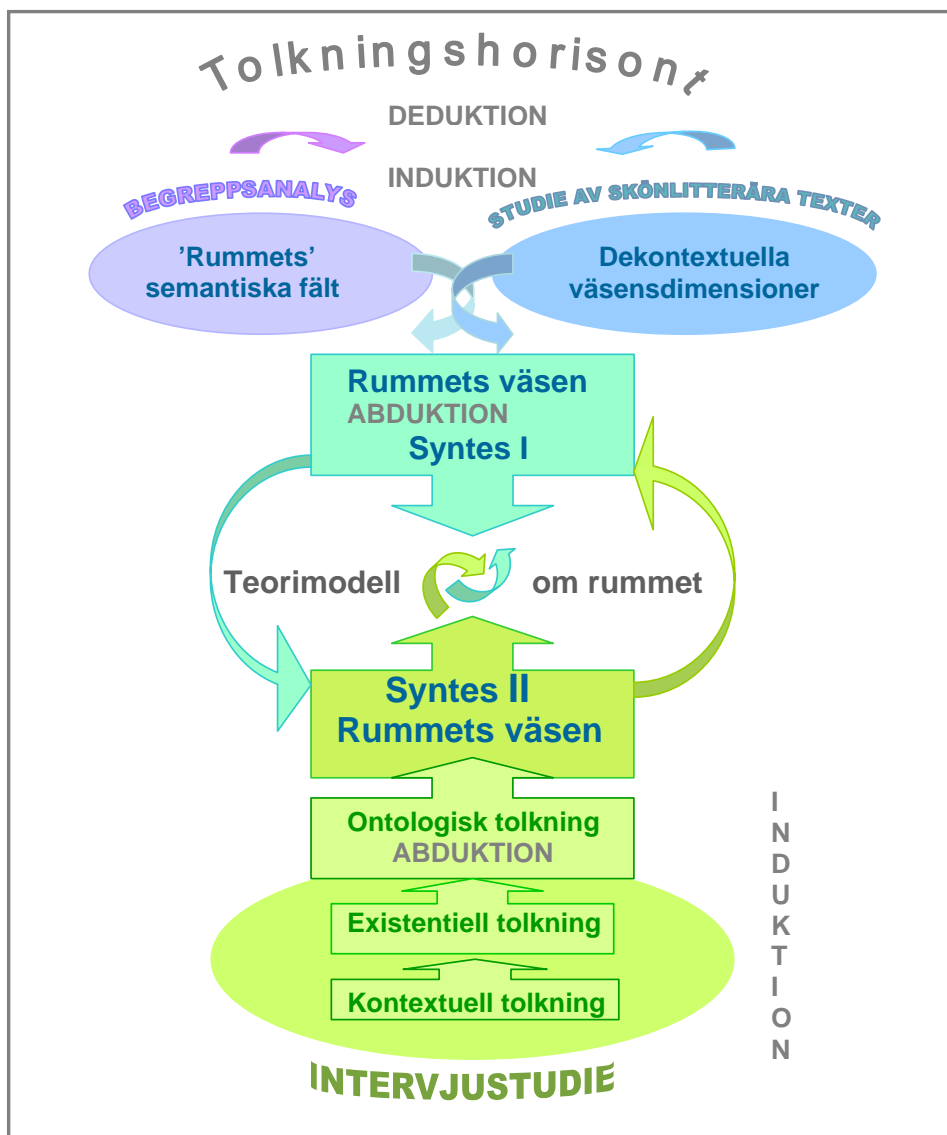
<sup>24</sup> Det bör särskilt poängteras att i enlighet med den hermeneutiska kunskapssyn, som utgör ansatsen i studien, har designen från början setts som endast ungefärlig. Med det avses att den, för att möjliggöra öppenhet och följsamhet för underliggande mönster i materialet, gällt endast provisoriskt. Det hermeneutiska bygger här på vetskap om att där det finns mångtydighet, där finns också behov av tolkning (genom vilken betydelseernas mångfald kan uttryckas).

<sup>25</sup> Gyllenstens (1973, s. 277) formulering har lånats för att understryka metodologins och förfaringssättets sammanflätade natur i språkligt hänseende. Gyllensten har förstås haft annat i tankarna men jag finner det legitimt att utnyttja en formulering, som jag finner illustrativ, i den egna kontexten (jfr Ramírez 1995a).

<sup>26</sup> Jfr Ramírez 1995b, Gadamer 1999.

<sup>27</sup> Jfr Lindholm 1998. Nivåerna presenteras närmare i avsnitt Tolkningsförfarande på s. 79-80.

teoriladdad empiri för att ytterligare fördjupa meningsskapandet om det rumsliga inför sammanställningen av en teorimodell om rummet.<sup>28</sup>



Figur 1. Studiens design

<sup>28</sup> Jfr Eriksson & Lindström 1997.

## 2. TIDIGARE FORSKNING

En forskningsgenomgång syftar till att forskaren skall göra sig förtrogen med sitt intresseområde. Hänsyn bör tas till att granskningen, inte mer än vad som förmodligen är ofrånkomligt, färgas av forskarens förutfattade meningar.<sup>29</sup> Det vägledande urvalskriteriet i fråga om genomgången har varit att studierna direkt eller indirekt skall beröra temat.<sup>30</sup> Detta förhållandevis öppna kriterium har varit nödvändigt av den anledningen att det här handlar om grundforskning. Det tycks nämligen vara kännetecknande för det stora flertalet av den förekommande forskningen att intresset varit induktivt och att väsensfrågan inte varit i fokus. Av den anledningen har det varit nödvändigt att söka finna referenser, inte blott på en högre abstraktionsnivå, utan även i gränslandet för studiens explicita syfte.<sup>31</sup> Med sådana avses i första hand forskning om vårdmiljö.

Utan historiens hjälp är det knappast möjligt att nå fram till kärnan av ett begrepp. Därför har det setts som naturligt att rummet till att börja med belyses som den tankehistoriska företeelse som det framstår som med tanke på olika kollektiva tankelinjer. Med detta i minnet ges en kortfattad historisk tillbakablick. Därefter redovisas dels generella intryck gällande forskningen på temat, dels vårdforskning med fokus på psykiatrisk vård och vårdmiljö. Likaså presenteras övrig vårdforskning rörande miljö och vårdkultur samt vårdforskning med existentiella beröringspunkter. Genomgången avslutas med kritiska synpunkter.

---

<sup>29</sup> Lemmer *et al.* 1999.

<sup>30</sup> Litteratursökningen har gjorts i databaserna ELIN (vid Mälardalens högskola/Sverige, vilket möjliggjorde en sökning i flera internationella databaser samtidigt), Cinahl (artiklar inom omvårdnad), PubMed/Medline (medicinska tidskrifter), PsycInfo (inom psykologins område) samt Libris (referenser i första hand till svenska forsknings- och specialbiblioteken). Sökord som användes i olika kombinationer har varit 'space', 'space and place', 'environment', 'milieu', 'psychiatric nursing', 'caring/nursing science'. Begreppet livsrum (life space), användes i ett skede i syfte att undersöka om det kunde erbjuda en bredare portal till forskningsfältet. Dessa sökningsresultatet kom dock nästan undantagslöst ifrån den miljö- och/eller socialpsykologiska forskningen (t.ex. Mayer & Carlsmith & Chabot 1998) med individens interaktion och den yttre miljön i fokus. Eftersom forskningen bevakats kontinuerligt har sökningen gjorts i olika omgångar under de år som forskningsprocessen pågått. Det förklarar att exakta siffror för sökningsresultat inte kan ges. Förutom detta har en relativt stor del av källorna hittats genom manuella granskningar av referenslistor med mera.

<sup>31</sup> Jfr Estabrooks *et al.* 1994.

## Forskningstemat i historisk belysning

Redan så tidigt som under 1800-talets senare del fanns det några föregångare som uppmärksammade relationen mellan människan och vården. Som det beskrivits av Martinsen,<sup>32</sup> var man redan då överraskande noga med att slå vakt om patientrummets betydelse som det goda och vänliga rummet att vara i. Ett sådant rum ansågs bestå av annat än observation, registrering och klassificering efter läkarvetenskapens tänkande. En annan vinkling på rummet gavs av en finsk pionjär Karin Neuman-Rahn,<sup>33</sup> som betonade medvärldens och livssammanhangets stora betydelse när det gällde människans själliv.

Genom att ha kontroll över rummet utövas tillsyn över de människor som vistas där, visar Jönsson.<sup>34</sup> På vårdavdelningar som av tradition har varit utformade utifrån den medicinska vetenskapens blick kan patienten uppleva sig utan en egentlig rätt till rummet. Denna konsekvens framträder i den idéhistoriska granskningen som Jönsson har gjort rörande den äldre svenska psykiatriska sinnesjukvården.<sup>35</sup> I likhet med de medicinskt kontrollerade lokaliteterna i allmänhet har rummet även där utformats och organiserats i enlighet med motsvarande kriterier. En av forskarens huvudpoäng är att rummet som anstalt i själva verket aldrig har varit en neutral ”behållare” som många velat uppfatta det som, utan ett tämligen tydligt redskap i den psykiatriska verksamheten.<sup>36</sup> Trots att den psykiatriska anstalten i det yttre har framstått som en samling fysiska rum har den rumsliga utformningen setts ha stor betydelse för själva vården. Forskaren menar att det bakom det medicinska nämligen alltid har funnits en annan verksamhet som gått ut på ett vårdande omhändertagande av de sjuka, och som förklarar att anstalten kunde fungera fortlöpande och dygnet runt.

Jönsson<sup>37</sup> diskuterar den så kallade psykiatriska undersökningen. Han beskriver den som ett observerande och öppet rum, i vilket blicken fritt men koncentrerat skulle söka efter symtom. Anstalten sågs som ett terapeutiskt rum som i form av rumslig isolering skulle ge patienten lugn

<sup>32</sup> Martinsen (2001) om Rikke Nissen och Florence Nightingale.

<sup>33</sup> Matilainen 1997.

<sup>34</sup> Jönsson 1998.

<sup>35</sup> Mellan 1850–1970 (Jönsson 1998).

<sup>36</sup> Med undantag av 1960-talet, har det dessutom framstått som ett av de förnämligaste och effektivaste av detta slag, som gärna har styrts in för att verka för sådana syften (Jönsson 1998).

<sup>37</sup> Jönsson 1998.

och ro, stillhet och vila. Om cellen, som har en lång tradition inom den psykiatriska vården, sägs att den användes för att dels frambringa en helande verkan, dels som ett slags mekaniskt tvångsmedel. Forskaren fann två i grunden olika strävanden löpa samman i rummet. Den ena gick ut på att hålla patienten under uppsikt, den andra att erbjuda henne eller honom avskildhet. Rummet och tiden sågs vara nära relaterade till varandra. Dagordningar fanns till för att skapa ordning och förutsägbarhet som motvikt till de från och till utmärkande inslagen av kaos och oordning. Ordningen framstod som något högst eftersträvansvärt. Samtidigt konstateras att denna ordning inte ha gått att uppnå, i varje fall inte i någon bestående mening.<sup>38</sup>

Ovanstående har vissa beröringspunkter med Martinsens<sup>39</sup> idéhistoriska forskning. Utgående från det som hon kallar det arkitektoniska rummet diskuterar forskaren vårdens utveckling och den kamp som den aktualiserat i spänningsfältet mellan medicinen och vårdandet. Läkarvetenskapens och vårdkunskapens utveckling har skett under omständigheter som till en inte helt obetydlig del enligt forskaren har handlat om ”kampen om rummet i rummet”. Utmärkande för sjuksköterskors rum, vilket markant skiljer sig från till exempel läkarnas, är att man inte ägnar sig åt vare sig någon klassificering eller registrering av patienter. Snarare har strävan varit att utveckla rum där långsamhet och vänlighet skulle vara framträdande i motsats till rum för vilket passivitet och likgiltighet varit kännetecknande:<sup>40</sup>

[man kan] se uten å bli sett. Den som blir sett, betyr ikke noe for den som ser./.. En får ikke tone frem som helt menneske og er bare til stede med en del av seg selv. Denne kunnskap sperrer sansingen ute. Den gør vold på de livgivande, gode rum./.. Det er rom der forventningene forvandles til oro og hvileløshet, og der livsrommet som bærer oss, vanskeligere kommer til uttrykk. Forventningen har intet rom å hvile i.

Strävan att skapa en läkande miljö för de sjuka tycks ha varit universell, åtminstone påstås så av Podvoll.<sup>41</sup> Forskaren har utforskat den läkande miljön i historiskt ljus och beskriver hur den blir

---

<sup>38</sup> Jönsson 1998.

<sup>39</sup> Martinsen 2000.

<sup>40</sup> Martinsen 2000, s. 159.

<sup>41</sup> Podvoll (1991, s. 261) beskriver den läkande miljön genom ”människoprincipen” som förenar himmel och jord. Genom principen ’himmel’ åsyftas insikt och intresse på tillvarons andliga dimensioner. När det gäller sjukhuset som platsen för behandling av sjuka människor, har det en lång historia. Idén kom till på 200-talet f.Kr i den indiska subkontinenten, där en kejsare lät bygga de första anläggningarna för behandling av människor och djur (samt odla



till som något i sig naturligt. Podvoll menar att människorna har en djup och intuitiv förståelse om att psyke, kropp och miljö, inte bara hör ihop, utan är intimt beroende av varandra.

Enligt Goren och Orion<sup>42</sup> är det svårt att föreställa sig en mera egenartad tillvaro i sjukvårdssammanhang än den ”in a madhouse”.<sup>43</sup> Likväl har det, som forskarna konstaterar, på det hela taget aldrig undersökts trots att det kan antas ha stor betydelse för patienterna och personalen. I historiens ljus tycks hospitalen ha haft det som nästan inbyggt i väggarna att mental ohälsa kräver en arkitektur av bevakning och kontroll. I och med det har patienterna avskilts från tillvarons vardagliga växlingar och relationer. Innanför dessa institutioner var rörelseutrymmet begränsat och det personliga utrymmet praktiskt taget obefintligt. Lås, nycklar, smala korridorer och små fönster gav alla signaler om patienters oförmåga att hantera sitt handlande eller strukturera sin tid.

Sammanfattningsvis kan konstateras att den idéhistoriska forskningen erbjuder tankeväckande men oroande bakgrundsbilder. Så är det exempelvis när man tänker på den markanta skillnaden mellan det som beskrivs som sjuksköterskors rum i jämförelse med läkarvetenskapens rum. Inte heller idag är dessa fenomen utsuddade. Man kan fråga sig för vilka skapas då rummet om det utgör ett slags ”kommandobrygga” för inte mycket mera än sortering av information och effektivering av behandling i ren instrumentell mening? Ett annat viktigt värde med det historiska är det att vi påminns om det faktum att det goda i vårdandet ständigt är hotat. Detta sker i synnerhet om vi inte är medvetna hur det onda kan framträda och transformera rummet. Den vårdhistoriska forskningen ger exempel på hur rummet, förutom de vårdande och terapeutiska ansträngningarna, på olika sätt använts i kontrollerande, fostrande och till och med i disciplinära syften.

---

medicinalväxter). Från Indien överfördes idén till grekerna som under Hippokrates ledning byggde det berömda sjukhuset på ön Kos.

<sup>42</sup> Goren & Orion 1994.

<sup>43</sup> Goren & Orion 1994, s. 237. I artikeln beskrivs 1900-talets traditionella engelska hospital (med anknytningar till Amerika) och det som inspärningen av de ”socialt icke önskvärda” inneburit för utformningen och organisationen av deras vård. Författarna ger också ett modernare exempel på en arkitektur som gett företräde åt boendet (dwelling), inte minst för bejakandet av normalitet.

## Generella mönster

Soja<sup>44</sup> är en av de få som i ett kritiskt perspektiv påtalat behovet av ett nytt slags tänkande kring rummet och de begrepp som hör ihop med det och det mänskliga livet. Mer än någonsin har vi idag anledning att uppmärksamma vad det vill säga att, som Soja säger, vi i vårt innersta väsen faktiskt är rumsliga varelser. Soja föreslår ett förändrat tänkande kring rummet utan att man omedelbart behöver göra sig av med alla förefintliga uppfattningar:

(...) rather that you question them in new ways that are aimed at opening up and expanding the scope and critical sensibility.<sup>45</sup>

Den närhet, som enligt Soja är betecknande för livet, inte bara i nationell utan också i global mening, gör att vi inte får blunda för frågan. Även om intresset för det är växande, finns det anledning att mer aktivt uppmärksamma hur rummet och rumsligheten har splittrats och misstolkats av traditionen. Soja ber oss lägga märke till hur man fortfarande använder sig av definitioner som inte överensstämmer med dagens föränderliga kontexter, samt vilken förkärlek vi tycks ha för vurmiga slagord, som fått ersätta en väsentligare och djupare förståelse. För att råda bot på detta har Soja presenterat ”thirdspace”.<sup>46</sup> Med det avser han en avsiktlig men tentativ och flexibel term som skall infånga det som faktiskt omfattar en ständigt skiftande och föränderlig kontext av idéer, händelser, yttringar och betydelser.<sup>47</sup> Om rumsligheten reduceras till en relation mellan historicitet och socialitet tenderar den att bli marginaliserad och betraktad endast som ett slags bakgrund (till reflektion), container, scen, miljö eller sociala handlingar.

---

<sup>44</sup> Soja (1996) är en av de få forskare som försökt tala för att rummet (*space*) och rumsligheten (*spatiality*) skulle få samma tyngd inom vetenskapen som tiden (inkl. historiciteten) av tradition har fått. I *Thirdspace* ställs fokus på rummets ursprung och varför begreppet är viktigt. På pärmliken presenteras bokens budskap på följande sätt: “*Thirdspace* is both an enquiry into the origins and impact of this spatial turn and an attempt to expand the scope and practical relevance of how we think about space and such related concepts as place, location, landscape, architecture, environment, home, city, region, territory, and geography”, sålunda ett tema med stor vidd.

<sup>45</sup> Soja 1996, s. 1.

<sup>46</sup> Soja 1996, s. 2.

<sup>47</sup> Sojas diskussion sker mestadels utgående från Henri Lefebvre, som han anser vara den som hittills mest kraftfullt och framgångsrikt fört fram det rumsliga. Sojas paradigm är från sociologin och fokuserar relationen mellan rumslighet, historicitet och socialitet som produktion av rum, tid och vårt vara-i-världen. Författaren utvecklar en intressant diskussion om relationen mellan dessa i två centrala avsnitt i boken: ”The Trialectics of Being (s. 71-73) och ”The Trialectics of Spatiality” (s. 74-82). Sojas rumsliga trialektik formar sig i dynamiken mellan rummet som förnimmt, levtt och föreställt.

Denna "history-society link"<sup>48</sup> betraktas ofta som någon form av allomfattande ontologisk och epistemologisk dyad, som ändrar karaktär fram och tillbaka. Av den orsaken leder den ofta till enbart illusorisk kunskap, menar författaren. Till följd därav fortsätter det rumsliga trots sina potentiella former vara oproblematiserat och i tysthet vara förvisat långt ut till utkanten av den kritiska forskningen. Utifrån "det tredje rummet" (*thirdspace*) innebär rumsligheten i stället att vårt vara existentiellt är definierbart som ett på en och samma gång historiskt, socialt och rumsligt vara.<sup>49</sup>

Inom den kvantitativa vårdforskningen har frågorna framför allt riktats mot vårdmiljö och dess utformning.<sup>50</sup> Inom den kvalitativa forskningen har ett fåtal vårdforskare i ett samhällsperspektiv sett det som bekymmersamt att frågan om miljö hamnat i skymundan.<sup>51</sup> Kritiska synpunkter kom tidigt från bland annat Chopoorian<sup>52</sup> som ställde sig undrande varför sjuksköterskor inte var mera offensiva när det gällde miljöfrågor. Andrews<sup>53</sup> är en av få som på senare tid explicit har lyft fram frågan och verkat för att utveckla en egen forskningsinriktning (*geography of nursing*) med fokus på dynamiken mellan vårdande och det rum och plats där detta äger rum. Att vårdaren kan bekräfta patientens värdighet genom att respektera och visa hänsyn till dennes personliga sfär och möjlighet till enskildhet har uppmärksammats.<sup>54</sup> Trots att miljödimensionen<sup>55</sup> ska beaktas i vårdteorier förefaller begreppet alltför knapphändigt utvecklat. Den slutsatsen ligger i varje fall nära till hands av den orsaken att även inom den kvalitativa vårdforskningen en övervägande del har haft fokus på den fysiska miljön.<sup>56</sup> Av den orsaken anses vårdmiljö förtjäna en mera framträdande plats.<sup>57</sup>

---

<sup>48</sup> Soja 1996, 72.

<sup>49</sup> Artikelförfattaren anknuter till Heideggers *dasein* och Sartres *être-là*, se vidare i Soja 1996, s. 73 ff.

<sup>50</sup> Tydén 1993.

<sup>51</sup> Goren & Orion 1994, Purkis 1995, Flaskerud & Halloran 1980.

<sup>52</sup> Chopoorian 1986.

<sup>53</sup> Andrews 2003.

<sup>54</sup> Edlund 2002, Rosqvist 2003.

<sup>55</sup> 'Miljö' representerar ett av de s.k. metabegreppen. Det ska kunna identifieras i varje vårdteori (tillsammans med mänskliga, hälsa och vård/omvårdnad) och utgöra grunden för det vårdteoretiska tänkandet och handlandet. Fawcett (1995) anses allmänt vara den som för första gången gav offentlighet för vårdteoretikernas konsensus om dessa. Enligt Fawcett betraktas som miljö (*environment*) sådana interna och externa strukturer som innefattar familj, sociala grupper, kollektiv och samhälle, samt fysisk omgivning. Jfr Erikssons (1987a) *livsrum* i tre dimensioner: i) det fysiska för upprätthållandet av människans primära livsfunktioner, ii) det psykosociala alt. det fysiopsykosociala, dvs. den situation, i vilken det sociala samspelet mellan självet likväl som konkreta och kollektiva andra utspelar sig, iii) det andliga, dvs. självet relation till det abstrakta andra; gudsrelation och personliga tro.

<sup>56</sup> Flaskerud & Halloran 1980, Chopoorian 1986.

<sup>57</sup> Moore 1999.

## Forskning med fokus på psykiatrisk vård och vårdmiljö

Kritik gentemot den psykiatriska vården ur vårdmiljösynpunkt har framförts. Trots att innehållsfrågorna<sup>58</sup> har fokuserats i många projekt menar forskare att de normativa och traditionella idéerna alltför ofta tycks vara styrande när det gäller hur man ser på vårdinnehållet.<sup>59</sup> Kiikkala<sup>60</sup> lyfter fram centrala utmaningar för vårdarna när det gäller att i tid uppmärksamma och förhindra en marginalisering av psykiatriska patienter, vilket tangerar forskningsfrågan. Kvalitet rörande vårdklimat har evaluerats efter ett genomfört utvecklingsarbete.<sup>61</sup> Andra exempel är evaluering av skillnader mellan en miljöterapeutisk och allmänterapeutisk inriktning,<sup>62</sup> samt attityder rörande personalens motiv för att reglera patienters rörelseyta<sup>63</sup> och utrymme (*territoriality*).<sup>64</sup> Den fysiska miljön har fokuserats i egenskap av kultur<sup>65</sup> och i anslutning till beröringens betydelse i vårdarbetet med fokus på helande miljö (*healing environment*).<sup>66</sup> Vårdarna har setts vara den viktigaste betingelsen för en helande vårdmiljö, vilket sågs sammanhänga med deras förmåga att bemyndiga (*empower*) sina patienter och sig själva.<sup>67</sup> När vårdare var vårdande, inte bara mot sina patienter, utan också mot sig själva ökade den individuella kraften och kärleksfullheten, vilket sågs främja vårdenhetens utveckling till en vårdande gemenskap.

Personalens och patienters attityder samt avdelningsatmosfär har jämförts på olika avdelningstyper.<sup>68</sup> Ett särskilt mätinstrument, *Ward Atmosphere Scale* (WAS), har utvecklats och använts för att jämföra patienters och personalens upplevelser av terapeutisk miljö på psykiatriska avdelningar.<sup>69</sup> Forskarna fann bland annat att en konsensus om principfrågorna med tanke på vårdarbetet på ett väsentligt sätt kunde främja en positiv atmosfär. Andra positiva

---

<sup>58</sup> T.ex. Bowler 1991, McKenna *et al.* 1995, Smith *et al.* 1996.

<sup>59</sup> Latvala & Janhonen 1997.

<sup>60</sup> Kiikkala 2001.

<sup>61</sup> Aubry *et al.* 1996, Holmberg 1997.

<sup>62</sup> Kahn & Fredric 1988, Kahn & White 1989, Warner 1993, Walker 1994.

<sup>63</sup> Whaley & Ramirez 1980.

<sup>64</sup> Edwards 1998.

<sup>65</sup> Ehn & Löfgren 1982.

<sup>66</sup> Quinn 1992.

<sup>67</sup> Brinkley Bowler 1991.

<sup>68</sup> Long *et al.* 1992.

<sup>69</sup> Main & Barron McBride 1991.

effekter har setts i form av miljöterapi,<sup>70</sup> miljöterapeutiskt morgonmöte,<sup>71</sup> samt stillhet (*quiet room*).<sup>72</sup> Det rumsliga har utforskats utgående från vårdssituationer där begränsning av utrymmet användes i lugnande syfte.<sup>73</sup> Genom att med hjälp av personal orka stå emot och tona ner sina starka emotioner kunde unga patienter få syn på vad de själva kunde göra för sin egen utveckling och hälsa.<sup>74</sup>

Tänkbara samband specifikt mellan den psykiatriska patientens och vårdpersonalens förhållningssätt och vårdmiljö har fokuserats.<sup>75</sup> Koivisto och Vuokila-Oikkonen<sup>76</sup> fann att ett teamsamtal sällan gav utrymme för patienten eller de närstående att berätta om till exempel den skam, som kunde höra ihop med ett insjuknande i psykisk ohälsa. Liljeström<sup>77</sup> skriver om patienters upplevelser av ett mentalt rum, genom vilket det blev möjligt att hålla ihop sig själv, sina intryck och sina upplevelser. Vårdandet kräver enligt artikelförfattaren ett sammanhang där det finns rörelsefrihet för patienten, som kan ha betydliga svårigheter att relatera sig till rumsliga samband. Fridell<sup>78</sup> ansåg att ett störande beteende, som kunde vara en följd av isoleringen av patienten eller bristen på enskildhet, ofta i grunden handlade om vårdenhetens arkitektoniska planering. Forskarna gjorde en kartläggning av störande incidenter på en låst psykiatrisk vårdavdelning och fann att en övervägande del av incidenterna inträffade inom en begränsad del av avdelningen (två ställen av tio möjliga): i dagrummet och i matrummet.

Sjukhusrummet har studerats som en mötesplats vars kvalitet vårdpersonalen ansvarar för. Vårdenheter sågs bilda ett exempel på särskilda rum som i första hand är avsedda för olika former av instrumentellt bruk. Rummet i vården anspelar på hur man ser på patienten, vilken plats och värde han eller hon tillskrivs eller vilket slags uppträdande man förväntar sig. Med andra ord kan synen på patienten speglas och uttryckas genom hur den fysiska vårdmiljön har utformats på.<sup>79</sup>

---

<sup>70</sup> Dam 2003.

<sup>71</sup> Hybholt 2003.

<sup>72</sup> Joshi *et al.* 1988.

<sup>73</sup> Johnson & Hauser 2001.

<sup>74</sup> Gentilin 1987.

<sup>75</sup> Morrison *et al.* 1997.

<sup>76</sup> Koivisto & Vuokila-Oikkonen 2004.

<sup>77</sup> Liljeström 1999.

<sup>78</sup> Fridell 1991, 1998.

<sup>79</sup> Fridell 1991, 1998.

Carlsson<sup>80</sup> har undersökt det våldsamma mötets fenomenologi och bekräftade bland annat en gammal ”sanning” om att den psykiatriska patienten automatiskt befinner sig i ett utsatt läge med känsla av att inte vara värdig vårdarens närvaro. Genom vårdarnas berättelser framkom exempel på såväl vårdande som icke vårdande närvaro, likväl som den spänning som utgjorde ett kritiskt element i förhållande till dessa.

## Annan forskning rörande vårdmiljö och vårdkultur

Vårdmiljö i kulturellt perspektiv på en vårdavdelning för äldre har studerats av McMahon.<sup>81</sup> Forskaren fann att avdelningen bestod av fyra kulturella områden: rummet som utrymme, rummet som relation (mellan personal, utomstående och övriga), rummet som rapportering, samt rummet som fysisk miljö. I övergripande mening sågs vårdmiljön bestå av två kulturella domäner: patienternas rum och personalens rum, det sistnämnda oftast låst för patienter. En annan kulturell fokusering har gjorts av Purkis<sup>82</sup> som uppmärksammat vårdkontexten som ett kvalitetsutrymme (*quality space*) för vårdarbetet. Enligt Eriksson<sup>83</sup> känner sig vårdarna ofta osäkra på hur man skall agera för att utveckla en vårdande och hälsobringande kultur. Suominen *et al.*<sup>84</sup> har uppmärksammat hur vårdverkligheten riskerar att göra vårdarna blinda för vårdkulturen, vilket ansågs hänga samman med seglivade strukturer i vårdtraditionen. Enligt Lindström<sup>85</sup> uttrycker patienterna ofta ambivalens och osäkerhet i fråga om hur man skulle vilja bli bemött inom vården. I en vårdkultur kan man förutsätta duktighet av patienter, som dock lätt känner sig kränkta när de inte förmår att motsvara vårdens förväntningar. En annan negativ sida hos kulturen kan vara att den är isolerande vad gäller nära relationer då, som Martinsen<sup>86</sup> konstaterar: ”den gir oss lite rom til å være rommelig”.

---

<sup>80</sup> Carlsson 2003, s. 49.

<sup>81</sup> McMahon 1994.

<sup>82</sup> Purkis 1995.

<sup>83</sup> Eriksson 1995.

<sup>84</sup> Suominen *et al.* 1997.

<sup>85</sup> Lindström 1995.

<sup>86</sup> Martinsen 2000, s. 55.

Patienters erfarenheter av sitt personliga utrymme (*personal space*) och hur det bevarades har undersökts av Rosqvist<sup>87</sup> i en studie av kvalitativ-kvantitativ karaktär. Syftet med undersökningen var att beskriva patienters erfarenheter av avskildhet och ostördhet (*privacy*) i relation till det personliga utrymmet på en inre medicinsk vårdavdelning. Man undersökte bland annat relevansen av det personliga utrymmet som sådant och patienters strategier för att försöka skydda det. Målsättningen var att utveckla dels vårdvetenskaplig kunskap om det personliga utrymmets betydelse för patienten och hur det kunde bevaras under en sjukhusvistelse, dels artikulera faktorer och begrepp om det personliga utrymmet. Hellzén och Asplund<sup>88</sup> har berört rumsfrågan ur vårdarnas perspektiv i särskilt påfrestande vårdsituationer. Ett strikt strukturerat arbetschema möjliggör en distans till patienterna och ger på det sättet ett slags emotionellt skyddsrum för vårdare.

## Forskning med existentiella beröringspunkter

Med kroppen som utgångspunkt har rummet setts i relation till tiden. Tid och rum är enligt Asp<sup>89</sup> ömsesidigt sammanhängande med möjligheterna till vila. Båda kategorierna ses därmed utgöra ständigt rörliga horisonter som drar upp gränser för människans handlingsutrymme. Enligt Nilsson<sup>90</sup> är rummet medkonstituerande för människans existens. Den existentiella hemlöshetens inre och yttre rum återspeglar enligt forskaren både symboliskt och konkret saken efter en bra gemenskap. Nilsson gör en nära koppling mellan människan och rummet och konstaterar att eftersom människan är helig torde rummet på samma sätt vara det. Corin<sup>91</sup> har fokuserat det som ser ut att vara särskilt meningsfullt för patienten när hon eller han håller på att återhämta sig efter en psykos. Till skillnad från vad traditionen i regel uppfattar, handlar det långt ifrån om en ren social återanpassning. Ur patientens synpunkt finns det nämligen inte någon återkomst till det gamla. Vissa centrala och med varandra sammanflätade element var viktigare: att få ord för att beskriva sina exceptionella upplevelser och få dem bekräftade, få tillbaka kontrollen över livet,

---

<sup>87</sup> Rosqvist 2003.

<sup>88</sup> Hellzén & Asplund 2000.

<sup>89</sup> Asp 2002.

<sup>90</sup> Nilsson 2004.

<sup>91</sup> Corin 2002.

uppleva ordning och struktur i vardagen, och inte minst att ha tillgång till sällskap och meningsfulla relationer. Alla dessa framstod emellertid som underordnade i relation till önskan om att i sin egen takt få bygga upp sitt inre rum och utveckla sina relationer med andra människor.

Utgående från platsens fenomenologi<sup>92</sup> redovisar Cox<sup>93</sup> hur en patients hälsoprocess kunde beskrivas som ett platstillägnande. Platsens kvaliteter och betydelse för hälsoprocessens framåtskridande identifierades som ett vara av innanförskap (*insideness*) och att vara hemma (*at-homeness*) hos sig själv. Båda platskvaliteterna sågs sammanhånga med en existentiell upplevelse av att vara såväl skyddad och omgärdad som fredad. Hemmavarats innebörd beskrevs närmare genom komponenterna rotadhet (*rootedness*) och kraft att kroppsligen organisera sig. Vidare som tillägnet (*appropriation*) i form av ansvaret för och försvarandet av, samt även tillsyn över platsen. Hemmavarats innebörd av nyskapelse (*regeneration*) värderades som viktigt. Andra betydelsefulla komponenter var dels lätthet (*at-easiness*), dels förkroppsligande av upplevelse av frihet, naturlighet och autenticitet. Därtill också värme (*warmth*) innefattande tillgivenhet, helande och vänlighet i hemmets atmosfär.

De egna personliga gränsernas betydelse i relation till det psykiatriska vårdandets värdegrund och patientens värdighet har studerats.<sup>94</sup> På grundval av att människans personliga rumsgränser ansågs avspegla hennes mottaglighet för yttre påverkan, skulle dessa kunna ge implikationer om hennes hälsopotential. Som en synnerligen kritisk punkt i vårdandet sågs av den orsaken vara

---

<sup>92</sup> Följande är ett exempel på att användningen av begreppet 'place' parallellt med 'space' är vanligt förekommande: "Spaces and places have dramatic effects on the human spirit" (Cox 1996, s. 4). Andra exempel är Halford & Leonard (2003) och Andrews (2003, s. 232), som menar att teoretiska överväganden "should be given to the relationship between nursing, place and space". Att terminologin förefaller allmänt oklar framgår av Tuan (1977, s. 3), enligt vilken "space and place are familiar words denoting common experiences".

<sup>93</sup> I Cox (1996) studie belyses hur en kvinna, som i en stor skogsbrand har förlorat både sin familj och familjens hem, genom olika passager för en kamp för att tillägna sig en ny plats och livsrum. Gradvis återfår hon hälsan och förankringen i tillvaron, men nu på nya grunder.

<sup>94</sup> Scott & Dumas 1995. Exempel gavs utifrån två patientfall: Det ena rörde sig om en psykotisk kvinna med ett personligt rum, som uppfattades som extremt öppet för intryck både utifrån och inifrån. Infångad i sitt inre rum och i avsaknad av förmåga att själv reglera de personliga gränserna blev hon ytterst sårbar och utsatt. Risken att bli utnyttjad och därigenom förlora något av sin värdighet var överhängande. I det andra exemplet beskrevs en ung manlig patient som, efter att ha insjuknat i en psykos, hade stängt in sig och reagerat hotfullt på kontaktförsök. Forskarnas tolkning var att patientens personliga gränser var slutna på ett sätt, som inte kunde trängas igenom utifrån. Detta låste in honom på ett sätt som metaforiskt beskrevs som sköld. Genom att få hjälp att återskapa de personliga rumsgränserna blev bearbetning av intrycken inifrån och utifrån, liksom realitetstestningen, åter möjlig för patienterna. I båda fallen handlade vårdandet alltså om ett återskapande av det inre rummet, som uppfattades som avstängt.



sjuksköterskornas förmåga att uppfatta patientens personliga rumsgränser.<sup>95</sup> Fredriksson<sup>96</sup> belyser hur rummet för det vårdande samtalet, som uppkommer mellan vårdare och patient, är vare sig geografiskt eller fysiskt, utan mest av allt relationellt.

### Sammanfattande synpunkter

En klart övervägande del av den granskade vårdforskningen har haft fokus på olika aspekter av vårdmiljö. Trots att den mest traditionella vårdmiljöforskningen exkluderats företräder frågeställningarna därmed påfallande funktionalistiska intressen. Även om studierna spänner över en bred skala förefaller de pragmatiska frågorna vara mest dominerande. Så tycks det vara även när vårdmiljön undersöks ur en atmosfärsynpunkt. Sådana rumsliga dimensioner som i existentiell och ontologisk mening skulle beröra vårdmiljöns djupdimensioner förekommer med andra ord sporadiskt. Vårdavdelningen ses oftast som ett fysiskt utrymme i funktionell mening, inte som en meningsfull del av vården eller den vårdande kulturen i sig. De teknologiska frågeställningarna dominerade och dylik forskning kan sammanfattas i termer av ”hur göra” eller ”göra vad”. I relation till den föreliggande forskningen kan konstateras att man studerat (olika) rum men inte rummet i sig. Utifrån detta framträder en rumsbild som till stor del har präglats av en instrumentell syn med temporaliteten som dess utmärkande drag. I några enstaka studier fanns beröringspunkter till ontologiska entiteter medan uttalade ontologiska kunskapsanspråk i princip inte har förekommit. Ett signifikativt och vanligt förekommande problem har dessutom varit att begreppen rum och plats (*place, space*) används parallellt utan differentiering.

Slutsatsen är att om endast isolerade rumsaspekter av det rumsliga eller vårdmiljön belyses åstadkoms förvisso ny kunskap men på ett sätt som inte låter det dynamiska eller ontologiska sammanhanget mellan själslig hälsa och lidande bilda en rumslik helhet. Ensidiga uppfattningar

---

<sup>95</sup> I en senare studie (Scott 1997) har ett särskilt psykometriskt instrument (*Personal Space Boundary Questionnaire, PSBQ*) för klarläggandet av personliga rumsgränser utvärderats. Resultaten gav stöd för både användningen av mätinstrumentet och fokuseringen av personliga rumsgränserns betydelse.

<sup>96</sup> Fredriksson 1998, 2003. Den närhet, som innanför vårdavdelningen kunde bli outhärdlig, omvandlades under en promenad kortvarigt till en mera jämlik relation mellan patienten och vårdaren, som patienten på så sätt kunde stå ut med.

och begrepp gör att förståelsen av verkligheten redan initialt riskerar att bli inskränkt. Frågan kan ställas vilka konsekvenser det kan få för vårdandets värld om man inte undersöker det rumsligas integrerande möjligheter, utan bara betraktar det som vårdmiljö i materiell, funktionell eller instrumentell mening? Vad som sålunda kan hävdas på basis av forskningsgenomgången är att om endast miljö eller isolerade aspekter av vårdkontexten fokuseras, förstärks en reduktionistisk syn på, inte bara på vårdmiljön som sådan, utan framförallt de samband som utforskandet av det rumsliga i vårdandet i ontologisk mening kan frambringa. Djupast sett riskerar den lidande människas vård ensidigt bestämmas utgående från ett medicinskt och psykologiskt tänkande trots att vårdandet varken utgår från det ena eller det andra, utan från lidandet och nödvändigheten av att ha tid och rum för detta. Ytterst framstår vårdandet mot denna bakgrund på sätt och vis som rumslöst.

### 3. FÖRFÖRSTÅELSE

När börjar en händelse? Den börjar inte.  
 Det var alltid något före.  
 Kerstin Ekman 1986, s. 5.

Den hermeneutiska utgångspunkten är att vi aldrig förstår något helt förutsättningslöst. Därför, när jag nu tar itu med att undersöka det rumsliga bör de initiala premisserna bli artikulera. Förförståelsen utgör en form av förkänsla och första föreställning om det rumsliga, som styr in förståelsens förutsättningar i särskild riktning. Det finns således alltid en förförståelse och den skall inte ses som ett hinder, utan som en förutsättning för att något skall bli tillgängligt för en annorlunda förståelse. Inom den hermeneutiska traditionen förstås alltså inget helt förutsättningslöst, utan all förståelse får sin riktadhet ur forskarens verkningshistoria och horisont. Föremålet för forskandet är nämligen alltid redan mer eller mindre förstått. Förståelse som inte sker utifrån fördomar är ur detta perspektiv omöjlig. Hermeneutikens uppgift grundar sig av den orsaken på en polaritet av förtrogenhet och främlingskap, vilket förklaras av att det som är absolut främmande kan möjligen beskrivas, men inte förstås i hermeneutisk mening.<sup>97</sup>

#### Två belysningar av forskningstemat

Den aktuella förkunskapen belyses med hjälp av två vetenskapliga utgångspunkter. Dessa är dels den vårdvetenskapliga med fokus på den psykiatriska vårdkontexten och centrala vårdkulturella aspekter, dels den filosofiska. Med tanke på att det här handlar om ett systematiskt och metodiskt sökande efter grundläggande och konstitutiv kunskap på vårdvetenskaplig grund är det inledningsvis nödvändigt att ringa in den vårdvetenskapliga förförståelsen. Den filosofiska belysningen motiveras av två skäl: För det första hör det principiellt alltid till en vetenskaplig verksamhet. För det andra har det att göra med att just filosofin som vetenskap har explicit intresserat sig för tillvarons rumslighet. Som två centrala källor används här för det första

---

<sup>97</sup> Med hjälp av författaren Lars Gyllensten (1968, s. 26) kan det beskrivas som: "Vi föds inte tomma, inte i ett värdefritt vakuum. Vi står mitt i ett kraftfält, inlemmade i det från början – vi svarar alltid på något tilltal, också om vi föreställer oss att vi avstår och tiger; att förneka är också ett svarande. Vi är inte tomma – det bubblar och kokar i oss av tal, minnen, ekon, uppfordringar, förväntningar, anvisningar och mönster." I relation till vetenskapliga processer läser jag detta som att ingen förståelseprocess har en absolut början utan en förståelses upphov alltid ligger i ett visst (redan förstått) meningssammanhang. Dessutom, eftersom förförståelsen alltid till en del innehåller intuitiva delar, omöjliggör det en fullständig tematisering av det undersökta.

Heidegger<sup>98</sup> som den av filosofiska klassiker som särskilt har uppmärksammat ”varats ontiska förrangställning”, för det andra Bollnow,<sup>99</sup> vars fokus har varit att belysa rummet som en av de mest primära aspekterna av människans kultur. Korta inlägg från andra finns som komplement.

### Rummet genom vårdvetenskapens öga

Vårdvetenskapens kunskapsintresse är att på humanvetenskaplig grund generera kunskap om vårdande och att använda denna kunskap i den lidande människans tjänst till att förbättra vårdverkligheten. En första tankeskiss går ut på att rummet och rumslighet utgör en väsentlig dimension av människans enhet och meningssammanhang på ett sätt som inrymmer både själsligt dynamiska och själsligt kulturella dimensioner.<sup>100</sup> Inom vårdvetenskapen går utvecklingen ständigt i riktning mot vetandets gränser när det gäller vårdandets synliga och dolda strukturer.

I empiriskt ljus kan rummet antas spänna över en mängd sammanhang och en dynamik som uttrycker hälsans och lidandets rörelse. Gentemot sitt vara hyser människan en längtan att finna sin mittpunkt i världen. Det ser ut att vara ett mänskligt begär att skapa rum och vilja lämna spår i världen. Människans värdighet tangerar vid detta rum i både subjektiv och objektiv mening. Det genomgripande med detta kan med hjälp av Edlund<sup>101</sup> formuleras på följande sätt:

Kärnan i värdighet lämnar spår i människans olika dimensioner och antar olika gestaltningar i varierande sammanhang.

<sup>98</sup> Heidegger 1992, s. 26. Enligt Heidegger är varat i varje särskilt fall något av varandes totalitet, liksom även ett fält för friläggning och omgränsning av bestämda sakområden (t.ex. rum, liv, tillvaro, språk m.m.).

<sup>99</sup> Egenter 1992. Bollnow, tysk filosof (1903-1991), studerade som ung doktorand för Heidegger. Hans arbeten anses bära tydliga influenser från både Heidegger- och Diltheyskolan, men framförallt vara påverkade av Heideggers *Varat och tiden*. Bollnow utvecklade en brett grundlagd filosofisk antropologi, där människan skulle stå i centrum. Bollnows egen insats var koncentrerad till den enskilda människans nära förhållande till sig själv och sin omgivning. Emellertid var han inte intresserad av vare sig social- eller kulturanthropologiska aspekter utan av fenomen såsom ”ångest, lycka, salighet, förtvivlan, gemenskapskänsla, kärlek, kroppen, hemmet, det heliga rummet osv.” (*Vår tids filosofi* 1987, s. 159).

<sup>100</sup> Som konstaterats, avses med *rummet* här en abstraktion utan konkreta komponenter som t.ex. fyra väggar. Sålunda avses inte det rent materiella eller fysiska beträffande människors verksamhet (jfr James & Eyles 1999). Jfr ’miljö’ med vilken avses yttre förhållanden, djur, växter och allt liv som påverkar människor” (*Svenska Akademiens ordbok* 1986). Med miljö åsyftas även ”utrymme, förmåga att rymma, mellanrum, tomrum eller ledigt utrymme” (*Bonniers Svenska Ordbok* 1991). I engelskan avser *environment* naturliga förhållanden såsom landområde, luft och vatten genom vilka vi lever. *Room* i sin tur står t.ex. för ”cramped for room/space, leave no room to swing a cat, not enough space to live or work” (*Oxford Advanced Learner’s Dictionary* 1992).

<sup>101</sup> Edlund 2002, s. 122.

Att varje människa självklart skulle ha rätt till rummet i vårdandets värld medför för det mellanmänniskligas del en särskild uppmärksamhet. En förståelse i denna riktning kan göras tillgänglig genom att undersöka de innebörder som påträffas som grundstrukturer.<sup>102</sup> Frågan om rummet pekar på det mänskligas grund, nämligen att det i var och en av oss finns en outsläcklig längtan efter att få uppleva ett personligt meningssammanhang. Tillhörigheten med rummet framstår i detta perspektiv vara så medfödd att den finns i människan redan genom skapelsen. Denna kan vidare ses sammanhånga med människans längtan efter ett värdigt liv, som i konstitutiv mening kan anas höra ihop med rummet och rumsligheten. Så läser jag Edlund när hon skriver:<sup>103</sup>

Dessa spår kan ibland vara tydliga och ibland mycket osynliga, men de finns alltid där. För att upptäcka dem fordras en medvetenhet om *den innersta kärnans existens och beskaffenhet* (egen kursivering).

Av den orsaken bör vårdandets grundelement medvetandegöras med hjälp av förståelse för varat i vårdandets värld i djup mening. I den förverkligas vårdande inte enbart på en konkret utan också på ontologisk nivå. Detta innefattar att vårdaren och patienten, inte minst inom den psykiatriska vårdkontexten, många gånger har att söka efter meningsbärande helhetsstrukturer bland till synes osammanhängande brottstycken.

### *Begreppet värld*

Endast människan har en värld som förnimmelse och begär och denna är ständigt närvarande.<sup>104</sup> Trots att en deskription av den förefaller lika omöjlig som "ritningen till en storm"<sup>105</sup> kan frågan om hur vi skall förstå denna värld inte utelämnas. Inom vårdvetenskapen uppfattas hela det sammanhang, i vilket vårdandet äger rum och som skapas gemensamt, som vårdandets värld. Begreppet refererar till värld som egenvärld, medvärld och omvärld som uttryck för tre modaliteter av människans vara i världen. Inom vården finns man i en medvärld som patienten

---

<sup>102</sup> Eriksson & Lindström 2000.

<sup>103</sup> Edlund 2002, s. 122.

<sup>104</sup> Dahlberg 1997.

<sup>105</sup> Uttrycket är lånat av lyriker Tomas Tranströmer (2001, s. 220).

och vårdaren mer eller mindre delar med varandra.<sup>106</sup> I vid mening förstås med denna värld människans totala livssammanhang och hennes unika sätt att gestalta sitt liv. Människan tilldelar sin värld olika betydelser, i vilken det personliga varat har en sammanfogande uppgift.<sup>107</sup> Ytterst kan det beskrivas som människans delaktighet i olika världar.

När det gäller vårdvetenskapens människobild utgår den från människan som en enhet av kropp, själ och ande. Detta innebär att det som äger rum i en vårdssituation inte endast påverkar kroppen, själen eller anden, utan allt detta på en och samma gång. En enhetstanke omfattar alltså att i princip allt som inträffar människan uppfattas få konsekvenser för och genomtränga denna enhet. Denna tanke kan ses i relation till Dahlberg<sup>108</sup> som anser att världen inte ska ses som summan av sina beståndsdelar, utan en integration av existensens strukturer. Skälet till detta är att om man förbiser denna helhet blir det öppet för teknokrati. Följaktligen, vad man gör av människans rumslighet i vårdandets värld får därmed betydelse också för vårdandets och vårdvetenskapens utveckling.<sup>109</sup> Detta stöds av att en helhetsbild av hälsan och lidandet knappast kan nås utan en förståelse av det sammanhang, i vilket människan ingår eller de motiv som utgör grunden för detsamma.<sup>110</sup> Vi bör faktiskt fråga oss om vi egentligen kan tala om en förståelse av hälsa och lidande i vårdandets värld om vi inte förstår det grundläggande i den värld, i vilken dessa fenomen ger sig tillkänna för oss.

Medvärlden, i vilken vårdandet förverkligas, inbegriper det offentliga och det ömsesidiga ansvarets och relationernas värld där människan handlar i enlighet med sin kultur.<sup>111</sup> Enligt Lindström<sup>112</sup> byggs kulturen upp kring det som ses som meningsbärande och som medför en

---

<sup>106</sup> Till skillnad från *miljö* kan *värld* anses vara den term som bättre ligger i linje med vårdvetenskapens humanvetenskapliga paradig (Eriksson 1987b). *Medvärlden*, där också vårdandet förverkligas, beskrivs som den offentliga och det ömsesidiga ansvarets och relationernas värld, där människan handlar i enlighet med sin kultur. Vidare anges *omvärlden* som det blinda ödets, determinismens, instinkternas och anpassningens värld som inrymmer människans biologisk-materialistiska dimension, samt *egenvärlden* som karakteriseras av människans relationer till sig själv och sökandet efter sitt själv (ibid.). Binswanger (1946) räknar in tre dimensioner: fysisk (*Umwelt*), social (*Mitwelt*) och personlig dimension (*Eigenwelt*). Van Deurzen (1998) tar därtill upp *övervärlden* (*Überwelt*), med vilken hon avser människans idémässiga och andliga dimension av övertygelser och strävanden inom och bortom människan.

<sup>107</sup> Eriksson 1987a.

<sup>108</sup> Dahlberg 1997.

<sup>109</sup> Eriksson 1997a.

<sup>110</sup> I analogi med Gadamer (1999) sätt att se på saken är det forskaren som skall låta denna värld öppna sig.

<sup>111</sup> Eriksson 1987b.

<sup>112</sup> Lindström 1994, jfr Eriksson 1997b.

särskild tradition och värdegrund. Dessutom lägger vårdkulturen grunden för den vårdatmosfär som blir rådande. Detta medför att vårdandets kulturgods och grundstrukturer kan igenkännas genom den anda och stämning som utmärker vårdenheten. En vårdande kultur kännetecknas av ett sammanhang där patienten upplever sig ha lov att vara unik och enskild på samma gång som hon eller han får vara del av en gemenskap. I vid mening avses med vårdkulturen hela den vårdverklighet som vårdkontexten färgas av.<sup>113</sup> En vårdetisk hållning beskrivs bland annat som att vara i stämning med patientens värld,<sup>114</sup> vilket torde vara utmärkande även för det sammanhanget där vårdandet förverkligas, med andra ord för rummet i vården. I grunden åsyftar det vårdandets innersta, det vill säga dess ethos.<sup>115</sup> Detta har sin grund i vördnaden för människan, hennes värdighet och helighet som förverkligar ett caritativt vårdande grundat i kärleks- och barmhärtighetstanken.

Den psykiatriska vården utgör en kontext som starkt präglas av människans själsnöd och existentiella kamp. Patienten är ”inskriven” inom vården och i och med det blir han eller hon en del av vårdandets värld. I existentiell mening kan det förstås som att patienten är ”inskriven” i vårdandets värld. I och med det kan man tänka sig att patienten hör ihop med rummet i medvärlden på sätt som kan underlätta, men också motverka hans eller hennes förankring i tillvaron. Den ideala innebörden av medvärldens rumslighet är att vårdandet förverkligas, inte bara i rummet, utan också genom rummet. Siirala<sup>116</sup> har beskrivit den psykiatriska vården som ett andra mottagande. Samtidigt kan patienten på grund av sin ohälsa uppleva sig att vara utanför, till och med bortom rummet. Med andra ord kan patienten i sitt lidande uppleva inte bara rummets utan även tidens gränser som upphävda. Den psykiatriska patientens vara, till exempel beroende på utebliven bekräftelse, kan i dess mest extrema former ses som en namnlös tillvaro i utanförskap.<sup>117</sup> En avsaknad av rummet har metaforiskt beskrivits som en “ruinstad i ökensanden” och ett “identitetslöst landskap”,<sup>118</sup> med andra ord en rumslighet som uttrycks genom en ödeläggelse av det personliga varat. Rent existentiellt pekar det i riktning mot den rörelse mellan liv och död, i vilken något dör och något nytt kommer till.

---

<sup>113</sup> Lindström 1994, 1997.

<sup>114</sup> Eriksson 1993b, Eriksson 1994, Eriksson 1997c.

<sup>115</sup> Gadamer (1998; 8) refererar till Aristoteles och menar att *ethos* är det mest grundläggande och naturliga beskrivet som “a habituation that has become second nature”. Etik i sin tur utgör enligt honom ett derivat ur *ethos*.

<sup>116</sup> Siirala 1993.

<sup>117</sup> Weisman 1993, Lindström 1997.

<sup>118</sup> Benedetti 1990, s. 24.

### *Vårdkulturella aspekter*

Människan behöver tid och rum för sitt lidande.<sup>119</sup> Eriksson understryker vikten av en vårdandets värld där människan får vila ut utan krav. Genom det anføres det goda som grund i vårdandet. Vårdandet med grund i caritasmotivet utgör en central del av vårdandets kulturgods.<sup>120</sup> Erikssons ståndpunkt är att varje människa inom sig bär på en längtan efter en egen hemvist på ett sätt som är så grundläggande att vi kan beskriva den som ett begär. För att detta begär skall vara möjligt att svara an på, ställs krav på vårdkulturen. En vårdande kultur utmärks av ett välkomnande av patienten. Men för att patienten skall känna sig välkommen förutsätter det att det skall finnas någon som bjuder in henne eller honom. Det idealt goda i den vårdande kulturen är att patienten får uppleva sig som en hedersgäst. Att inte vara inbjuden och välkommen kan förorsaka ett nytt lidande; vårdlidande. Vårdarens sätt att inbjuda patienten till en vårdrelation är sålunda grunden för det etiska, vilket kan förstås som att vara i stämning med patientens värld. I en vårdande kultur där en inbjudande och innerlig sfär finns, finns också förutsättningar för att patienten skall känna sig inbjuden, så att hon eller han i sin tur tryggt kan komma med sin inbjudan till vårdaren.

Under ovanstående förhållanden representerar vårdandet ett kulturellt fenomen och en del av den relationella och etiska kontext där vårdandet konkretiseras.<sup>121</sup> Vårdverkligheten och kulturen visar sig förvisso inte likadan för alla. I vårdpraxis som utgör en specifik kulturell gemenskap borde strävan vara att förankra vårdandet i vårdvetenskapen som både en teoretisk reflektionsgrund och personlig erfarenhet. En kulturell gemenskap skapas av vårdare vars strävan är att förena sitt vårdtänkande i evidensbaserade vårdhandlingar. Som vårdare är man sålunda inte bara en kulturbärare utan också en kulturskapare. Detta kan förstås som att i vårdandets värld sker en iscensättning av olika uttryck som bärs av den vårdande kulturen och som i sin tur genererar nya dimensioner till kulturen. Frågan infinner sig hur hälsans och lidandets rörelse som olika rumsgestaltningar kan igenkännas och vilka implikationer kan dessa möjligen ge i relation till vårdgemenskapen och den vårdande kulturen? En central fråga härvid är också vad som kan tänkas ge rummet dess enhet i vårdandet? Martinsen<sup>122</sup> konstaterar att ”sådan som vi er, sådan

---

<sup>119</sup> Eriksson 1993b, 1994.

<sup>120</sup> Eriksson 1993b, 1994.

<sup>121</sup> Eriksson 1987a, 1987b.

<sup>122</sup> Med referens till kyrkofader Augustinus (Martinsen 2002, s. 253).



bliver också tiderne”. Samma tanke kan möjligen ha giltighet även då vi tänker på vårdgemenskapen: så som vi är, sådant blir också rummet. Sålunda, när rummet utforskas i ljuset av människans rumslighet undersöker vi inte primärt rummet som det vi *har*, utan framförallt det vi *är*. Vid detta kan caritastanken ses öppna en väg till ett vårdande som uttrycker en specifik kulturell gemenskap.<sup>123</sup> För vårdvetenskapen tillskriver det ett ansvarstagande för den lidande människan. Man strävar efter att förbättra människans livs- och vårdvillkor och i och med det hennes värld. En utveckling av vårdandet och stödjandet av patientens livsbetingelser blir möjlig genom en caritativ vårdkultur. Detta förklaras av att en vårdgemenskap, där meningssammanhanget är artikulerat och levande, utgör ett starkt skydd mot atomism och kulturlöshet. I motsatt riktning förlorar vårdkulturen omedelbart sitt värde om den förvandlas till en ren praktik eller rutin.

Den rumslighet som kan anas i horisonten förefaller mångbottnad, måhända också motsägelsefull.<sup>124</sup> Förbigås denna dimension riskerar det relationella mellan människan och rummet, kanske på grund av det till synes slumpmässiga, att reduceras till bara mer eller mindre slumpartade tillfälligheter. Som konstaterats, kan ingen ställa sig utanför rummet. Rummet ses här samla inom sig det unika varat som gestaltar sig på hälsans och lidandets kontinuum i människans existentiella och ontologiska<sup>125</sup> strävan att åstadkomma ett meningsfullt livsbygge. På så sätt syns det som det sammanhang som dels ger uttryck åt människans rumslighet, dels den kulturella tillhörighet som det avspeglar.

Det finns en uppsättning av begrepp för det rumsliga. Vi talar i termer av scener, arenor, territorier och områden. Av den orsaken kan vi förledas att tro att rum är någonting vi stiger in i, passerar igenom eller lämnar, det vill säga bara något mer eller mindre tidsbegränsat. Intresset här är dock människans rumsliga vara och hur det ger form åt hennes vara i världen i ohälsa och själsligt lidande. Om ett tomrum är en principiell omöjlighet kan vi anta att människans existentiella situation ständigt rör sig mellan liv och död. Rättare sagt mellan hennes innerliga livssökande och de förekommande hot om ett icke liv som kan hemsöka henne och ansätta det

---

<sup>123</sup> Eriksson 1998.

<sup>124</sup> Detta innefattar den formen av flexibilitet i tanken som inte skall prövas, utan som kan justeras eller omstruktureras under processens gång beroende på vad den framväxande förståelsen kräver.

<sup>125</sup> Med ontologisk avses här en förståelse av något så som det verkligen är, dvs. en förståelse av rummet som det är i grunden.

rumsliga hos henne. Detta gränsar i vital mening till frågor om människans existentiella tillhörighet, identitet och känsla av gemenskap. Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv framstår rummet därför som något centralt och grundläggande för den själsliga hälsan. Närmare sagt: för att känna sig som unik och integrerad behöver människan rum som hon kan uppleva förankring i och samhörighet med. Att göra rummet och rumsligheten till föremål för forskning framträder som en nödvändighet för en vårdvetenskap som vill arbeta för den lidande människan.

### *Vårdvetenskaplig belysning i sammanfattning*

Förbindelsen mellan världen, rummet och den vårdande kulturen sammanfattas som att människan skapar sin livsmening både i och genom rummet. Rummets helhet sammanfogar i särskild mening vårdgemenskapens innebörd. Oavsett om den förstås som något odelbart kan den nalkas som yttre och inre kännetecken och beskaffenhet. Människans väsen är att vara rumslig, vilket medför att hennes hälsa och lidande med nödvändighet sammanhänger med hennes rum. Att stå i relation till rummet avtecknar sig i detta ljus som människans existentiella sätt att finnas till på. I och med att förhållandet mellan människan och rummet är en gestaltning av hennes vara i världen kan rummet på samma gång ses vara en yttring av människans verkningshistoria. En rumslös existens är inte möjlig även om den tidvis kan många gånger upplevas som både tom och innehållslös.

Rummet omsluter oss och vi är ett med det. Det är emellertid inte bara rummet som ger upphov till en rumsupplevelse utan människor ger i sig själva upphov till hur rummet gestaltar sig. I den enskilda människans liv anas hennes livsgestaltning som en rörelse i och genom rummet. Denna rörelse som det unika rummet gestaltar den enskilda människans särskilda sätt att vara i världen. I vårdandets värld kan rummet därför antas spänna över en mängd sammanhang och dynamik i en unik existentiell och ontologisk sammanflätadhet.

## Rummet genom filosofens öga

Uppenbart är att människans förhållande till rummet har intresserat inte bara författare och filosofer, utan också vetenskapsmän genom tiderna. Nyfikenheten på tillvarons rumslighet förefaller framträdande i vår västerländska tanketradition. Vad rummet består av och hur dess innebörd kan artikuleras har däremot varit en svår fråga att besvara.<sup>126</sup> Man har undrat om rummet ska ses som en tom form som själen så att säga för med sig vid födelsen och som den sedan fyller med ett innehåll. Hur (som vad) kommer rumsligheten till uttryck, är ett annat exempel på frågor som tycks ha varit återkommande i den vetenskapande människans värld.

Rummet framstår som en central kategori som ingen vetenskap kan passera helt. Försök har gjorts för att dra upp gränser för rummet till exempel i existentiell mening. Bland andra har Skolimowski<sup>127</sup> hävdad att rummet existentiellt sett är livskvalitetens säte. Författaren lyfter fram de estetiska, andliga och kulturella kvaliteterna som rummets oreducerbart och specifikt mänskliga element. Ett erkännande av dessa som det existentiella rummets olika sidor ses som en nödvändig motvikt till den rumsbild, utifrån vilken rummet beskrivs enbart i fysikaliska termer. Livskvalitet hör hemma i rummet och betyder att man erkänner människans helighet. Som Skolimowski hävdar, bör vi erkänna människan som helig om vi tänker oss den bredd inom vilken de estetiska och andliga behoven är förbundna med människan. Rummet är på intet vis något nytt fenomen inom filosofin.<sup>128</sup> Utan överdrift kan sägas att rummet och tiden har varit de grundkategorier som setts som de exklusivast mest mänskliga. Emellertid har det inte varit lätt att

---

<sup>126</sup> I det följande ges ett kortfattat axplock rörande variationen av uppfattningar om rummet som tillhör historien. Frågan om rummet kan spåras tillbaka bl.a. till eleaterna som levde 500–400 f Kr. Eleaterna gjorde inte, som jag läser det, någon skillnad mellan rummet och materien. Gemensamt för de antika uppfattningarna förefaller vara att rummet generellt antogs vara en objektiv verklighet (*Nordisk Familjebok* 1916). Rummet, som varande i gränslandet mellan idén och tinget, sågs som den grund som mottog tingen. Platon menade att förhållandet mellan dem var sådant att idén skulle betraktas som tingets fader, medan rummet var dess moder. Aristoteles kritiserade Platons förkroppsligande syn på rummet och menade att det inte kunde förstås som något annat än ett förhållande mellan tingen definierat som "den omgivande kroppens inre orörda gräns" (ibid. s. 1151). Kant i sin tur förde in subjektivismen genom att rummet, förutom en apriorisk åskådningsform, ansågs representera en förutsättning för såväl människans varseblivning som förståelse av verkligheten med hjälp av sina sinnen. Kants uppfattning kritiserades senare av empiristerna som ville förklara rummet som enbart kommet ur erfarenheten. Enligt Lotze kan rummet inte beskrivas som någon slags tom form som själen för med sig vid födelsen för att sedan försöka fylla det med ett innehåll utan snarare ett anlag som utvecklas vidare genom erfarenheter (ibid.).

<sup>127</sup> Skolimowski 1982.

<sup>128</sup> Att frågan inte heller hos oss är ny illustreras av t.ex. den svenska vetenskapsmannen Geijer som redan 1880 ställde frågan: "vad slags verklighet hafva vi att tillägga rummet, sådant som vi måste föreställa oss detsamma?" (Geijer 1880, s. 296).

uppnå konsensus. Skolimowski<sup>129</sup> har hävdad att all diskussion mer sannolikt har fördunklat än lyckats bringa en egentlig distinktion i frågan.

Rummet, i likhet med tiden, är två synnerligen svårfångade begrepp. Utgående från människans rumsskapande förmåga visar sig rummet enligt Werne<sup>130</sup> i och genom det relationella, som ger det dess betydelse och kvalité. Handlingar utspelas i ett rumsligt sammanhang: att något inträffar, händer eller sker är ofta det samma som att något äger rum. Rummet avgränsas av något synligt och osynligt. Det kan vara fyllt av något som exempelvis luft och atmosfär likafullt som det i sin luftlöshet eller ödslighet kan upplevas som ett tomrum. Allt tänkande och handlande är underkastat rummet och måste inordnas i det, antingen som något konkret eller imaginärt och fiktivt. Det speciella är att människan kan bilda sig en uppfattning om och uppleva rummet hon vistas i utan att behöva se det i hela dess omfång. Bengtsson<sup>131</sup> gör en fokusering av rummet utifrån ett platsfenomenologiskt tänkande. Platsen angår människan därför att den ses utgöra hennes livsrum där hon söker göra sig gällande. Genom att identifiera sig med en plats som sin, formar människan synen på sig själv och sitt värde. Eftersom platsen uppfattas ha ett grundläggande och långtgående inflytande motiverar det nödvändigheten att forska fram platskvaliteter som kan befrämja detta.

Emellertid finns det platser som av olika skäl kan upplevas sakna identitet. Bengtsson diskuterar möjliga orsaker och föreslår två: å ena sidan kan den identitetslösa platsen bero på en ohälsa som gör att människan har svårigheter eller inte förmår att förnimma någon plats, å andra sidan kan rummet ha förlorat sina platsskapande egenskaper, då endast ett fysiskt rum återstår. Bengtsson refererar till Heidegger och konstaterar att en platslöshet är en omöjlighet som sådan. Människan tillbringar sitt liv på platser som härbärgerar hennes vara på jorden. Bengtsson hävdar vidare att människans första plats i världen har en omfattande räckvidd och betydelse för hur livet senare skall gestalta sig. Detta går i samma riktning som det ovensagda, nämligen att människans handlingar är underkastade och inordnade i rummet.

---

<sup>129</sup> Skolimowski 1977, 1982.

<sup>130</sup> Werne 1987.

<sup>131</sup> Bengtsson 1998.

Att platsen står i grundläggande och konstitutiv relation till människan hävdas också av Crafoord,<sup>132</sup> som menar att platsen binder oss bakåt i tiden och förenar på så sätt oss med ett särskilt sammanhang. Genom platsen i yttre mening och ett inre igenkännande kan platsens andemening uttrycka hemkomst, sammanhang och helhet. För en del kan denna upplevelse vara enbart estetisk, för andra kan den komma nära eller faktiskt uttrycka helighet. Sålunda kan man försiktigt göra gällande att rummet inte bara finns, utan på ett konstitutivt sätt är förbundet med hela människans tillblivelse.

Vad kan sägas om temat ytterligare? Som redan konstaterats, ger Heidegger<sup>133</sup> frågan om varats mening en grundläggande ställning. Rummet framträder som den ontiska och existentiella princip<sup>134</sup> som sammanställer varats fundamentala element. Varat är existentiellt människans *vara-i-världen*. Utmärkande för det är att människan har en värld till skillnad från tingen, som (bara) befinner sig och finns till hands. För människan är existensen därtill ett vara som hon ombesörjer (*Sorge*). Den är tvåfaldig i så måtto att hon finns bland andra samtidigt som hon faktiskt är medveten om att hon är just där och inte någon annanstans. Hon finns alltså alltid i ett sammanhang, i vilket hon är sitt eget centrum. Heidegger menar att det är denna människans vardagliga i-världen-varo som tillvaro (*Dasein*), som först och främst skall utforskas, om man önskar att världen skall bli tillgänglig för våra utforskningar. Ett sätt för att beskriva denna värld är att räkna upp och beskriva sådant som förekommer i den. Ett annat, i linje med syftet med den föreliggande forskningen, är att skildra vad som händer i det och genom det.

---

<sup>132</sup> Några kommentarer om den begreppsproblematik som är förenad med dessa två begrepp: I allmänt språkbruk används begreppen oftast på likvärdigt sätt (jfr t.ex. Buttimer & Seamon 1980). 'Plats' kan i förekommande fall användas som ett övergripande släktbegrepp inkluderande också begreppet 'rum', eller också tvärtom. Ibland förekommer dessa som s.k. artbegrepp då 'rum' skiljs från 'plats', och tvärtom. Crafoord (1997) använder 'plats' i betydelsen av inre och yttre platser i tillvaron som *topos* och *khora*, alltså i betydelsen som också innefattar rummet. Detta kan jämföras med Algra (1995) som redogjort för denna terminologiproblematik redan inom den grekiska filosofin och som i korthet går ut på att rummet (*space*) benämndes som *topos*, *khora* och/eller *kenon*. Diskussionen kompliceras dessutom ytterligare av att Algra vill ifrågasätta ett automatiskt översättande av *topos* till "plats" eller *khora* till "rum". Han menar att man i grekiskan faktiskt inte gjorde någon terminologisk distinktion som skulle ha motiverat en begreppslig skillnad. (Detta innebar dock inte att t ex Platon och Aristoteles inte skulle ha gjort en skillnad). *Topos* och *khora* översätts som både *plats* och *rum* och troligt är också att båda begreppen användes relativt urskillningslöst. Möjligen fanns den skillnad att *khora* oftast åsyftade "utsträckning", medan *topos* användes för att beteckna "lokalisering" eller "placering" i förhållande till omgivning. Vidare antar Algra att med *topos* vanligen skulle ha åsyftats något mindre eller en del av *khora*. Som Algra menar, är detta inte oviktigt därför att man rent allmänt många gånger tycks förutsätta att *topos* och *plats*, liksom också *khora* och *rum* automatiskt skulle korrespondera till varandra. Om användandet av ordet *kenon* säger Algra att det är ännu mera problematiskt. För en vidare läsning hänvisas till Algra (1995).

<sup>133</sup> Heidegger 1992, s. 26-27.

<sup>134</sup> Med *ontisk* avses det varande eller det existerande (*Ord för alla* 1993).

Enligt Heidegger<sup>135</sup> kan en ontisk och ontologisk förståelse av rummet först och främst sökas i relation till förekommande vara-begrepp. Genom sitt vara-i-världen är människan ett centrum av ett särskilt sammanhang av möjligheter, vilket också kan förstås som att vara eller åtminstone bli det man redan (egentligen) är. Ontologiskt sett är världen en beskaffenhet hos tillvaron själv. Den värld, som finns närmast den vardagliga tillvaron, är omvärlden. Denna omvärldens världslighet kan skildras genom en ontologisk tolkning av ett inom-omvärldsligt varande som kan påträffas i vardagen. Den rumskaraktär som tillhör varje omvärld kan klarläggas utifrån strukturen i världsligheten som tillvarons väsensenligt upplåtna rumslighet.

Vidare diskuterar Heidegger rumsgivande och åsyftar då ett inrymmande (*Einräumen*) som en form av i-världen-varo. Vad gäller människans rumslighet skymtar den fram så fort man stannar upp och betraktar henne i hennes existentiella situation. I den ena riktningen inrymmer det ett innerligt livsbegär och i den andra dödsrädslan, ibland till och med dödslängtan. Detta innefattar att människan inte bara finns i tillvaron utan alltid på ett eller annat sätt är positionerad i förhållande till världen. Människans fallenhet att vilja inrätta sig och positionera sig i den gemensamma världen anknyter till hur varat framträder för människan, hur hon försöker gripa tag i det och hur det upplevs av henne.<sup>136</sup> Heidegger<sup>137</sup> tillskriver på så sätt människans befintlighet (*Befintlichkeit*) en fundamental betydelse. Varat är av situationskaraktär, det vill säga att människan - som varande - är alltid stämd till det hon möter på ett särskilt sätt, analogt hur hon (på ett särskilt sätt) anträffar sig själv i situationen.

Heideggers beskrivning av rummet förs vidare av Bollnow<sup>138</sup> som menar att förståelsen av det ontologiska rummet först och främst finns att upptäcka i relation till varat. Endast därigenom kan

---

<sup>135</sup> Heidegger 1992.

<sup>136</sup> Heidegger 1992.

<sup>137</sup> Med *befintlighet* avser inte Heidegger (1992) en förefintlighet eller befintlighet så att säga rakt av utan varats situationskaraktär. Jfr *horisont* hos Gadamer (1999).

<sup>138</sup> Som de mest stimulerande föregångarna härvid nämner Egenter (1992) Otto Friedrich Bollnow, religionshistoriker Mircea Eliade och konsthistoriker Dagobert Frey. Egenters presentation är den enda engelskspråkiga översättningen av Bollnows teori som jag lyckats uppbringa. Bollnows huvudepos *Mensch und Raum* (utgivet 1963) har märkligt nog aldrig blivit översatt till andra språk. Endast ett avsnitt ur boken har översatts till svenska (1994/*Nordisk arkitekturforskning*). Bollnows arbeten behandlar rummets antropologi ur såväl en ontologisk som interkulturell synpunkt inkluderande spörsmål om människans bebyggelse och hemvist, samt behov av rörelse och vila. Frågan om temporalitet sågs dock av den tidens filosofer som ett av de allra mest grundläggande filosofiska spörsmålen (t.ex. av Bergson, Simmel, Heidegger, Sartre och Merlau-Ponty), vilket gjorde att frågan om rummet och de rumsliga villkoren hamnade i bakgrunden (Egenter 1992).

frågan på vilket sätt rummet tillhör människans väsen i generell mening närmas. Enligt Bollnow<sup>139</sup> utgör rummet ett av de mest essentiella uttrycken av människans kultur. Rummet skapas genom såväl personligt förhållingssätt till det egna varat som av människors ömsesidiga handlingar, som är sammanflätade med varandra i den gemensamma världen. Om det mänskliga rummets utsträckningar skriver Bollnow att så som tiden ger struktur åt människans liv, så gör också rummet det. Bollnow preciserar rummet kort och gott som människorna tillsammans (*the space of humans living together*).<sup>140</sup> Rumsligheten och rummet ses med detta som ett resultat av det gemensamma rumsskapandet, vilket också är ett tecken på rumsligheten som något väsensenligt för människan.

Bollnow framställer rummets dynamik som det rum i och genom vilket människan lever och verkar. Han understryker att människan som rumsbildande väsen inte bara är rummets ursprung utan också dess mitt, alltså finns rummets mittpunkt där människan befinner sig.<sup>141</sup> Därigenom riktar han ett särskilt intresse mot relationen mellan människan och rummet som tillvarons rumsliga dimension. Med det åsyftar han det medium som förmedlar i människans vara utan att rummet för den skull reduceras vare sig till ett föremål eller till en åskådningsform. Detta förstås som att människan med nödvändighet bestäms genom sin relation och sitt sätt att förhålla sig till rummet, liksom tvärtom. Rummet är inte indifferent i någon av sina delar utan förhåller sig över hela linjen på något sätt till människan varför alla dess delar har betydelse för människan. I det rumsliga inkluderar Bollnow tillvarons existentiella poler, först och främst som existensens yttre och inre sida.

Bollnow pekar vidare på att man utan eftertanke kan säga att människan alltid (redan) existerar i rummet. Hon lever med och i rummet som strukturerar hennes liv. Här finns en tydlig anknytning till Heidegger som gjort gällande att människans i-rummet-varo är något annat än ett tings, som så att säga bara befinner sig där. Skillnaden kommer sig av att människan är ett subjekt som förhåller sig till sin värld. Om människans förhållningssätt kan sålunda sägas att hon under alla

---

<sup>139</sup> Bollnow 1994.

<sup>140</sup> Egenter 1992.

<sup>141</sup> I jämförelse är det fysiska rummet däremot i alla dess delar likvärdigt och lika mycket av en mittpunkt (Bollnow 1994). Enligt Wikström (1994) ställer Bollnow det levda rummet mot den rumsuppfattning som är baserad på matematik och naturvetenskap och som, beroende på att den inte fångar upp människans existens, automatiskt för med sig en reduktion.

omständigheter på sitt sätt förhåller sig rumsligt till världen.<sup>142</sup> Människan är i hela sitt liv alltid och med nödvändighet rumslig, annorlunda uttryckt finns rummet endast i samband med rumsbildande väsen. Enligt Bollnow sträcker livet ut sig i rummet.<sup>143</sup>

### *Filosofisk belysning i sammanfattning*

Människan och rummet är inte bredvid varandra utan oskiljaktiga. Av det följer att människan inte kan ställa sig utanför rummet lika lite som det kan finnas ett nollrum. Däremot kan människan under speciella omständigheter, som konstaterats, uppleva motsatsen. Eftersom människan genom sin befintlighet och vara-i-världen är ett med rummet handlar det inte enbart om en objektiv eller en subjektiv upplevelse. Av det följer att rummet inte bara utgör en del av världen utan att utanför rummet finns i själva verket inte någon mänsklig värld. Rummet formas utgående från människans rumslighet. Följaktligen formuleras i rummet människans livsupplevelse, vilket medför att rummet pekar i riktning mot såväl inommänskliga som mellanmänskliga skeenden och förhållanden. Tack vare det kan rummet utforskas som en förmedlingslänk mellan hur varat och existensen gestaltar sig. Annorlunda uttryckt, i och med att den enskilda människans väsen är rumsskapande blir rummet en produkt av människornas gemensamma rumsskapande. Rummet uppstår i och genom relationer som ger det dess mening och värde. Rummet kan emellertid upplevas ha förlorat sina egenskaper då endast ett fysiskt rum kvarstår, även om rummet utan egenskaper de facto är en omöjlighet.

### **Sammanfattning av förförståelse**

Relationen mellan världen och rummet förstås som att rummet är i världen, i vilken det väsensenligt visar sig. Människans relation till världen är av rumskaraktär. Rummet finns endast i relation till människor som bildar rum, det vill säga är rumsliga. I existentiell mening formulerar människan sin livsupplevelse i och genom rummet. Hon förhåller sig alltid på ett eller annat sätt

---

<sup>142</sup> Wikström (1994) menar att Bollnows beskrivning av relationen mellan människan och rummet är samtidigt en indirekt beskrivning av människan själv i och med att det är en produkt av en bestämd tid, plats och kultur.

<sup>143</sup> Bergsten 1996.



till rummet som hon hör ihop med. Med rummet förstås således ett relationellt och dubbelriktat fenomen som utgör både en startpunkt och ett utfall i varat. Det sammanhänger med allt i livet därför att ett icke rumsligt liv är en omöjlighet. Rummet beskrivs som en innebördsrik knutpunkt, i vilken människans livsupplevelse gestaltar sig och som påverkar hennes rumsgestaltning, inte minst i hälsans och lidandets rörelse. I den kan rummet skönjas som både en förutsättning och ett resultat, det vill säga handlingen som handlar. Den psykiatriska vårdkontexten utgör ett sammanhang som präglas av människans lidandekamp i själslig ohälsa. En ontologisk utgångspunkt är människans begär och längtan efter en egen tillhörighet. En kulturell gemenskap i vårdandet formas genom att vårdarna skapar en vårdande kultur och bär upp den. Utifrån det är strävan med denna grundforskning att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv göra en bestämning av och utveckla förståelse för vad rummet är i vårdandets värld och hur det formar sig i människans liv i ljuset av hennes själsliga hälsa och lidande.



## *DEL II Studiens hermeneutiska landskap*

### 4. KUNSKAPSTEORETISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT

Där orden saknas, finns ingenting.  
Gadamer 1997, s. 212.

Presentationen av det metodologiska landskapet ger en första situering av den sakförståelse genom vilken forskningstemat fått sina kunskapsteoretiska konturer.<sup>144</sup> Dess bärande struktur utgörs av hermeneutiken utifrån att studiens intressesfär fokuserar människans befintlighet inte bara som existens utan också som språk och text. Oavsett om man söker utveckla kunskap om den konkreta eller abstrakta verkligheten är det hermeneutiska kunskapsintressets kontext i elementär mening språket. I det syfte redogörs för vilket förhållande språket och hermeneutiken ses här ha i den vårdvetenskapliga kunskapens tjänst. Därefter kommenteras texters och metaforers möjligheter, samt vad som här avses med contextualisering.

#### Språk och förståelse

Den gemensamma verkligheten är inbyggd i språket. Utgående från denna uppfattning är språket ytterst betydelsefullt såväl ontologiskt som hermeneutiskt i vårdforskningen. Av vilka skäl är det så? Som ovanstående citat ger uttryck åt, äger en förståelse i hermeneutisk mening rum inte bara i språket utan också genom språket, vilket representerar en central utgångspunkt. Sålunda ses all förståelse vara språkligt baserad.<sup>145</sup>

Vårt språk är vår verklighet och anger gränserna för våra möjligheter att tillgodogöra oss verklighetens potential till förmån för hälsa.<sup>146</sup> Detta överensstämmer med den gadamerska synen att språket utgör den gräns som inte kan överträdas. Varat som förstås är med andra ord språkligt. En förenklad verklighetsuppfattning medför inte sällan förenklade

---

<sup>144</sup> Jfr Ödman 1994.

<sup>145</sup> Enligt Gadamer (2003, s. 123): ”Ty vad alla i grund och botten tänker, det finns så att säga lagrat i språket och är därmed gripbart och begripligt.”

<sup>146</sup> Eriksson 1991, Kasén 2002.

verklighetsbeskrivningar. För beskrivningen och förståelsen av verkligheten står språket i centrum i förståelse- och verklighetsskapande mening. Samtalet och dialogen framstiger som en metod för vårdvetenskapen, i vilken språket är en väg för såväl deskription som tolkning och förståelse av hälsans och lidandets rörelse.<sup>147</sup> Det lyfter fram människans berättelse genom att bilda en särskild horisont för hermeneutisk ontologi.<sup>148</sup> Vetenskapens uppgift är att försöka förstå den verklighet som finns inom och bortom det språkliga.<sup>149</sup> Språket är på så sätt synnerligen grundläggande för förståelsen av den lidande människan och hennes möjligheter att uttrycka sig rumsligt varför det inte bör reduceras till endast ett handlingsredskap.<sup>150</sup>

Hur tolkar jag då ovanstående i relation till vad ett vårdvetenskapligt kunskapskapande förutsätter i denna studie? Framför allt kan två skäl anföras rörande hur kunskapsutvecklingen kan sammanhålla med forskarens språkmedvetenhet: För det första står det vårdvetenskapliga språket i likhet med andra språk öppet för förvandlingar. Det hermeneutiska innefattar att metaforer, ord, begrepp och text utgör beståndsdelar på central plats. Utforskandet av vårdandets värld innebär i grunden ett utforskande av varats och språkets värld av den orsaken att ord, begrepp och metaforer bygger på människans erfarenhet av sin värld. De är från början inlärd i ett sammanhang vars möjlighet de uttrycker. I det bär kunskapen oändlighetens form, vilket riktar uppmärksamheten på detta symboliska språks betydelse då man söker, som i denna studie, efter en mening även bortom den bokstavliga. Detta ser jag som viktigt därför att patienten, inte minst i den psykiatriska vården, kan uppleva orden som vaga eller helt sakna anknytning till den verklighet som han eller hon upplever. Så, förutom för att sammanbinda och meddela sig är ord och begrepp alltid i någon mån abstraktioner som skapar distans. I relation till detta är det symbolernas och metaforenas aldrig sinande källa till ny mening som då snarare *skapar* verkligheten än rakt av bara beskriver den.

Det andra skälet rörande hur kunskapsutvecklingen kan sammanhålla med språket är att forskarens språkmedvetenhet är viktig när det gäller hur byggandet och artikuleringen av saklig vetenskaplig bevisföring sker ur rent retorisk synpunkt. Med detta avses självklart inte att

---

<sup>147</sup> Eriksson 1992.

<sup>148</sup> Werner 1984.

<sup>149</sup> Eriksson 1996a.

<sup>150</sup> Martinsen 2003.

retoriken skulle fungera som bara yttre brodering i tron att därigenom göra den mera övertygande, utan en medvetenhet om språket i sig i vetenskapligt tänkande. Att språket verkligen utgör ett existentiellt element uttrycker Heidegger<sup>151</sup> genom att tala om språket som varats hus. Sålunda torde hermeneutiken vara en nödvändighet för humanvetenskaper. Oberoende av om det finns en verklighet inom eller bortom språket, förstår vi den endast genom språket, varför varat för människan är förenat med en ständigt pågående tolkningsaktivitet. För Heidegger är förståelsen sålunda inte bara en mänsklig egenskap bland andra utan en helt grundläggande existensform: det är människans sätt att vara i världen. Strävan att förstå sin egen verklighet genom språket i den gemensamma världen delar hon med andra. I likhet med andra språkliga yttringar tolkas mänskliga handlingar och andra manifestationer vid detta faktum som text.<sup>152</sup>

För Gadamer<sup>153</sup> är språket inget mindre än ”den mitt, där jag och värld sluter sig samman; eller snarare framställer sin ursprungliga samhörighet”. Han slår också fast att ”det vara, som kan förstås är språk”. Förutom genom våra sinnen är det genom språket som vi varseblir världen. Utan språket kan vi inte existera som tänkande varelser. Sveen representerar en liknande uppfattning som går ut på att språket ses som ett pågående sägande i motsats till det som är fastställt och redan så att säga sagt. Vad det vill säga när man exempelvis vill uttala sig om kroppen, innebär att.<sup>154</sup>

I gengäld står jag inte vid ett gammalt slut, utan vid en ny början varje gång jag säger något om kroppen, eftersom språket hela tiden är något som börjar. När det nämner kroppen blir den till.

I detta ljus kan språket sålunda anses vara konstitutivt för människans vara. För Heidegger är språket i grunden rumsligt. Det formar människans vara genom att när hon uttrycker sig språkligt, ger hon samtidigt akt på och medvetandegör sig om sitt sätt att vara i världen. Närmare bestämt uttrycker människan genom språket inte bara ett visst budskap utan hon *är* rumsligt i världen. Ett språk är en text men för hermeneutiken är det, som jag förstår det ovarsagda, inte

---

<sup>151</sup> Heidegger 1992.

<sup>152</sup> Gadamer 1997.

<sup>153</sup> Gadamer 1997, s. 195.

<sup>154</sup> Sveen 2000, s. 14. Om man byter ut ordet ’kroppen’ mot ’rummet’ kan det på ett motsvarande sätt beskrivas som en påbörjad händelse, som blir till när språket nämner det, rättare sagt när människan uttrycker det språkligt.

språkets ”språklighet” såsom grammatik, struktur eller betydelselära som är intressant. Bakom det anträffas en långt vidare tanke om att språket faktiskt bygger och formar vår erfarenhet om världen, vilket gör att det är svårt om inte omöjligt att skilja på språket och världen eller rummet från varandra. Språket, som på så sätt anses ge fäste för människans vara i världen är sålunda inte instrumentellt<sup>155</sup> utan snarare metaforiskt. Orden bär alltid längre än vad först ser ut att vara fallet eller vad vi uppfattar till att börja med. På det sättet kan språket ses öppna upp nya betydelser och nya stycken av vår värld och därigenom också vara rumsskapande. Annorlunda uttryckt, när språket nämner rummet, blir rummet till. Emellertid går det inte helt att skilja existensfilosofiska antaganden från metodologiska tankegångar. Som påpekas av Ödman,<sup>156</sup> är det egentligen ganska poänglöst att försöka hålla isär existensfilosofi från texttolkning därför att:

Det existentiella har hela tiden en tendens att blanda sig i bilden, helt enkelt för att det inte kan skiljas från problem som har med mänskligt liv att göra. Och på motsvarande sätt måste vi gå till det yttre sammanhanget för att förstå den existentiella innebörden hos det vi tolkar.

Även om Gadamers hermeneutik inte primärt syftar till ren texttolkning utan snarare till en reflektion över den, är det ändå texter som tolkningen konkret utgår ifrån. Det problematiska är att texters budskap många gånger är inbäddat i flertydighet. För den hermeneutiskt inriktade forskaren innebär det att språket är som ett motspänstigt väsen som det finns skäl att misstro, men som forskaren ändå försöker tränga in i för att nå det *egentliga* hos det undersökta.

## Texter och metaforer i kunskapsprocessen

Begreppet text hör ihop med språket men vad går det ut på här?<sup>157</sup> I sökande efter ny kunskap lånar språket ut sig till forskaren för en utläggning av innebörder som gömmer sig i handlingar och livsyttringar. Symboliskt sett betraktas texter som arkeologiska lämningar som uppstår spår

<sup>155</sup> Alltså ett motsatt synsätt till att språket bara skulle vara ett yttre instrument för tänkande och kommunikation.

<sup>156</sup> Ödman 1994, s. 87.

<sup>157</sup> Etymologin är till viss hjälp: ordet kommer av latinets *texo* och betyder *sammanfoga*, *sammanfläta*, *väva*. I substantivform förekommer *texus* i betydelsen av *vävnad*, *sammanfogning*, *sammanfattning*, *skriftalster* (Landgren 2002, s. 2, jfr Lindström & Lindholm 2003). Under senaste decennier har begreppet utvidgats. För att ursprungligen enbart har rymt denna bokstavliga betydelse, har ’text’ utvecklats till att idag användas för att t.ex. tala om en människa som en text, livet som en text etc. (Patel & Davidsson 1994). Jag använder begreppet i samma vida betydelse.

av någots väsen. Den hermeneutiska synen är att texten överskrider författarens mening. Det som förstås är därför inte författarens eller texternas bokstavlighet i meningen *sensus litteralis*, utan deras *sensus spiritualis*, det vill säga allegoriska och symboliska mening.<sup>158</sup> I relation till kunskap och meningsskapande konstaterar Ramírez<sup>159</sup> att det är genom det symboliska som tanken ges möjlighet att utvecklas. Texterna läses och tolkas som vittnesskildringar och erfarenhetsmaterial som genom frågandets riktadhet skall föra det undersöktas kvaliteter närmare och göra dem ontologiskt tillgängliga.

Metaforer förekommer överallt så fort det gäller text och förståelse. Det finns två huvuduppfattningar om användningen av metaforer. Enligt den ena har metaforer endast en estetisk användning i retoriskt syfte. Enligt den andra har metaforer även en kognitiv funktion.<sup>160</sup> Man menar att metaforerna har en betydelsefull roll när vi förstår ett fenomen. Först och främst är metaforer användbara när man, som i denna forskning, försöker förstå ett abstrakt fenomen.<sup>161</sup> Då man uttrycker någonting metaforiskt, transporterar eller överför man ett ord från ett sammanhang till ett annat, där ordet inte egentligen hör hemma.<sup>162</sup> Med andra ord, man lånar åt något, abstrakt eller okänt, en form från mera påtagliga ting eller processer. Lakoff och Johnson<sup>163</sup> beskriver metaforens väsen som att erfara och förstå "one kind of thing in terms of another". I sträng mening är metaforer i själva verket omöjliga uttryck av den orsaken att de används i sammanhang där de vanligtvis är otänkbara. Författarna menar också att såväl språket som våra tankeprocesser i allmänhet är väsentligt metaforiska. Det fenomen, som ordet står för i sin egentliga betydelse, kan sägas utgöra en bild för det fenomen som användningen av en metafor skall kasta ljus över.

Som Kjørup<sup>164</sup> konstaterar, sker vetenskapliga genombrytningar inte sällan genom bildning av nya begrepp som från början varit ett slags metaforer. De är ofta nödvändiga för att ge uttryck åt

---

<sup>158</sup> Olsson 1987.

<sup>159</sup> Ramírez 1995a.

<sup>160</sup> Vad jag kan se, representerar Aristoteles den första traditionen. Den andra uppfattningen, enligt vilken metaforer även har en kognitiv funktion, representeras bl.a. av Lakoff & Johnson 1980.

<sup>161</sup> Rummet (eller tiden) förefaller inte tillordnat något av våra sinnen och är sålunda bara tillgängligt för metaforer.

<sup>162</sup> Grekiskans *metafor* betyder 'transport' eller 'överföring' (*Ord för alla* 1993).

<sup>163</sup> Lakoff & Johnson 1980, s. 5-6.

<sup>164</sup> Kjørup 1999.

fenomen som saknar etablerade begrepp och som kan vara alltför komplicerade eller abstrakta för att beskrivas i bokstavliga termer.<sup>165</sup> Metaforer är även användbara då det gäller att tolka och förstå fenomen som man saknar egen erfarenhet av. Emellertid måste det finnas någon form av likhet mellan det som metaforen betecknar bokstavligt och det som den betecknar i bildlig bemärkelse, annars fungerar den inte som en metafor i integrerande mening.<sup>166</sup>

För att pröva relevansen med något i ett vidare perspektiv kan metaforer användas för att abstrahera från och generalisera från ett enskilt fall till mera allmänna samband.<sup>167</sup> Utöver denna syn och tillämpning används metaforer i den aktuella forskningen utifrån att de kan säga något (om rummet) på ett övergripande sätt. Eftersom de saknar exakthet meddelar de det de säger om rummet ”som om”. Detta görs i syfte att underlätta formulerandet av de spirande idéer som förväntas stiga fram ur materialet utan att genom till exempel enkel kategorisering reducera eller förenkla dem.

## Kontextualisering

När man utgår från att människan existerar i en värld full av innebörd och mening som formar henne, finns det risk att denna kulturella verklighet reduceras till enbart texter. Därigenom riskerar också förståelsen av det mänskliga varat att smalas av till enbart faktiska innebörder. För att undvika detta införs här en aspekt som tar upp frågan om kontext. Förståelse i hermeneutisk, särskilt i gadamersk tappning, är alltid kontextuell. Med kontext avses inte en utgångspunkt för analysen som skulle betraktas som fristående från det undersökta fenomenet. Tvärtom betraktas det undersökta och dess kontext som sammanhörande genom den fortlöpande dialogen mellan dem. Kontexten är en essentiell del av ett fenomen varför den sannolikt hellre bör sökas i dess inre än utanför det. En kontext är inte heller något oföränderligt och kan i själva verket finnas explicit tillhands först vid slutet av en forskningsprocess.

---

<sup>165</sup> Elovaara 1992. Ett träffande exempel kommer från Wiklund om hur den lidande människans tal om sitt lidande emellanåt kan låta som tal om något helt annat ”precis som is som inte ser ut som vatten” (Wiklund 2000, s. 137).

<sup>166</sup> Sandelowski 1998.

<sup>167</sup> Dahlgren 1996.



Begreppet kontext har under de senaste åren blivit ett flitigt förekommande begrepp. Detta kan tänkas höra ihop med att så snart hermeneutiska studier aktualiseras, oavsett vilken disciplin det än må gälla, påminns man om frågan om kontext. Detta i sin tur beror sannolikt på att, som Palm<sup>168</sup> skriver, all tolkning är principiellt byggd på kunskapsobjektets relation till den aktuella kontexten. Att förstå textens innebörd går inte ut på en förståelse av enskilda ord eller meningar utan en helhetsförståelse av dem tillsammans. Innebörders kontextualitet uttrycker på detta sätt att de bestäms av sammanhanget.<sup>169</sup> Med andra ord är en innebörd alltid öppen för att utfyllas av sammanhanget. Kontext och kontextualitet torde mot ovanstående framstå som en synnerligen viktig del även i den vårdvetenskapliga grundforskningen. Även om begreppets användning varierar en hel del verkar det vanligaste vara att man använder 'kontext' om ett visst sammanhang, bakgrund och karakteristika eller orsak på beskrivande nivå. Hinds, Chaves och Cypess<sup>170</sup> presenterar en definition som kan relateras till förklaringar och förståelse:

(...) inclusion of the health care professional's purposeful, systematic, and analytical interaction with a situation or event in order to discover meaning in totality, and to understand the whole of that situation or event.

Ovanstående definition förefaller emellertid för generell för den föreliggande undersökningens del. Med hänsyn till grundforskningens behov sker användningen av kontext i denna studie på tre betydelsenivåer: a) det personliga (subjektiva), b) det konkreta samt c) det teoretiska.

- a) Den sfär av förståelse som forskaren, beroende på sin historicitet och traditionsbundenhet, är bärare av och som förs in i forskningsprocessen som ett särskilt perspektiv.
- b) Det särskilda *landskap*, inom vilket människans varande i själslig hälsa och lidande antas uttrycka hennes livsgestaltning och utifrån vilket det rumsliga öppnar sig för forskarens undersökande öga (rummet i *landskapets* inre).
- c) Plats för forskarens tanke, det vill säga en "tankeplats" därför att det tänkande som äger rum inte är hemlöst eller rumslöst utan kontextuellt.

---

<sup>168</sup> Palm 1999, jfr Gadamer 1999.

<sup>169</sup> Det förklarar kanske att vi inte behöver ha ett eget uttryck eller ord för varje enskild sak och fenomen. Det kan relateras till skillnaden mellan språkbruket som en beskrivande stil och som en läsakt och -handling.

<sup>170</sup> Hinds *et al.* 1992, s. 33.

*Landskap* innefattar sålunda den verkningshistoria som färgar forskarens förförståelse och förbinder till de omständigheter som påverkar rörelsen mellan den aktuella förförståelsen och den framträdande nya förståelsen. Med andra ord får landskapet ange platsen för det sammanhang som vidsträckt öppnar sig för det sökande ögat och som forskaren utifrån sin historicitet ofrånkomligen är en del av. Häre läggs grunden till det närmelsesätt som, till skillnad från en metod, pekar på det hermeneutiska sökandet. Då jag med Gadamer som rättesnöre ger mig i kast med att försöka tolka hur människan kan uppleva sitt vara, eller hur hon uttrycker sin rumslighet i vårdandets värld, bejakar jag min traditions- och historiska bundenhet. Det förflutna är ständigt närvarande och det går inte att frigöra sig från det. Trots allt är det inget hinder i forskningsprocessen, snarare en självklarhet på grund av att traditionen har oss i sitt grepp.<sup>171</sup> Helenius<sup>172</sup> uttrycker det som att världsbilden är nedärvd och det man har fötts och fostrats till är omöjligt att undgå. Genom min psykiatriska vårderfarenhet är jag på så sätt bärare av en tradition som fostrat mig på särskilt sätt och därför ofrånkomligen färgar min världsbild och förståelse.<sup>173</sup>

Sammanfattningsvis är grundforskningens uppdrag inom vårdvetenskapen att öppna upp nya vägar in i vårdandets värld. Som jag här valt att tolka uppmaningen, sammanhänger den med språket och ordens möjligheter att förmedla olika betydelser när det gäller meningsskapandet. Medvetenheten om språk och begrepp torde därför ha en central betydelse i den vårdvetenskapliga kunskapsutvecklingen. Metaforer är inte sällan oundgängliga för att ge uttryck åt fenomen som inte är tillräckligt etablerade begreppsligt eller som på grund av sin komplexitet är för abstrakta för att beskrivas i bokstavliga termer. Kontexten ses som en essentiell del av det undersökta och bör därför inte lämnas utanför det. Språk, text och textualitet liksom metaforer framstår därför som synnerligen viktiga delar i den vårdvetenskapliga grundforskningen.

---

<sup>171</sup> Jfr med horisont med vilken Gadamer menar ”den synkrets, som omfattar och omsluter allt det, som är synligt från en bestämd punkt” (Gadamer 1997, s. 149).

<sup>172</sup> Helenius 1990, s. 78.

<sup>173</sup> Vilket ställer särskilda krav på artikuleringen av förförståelsen enligt Helenius (1990).

## 5. TOLKNINGSHORISONT

I detta kapitel presenteras forskarparadigmet med avseende på hur faktafigureringen kommer att ske. Inledningsvis ges en presentation av de forskningsetiska principerna för undersökningen. Därefter artikuleras undersökningens ansats med grund i ett hermeneutiskt kunskapssökande. Som tolkningshorisont och inramning presenteras studiens humanvetenskapliga grund och vårdvetenskapliga överväganden.

### Forskningsetiska aspekter

I oss alla bor en liten patient.<sup>174</sup>

I detta avsnitt förs en reflektion kring de etiska grundvalarna och deras betydelse för min etiska hållning i den aktuella forskningen.<sup>175</sup> Citatet ovan påminner oss om att själslig hälsa och lidande angår oss alla. På detta faktum vilar också den etiska grunden i föreliggande forskning. Det etiska innefattar medvetenhet om att vård och vetenskap kan komma att användas, inte bara i goda, utan också i mindre goda syften. Den värdeetiska hållning jag strävat efter att leva upp till kan sammanfattas i enlighet med Hvarfner<sup>176</sup> som menar att en förenklad bild av människan medverkar till hennes exploatering. En förenklad människobild kan medverka till exploatering och obetänksamhet genom att oskiljbarheten mellan människan och hennes rum exempelvis lämnas obeaktad. Därför medför det en etisk dimension när man problematiserar sådant som många gånger tas som en självklarhet i vårdandets värld. Denna centrala målsättning ligger i linje med kravet från vårdvetenskapen att som "sträng" vetenskap<sup>177</sup> varken förtingliga eller förminska det undersökta.

Som den vårdvetenskapliga människobilden tillskriver oss, ses människans sammansatta väsen som en ständig "arbetshypotes" som aldrig kan förklaras eller förstås i slutgiltig mening. Alla

---

<sup>174</sup> Källa okänd.

<sup>175</sup> Precisering av de forskningsetiska aspekterna ges i avsnitt s. 74 ff.

<sup>176</sup> Hvarfner 1988.

<sup>177</sup> Med "sträng" avses här i enlighet med Barbosa da Silva & Andersson (1993) ett vetenskapligt system av välgrundade tankar som vilar på prövade antaganden.

slutsatser om människans väsen ses alltså som preliminära, vilket i sin tur kan relateras till det ständiga kravet från vårdvetenskapen att söka erövra och även återerövra okända eller bortglömda aspekter av vårdandets värld. Att denna syn skulle vara styrande för den etiska hållningen i forskningsprocessen har sålunda varit en bärande tanke. All forskning förverkligas i något avseende i spänningsfältet mellan verklighet och ideal, vilka återspeglar varandra i sökandet efter det sanna, det sköna och det goda: det evidenta.<sup>178</sup> Det som därför har eftersträvat är att denna forskning i alla lägen skulle se till att helheten hos det undersökta inte går förlorad. Förutom detta, förväntas forskningsresultaten berika det mänskliga varat genom att fördjupa förståelsen av vår värld och oss själva.<sup>179</sup> Om så blir fallet, kan man vänta sig att forskningen medför en allmän värdeutveckling inom de mänskliga verksamheterna, med andra ord kan forskningen ses som en etisk handling.<sup>180</sup> Vidare kan det etiska hänföras till hermeneutikens strävan att tränga in i det främmande, vilket enligt Gadamer<sup>181</sup> innebär att det inte bara handlar om förståelse utan också tillämpning och användning, då förståelsen får en etisk dimension.

## Hermeneutisk forskningsansats

Sökandet efter ny kunskap börjar med en oro, inte med ett problem.<sup>182</sup> Det som väckt min oro är att en fundamental dimension av vårdandets värld har lämnats tämligen obeaktad. I relation till vårdvetenskapen framkallar detta förhållande nödvändigheten av en epistemologi, i vilken djärva gissningar är nödvändiga för ett vetenskapligt framåtskridande, med andra ord ett abduktivt utforskande.<sup>183</sup> Enligt Heidegger<sup>184</sup> är det nämligen snarare ett språng än en bro som leder till ett annorlunda tänkande. Utgående från aktuell förförståelse och tolkningshorisont låter man språnget ske i riktning mot det som kan leda till ett nytänkande. Forskaren bör med andra ord våga föreställa sig något annat än det som är uppenbart förhandenvarande.

---

<sup>178</sup> Jfr Eriksson & Nordman & Myllymäki 1999.

<sup>179</sup> Jfr Eriksson (1998) som påtalat att vetenskapen inte får någon ro innan den funnit en enhet av harmoni, som framspringer ur djup förståelse av det enskilda i helhetens tjänst.

<sup>180</sup> Jfr Varto 1992.

<sup>181</sup> Gadamer 1999.

<sup>182</sup> Eriksson 1987b.

<sup>183</sup> Jfr Peirce 1990.

<sup>184</sup> Heidegger 1974, s. 91.

Frågan om kunskapssynen är central och påverkar valet av både den kunskapsform och den epistemologi som skall vara styrande och från vilken de metodologiska valen får sin logiska start. Hermeneutiken finns till hands när forskaren vill ta ställning till vetenskaplig sanning i förhållande till läsning av texter.<sup>185</sup> Den fungerar som ett komplement till den traditionella logiken i det avseendet att logiken betraktar språkets relation till sanningen och hermeneutiken språkets betydelser.<sup>186</sup> Med grund i Heidegger och Gadamer förstår jag med den hermeneutiska öppenheten något annat än en ren texttolkning.<sup>187</sup> Som en ramteoretiker i metodologiskt hänseende i den hermeneutiska förståelsecirkeln används sålunda Gadamer<sup>188</sup> filosofiska och existentiella hermeneutik. Utifrån den tillämpas ett förhållningssätt som går ut på att söka tränga in i det främmande och undersöka det i ljuset av den valda tolkningshorisonten. Valet motiveras här av kunskapsobjektets relationella beskaffenhet som existentiell situation<sup>189</sup> i hälsans och det själsliga lidandets rörelse. Gadamer<sup>189</sup> hermeneutik är framförallt inriktad på ontologiska frågor om förståelsens natur. Först och främst framställs den som ett ontologiskt och substansbildande skeende till skillnad från en metod. Dahlberg<sup>190</sup> beskriver hermeneutiken som varandets fenomenologi i så måtto att den hjälper att visa upp delar av verkligheten som är gömda för vårt spontana seende.

Ingen förståelse är varken förutsättningslös eller per definition en sann utgångspunkt. Om varje förståelseprocess alltid har sina utgångspunkter, som åtminstone till en del är tagna som givna, vad innebär då den hermeneutiska cirkeln och tolkningen? Det som inledningsvis fokuseras är de egna fördomarna som här består av det jag till exempel har läst om ämnet, samt de uppfattningar som bildats på basis av det. Det undersökta temat har på så sätt ett inflytande på min verkningshistoria. Även om forskarens verkningshistoria<sup>191</sup> gör att öppenheten aldrig kan vara total, eftersträvas ändå en odogmatisk hållning och följsamhet gentemot det undersökta. Det kan tolkas som att forskarens första uppgift är att medvetandegöra sig om den horisont som består av de egna uppfattningarna. I själva verket kan struktureringen av den egna horisonten beskrivas

<sup>185</sup> Eriksson (1999) med referens till Popper.

<sup>186</sup> Grondin (1994) med referens till Dannhauer. Detta tolkar jag som att Grondin vill betona det hermeneutiska förarbetets nödvändighet inom alla vetenskaper.

<sup>187</sup> Heidegger 1992, Gadamer 1999.

<sup>188</sup> Gadamer 1999, jfr Alvesson & Sköldböck 1994.

<sup>189</sup> Jfr Heidegger 1992.

<sup>190</sup> Dahlberg 1997.

<sup>191</sup> Enligt Gadamer (1999) kan ingen någonsin helt frigöra sig från sin egen tids och sin egen kulturs inflytande. Denna sin *verkningshistoria* måste texttolkaren alltså vara medveten om.

som ett krav. Detta beror enligt Gadamer<sup>192</sup> på att en människa utan en medveten horisont inte ser tillräckligt långt och riskerar därför att hysa alltför stor tilltro till det som ligger henne nära. En medvetandegjord horisont hjälper till att se sammanhangen i bättre avvägda proportioner. Att lära känna en text förutsätter en dialog som ger grund för att ett nytt meningssammanhang skall träda fram. En sådan dialog kräver att forskaren verkligen vill lyssna och förstå, inte bara ställa retoriska frågor. Lyckas forskaren med detta blir texten en dialogpartner, med andra ord en annan som börjar tala till forskaren i läsakten. I dialogen "svänger" helhetsförståelsen med de olika aspekterna som växer fram, och omvänt. På det sättet föds så småningom en syntetiserad uppfattning där de olika horisonterna smälter samman. För att det inte skall resultera i ett rent cirkelresonemang innebär det inte att det undersökta kort och gott skall ses i den egna traditionens ljus, utan att tolkningen är ett resultat av det kritiska mellanrummet som har frambringats tack vare dialogen. Därigenom lär sig forskaren något nytt, inte bara om det undersökta, utan också om sig själv och sina fördomar på samma sätt som om sitt sätt att tänka. Ett "bra" tecken på det är om det nya inte omedelbart harmonierar med de egna uppfattningarna (horisonten) utan ifrågasätter och utmanar, måhända också skakar om forskarens förutfattade meningar.

Hermeneutiken i ovanstående mening handlar sålunda inte primärt om texttolkning utan om hur den mänskliga förståelsen dialogiskt sett går till och vad det i grunden vill säga att leva som en tolkande varelse. För en läsaft och tolkningsverksamhet gäller den hermeneutiska cirkeln som en förenande axel för att rummets innebörd och väsen skall kunna bestämmas. Under forskningsprocessens gång återvänder forskaren till den ursprungliga tolkningen som sannolikt har förändrats. Om den ursprungliga förståelsen nu kan mötas intellektuellt rikare har tolkningen skridit framåt. Forskningen vilar därmed på en av hermeneutikens huvudprinciper som säger att meningen hos en del kan förstås om den i relation till helheten blir mera än enskildheterna tillsammans. Rummets innebörd bestäms med andra ord utifrån dess delar. Likaså bestäms innebörden hos delarna utifrån helheten, som i sin tur är bestämmande för helheten. På så sätt kommer en helhets- och delförståelse växelvis att korrigera varandra.<sup>193</sup> Således kommer

---

<sup>192</sup> Gadamer 1999.

<sup>193</sup> Hellesnes 1989, Alvesson & Sköldberg 1994.

rummets innebörd att fastställas utifrån rummet som helhet på samma sätt som rummets helhet kommer att fastställas utifrån dess delar.

Som konstaterats, går förståelse ut på en språklig tolkning. Någon absolut sanning finns inte eftersom språket som ett begreppssystem är utsatt för föränderlighet och influens utifrån. Endast det som forskaren förmår att se som *annorlunda* hos den andre (det undersökta), kan i verklig mening föra fram ny förståelse. Gadamerianskt, och något tillspetsat, kan det uttryckas som att så mycket utrymme för det annorlunda, så mycket förståelse. Det personligt unika skall, som strävan är, kunna rubba forskarens förförståelse genom att få komma till tals i dialog i sin annorlundahet.<sup>194</sup> Detta har jag sett som helt grundläggande för meningsskapandet, inte bara som ett engångsbeslut utan som en såväl första som sista princip i läsakten. I ett meningsskapande som sker i enlighet med dessa principer betraktas inga mönster som fixerade utan som alltid principiellt provisoriska. Genom en kunskapsprocess som är baserad på hängivenhet och önskan att uppnå en horisontsammanmätning förändras oundvikligen också forskaren. Därigenom tjänar hermeneutiken både som ett intellektuellt redskap och ett metodologiskt närmelsesätt.

## Paradigmatiska utgångspunkter

Det finns inga ”neutrala” data – de är infångade med den ena eller andra hypotesens nät, märkta av det ena eller andra intressets redskap.

Lars Gyllensten 1968, s. 116.

Vilka element utgör det vårdvetenskapliga perspektivet för faktafigureringen och siktet i kunskapssökandet? En vetenskaplig referensram i denna forskningsprocess kan illustreras i form av en ”spegel” som återger verkligheten och det undersökta men inte hur som helst, utan utifrån ett särskilt perspektiv. Vårdvetenskapen som en humanvetenskap strävar efter det sanningslika, inte efter sanningen som sådan.<sup>195</sup> Sanningen ses som relativ i den meningen att den

<sup>194</sup> Detta medför en, till att börja med, låg tolkningsgrad (analys), genom vilket jag i kombination med rikliga informanteit vill hedra mina informanter.

<sup>195</sup> Eriksson & Nordman & Myllymäki 1999.

omformuleras i takt med att nya insikter och kunskaper görs gällande.<sup>196</sup> Även om den på så sätt är underkastad en relativ existens är det inte lika med att den i sig skulle vara relativ. Sanningen är alltid provisorisk i så motto att den falsifieras då den blir motbevisad och kan ersättas med en ny. Av det följer att det vårdvetenskapliga kunskapssökandets natur, så som det förstås i denna forskning, i grunden är historiskt hermeneutisk. Detta sammanhänger med en uppfattning om att en disciplins potential finns inneboende i dess ontologi,<sup>197</sup> vilket i sin tur förutsätter hermeneutisk medvetenhet.

Tolkningshorisonten präglas av ställningstaganden utifrån en särskild vårdvetenskaplig tradition.<sup>198</sup> Erikssons<sup>199</sup> teori om hälsa och lidande utgör härvid grunden. Det innebär att vårdvetenskapens grundkategori är vare sig det psykopatologiska eller det avvikande utan först och sist den lidande människan. Det, vilka premisser som väljs ut som tongivande och hur faktafigureringen är tänkt att förverkligas anger forskarens verklighetssyn och paradig.<sup>200</sup> Alltså innebär olika paradig olika gestaltningar. Genom forskarens paradigmatiska ställningstaganden blir de aktuella ontologiska, epistemologiska, metodologiska och etiska dimensionerna rörande rummet fokuserade på ett riktigande vis. Ontologin samlar kunskapsobjektets art och väsen i ett reflektivt skådande inåt. Epistemologins uppgift är att på ett särskilt sätt ställa in siktet på den eftersträlvade kunskapens natur och därigenom utpeka vilken slags kunskapsförväntan forskaren vill styras av. Paradigmet ramar in och bestämmer forskningsprocessens särskilda natur inom vilken rummets väsen och innebörd undersöks. Därigenom är paradigmet avgörande för såväl siktet och sökandet som slutandet i meningsskapandet.<sup>201</sup>

Forskarparadigmet utgår från en vårdvetenskap på en humanvetenskaplig grund. En humanvetenskaplig forskning bygger på ett perspektiv som fokuserar människan och hennes väsen samt

---

<sup>196</sup> Eriksson 1992.

<sup>197</sup> Eriksson 1992, 1999, 2001a, 2001b.

<sup>198</sup> Eriksson 2001a.

<sup>199</sup> Eriksson 1993b. Detta ligger i linje med studiens filosofiska utgångspunkter utifrån Heidegger (1992), som går ut på att människans varande i världen alltid - på ett eller annat sätt - är en rörelse.

<sup>200</sup> Eriksson 1997d.

<sup>201</sup> I denna forskning har detta t.ex. haft betydelse när det gäller vilka begrepp jag valde att gå vidare med när det gällde diskriminationsfasen i begreppsanalysen eller vilka texter valdes för studien av skönlitterära texter.



vardande, varande och handlingar, men även hennes kulturella tillhörighet.<sup>202</sup> Eriksson<sup>203</sup> gör gällande att humanvetenskapernas kunskapsobjekt är det uttrycksfulla och talande varat. Människan betraktas med aktning, vördnad och tro på hennes möjligheter.<sup>204</sup> I sökandet efter meningsbärande mönster riktas siktet såväl på det egenartade och särpräglade som på det till synes självklara.

För att kunna fastställa vårdverklighetens inre sammanhang, skall forskningen vara genomträngande. Det evidenta är inte exaktheten i traditionell mening utan genomträngandets djup, vilket i sin tur medför ett outtömligt och principiellt oändligt kunskapssökande.<sup>205</sup> Bakom siktet och sökandet återfinns uppfattningen att en helhet är större och något annat än enbart summan av dess delar. I grunden finns idén om det undersöktas helhet (tes) som de framstigande enskilda delarna (antites) under processens gång relateras till och fogas ihop med. Därigenom kan den framväxande helheten (syntes) antas bli mera evident än summan av enskildheter, som endast slagits ihop. Den undersökta helheten klarnar då de enskilda delarna kan ges en allt tydligare innebörd.<sup>206</sup>

En av vårdvetenskapens huvuduppgifter är att återskapa det helhetsperspektiv som funnits, men som delvis hamnat i bakvattnet i samband med specialisering och teknologisering av vården. Eriksson<sup>207</sup> betonar perspektivets betydelse för den mening som framträder. Forskarens val innebär bland annat att med utgångspunkt i ett bestämt sätt att se på det undersökta skapa olika innebörder.<sup>208</sup> Alvesson och Sköldberg<sup>209</sup> räknar med att fakta i själva verket alltid är teoriladdade, liksom sinnesdata alltid är tolkade utifrån en viss referensram. Att som forskare ta avstamp från en vetenskap istället för ett forskningsfält innebär att man vägleds av en

---

<sup>202</sup> Som idé implicerar humanismen sådan vetenskap och vårdforskning som är intresserad av människan som en kulturell och andlig varelse och som vill ta fasta på människans värde. Humanvetenskaperna betraktar människan som ett historiskt och, inom vissa gränser, fritt handlande väsen. Varje mänsklig handling uppfattas som unik och vilar på att människan oförkortat ses som sin egen referens. Mänskligt handlande uppfattas ge upphov till unika historiska situationer, som förstås i sig själva utan att underordnas generella naturlagar. Människan har förutsättningar att förstå, få kunskap om och leva sig in i andra människors individuella och unika tankar, idéer och avsikter, med andra ord allt det som är utmärkande för ”den fria människan” (jfr Molander 1998).

<sup>203</sup> Eriksson 1996a.

<sup>204</sup> Matilainen 1997.

<sup>205</sup> Eriksson 1992, Eriksson & Lindström 2000.

<sup>206</sup> Ödman 1994.

<sup>207</sup> Eriksson 1992, 1993a.

<sup>208</sup> Eriksson 1992, Lindholm 1998.

<sup>209</sup> Alvesson & Sköldberg 1994.

idealmodell.<sup>210</sup> En bärande idé för denna forskning är att förståelsen av människan och hennes värld är ontologiskt grundad.<sup>211</sup> Detta betyder att forskaren tar sig genom forskningsprocessen med grund i denna. Sökandet efter vårdandets djupstrukturer och vad som skall betraktas som sådana styrs helt av detta sikte och får till följd att förståelsen av människan, hälsan, lidandet och vårdandet utgör inte bara en begynnelsepunkt utan också ett mål med forskningen.

Förutom strävan efter en djupare förståelse för strukturerna i vårdgemenskapens meningssammanhang, alltså svar på *vad*-frågor inom en vetenskap, faller forskningen inom ramen för vårdvetenskaplig grundforskning. Med det avses ett kunskapssökande och kunskapsskapande utan krav på omedelbar tillämpning.<sup>212</sup> För den föreliggande forskningens del innebär det att den är inomdisciplinär, det vill säga att den dels utgår från ett inomdisciplinärt perspektiv, dels syftar till specifik teorigenerering inom disciplinens kunskapsfält. Vidare att även om undersökningens specifika landskap utgörs av den psykiatriska vårdkontexten torde den systematiska vårdvetenskapen också gagnas av kunskapsgenereringen. En förståelse som genom att man förstår meningen leder till reviderade handlingar, öppnar nya vägar för praxis.<sup>213</sup>

Den eftersträlvade kunskapen är en teorimodell om rummet sett i ljuset av människans själsliga hälsa och lidande. Karakteristiskt för en teorimodell är enligt Lindholm<sup>214</sup> att den förutom att avspegla det undersökta fenomenet, förenklar och idealiserar det. Med stöd i detta avses med en teorimodell här också en metaforisk abstraktion bestående av samband mellan begrepp, antaganden och syntetiseringar samt teoretiska fragment som integrerande element. Att framställa en teorimodell går ut på ett sökande inom både en abstrakt och en faktisk verklighet och ett klarläggande av de aspekter som på logiskt sett kan artikuleras som ett särskilt meningssammanhang. Härigenom torde den kunna vara ett bidrag för utvecklingen av den vårdvetenskapliga teorikärnan och ett medel för en teorigenerering på ontologisk nivå.

---

<sup>210</sup> Eriksson 1997d.

<sup>211</sup> Eriksson 1987a, 1987b, 1992, 1997c, Eriksson *et al.* 1995.

<sup>212</sup> I och med att en disciplins potential, då det gäller att generera ny kunskap, anses finnas latent i dess ontologi ses grundforskningen ha en konstitutiv uppgift inom den systematiska och den kliniska vårdvetenskapen. Forskningens primära målsättning är inte en omedelbar empirisk nytta, utan en begrepps-, substans- och teoriutveckling inom en autonom vårdvetenskap. På samma sätt som grundforskningen syftar till ett utvecklande av en vetenskaps grundläggande begreppsapparat, modeller och teorier, arbetar den med att utveckla förståelse och insikt kring dess grundmotiv och meningssammanhang (Eriksson 1992, Eriksson 1997d, Lindholm 1998, Lindström 1999).

<sup>213</sup> Lindström 2001.

<sup>214</sup> Lindholm 1998.

## Epistemologiska aspekter på begreppsbestämning

Människan organiserar sin tillvaro bland annat genom att begreppsliggöra den. Begreppen ger henne tillträde också till andra människors världar. Vårdbegreppens uppgift är att organisera och bringa överskådlighet i vårdverkligheten och på det sättet öppna upp ett nytt stycke värld.<sup>215</sup> Som konstaterats, är vårdvetenskapens uppgift bland annat att öppna upp delar av vårdandets värld.<sup>216</sup> Av detta följer att en kunskapsprocess igångsätts på samma nivå som för förståelsens del, nämligen den språkliga.<sup>217</sup> Begrepp organiserar och bringar ordning och reda i verkligheten. Samtidigt är de inget mål i sig, utan utgör medel när vi vill uppnå en djupare förståelse av verkligheten, det mänskliga varat och dess existentiella villkor.<sup>218</sup> Av det följer, som poängterats av Hellesnes,<sup>219</sup> att begrepp som på allvar kan tänkas bära fram ny kunskap, bör förtydligas vid varje ny frågeställning. En begreppsbestämning öppnar upp möjligheter till såväl ett djupare inträngande i verkligheten som identifiering av det verkliga bakom denna verklighet. Detta kan relateras till Erikssons<sup>220</sup> uppfattning om utvecklingen av vårdteorier, som alltid borde vila på analys av vårdandets inre strukturer.

Begrepp har å ena sidan ett idéinnehåll, å andra sidan ett omfång. Idéinnehållet i begreppet är alla de kännetecken som är gemensamma för bestämningen av företeelsen ifråga. Begreppets omfång utgörs i sin tur av alla de företeelser som omfattas av bestämningen.<sup>221</sup> Med en analys av ett begrepp avses dock inte en definition av det. Alla begrepp låter sig inte heller bli definierade. Detta gäller särskilt inom humanvetenskapliga verksamheter där begreppen bör vara öppna och aldrig slutgiltigt fixerade. Det är kontinuerliga diskussioner kring ett begrepps innebörd som konstituerar dess berättigande och betydelse.<sup>222</sup>

<sup>215</sup> Eriksson 1992, Eriksson *et al.* 1998.

<sup>216</sup> Som exempel kan nämnas bl.a. Nådens (1998) bestämning av 'konst', Sivonens (2000) av 'andlighet', Helins (2001) av 'offer' och 'offra', Edlunds (2002) av 'värdighet', Fredrikssons (2003) av det vårdande samtalet, Kaséns av den vårdande relationen (2002) och Rundqvists (2004) av 'makt'.

<sup>217</sup> Nordenfelt 1982.

<sup>218</sup> Eriksson 1996a.

<sup>219</sup> Hellesnes 1989.

<sup>220</sup> Eriksson 1993b.

<sup>221</sup> Patel & Davidson 1994.

<sup>222</sup> Jfr Brink & Wood 1990, Rodges 1993.

Målsättningen med en analys av begreppet 'rum' är att utreda hur språkexperter beskriver detta begrepp och dess underliggande attribut. Ett semantiskt närmande av ett forskningstema innebär att i handling omsätta den uppfattning som går ut på att ett begrepps innebörd kan bli tillgängligt beroende på graden av forskarens begreppsförståelse. Ett kvalitativt forskningsprojekt vinner sannolikt alltid på om det kan inledas med en fråga om vad det undersökta i sig självt är för något. Med andra ord: någon form av begreppslikt klagörande är alltid önskvärt i utgångsläget. Detta anses vara synnerligen viktigt i fråga om abstrakta begrepp såsom rummet, liksom begrepp som har själsliga konnotationer.<sup>223</sup> Som begrepp förefaller rummet svårfångat. Detta är problematiskt om man eftersträvar att termerna inom en disciplin i möjligaste mån skall framkalla ett enhälligt tankeinhåll.<sup>224</sup> Oklarheter kring centrala begrepp är dock tämligen vanliga i vården och vårdforskningen, vilket påpekats bland annat av Morse.<sup>225</sup> En begreppsbestämning är då en av flera möjligheter att klarlägga skillnader och gränser mellan olika begrepp och åstadkomma differentiering i innebördsfrågan.<sup>226</sup> Att klargöra begrepp är i stor utsträckning att försöka undanröja språkliga hinder och förvirring. Koort<sup>227</sup> konstaterar dessutom att väldefinierade begrepp kan ge utomstående tillträde till forskarens tankevärld och därmed underlätta den vetenskapliga kommunikationen.

När ett begrepp används i en ny kontext bör det prövas på nytt, då det också kan förändras.<sup>228</sup> Enligt Pettersson<sup>229</sup> sker detta på grund av att ordförrådet är den del av språket som lättast drabbas av förändringar. Människans natur är att vilja ge uttryck för sin verklighet. Möjligheten till förståelse, när det gäller den gemensamt delade världen, är central för all mänsklig tillvaro. Beskrivandet är förutsättningen för en upplevelse av världen som något meningsfullt. För detta uttrycksbehov skapas ständigt nya tecken i takt med att gamla försvinner när de inte längre tjänar sitt syfte. En annan slags förändring är tecknets yttre form som kan förändras utan att dess innehåll blir annorlunda. Stenlund<sup>230</sup> menar att varje vetenskapligt begreppsschema har sitt

---

<sup>223</sup> Varto 1992, Kitson 1993.

<sup>224</sup> Eriksson 1993a.

<sup>225</sup> Detta problem kan här skönjas med avseende på begreppen 'rum' och 'plats' som förefaller så gott som unisona, som om de skulle vara en del av en och samma erfarenhet. Jfr Morse 1995.

<sup>226</sup> I jämförelse med ontologiska föresatser i relation till grundforskning skiljer sig Morses begreppsanalytiska förfarande genom dess fokus på operationalisering i praxis.

<sup>227</sup> Koort 1975.

<sup>228</sup> Hellesnes 1989.

<sup>229</sup> Pettersson 1996.

<sup>230</sup> Stenlund 1993.

innehåll och sina gränser genom det sätt på vilket det är knutet till den specifika verksamheten och dess metoder. Begränsningarna hos dem utgör nämligen också begreppets gränser. Koort<sup>231</sup> konstaterar att begrepp alltid är mer eller mindre användbara men att ett bra begrepp helst skall ha en både systematisk och empirisk mening. Detta ligger i linje med Laurén *et al.*<sup>232</sup> som menar att världsbilden inom en disciplin stelnar om man inte beaktar de dynamiska handlingar och företeelser som kan förknippas med den.

En viktig omständighet för grundforskningen och substansutvecklingen inom vårdvetenskapen är sålunda språkets semantiska möjligheter. I grund och botten handlar begreppsbestämning om vad orden betyder, vad de kan betyda, vad de får betyda men också vad de kan fås att betyda.<sup>233</sup> I denna konstitutiva mening står språket till forskarens förfogande. Rodgers<sup>234</sup> lyfter fram de vetenskapliga begreppens inneboende kraft att vara förklarande.<sup>235</sup> Vidare poängteras att ett begrepp varken är enbart ett ord eller ett uttryck utan ett slags mentalt kluster som finns bakom ordet. Alltså fungerar ord som manifestationer för ett begrepp men är inte själva begreppet. I och med studier om ett begrepps uttrycksformer och allmänna användning kan dess underliggande attribut identifieras och artikuleras. Man försöker upptäcka mer primära relationer och villkor bakom de ord som används. Detta slags förfaringssätt är hermeneutiskt inriktat och särskilt relevant i en förståelsebaserad explorativ undersökning som denna.<sup>236</sup> Begreppsbestämningen utgör därmed en möjlighet i den vårdvetenskapliga kunskapsutvecklingen, inte bara som en metod utan också som metodologi.<sup>237</sup>

Koort<sup>238</sup> talar om begreppens fruktbarhet och tillskriver dem en grundläggande betydelse i allt vetenskapligt arbete. Detta är viktigt inte minst därför att man så långt det är möjligt skall söka minimera ett tolkningsutrymme som kan vara följden av en diffus begrepps användning. Genom att i möjligaste mån försöka fastställa de centrala innebörderna, görs en djupare förståelse av

---

<sup>231</sup> Koort 1975.

<sup>232</sup> Laurén *et al.* 1997.

<sup>233</sup> Palm 1999. Jfr Martinsens (2003) diskussion rörande språkets variationsmöjligheter tack vare dess betydelseomfång.

<sup>234</sup> Rodges 1993.

<sup>235</sup> Andra exempel på vårdforskare som uppmärksammat begreppsutvecklingens betydelse gällande fenomen som är karakteristiska och betydelsefulla för vårdområdet är Walker & Avant (1995) och Morse (1995).

<sup>236</sup> Jfr Sivonen 2000.

<sup>237</sup> Morse 1995.

<sup>238</sup> Koort 1975.

vardagsverklighetens värld och det mänskliga varat möjlig på samma sätt som med de sammanhörande existentiella villkoren.<sup>239</sup> Semantiken är till viktig hjälp genom att den ur en betydelsesynpunkt klarlägger karakteristiska samband mellan språket och verkligheten. Med hjälp av dem kan nya insikter om välkända begrepp frambringas på samma gång som de kan öppna nya ingångar och oprövade vägar in i till synes välkända forskningsfrågor. När det gäller vårdandets värld ger varje begreppsbestämning en möjlighet att komma in i en ny dimension av den. Analyser av centrala begrepp har därigenom en konstitutiv betydelse till exempel vid avgränsningen av den psykiatriska vårdforskningens område.<sup>240</sup> Kritik har emellertid framförts av Morse<sup>241</sup> när det gäller begreppsanalyser därför att de många gånger haft för liten praktisk signifikans. En del av de artikulerade utmärkande egenskaperna har nämligen varit så självklara att deras betydelse för vårdkunskapens framåtskridande varit tveksam.

En begreppsbestämning innebär här att man söker utreda en abstraktion som vid första anblicken förefaller obestämbar. Som inledningsvis konstaterats, är 'rummet' på sätt och vis ständigt svept i dunkel vilket gör att det på intet vis självklart finns inom räckhåll för en bestämning. Sivonen<sup>242</sup> berör problematiken i relation till begreppet andlighet vars väsen, i likhet med "vinden och havet", inte överlåter sig för en uttömmande analys. En bestämning av begreppet rum förefaller på liknande sätt oviss. I linje med Sivonens<sup>243</sup> resonemang kan man dock förvänta sig att en analys av begreppet faktiskt kan kasta ljus över dess olika innebörder och därmed också avspegla den verklighet som det inom sig samlar upp. Även om en bestämning inte kan verbalisera rummets väsen i någon uttömmande mening antas den därför ha användbarhet för vårdvetenskapen. Ett begrepp är varken sant eller osant men genom en analys av det får man fram betydelsemönster och inbördes relationer. Genom att på goda grunder åstadkomma en skildring av begreppets innebörder görs dess potential åtkomlig för fortsatt kunskaps- och teoriutveckling inom vårdvetenskapen.

---

<sup>239</sup> Barker *et al.* (1995) har varit kritisk gällande de vårdvetenskapliga begreppens otillgänglighet rent generellt, även till det som benämns som "caring movement". Därtill har en extern kritik förekommit gentemot begrepp som uppfattas som för abstrakta för praxis (Josefsson 1991).

<sup>240</sup> Lindström 1999.

<sup>241</sup> Morse 1995.

<sup>242</sup> Sivonen 2000.

<sup>243</sup> Sivonen 2000.

## Vårdvetenskapliga grundantaganden

Vårdvetenskapen, precis som varje annan vetenskap, betraktar en företeelse utifrån sina antaganden som den håller för sanna. Med dessa avses i denna studie främst grundantaganden rörande människobild, hälsans och lidandets rörelse och vårdandets meningssammanhang.<sup>244</sup> Även om siktet och sökandet i undersökningen är kontextuellt färgat<sup>245</sup> skall forskningsprocessen vägledas av den systematiska vårdvetenskapens motiv och teori. Vad det har som följd här är att siktet ställs utifrån den systematiska vårdvetenskapen men att sökandet sker i samklang med såväl den systematiska som den kliniska vårdvetenskapens ontologi och ethos.<sup>246</sup> Den teoretiska basen utifrån Erikssons<sup>247</sup> artikulering av *caritas*-traditionen, inom vilken lidandet ses som vårdandets grundkategori och hälsan som mångdimensionell, utgör grunden i forskningsprocessen. De antaganden som står i fokus här och som har bedömts ha relevans för den aktuella studien presenteras nedan.<sup>248</sup>

■ **Människan är i grunden enheten kropp, själ och ande.** I den aktuella studien innebär det att hon lever och verkar mitt i världen, vars villkor hon är underkastad. Detta kommer till uttryck i all form av mänsklig verksamhet. Hon är på så sätt ständigt en del av ett kraftfält av en rörelse mellan gott och ont som utmärks av såväl lust och lidande som liv och död. Denna dialektik ses som en av de bärande utgångspunkterna för människans rumslighet inom vilken hon förverkligar sig som en rumslig varelse. I den ingår att enheten människan - kroppsligen, själsligen och andligen odelbar - söker skapa sig ett eget rum och meningsfullhet i tillvaron. Till detta hör med andra ord att människan fokuseras som en enhet, inte bara som kropp eller själ eller ande utan ontologiskt som en enhet av alla tre. Det som människan är med om förstås sålunda påverka hela hennes väsen kroppsligen, själsligen och andligen. Varje nytt drag eller aspekt hos människan och hennes tillvaro som utforskas, uppfattas mot det som tillhörande hennes väsen och enhet. På så sätt förstås människan som sina många möjligheters alltid ofullkomnade möjlighet. Hon ses

<sup>244</sup> Grundantaganden har utvecklats vid Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa/Finland, under åren 1987-2001 (Eriksson 2001a).

<sup>245</sup> Kontextuellt färgas denna forskning av den psykiatriska vårdens landskap. Följaktligen positionerar det mitt seende och sökande. Bortsett från det ofrånkomliga som följer av den egna verkningshistorien, motiveras det av att jag som vårdare har upplevt denna kontext förtäta en stor variationsrikedom i fråga om den mänskliga erfarenheten.

<sup>246</sup> Eriksson 2001a, Eriksson & Lindström 2000.

<sup>247</sup> Eriksson 1990, 1993b, 1994, Eriksson *et al.* 1995.

<sup>248</sup> Dessa är sålunda en egen tolkning av grundantaganden (Eriksson 2001a) i relation till forskningstemat.

också som alltid välkommen. Även om vi inte kan känna hennes inre väsen, räcker det att veta att det bakom den yttre formen finns det innersta väsen av vad en människa är, som vi ägnar vår vördnad.

■ **Hälsa är en rörelse i görande, varande och vardande mot enhet och helighet.** Den förstås inte som något man har utan människan *är* hälsa. Hälsa förstås som en rörelse som inte utesluter utan inrymmer ett lidande. Lidandet som sådant saknar motiv och innebär en kamp mellan gott och ont, liv och död. Människans upplevelse av sin själsliga hälsa utspelar sig mellan varat och icke varat. Hälsa och lidande är integrerade i varandra och ingendera kan förstås utan närvaron av den andra. Lidandets rörelse förstås som ett drama i tre akter bestående av längtan efter en bekräftelse, tid och rum för lidande samt vägen mot enhet genom försoning. Därmed inträder i ohälsa och lidande en särskild relation mellan rummet och tiden. Människans möjligheter att göra, vara och varda hälsa finns i relation till henne själv, hennes medmänniskor, omgivning och någon form av tro. Rumdimensionen och människans rumslighet antas sammanhålla med hälsan som en rörelse i tid och rum, i vilken hon växer i riktning mot sitt väsen. Människans innersta väsen ses vara av andligt ursprung och det kan inte vara sjukt även om det inte alltid kan komma till uttryck hos den lidande människan. Med själslig hälsa förstås häri den förening av människans liv och vardande i tid och rum till en enhet, i vilken fokus förflyttas från (enbart) jaget till att enheten människa som kropp, själ och ande ovillkorligen kan träda fram. Det innefattar också en vördnad för att livet självt har ett värde och mening.

■ **Vårdgemenskapen utgör vårdandets meningssammanhang.** Relationen mellan människan och hennes värld ses präglad av sammanflätadhet mellan mening och möjlighet i polariteten mellan lidande och lust. Vårdgemenskapen har sin förankring i rummet i vårdandets värld, i vilken och genom vilken denna sammanflätadhet verkliggörs som människans personliga rumslighet. I vårdandets värld får rummet sin utformning i och genom vårdgemenskapen. Då människan uppsöker vård innebär det att hon, förutom sin ohälsa och sitt lidande, först och sist alltid kommer med sig själv som en rumslig varelse. Av det följer att i alla former av vårdgemenskap är det ett etiskt incitament att bli varse om det ömtåliga och sårbara i människans rum. I en vårdgemenskap strävar man efter att lindra lidande och på detta sätt stödja människans vardande mot hälsa och enhet, i grunden att vårda liv och skapa rum. I en vårdande kultur



synliggörs det caritativa som den aktning och kärlek vars riktpunkt är att tjäna liv och hälsa utan tanke på egen vinning och som till sin förebild har den kristna kärlekstanken.<sup>249</sup> Det etiska avspeglar kärlek, aktning, ansvar och offrande som element av caritativ vård. I relation till den aktuella studien innebär det att vårdaren hjälper patienten att kunna uttrycka sin rumslighet i ljusare och mera förtröstansfulla former än vad som varit möjligt för henne eller honom på egen hand. Tillsammans försöker patienten och vårdaren ”resa” rummet på nytt genom att samla ihop tillvarons element till en ny och mera meningsfull gestaltning så att patientens varande i rummet och vardande mot sin väsens kärna (åter) skall bli möjligt.

---

<sup>249</sup> Premissen är inte kristendomen som sådan lika lite som en artikulerad kristen tro, utan ett ethos som är förenligt med det etiska livet och som har sin grund i caritasmotivet (jfr Eriksson 1990).

## 6. GENOMFÖRANDE

I den tidigare texten har jag beskrivit min förförståelse genom att kasta ljus på forskningstemat utgående från både vårdvetenskapliga och existensfilosofiska tankelinjer. Vidare har jag presenterat undersökningens hermeneutiska landskap och den tolkningshorisont som är gällande. Inför inträdandet i den hermeneutiska cirkeln presenteras nu uppbyggnaden av undersökningens genomförande. Detta inleds med en procedurbeskrivning av begreppsanalysen (studie I) där begreppet 'rum' har analyserats etymologiskt och semantiskt. Därefter presenteras förfarandet gällande analys och tolkning av skönlitterära texter och slutligen hur intervjustudien är upplagd.

### Proceduren i begreppsanalys

Genom en begreppsanalys söker man fastställa och artikulera ett begrepps underliggande attribut, liksom den verklighet som dess språkliga ursprung och metamorfos genom tiderna har pekat på. Även om en begreppsanalys inte kan framställa begreppet 'rum' i dess ontologi, förväntas den ge betingelser som ger ontologiska öppningar för fortsatt utforskande. Detta förklaras av att begrepp alltid bär vissa ontologiska spår.<sup>250</sup> Det är viktigt att ännu en gång ge eftertryck åt hermeneutiken i denna studie, som går ut på att begrepp tillskrivs en särskild uppgift i tankens genetik. Genom en analys av ett begrepp söker man bringa fram det undersöktas grundläggande väsen ur språket. Detta är möjligt därför att ett begrepp, som jag tolkar det, både begynner och i sig själva är begynnelsen i kunskapsskapandet.

Analysen<sup>251</sup> inleds med en redogörelse för 'rummets' etymologi, det vill säga en utredning av begreppets ursprung och metamorfos.<sup>252</sup> Varje begrepp är märkt av sin historia. Ett

---

<sup>250</sup> Helenius 1990.

<sup>251</sup> Koort (1975) har beskrivit en semantisk analys i fyra steg: 1) en etymologisk utredning, 2) utredning av begreppsfamilj genom undersökning av förekommande synonymer till begreppet, dvs. en semantisk analys, 3) diskriminationsanalys innefattande en matris-, paradigm- och tolkningsfas samt 4) en testbarhetsanalys. Analysen lyfter fram likheter mellan det analyserade begreppet och de synonymer som kommer fram, men också det specifika och unika hos begreppen i en och samma begreppsfamilj.

<sup>252</sup> De etymologiska ordböcker som användes är Söderwall (1894), Hellquist (1939, 1948), Odhner (1967), Wessén (1973) samt *Nationalencyklopedin* (1995, 2004). Vidare har uppgifter hämtats ur *Svenska Akademiens Ordbok*

forskningstema med vissa lingvistiska beröringspunkter innebär, implicit eller explicit, att forskaren konfronteras med äldre texter. Man kan till exempel arbeta med ordböcker som dels behandlar det fornsvenska ordförrådet under äldre språkskeden, dels behandlar ordförrådet under den nysvenska tiden.<sup>253</sup>

Efter den etymologiska utredningen utreds begreppet 'rum' i olika ordböcker för att se om det finns enighet mellan ordboksförfattarna. Om så är fallet vore också analysen avslutad. Resultaten sammanställs i en synonymtablå. Därefter görs en semantisk analys som går ut på att begreppets språkliga betydelse och innebörd, inklusive de synonymer som varit de talrikaste, analyseras. Detta utgör det mera kvantitativa närmandet i studien. Valet av synonymer för fortsatt analys – som ett första steg i tolkningen – baseras på såväl kvantitativa som kvalitativa kriterier. I och med att en synonym med en enda referens kan innefattas i den fortsatta analysen och nya dimensioner i helheten därigenom abduktivt kan komma att upptäckas, sker en kvalitativ utredning och ett hermeneutiskt sökande.<sup>254</sup>

Sålunda tillämpar jag den uppfattning att även begrepp med lägre synonymitetsgrad kan komma att undersökas, om man förmodar att de kan tjäna syftet med forskningen. Som potentiellt fruktbara kan då betraktas även sådana kvaliteter, där dolda betydelser kan anas och som kan sätta tolkningsfantasin i rörelse. Efter att ha fått fram en översiktstabell över alla förekommande bindningar går man till närbesläktade begrepp som identifieras och analyseras för att få fram begreppets kännetecken och diskriminerande faktorer. Ett diskriminerande steg syftar till en utvidgning av betydelseanalysen då den inte resulterat i en entydig slutsats. Även om experterna delar uppfattningen i stort om de mest närliggande synonymerna, kan en fortsatt diskriminerande utredning kasta ljus över såväl olika kvaliteter hos dem som relationen mellan dem.

---

(SAOB 1898–1999) och *Svenska Akademiens Ordlista* (SAOL 1952, 1986, 1998). Därtill studeras *Webster's New Twentieth Century Dictionary* (1977). Andra ordböcker på främmande språk medtas inte beroende på begränsade språkkunskaper. För att få en så täckande bild som möjligt i både tid och i fråga om språkexperter granskas synonymer till 'rummet' i följande källor: Dalin (1850, 1853), Sundén (1892), Östergren (1919–1972), Molde (1958), Palmér & Friedländer (1964), Johannisson & Ljunggren (1977), Malmström & Györki (1983), Strömberg (1990), Allén (1999) samt Walter (2000), inalles en tidsperiod på 150 år. Urvalet har skett med avsikt att få en tillräckligt lång tidsrymd och samtidigt möjliggöra en granskning i snitt av tio års intervaller. Likaså har ordböckernas vetenskapliga ställning beaktats.

<sup>253</sup> Petterson 1996.

<sup>254</sup> Eriksson & Herberts 1993, Kasén 1994.

I detta syfte sammanfattas ordböckernas synonymer i en diskriminationsmatris. I matrisen redovisas antalet möjliga bindningar, det vill säga alla de granskade ordböckerna, i vilka man funnit synonymer för respektive begrepp. Diskriminationsanalysen fortsätter därefter med att man, genom att bilda begreppsfamiljer och ställa de närbesläktade<sup>255</sup> begreppen i relation till varandra, får fram de aktuella begreppens inbördes synonymitet. Beräkningen av synonymitetsgraden mellan orden följer Koorts formel.<sup>256</sup> Resultaten sammanställs i form av ett diskriminationsparadigm som en deskription av 'rummets' betydelsefält. Detta förfarande upprepas sedan för varje utvalt begrepp. Begreppsanalysen avancerar på så sätt via en etymologisk analys, diskriminationsmatris samt -paradigm genom både ett kvantitativt och kvalitativt förfarande för att slutligen utmynna i tentativa antaganden om begreppets semantiska fält.

## Skönlitterära texter som undersökningsmaterial

Att förstå världen är för människan detsamma som att tvinga den in på ett mänskligt plan, att förse den med sitt eget mänskliga insegel. Kattens universum är inte myrans universum.

Albert Camus 1987, s. 19.

Genomförandet av denna andra del av forskningsprocessen vilar på en epistemologi enligt vilken allt kan ses som text varför tolkningen av texter är grundläggande. Detta sammanfaller med uppfattningen att människan lever, inte blott i vardagsverklighetens värld utan också i en symbolisk värld. Livet bildar en berättelse om det emotionella nätverket av relationer som formats till sammanflätade samband. I vissa fall alstrar det lidande och ohälsa – som när den enskilda människans existens inte erkänns – eller också får människan sitt egenvärde förskjutet eller förvandlat. Alla våra livserfarenheter finns samlade hos oss och våra erfarenheter tar sin väg

<sup>255</sup> Ett släktskap beskrivs genom den grad av synonymitet, som finns mellan orden. Koort (1975) tillräknar ett släktskap om synonymitetsgraden överstiger 50 %, men säger att det i realiteten är valfritt var man väljer att dra gränsen.

<sup>256</sup> Koorts formel (1975; 40) innebär att (antalet befintliga bindningar  $9 \times 100$ ):(summan av möjliga bindningar). Synonymitetsgraden mellan t.ex. 'rum' och 'utrymme' har räknats ut genom att multiplicera med 100 det antal ordböcker, som dels under begreppet 'rum' har "gett" begreppet 'utrymme' (11), dels under 'utrymme' "gett" begreppet 'rum' (4). Summan har dividerats med antalet ordböcker, i vilka 'rum' och 'utrymme' förekommit ( $10+11=21$ ), oavsett vilka synonymer som gets. Graden av synonymitet blir därmed  $(11+4) \times (100:21) = 71,42\% \approx 71\%$ .

vidare via berättandet. Skönlitteraturen finns till för att berätta om människans olika världar och hur de kan utöva inflytande i våra liv. Med hjälp av skönlitterära texter får forskaren möta andra världar som kan vara ”verkligare än det synbara.”<sup>257</sup> Med andra ord ger de oss möjligheten att få inblick i annorlunda meningar med livet och vardandets villkor genom att de låter oss, inte bara förstå andra människor i allmänhet, utan genom att de ger oss möjlighet att se ut ur dem. För att anknyta till ovanstående Camus-citat om det unika i varje människas värld, hjälper texterna mig, i den mån det är möjligt, att ställa in mitt seende på ett mänskligt plan. Svårigheten ligger i att samtidigt som forskaren i sin tolkning förser texten med sina språkliga särmärken skall det inte ske så att inget annat än forskarens egen mening förs in. Textens relation till verkligheten är den att textens värld samtidigt är både en skapad fiktion och en form av återskapad verklighet.<sup>258</sup> I och med det ökar möjligheten att förstå något inifrån sig självt i betydelsen av innebörder och mening,<sup>259</sup> även om möjligheten att forskaren med sitt förstånd skall kunna uppnå den andres annorlunda erfarenhet alltid är rätt begränsad.

Nussbaum<sup>260</sup> talar varmt för användandet av skönlitterära texter när det gäller att i djupare mening öppna upp något av komplexiteten i människans liv. Under förutsättning att vi möter den litterära texten med öppenhet och förutsättningslöst kommer den nära läsaren i annan mening än vad till exempel filosofiska och liknande texter kan göra. Inför dem är vår inställning som läsare i regel betydligt mera värderande och analyserande. Genom litterära texter kommer vi i kontakt med dimensioner av det mänskliga livet som vi i våra egna och begränsade ”vardagstexter” inte sannolikt skulle få syn på och som därmed kan hjälpa oss in på ett djupare seende. Nussbaum menar att skönlitteraturen ger både grundligare och samtidigt mera nyanserade upplevelser än vad det egna vardagslivet klarar av att ge. Detta sker genom att den lotsar oss in i förhållanden och omständigheter som är både lika och olika den egna vardagssfären. Med det förstår jag att det som är likt ger läsaren en möjlighet att känna igen sig och identifiera sig, då den egna förförståelsen aktiveras. Men om texten enbart ger ett igenkännande återberättar den och bekräftar endast det jag faktiskt redan ”vet”. Det som är olikt prövar, under förutsättning att jag

---

<sup>257</sup> Wikström 2003, s. 119.

<sup>258</sup> Palm 2002, jfr Wikström 2003.

<sup>259</sup> Helenius 1990, Gadamer 1999. Jfr Ramirez (1995a) som säger att t.ex. *Bibeln* eller *Koranen*, trots att de representerar heliga skrifter, inte beskriver det heliga *i sig*. Istället försöker de underlätta läsarens förståelse av det heligas innebörd genom att illustrera det.

<sup>260</sup> Nussbaum 1990, 2000.

är öppen, däremot de egna förutfattade meningarna (fördomarna). Därigenom gör det mitt alltid i grunden (för) begränsade förståelsefält större och skärper den begrundande blicken inför det som är främmande och annorlunda.

### Valet av texter

Skönlitterära berättelser betraktas inom humanvetenskaper som texter i allmänhet<sup>261</sup> som kan användas som inblickar och utblickar i andra verkligheter. Ur vårdforskningens synvinkel utgör skönlitterära texter material med funktionell realitet genom att de lämnar stoff till forskaren att fördjupa sin förståelse av människans sökande efter rum och mening. Lévinas<sup>262</sup> beskriver det som att man genom skönlitterära texter kan uppleva det verkliga men annorlunda livet, vilket förklarar till exempel att en berättelse inte framställer bara en konstruktion eller ren mystik vid läsandet. En litterär text är mot det inte bara en informationskälla lika lite som ett inlärningsredskap, utan faktiskt det mänskligas ontologiska referens.

Texter som i mitt tycke kan öppna vägen till dylika ontologiska referenser är Gyllenstens<sup>263</sup> *Palatset i parken* och *Grottan i öknen*.<sup>264</sup> Av vilka skäl kan då användningen av dessa texter motiveras i ett grundforskningsprojekt inom vårdvetenskapen? Som redan framgått, är den övergripande målsättningen här att öppna upp ett nytt stycke av vårdandets värld. Detta sker utifrån målet att identifiera det ontologiska, inte bara utifrån rummet som yta, utan bakom och bortom den. Genom språket kan dolda delar av verkligheten göras tillgängliga för förståelsen

---

<sup>261</sup> Harrison 2001.

<sup>262</sup> Lévinas 1988. Jfr Mazzarella (1999, s. 227) som ser konstens uppgift vara att den komplicerar varseblivningsprocessen och får människan att se med en mindre automatiserad blick, med andra ord att se klart i stället för "trött igenkännande".

<sup>263</sup> Lars Gyllensten (1921-), svensk författare, vars *Palatset i parken* utkom 1970. Thure Stenstöm (1996), en av dem som i Sverige disputerat på Gyllenstens författarskap, ställer honom bredvid sådana internationellt kända författare som t.ex. Samuel Beckett, Thomas Mann och Herman Hesse. Om *Grottan i öknen* (1973) säger Stenström att den som en svensk idéroman framstår som en av vårt sekels mest betydande. Enligt Stenström lämpar sig boken väl som en inkörsport till Gyllenstens tänkande, som vätter mot mystik och som nästan liknar en hel skapelseteologi.

<sup>264</sup> En fråga som kan ställas i sammanhanget är vilka slags texter – bland den enorma mängd som finns – kan anses vara användbara för att möjliggöra en fördjupad förståelse. I mitt tycke saknar denna fråga dock egentlig relevans därför att, som Nussbaum (1990) konstaterar, alla skönlitterära texter är användbara eftersom de uppmuntrar till en reflektion om människans villkor inte bara i fråga om speciella omständigheter, utan också i generell mening. Primärt är sålunda sannolikt inte *vilken* text man som forskare väljer utan snarare *att* man väljer att använda dem och ser dem som en möjlighet (jfr Ahlzén 2002).

men också faktiskt utestänga delar av den. Mot detta kan skönlitteratur motiveras som potentiellt fruktbar källa då vi söker oss ner mot roten av olika gestaltningar av vår existens. Det speciella med myten är att den har förmåga att bryta igenom vår vardagsverklighet. Genom att den samtidigt bryter genom och förbi språket som de tecken med vars hjälp människan uttrycker sina upplevelser, ger den tillgång till det annorlunda och extraordinära. På så sätt utvidgar myten både den trånga verkligheten och språket. Den hjälper att inte bara förmedla mellan den begränsade verklighetssynen och språket, utan också med att föra fram det som kan finnas bortom språket. Därmed dock inte sagt att den mytiska nivån skulle betraktas som den högsta verkligheten, utan endast att den pekar mot det som kan anas bortom verkligheten i det ontologiska.

Betecknande för Gyllenstens texter är att de rör sig inte bara i tid och rum eller i gränslandet mellan myt och verklighet, utan också mot existensens djupdimensioner. Fördenskull erbjuder de inte bara underhållning, utan också djuplodande insikter i människans villkor. De kan läsas som en existensfilosofi i skönlitterär form som förkroppsligar bilder av människans existens.<sup>265</sup> Tack vare detta ger de läsaren inkarnationer om inte bara existensen utan också rummets grundformer i ontologisk och symbolisk mening. Som texter är de emellertid intellektuellt provocerande läsning. Med tanke på forskningstemats i viss mening undflyende karaktär har inte lättillgängligheten setts som något att eftersträva, snarare att hitta en text som skulle fungera som bränsle för tanken. Är texten motsträvig, som i detta fall, måste man söka dressera sitt läsande som om man skulle lära sig ett nytt språk. Texten skall sporra och driva mot ett gränsöverskridande. Dessa texter är valda för att förstå ett fenomen, alltså för att förstå vad det rumsliga är i vår existens. De har inlett en form av autonom existens, som rentav kan betraktas som konstitutiv för texten själv därför att, efter att den lösgjort sig från sin historiska kontext, kan den med utbyte läsas inplacerad i nya sammanhang.<sup>266</sup>

Möjligen kan det förefalla en aning respektlöst att prioritera en text framom en respekterad författare själv men motiveringen är helt enkelt att, som redan belysts att texten ses gå före

---

<sup>265</sup> Jfr Gyllenstens (1976, s. 105-106) beskrivning om motiven bakom sitt författarskap, som han beskriver som en envig och oavslutad utfrågning om: ”vad är verklighet och vad är sken? Vad är hållbart och vad är efemärt, vad är viktigt och vad är futilt? Hur skall man komma nära sin nästa, hur skall man handla, etc?”.

<sup>266</sup> Så har jag förstått transcendenten när det gäller texter, vilket ligger i linje med vad Pettersson (2003) säger är det textcentrerade synsättet. Vad det innebar var att jag vid läsandet ännu inte förstod vilka innebörder som gömde sig i texten utan först i skrivandet, återigen ”handlingen som handlar”.

författaren som person. Detta torde ligga i linje med denna forsknings utgångsantagande, nämligen att människans livsupplevelse formuleras i och genom rummet samt att då man söker uttala sig om någots substans, uttalar man sig om dess allmänna vara-form.<sup>267</sup>

### **Läsakten i studien av skönlitterära texter**

Ovan beskrevs den hermeneutiska läsaktens generella teori. I det följande redovisas hur den tillämpats. Rent praktiskt kan läsakten beskrivas som att forskaren inte utforskar en text som om den vore en karta av det främmande. Istället söker man tränga sig in i själva terrängen för att bringa dess karakteristika i dagsljuset. I läsakten har mitt syfte sålunda varit att söka mig ned under rummets terräng för att finna förståelse av dess väsenegenskaper. Utblickarna till texterna har företagits utan anspråk på fullständighet eller sträng systematik.

Som redan berörts, har texten endast haft en kommunikativ uppgift i förståelseprocessen i det avseendet att den genom sin ”annanhet” fungerat som ett redskap för att lyfta fram och förstå rummets innebörd. Den grundläggande frågan som krävt öppenhet och följsamhet har varit på vilket sätt rummets väsen och det sammanhang av mening som det potentiellt innefattar, kunde fås att träda fram ur texterna. I konkretionen innebar det att det var innebörden i ljuset av frågornas riktadhet som eftersträvades, inte något som genom en tillrättalagd tolkning skulle rättfärdigas. Även om till exempel begreppsanalysen delvis gjordes för att den hermeneutiska cirkeln skulle tillföras en utvidgad förförståelse, gällde det att hela tiden vara på sin vakt och erkänna textens egen auktoritet som en dialogpartner. Den hermeneutiska cirkeln leder inte till en definitiv mening utan fungerar snarare som en förståelsehypotes som läggs fram genom särskild akt av fantasisprång.<sup>268</sup> Läsakten har framskridit genom följande passager:

- Till att börja med genomlästes texterna i sin helhet i syfte att få en allmän känsla för deras kontext. Därefter lästes de var och en för sig för att få en fingervisning om deras budskap, det vill säga en första ”knackning” på texten. Först därefter påbörjades själva analysen

<sup>267</sup> Dessutom ser Gyllensten (1976) själv sitt författarskap som bara delvis sitt. Ett verk rymmer alltid mer än det dess skapare lagt in i det eller vad dess uttolkare kan fånga. Sina texter ser han bara som avstamp till något annat.

<sup>268</sup> Ödman 1994.



och tolkningen, i vilken jag sökte efter mönsterbildande drag rörande det rumsliga.

- Under vägledning av den nya förståelsen har textdelar, som uppfattats meningsfulla med intressanta aspekter, plockats ut i en successivt framväxande deskription av rummets innebörder. Sökandet kan på så sätt karaktäriseras av en dialog med texten, friläggning av textavsnitt som drag av mönster samt ett skapande av mening så att det säger något särskilt om det särskilda.
- Meningsskapandet på denna tolkningsnivå betraktades inför den fortsatta analysen som mönster av tillsvidarekaraktär. Detta tillvägagångssätt upprepades i undersökningens kontextuella del, det vill säga i intervjustudien. I dialog med den teoretiska tolkningsgrunden syntetiserades slutligen rummets väsensdimensioner. På detta sätt har rörelsen successivt genom pendling mellan helhet och de framstigande delarna kommit ner under textens explicita nivå och gett svar på rummets *vad*-fråga såväl dekontextuellt som kontextuellt.

Avsikten har sålunda varit att enskildheterna i texterna gradvis skulle få en allt fastare form och på så sätt bilda mönster av rumsgestaltning. Genom det skulle texterna fungera som ”sagesman”, inte primärt för sin egen (textens) sak, utan för förekommande väsensdimensioner gällande det rumsliga. Slutligen har meningsskapandet skett genom en syntetisering inom ramen av den vårdvetenskapliga tolkningsgrunden. Detta kan beskrivas som att den egna teoretiska referensramen fick cirkulera i meningsenheternas och väsensbeskrivningarnas “ämnesomsättning” som blev teoretiskt informerade och på så sätt bildade horisonten för den utforskande blicken i meningsskapandet.<sup>269</sup>

## Intervjustudie

En intervju som metod används till exempel när man vill bestämma beskaffenheten eller innebörden hos ett fenomen. Här är den motiverad därför att det rör sig om grundforskning om

---

<sup>269</sup> Gränsdragningen mellan en icke-teoriladdad och teoriladdad fas är de facto något konstruerad. Den avser endast att beskriva den successivt framåtskridande processen i den hermeneutiska läsakten. Jfr Alvesson & Sköldberg (1994) som menar att seendet är ofrånkomligen perspektivistiskt, dvs. att data alltid är innefattat i en viss referensram.

ett förhållandevis utforskat tema.<sup>270</sup> Formen är den fokuserade intervjuen, i vilken forskaren utifrån olika vinklingar närmar sig temat. I samtalet sker en successiv fokusering av frågorna beroende på den respons hon eller han får och de aspekter som förefaller substantiellt fruktbara. I det följande preciseras de forskningsetiska aspekter som setts som viktiga i intervjustudien. Därefter redovisas urvalet av informanter och genomförandet av intervjuerna. Avsnittet avslutas med en närmare presentation av tolkningsförfarandet.

### **Precisering av forskningsetiska aspekter**

All forskning förutsätter att den inte skall skada, förödmjuka, kränka, vålla obehag eller olägenhet hos den som medverkar i forskningen. De fyra huvudkraven<sup>271</sup> som följer av detta är kravet på öppenhet, självbestämmande, konfidentialitet och autonomi.<sup>272</sup> När det gäller informanter med själsligt lidande har det varit synnerligen viktigt att intervjuandet inte skulle vålla ett onödigt eller helst inget lidande alls för dem. Med tanke på detta har ambitionen varit att ett kontinuerligt reflekterande och ansvarsmedvetet förhållningssätt skulle genomsyra forskningsprocessen. Med särskild hänsyn till den aktuella informantgruppen<sup>273</sup> innefattade det ett ansvar att genomföra den så som det förstås på basis av inomvetenskapliga kriterier.<sup>274</sup> Därtill har de allmänetiska riktlinjerna för sjuksköterskor varit vägledande.<sup>275</sup> I enlighet med gällande svensk praxis har intervjustudien genomgått en sedvanlig etisk prövning av den regionala forskningsetikkommittén.<sup>276</sup>

Etisk reflektion har sålunda ägnats åt informantens möjligheter att på goda grunder kunna medverka i en forskningsintervju.<sup>277</sup> Även om eventuella risker inte är att förneka och också har beaktats, har det för denna studies del inte inneburit att jag utan vidare vill se en patient inom psykiatrisk vård automatiskt kräva större hänsynstagande än när det gäller informanter i

---

<sup>270</sup> Jfr Starrin & Renck 1996, s. 54.

<sup>271</sup> Hermerén 1992.

<sup>272</sup> Latvala, Janhonen & Moring 1998.

<sup>273</sup> Council of Europe 1983.

<sup>274</sup> Eriksson 1992.

<sup>275</sup> I enlighet med SSN:s riktlinjer (1987), Declaration of Helsinki (1990) och International Council of Nurses 1995.

<sup>276</sup> Diarienummer: Ups 02/387, oktober 2002.

<sup>277</sup> Usher & Holmes 1997, Weaver Moore & Miller 1999, Koivisto *et al.* 2001.

allmänhet.<sup>278</sup> Den etiska hållningen skall ju alltid genomsyras av respektfullhet oavsett kontext. Detta vilar på att varje patient ontologiskt sett ses som en värdefull och kapabel människa. Det innefattar att varje enskild patient som informant är så värdefull att ingen skall stiga in i hennes allra heligaste utan att försäkra sig om att verkligen vara inbjuden, alltså inte utan att ha fått hans eller hennes fullmakt.<sup>279</sup> På så sätt uttrycks här en etisk grundsyn inför intervjustudien som säger att människan alltid – oavsett sin ohälsa – är ontologiskt förnuftig och meningssökande. Därmed inte sagt att det i det psykiatriska landskapet som kontext inte kan finnas praktiska omständigheter som forskaren bör tänka igenom och ha beredskap för att hantera. Följande har av den orsaken setts som instruktivt och vägledande.<sup>280</sup>

Varje möte med en informant föregicks av den principiellt viktiga frågan om vilken rätt jag som forskare hade att blanda mig i denna människas liv. Svaret på det var betingat av om en inbjudan från patientens/informantens sida skulle presenteras eller inte. Beroende på hur denna inbjudan varierade sig, eller till och med tillfälligt kunde återtas av informanten, medförde det en känslighet vad gällde närhet och distans i en samtalssituation. Önskan var att informanten skulle uppleva mig som en medmänniska, som visserligen forskade, men utan att för den skull ta sig rätten att göra intrång på det heliga och personliga hos henne eller honom. Eventuella påfrestningar i intervjusituationen, som informanten kunde råka ut för, speglades i relation till informantens önskan att skydda sig från intrång mot sin person och integritet. Skapandet av en förtroendefull relation mellan informanten och mig var sålunda strävan, liksom betoningen av informantens frivillighet och mitt ansvar att från början till slut rätta mig efter informantens vilja. Här såg jag vårt första möte som synnerligen viktigt för att informanten skulle få en möjlighet att bilda sig en egen uppfattning om mig som person.<sup>281</sup>

---

<sup>278</sup> Vad jag menar är att forskaren inte utan vidare bör utgå från att det finns en skillnad mellan en informant från en psykiatrisk vårdkontext jämfört med någon från en annan vårdkontext. En onödigt etikettering kan faktiskt inte bara diskreditera en patient och hans/hennes autonomitet, utan också medverka till att en hel patientgrupp ställs i dålig dager inom forskningen.

<sup>279</sup> Jfr Rundqvist 2004.

<sup>280</sup> Usher & Holmes 1997.

<sup>281</sup> I ett av fallen var detta inte möjligt av praktiska skäl utan vi träffades personligen för första gången för en intervju. En information om forskningen och informantens rättigheter gavs i det fallet i en inledande telefonkontakt.

Forskaren kan ouppsåttligt, eller av ovarsamhet, tränga in i informantens eget utrymme.<sup>282</sup> Kravet på följsamhet och respekt för informantens vilja har därför varit ytterst centralt att efterleva i studien.<sup>283</sup> Information om hur förfaringssättet skulle bli var av den orsaken en viktig del i förberedelserna. I detta ingick att informera att intervjuerna snarare än frågor och svar skulle handla om samtal, liksom att de bandinspelade intervjuerna omedelbart efter transkriberingen till texter skulle raderas för att skydda informantens konfidentialitet. Informanten upplystes också om att delar av utsagor skulle komma att publiceras i avhandlingen men att de skulle vara avidentifierade för att inte kunna härledas till en enskild informant och enbart användas i forskningssyfte. Med hänsyn till informantens eventuella villighet att mer än att lyssna på sin egen vilja, försöka vara forskaren till lags gavs information utan påtryckningar eller tal om den tänkta nyttan med forskningen. Det var också angeläget att i möjligaste mån säkerställa att informanten skulle orka utveckla sin berättelse kring rummet på ett sammanhållet sätt utan att det skulle vålla lidande. I det följande beskrivs hur de etiska övervägandena konkretiserades vid själva förfarandet.

### **Urval av informanter**

I urvalet av informanter eftersträvades ett genomtänkt tillvägagångssätt, delvis därför att det handlade om människor inskrivna i den psykiatriska vården. För skriftlig och muntlig information samt tillstånd togs en första kontakt med basenhetschefen, den medicinskt ansvariga överläkaren och omvårdnadsansvarig chef vid respektive vårdenhet (bilaga 1). Efter att tillståndet beviljats, informerades personalen på enheterna om projektets inriktning och de hänsynstaganden som ansågs vara viktiga för genomförandet.

Gemensamt för informanterna,<sup>284</sup> inalles sex personer, var att de för närvarande eller inom en inte alltför avlägsen tid hade varit med om allvarlig psykisk ohälsa.<sup>285</sup> En principiellt viktig

---

<sup>282</sup> Usher & Holmes 1997.

<sup>283</sup> Jfr Morse & Field 1996.

<sup>284</sup> Urvalet av informanter skedde vid psykiatriska verksamheter i en mellansvensk region.

<sup>285</sup> Urvalet av informanter uttrycker indirekt ett etiskt ställningstagande därför att allvarligare former av psykotisk ohälsa, som t.ex. schizofreni, allmänt uppfattas som ett livslångt och svårpåverkbart tillstånd. Därför kan en människa med denna diagnos löpa en större risk jämfört med en lättare form av ohälsa att inte få sin röst hörd. En av

utgångspunkt var att oberoende av ålder, kön eller diagnos skulle informanterna i kraft av sin erfarenhet av psykiatrisk vård kunna reflektera över forskningstemat.<sup>286</sup> Med hänsyn till att undersökningsdata inte så mycket på bredden som på djupet skulle vara rikt på potentiella innebörder prioriterades en något längre erfarenhet av den psykiatriska vården. Ingen av informanterna var följaktligen en förstagångspatient. Som ett grundkriterium tillämpades patientens eget intresse och frivillighet<sup>287</sup> att medverka i studien. Ett annat var ett hälsotillstånd som möjliggjorde ett tankeutbyte, vid behov även under en längre tid.<sup>288</sup> Valet av informanter skedde antingen av mig själv efter att jag deltagit i behandlingskonferens och tillsammans med ansvarig personal försäkrat mig om patientens möjligheter att medverka i studien, eller också valdes de ut i samråd med kontaktpersoner på vårdenheten. I första och sista hand var det givetvis patienten själv som fattade sitt beslut om deltagande efter att ha träffat mig.

Informantgruppen bestod av fyra kvinnor och två män i en ålder av 35-50 år.<sup>289</sup> För att utesluta att någon av personalen efteråt skulle kunna identifiera den enskilda informantens utsagor med tanke på det låga antalet informanter, skyddades informantens konfidentialitet genom att välja fler än en informant från respektive enhet. Informanterna fick både en skriftlig (bilaga 2) och

---

informanterna uttryckte på följande sätt vad han förväntade sig av mig som forskare: ”Per”: ”[Det är viktigt] att man respekterar situationen som är ovanlig ... så jag vill att du tänker lite på *mig* också och inte bara på din forskning. Annars blir det konstigt för mig eftersom *jag* är mitt uppe i det här så att säga.”

<sup>286</sup> Min uppfattning var sålunda att den själsligen lidande människan har unika erfarenheter av rumslighet genom upplevelser av livets skörhet, sitt lidande och sin ohälsa. Under min tidigare vårdarerfarenhet har jag upplevt hur patientens tillvaro inte sällan handlar om kampen med de djupa livsfrågorna om tillvarons meningsfullhet och existensutrymme. Att så verkligen var fallet bekräftades redan vid den första intervjun. Ett viktigt ställningstagande som inledningsvis hade vållat mig huvudbry var hur jag skulle presentera forskningstemat. Riskerna med patientens begränsade autonomitet och viljan att vara personalen till lags har påpekats av Latvala, Janhonen & Moring (1998), liksom det slags sociala tryck som känsliga personer kan uppleva och påverkas av (Hermerén 1992). Det var viktigt att ge informationen på ett sådant sätt att informanten verkligen skulle ha vetskap om vad han/hon skulle medverka i. Likaså var det viktigt att inte genom den styra in reflektionerna i sådan riktning som informanten kanske själv inte hade valt. I början av forskningsprocessen fick jag ibland frågan av mina kollegor om jag trodde att det var möjligt att använda ’rummet’ som begrepp och räkna med att informanterna skulle förstå det. Dessa farhågor visade sig vara obefogade. Informanterna var antingen mycket väl informerade av sina kontaktpersoner eller så förstod de fenomenet rent intuitivt och erfarenhetsmässigt, kanske bägge delarna (jfr Morse & Field 1996). Detta trots att det kunde gå veckor innan vi återsågs och kunde fortsätta vårt samtal.

<sup>287</sup> En tilltänkt informant exkluderades vid första träffen pga. dennes rädsla, även om det sannolikt hade varit ganska lätt att få personen i andra tankar och förstå det ofarliga med medverkan.

<sup>288</sup> Informanterna intervjuades mellan två-fyra gånger.

<sup>289</sup> För att inte riskera den utlovade konfidentialiteten och med hänsyn till det få antalet personer som intervjuades, används genomgående fiktiva namn om informanterna. Intervjuerna spelades in på ljudband och lyssnades igenom av mig hemma i direkt anslutning till intervjuerna då också första anteckningar om eventuellt viktiga aspekter gjordes. Själva transkriptionen ord för ord gjordes av två läkarsekreterare utan koppling till aktuell verksamhet. Totalt bestod materialet av 405 sidor av transkriberad text. Banden raderades efter varje utskrift. Disketten med utskriften och papperskopiorna har förvarats i ett låst utrymme som endast jag själv har tillgång till.

muntlig information om studien med uppgifter om var forskaren kunde nås för eventuella frågor, samt ett skriftligt ”informerat samtycke” att skriva under. Genomgående har frivillighet poängterats med rätt att när som helst kunna ångra medverkan och utan någon som helst olägenhet för sin vård dra sig ur. Detta innefattar att varje intervju och de känslor och frågor som den eventuellt kan ha framkallat har följts upp av forskaren, med andra ord ett stödande förhållningssätt såväl före, under som efter själva intervjutillfället.<sup>290</sup>

### Genomförande av intervjuer

Vad jag vet om honom mer än vad han själv har berättat?  
Så låt honom då själv komma till tals!

Gyllensten 1993, s. 5

Intervjuerna genomfördes huvudsakligen i anslutning till respektive vårdavdelning. Jag försökte lägga vikt vid att skapa en stödande och tillåtande atmosfär. Flexibilitet var en viktig utgångspunkt med hänsyn till informantens aktuella situation och hälsa. Efter utskrivning från vårdenheten fördes fortsatta samtal i anslutning till forskarens arbetsplats efter arbetstidens slut. Intervjuerna kan beskrivas som samtal i form av icke-standardiserad och ostrukturerad dialog<sup>291</sup> i vilken nya frågor utvecklades till följd av tidigare svar.<sup>292</sup> Enligt Morse och Field<sup>293</sup> är denna form väl tillämpbar till exempel när forskaren vet lite om det undersökta och därför inte kan utgå från ett färdigt frågeformulär.

Intervjuerna gick ut på ett öppet och relativt fritt tankeutbyte kring temat. Följsamhet mot informantens hälsas rörelse förutsatte lyhörddhet. Med tanke på att forskaren själv kan utgöra ett hinder för informantens inlevelse var det viktigt att vara och en så fritt som möjligt fick utveckla sina reflektioner utan att störas av frågorna. Detta innebar att en strikt gränsdragning mellan ett

<sup>290</sup> Som sjuksköterska har jag en 20-årig erfarenhet från den psykiatriska vården och därigenom lång erfarenhet att samtala med hänsyn till patientens hälsa. Den säger mig att ett samtal, där patientens egna upplevelser får vara i fokus, i regel upplevs positivt av patienten. Naturligtvis kunde hälsan variera och påverka samtalets djup men utan att det någonsin i sig blev ett hinder i kontakten.

<sup>291</sup> Dialog bör dock här förstås i relativ mening såtillvida att det primärt handlade om att som intervjuare undvika ett utfrågande (jfr Starrin & Renck 1996). Genom att försöka vara en god lyssnare var avsikten att uppmuntra till en egen reflektion och tankar som informanten egentligen inte visste att hon eller han ens hade.

<sup>292</sup> Lipson 1994, Starrin & Renck 1996.

<sup>293</sup> Morse & Field 1996.

intervjusamtal och ett vanligt samtal inte kändes som det viktigaste. Intervjuerna hade sålunda karaktären av ett fritt och till synes ostyrt samtal kring. Informanterna uppmuntrades att så fritt som möjligt berätta om de upplevelser och betydelser som de spontant kunde anknyta till det rumsliga.<sup>294</sup> Ingen av informanterna avbröt sin medverkan, tvärtom uttryckte alla sin glädje över att kunna vara till hjälp för andra patienter. Dessutom såg de en möjlighet att för egen del få anledning att reflektera över saker som man i vanliga fall inte gjorde.<sup>295</sup> Lyhördhet eftersträvades gentemot de hänsynstaganden som informantens hälsa kunde framkalla i situationen.<sup>296</sup> Mot slutet av en intervju ville en informant att bandspelaren skulle stängas av, vilket respekterades. I detta fall gjordes anteckningar direkt efteråt.

### **Tolkningsförfarande**

Tolkningen inleddes med ett förutsättningslöst läsande av intervjutexterna, vilket också kan beskrivas som en förväntansfull öppenhet för att något ska hända genom läsandet.<sup>297</sup> Så småningom övergick läsandet till en dialog med texten, först i sin helhet, därpå närmare med de delar som börjat framtona ur texten. Dialogen ledde långsamt vidare in i ett meningsskapande, i vilket de framväxande innebördsdimensionerna fick ge sig till känna sida vid sida. Detta tillvägagångssätt följer Lindholms<sup>298</sup> förfarande bestående av tre abstraktionsnivåer: den kontextuella, den existentiella och den ontologiska. Den kontextuella sammanför här en i första hand beskrivande nivå beträffande det rumsliga i så måtto att ”det första och närmaste” i texten varit i fokus.<sup>299</sup> Med andra ord de dimensioner som har framtonat i texterna som gestaltningar på ”bredden” i horisontell och mellanmänsklig mening. Med den existentiella nivån avses

---

<sup>294</sup> Med berättandet avsågs ett skildrande av erfarenheter kring temat då informanten ostrukturerat och på sitt eget sätt fick återge sina erfarenheter.

<sup>295</sup> För att säkerställa mig informantens möjlighet att även i senare skede kunna ångra sin medverkan hade informanterna tillgång till alla mina kontaktuppgifter. En uppföljande telefon- eller samtalskontakt togs av forskaren några veckor efter sista intervjun. Även då uttrycktes positiva upplevelser kring medverkan och alla kunde tänka sig att bli kontaktade senare om så behövdes.

<sup>296</sup> Weaver Moore & Miller 1999.

<sup>297</sup> Ödman 1994.

<sup>298</sup> Lindholms (1998) tolkningsförfarande omfattar, förutom den ontologiska, kontextuella och existentiella, även den rationella nivån. Här har den rationella nivån inte bedömts nödvändig med tanke på både den rationella och den kontextuella går ut på empirinära tolkningar, då den kontextuella tolkningen bedömts ge tillräckliga förklaringar på empirisk grund.

<sup>299</sup> Jfr Heidegger 1992, s. 281.

beskrivning och förståelse av mönster som i abstraheringen har pekat mot det rumsligas primärt vertikala dimensioner. Som sådan har då människans relation till sin existens trätt fram så som den förmedlar sig i den själsliga ohälsans prövningar. Utgående från denna har tolkningen med andra ord skridit vidare till en existentiell nivå, där det personliga och subjektiva hos människan har varit i förgrunden. På basen av detta har slutligen den ontologiska tolkningsnivån resulterat i abduktiva antaganden om det rumsligas innebörd i vårdandets värld.<sup>300</sup>

---

<sup>300</sup> Det är dock viktigt att slå fast att en beskrivning utifrån nivåer är ett vanskligt sätt att artikulera läsaaktens delar eftersom den lätt kan associeras till ett slags fastänkande, vilket skulle motsäga det hermeneutiska.



## ***DEL III                      Resultat***

### **7. BEGREPPSANALYS – STUDIE I**

Redovisningen inleds med resultaten från den etymologiska och semantiska utredningen av begreppet ‘rum’.<sup>301</sup> I och med den senare beskrivs det betydelsefält som framstigit i analysen av de närliggande synonymerna. Med det som grund sammanställs tentativa slutsatser som ett första steg mot meningsskapande. Dessa i sin tur utgör en ny grund och förförståelse för de efterföljande studierna.

#### **Utredning av begreppet ‘rum’**

Enligt Odhner<sup>302</sup> är ‘rum’ av germanskt ursprung med grundbetydelse *vidd* och *något rymligt*. Hellquist<sup>303</sup> anger begreppet vara en substantivering av det germanska adjektivet *ruma* med motsvarighet i svenskans *rum*, som i uttrycket *i rum sjö*. En annan substantiverad betydelse kommer från adjektivet *rymlig*. Hellquist har spårat begreppets tidiga motsvarighet till fornsvenskans *rum*<sup>-</sup> med referens till substantiven *rum*, *ställe* och *sträcka*, även *utrymme* (*giva, fa<sup>-</sup> rum*) och *tidrymd*.

Som motsvarigheter i isländskan anger Hellquist<sup>304</sup> *rúm*, motsvarande *rum* i danskan. I gotiskan fanns enligt Hellquist *rum*, *rûms* eller *rûm*, i medeltyskan och fornhögtyskan likaledes *rûm* (numera *raum*). I anglosaxiskan anges *rúm*, i modern engelska *room* och *space*. Hellquist nämner också att vissa Ortsnamns upprinnelse kan, i sammanslagen form, härledas till ordet. I sådana fall innehåller den första leden ofta ett släktnamn, till exempel *Stensrum*, då *-rum* syftar på *avröjd plats*, *röjt ställe* eller *öppen plats*. Enligt Söderwall<sup>305</sup> har begreppet under medeltiden

---

<sup>301</sup> Apostrofer används för att markera att det handlar om själva begreppet (‘rum’) till skillnad från dess abstrakta korrelat.

<sup>302</sup> Odhner 1967.

<sup>303</sup> Hellquist 1939.

<sup>304</sup> Hellquist 1939.

<sup>305</sup> Söderwall 1894.

förekommit i liknande betydelser: 1) *rum, ställe*, 2) *rymd* och *sträcka*, 3) *rum, utrymme, plats*, 4) *rum, afdelning i ett hus*, 5) *ställe i ens rume (rum)*, i *stället för någon*, samt 6) *utsträckning i tid, tidrymd, tid*, även *tid* (som) *tillfälle*.

Enligt *Nationalencyklopedin*<sup>306</sup> har ordet från början sannolikt haft betydelsen *öppen plats* åsyftande sådana gräsbevuxna ytor som utnyttjats som slåtteräng och betesmark. I SAOL<sup>307</sup> förklaras användningen i verbform som att *lämna rum för något* samt som adjektivering i *första rummet*. Som adjektiv anges *rum sjö* eller *rum vind*. SAOB<sup>308</sup> ger, förutom samma hänvisningar som Hellquist ovan, kopplingar till holländskans *ruim*, tyskans *raum* och fornengelskans *rum*. Även här konstateras att ordet utgör en substantivering av adjektivet *rum*. I jämförelse kan noteras att i engelskan har anglosaxiskans (fornengelskans) *rúm* sin motsvarighet i medelholländskans *ruum*, *ruym* och *ruem*.<sup>309</sup>

I engelska ordböcker tycks *room* generellt betyda det fysiska rummet. Enligt *Webster's New Twentieth Century Dictionary*<sup>310</sup> förklaras däremot innehållet i begreppet 'space' ur latinet genom dess huvudsakligen abstrakta betydelse bestående av sex dimensioner:

- 1) utrymme (*space*) som kan inhysa, ge plats åt något (*as room for one more*),
- 2) lämpligt *spelrum* eller en *möjlighet* (*scope or opportunity*); (as 'room' for doubt,
- 3) utrymme inomhus avgränsat med vägg eller isolerat från andra liknande utrymmen med en skiljevägg, 4) *boningsrum; logi; bostadslägenhet*, 5) en viss atmosfär (*as the whole 'room' was silent*), 6) läge.

Den mest abstrakta beskrivningen om 'space' men på samma gång substantiellt intressant anges emellertid av *The New Oxford Dictionary of English*.<sup>311</sup>

- 1) a continuous area of expanse which is free, available, or unoccupied,
- 2) an area of land which is not occupied by buildings, 3) the freedom and scope to live, think, and develop in a way that suits one, 4) the dimensions of height, depth, and width within which all things exist and move.

<sup>306</sup> *Nationalencyklopedin (NE)* 1995.

<sup>307</sup> *Svenska Akademiens ordlista över svenska språket (SAOL)* 1952, 1998.

<sup>308</sup> *Svenska Akademiens ordbok (SAOB)* 1962.

<sup>309</sup> *The Oxford English Dictionary* 1989.

<sup>310</sup> *Webster's New Twentieth Century Dictionary* 1977.

<sup>311</sup> *The New Oxford Dictionary of English* 1998.

I *NE*<sup>312</sup> tas skillnaden upp mellan det objektiva och det subjektiva rumsbegreppet. Medan det objektiva är ett kvantitativt och fysiologiskt observerbart element, formas det subjektiva rummet utifrån människans förnimmelser, upplevelser och personliga värderingar av sin omgivning. Även om det mesta i det subjektiva rummet är osynligt och måhända också otillgängligt för ögat är det ändå upplevt och högst verkligt för subjektet. I människans inre, i det subjektiva, göms det mest heliga hos henne. Beroende på människans förutsättningar kan det subjektiva inre rummet växa eller förkrympa. Därmed kännetecknas rummet av såväl rörelse och dynamik som stillhet och vila. Detta ligger också i linje med vad som i *Nordisk Familjebok*<sup>313</sup> kan läsas om det heliga hos människan. Det heliga måste man visa aktning för, annars riskerar det att bli farligt, vilket pekar på en betydande vikt av det subjektiva rummet.

Vad ger då den etymologiska utredningen vid handen med tanke på 'rummets' eventuella metamorfos? Intressant är att begreppet i första hand inte refererar till ett konkret materiellt fenomen, även om det förekommer i såväl egentlig som bildlik mening. De fornsvenska innebörderna 'ställe', 'sträcka', 'utrymme' och 'tidrymd' kan ges som prov på dylikt. Till exempel har 'rummet' betraktats som utrymme åsyftande att få eller att ge rum. De gamla germanska betydelseerna 'vidd' och 'rymligt' i sin tur ger anvisning om rummets mera "verksamma" attribut. Begreppet verkar emellertid ha genomgått en betydelseförskjutning på det sättet att de ursprungliga betydelseerna 'egenskap' (*ruma*, *rymlig*) eller 'något man gör' (*giva och få rum*) har förlorat i betydelse till förmån för att ha blivit ett sakord. Däremot är språkexperternas uppfattning överraskande oföränderlig vad gäller de vanligaste synonymerna. Redan i Dalins<sup>314</sup> ordbok finns 'utrymme', 'plats' och 'rymd' samt 'ställe' och dessa finns oförändrat kvar genom hela tidsperioden.

Synonymerna ger en första indikation om rummets abstrakta innebörder som 'plats', 'rymd' och 'utrymme' (för något). Relationen mellan 'rum' och 'plats' förefaller särskilt intressant med tanke på att den varit skönjbar redan i de gamla ortsnamnen. En tänkvärd antydning om begreppets inneboende egenskaper fås när man observerar att 'rum' förekommit, inte bara i gamla släktnamn utan också som ett led i ortsnamn i betydelsen av *avröjd öppen plats* eller *röjt ställe*.

---

<sup>312</sup> *Nationalencyklopedin* 1995.

<sup>313</sup> *Nordisk Familjebok* 1916.

<sup>314</sup> Dalin 1853.

### Semantisk utredning av begreppet 'rum'

I bilaga 3a redovisas synonymerna för 'rum' i sin helhet.<sup>315</sup> Eftersom författarna inte är eniga om betydelsekomponenterna fortsattes analysen med en diskriminerande utredning (bilaga 3b). Valet av synonymer för denna utredning vilar på följande resonemang: 'Rum' är starkast förbundet med 'plats', 'lokal', 'rymd' och 'utrymme'. Förutom dessa kvalificerar sig 'boningsrum',<sup>316</sup> 'ställe' och 'område' samt 'mellanrum' till en fortsatt analys i kraft av sin kvantitativa dominans. Som potentiella referenser utifrån vårdvetenskapens intressen, oavsett att de endast anträffats som spridda kopplingar, bedöms 'ort', 'öppning', 'möjlighet', 'passage', 'förmåga', 'kapacitet' och 'gömställe'. I och med att de inkluderas, förväntas det bredda utgångsmaterialet på sätt, som möjliggör nyskapande och innovativa hypoteser i fråga om 'rummet'. Valet av de sistnämnda begreppen vilar, förutom på incitamenten från den etymologiska delen, på att de framträtt som centrala bindningar i betydelsefälten i enlighet med SAOB.<sup>317</sup> Vidare motiveras urvalet av att i spårandet av bindningar, som förekommit i samband med flera synonymer, har just dessa varit de vanligen förekommande. Inte minst, vilket bör understrykas, präglas denna fas av abduktiva tankesprång där man bejakar en intuitiv förståelse av det undersökta.<sup>318</sup>

Beräkningsgrunden utgörs av en diskriminationsmatris enligt bilaga 3b. Pilarna i det semantiska fältet över 'rummet' (figur 2, s. 85) anger synonymitetens riktning som ensidig eller ömsesidig. Graden av synonymitet anges genomgående i intervaller av 40–59 %, 60–79 %, 80–90 %, samt > 90 %, och markeras genom olika grovlek på pilarna.

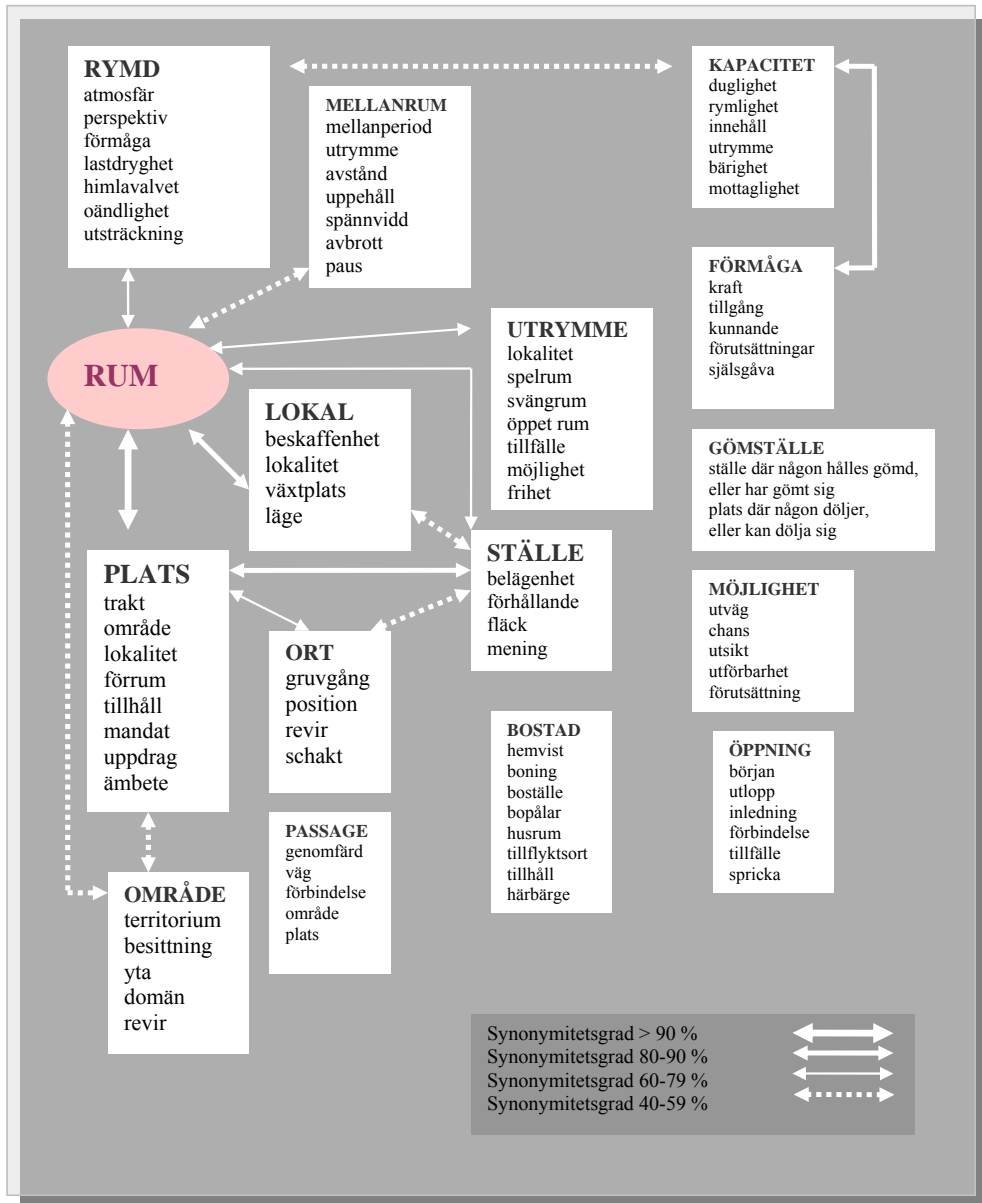
Tolkningen utgör en första bild på det semantiska fältet. Det nära släktskapet mellan 'rum' och 'plats', som ger dessa begrepp som hundraprocentigt synonyma, motiverar en diskriminerande utredning. Detta av den enkla anledningen att eftersom båda begreppen används kan inte 'rum' och 'plats' betraktas som identiska.

<sup>315</sup> Notera att 'tid' inte binds till 'rum' annat än i sidoordnad betydelse (jfr Allén 1999).

<sup>316</sup> Som sökord vidare har används 'bostad' pga. att varken 'boningsrum' eller 'bostadsrum' föreföll ge något substantiellt.

<sup>317</sup> SAOB 1962.

<sup>318</sup> Jfr Sivonen 2000.



Figur 2. Semantiskt fält över 'rum'

Förutom 'plats' skall den fortsatta analysen innefatta begreppet 'utrymme' och 'rymd' men inte 'lokal', som mera uppfattas syfta på något som är begränsat till en viss plats och delvis referera till 'utrymme'.

Valet av dessa begrepp för fortsatt analys motiveras framförallt av etymologin av ‘rummet’ tillsammans med SAOB,<sup>319</sup> som visar en nära och delvis sammanfallande relation mellan dem.

## Utredning av begreppet ‘plats’

Begreppet ‘plats’, fornsvenskans *platz*, återfinns enligt Wessén<sup>320</sup> i medellågtyskans *plats*, tyskans *Platz* och franskans *place*, i likhet med italienskans *piazza*, med egentlig betydelse ‘öppen plats, torg’. Begreppet härstammar från latinets *plat’ea* och ytterst av grekiskans *plate’ia* i betydelsen av *bred väg, gata*.<sup>321</sup>

Förutom ovanstående, refererar ‘plats’ enligt Hellqvist<sup>322</sup> dessutom till *svårighet*. Begreppet återfinns i fornsvenskans *platz, plas* som motsvarar *vedermöda, svårighet* eller *gräl*. Det förekommer även i medelnorskans *plaats* i betydelsen av *möda, besvär*, samt medellågtyskans *platz, plas* som *oro, kiv*, även *dunkelt*. Intressant är att samma uppfattning återfinns även hos Dalin<sup>323</sup>, som uppger att ‘plats’ ursprungligen har hänvisat till *svårighet*, till exempel *möda, knapp nöd* eller att *komma med plats undan*. Som dimensioner anger Dalin *ställe* och *ort* i betydelsen av *befästad plats*.

Allt som allt identifierades 51 synonymer till ‘plats’ (bilaga 4a). Den mest frekventa förbindelsen till ‘plats’ består av ‘rum som en person eller sak intager’ och ‘ställe som en person eller sak intager’, som bägge upptas av samtliga språkexperter. Med undantag för Dalin<sup>324</sup>, upptar också alla författare ‘anställning’.<sup>325</sup> Begreppet ‘plats’ framträder med omfattande spännvidd genom ‘lokalitet’, ‘ort’, ‘ämbete’ och även ‘tillhåll’. Intressant är att en första granskning av synonymtabellen uppvisar ‘platsen’ endast som horisontell utsträckning. Bortsett från ‘utrymme’

---

<sup>319</sup> SAOB 1962.

<sup>320</sup> Wessén 1973.

<sup>321</sup> Odhner (1967) påpekar dock att grekiska eller latinska grundord inte betyder att de i sin nuvarande form skulle ha funnits under den klassiska forntiden. Oftast rör det sig i stället om nybildningar.

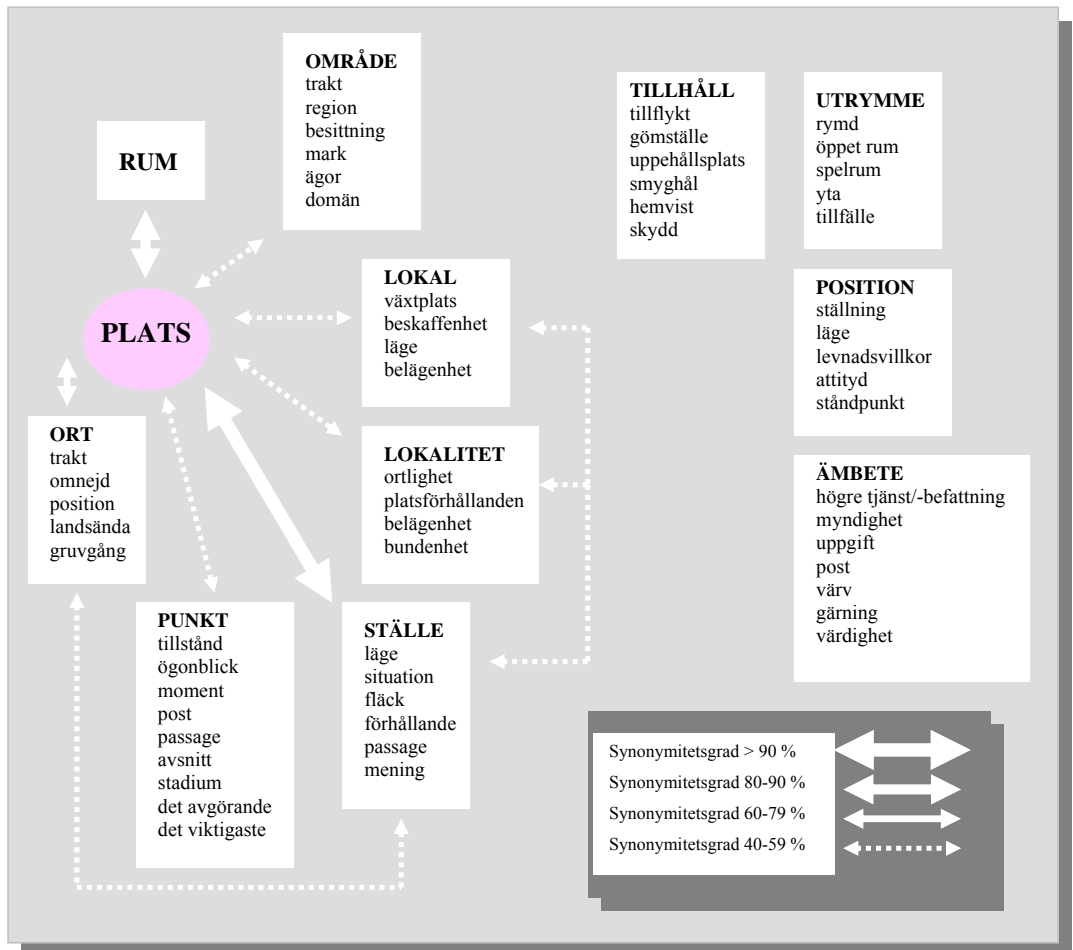
<sup>322</sup> Hellqvist 1948.

<sup>323</sup> Dalin 1853.

<sup>324</sup> Dalin 1853.

<sup>325</sup> ‘Anställning’ liksom ‘(tjänste)befattning’ och ‘syssla’ utesluts dock eftersom de bedöms referera till ‘plats’ som arbete, det vill säga som yrke och sysselsättning utan ontologiska kopplingar.

förekommer nämligen inga attribut som kan förknippas med 'platsen' som rymd, som utöver de horisontella också skulle innefatta vertikala förbindelser. Begreppen 'område', 'ort', och 'lokal' är också förhållandevis starkt förbundna med 'plats'. Därutöver bedöms 'punkt' och 'position' vara av värde för en diskriminerande analys ur vårdvetenskapens synpunkt eftersom dessa möjligen kan bringa fram tidsliga aspekter hos begreppet (bilaga 4b). Vid urvalet har jämförelser gjorts mellan synonymtabellerna över 'rum', 'rymd' och 'utrymme'.



Figur 3. Semantiskt fält över 'plats'

'Platsens' semantiska fält illustreras i figur 3. Intressant är att begreppet etymologiskt pekar i riktning mot öppenhet. Som tidigare begreppsdimensioner finns även betydelsen bred väg eller gata. Tankeväckande är också att 'plats' från början haft innebörden möda och besvärlighet samt oro eller kiv.<sup>326</sup> Att exempelvis klara sig ur (något) har varit lika med att komma med plats undan.<sup>327</sup>

Fenomenet med återkommande och sammanfallande begrepp i såväl 'rummets' som 'platsens' semantiska fält konnoterar en ömsesidig förbindelse av särskild karaktär. Som den mest framskjutande dimensionen till 'plats' framträder 'ställe' med kvaliteter läge, ställning eller mening. Detta kan läsas som en antydning om ett uppehåll eller skeende som är situerat eller förlagt till en särskild plats, alltså en lokalisering av något. Tolkningen är att denna utsträckning i första hand betecknar 'platsens' geografi och topografi i betydelsen av dess ytmässighet. 'Ort' bildar en annan huvudutsträckning hos 'platsen', om än svagare. Som kvaliteter finns exempelvis gruvgång, trakt, landsända och omnejd. 'Ort' och 'ställe' har svag ömsesidig ekvivalens. Av dem kan 'ort' i sin tur möjligen tolkas i mera ontologisk riktning i betydelsen av existentiella platsförhållanden visavi människans bestämmande och tillblivelse.

Kvantitativt mindre förekommande, men vårdvetenskapligt intressanta dimensioner är bindningarna 'lokal', 'lokalitet', 'punkt' och 'område' samt 'ämbete'. 'Lokal' och 'lokalitet' står i ömsesidig förbindelse med både varandra och med 'ställe'. Skillnaden kan möjligen vara att 'lokalitet' genom bland annat 'ortlighet' innebördslikt mera hör ihop med 'ort', medan 'lokal' snarare bör hänföras till 'platsens' topografiska innebörder. 'Punkt' i sin tur uppvisar egenskaper som kan knytas till 'platsens' verkningskrets i betydelsen av *tillstånd*, *ögonblick* och *moment*, *passage*, *avsnitt* samt *det avgörande* eller *det viktigaste*. 'Ämbete', 'position', 'utrymme' och 'tillhåll' framkommer som mera sporadiska utsträckningar i det semantiska fältet. Särskilt intressant i ontologisk riktning är 'ämbete' då man relaterar kvaliteterna *värv*, *gärning*, *kall* och *värdighet* till det mänskliga ämbetet att bli till och att vara människa.

---

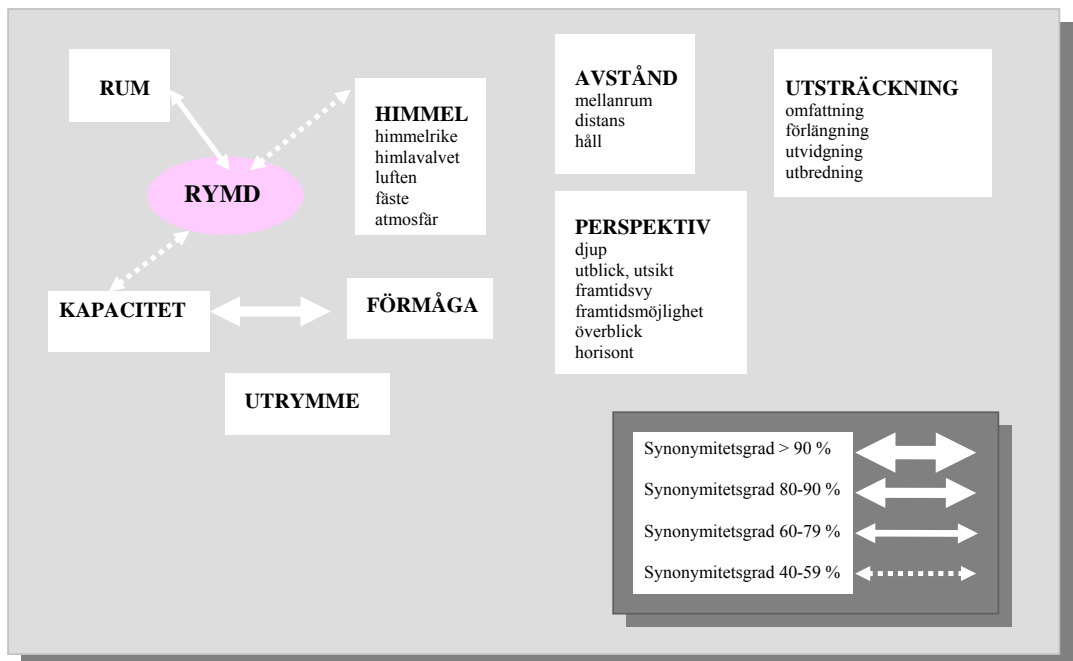
<sup>326</sup> Hellqvist 1948.

<sup>327</sup> Dalin 1853.



## Utredning av begreppet 'rymd'

Enligt SAOB<sup>328</sup> kan ursprunget till begreppet 'rymd' spåras till medellågtyskans *rumte* genom släktskap med *utrymme*, *fri* eller *öppen plats* liksom genom lågtyskans *rümte* som *öppen mark*, *öppet hav*. Genom medelnederländskan *ruumte* kom betydelseerna *bredd*, *vidd* (förutom *öppen plats*). Hellqvist<sup>329</sup> konstaterar att 'rymd' började användas allmänt först på 1700-talet, då som nybildning till adjektivet *rum* och verbet *rymma* efter mönstret av *blygd*, *bredd*, *höjd*, *tyngd* och dylikt. Även Wessén<sup>330</sup> hänvisar till adjektivet *rum* som *rymlig* och till verbet *rymma*. Allt som allt identifierades 45 synonymer till 'rymd' (bilaga 5a). Den semantiska utredningen medelst diskriminationsmatris (bilaga 5b) har resulterat i följande diskriminationsparadigm och semantiskt fält över 'rymd' (figur 4 nedan).



Figur 4. Semantiskt fält över 'rymd'

<sup>328</sup> SAOB 1962.

<sup>329</sup> Hellqvist 1948.

<sup>330</sup> Wessén 1973.

Värt att notera är att 'rymd' helt saknar släktskap med 'plats'. Av de betydelser som förutom 'kapacitet', 'förmåga' och 'utrymme' varit de mest frekventa och som kan vara intressanta för vårdvetenskapen, tas bindningarna 'himmel', 'perspektiv', 'avstånd' och 'utsträckning' med för fortsatt utredning.

De mest framträdande synonymerna till 'rymd' utgörs av 'vidd', 'omfång', 'volym', 'utrymme', 'innehåll', 'himlen', 'himlavalvet', 'etern' och 'luften'. De kan tillsammans tolkas föreställa såväl räckvidd som rymlighet, vilket förekom redan i begreppets gamla germanska betydelser av *vidd* och *något rymligt*.<sup>331</sup> Det semantiska fältet för 'rymd' fördelar sig i två rakt motsatta inriktningar. Å ena sidan finns dimensionen 'kapacitet' med nära samband med 'förmåga'. Detta kan förslagsvis tyda på förmåga och kapacitet att belastas genom betydelsen *lastdryghet*, *djup* och *perspektiv*. Detta kan ses vara sammanhängande med att 'rymden' mestadels framträder genom kvaliteten *himmel* innefattande betydelser som *valvet*, *luft* och *atmosfär* samtidigt som det överraskande förekommer även *fäste* som en kvalité hos 'rymden'. Å andra sidan finns dimensionen 'himmel' beskriven som *himlavalvet* och till och med som *himmelriket*, som i sin tur pekar i riktning mot oändlighet.

'Avstånd' innefattar *distans* men också *håll* och *mellanrum*. 'Perspektiv' ses bestå av såväl *vy* som *möjlighet* framåt i tiden, liksom *utsikt*, *överblick* och *horisont*. Detta kan tolkas sammanhänga med 'utsträckning', det vill säga *utvidgning* och *förlängning* i tid eller i rum. Dessa tre tillsammans med 'utrymme' kan ses som aspekter av det semantiska fältet med endast svagt samband med 'rymd'. 'Rymd' innefattar på så sätt egenskaper som sammantaget pekar starkt i riktning mot förmåga att ta emot och ge plats och som i sin tur förutsätter rörlighet, böjlighet och mångsidighet hos rummet.

## Utredning av begreppet 'utrymme'

I fråga om begreppet 'utrymme' och dess etymologi konstaterar Wessén<sup>332</sup> kortfattat att

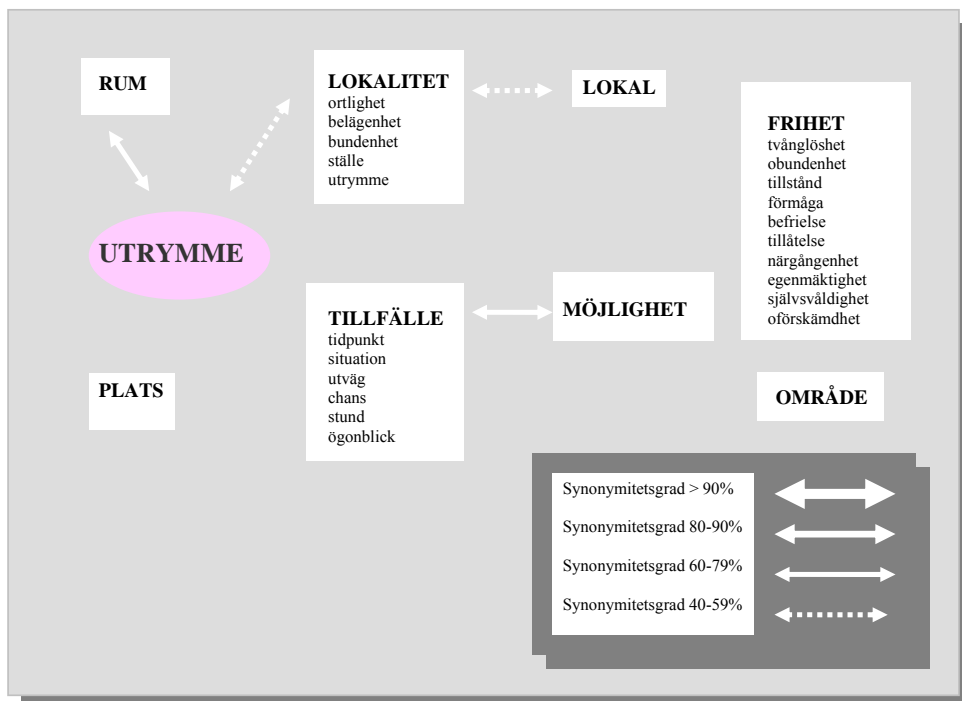
---

<sup>331</sup> Jfr Wessén 1973.

<sup>332</sup> Wessén 1973.

begreppet i fornsvenskans *utryme* hade betydelsen plats att utbreda sig till.<sup>333</sup> Allt som allt anträffas 30 synonymer till 'utrymme' (bilaga 6). Bland de mest frekventa betydelseerna finns 'plats' och 'lokalitet'.<sup>334</sup> Urvalet till en diskriminerande utredning sker på både kvantitativ och kvalitativ grund och består av 'lokal', 'lokalitet', 'område', 'tillfälle', 'möjlighet' samt 'frihet'.

När det gäller begreppet 'rums' betydelsefält har tidigare angivits bindningar till såväl 'område' som 'mellanrum' och 'öppning'. Något överraskande visar det sig dock när det gäller 'utrymme' att trots begreppets påtagligt rumsliga konnotationer anges inga bindningar till varken 'mellanrum' eller 'öppning'. Det är också värt att notera att som synonym anges 'rymd' inte av någon av författarna under hela 1900-talet.



Figur 5. Semantiskt fält över 'utrymme'

<sup>333</sup> Hellqvist (1948) inkluderar inte begreppet.

<sup>334</sup> Generellt gäller att synonymer, som används enbart i bildliga betydelser, är svåra att analysera beroende på att de ofta endast hänvisar till förklaringar eller snarlika synonymer. Ett sådant är t.ex. 'spelrum', som refererar till utrymme för verkning, handling och verksamhet (Dalin 1853), även verkningskrets (Sunden 1892).

I det semantiska fältet över 'utrymme' (figur 5, s. 91) framkommer 'lokalitet' som huvuddimensionen för 'utrymme'.<sup>335</sup> Kvaliteterna ortlighet, belägenhet och bundenhet finns som innebörder. 'Lokalitet' är svagt förknippad med 'lokal'. Som enstaka innebörder finns 'tillfälle' innefattande kvaliteter såsom tillräcklig eller ledig tid, läglig, gynnsam eller passande tidpunkt, men också ögonblick, chans och utväg. Alla dessa kan på olika sätt tolkas som 'möjlighet', som de facto anges som bindningar till 'tillfälle'. En särskild aspekt utgörs av 'frihet' med kvaliteter som dels refererar till självständighet, tvångslöshet och befrielse, dels till närgångenhet och självsvåldighet, även egenmäktighet och oförsämdhet. Sammantaget framstår 'utrymme' kunna skiljas från 'rymd' i det avseende att innebörderna genom 'lokalitet' i första hand står för platsförhållanden. Därmed saknar begreppet den huvuddimension som 'rymd' har, nämligen utsträckningen som till skillnad från det horisontella öppnar upp 'rummets' innebörd mot det vertikala och oändliga himlavalvet.

### Slutsatser om 'rummets' semantiska fält

Enligt hermeneutiken kan meningen hos en del förstås om den relateras till helheten, som då blir mer än summan av enskildheterna. En förståelse mellan helhet och delar korrigerar på så sätt varandra i växelverkan.<sup>336</sup> I den aktuella begreppsanalysen har detta inneburit att låta innebörderna hos 'rummet' träda fram i växelverkan mellan å ena sidan förförståelsen, å andra sidan de begreppsliga kvaliteter som efterhand framtonat genom analys och tolkning. Resultaten från begreppsanalysen visar att begreppet är mångdimensionellt, men att tre utsträckningar förefaller bärande: *plats*, *rymd* och *utrymme*. Grundbetydelseerna *vidd* och *något rymligt* som begreppets etymologi gav vid handen, hänсыftar sannolikt till rummets fleraxiala utsträckningar.

Den närapå hundra procentiga synonymiteten mellan 'rum' och 'plats' har aktualiserat behovet av en diskriminerande utredning. Rummet som *plats* har framträtt som den utsträckning som mest uttalat har tolkats innefatta ontologiska kvaliteter. 'Plats' utifrån till exempel ortlighet antyder en vara-form, där människan tagit något bestämt i besittning och gjort det till "sitt". Rummet som

<sup>335</sup> Jfr 'lokalitet' i det semantiska fältet över 'plats' (figur 3, s. 87).

<sup>336</sup> Jfr Hellesnes 1989, Alvesson & Sköldberg 1994.

*plats* har även egenskaper som framtonat vertikalt i riktning mot det “underjordiska”, symboliskt beskriven som *gruvgång* i människans inre eller tillvarons inre. En motsatt riktning på den vertikala rumsaxeln pekar mot det oändliga som i sin tur kan tänkas indikera överblick och avstånd, närmare bestämt utsyn och möjlighet för människan att se ut ur sig själv. Denna tolkning stöds av att *rymden* enligt synonymtabellen (bilaga 5a) inte bara pekar mot *alltet* och *luften* utan också har kvaliteter som *gruvrum* och *plats i gruva*. Att ta emot och ge plats åt människors livslast förutsätter rörlighet, böjlighet och mångsidighet beträffande det rumsliga, vilket motsvaras av de kvaliteter som *rymd* innefattar. Den vertikala rumsaxeln, utmed vilken det förekommer kvaliteter såsom ‘himlavalvet’ och ‘himmelriket’ liksom också ‘under jorden’, kan tänkas anknyta till människans tro, det utsägliga och hoppfulla bortom hennes vara i världen.

Utgående från detta ses rummet så att säga resa sig ur *platsen* som ett uttryck för rummets inre kvaliteter. Med andra ord framstår rummet som beskaffenheten hos *platsen*, metaforiskt som *platsens ansikte*.<sup>337</sup> *Platsen* innefattar tentativt kvaliteter som människans inre ort genom vilken hon kan tänkas vara förenad med rummet och i förlängningen med världen. *Platsen* kan utifrån det beskrivas som människans existentiella adress i världen. Innebörden i ‘plats’ har ett starkt släktskap med ‘ställe’. ‘Ställe’ har tolkats stå i relation till människans vara som *läge* och *uppehåll* i betydelsen av en avgränsad och särskild plats i existensen. I och med att *plats* i första hand betecknar läge med referens till *utrymme*, kan en utsträckning i horisontell riktning identifieras. Utmed denna horisontella rumsaxel urskiljs en verkningskrets som i första hand anknyter till det mellanmännsliga. Tillsammans kan dessa två huvudaxlar metaforiskt uttryckas som himmel och jord som härbärgerar människans yttre och inre verklighet, det vill säga hennes rum i yttre och inre mening.

Således framträder rummet med två tentativa huvudaxlar: den horisontella och den vertikala. Som den horisontella framträder konkret eller symboliskt den lokalitet som i relationell, mellanmännslig mening antas höra ihop med människans vara i världen. Utan att helt skära in, gränsar det vertikala i sin tur till människans inre dimensioner såsom värdighet, helighet och andlighet men också det gränslösa och oändliga i hennes vara.

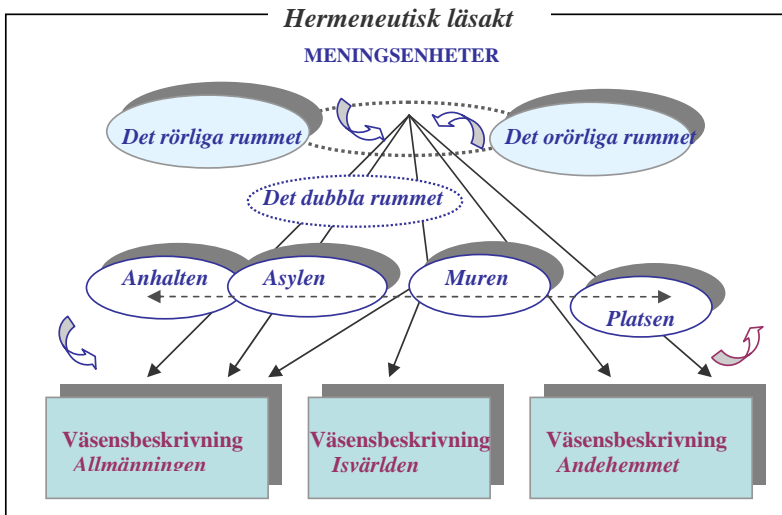
---

<sup>337</sup> Jfr betydelser enligt SAOB (1903): Det yttre, mest karakteristiska [hos människan] *./.* föremål för omedelbar åskådning *./.* om den åtvända sidan, framsidan, yttersidan eller den främre delen *./.* *vända sitt ansikte till*, med välbehag eller välvilja se på (*vända sitt ansikte från*, i en afvog sinnesstämning draga sig undan från).

## 8. STUDIE AV SKÖNLITTERÄRA TEXTER – STUDIE II

Enligt Heidegger<sup>338</sup> räcker det inte med att något visar sig i världen för att man ska kunna bestämma dess art. En fördjupning av temat i ontologisk riktning är av den orsaken nödvändig. Detta innebär att när forskaren i sitt medvetande sätter sig i dialog med det undersökta så att hon förstår det *som något*, bildas en innebörd och ett meningssammanhang. Med detta som grund redovisas i denna studie först en tolkning av texten, som resulterat i följande metaforiskt presenterade meningssenheter: *det rörliga–orörliga rummet*, *anhalten*, *det dubbla rummet*, *asylen*, *muren* och *platsen*. I dialog med delarna, det vill säga meningssenheter, skedde en successiv fördjupning i meningsskapandet då en ny helhet bestående av tre väsensdimensioner hos rummet steg fram: *allmänningen*, *isvärlden* och *andehemmet* (figur 6 nedan).

### Meningssenheter



Figur 6. Schematisk översikt över meningsskapandet i studie II

<sup>338</sup> Heidegger 1992.

Inledningsvis presenteras nedan den övergripande meningsenhet som metaforiskt är benämnd som *det rörliga–örörliga rummet*. Detta har tolkats bilda ett kontinuum mellan två motsatta poler av rörelse och icke rörelse. Polerna, som avbildar ett dynamiskt sammanhang utan varken en start- eller slutpunkt, samlar i överordnad bemärkelse rumsgestaltningen i den själsliga hälsans och lidandets rörelse.

### *Det rörliga–örörliga rummet*

Människan hör ihop med rummet genom sin existens i världen och vice versa. *Det rörliga–örörliga rummet* är ett övergripande uttryck för detta. Hennes existens och dess villkor motsvarar rummets, men också tvärtom. Rummet finns i världen som en nödvändig livsbetingelse för det enskilda varat. Människan lämnar rumsliga spår konkret och symboliskt: hon brukar och nöter på rummet, till och med urgröper det. Självs finns hon kanske inte kvar men hennes avtryck finns där som skrift och bokstäver som talar till oss andra.

(...) en urgröpfung (...) nötta steg med mjuka nedslipningar i stenen (GÖ; 179).<sup>339</sup>  
För oss kan ingenting ges som inte är betydelsefullt eller uppfordrande, ty vi är så inrättade att vi korresponderar med världens villkor – den är vår värld (PP; 30).

Människan vill ta sin existens i anspråk, hennes begär efter liv utgör ett grundelement i hennes rumsliga vara i världen. I rummet som *det rörliga* blir människans innersta önskan och begär efter det levandes fortvaro synliggjort. Denna innersta längtan går i riktning mot ett eget utrymme som ger rum för längtan. Att begära är en förmåga att våga möta sig själv, vilket kan vara ett vanskligt företag.

Han färdas i en osynlig trakt, vars stigar sträcker sig under den synliga världens vägar och visare. Gatorna i den hemliga staden, där han går, och det dolda rikets geografi uppenbaras först i efterhand, när hans egna steg ovanför, på ytan, har avslöjat deras underjordiska utsträckningar och riktningar (PP; 28-29).  
Att vraka är det lättaste, att förkasta är inte svårt, att smita undan kan varje tok – men att ta lärdom, att rätt ta lärdom är varje människas plikt och ära, om hon vill fatta sin ställning i världen, och finna sitt syfte i livet (GÖ; 201).

<sup>339</sup> *Grottan i öknen* förkortas GÖ och *Palatset i parken* PP.

I sin kärna, i det innersta, försöker människan finna en utväg för att bejaka sitt begär. Om ingen annan finns som bekräftar det återstår på sikt inget annat än att självtillräckligt försöka föda sig själv. Förblir längtan helt obesvarad, dör kanske även förmågan att trösta sig själv bort då varat långsamt leds i riktning mot ett icke liv och det som inte är väsensenligt. Det inre rummet blir ihåligt utan en näring för människans längtan, hopp och vilja och rummet töms gradvis på innehåll och mening.

När intet annat bjuds, stoppar de sina egna fingrar i munnen, för att försöka nära sig själva med sig själva (GÖ; 64).

Vi kan stirra på vad som är, tills vi inte ser det längre. Vi kan till och med se in i solen, så att vi inte mera varnar den utan bara känner smärtan i våra egna ögon (GÖ; 78).

Till en början kan rummet te sig som en meningsfull flykt undan lidandet. Människan försöker upprätthålla sitt begär med anpassning som livsstrategi. Rummet förvandlas emellertid sakta till en existensform där hon visserligen står i kontakt med sitt begär, men med långsam urholkning av livets meningsfullhet som dess pris. Följden är en enförmig och alldaglig tillvaro. Ett inkapslat begär hos människan alstrar kontaktlöshet i förhållande till inte bara den egna väsens kärnan, utan också gentemot andra. Människan förlamas långsamt själsligen. På sikt kväses hennes själstyrka och livsvilja.

(...) detta vid-sidan-om-liv (PP; 103).

(...) – allt är dött, himmel och helvete kommer på ett ut. En hopplös och förlamad leda sticker in sin snuskiga hand i hjärtats vrå och sliter ur allt mod och alla mål (GÖ; 19).

(...) en stelnad, bottenfrusen sjö (PP; 63).

I det följande presenteras nu de fem meningsenheterna *anhaltan*, *det dubbla rummet*, *asylen*, *muren* och *platsen* som identifierades som gestaltningar av rummet.

### *Anhalten*

Även i den vanliga tillvaron kan livet i perioder gestalta sig som ett slags väntan på en hållplats eller i ett väntrum. Detta har setts ha sin grund i människans vilja och existentiella utmaning att ta sin egen värld i besittning och med utgångspunkt från den ge liv åt sin medvärld och även sin



övervärld, med andra ord skapa livsmening. Om man då med ohälsa förstår en avvikelse från denna livets normala rörelse, kan betydelsen av ett tillfälligt uppehåll i den vardagliga rörelsen symboliskt beskrivas i form av *anhaltens* rum. Drabbad av ohälsa försöker människan hitta ett sätt att förhålla sig till den. Generellt går försöket i riktning *mot* den eller bort *från* den. Den goda *anhaltens* rum kan antas gestalta det rum av stillhet och lugn, i vilket människan temporärt får möjlighet att vila och undersöka vilken innebörd och mening lidandet kan ha haft. Vad det kan innebära exemplifieras nedan:

(...) kuren vid en busshållplats eller annan väntplats (PP; 150).

Det droppar tungt på fönsterblecket ifrån taket ovanför, det stänker ifrån droppet emellanåt mot handen där den ligger över karmen; allt är lugnt och allt är väntan; tiden håller kafferast (GÖ; 203).

En ohälsa väcker inte sällan livets grundläggande existentiella frågor till liv. Den får människan att stanna upp och tänka över hur hon lever och vad som är viktigt för henne. Det sker mer eller mindre under alla omständigheter men huruvida det sker fritt och ansvarigt eller ofritt och oreflekterat är förstås olika. Lidandet är en del av livet och det är oftast människans strävan att försöka finna en mening i det. Det rumsliga gestaltar vid detta en möjlighet, men också dess motsats. Denna skillnad kan symboliseras till exempel i form av den dörr som finns mellan människan och världen utanför. Ute på andra sidan finns ofta det som upplevts som ett hot och som människan har sökt komma bort ifrån. För att kunna hitta sig själv och varda mot det goda inom sig måste människan dock få möjlighet att utvecklas på sina villkor. Men istället för ett rum av stillhet och lugn kan en annan rumslighet träda fram som för människan ter sig mer eller mindre meningslös och som inte skyddar:

Dörren är stum (...) den bara gnäller men leder ingenstans och stänger ingenting, den är varken öppen eller stängd, den gnäller störande men intet mera, säger ingenting, leder ingenstans (GÖ; 130). (...) Ett liv i en glasflaska (GÖ; 311).  
(...). Alla dörrar uppslagna, hemligheten blottad (PP; 18).

Även om man ser andra människor som en del av det egna livet, kan ett tydligt avstånd till dem te sig som en mera ofarlig form av tillvaro. Rummet kan då långsamt börja förvandlas till en isolation med likgiltigheten som ett av dess väsentliga drag. Om relationer och samröre med andra inte får näring eller saknas, riskerar det att leda människan till en indifferent livshållning

och frånvändhet i sitt lidande. Det enskilda får ersätta det mellanmännsliga även om det bara gör det på ett imaginärt sätt.

Varje människa, som vi möter, har som bekant ett sedelärande ärende i vårt eget liv (GÖ; 222).

Han visste naturligtvis, att dessa människor fanns där, men hans förbindelser med dem förtvinade så småningom allt mer, när han inte längre höll dem vid liv genom att se och ses och höra och tala (GÖ; 14).

Jag vet en bättre värld än denna, där jag har satts att leva. Jag kan måla ut för mig en mycket bättre värld. Därför vore jag en galning, om jag bekände min tillgivenhet och tro till denna världen, där jag måste leva (GÖ; 69).

Rummet ger möjlighet till en tillflykt, det vill säga en välbehövlig paus i tillvaron på samma gång som det även kan bli en upprinnelse till något nytt. ”Medrumsligheten” är den enskilda människans utgångspunkt. Dess balans är dock skör och det goda samspelet kan omvandlas till ett motspel, verkligt eller imaginärt, då förledande röster börjar bryta in i den inifrån människan:

(...) hade kommit dit i sitt sökande efter en undanskymd reträttplats (GÖ; 47).

Det stängda rummet slumrade. Stillheten och tiganet låg liksom en mask av förbarmande över den nya morgonen och dolde kanske något, som var alldeles annorlunda (PP; 19).

Som ett rus befolkar öknen sig själv med andar, som ropar ur tomheten – bekräftande, smickrande (PP; 45).

### *Det dubbla rummet*

I anslutning till rummet som *anhalt* framträder som en egen meningsenhet två till varandra sidoställda rum i form av *det dubbla rummet*. Det rumsliga sammanhang de tillsammans ses bilda kännetecknas till det yttre av kosmos med ordning och organisation:

(...) staden innanför murarna var rätlinjig och överskådlig, synbarligen väl styrd och strängt ordnad (GÖ; 213).

*Det dubbla rummet* antyder ett slags ”rum i rummet”-förhållande. Det ger sig till känna som en jämsides tillvaro på olika sidor av en osynlig gräns och på så sätt som parallella tendenser i rummet. Dess karakteristika visar sig å ena sidan som ett vänligt intresse, å andra sidan som en distanserad inställning. Denna rumslighet kan förstås som att det visserligen finns medlidande

men snarare som en formalitet då det förlorat sin egentliga innebörd. Det vill säga inte en direkt likgiltighet men ett intresse där det finns för mycket rymd emellan för att det skall medföra lindring av lidandet.

Saknad och frånvaro korresponderar med varandra på vardera sidan om väggen eller revet (PP; 29).

De olika lätena, ropen eller signalerna vittnade var för sig om sin särskilda värld, om sin egen kula eller skrubbb (PP; 40).

Se hur mäktigt vårt Medlidande har samlat sina medel för ett Slummerslott åt våra egna skuggor – se hur stolt vår Pliktfyllda Omsorg har rest sitt hägn till skydd och vård åt olycksfödda – se hur gränsöverskridande vår Medmänskliga

Ansvarskänsla har samlats här (...) som vår ömhet har rett till ett mjukt och behagfullt hölje kring de dömda – hör hur milt och ljust vår Kärlek klingar när den förmår att närma oss till dessa och locka fram dem ur deras usla kamrar och betryck, ut i ljuset, ut i värmen, sången och gemenskapen bland oss! (PP; 182).

Något slags löfte om kontakt föresvävar på avstånd i rummet, emellertid snarare skenbart än på riktigt. Likväl står de båda sidorna inte helt åtskilda utan de samverkar med varandra så att de tillsammans bildar en särskild form av medrumslighet.

Hans uppmärksamhet fångas emellanåt av det ena eller andra föremålet, som skymtar därinne i något av prången, i halvdager, liksom poserade. Något slags liv, något slags vilja döljer sig i dem (GÖ; 180).

(...) med något av alla de redskap varmed de friska och vårdande försökte stämma möte med de sjuka och förkastade i något slags gränsland emellan friskt och sjukt, emellan förskoning och hemsökelse (GÖ; 275).

Dessa parallellt löpande rörelser utövar en speciell dragningskraft på människorna i de två rummen. De förefaller märkligt besläktade med varandra. Från var sin utkikspost i rummet, i var sin ”halv värld”, beskådar de varandra: å ena sidan med nyfikenhet och intresse, å andra sidan med oro och kluvenhet.

(...) på en gång fria och bundna av en påträngande fysisk och medmänsklig verklighet, på en gång betalande för sig och köpta eller betalade av andra. De såg på varandra både uppifrån och nedifrån och drogs till varandra, samtidigt som de bar på ett litet och småaktigt agg emot varandra (GÖ; 308-309).

*Det dubbla rummet* kan utmärkas av onda strukturer genom att exempelvis tala med en falsk medkänslas röst. Makten kan brukas i det ondas tjänst och bli maktutövning. Uppfylld av sin egen ringaktning förnekar den lidande människan såväl sin egen som andras värdighet och helighet. Hon drar tillbaka sin närvaro och delaktighet och vänder sig bort från gemenskapen.

(...) människorna lever blott skenbart och verkar blott skenbart i bygden där de befinner sig. Deras värdighet och strävan uppehåller sig i själva verket på en annan ort, varifrån deras förakt hämtar makten att förkasta och förneka (GÖ; 226).

### *Asylen*

Då människan saknar mod eller inte orkar stanna kvar i lidandets kamp kan hennes val bli undvikandets strategi då gemenskapen med andra kan komma att betvivlas. Den tillfälliga tillflykt som i *anhaltan* framstod som en möjlighet för människan att ge sig själv nödvändig vila, kan omvandlas till en mera stadigvarande form av avstannad tillvaro.

(...) tillvaro [som] tycktes vara ett liv i en lilliputtvärld (GÖ; 311).

(...) som om han själv levde och verkade i småttingsvärlden, inte därför att han av fattigdom och orkeslöshet eller i något slags vilsegångenheter skulle ha råkat hamna där, utan därför att själv hade tillskapat och uppsökt denna lilla och förkrympta tillvaro och förordnat den till sin (GÖ; 310).

(...) den inre öknen och dess strider av armod, tomhet och befrielse (GÖ; s 13).

I sin begränsning ger *asylen* en känsla av rumslig överblickbarhet och även kontroll men också viss enslighet. I *asylen* kan tillvarons vedermödor skådas på tryggt avstånd. Betydelsen av det svåra utanför minskar kanske, men i och med det också den egna delaktigheten. Livet levs liksom lite i kulisserna istället för att det skulle ske på den egna livsscenen, i det egna rummets mitt. Faran finns att människan visserligen finner lindring men riskerar att bli mer och mer oåtkomlig för livet och dess verkliga anspråk. Med andra ord tror man sig ha funnit lugnet men är i själva verket kanske på väg att göra sig oanträffbar för livet.

Jag vet att jag lever, jag vet att jag skall dö – men det vidkommer mig inte, inte på allvar (GÖ; 78). [Antonius] frestades, på botten av sitt livs brunn, att förkasta sig själv helt och hållet och alla sina strävanden, att övervinnas av liknöjdhet. Han frestades att överlämna sig själv åt en tom värld, där varken gudar eller djävlar eller några som helst andra makter på gott eller ont svarade för vad som var upp

eller ner, rätt eller orätt, och där han själv och alla hans likar bara var meningslöst boss, godtyckliga tecken som ingen rätt kan läsa och som ingen ens har skäl att försöka läsa (GÖ/27).

Då ett långvarigt lidande upplevs som outhärdligt kan det för människan innebära ett slags inre fångelse. Människan upplever sig som inlåst i sig själv. I sitt försök att lindra lidande har *anhalt* nu förvandlats till *asylen*. En tillfällig reträtt från lidandet har då format sig till en allt varaktigare tillflyktsort. I längden kan det emellertid bli så att inte ens *asylen* längre ger det nödvändiga skyddet. Den kan förlora sin innebörd som en inre tillflyktsort undan från lidandets kamp. I stället för en befrielse från lidandet, övermannas människan mer och mer med känslor av meningslöshet. Så kan *asylen* omvandlas till ett bedrägligt tillbakadragande där det onda börjar ta plats i rummet, likt en ”puckel” på den lidandes rygg.

Det kryllade av uselheter, lika barbariskt, tyranniskt och nedbrytande som världsriket självt. Vad skulle han då i graven att göra, eller i kastellruinen? Vad tjänade det till, att han drog sin färde, när barbariet satt fast på honom själv likt puckeln på den puckelryggige och följde med honom in i det skenbart ensligaste gömme? (GÖ; 19).

Människans begär efter närhet och gemenskap är ontologiskt, det vill säga en nödvändighet för själva överlevnaden. Från rummet i frånvändhetens position visar däremot alla utsträckningar mot tystnad i riktning mot tilltagande intighet:

Den vänder sig bort från det levande (...) Den bjuder utsikt mot tomheten, utåt eller uppåt eller bort, hur man vill beskriva det – mot ett namnlöst ljus eller en tidlös atmosfär utan mänskliga märken. Där härskar tystnad (GÖ;182).

Människan börjar sakta ge upp sitt begär. Hon lever fortfarande mot det yttre och fortsätter att existera men utan att i aktiv mening delta i det. Hennes tillvaro övergår i att ”vara”, med en inre ödslighet som följd och utan att vara i stånd att begära. Om människan inte får visa sin innersta längtan för andra och får uppleva ett mottagande blir hon långsamt främmande för sig själv, och även för andra. Hon saknar förbindelse till gemenskap med andra.

Förflutna dagars strävanden och planer sover något slags törnrosasömn, sjunker ner i dvalan djupare och djupare, flyter kanske upp nära ytan någon gång då och då, skall säkert aldrig väckas mera men inte heller riktigt dö (GÖ; 180).

Den yttre världen tränger in i människans inre rum som börjar få sprickor, splittras och klyvas. Men i sin strävan att ta avstånd från det yttre är det som att det istället får en allt större betydelse. På samma gång utbreder sig utfallen inifrån en själv.

(...) men förvisningen befolkades mot hans vilja och mot all hans möda med oro, störningar, frestelser och vånda. Han flydde världen – men den förföljde honom och nådde upp honom. Djupt inifrån honom själv reste den sig mot honom, steg fram och bligade honom i synen, när han minst väntade det, där han minst fruktade det (GÖ; 17).

Det märkliga och lärerika var nu, att när ingenting hände och ingenting stod på började själva tomheten att ropa och rapa på egen hand. När inget störde och förströdde, började själva ensligheten föda sina egna vederstyggligheter (GÖ; 15).

Den lindring människan till att börja med har kunnat uppleva genom sitt tillbakadragande har en benägenhet att avta med tiden. Förtvivlan driver människan längre ut i *asylens* utmarker och förstärker på så sätt det solitära varat. Känslor av främlingskap och utanförskap utbreder sig:

(...) flyttade för en sista gång längre ut i öknen, i den yttre öknen, till en boplats eller snarare en rastplats, som passade bättre för hans inre belägenhet (GÖ; 50).

### *Muren*

Existensen vill människan något. Den kommer med sin fordran och söker mana henne till att växa och dansa i enlighet med den egna längtan. Denna möjlighet kan dock i sin mångtydighet framkalla upplevelser av hot då motsägelsefulla känslöstämningar kan komma i rörelse. Sökandet efter en mera stadig tillflyktsort förefaller som en oundviklig strategi i lidandekampen för att komma undan det svåra. Känslan av ontologisk osäkerhet och rädslan för att möta sitt eget varas tilltal driver människan in i en tillvaro i *muren* med en växande inre ödslighet som utmärkande drag. Hon barrikerar sig i tryggt förvar men genom det stänger hon samtidigt in något av det livgivande hos sig själv som lever i kraft av förbindelser med andra.

Mellan förbistrad mångfald och fruktlös tomhet – i muren lever han (PP; 29). Han lever där i muren, som är upprättad mellan ödsligheten i hjärtat av honom själv och ödsligheten i världen utanför honom själv (PP; 29).

Han lever i exil, långt borta i hjärtats öken. Detta gör honom till en främling, som efter ringa behov talar sin omgivnings språk och lyssnar och svarar. Men han talar det som ett främmande och ovidkommande språk och lyssnar och svarar utan att

någoting blir sagt, som angår honom eller någon annan på allvar. Det han säger, det han hör är bara flisor, skärvor, konkrement – någoting som för alltid har stannat i växten, någoting dött, som har förkastats ut ur honom fast det ännu ligger kvar där som ett dött foster, ut ur hans innersta liv fast han ännu bär på det som en tyngd (GÖ; 197).

Genom att söka skydd bakom *muren* kan människan uppleva mindre lidande. *Muren* blir som ett värn mot det uthärdliga samtidigt som den kan ge ett skydd, i vilket människan kan undersöka dess dubbelhet. Människans rumsliga tillvaro i *muren* medför dock, om hjälpen uteblir, en existens utan att i deltagande mening finnas till. Det egentliga livet offras till priset av ett oegentligt liv, i vilket lidandet lindras endast som en skenbar själsro. Likt ett koralldjur i sitt rev har *anhaltens* eller *asylens* tillflykt omvandlats till en själslig förskansning och stillastående.

(...) lever i ödslighet och enslighet och armod, det vill säga i största möjliga frihet från strävanden för egen räkning. En sådan person vistas på den plats, där han befinner sig, så att den icke på allvar kommer honom vid, på ett bortvänt och främmande sätt, så att man kan säga att han vistas där utan att ändå befinna sig där (GÖ; 298).

(...) Han lever som koralldjuret inuti väggarna. Det mesta var meningslöst, men det var meningslöst liksom vara på ytan – som om det meningslösa tvärtom tjänade till att bära fram något alldeles särskilt ärende och understryka dess budskap (GÖ; 94).

Emellertid kan *muren* vara ett ställe där människan får träda ut ur *görandet*. Hon kan samla kraft där för att ta emot sig själv och börja lära känna sig själv. Det namnlösa lidandet får en ”översättning” som är givande och gott. Men det är inte lätt att bli överlämnad åt sina egna känslor. Det hon finner kan då ytterligare stärka behovet av förskansning. Den själsliga hälsans rörelse framåt blir då en motståndare som måste motarbetas. Rädslan för att leva sitt liv kan sålunda gömma sig bakom människans vägran till förändring.

Men just till följd av denna fängseliknande förslutning kunde hans kraft dra ihop sig och samlas i ett laddat, potent gränsskikt, som både var han själv och icke han själv. I detta gränssikt, i muren, uppenbarade sig hans dubbelgångare – främlingen i underjorden (PP; 70-71).

Trots tillflykten i form av *muren* kan den inte under alla omständigheter säkerställa en bestående ro. Samtidigt lämnar inte fordran från varat människan i fred. Inför denna skärper människan sina

försök för att hålla ihop sin existens. Genom att göra sig mindre levande försöker hon finna ett läge gentemot ensamhetens nödvändighet – på gränsen till ensamhetens omöjlighet.

Vattendroppen håller sig svävande i urgröpningen på vedspisens rödglödande gjutjärnsplatta genom att omge sig med ett skal av hoptryckt ånga. Skalet skyddar vattendroppen från att omedelbart förgasas. Droppen kokar häftigt på det yttersta av sin yta. Endast därigenom kan den skydda kärnan mot att omedelbart förintas (GÖ; 139).

Upplöses *murens* stöd fördjupas främlingskapet inför rummet. På sikt kan det utmytna i en bepansrad livsposition. Människan börjar på allvar dra tillbaka sitt vara och söka skydd i en avspärning. Detta utmärker sig främst genom en "som om"-hållning, det vill säga som om ingenting på allvar bekom eller vidrörde henne.

Utåt öppnar sig den ointresserade och likgiltiga, den döda, gränslösa och allt uppslukande oändligheten (PP; 29).

(...) som om ingenting av allt detta kom honom vid eller förmådde beröra honom och som om han vore exakt densamme vad han än tog sig för – oåtkomlig, i en värld, som antingen är så liten att han kan ta den i nypan och kasta undan den eller så ödslig och avlägsen att den inte kan nå fram till honom och han inte kan nå fram till den, och som är så beskaffad att varken han eller den har något angeläget att vinna på att ta befattning med varandra, mer än vad som är nödvändigt för att onödigt obehag och onödigt lidande skall hållas ur vägen (GÖ; 310).

Människans livsrum har blivit en likgiltighetens och ledans ort. Men även så kan den börja ge avsmak därför att *muren* mer och mer börjar genljuda av ödslighet och indifferens. Det livgivande i människans inre petrifieras sakteliga med ledan som rummets innebörd.

Öser mig själv, öser mitt liv – öser dagar med skopa. Slösar med mig själv, förslösar mitt liv – ödslar med min tid som om den aldrig toge slut, som om det vore hål i botten på mitt mått och mitt liv fylldes på genom hemliga flöden. Öser mitt liv, slösar med min tid, föröder mig själv – av idel förvirring och lättja. Väntar att finna en fångst i skopan som inte är bara jag själv, inte bara är mitt liv, inte bara är min egen flytande tid – men känner inget annat sätt att fånga den i skopan än att ösa och slösa min tid, slösa med mig själv, ösa mig själv ur mitt liv och min tid med skopa. Ingen krok och inget agn, ingen not och inget garn – bara skopa, bara vänta, bara ödsla, ösa, öda, rinna igenom ett hålrum. Gapar – väntar på stekta sparvar ur syn. Gapar – liknar just en som jäspar. Glor i gropen, glor i tomme och stirrar i sin – väntar på fisken i skopa. Hålrum – skopa, tomgap (GÖ; 125).



Han sörjer inte det försvunna fartyget; det blev till slut lastat med idel leda, alla dess enorma utrymmen fylldes under årens lopp med avsmak och förakt, helt och hållet, inte så stor springa återstod att man skulle ha kunnat proppa in ett hårstrå i den (PP; 14).

### *Platsen*

Det förefaller tillhöra människans väsen att ständigt söka efter något eget i tillvaron. Detta förklaras av hennes naturliga tendens att varda och begära framåt likväl som att söka mening. Hon söker efter något eget som kan tillhöra henne och som hon kan känna samhörighet med. Hennes tillblivelse är beroende av denna möjlighet till en egen platstillhörighet. För att *platsen* skall komma till och finnas fordras en egen delaktighet. Detta förhållande mellan människan och hennes platstillhörighet framtonar som varandras existentiella betingelser i konstitutiv mening.

(...) inte av tillfälligheter utan av (...) eget val och egen skaparkraft och i hans egen samstämmighet med just den omgivning, som han själv hade uppsökt och som i lika hög grad kan sägas ha uppsökt honom. Just den omgivning, där han var infattad, tycktes tillkomma honom lika självklart som ett öga eller en mun är infattad på sin plats i skallens terräng för att göra skallen till en skalle (GÖ; 311).

*Platsen* kan endast anas i rummet men den kan skönjas som ett slags hemort för människan. Som sådan gestaltar den sig som avbildningar av det frånvarandes osynliga men närvarande spår. Genom *platsens* rumslighet kan människan delta i världen som sig själv på samma gång som hon kan skapa sig själv i försoning med det förflutna. Med hjälp av *platsen* blir en rumslighet till där människan kan få upptäcka sig själv som sin egen möjlighet.

Detta frånvarande, i sin tur, behövde det närvarande och betjänade sig av dess yttringar för att självt komma till tals och låta sina krafter verka (GÖ; 288).

Hur det frånvarande, som kan ha långa rötter i tiden, alltjämt spökar och tar form i människans inre illustreras i det följande:

Därför är de avtryck, som människorna lämnar i varandra, oftast mycket mer rika på detaljer och upplysningar än de fysiska skärvorna. (...) Den inifrån kommande åverkan är som oftast starkare än den yttre. Detta beror givetvis på att det finns en inre, osynlig andevärld, vilken har uppkommit på många olika sätt, däribland även genom att människorna så att säga lägger ägg i varandra.

(...) När andeäggen kläcks, yppar de sin art. På så sätt kläcker människorna varandra, kanske långt efter det att de fruktbarande kontakterna ägt rum, kanske år eller decennier eller sekler efter fader- eller moderandens död (GÖ; 221-222).

*Platsens* dimensioner vetter åt det ändlösa och gränsöverskridande. Människans andliga plats föresvävar som det ser ut, i fjärran, bortom det närvarande och konkreta rummet av vardagsverklighetens värld.

(...) som kyrkklockan i tornet omger sig i rymden med redet av sin egen klang när kläppen stöter till – så växer ut ur honom själv den svepning eller rymd där han är hemma (PP; 42).

Det är ett andehem – här bor på allvar bara det frånvarande. Människorna lever här ett andeliv. De har sin källa långt bortom allt som omger dem så påtagligt. Allt som doftar, allt som syns är blott en klädnad kring ett liv, som vistas någon annanstans (GÖ; 21).

Människan är en del av världen på samma gång som hon i själslig ohälsa kan uppleva sig som avskild från den. Men i djupet av sig själv är hon aldrig avskild från världen eftersom hon är en del av den ständiga rumsliga rörelsen. Varje dimension av människans rumslighet står i förbindelse med det allestädes närvarande rummet. Riktningen i människans längtan är förenandet av den inre, *platsen*, och den yttre rumsligheten i en meningsfull enhet så att hon kan känna sig hemma. Det mellanmänniska intar en särställning eftersom det i detta ömsesidiga samspel uppstår något verkligt rumsskapande. I grunden förutsätter det dock varje människas tillhörighet med sin *plats*.

(...) så föder människorna varandra, hos varandra och genom varandra – skapelsen är ofullbordad (PP; 131).

Skapelsen är ofullbordad – människorna är oförlösta – de är råmaterial som skall formas genom varandra. Envar av oss är gudarnas ställföreträdare – vi skall framruva de demoner och änglar och sändebud, som ligger sovande och ofullgångna djupt inuti oss själva och i våra närmaste (PP; 132).

Där människan bor, där är hon hemma – hon är en lem i den Stora Människan som omfattar hela världen där hon lever och svarar emot henne (PP; 42).

## Tre tentativa väsensdimensioner

I det följande redovisas de väsensdimensioner som stigit fram genom en dialog med meningsenheterna: *allmanningen*, *isvärlden* och *andehemmet*.<sup>340</sup>

### *Allmanningen*

Rummets väsen framstår långtifrån som bara ett stycke utsträckning eller ett förbindelseelement. *Allmanningen* framträder metaforiskt som en förtätning av de dimensioner hos rummet som till att börja med haft innebörden av *anhalt* och *det dubbla rummet*, och som vetter åt tillvarons mellanmänniskt öppna sida. *Allmanningens* något mindre öppna sida utgörs av *asylen*. *Platsen* som en dimension från begreppsanalysen antyder en intressant kvalitet hos *allmanningen*. Denna kan förstås som den lokalisering genom vilken människan förhåller sig till sitt vara och utifrån vilken hon förverkligar rumslighet. Genom *rymden* tillförs rummet som *allmanningen* rumsliga kvaliteter såsom atmosfär och fäste, det vill säga en möjlighet för människan att ta spjörn ifrån i sin tillvaro.

Sökandet efter meningsfullhet är en fråga om existentiella val med ontologiska följder. Det valets realitet som bryter fram är valet mellan att betrakta *anhalt* som en tillfällig rastplats i tillvaron, eller att låta den få en mer permanent betydelse, då den förmedlar sig som *asylens* rum. Blir valet det sistnämnda, präglas det personliga rummet sannolikt av viss obeslutsamhet i fråga om den egna riktningen och det egentliga i varat. Den tredje gestaltningen utgörs av *muren*, vilket förstås som en synlig förskansning och avståndstagande från gemenskapen i lidandets kamp. *Allmanningen* kan också hänföras till rummets synonymer som avstånd och svängrum, men även som det oändliga. Dessa innebörder förstås som *allmanningens* så att säga allmänneliga karaktär av frihet, vilket som kvalitet framstigit också i begreppsanalysen. Karakteristiskt för en livgivande *allmanning* kan genom dessa anas vara att den enes närvaro där utgör en betingelse för den andre. I detta ingår rummets vara som valfrihet och befrielse mellan två eller flera subjekt. I det följande utvecklas denna tanke närmare. *Allmanningens* karakteristika som

---

<sup>340</sup> Metaforen är ett lån från Furberg (1998). Jfr Molde (1958) som refererar till *allmän egendom* och *betesmark*, samt *Nationalencyklopedin* (1995) med referenser till *gräsbevuxna ytor, som utnyttjats som slåtteräng och betesmarker*. Metaforena *isvärlden* och *andehemmet* är inspirerade av Gyllensten (1970, 1973).

*anhalten* ger en bild av att människan för tillfället gjort halt: hon avvaktar och ser tiden an i form av ett uppehåll och läge så att säga mellan två punkter. Rörelsen i *det rörliga-icke rörliga rummet* uttrycker att människan ständigt är på väg. I detta kan hon behöva andrum och vila, till exempel för att hinna komma i kapp sig själv eller att besinna sig. I relation till *asylonen* kan detta förstås som att *allmänningen* inte bara finns emellan som utrymme och frihet utan avtecknar sig som en bro som överbryggar. Den binder samman det allmänna och det personliga, med andra ord det yttre och det inre. Mest av allt kan den ses leda hälsans rörelse från görande till varande och vardande så att enheten människa kan träda fram och leva i enlighet med det egna varat. Detta sammanhänger sannolikt med att det inte är det ena eller det andra som är meningsbärande, utan att meningen ligger i själva samspelet mellan dem.

Rummet som *allmänningen* är emellertid inte bara en mänsklig idyll eller inhägnad utan också laddat med både synliga krafter och krafter inifrån det fördolda. Utifrån sin dimension som en gruvgång, som fanns i rummets betydelsefält, skulle ett antagande kunna vara att det då pekar på möjligheten till såväl konsensus som konflikt. *Allmänningen* med drag av *det dubbla rummet* handlar om samexistens som saknar en relation mellan subjekten. Som sådant tyder det på en jämsides tillvaro men utan den ömsesidighet och jämbördighet som är betecknande för *allmänningen*. Snarare rör det sig om strukturer som mestadels rör sig på *allmänningens* yta.

Då *allmänningen* varaktigt uttrycker frihet och möjlighet i människans liv, utgör den grunden för den gemenskap, i vilken skapelsen och vardandet som en personliggjord tillblivelse kan bli möjlig. Denna *allmänningens* väsensdimension innefattar inte bara de enskilda rumsgestaltningarna från aktualen, utan också det ofullbordade från förfluten tid. På så sätt finns det frånvarande i det närvarande, vilket ger antydningar om tidens förekomst i det rumsliga. Detta kan sannolikt förklaras av att verkligheten alltid är större och mera än vad som kan röja sig genom den enskilda människans sätt att vara delaktig i den. För att ge ut sig själv i gemenskapen och låta sig bli berörd fordrar självtillit och stöd från andra. *Allmänningen* bygger på vetskapen om att varje människa är unik och genom skapelsen berättigad till *allmänningens* gemenskap. Från sin sida kan en sådan gemenskap idealt förstärka människans naturliga självhävdelse utan varken självupphöjelse eller -förminskning. Att existera inuti sig själv, skild från andra, att vara förankrad i sinnesron i det egna varat är förvisso inte människan automatiskt givet. Detta kan

tänkas sammanhånga med att ju mer människan tillägnar sig tillvaron som sin, desto mer blottade blir också lidandets utbredningar inför de egna och andras blickar. Väsentligt för *allmänningen* är således dess beskaffenhet av rumsgivande, delande och frihet. Vidare anas den goda *allmänningens* ideala drag vara en rumsgestaltning som inte går att föreskriva eller vars gränser inte kan fixeras i förväg, och som alla på samma villkor är välkomna att råda över.

### *Isvärlden*

Hälsans rörelse mot vardande innebär att enheten människa kan träda fram. Vad som dock kan hända om människan inte finner hjälp av *asylonen* är att hon ännu mera söker försöker ta spjårn mot varat i en rörelse som på sikt kan innebära en förskansning i *muren*. *Muren* frestar som ett rum för imaginär lugn och ordning. Emellertid riskerar det att märka människans vara med överklighet och skenbarhet i tillvaron, på sikt ett oegentligt liv. Rummets frihet kan på så sätt komma på avvägar. Begreppsanalysen visade att frihetens kvaliteter kan omvandlas till en vrångbild av närgångenhet, självsvåldighet, även av oförskämdhet och egenmäktighet.<sup>341</sup> Härvid kan *det dubbla rummet* anas ge gestalt åt en samvaro som en bredvid-varo, och i förlängningen lägga grunden till en rumslighet som ontiskt förmedlar sig som *muren* och ontologiskt som *isvärlden*.

Att begära och våga lyssna till sin längtan kräver mod att stiga ner i sitt inre. Detta är på en och samma gång ett utmanande och riskfyllt företag som drar iväg med människan mot okänd ort. Ett inkapslat begär kan på sikt tänkas vara orsak till hjälplöshet och bristande förmåga till att gå mot den egna väsens kärnan. Jaget hos människan försöker finna en utväg och rädda sitt begär genom att så att säga föda sig själv med sig själv. För att ändå stå ut, trots att lidandet och förtvivlan förefaller övermäktigt, försöker människan då minska på den yta som vetter mot *allmänningen*. Hon börjar alltmer inskränka sin existentiella frihet. Till en början upplever hon troligen en önskad effekt av den eftersökta tillflykten men på sikt medför det en risk för en ökad inre isolering som ett slags bottenfruset vara. Följden blir att existensen får en inkapslad form i samma takt som människans frihetsgrader minskar. Existensen övergår successivt till en alltmer ökande självförnekelse och brist på integration i *isvärlden*.

---

<sup>341</sup> Jfr 'frihet' i figur 5/Semantiskt fält över 'utrymme', s. 91.

För den som lider i ensamhet blir rummet med tiden utarmat. Lidandet bekräftas inte i ett vakuum utan i mänsklig gemenskap. Annorlunda uttryckt, även om lidandet kastar människan ut i ensamhet, önskar hon inte att behöva uppleva övergivenhet. Detta kan relateras till Heidegger<sup>342</sup> som konstaterar att rumsligheten uppenbarligen medkonstituerar det enskilda varat i det gemensamma varat. Men om *allmänning*sgemenskapen inte är annat än ett alldagligt begagnande, ställs inte heller någon rumslighet till förfogande för den lidande människan då den för hälsans rörelse nödvändiga bekräftelsen uteblir. Denna bekräftelse kan förstås som ett inrymmande i ljuset av att världen alltid redan också är min.<sup>343</sup> Förmår en *allmänning*sgemenskap inte vara inrymmande, riskerar lidandets kamp att leda till en tyngd och förtätning då den lidande människans rumslighet mer eller mindre installerat sig som *isvärlden*. Ett själsligt lidande som inte synliggörs förlorar gradvis också sitt språk och sin rörelse. Motsatsen är en sådan mellanrumslighet som har sin grund i ett kärleksfullt seende. Den möjliggör för människan att vara i stillastående tills rörelsen i *isvärlden* tryggt kan äga rum. Rörelsen från lidandets frusna rum sker tack vare andras kärleksfulla rumslighet och livgivande beröring. Den väcks, inte egentligen så mycket av att man gör något speciellt utan av att man inbjuder den lidande människan och låter henne veta att man inte är likgiltig, utan verkligen bryr sig om henne.

### *Andehemmet*

Genom sitt begär ger människan uttryck för det hon mest av allt vill, önskar och längtar efter. Att begära är att lyssna till och ge uttryck för sin innersta väsens kärna: *andehemmet*. Begärets bränsle är att man inom sig bär på en upplevelse av något eget. Utan det saknar människan ett fäste för att kunna träda fram som rumsskapare. Människans begär är på så sätt att komma fram – till *platsen*<sup>344</sup> – så att hon i själ och ande kan känna sig som hemma och uppleva enhet och vila. Motsatsen finns som djup hemlöshet då “människan saknar kompassen i sitt vara”.<sup>345</sup> Enligt ordboksförfattarna är begreppen ’rum’ och ’plats’ liktydiga i begreppsanalysen. Inte bara den diskriminerande utan också den filosofiska analysen har emellertid visat en betydande skillnad.

---

<sup>342</sup> Jfr Heidegger 1992.

<sup>343</sup> Jfr Heidegger 1992.

<sup>344</sup> Det är inte helt lätt att ur språklig aspekt försöka träffa rätt när det gäller användningen av prepositioner. Här används t.ex. ’till’ samtidigt som det ontologiska ”saknar prepositioner”, det vill säga är bortom det som skulle referera till någon form av lokalisering.

<sup>345</sup> Lindström 1997, s. 65.

Genom sin lokalitet, punkt och position träder *platsen* nämligen fram som särskilda förhållanden, som refererar till positionering och belägenhet av varat i relation till den enskilda människans görande, varande och vardande i relation till tiden. Alltså kan de anas sträcka sig långt tillbaka i tiden likväl som peka framåt. Att begreppet 'plats', vilket visats i den etymologiska analysen, från början haft innebörden möda och besvärlighet<sup>346</sup> förefaller ge stöd för att *platsen* som innebörd är laddad med djupgående och meningsbärande rumslig dynamik.

Ovanstående refererar till att människan, beroende på hälsans och lidandets rörelse, antingen förmår att tillägna sig en egen plats, eller av olika skäl är förhindrad att göra det. I det avseende är bågen alltid spänd. Det vill säga att vardandet innefattande hälsans dynamik, uppkommer i rörelsen mellan dessa existentiella positioner. Människan kommer till och föds andligen på och genom *platsen*. Den väntar där på att något skall födas så att det som människan är ämnad att bli skall förverkligas, så att säga att hennes ämbete skall gå i uppfyllelse. Genom *platsen* riktas en fordran till människan om tilläggnandet av det mänskliga ämbetet.<sup>347</sup> Men det är en fordran som framkallar både fruktan och lidande, vilket många gånger kan hindra människan att växa i riktning mot en moraliskt och etiskt ansvarig medtillvaro.

Genom *det rörliga-icke rörliga rummet* har rummet visat fram sin dynamik och föränderlighet. Människor bringar in sitt eget vara till *allmänningen* som då förändras men som också förändrar i retur. Kvaliteter som i begreppsanalysen kom fram som öppning, kapacitet, förmåga och möjlighet tolkas ge stöd för denna tanke. Rummet är med andra ord aldrig i grunden statiskt. Däremot förefaller *platsens* element uttrycka stillhet och varaktighet. Människan tillägnar sig *platsen* och kan därmed bära *platsen* i sitt inre. På det sättet ser jag det finnas fog för en tolkning gällande *platsen* att den kan människan varken komma till eller komma ifrån. *Platsens* väsen anknyter mest explicit till ett vardande. Följaktligen kan människan inte befinna sig "på" *platsen* utan dess representation finns i hennes inre. *Platsen* finns med andra ord utan referenser till en faktisk position, såtillvida förefaller den absolut och riktingivande åt människans rumslighet. I mellanmänsklig rumslighet är den däremot med all sannolikhet relativ på så sätt att den återspeglar det enskilda och mest personliga.

---

<sup>346</sup> Även *oro eller kiv*, samt att *klara sig* (ur något).

<sup>347</sup> Jfr Semantiskt fält över 'plats' (figur 3, s. 87).

Resultaten ger stöd för studiens utgångstanke om att rummet sätter människan i förbindelse med sin värld. Det som dessutom tolkats fram är att människan genom rummet står i förbindelse med sin plats i tillblivelsen. *Platsen* är därmed det mest ontologiska hos rummet. Det heter att människan kan tappa fotfästet i tillvaron, vilket kan beskrivas som att hon förlorat sin (sjäsliga och andliga) jämvikt då hon förlorat sin känsla av platstillhörighet. Med andra ord har hon förlorat förvisningen om en egen plats där hon kunde vara rotfast. Därigenom framträder ett element av varaktighet och fasthet förknippat med *platsen*. Symboliskt kan det beskrivas som att människan har kommit fram och funnit sin mening i det sjäsliga lidandet då hon funnit *sin* plats. Till skillnad från det rummet som är fragmenterat<sup>348</sup> rustas människan genom *platsen* med trygghet och skydd i rummet. Genom *platsen* är hon *till*, det vill säga en enhet av kropp, själ och ande, därtill även av rum.

Sålunda är inte rummet det mittersta i verkligheten utan pekar mot den verklighet som finns som det enskilda och unika som *platsens ansikte* ut mot världen. Rummet som *ansikte* förstås som en förtätning av *platsen* så att säga utåt mot det yttre, alltså en yttre manifestation. Som *ansikte* pekar det metaforiskt på det som är unikt i sitt slag. Liksom det inte kan finnas ett identiskt likadant ansikte, är rummet och de väsensdimensioner som hör ihop med det heller aldrig identiska. *Platsen* framträder som det primärt ontologiska hos rummet. Den förankrar tillblivelsens frukter och ett rumsskapande möjliggörs. *Platsen* är på så sätt laddad med särskild mening. *Platsen* finns inte gripbart i rummet utan ger sig tillkänna indirekt som återspeglningar av människans liv och de spår, som det ristat in i henne. Rummet framträder därigenom som det närvarande och *platsen* i människans inre som det ”frånvarande”, som varandras i den meningens kontrapunktiska rumsdimensioner. *Platsen* som rummets ontologiska modalitet kan förstås som människans existentiella adress. Dess innebörd är att göra förankringen i världen möjlig. I dess ideala form danas människans hälsa genom att livsrummets ”himmel och jord” mellan *valvet* och *platsen*, liksom gott och ont, kan förena enheten kropp, själ och ande.

Summering: *Platsen* representerar sålunda den människotillblivelses vagga där det andliga som *andehemmet* hos människan har sin grund. I likhet med hur det synliga *ansiktet* uttrycker något av den enskilda människans rumslighet, så avspeglar också människans rumslighet hennes

---

<sup>348</sup> Jfr Scott & Dumas 1995.



*andehem*.<sup>349</sup> *Andehemmet* är det sammanhang av mening som blir till och skapas av människan i hennes inre. Med andra ord är det människan som är *platsens* och därigenom *andehemmets* skapare. I kraft av *platsen* lär hon känna sitt vara i världen och det sker genom hennes rumslighet, som gestaltar unika rumsdimensioner. En tillägnad *plats* är lika med att vara hemma hos sig själv. Att uppleva sig som en enhet är att känna sig hemma hos sig själv och uppleva harmoni i kropp, själ och ande. *Andehemmet* framträder utifrån detta som *platsens* ontologiska modalitet.

### Tentativ modell om rummet

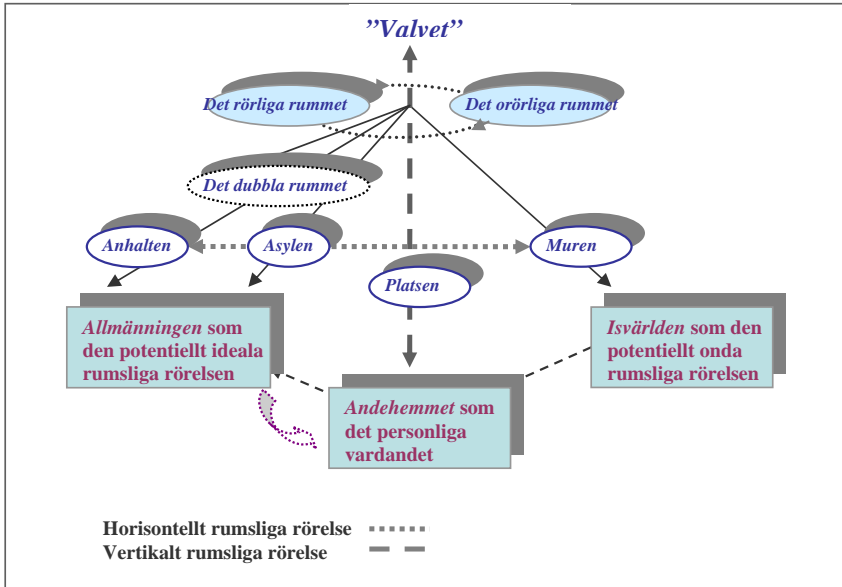
I detta avsnitt görs ett försök att besvara den första forskningsfrågan om vad rummets innebörd och väsen är. Ett lidande sänder iväg människan för att söka meningen inte bara med sitt lidande utan i grunden med sitt liv.<sup>350</sup> Utifrån förförståelsen har människans meningssökande antagits äga rum i ett dialektiskt kraftfält mellan gott och ont, lidande och lust, liksom mellan liv och död som en rumslig rörelse. Detta antagande har i ljuset av resultaten nu nyanserats. Meningsskapandet med hjälp av metaforer belyses schematiskt i figur 7 på nästa sida. Följande punkter utgör huvuddragen i den tentativa modellen (figur 8, s. 115):

- 1 Den ideala rumsliga rörelsen i hälsans och det själsliga lidandets rörelse äger ontiskt rum som *allmänningen*.
- 2 Ontologiskt sett förstås en annan meningsbärande rörelse äga rum vertikalt i den rumsliga rörelse mellan himmel och jord, metaforiskt som en rörelse mellan *valvet* och *platsen*. Dessa för samman det vertikala omfånget inom vilket människans lidandekamp tar form.
- 3 Olika passager i lidandets och hälsans rörelse utgör olika positioneringar i varat. Varje rumsposition och -gestaltning äger rum som en rörelse å ena sidan mot det onda såsom *isvärlden*, å andra sidan mot det goda såsom *andehemmet*, som pekar mot människans personliga tillblivelse och vardande.

---

<sup>349</sup> Kanske är det något av detta som Skolimowski (1982) avser med det helgade rummet, som förutsätter att man erkänner människans helighet.

<sup>350</sup> Jfr Lindholm & Eriksson (1993, s. 99) som beskriver lidandet bl.a. som "sökandet efter jaget och platsen i världen".



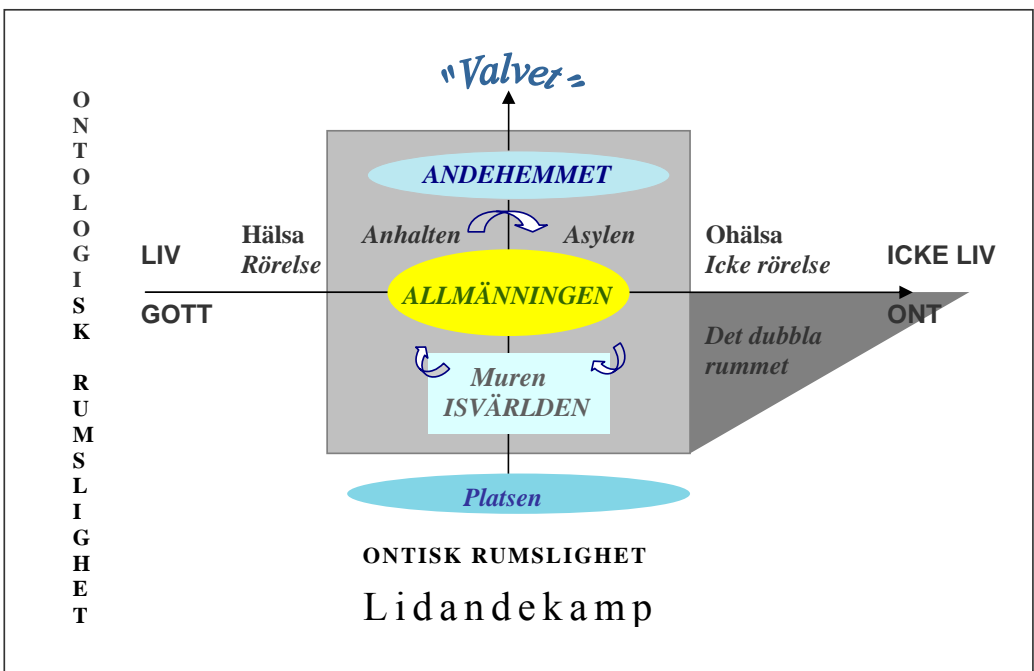
Figur 7. Metaforiska innebörder rörande det dekontextuella rummet

Den ideala rumsliga rörelsen i vårdandets värld äger ontiskt rum som *allmänningen*. Den rumsliga rörelsen identifierades mellan "valvet",<sup>351</sup> det vill säga rummets rymd och *platsen*. Denna gav en indikation om de ontologiska polerna inom vilka människans lidandekamp sågs äga rum. Olika positioneringar mellan polerna i lidandets och hälsans rörelse sågs utgöra särskilda gestaltningar av varat i rumsligt avseende, sålunda med ontologiska innebörder. I lidandekampens rörelse förtätade sig dels den onda rumsligheten benämnd som *isvärlden*, dels den goda som *andehemmet*. Sammantaget är tolkningen att det sätt på vilket människan är sitt rum är hon sannolikt också sin hälsa. Och omvänt: det sätt på vilket människan är sin hälsa är hon sannolikt också sitt rum.

Vad innebär den nya förståelsen? Olika passager i lidandets och hälsans rörelse utgör existentiella positioneringar som rumsgestaltningar av varat-i-världen. Varje rumsposition och -gestaltning äger rum som en rörelse å ena sidan mot det onda, det vill säga *isvärlden*, å andra sidan mot det goda i form av *andehemmet*. Det sistnämnda pekar i riktning mot det personliga

<sup>351</sup> Jfr 'himlavalvet' i figur 2/Semantiskt fält över 'rum', s. 85.

(mera) blivandet och vardandet. Rummet tar form i människans kamp för att bejaka sin väsenskärna i hälsans och lidandets rörelse som *andehemmet*. Men hon kan också söka dölja och lägga undan sitt varas möjligheter och sin frihet i rummets gömmor. Om lidandet blir outhärdligt och människan inte finner en utväg, tar rummet en gestalt som alltmer börjar likna en ickerörelse och stagnation. Beroende på de betingelser och val som uppkommer i rumsgestaltningen mellan människan och världen tar också hälsans rörelse olika vägar. Dessa utgör varierande gestaltningar av hur människan kämpar för att bibehålla en förståelse av sig själv och sin värld intakt, inte minst för att vidmakthålla något av sin värdighet. Resultatet av meningsskapandet sammanfattas i form av en tentativ modell om rummets väsen i figur 8 nedan:



Figur 8. Tentativ modell om rummet

Medan rummets öppna, yttre sida artikuleras som *allmänningen*, framträder dess inre och för andra fördolda sida som *andehemmet*. Därigenom pekar det i riktning mot en rumsgestaltning som tolkas utgöra en möjlighetsdimension, inte bara för *allmänningens* del utan faktiskt även i

förhållande till *isvärlden*. Dessa sammanbinds i dynamiken mellan rörelse–icke rörelse beroende på om rummet tar form som *isvärlden* eller *allmänningen*. Människans existentiella bestämmelse framträder som ett envetet och oavbrutet rumsskapande, i vilket rummet tas i besittning. Med *andehemmet* som ankarplats ger människan ”ansikte” åt sitt vara i världen. Så sker under alla omständigheter, frågan är bara om det sker som ett förverkligande av den personliga friheten i hälsans tjänst, eller som en vrångbild av den. Friheten ger sig sålunda tillkänna i substantiell betydelse. Om rummet utmärks av delaktighet och förening eller åtskillnad och isolering hänger samman med vilken riktadhet varat får till följd av lidandet och människans rumslighet. Som *allmänningen* äger hälsans rörelse rum genom att människan bejakar sitt begär och sin livslust, vilket kan uttryckas som att människan är *till* rummet. Motsatsen skulle i så fall kunna föreslås vara *isvärlden* som det potentiellt onda, det vill säga ej livsbejakande eller ohälsosamma rummet. Detta motiveras av att *isvärlden*, då den varaktigt får överskugga människans rumslighet, saknar den rörelsens attribut som är förutsättningen för en förändring. I det kan lidandet anas, inte självklart som i människans rörelse *till* livet, utan som den avsaknad av begär och livslust som en liknöjd befintlighet *i* rummet medför. Människan finns till utan att aktivt vara vänd mot livet, hon uppehåller sig *i* men är inte *till* livet. Detta ligger sannolikt till grund för *det dubbla rummets* rumslighet.

## Reflektion kring ny förförståelse

Begreppsanalysen har gett en semantisk bild vars bärande struktur består av en horisontal och en vertikal axel. Den horisontala har tolkats peka i riktning mot den lokalitet som kan sammankopplas med människans existens i det gemensamma varat, och i vilket hon söker uttrycka sin rumslighet i relation till andra. Vid den vertikala rumsaxeln förekom kvaliteter som himlavalvet och himmelriket, liksom under jorden. Dessa sågs peka i riktning mot människans inre dimensioner såsom värdighet, helighet och andlighet, men även mot det gränslösa och oändliga i varat. Den tentativa tolkningen är att dessa två huvudaxlar förenar människans yttre och inre rumslighet. Härigenom fås en indikation om att dessa gestaltar sig som hennes å ena sidan mellanmännsliga, å andra sidan inommännsliga rumslighet.

I den efterföljande studien av skönlitterära texter har framkommit tre väsensbeskrivningar rörande det rumsliga i hälsans och det själsliga lidandets rörelse. Den ideala rumsliga rörelsen i vårdandets värld sågs äga rum som *allmänningen*. Längs med den horisontella ”rumsaxeln” har sålunda identifierats en verkningskrets som tyder på människans relationella och mellanmännsliga rumslighet i form av *anhalten*, *det dubbla rummet*, *asylen* och *muren*. Den vertikalt rumsliga rörelsen mellan *valvet* och *platsen*<sup>352</sup> pekade i sin tur ut en oändlighetsdimension hos rummet. Inom dem antogs människans inre lidandekamp och hälsans rörelse mot vardande äga rum metaforiskt som *andehemmet*. Mellan dessa båda riktningar förmedlade sig den onda rumsligheten i lidandekampen som *isvärlden*. I sin helhet har en bild framtonat enligt vilken hälsans rörelse och rumsligheten är verkligt nära sammanhängande. Annorlunda uttryckt, hur människan är rumslig är förbundet med hur hon är sin hälsa, liksom omvänt.

Vad ovanstående betyder i relation till förståelse ses vara följande: Att varda mot enhet gestaltar sig häri som en existentiell rörelse, som förverkligas genom det gemensamma i *allmänningens* frihet. Meningen i rumsgestaltningen förstås vara avhängig av den hållning som människan förmår att inta på gränsen mellan det aktuella och det som kunde vara meningsfull fortsättning. *Det dubbla rummet* gestaltar en samvaro utan förbindelsens och delandets attribut. Med andra ord en tillvaro ”bredvid” som istället för enhet går ut på uppdelning och åtskillnad. Denna sorts rumslighet kan förmodas utgå från det allmängiltiga och fastställda kategorier. Varje gestaltning innefattar en särskild form av frihet eller ofrihet. I lidandets kamp kommer dessa till uttryck mellan tillvaron som ett nydanande och vardande gestaltat som *andehemmet*, eller också som en rörelse mot icke-tillblivelse, det vill säga *isvärlden*. Ur denna polaritet i form av två till varandra motställda vara- och livsmöjligheter framspringer således det som så här långt framstår som kännetecknande för rummets innebörd.

Av resultaten kan också läsas hur rummet uppkommer i lidandekampen som platsens *ansikte*. Än mer väsentligt är emellertid att *platsen* framstår som den beskaffenhet hos rummet, som ontologiskt sett grundar människans ontologiska adress; hennes *andehem*. Med stöd av begreppsanalysen talar det för rummets verkningskrets som sträcker sig i riktning mot det

---

<sup>352</sup> Se figur 7/Metaforiska innebörder rörande det dekontextuella rummet, s. 114.

oändliga som metaforiskt beskrivits som *valvet*. Men rummet sträcker sig också åt motsatt håll i riktning “under jorden”, då det signalerar om människans bördor och bundenhet i motsats till frihet. Rummet utgör härvid det element där det meningsfulla eller det meningslösa i lidandets kamp kommer till gestaltning. I detta utspelar sig hur människan, med sitt sätt att förhålla sig till rummet, berättar hur hon har haft det i livet och hur det möjligen kan komma att gestalta sig i fortsättningen. Sålunda kan rummet förmodas illustrera ett koncentrerat inte bara av det levda livet genom hälsans och lidandets rörelse, utan också det själsligen olevda livet som *isvärlden* metaforiskt kastar ljus på.

Med utgångspunkt i studiens tolkningshorisont kan rummets dimensioner ses höra ihop med hälsans ontologi och hur hälsans rörelse ter sig i lidandekampen. Närmare bestämt, beroende på hur människan är sitt rum är hon också sin hälsa, likväl som hur människan är sin hälsa är hon också sitt rum. Utifrån det pekar *allmänningen* ut sig själv som gemensamhetens “slätteräng”<sup>353</sup> med potential att förankra människans hälsas rörelse och härbärgera hennes lidande. *Allmänningen* uppkommer rättare sagt inte bara tack vare dess goda innebörder utan också genom friheten mellan dem. Utan denna uppkommer ingen *allmänning*.

Konsekvensen är att förförståelsen om rummet som rörelse och icke rörelse, i vilken och också genom vilken människans vara i relation till hälsa och lidande tar form, har nyanserats. Det sättet hur människan förhåller sig till rummet drar så att säga ihop det som har varit en del av hennes liv fram till denna tidpunkt och hur det kunde tänkas bli framåt i livet. Förståelsen utifrån begreppsanalysens två rumsliga huvudaxlar som den horisontella och den vertikala har kunnat fördjupas. Med den horisontella åsyftas konkret eller symboliskt den lokalitet som i relationell mening hör ihop med människans vara i världen. Utan att helt skära in, tangerar den vertikala i sin tur människans värdighet, helighet och andlighet men också det gränslösa och oändliga i varat. Med den inåt pekande djupdimensionen avses det innersta hos människan som är fördolt och till stora delar hemligt utåt. De metaforiska rumsbilderna låter ana ett rikt fält av polaritet i skärningspunkten mellan dem när det gäller människans meningssökande, själsliga hälsa och lidande.

---

<sup>353</sup> Jfr fotnot 340, s. 107.

## 9. INTERVJUSTUDIE – STUDIE III

När det gäller relationen mellan denna studie om det kontextuella rummet och de tidigare studierna (I-II) har strävan inledningsvis varit att i möjligaste mån ha en ”brandvägg” mellan dem. I syfte att informanttexterna skulle få föra sin egen talan utan inverkan av forskarens förutfattade meningar har studie III genomförts i egenskap av ett fristående meningsskapande. Först i slutet äger en syntetisering rum där de tre studierna förs ihop. Tolkningarna presenteras utgående från kontextuell, existentiell och ontologisk nivå. Genom den kontextuella tolkningen nedan presenteras generella mönster som identifierats beträffande det rumsliga. Dessa har framtonat som gestaltningar i horisontell, det vill säga i mellanmänsklig mening. Tolkningen åskådliggörs med hjälp av metaforer och informantcitat.<sup>354</sup>

### Tolkning på kontextuell nivå

Tillvaron i vårdandets värld ger sig tillkänna såväl i som genom otaliga rumsliga erfarenheter. Att rumslighet på intet vis är något avlägset eller från människan frikopplat utan tvärtom utgör ett centralt element, är självklart för informanterna. Detta tyder på att det finns en instinktiv kunskap om rummet hos den psykiatriska patienten. Hur denna kan komma till uttryck kan läsas i det följande.<sup>355</sup>

Maja: Det är inte rummet som det här patientrummet, som innehåller tre sängar och så vidare. Det är inte ett sådant rum vi ska röra oss med här utan något osynligt ... ett rum med osynliga väggar. De är osynliga för ögat men de finns där, väldigt tydligt om man tänker efter. Och i det här fallet handlar det ju om människor.

<sup>354</sup> För att ingen av informanterna skall riskera att bli identifierad av berörd vårdpersonal, används ordet ”avdelning” oavsett vårdform. Endast fiktiva namn används om informanterna (Anne, Inga, Joel, Maja, Per, Ylva, F= forskaren). Jag har valt att vara ”frikostig” med citaten, inte bara för att ge läsaren en bättre inblick i texterna, utan också för att de i mitt tycke talar med en unik evidens. Avsikten är att de skall göra det lättare för läsaren att ”följa visandets gång” i läsakten (jfr Heidegger 1998, s. 8).

<sup>355</sup> Att temat ur ett patientperspektiv är ett högst verkligt fenomen rädde det ingen tvekan om. Informanterna visste av egen erfarenhet vad det rumsliga handlade om. Men olikheter fanns naturligtvis när det gällde abstraktionsnivån, vilket blir tydligt längre fram.

Vårdkontexten skildras gärna i fysiska termer trots att det egentligen handlar om det abstrakta. Informanterna berättar om hur avdelningen framstår generellt som ett utrymme som delas av personalen och patienterna tillsammans men där det också finns utrymmen som inte är gemensamma.<sup>356</sup> Med undantag av det som av naturliga skäl krävs för att säkerställa vården, uttrycks önskemål om att ett avdelningsrum skulle vara lika tillgängligt för alla. När det gäller möjligheten att utnyttja det gemensamma utrymmet kan förekommande begränsningar te sig förbryllande ur en patientsynpunkt. Till exempel kunde ett särskilt rum på avdelningen vara så tydligt undantaget för enbart personalens bruk att även när det stod tomt, kom ingen av patienterna på idén att utnyttja det.

Maja: Om man börjar med själva avdelningen, så har vi alltså ett stort och gemensamt rum där alla finns med ... och med i hög grad acceptabelt innehåll. Men det här rummet [intervjorummet] ... hit går man inte, även om det råkar vara ledigt därför att det här är ett samtalsrum. Där sitter då doktorn, och där sitter sköterskan, och där sitter den och den, förstår du? Ingen skulle komma på tanken [att gå in där]. Varför? Därför att det här rummet ... det tillhör *dem*, inte oss!

Det finns orolement i det gemensamma som kan innebära påfrestningar i rummet. Till exempel kan medpatienter upplevas ta plats på andras bekostnad även om de på samma gång upplever det som viktigt att var och en få inmuta ett eget rum på avdelningen. Nedan ett exempel på vad det kan innebära:

Maja: Det kan vara svårt att hitta sin plats och sitt rum i det. Och då kan ju det va' ett sätt att fara runt som en tätting och gapa och skrika och använda rösten som att: "kan någon komma hit och låsa upp"? Så det kommer en personal, skramlar med nycklar och låser upp och så får hon lite kontakt där med den personen. Så nu är hon på något sätt *lite* inmutad där, innanför.

Det är slående hur ett särskilt rumsligt sammanhang, genom de plågsamma minnen som det lämnat efter sig och utan att den aktuella situationen har med det att göra, kan få hela grunden att gunga. Den rumsliga situationen väcker minnesspår som leder tillbaka till upplevelser i lidandets rum. Följande citat illustrerar hur det gamla alltjämt kan leva kvar som ett mycket konkret minne

---

<sup>356</sup> T.ex. avdelningsexpedition och personalrum.



och få personen ur balans trots att rummet och situationen ingenting har med det gamla att göra.<sup>357</sup>

Anne: Så jag gick dit och sen öppnade jag dörrarna och då ... innan jag liksom hann tänka vad jag såg, så reagerade min kropp med att jag nästan börja hyperventilera ... och tårarna spruta. Jag hade liksom inte förväntat mig det, för då hade jag kommit en annan väg. Men när jag såg det där väntrummet, då bara ... Jag tänkte: *andas!* Jag gick fram och tillbaka och andades. Jag satte mig ner ... och till slut så gick det ju över.

Det finns andra uppfattningar om avdelningsrummets betydelse även om man inte förnekar att sluten sjukhusvård oftast varit en nödvändighet, åtminstone till att börja med. Betydelsen av den samlade professionella hjälpen som finns att tillgå är viktig och ger trygghet.

Inga: Skulle jag må riktigt dåligt då är ju ... en akutavdelning bäst, ja. Och det är inte det att man bubblar och babblar men jag känner mig tryggare då där. Det finns alltid personal, därför. Man känner sig mer skyddad.

I den psykiatriska vårdkontexten ger sig rummet tillkänna som ett av de mest grundläggande elementen i den existentiella situation som kännetecknas av rörelsen mellan ordning och kosmos liksom oreda och kaos.<sup>358</sup> Det för med sig en mängd uttryck för den emotionella rörelsen, som avspeglar patientens inre kamp och rumslik gestaltning. Samtidigt anas någon form av skiljelinje mellan det som är möjligt och det som på grund av ohälsan kan falla utanför det. Något av den grundläggande relationen mellan världens och rummets förhållande till varandra men också om skillnaden mellan dem, framgår av följande.

Per: Vi är inne i en värld. Vi är en del av världen och världen är en del av oss. Vi kan inte komma ifrån det. Men det här rummet [inom vården] är inte samma som världen ... Jag tror att rummet här har olika plan.

Ylva: Allt är ju rumsomslutet hela tiden ... om man inte är psykotisk.

---

<sup>357</sup> Informanten berättar om hur hon som förberedelse inför en operation för inte så länge sedan skulle besöka sjukhuset. Utan att alls vara beredd, upptäckte hon plötsligt att hon satt i samma väntrum där hon under sina år som patient många gånger suttit och väntat på en ECT-behandling. ECT (Electro Convulsive Therapy), dvs. en sk. elbehandling främst vid depressiva tillstånd.

<sup>358</sup> Begreppet 'kosmos' används här i dess grekiska ursprungsmening. I motsats till *kaos* betyder kosmos ordning, här i betydelsen av harmoniskt och ordnat helt (*Ord för alla* 1993).

Vårdarnas rumsskapande framträder inom ett brett spektrum av kvalitéer, allt från det uttalade och synliga till det lilla och nästan omärkbara. Vårdarens rumslighet kan exempelvis uttryckas genom ett omsorgsfullt och varmt mottagande av en nyinkommen patient. Patienten får på ett enkelt men betydelsefullt sätt hjälp och stöd av vårdaren. Tack vare att vårdaren tar sig tid att på ett lugnt sätt presentera vad som finns i rummet mjukar det upp inläggningen och den nya situationen blir så mindre skrämmande för patienten.

Maja: [Vårdaren] tar patienten under armen och så för man sakta fram till det rum där den här personen ska bo tillfälligt. Och pratar lite lugnt och förklarar och berättar: här har vi toaletten, det finns dusch där inne och så ... visar lampan, visar hur radion fungerar och så. Och nu lämnar jag er ensamma för en stund och sedan så tar din anhörige dig med ut för snart är det mat. Jag ska visa dig sen vilken bricka som är din och hur man gör, hur man tar, var man hämtar dricka, och så vidare. Så gör en så'n där varm, kanske till och med själv en "storrummy" person.

En relation framstår som ett synnerligen grundläggande element av rumskapande. Det relationella skildras som något djupare jämfört med en kontakt. Ett rumskapande möte innebär att man inte flyr ifrån här-och-nu, utan att man tvärtom bejakar det faktum att människan faktiskt danas och blir (mera) till enbart i nuet. Ibland kan det räcka med själva vetskapen om att vårdarna finns där och att patienten känner att de är till för en. Andra gånger vill man kanske prata och ventilera sina tankar, höra andras åsikter och få mäta de mot sina egna. Att som patient få uppleva ett verkligt intresse från vårdaren framstår sålunda av särskild betydelse. Det skymtar fram som en slags vila i en relation där patienten bekräftas utifrån sin person och slipper att ängsligt vara på sin vakt eller att be om lov för sin person.

Per: Vad det handlar om är att man får ett *möte* mellan människor. Inte att man klappar eller tar på varandra och så utan att man är ömsesidig på nåt sätt. Även om man är en "apa" just då, kan man ge varandra utifrån att man har sitt *inre*. Genom att visa respekt för varandra på ett bra sätt istället för att bara hålla på att ta på varandra. Alltså inte bara något retuscherat eller sånt, eller roller och sånt, utan genuina möten. Det har jag inte upplevt så ofta. (...) Ett vänligt ord kan ta bort mycket av det dåliga. Det *renar* på något sätt. Men det ska vara riktig, äkta vänlighet. Jag har svårt för den här halvvänligheten. (...) Äkta möten *ger* en, men ett möte när man inte ser och går förbi varandra, eller utnyttjar varandra på olika sätt, då stympar det i stället och tar bort.

På en vårdavdelning gestaltas mångahanda uttryck för det själsliga lidandet. Hur vårdaren förhåller sig till dessa är en slags återspeglning av den personliga rumsligheten. Till exempel kan ett varmt och uppriktigt leende från vårdaren upplevas lysa upp hela rummet med en sådan kraft att det är som om hela rummet skulle bli mjukare att vara i. I fysiska termer kan rummet framstå som ett slags behållare för det outhärdliga. Vårdaren uttrycker sin rumslighet bland annat genom sättet att ge stöd och struktur åt patientens vara på avdelningen. Följande citat exemplifierar hur vårdaren på ett varligt sätt lotsar den nyinlagda patienten runt på avdelningen och hjälper henne så att hon kan känna sig lite hemma där.

Ylva: Så då skratta vi och skoja att det var det viktigaste att sova, äta mat och duscha, men det var sant faktiskt. Tre viktiga saker, det var allt man behövde för att stå ut just då, allra först.

Det ges uttryck för längtan efter en annan sorts rumslighet som har att göra med att det finns människor som ”ser” och ”hör” den lidande människans rop efter beröring. En varm omfamning kan motverka en splittring som patienten bär inom sig. I det följande ett exempel på vårdarens rumslighet ur en patientsynpunkt.

Anne: Vad som var viktigt? Det att jag kände att dom brydde sig ... om *mig*. Dom tog sig tid med mig. Det ... och sen beröringen! Att jag t.ex. har fått lite massage, det fick mig att komma ner liksom. Och att man har hållit på med håret, pratat och så annat. Det är samtidigt så enkelt ... det som kan få en att komma ner.

De osynliga gränser, som människan kan försöka omge sig med, bildar många gånger bara ett skört rum omkring henne. Men trots att dessa rumsgränser inte är konkreta kan de framstå som nästan synliga för patienten. Graden av förtrolighet eller avstånd kan vara viktigt när det gäller hur det rumsliga uppfattas i avdelningsrummet och om patienten upplever aktning och vördnad för sin person. Att tränga sig igenom de personliga rumsgränserna, eller oförsiktigt komma dem för nära upplevs som bristande respekt för den andres värdighet. Där inte värdigheten respekteras äger själsliga överträdelser rum och människan kränks. Informanten berättar om en oförglömlig händelse med en vårdare som hade känsligheten att trots sitt uppenbara övertag i situationen ändå visa omtanke om patientens värdighet. Genom ett handfast men samtidigt kärleksfullt sätt kan vårdaren, som i det följande exemplet, ta sig genom den skyddsmur av utagerande som informanten haft för vana att försvara sig med för att inte gå under. Vårdaren förmedlade att han

sett bakom raseriet och att han tog fasta på det som något för patienten (här och nu) ofrånkomligt men meningsfullt. Annorlunda uttryckt, i den yttre verkligheten träder patientens inre fram som en särskild verklighet, vilket ger drag åt det gemensamma rummet.

Anne: Han gav sig inte och ja, han höll fast mig så jag kunde samla mig ... fick en stillhet in i mig. (...) Det var väl det jag mest längtade efter ... att få känna beröringen och närheten till andra. Så liten var jag. Och det var väl det som var så skönt att få ... att någon höll om en, höll kvar *det* jag hade inom mig, att *det* inte för ut. Det skulle bli kvar i mig, liksom med våld. Jag var väl för rädd att komma in i mig själv så jag behövde hjälp ... att hålla emot. Det gav han mig när han höll fast mig.

### *Vårdarnas rum*

Inom avdelningsrummet finns två särskilda rumsformer som ett slags egna sidorum, som i det ena fallet utgörs av ett antal vårdare, och i det andra av patienter. *Vårdarnas rum* utgör ett eget sidorum för en mindre grupp av vårdare.

Maja: Jag ser alltså att det finns en liten, liten grupp som har ett slags eget rum i det stora rummet även om de inte är helt avskärmade från patienter eller från resten av personalen.

Det rummet som informanten syftar på i citatet upplevs som stängt för patienterna.<sup>359</sup> Det säregna med det är att, trots att det endast består av ett mindre antal vårdare, det ändå verkar så avstängt mot resten avdelningen. Informanten berättar om hur detta, för patienterna icke tillgängliga ”rum i rummet” på ett outtalat men tydligt sätt bestod av några vårdare. Detta gav sig tillkänna så att de, även om de själva fritt kunde röra sig över hela rummet, inte riktigt ville tillåta andra samma rörelsefrihet. *Vårdarnas rum* är sålunda insprängt i det gemensamma avdelningsrummet och signalerar outtalat, men likafullt tydligt, vilka som har tillträde och vilka inte.

Maja: Det är det som är kruxet! Det går men bemötandet är sällan positivt, så positivt som det är nästan alltid när det gäller dem som så att säga är det stora rummet. Ja, jag har själv försökt komma in i det lilla rummet eftersom jag trodde att det var helt sonika bara en del av det stora rummet. Men jag märkte ju snart att det inte var så.

<sup>359</sup> Med det avser informanten inte avdelningens personalrum.

F: *Förstod jag dig rätt här när det gäller det lilla rummet... att det ... bara är några få som har tillträde?*

Maja: Inte riktigt, för det är inte fråga om att ha tillträde eller något sånt, utan det är fråga om ett eget val. Att man väljer att hålla sig lite undan, att vara lite stram...

F: *Det låter som om det rummet egentligen skulle vara ganska avstängt när det gäller avdelningen i övrigt?*

Maja: Ja faktiskt, det är det. Det är avstängt men inte med en brandmur alltså. Inte så. Det går att passera mellan dom här rummen men det är ganska tydligt vilka som tillhör vilket rum.

Informantens skildring antyder viss spänning mellan *vårdarnas rum* och det gemensamma avdelningsrummet. Kanske kan det delvis förklaras av att denna jämsides befintlighet tycks kräva ett avstånd för att finnas. Möjligen kan det också vara så att avståndet är nödvändigt för att en uppdelning skall kunna upprätthållas. Det talar för att avståndet är det insprängda rummets förutsättning, som måste bevakas. Går avståndet förlorat, går sannolikt också gränserna förlorade och sidorummet upphör genom uppgåendet i det gemensamma. Så här skildras det av informanten:

Maja: Om du tänker dig att du har, det är som är stor järntråd som då har doppats ner i såpvatten och så blir det en stor såpbubbla. Sedan kommer en annan som har en mycket mindre ring och som doppar och blåser. Kanterna kan då gå emot varandra utan att något händer. Men går dom över varandra ... så spricker alltihop.

Det problematiska med detta sidorum kan tänkas vara att man genom det, istället för en delad gemenskap, reser skiljeväggar i vårdgemenskapen. Sådana indelningar kan medföra att den som då finns innanför, har stängt sig ute från det som kunde vara naturlig gemenskap i en vårdkontext. I det följande ett exempel på hur en dylik rumslighet hos vårdaren uppfattas av patienten:

Maja: Men nu kom jag på något som jag tror är däviktigt om den här sköterskan. Hon som håller i dom andra, så att de inte kan tycka vad dom vill. De andra från den lilla cirkeln ... besöker den stora cirkeln, stora rummet, och sätter sig ner på lite olika platser. Då händer det konstiga att dom befinner sig i sitt ... i sitt lilla rum trots att dom sitter mitt i det stora. De har inte sitt runt omkring sig utan som inne i deras skinn ... eller någonting sån't. Dom är det lilla rummet. *Dom bär det med sig.* Så gör dom!

Andras närvaro och medkänsla är elementärt för människan när hon inte orkar eller inte är i stånd att se framåt. Det förutsätter att det finns vårdare som kan svara an på det. Vårdarna som inte gör det lämnar patienten ensam i det lidande som varit henne eller honom övermäktigt. Följande illustrerar hur tydligt den rumsligheten kan upplevas av patienten i vilken relationen mellan en del vårdare verkar prioriteras före vårdandet.

F: *Menar du att vårdarna kunde ses som ... liksom två sinsemellan olika rum?*

Maja: Ja! Faktiskt! Det är personalen som gör skillnaden och vilka som finns i vilket alltså. Och då måste jag ju säga att skillnaden i storlek på rummen är mycket stor. Det stora rummet innehåller, låt oss säga, 95 procent av personalen. Dessa bildar och finns i det stora rummet, medans fem procent av personalen bildar det lilla rummet. Ändå kan dom dominera! Dom här [vårdarna] som är det lilla rummet, dominerar i vissa situationer och över viss personal. Liksom lite i förbifarten visar dom sin makt. (...) Den här makthierarkin finns inte i det stora rummet. Alltså det är ingen hierarki som går genom hela personalen utan det är en hierarki hos den här lilla personalgruppen ... som är det lilla rummet.

En konkret beröring kan lindra lidande. Däremot fattas något väsentligt om vårdaren bara finns i rummet, vilket patienten kan uppleva i det närmaste som ett avståndstagande.

Maja: Och hon [patienten] kanske till och med söker efter en hand att hålla i därför att hon är så förtvivlad i sin situation, va. Men den dras undan ... därför att kroppskontakt är liksom avskaffad. Den är *avskaffad*. Det finns absolut ingen varm arm som lägger sig om en förtvivlad människa utan den här sköterskan ... hon liksom drar sig undan lite grand. Eller också sätter hon sig på en stol ... och kollar från ett avstånd att ingen katastrof inträffar.

Sålunda, genom att skapa ett eget sidorum kan en del vårdare ställa sig på avstånd från patienterna. Dessa vårdare finns på en egen sida av det gemensamma rummet och alla är inte inbjudna där. De är visserligen närvarande men inte så att det skulle upplevas som inbjudande.

### *Patienternas rum*

Förutom *vårdarnas rum*, kan ett annat i det gemensamma avdelningsrummet insprängt rum urskiljas. Detta betydligt mer subtila rum beskrivs som en spindelväv som trots sin yttre skörhet kan vara stark och ogenomtränglig, nästan som trådarna i en ”skyddsväst” (”Maja”). Detta andra ”rum i rummet” formas av patienterna och innebär då ett värdefullt element av kompensatorisk

art. *Patienternas rum* skiftar självfallet vad gäller omfattning och varaktighet men det tycks representera ett viktigt frirum av sällskap, ett slags ödesgemenskap och delande under vårdtiden. Kraften består sannolikt av att det är det enda rummet som självklart tillhör bara patienterna. Den gemensamma nämnaren är lidandet och patientskapet, vilket utesluter vårdarna.

Maja: Det varma rummet där vi patienter befinner oss. Patienterna kan överraskande nog vara så oerhört måna om varandra. Det är småsaker hela tiden. (...) Det här patienternas rum; det är starkt ... så starkt att det är svårt för dom [vårdare] att tränga in i det.

Ylva: Då fick jag också kontakt med en annan kvinna ... och det blev en vana att hon kom och väckte mig eller jag kom in och väckte henne och det var någonting positivt. Då var det alltså det där med morgonkaffet, första koppen och så sätta sig i rökrummet och ta den första cigaretten, det var guld värt. Något att se fram emot när man la sig på kvällen. Dom där morgnarna var som små guldkorn för oss båda. Ja, det blev ju en vana. Och det blev en trygghet. Vanan och tryggheten och att vi fann varandra ... och jag visste att hon inte var farlig. Det betydde mycket.

Det finns exempel på en påtaglig men ordlös kontakt mellan patienterna som upplevs som förtrolighet och trygghet. På så sätt framstår det delvis som en egen form av avstånd jämfört med *vårdarnas rum*.

Inga: Även om hon och jag bara satt och inte pratade någonting med varandra när vi åt tillsammans så fanns det samhörighet i alla fall. En kamratlig trygghet.

Det som, trots många hinder, ändå tycks få patienterna att söka sig till varandra har sin grund i deras medkänsla. Det de har gemensamt med varandra och som förenar dem, men som stänger vårdarna utanför, är ”blödningen”. Alltså den ”blödning” patienterna i sin ohälsa delar med varandra och som stänger vårdarna utanför. Det är starkt förenande att det egna själsliga blödandet på sätt och vis är också den andres blödande, och tvärtom. Det sammanhänger också med att det blödande som kanske medför ensamhet, övergivenhet eller avskurenhet är någonting som man på ett speciellt sätt kan känna igen och ha gemensamt med varandra.

Inga: Där blödde vi ju alla, fast på lite olika sätt ... vi ... ”blödarsjuka”.

Vad patienten efter en psykos verkligen önskar sig är hjälp med att övervinna sin rädsla och möta det onda som plågar en. I sitt försök att komma vidare efter psykosens svarta hål fanns dock oftast bara andra patienter att prata med.

Inga: Du får det din kropp behöver men det andra ... det du längtar efter *innerst inne*, det är det värre med. Så man får prata med de andra så gott det går. Men kanske är dom bara rädda, vårdarna? Fast ingen kan väl vara mera rädd än mig. Skakad i grundvalarna, knäckt till allt vad självförtroende heter... liksom upplöst, en icke människa.

### *Rummet bredvid*

Patienternas rumslighet varierar på en mängd olika sätt. Ett annat rum som bara tillhör patienterna är *rummet bredvid*. För att försöka lindra sin rädsla söker en del andras sällskap, många gånger på ett oroligt sätt. Andra i sin tur håller sig gärna i bakgrunden och skapar på så sätt ett alldeles eget hörn att vara i utan att behöva drabbas av övergivenhet. Även om uttrycken varierar är behovet av något "eget" ändå gemensamt. En egen "ö" på avdelningen kan göra det lättare för patienten att samla sig i egen takt. Man hittar ett eget hörn till exempel vid ett fönster för att vara lagom avsides utan att känna sig utanför. I svår ohälsa tycks en självvald avskildhet viktig därför att man får vara i fred utan att för den skull känna sig ensam och otrygg.

Inga: Jag satt gärna lite för mig själv. Det fanns ett ställe där vid ett fönster, ute på avdelningen. Där kändes det ganska bra oftast. Man fick försjunka i sina egna drömmar och komma bort men ändå vara med lite.

Maja: Ska man gå där dag efter dag, då får man lov att utnyttja alla rum man kan hitta. (...) Se'n finns det patienter som inte trivs så bra på avdelningen eller som inte orkar med andra utan vill hellre hålla sig undan lite. Sätta sig på en stol där ingen annan sitter och titta ut genom ett fönster. Titta på livet utanför och så. Hitta en alldeles egen vrå och titta ut.

Det i första hand viktiga tycks inte här vara själva platsen vid ett fönster eller möjligheten till utsikt utan troligtvis det som fönstret representerar rent fenomenologiskt. Närmare bestämt att patienten i sin ansträngda existens kan uppleva sig ha tillgång till en gemenskap som på grund av att den är närliggande inte är påträngande. Genom att den på så sätt kan upplevas som reglerbar utifrån personens egna villkor, underlättar det för henne eller honom att komma i kontakt med



sina innersta känslor. Det är sannolikt god rumslighet att ha tillgång till världen utanför utan att den för den skull tränger in i en. Det kan tolkas som att rummet och rumsligheten av patienten då upplevs mera ”lättflytande” och därmed mindre hotande. Det ger möjlighet att fånga in sig själv och uppleva närvaro i trygghet. Att få vistas i ett vårdande rum är då sannolikt lika, kanske till och med mer vårdande än att direkt bli föremål för vård när man (ännu) inte är i stånd att aktivt delta själv.

Av sådan mellanrumslighet följer att rummet för den enskilda patienten bara är något så att säga ”tills vidare”. Informanten berättar i det följande hur hon försökte finna lite lugn och ro i det egna patientrummet, men när det misslyckades, inte kunde annat än att försöka markera ett slags *rummet bredvid* med den egna kroppen.

Maja: Där fanns det ju andra patienter som sprang in och ut i rummet. Det var öppna dörrar så sängen ... det var mitt rum. Så om jag tog täcket över mig då fick jag vara i fred ... vända ryggen och så att säga låtsas att jag sover. Så ryggen är en bra sköld alltså, när inget annat finns.

### *Passagen*

En påfallande och specifik rumslighet visar sig när det gäller dörren till avdelningen. Nedan ges exempel på speciella situationer som kan utspela sig på tröskeln till en psykiatrisk vårdavdelning:

Joel: Jag ville ut, få luft ... kunna andas men fick inte gå ut. Jag försökte komma ut genom dörren hela tiden. Trodde att jag skulle kvävas annars, var i full panik.

Den verkligheten som patienten är hänvisad till upplevs från och till som alldeles för trång.

Något av det själsliga lidandets outhärdlighet kommer till uttryck när man är beredd att bara springa rakt ut.

Anne: Jag var kvick, ville ut. Jag var dålig och ville ut från avdelningen helt enkelt. Det står i journalen: *hon sprang med sprinterfart*. Så när jag kom utanför dörren så sprang jag som en dåre.

Av citaten kan läsas hur avdelningsdörren som sådan kan framstå som såväl meningsfull som meningslös rumslighet. Den förtätar en innebördsrik förbindelse mellan rummets insida som kan stänga ute och som kan lämnas bakom dörren men som också låser in. I och med det utgör den ett exempel på en synnerligen komprimerad del av det rumsliga. En förklaring kan vara att den upplevs förkroppsliga en skiljelinje mellan den del av tillvaron som kännetecknas av hälsa och självständighet och den andra, som ser ut samla hos sig ohälsa och sjukdom. Men mer än så förkroppsligar den förmodligen det som hör ihop med känslor av ett eget tillkortakommande och en vilshenhet i tillvaron. Rent fenomenologiskt förefaller det oviktigt på vilken sida av gränsen man som patient hamnar att stå. Att inte få passera denna gräns fritt och komma in när man själv vill kan till exempel upplevas som lika förödmjukande som att inte få gå ut när man har lust.

Maja: Jag släpptes ut för att få lite luft. Sedan skulle jag in igen och då får man ringa på klockan för att någon ska komma och öppna. Och klockan ringde och ringde och ringde ... säkert tio gånger men ingen kom och öppnade. Då tänkte jag att det kanske hade hänt någonting. All personal kanske behövs till någonstans, för en katastrof liksom ... för vad ska man tro?

Om man jämför den rumslighet, som i det föregående nämndes i fråga om fönstrets fenomenologi, uttrycks det ontologiska här sålunda som en symbolisk *passage* som binder samman frihet och oberoende med ofrihet och beroende. Att bibehålla något av den egna friheten som patient utan att förlora tryggheten är ingen lätt balansgång. I synnerhet när det är en vanligt förekommande upplevelse av rummet att det känns som trångt. Många gånger kan patienten i sin villrådighet inte finna något annat sätt än att försöka bryta sig ut ur rummet. Även om det till det yttre är ologiskt och bara framstår som ett enkelt försök att komma undan, är det inte sällan ett slags förtvivlans vädjan som finns i den till synes planlösa rymningen. Som belyses i följande utdrag, kan något av det själsliga lidandets mest existentiella dimensioner anas bakom det att patienten självmant återvänder till samma trånga rum, som hon en stund innan rusat ifrån.

Anne: Jag visste ju inte vart jag skulle, bort bara. Såg en toalett, när jag kom in på toaletten började jag skära mig. (...) Sen stod jag och väntade bra länge där, liksom lyssnade vem som kom efter.

F: *Men ingen kom?*

Anne: Nej. Man hade tappat bort mig då. Och då gick jag upp till entrén på sjukhuset och lade mig på britsen i en vilogrupp. Sen låg jag bara där. Jag hörde

liksom allt folk ute i entrén där och tänkte: är det verkligen *ingen som ser mig??*

Det var så överkligt.

F: *Ingen som såg dig?*

Anne: Nej! Då gick jag vidare i korridoren, visste inte vart jag skulle ta vägen.

Det var en konstig känsla. Jag var liksom på flykt från någonting till någonting men vart? (...) Kom ner i kulverten och hittade en plats under en trappa. Jag la mig på golvet där, på min dunjacka, och somnade där. Så slut var jag! (...) ja, och sen när det var slut, vart ska jag ta vägen?! Så jag åkte tillbaka till sjukhuset.

Som framgår av nästa citat, har patienter förhoppningar om hur det goda rummet helst skulle vara. Att uppleva förbindelse är av elementär betydelse i lidandekampen. Att det ska ”kännas som att det finns dörrar” pekar på vikten med en rumslighet som helst skall förmedla valfrihet, även då när de faktiska omständigheterna visar motsatsen. Därmed tyder citatet på patientens tro på rummets möjligheter som mer hänger ihop med vad det rumsliga förmedlar än vad de faktiska omständigheterna alla gånger framstår som.

Per: Det ska finnas ... en utväg någonstans i rummet. Om man talar i öppna bilder, till exempel när man står vid havet ... där är det som att det alltid finns en dörr till. Rummen ska inte stängas, inte vara stängda utan det ska *kännas* att det finns dörrar i det rum.

Förbindelsen som dörren setts kunna symbolisera, finns således mellan den hjälp som patienten är i behov av och som han eller hon kan få inne på en vårdavdelning, och livet på egna villkor utanför. Den rumslighet, som inte förmår att förmedla denna förbindelse kan i onödan stärka upplevelser av instängdhet, och i sin tur frambringa upplevelser av rummet som något som ”förkväver”. Det viktiga är sålunda inte själva dörren i fysisk mening som en port in eller ut, utan den förbindelse som *passagen* förmedlar mellan frihet och ofrihet. Likaså kan betydelsen av en förbindelse mellan vårdandets värld och livet i egen suveränitet skönjas härvid som något meningsfullt.

### *Tillflykten*

Vården utgör en möjlighet till en meningsfull men också till en mindre meningsfull flykt. Att försöka komma undan med hjälp av andra förefaller som en mera meningsfull utväg än att stanna kvar i sin ensamhet, om det innebär att bli utan relationer. Den meningsfulla *tillflykten* förefaller god och hälsosam om den är baserad på ett eget val. Det ger en möjlighet att få byta miljö och

komma bort för ett tag. Däremot anas en motsägelsefullhet om det sker utifrån en verklighet utan andra utvägar.

Inga: Du förstår, det är aldrig någon lek ... aldrig en *utflykt*. Det är en *inflykt*.

Den själsligen slitna och uttröttade människan behöver vila. Att de egna krafterna sinat och att man inte längre orkat på egen hand är förenat med djup sorg och allvar. Att förstå det och den lidande människans önskan om att få samla sig förefaller bland det viktigaste. Kampen mellan upplevelser av meningsfullhet och meningslöshet kan ha slitit länge på människan. Att det finns andra människor i närheten dygnet runt, lindrar känslan av att vara totalt utlämnad när identifikationspunkterna för egen del saknas.

Ylva: Jag tror att det är först efteråt som man inser vad som gjorde att det brast. Då förstår man att det var skönt att det brast och att man fick vila från allt för man inser inte just då hur jobbigt det är. Man tror att man ska klara det: det här överlever jag, jag klarar av det, jag fixar det här, jag ska inte bli sjuk. Men efteråt ser man hur pass jobbigt det var, hur ont det gjorde och hur omöjligt och smärtsamt det var.

Att ta sin tillflykt till vården bjuder en temporär andningspaus. Det finns en vila i att ha fått lämna över ansvaret till andra och slippa något av det ständiga grubblandet.

Anne: Men jag fick ju vila där i min ångest på något sätt. Så på något sätt uppfattar jag det att jag fick vila i min ångest där ... jag behövde inte tänka på något annat. Det var som en hållplats eller en anhalt.

En exceptionell form av flykt undan verkligheten sker genom en psykos. För att uthärda den och för att klara av den skräck som den förändrade verklighetsupplevelsen för med sig, är ett tillbakadragande nödvändigt, åtminstone till att börja med. För att överleva själsligen behöver patienten ett skydd för att ta spjörn emot fasorna så att de, även om de kommer nära ändå inte når det innersta. ”Bubblan” som patienten skapar runtom kring sig ger en inre tillflykt som ett pansar som skyddar från faktiska och skenbara hoten, utifrån och inifrån.<sup>360</sup>

---

<sup>360</sup> Detta kan jämföras med tolkningen av *passagen* på den kontextuella nivån som den gräns i rummet, som kan stänga ”hoten” ute och som låser in. Däremot illustreras här den mera subjektiva gräns som människan försöker skapa runt sig själv som skydd mot det outhärdliga.

F: *Så den här "bubblan" var något du på sätt och vis behövde då i början?*

Ylva: Ja, det var ett *måste*. Jag vet att när jag var som dåligast, tänkte jag att jag satte ett skyddande hölje runt omkring mig för att det där onda skulle inte få komma åt. Som ett pansar runt omkring mig var det.

## Tolkning på existentiell nivå

I det följande redovisas de metaforiska rumsgestaltningar, i vilka informanternas upplevelser tolkats som uttryck i huvudsakligen vertikal riktning. Som sådana har tolkats människans i första hand subjektiva rumslighet som förmedlar sig i den själsliga ohälsans prövningar. Dessa tolkningar har frambringat kännetecken med mera explicit existentiella innebörder, följaktligen med en högre abstraktionsgrad jämfört med den empiriska, kontextuella nivån. Först en presentation av rumslighetens generella mönster på existentiell nivå.

Ett själsligt lidande innebär många gånger att det tvingar fram människans livslast. En livslast innehåller det som människan inte kunnat göra sig av med och som hon möjligen vill hemlighålla för andra. Det finns givetvis många slags orsaker till ett hemlighållande. Skammen är en de ömtåligaste orsakerna och ställer krav på aktsamhet. En skam eller skuld, som olovligen eller okänsligt blottställs av andra, kan medföra en rumserfarenhet som istället för frihet kan stärka upplevelsen av det skamliga. På så sätt förstärker det egentligen ytterligare det lidande som för patienten innebär ett slutet rum. På motsvarande sätt kan en hemlighållen skam få människan inte bara att förneka, utan också försöka driva ut det goda ur rummet. I det följande beskrivs hur en början till bördorna läggs tidigt i barndomen.

Per: Det är känsligt att bli människa. Det kräver mycket att ta mänsklig form. Att ha näsa och öron är en sak men att det inre ska kunna få ett eget liv och självkänsla och allting, så krävs det så mycket mer än bara att man föds till jorden. Man måste få någonting. (...) Det inre rummet; om man tänker sig att man blir kränkt när man är liten. Jag tror att jag blev kränkt tidigt ... det förpestade mitt inre så jag blev oduglig. Det är den verkligheten som barnet är i. Det är den faktiska verkligheten. Och är det ont då, då drar man slutsatser från det. (...) Så jag får finna mig i att det är så här och försöka låta bli att vara ledsen. Jag försöker kämpa vidare. Jag har nog lite inre rum ... men det finns mycket skam där.

Det onda likväl som det goda finns som en ursprunglig potential hos människan. Det onda väcker frågan om skuld.<sup>361</sup> Men då skammen rumsterar i det inre framkallar det främlingskap, inte bara i förhållande till andra utan också i förhållande till sig själv. Vad som emellertid sker är att människan riskerar att slunga sig själv allt djupare in i ett utanförskap och eventuellt till slut helt förlora förbindelsen med andra. Hon går då miste om det skydd och den trygghet som rummet annars skulle kunna ge. Av det följer att människan kan mista upplevelsen av rummet inom sig. Skammen och skulden har då dömt ut människan till existentiell intighet och värdelöshet. Av det onda som människan upplevt och som framkallat inte bara nöd och lidande utan också skuld och skam, följer inte sällan olika ”tillägglaster”. Skammen sätter sig i kroppen och bepansrar människan. Hon bepansrar sig därför att hon känner sig blottad. Det kan innebära att man, som informanten beskriver det, blir ”ingen”, i varje fall annat än vad man faktiskt är i sig själv. Det inre uppsöks alltmer av styvsint hopplöshet som blir allt duktigare på att leta rätt på varje tecken på den upplevda obetydligheten.

Per: Det är svårt att vara sig själv om man har saker som man skäms för. Man fylls av dåliga tankar, känner sig utanför. Det känns verkligen som att vara fråntagen sin rätt att finnas till överhuvudtaget. Jag har ofta känt mig som en avvikelse på något sätt, en anomali som inte borde få finnas. (...) Jag brukar ofta få höra att jag är en apa, är dum i huvudet och sånt där. Jag känner mig samtidigt, när jag får den här känslan, att det stämmer in, det de säger om aporna. Jag känner mig som fyrkantig inuti. Jag känner mig inte som människa då. Man blir en spillra av något slag.

Ett inre som håller tillbaka är viktigt. Annars har skammen en benägenhet att börja urholka det inre rummet, vilket på sikt gör människan främmande för sitt eget väsen. Nedan beskriver informanten hur hon upplevde att det fanns krafter i det inre som höll emot:

Anne: Nej, det fanns ju en gräns för mig. Jag gjorde ju, jag menar det där att jag satt och drack vin och jag skämdes och kände mig usel och ... men det fanns ändå en gräns ... jag menar, det fanns ju gränser. Det fanns ju det.

---

<sup>361</sup> 'Skuld' och 'skam' förstås som närliggande begrepp. Jag förstår skillnaden existentiellt sett vara den att människan kan uppleva skuld för något hon har *gjort* medan skammen uppstår genom något hon *är*, det vill säga upplever sig vara. Av den tolkningen följer att människan kan möta och komma loss från sin skuld genom att erkänna och förlåta sig själv (försonas). Skammen däremot berör inte bara de egna handlingarna utan hela människans väsen, vilket riskerar att fördriva henne till ett utanförskap.

Det är inte bara frustrerande utan också i längden tärande om man hamnar att vistas i ett sammanhang som upplevs som främmande och där man inte alls känner sig hemma. Som framgår av citatet ovan, blir likgiltigheten för tillvaron utmärkande om den rumskapande (rumsvidgande) rörelsen i rummet börjar avta. Vad som förefaller att ske är att skammen alltmer tar människans väsen i besittning genom att så att säga ontologiskt utpeka vad någon *är*. Sannolikt kan det också förklara varför skammen ger upphov till värdelöshetskänslor, och också till känslor av maktlöshet.

### *Ficka i tiden*

Tiden ger sig tillkänna som ett eget centralt element i rummet som tangerar alla ovan presenterade rumsgestaltningar. Tiden kan skönjas bestå av olika utslag av varaktighet och föränderlighet, närmare bestämd ett tidsrum mellan ett ögonblick och det ändlösa. Till skillnad från det rumsliga yppar sig därför det tidsliga varken i horisontell eller i vertikal mening utan i en tredje egen dimension. I det följande ges ett exempel på hur tiden kan manifesteras sig för patienten som något rumsligt:

Ylva: Ja, den här... rumstiden ... den kan vara allt ifrån ett ögonblick till en evighet, så det är olika. Även ett ögonblick kan vara helande.

Anne: Tiden? Ja, den går väl bara. Man är liksom inte medveten om tiden på det sättet.

Det finns en viss släktskap mellan de båda begreppen i och med att tidsligheten ofta framställs genom rumsliga termer. Ett exempel på tiden i meningsfullt avseende är beskrivningen av en sjukhusvistelse.<sup>362</sup> Tack vare tiden, som var till synes oändlig var upplevelsen som om tiden inte fanns. Patienten var på sätt och vis som indragen i en större, icke tidslig enhet fylld av inget annat än vila, i vilken tidens gränser upphörde. I detta rum var veckodagarna eller klockslagen ointressanta. Det var som att vara i en tidsficka:

Maja: När jag kom hem och tittade i min almanacka hur länge jag legat inne så blev jag väldigt förvånad. (...) Tiden var fullständigt borta. Men jag behövde ingen tid utan det jag behövde ... och det fick jag också ... det var närvaro, och

<sup>362</sup> Informanten ger här ett exempel från somatisk vård.

vad ska jag säga: lugn och ro. Våldigt mycket avslappning, mycket lugn och ro i såna lägen ... så jag försökte verkligen att inte bry mig om tiden och jag lyckades alltså. Jag flöt bara omkring i något slags intet, där det inte fanns några krav. Det fanns ingenting ... bara en positiv våg som jag åkte på och tiden var inte där.

Att få känna sig trygg inom vården är en återkommande önskan hos informanterna. Detta gäller i synnerhet i sådan själslig ohälsa när ingen del i tillvaron tycks finnas för att fly undan det som hotar ens enhet. Ett tryggt rum tar tid att bli till. Det tar också tid att bringa i samklang dels patientens eget lyssnande inåt och berättande utåt, dels vårdarens lyssnande.

Ylva: Sånt som bara kunde komma farande som ett skott inom mig ... få prata ut så att man känner att nu har jag fått ut det där som jag gått och burit på. Jag har fått lämna bort det, nu kan jag börja se framåt istället. Det är viktigt ... att dom har tagit sig tid att lyssna på mig så jag har fått känna efter. Jag har fått tiden och dom har gett sin tid till mig. Liksom att gå igenom det här steg för steg ... öppet och inte bara tankemässigt. Tänk att få den tiden i det trygga rummet som jag fått här. Här har jag fått tiden att vänta ut min egen styrka.

Anne: Så satt han och jag ... jag vet inte hur länge. Jag tror vi satt en timme tills jag hade lugnat ner mig ... och kommit ner i mig själv.

Det finns en stor variation i beskrivningarna av hur tiden kan uppfattas av patienten. Det kan upplevas, som ovan, som en rumslighet som egentligen saknar tid. Det är som en ficka av kravlöshet, i vilken man kan komma ner och samla sig. Det är en själslig vila därför att det är som om inget annat än det närvarande nuet fanns och som om människan fick vila i tiden. I det följande berättas om den extraordinära vila när tiden är som "undanvikt".

Maja: Där låg jag alltså, det vet jag, i fem dygn. Men hade de frågat mig när jag skulle åka hem hur länge jag hade legat inne då hade jag förmodligen sagt två veckor någonting för att det var väldigt dramatiska händelser som hände. Det var väldigt mycket som skulle göras hela tiden med min kropp. Jag var utsatt så att säga för vårdomsorger hela tiden. Det var det ena och det var det andra. Så jag upplevde det som att det var väldigt lång tid men det hade bara gått fem dagar, inte två veckor. Det var en otrolig vila. Det var en positiv upplevelse av tiden då. Jag kände att där... där kunde jag bara få följa med istället för att kämpa emot. (...) Det var som om någon hade lyft upp tiden och liksom vikit den åt sidan åt en ett tag. En sån vila!



Att uppleva tiden till skillnad från att (bara) ha tid förefaller göra en skillnad när det gäller den tid som bara finns och den som innebär en verklig vila. Tiden kan vara en vila som likt en mantel omsluter människan.

Per: Det är som att tiden ... man hamnar i en annan del av tiden på något sätt där det är bättre på något sätt. Att det här jäktet, flimret och jagandet försvinner ett tag, det stabiliseras på något sätt. Det är som att det kalibreras på något sätt. Inte tekniskt men ... liksom att det sluter sig på ett bra sätt.

Tiden möjliggör för patienten ett rum att rannsaka sin livssituation i. Den är av stor betydelse för patienten, inte bara för att på sikt kanske förstå något av de samband som förorsakat ohälsan och lidandet, utan mer sannolikt för att hinna bli tillräckligt stark före hemgången. Rummet kännetecknas i såna fall av en tidsdimension, där införlivandet av de egna livsvillkoren med ett personligt vara successivt har blivit möjligt. Rummet där det finns tid som är meningsfull för den lidande skapar på så sätt hälsobringande förutsättningar för en rörelse mot läkning och integration.

Ylva: Tiden som jag fått blir som murbruk ... för nu har jag sakta men säkert fått flytta över den här tryggheten hem. (...) När man tänker tillbaka så inser man att jag då var för sårbar för att orka ta upp styrkan. Så det är att få vara kvar tills det har läkt ut så att man känner sig så pass stark att man når golvet.

Denna form av tidslighet upplevs av informanten som en nyttig och välgörande tid i ett slags mellanrum av tidlöshet, som fungerar som murbruk för det personliga varat. Gårdagen är på tryggt avstånd men utan att man känner sig tvungen att ta avstånd från den eller att förneka den. Morgondagen framkallar inte ångest eller oro utan man ser den an med förtröstan och tillförsikt. Integrerandet av båda tidsdimensionerna, det smärtsamma förflutna och den i grunden oskrivna framtiden, är sannolikt oundgängligt för människan för att uppleva samklang i det inre rummet.

Anne: Ja, jag har hittat en balans där att ... få kunna sålla bort vissa saker. Att det inte liksom bara gnager utan jag har hört allt det här eländet, eller vad det är men jag bär inte med mig det på samma sätt som jag gjorde tidigare. Jag kan stå emot på ett annat sätt. Mm ... och upptäckten av den kraften gör en ju jättestark. Man känner att ingenting är omöjligt.

Likväl kan tiden visa sig som motsägelsefull, i vissa avseenden till och med som meningslös. Istället för sinneslugn och jämnmod i nuet, som ovan, kan tiden fylla en med en motsägelsefull och till och med absurd förefintlighet i rummet. Den tid som saknar meningsfullt innehåll kan bli en belastning för patienten som bara ökar plågorna. Det kan bli ett hinder för möjligheter att uppleva en meningsfull rumslighet därför att patienten innerst inne helst vill komma ifrån vården.

Ylva: När man är akut sjuk, riktigt, riktigt akut sjuk, då måste man vara på en låst avdelning. Men när man börjar tillfriskna och när man kan gå ut själv ... och ta hand om sig själv på ett annat sätt, då behöver man annat än att trampa bakom låsta dörrar.

I hälsans och lidandets rörelse kan tiden under vissa omständigheter framstå som något som det finns för mycket av, och som på sätt och vis får rummet att bukta sig. I stället för att inte alls göra sig påmind utvidgar den sig och känns mer än vad den egentligen är, men i främmande eller tom mening. En tid blir plågsam i sin varaktighet om den saknar innehåll. Då finns inget annat än att försöka ta bort den eller fylla ut den med innehållslös sysselsättning. Ytterst kan den vara en orsak till att människan istället börjar integrera mindre meningsfulla och kanske direkt ohälsosamma flyktstrategier.

Ylva: Man fyllde ut tiden. Istället för att kanske ligga och titta på prickarna i taket så satte man sig och lyssna på folk, eller titta på sköterskorna när dom sprang fram och tillbaka och ... det fyllde ut tiden.

Vad patienten behöver för att från sin sida förvandla den meningslösa tiden till meningsfull är att få uppleva deltagande närvaro av sina vårdare, alltså inte bara att det finns personal i närheten.<sup>363</sup> Vårdare upplevs i detta skede som det viktigaste och av allt att döma viktigare än till exempel läkare eller psykologer. Informanten berättar om vårdare som verkligen gett tid, suttit på sängkanten och småpratad när man varit rädd. Men det har också funnits vårdare som suttit där utan att ge tid. De har befunnit sig i rummet men utan att upplevas som närvarande.

Informanterna berättar hur svårt det kan vara att finna sig till rätta med den tid som andra mäter ut åt en. I en själslig förvirring kan det bli till en sådan konflikt att man inte finner annat råd än

---

<sup>363</sup> Detta framhålls som helt grundläggande då när patienten försöker lämna det rum ("bubblan"), i vilken psykoson varit allt överskuggande.

att tillfälligt träda ur tiden. Patienten försöker lämna denna *ficka i tiden* som till att börja med har erbjudit vila i rummet. Informanten berättar om hur han en gång i sin psykos slängde en nyinköpt klocka i soporna.

*F: Hur kom det sig, en ny klocka...?*

Joel: Vet inte ..., jag *ville* bara inte!

Vad var det han inte *ville*? Genom att slänga klockan kan man försöka få tiden att stanna ett tag. Upphörandet av tiden i rummet är inte typiskt bara för en psykiatrisk vårdkontext. Oavsett vilken slags ohälsa det rör sig om upplevs tiden i lidandet inte sällan som icke existerande. I det följande belyses hur det kunde vara när informanten var patient i somatisk vård:

Maja: Jag var borta, jag var väldigt mycket borta, i halvdvala och då ... den tiden försvinner ju. Helt och hållet alltså! När man inte är närvarande då försvinner tiden. När jag se'n vakna upp, ja, då är den borta. Den finns inte som *min* tid därför att jag inte var närvarande. Det blir som ett tomrum, en lucka i tiden. Jag slocknade och så vaknade jag och fortsatte – och tiden däremellan: den var borta!

Då den själsliga hälsan vacklar allvarligt tillräckligt länge medför det ofta att man börjar förlora intresset för omvärlden. Även om man alltså på ett sätt blir varse om händelserna förflyttar de sig mer och mer i periferin så att man i realiteten inte är med om dem. I det följande illustreras hur tiden, trots att den på ett sätt kan förefalla konkret och påtaglig, i grunden är utan innebörd och mening för patienten. Särskilt utmärkande är det i den psykotiska ohälsan då ointresset för tiden kan vara i det närmaste totalt. Hur som helst förlorar tiden något av sin betydelse och det sker sannolikt därför att blicken vänds mot de egna inre processerna, då händelserna i medvärlden förlorar i betydelse. Det är som om man skulle befinna sig i en överklig tidlös zon, med andra ord i en *ficka i tiden* utan relation till rummet.

Ylva: När du är riktigt inne i din bubbla, då är du fullt upptagen med alla röster och allt du upplever. Liksom att man är förföljd och ska behöva gömma sig i ett hörn. Man är så inne i den där psykosen så att tiden den ... bara upphör. Du flyger runt, runt.

Vid ett sjukdomslidande kan tiden, förutom att den kan upplevas som upphörd eller tvärtom som plågsamt utbredd, även framstå som icke-tid, till och med som urholkad och tömd. Det tycks

finnas en viktig skillnad mellan den tid som, trots att den egentligen inte upplevs, ändå uppfattas som meningsfull i jämförelse med den som mer eller mindre tvingas på utan mening och innehåll. I en psykos och särskilt strax efter den blir rummets tidslighet tydlig då upplevelser av meningslöshet kan dominera. Det är som om tiden upphörde att existera i djupt själsligt lidande.

Joel: Det kändes som om all tid plötsligt var borta ur rummet.

Tidsupplevelsen kan sålunda vara att det finns för mycket av den, då tiden på sätt och vis buktar rummet. Fylls tiden med ett för patienten meningslöst innehåll blir det, som en informant säger, bara ”bukfyllnad hos tiden”. I en psykos, då existensen långt kan handla om att försöka uthärda, förväntar sig patienten inte mycket mer än mat och vila. Då psykosen börjar avklinga och patienten söker sig ut ur sin ”bubbla”, förändras också tidsupplevelsen. Längtan efter annan näring än enbart den fysiska vittnar om den själsliga hälsans rörelse. Informanten beskriver hur tidsupplevelsen förändrades efter att behovet av föda och vila inte längre var det primära. Tiden blev nu en mera påtaglig och närvarande del i det rumsliga. Men beroende på enformigheten och långtråkigheten blev tiden enbart en förtärande och ändlös väntan. Det finns en absurd kärna hos den tid som bara ska tas bort eller fyllas med vad som helst.

Ylva: Liksom att man väntar och väntar ... försöker ta bort den på olika sätt eller fylla den med vad som helst.

Men kraften i ens inre behöver tid för att bli till. I ett sammanhang utan känslomässig varaktighet berövas möjligheten till den inre samling som människan behöver för att läkningskrafterna ska sätta igång. Att från morgon till kväll stå ut med en tid som verkar tom och meningslös, när man inte själv har kraft att skapa mening och innehåll, är i sig en källa till vårdlidande.

Ylva: Det fungerar inte om man är borta ett halvår och så pang bom skrivs man ut, och kommer till sin lägenhet. Känner sig sårbar och jätteledsen och jättedeprimerad och vet inte var man ska börja och man känner sig vilsen och så ... då är det så lätt att man dyker ännu djupare ner eller återfaller i gamla invanda beteenden och inte kan göra en ändring i sitt liv som skulle vara ... är nödvändigt. Och jag hade aldrig klarat att de hade skickat hem mig. Jag hade inte gjort det.

Det finns en annan och djupare betydelse i fråga om tiden. I svårt lidande vänds blicken inåt och den inre uppmärksamheten tilltar. I nattens tystnad kan tiden visa den lidande sitt otäckaste

ansikte. Den egna livshistorien ansätter en och timmarna fylls av attackerande röster. Men natten är inte lång nog för att ”besvara” deras anklagelser. De nattliga timmarna kan kännas som ett bål av självanklagelser som skoningslöst bränner sönder allt inifrån. Informanten beskriver sitt möte med den skoningslösa tiden i nattens rum:

Joel: Man får lära sig då att tiden kan förfölja människan som ... en mördare ... som grundlig och kallblodig samlar på sig bevis ... om allt övermod och okunnighet. Inget utelämnas känns det som. Kvar blir bara lite blek aska.

### *Förändringens rum*

Hur man upplever rumsligheten och rummet i vårdkontexten kan utifrån ovanstående vara inte bara viktigt, utan ibland också helt avgörande, för hur människan kan komma vidare med sitt liv. Det rumsliga kan innebära att rummet antingen upplevs bli större eller minskas i rörelsen mellan det svåra i nuet och det som på sikt möjligen kan införlivas med det egna livet. Grundläggande för att en rörelse mot ett vardande i ens inre skall bli till är att patienten får uppleva naturlig gemenskap och kärleksfullhet. Rummet kännetecknas av att det inte upplevs som förkvävande eller begränsande, utan tvärtom har svängrum som uttrycker frihet.

Per: När människor vill kontrollera varandra då förstör de ju växtligheten i det inre. De river upp planteringen och sår lite som man vill, och håller på med en massa dumheter på något sätt. Om man belönas efter prestation och mindre efter vem man är på något sätt, då blir det svårt att vara sig själv tror jag. Det blir svårt för en att känna sig trygg i världen om man inte respekteras för sitt sätt att vara. Det blir mycket fantasifykter istället om man inte får ... bli sedd ur kärlekens öga. Men blir man sedd med glimten i ögat, då får man en grund och kan skapa ett utrymme i sitt inre, i själen. Man behöver inte känna sig tom eller ensam.

Under lyckliga förhållanden är den goda rumsligheten som ett *förändringens rum*, i vilket det finns både värme och näring för det gryende. Vårdarna, som uppriktigt intresserar sig för patienten, bryr sig om och visar att dom vill förstå, är den mest betydelsefulla trygghetskällan. *Förändringens rum* utgör det från alla sidor och på alla nödvändiga sätt skyddande rummet som inte bjuder till verklighetsflykt, utan i vilket patienten i enlighet med sitt väsen får bli mera till. Sådan rumslighet förmedlar sig till exempel som en livlina i och med vetenskapen att rummet alltid

är öppet, särskilt då patienten befinner sig i den sköra övergången mellan vårdenheten och hemmet. Det uttrycker en rumslighet med vars hjälp det är möjligt för patienten att känna efter och röra sig i takt med sin egen hälsa. Med andra ord, att gå mot självständighet och på samma gång vara kvar under en tid, utan att det ses som ett felslaget försök. Det egna rummet är viktigt även rent fysiskt. I det kan man bo utan hot och uppleva respekt från andra.

Ylva: Jag har tryggheten att [avdelning x] finns. Det är en livlina från mitt hem och hit och när jag är här så är jag helt trygg. Att få ha ett eget rum som du kan låsa och som *ses* som ditt. Då känner man sig ... mera som en riktig människa.

Ett tryggt och skyddande rum gör det möjligt för patienten att istället för flykt våga utforska sitt liv, även det onda i det. Informanten belyser något av det djup som rummet kan innebära och hur det upplevs som både inrymmande och omslutande. Det skydd och den trygghet som uttrycks genom den goda rumsligheten är i det närmaste fullkomlig; som att vara i ”modersmagen”.

Ylva: När jag kom till [avdelning x], där det var hemmiljö, började jag känna mig trygg. Kunde låsa min dörr. Jag visste att vad det än är för patienter så kommer dom inte in till mig nattetid. Först då började jag slappna av. (...) När jag är här är jag trygg. Ungefär som när man vilar i modersmagen, man har bara trygghet runtomkring sig.

Det kan också handla om något så konkret och enkelt som att utifrån sin egen förmåga få hjälpas åt med vardagssysslorna. Genom det upplever patienten naturlig gemenskap med andra.

Ylva: Här hjälps vi åt. Man hjälps åt med diskningen om man orkar... man delar mera helt enkelt. Det tycker jag är bra ... att se att man kan nå't. Och säger man att man *idag orkar jag inte*, så behöver man inte för det är inget tvång.

Den psykiatriska vården är många gånger en kontext som man söker undvika in i det sista. Väl därinne kan det dock kännas som den tryggaste platsen på jorden. Det är många gånger en möjlighet att komma undan ett tag. I en psykos är man – till att börja med – skyddad, men i takt med att inåtvändheten avtar, avtar också dess avskärmande skydd. Då ökar det omgivande rummets och vårdarnas närvaro i betydelse för patienten. Rummets omfång har häri stor betydelse om det kan upplevas som tryggt eller inte. Kvaliteterna som framträder är det rumsligas

möjligheter att vara inrymmande och hållande. Informanterna uttrycker vikten av att ha lagom mycket rum så att det kan upplevas som hållande, och därmed gott.

Ylva: Att du får gå in i en liten glasbubbla och vara lite för dig själv, dra dig undan. Man sover mycket, man går i sin egen värld, i psykosens värld liksom.

Men om nyorientering inte möjliggörs i rummet, skapar det istället otrygghet då avspärningen inåt på nytt kan öka. Inget av det svåra som trasslat till det och varit upphov till desintegration, har ändå förändrats i grunden. Att dra sig undan för kontakten med omvärlden kan framstå som en enda utväg för att rädda sig själsligen och andligen. Finns vård och hjälp bara under ett akutskede, finns det risk att patienten snart står där lika hjälplös igen. Som informanten beskriver det, är man ensam så utsatt att man faktiskt är beredd till vad som helst bara för att slippa känna sig övergiven. Det egna varat som ännu inte bär eller känns tryggt, klarar man alltså inte ensam.

Ylva: När jag skrevs ut första gången från [avdelning x] så var jag fortfarande i bubblan och så kom jag hem och helt plötsligt skulle jag ... i den där bubblan ... börja ta tag i verkligheten. Det gick ju inte!

*F: Vad tror du hade hänt om du hade skrivits ut som förra gången?*

Ylva: Då hade jag inte den tryggheten eftersom jag inte hade den inom mig... Hemma hade jag inte kunnat gå så djupt i tankarna. Vågat helt enkelt inte. Här har jag fått stöd att komma ur den där bubblan. Man behöver det därför att antingen är man så hatisk efter allt, eller så är man helt inne i sin psykosvärld, inne i bubblan ... att man har liksom bara tagit avstånd från allt. Vilket tillstånd man än är i så behöver man ju hjälp ... draghjälp.

Av ovanstående kan anas hur skör tillvaron ter sig för patienten efter att den rasat samman och hur beroende man då är av andra. Andras stöd och skydd är helt enkelt livsviktigt, kanske avgörande för att orka hitta livskänslan på nytt. Det verkar i det närmaste oöverstigligt för patienten att på egen hand våga sig på ett sökande då rummet, utan en hållbar inre struktur, fortfarande svänger fram och tillbaka mellan kaos och kosmos. Hellre än att bara bli hänvisad till sig själv, känner sig patienten tvungen att gå med på det som finns att tillgå, även det kan vara destruktivt. En för tidig eller dåligt förberedd utskrivning kan driva patienten in i ny fas av ohälsa och sjukdomslidande, om trygghetsbehovet inte tillgodosetts. Även en relation som man vet är negativ är ”bättre” än ingen alls, då man saknar valmöjlighet.

Ylva: Jag var så rädd ... och förvirrad och sårbar så jag kastade mig genast in i ett förhållande med [x] igen. Bara för att få någon trygghet överhuvudtaget

De helande kvalitéterna är i flera avseenden relaterade till tid och rum. Att i lugn och ro få göra nerdykningar i sitt inre och utforska sina knutpunkter är viktigare än något annat ur patientens perspektiv, i synnerhet efter den mest akuta sjukdomsfasen. Det accentueras som något synnerligen grundläggande att i egen takt få undersöka hur man skall leva för att mera oförfalskat bejaka sina förutsättningar. Finns det utrymme för detta, blir det sannolikt lättare för människan att närma sig sin väsens kärna. Annorlunda uttryckt, att under trygga former gå i riktning mot att bli den person man redan innerst inne är, även om man inte förmått att erkänna det. Frågan om meningen med ens liv kan utifrån dessa förutsättningar leda till att människan börjar problematisera sitt gamla liv, söka svar och sträva till att genom egna handlingar slutligen finna relevanta lösningar. Med vårdarnas bistånd kunde patienten våga börja se sig själv som upphovsmannen i sitt liv och göra bruk av sina möjligheter. Hon såg det omöjliga kunna bli möjligt, vilket ingav ny livskänsla och tillförsikt. Att återigen uppleva en inre struktur som bär efter att existensen fallit sönder är en omvälvande förändring, nästan som att födas på nytt.

Ylva: Från att vara psykotisk, höra röster, leva i den där bubblan, inte vilja leva längre ... till att nu vara nästan färdig att åka hem. Att *känna* att nu är jag nästan färdig att göra det. På tre månader! Det önskar jag att också andra skulle få möjlighet till. För att då ser man ju att tiden och rummet spelar jättestor roll. Medicinen hjälper men det är inte bara medicinen.

Anne: Ja, jag kan vara tacksam liksom att jag har fått ett annat liv nu efter den här resan. Funnit kärnan *här ... inne* i mig.

Det framstår som om en sådan rumslighet har något av ren närvaro och meningsfullhet, till och med andlighet över sig. Gränsen mellan det som framstår som en nödvändighet och det som är tvingande, är emellertid hårfin. Det förefaller vara basalt för tillfrisknandet att övergången till det som så småningom kan fungera som ett personligt livssammanhang ska få ta tid och ske mjukt. Informanten beskriver hur denna möjlighet för henne varit som livlina. Detta ”mellanrum” mellan vården och hemmet har gjort det möjligt att våga sig på ett eget sökande under en tid då allt ännu vacklade och då vågorna av missmod kunde rulla över. Att inte ha tillgång till ett sådant rum, utan att vara tvungen att lämna vården är en hård verklighet att hantera. Hjälplösheten hos den vuxna är då mycket lik det lilla barnets, som drabbats av vanmakt.



Ylva: Den möjligheten fick jag ju aldrig på [x] utan där blir du utskriven, punkt, slut. Det var bara att skära av banden. Och jag kom hem och det var kaos i mitt hem därför att jag hade sålt bort en massa grejor när jag blev psykotisk. Helt plötsligt skulle jag börja skaffa grejor, storhandla och laga mat och ta hand om mina barn. Och liksom att man bara ska kasta sig ut i verkligheten när man är som ett barn ... verkligen är helt hjälplös. (...) Det var säkert ett halvår efter psykosen som jag hade det jättetufft hemma. Man är så fruktansvärt sårbar ... man är skör, har ingen stresstolerans, man mår dåligt, man kämpar. Man överlever helt enkelt men allting är *så* skrämmande. Man ska helt plötsligt vara mitt i livet. Börja gå och handla, städa, diska, damma och skura. Ta hand om barn ... när man är som ett barn själv. Allting vänds så här på en natt när man blir utskriven så där. Ingen mjuk övergång. Ut i kylan bara.

### *Oredans rum*

Ett själsligt lidande ansätter människan inifrån på ett sätt som sätter hennes existens på hårda prov i många avseenden. I de olika strategierna som människan tillgriper för att mota bort sitt lidande, kan inte sällan det till synes meningslösa och till och med absurda ge sig tillkänna. En utdraget plågsam livssituation kan medföra att tillvaron mer och mer börjar gestalta sig på ett onaturligt sätt, till och med som helt främmande. Frågan om livets meningsfullhet gör sig på så sätt påmind i ett själsligt lidande då känslor av meningslöshet kan smyga sig in och sätta människans existentiella grundvalar i gungning.

Inga: Det var rädslan ... att gå förlorad, att bli uppslukad. Det var som en iskall dimma som kom från alla sidor, förskräckligt, helt obeskrivligt. Jag kunde *inte* röra mig ... omöjligt ... helt fruktansvärt. Att det över huvud taget är möjligt att känna sig *så rädd*?! Allting var totalt ... alltså det var så otäckt så det var någonting alldeles fruktansvärt och jättesvårt att beskriva. Drömlikt och tomt på otäckt vis. Usch, det var hemskt! Allting bara försvinner, ja, allting gungar.

Den egna viljan kan framstå som i det närmaste obefintlig eller till och med helt nerbruten. Den existentiella plågan gör sig ständigt påmind, vilket medför en konstant utsatthet också i rumslig mening.

Per: Det är inte många rum jag trivs i. Jag känner mig plågad och utsatt för det mesta. Hela tillvaron är ett främmande element för mig ... på något sätt.

Känner man sig nedbruten spelar medvärlden och omvärlden mindre och mindre roll. Människan slås nu mot tomhetskänslan ur vilken ångesten stiger på ett sätt som hotar att sluka upp vad som finns kvar av de egna resurserna. Till slut finns kanske ingen annan utväg än att dra sig undan för omvärlden; konkret eller i mera symbolisk form. Den oreda och kamp som mer och mer rumsterar i människans inre, försöker nu på olika och många gånger motsägelsefulla sätt komma ut och nå fram till vårdarna. Den sedan länge blockerade vreden är många gånger en ytterst central kraft i denna kamp.

Anne: Ju mer jag vart vaktad, ju jävligare saker hittade jag på i lönnedom under täcket, och trixa ... jag skulle jämt överlista dom. Ja, jag skulle visa att jag kunde fast dom satt där med hökögon och kollade mig hela tiden. Men jag kunde inte styra det, nej! På något sätt var det skönt också att *få ut det*.

I kontakt med verkligheten, som börjar få alltmer hotfulla former, är det som om det nödvändiga och strukturerande filtret mellan patienten och världen skulle vara borta. Oredan tränger sig på, intensivt och utan möjlighet att se sammanhang. Känslan av att varat håller på att haverera går till slut inte att hålla tillbaka. Det inre rummet översvämmas av bedrägliga upplevelser. Att ge upp framstår som det enda sättet att klara sig.

Anne: Man tar bort den [verkligheten], den försvinner liksom, existerar inte längre. Och så rasar man i det här tomrummet. Då har man ju inget att komma till. Och jag menar, att hitta en ingång ... hitta in igen ... är hårt.

Rummet, som det beskrivs, kan på sätt och vis tränga sig före tingen i rummet, till och med människorna. De blir underordnade till rummet och därmed vaga och obestämda. I motsatt riktning kan en annans närvaro stå i vägen och skymma för rummet som då upplevs som underordnat, vagt eller obestämt. För mycket eller för lite rum kan i båda fallen hota jämvikten och till och med få rummet att kantra.

Per: Jag har svårt med det här att rummet tar ... det gör intrång på mig på något sätt så jag har svårt att särskilja. Jag upplever att jag har problem med att särskilja t ex dig [forskaren] från resten av omgivningen. Jag kan inte göra skillnad mellan det som finns här inne och dig, trots att jag *vet* att det är två skilda saker.

Hur en människas självbild påverkas så att till exempel förvirring och själslig oreda genom en psykos uppstår, är givetvis omöjligt att förstå i grunden. Det mest personliga uttrycket för den inre rumsligheten tar form i hennes inre som den bild hon har om sig själv och sitt livssammanhang. Kampen, som pågår i människans inre, går ständigt ut på att till vilket pris som helst försöka inlösa sitt livsvärde. Likafullt visar patienten prov på medvetenhet om de hinder som gör det svårt att uppleva naturlig tillhörighet med sin existens. Det kan förstås som ett inre tvingande rum som ansätter och plågar med sina attacker, ofta utplånande men inte sällan också uppförstorande upplevelsen av förtrogenheten med verkligheten.

Per: Jag har varit både sämst av alla och bäst av alla ... och mycket av sådana förvrängda självuppfattningar. Prestigetyngd, det låter som det vore en utmärkelse, men det är inte så jag menar utan att jag har varit belamrad med det. Antingen för mycket eller för lite, aldrig lagom.

Människan försöker på olika sätt rädda sig själv i lidandekampen, men sinneslugnet och ron är svåra att nå. Det inre rummet betungas av något väsensfrämmande. Detta hindrar människan från den mellanmänskliga rörelse som skulle vara nödvändig för att kunna bejaka sin egen person på ett genuint sätt. Risker för den själsliga hälsan utgörs av att människan kan "växa ihop" med det väsensfrämmande med ett tilltagande främlingsskap inför sig själv som följd.

Per: Jag bär något klumpigt prestigefyllt. Det är liksom att jag formats på något sätt hela livet. Mitt stundtals storslagna uppträdande t ex, jag får ta till såna knep för att klara mig. Jag har en rustning, inre rustning som jag inte vill ha. (...) Det är det jag menar med att jag är en robottyp. Man kan fylla sitt inre med skräp eller med bra saker. Jag har nog tagit till saker för att klara mig som jag har blivit en del av. Det har blivit som en strategi för mig ... nej, jag har blivit strategi.

### *Det urspårade rummet*

Ett uttryck för rumslighetens djupa dimension är den som visar sig när en existentiell otrygghet drabbat människan, vilket mer eller mindre alltid är fallet vid själslig ohälsa. Avdelningsrummet kan i sådana fall fungera som avlastning för patienten att lägga undan sina upplevelser i, så att de inte besejrar henne eller honom helt. Det rumsliga blir en realitet i den inre upplevelsen i och med att den visar hur bräckligt rummet kan vara och vilka väldiga frågor det kan ansätta

människan med. I följande beskrivning illustreras hur en sådan extraordinär dimension av rumslighet som är höjt långt över vardagligheten, kan framstå för människan.

Joel: Rummet? Ja, jag tänker att det finns som ... under alla mina tankar. Om det finns ett *jag* i mig så är det på nåt sätt som ... som en flod, som rinner där under allting. Men om den rinner i väg, river ner strandkanterna ... vad ska jag säga ... *mig*? Då rasar ju allt ner i vattnet och kan försvinna i floden! Och om jag inte märker det? Vad händer då med *mig*? Vem ... eller vad är mitt *rum* då ... mitt *jag*? Hur kan jag veta vad mitt ... *inre* känner? Hur kan jag veta vad som är *verkligt*?

På en psykiatrisk vårdavdelning visar sig det enskilda varat många gånger högst påtagligt i spänningsfältet mellan varat och icke-varat. Detta sannolikt beroende på att ett själsligt lidande så gott som alltid ger anledning till en gränssituation i existentiell mening. En existentiell nöd innebär många gånger att den egna situationen inte kan genomlevas, bara uthärdas och överlevas. Följden kan vara att människan själsligen bepansrar sig på jakt efter ett skydd när de egna krafterna slits ned och man inte orkar hålla emot trycket. Vad som dock händer är att det genuina i människans inre kan börja urholkas. I detta framtonar rummet i ett existentiellt kontinuum mellan det livgivande och det som i motsats innebär ett livsupplösande. Saknar människan möjligheter att hålla emot börjar man mer och mer dras mot ett icke-liv. Genom att skärma av den levande och framförallt upplevande delen av sitt inre försöker människan med andra ord komma levande undan det som förefaller övermäktigt. Finns ingen räddning i sikte, börjar tillvaron alltmer lösas upp och det omslutande rummet faller sönder. Om ingen annan utväg från det övermäktiga finns, kan ett långvarigt lidande på så sätt få människan att vika bort från livets väg och istället hamna i ett icke liv. Informanten berättar om hur hon till slut en dag vaknade upp och såg det absurda med att det som hon hade trott vara meningen med hennes liv i själva verket hade handlat om andras förväntningar, som avpassat henne i en viss form.

Anne: Det är väl så att jag har levt mitt liv, inte här ... inne i mig ... utan, ja, jag har levt det här ute. Levt upp till andras förväntningar.

Krafterna som börjar rumstera i det inre när man äntligen gett vika för sitt lidande, kan totalt överrumpla en. Även om verkligheten inte bokstavligen rasar samman kan upplevelsen vara att man tappar sin förankring. Det känns som att allt sprängs i luften och att man själv rasar genom allt. Tillvaroupplevelsen börjar försvagas och människan hamnar i det rumsligas skymningszoner

där det verkliga alltmer försvagas och tunnast ut. Inte ens kroppen ger längre någon sammanhängande trygg gräns. Informanten berättar om hur hon söker skydd invirad i en filt som en extra hud, men också för att skydda sig från blickarna. Paradoxalt men barmhärtigt ledde det till en provisorisk vila från den undergång, som inte tycktes vara långt borta.

Anne: Då föll det ju sönder totalt. Och då fanns varken upp eller ner eller hit eller dit. Det var bara ... det fanns ingen gräns någonstans som höll ihop mig. Och då slog jag på väggar ... för att få bort smärtan på något sätt, och hejda mig. Men det gick inte. Jag försökte hålla ihop men det brast, och sen försöka vara normal igen och så brast det igen. Jag blev aldrig psykotisk men jag var helt *galen!* Allt bara sprängdes när jag kom in för då släppte jag allt. Då försökte jag ta livet av mig hela, hela, hela tiden. Jag kände att jag höll på att förblöda. Jag gick sönder ... igen och om igen. Det var fruktansvärt. Men på något märkligt sätt fick jag samtidigt *vila* i det.

En av människans mest motsägelsefulla hälsoresurser är att hon är utrustad med möjligheten att i sitt sinne framkalla fantasibilder av flykt, om verkligheten blir övermäktigt plågsam. Rumsligheten övergår till en slags inre kamp som mera upplevs som slutet på livet än liv.

Ylva: Då var det den här terrorn istället, att jag skulle bli skjuten eller dödad ... förstår du? Jag vet inte hur jag ska förklara det här. Och så bara finns man i det kaoset med röster och man får för sig att man ska bort. Jag vet många gånger så la jag mig ner och försökte slappna av så att jag skulle dö. Bara försvinna från allting. Jag ville ju bara dö då. Och där låg jag och bara tänkte att nu dör jag, nu dör jag, nu dör jag ... Bara väntade på att få dö men på något sätt så kunde jag inte slappna av nog mycket med huvudet så att jag dog, utan kroppen liksom försvann men huvudet fanns kvar och det gjorde att ... ja, jag blev kvar här på jorden. Det är svårt att beskriva men *så kändes det* ... ungefär.

Dessa föreställningar ger en slags reservutgång från existensen. Samtidigt sprider de förvirring och skräck som i längden växer till outhärdliga proportioner och försätter hela tillvaron i ödsligt mörker.

Ylva: Så när den [psykosen] rullade på ordentligt var det helt galet. Jag skulle springa ut i skogen och ta livet av mig för jag ville inte leva längre. Men trots att det [psykosen] var skräckinjagande var det ingenting jämfört med verkligheten. Så det är ett sätt att överleva en olidligt ödelagd verklighet. Som genom en solförmörkelse. Man lever i en sån ständig skräck, det går inte att beskriva ... som i ögat av en virvelstorm.

I ett svårt själsligt lidande kan människans vara på så sätt ledas till en urspårning i rumslig bemärkelse. Rummet och rumsförankringen kan inte bara förändras radikalt, utan för en kortare eller längre tid upplevas som förlorat. Hur denna urspårning kan upplevas av patienten illustreras av följande citat:

Ylva: Där gick jag in i en psykos och jag började höra röster. Jag hörde röster hela tiden hemma, det kom från övervåningen. Och så gick jag till affären och tänkte: *vad konstigt att jag hör fortfarande dessa röster. Jag är ju inte hemma i min lägenhet. Vad är det nu? Vad har det blivit av världen?* Och så hemma igen var jag förföljd av elaka röster och Djävulen, som talade till mig och så där. Så att jag hoppade ut genom fönstret, och stoppade en taxi, och tog taxi hem till min väninna. Hon körde mig mitt i natten till Psyk och så lades jag in.

Då människan verkligen kommit i olag med sig själv försvagas hennes rumsliga relation till varat alltmer, och upplevelsen av vilshenhet i rummet ökar. Finns inte hjälp till hands och vilshenheten får fortgå, hotas människan mer och mer av rummet i sig. Upplevelsen av det kan bli nästan som en fysisk upplevelse: man kan slå sig på rummet och till och med bli angripen av det. Upplevelsen är att det för det mesta goda rummet håller på att omvandlats till något hårt och kantigt, som om det nästan kroppsligt skulle ge sig på människan. Blir det riktigt påtagligt kan det upplevas som att bli förlorad i rummet. I existentiell mening kan det förstås som att människan, som vanligen existerar som sig själv mitt i rummet, inte längre förmår att uppleva någon gräns mellan sig själv och rummet. Hon upplever sig som uppslukad av rummet. Ett sådant förlorat fotfäste i varat kan beskrivas i dubbel mening dels som människans själsliga kontaktlöshet med rummet, dels som rummets upplösning i relation till världen.

Joel: Jag liksom känner hur det känns att slå sig emot de hårda, vassa kanterna medan jag faller. Jag ropar och ropar på hjälp men ingen kommer. Ingen som hör mig. Allt ljus försvinner och det bara dånar. Det blir helt genomskinligt ... och liksom ... tablettvitt. (...) Rummet kommer emot och du är ... som en rallyförare utan en bil.

En verklig fasa stiger fram och det är som om tillvaron skulle stå på vid gavel och gapa. Skräcken för att bli förintad lurar ständigt på en i rummet:

Per: Hur det kändes? Det kändes bisarrt. Det känns konstigt... det är som en skräckfilm eller som konstig science fiction. Liksom att allting handlar om mig

själv och att man blir utsatt för någonting. Jag känner mig gisslad. Hemlös!  
Konstig känsla!

(...) Sen att jag ligger där och hör ”nu tar vi honom, nu tar vi honom”, att allting handlar om att sätta dit en på något sätt. Har man känt sig lite normal så var det bara ett sken att man haft så en vecka, då är man tillbaka där. Andra som har liknande, de blir livrädda och skräckslagna dygnet runt.

Att förlora kontakten med verkligheten är en färd som ingen egentligen kan följa med på.<sup>364</sup> De hemskheter som i denna upplösning försiggår i människans inre förefaller samtidigt både så verkliga och så överkliga att de knappast låter sig beskrivas. Det ger upphov till en förlamande känsla att uppleva något så olikt och främmande än alla andra och allt man någonsin kunnat föreställa sig.

Anne: Det var ju jättejobbigt för mig, kunde inte samla mina tankar. Det var bara ett kaos. Det var för mycket helt enkelt. Först ... jag hade hamnat på Psyk och levde om som rövare och sen hamnade jag i en länsrättsförhandling och blev dömd till slutenvård. *Vad är det som händer?* Ingenting stämde. Hela min värld vart ju upp och ner. Man tror att man sitter inne i en jättekonstig värld, att världen har blivit tokig.

Inga: Man är inte i verkligheten. Man lever i sin lilla värld, som i ett tomrum ... tomt på allt.

Den totala tomheten är en omöjlighet, men likafullt ett hot. Man kämpar emot med alla krafter. Denna (psykosens) annorlunda verklighet, som både är verklig och överklig, saknar för det mesta ord och låter sig egentligen inte uttryckas.

Ylva: Den kommer alltså nära dig men närmare än så kommer den inte. Det går inte in ... så som verkligheten gör. Det man utsätts för i en psykos ... det gör inte lika ont som verkligheten kan göra ... känslomässigt. Det går inte att förklara. I det rummet kan man känna att jag var ... som *drunknad* i mig själv.

Skräcken för sådant som människan inte varit i stånd att antingen uppleva eller leva ut utan som man endast dunkelt anar inom sig, kan tvinga en att bli väktare i sitt eget rum. Den struktur man lyckats skydda sitt inre med har börjat smulas sönder på samma gång som fasan ställer till en

---

<sup>364</sup> Därmed inte sagt att det inte skulle kunna vara meningsfullt. Tvärtom är det viktigt för lindrande av patientens lidande att försöka följa med på den färden. Det är dock värdefullt att inte tro sig förstå mer än vad man faktiskt gör. I detta är viljan att försöka förstå sannolikt redan vårdande.

växande oreda. Människan finner ingen annan hjälp än att till vilket pris som helst hålla rummet tillslutet mot världen. Och är man inte ständigt på sin vakt riskerar man, som det upplevs, att själv orsaka sin undergång.

Joel: På nåt vis kändes det som att allt kunde tas ifrån mig. Man finns inte *här* var andra finns utan i något ... i landet ”bortanför”. Men det är ingen sagovärld. Det är ett stort svart hål av ingenting. Och den här skräcken, att allt bara ska försvinna. När det blir så, så måste jag kolla ner hela tiden för jag är säker på att det finns sprickor i marken ... måste se ner i marken hela tiden för annars kan jag störta ner och försvinna. (...) Det här hålet inom mig, det sprack nu upp i hela sitt gapande ... ingenting. Det inre rummet med bara förvirring och skräck ... måste hållas tillslutet ... hela tiden under uppsikt.

Ovanstående kan tolkas illustrera den kamp i vilken människan genom en konstant kontroll av det yttre fysiska försöker hålla ihop sitt inre från en undergång. I upplösningen, i brist på inre hållande struktur stiger ett slags dubbelrumslighet fram. Å ena sidan fylls patienten av kampen mellan de onda och goda krafterna som alltmer högljutt börjar rumstera i hans inre och får varat att snurra närmare mot kaos och det oändliga. Å andra sidan dras patienten ner mot en avgrund.

Per: Det blir mer och mer Gud och djävul och ... och att vara i rymden. Jag har känt känslan av att ha liksom snurrat i rymden fast jag har varit på jorden. När jag var i rymden var det väldigt otäckt och väldigt ensamt. Jag kände mig helt och hållet utelämnad.

I en avstannad rörelse formas rummet till något främmande, grått och dött. Det livlösa rummet ställer inte längre trygghet eller igenkännande till förfogande. Känner man sig död inombords, som det blir i en psykos, saknar man förstås inget av det levande. Men, om livsviljans innersta gnista överlever den dödslängtan som den existentiella gränssituationen till slut kan framkalla, infinner sig en vila i rummet.

Ylva: Så en psykos är ju något fruktansvärt och det är ju jättejobbigt men det är också ... balsam för själen därför att du får vila från verkligheten. Du vet, det finns en vila i att vara död. Man saknar inget av det levande då.

Patientens existentiella utsatthet syns som en rumslig utsatthet, i vilken rummet på ett livsbejakande sätt kan förmedla mellan det kaos som ohälsan har framkallat och den ordning som



vården eftersträvar. Förutsättningen är emellertid att rummet är i stånd att förmedla till exempel den trygghet utan vilken patienten inte klarar av att stå i relation med sin verklighet. Det finns drag hos rummet som lutar sig åt det meningslösa, sannolikt av den orsaken att patienten i sitt lidande kan känna sig intensivt pressad och trängd i rummet. Nedan redovisas sådana drag hos det kontextuella som tolkats ge uttryck åt rummet i paradoxal och motsägelsefull mening.<sup>365</sup> De har tolkats utgöra viktiga dimensioner av rummets helhet, som består av olikverkande och även motverkande rumslighet, men som likväl utgör delar av samma kraftfält. Det gemensamma för dem är således att de mer påtagligt än de föregående framstår som former av en tveksam eller kanske till och med meningslös rumslighet. Likafullt inhyser de möjligheten till det meningsfulla.

#### *Underkastelsens rum*

Vistelsen i en psykiatrisk vårdkontext framkallar starka känslor hos den lidande människan. Patientens utsatthet i rummet uttrycker sig inte sällan genom olika former av underkastelse och resignation. En informant beskriver det som ett rum med bara tre väggar därför att man upplever sig ständigt utsatt för den ”registrerande blicken” och vårdarnas övervakning. I ett svårt själsligt lidande är rumslig slutenhet som regel det som patienten behöver för att känna sig skyddad. Emellertid tycks skillnaden ansenlig mellan den rumslighet som upplevs som skyddande och den för vilken det mest primära tycks vara att den funktionellt bevarar ordningen. För patienten blir rummet påfrestande om man bara upplever sig påpassad.

Joel: Det var som att dag och natt vara i ett genomlyst rum ... med bara tre väggar. Mot personalen fanns det liksom inga väggar, inga hemligheter.

Förutom denna övervakning kan rummet upplevas som otryggt därför att det inte skyddar tillräckligt. Informanten beskriver hur man inte fick vara ifred därför att vem som helst när som helst kunde komma in. Eftersom det inte är möjligt att låsa om sig kan patienten dessutom bli utsatt för närmanden från sina medpatienter. Informanten undrar om det är nödvändigt att det skall vara så på en vårdavdelning när ingen skulle godta sådant i sitt eget hem.

---

<sup>365</sup> Detta innebär inte att det inte skulle ha funnits motsägelsefulla drag redan i de föregående texterna, endast att de nu setts träda fram i mera uppenbar och substantiell mening.

Inga: Det är otryggheten... genom att man delar rum med tre stycken, kanske fyra, och det är olästa dörrar så tycker inte jag att jag fick någon känsla av att jag kände mig trygg utan tvärtom. Alltid påpassad och iakttagen ... aldrig för dig själv. Jag vaknade en natt utav att hon [medpatient] skulle lägga sig i min säng. Det kommer jag ihåg att jag tyckte var väldigt otrevligt, jag blev ganska uppskärad. Gick ut för att leta efter personal men hittade ingen.

Bland det viktigaste för patienten är, förutom att få hjälp med att försöka förstå det ofattbara, att kunna infoga det i sitt liv. Det är förbryllande för patienten att vårdarna inte verkar intresserade av vad patienten *upplevt* till exempel i en psykos, trots att de ständigt är närvarande i rummet. När man nästan upplevt sin ”död”, då allt liv nästan bokstavligen flytt kroppen, är det tungt att bli ensam med alla frågorna. Det ligger nära till hands att känna sig tvungen att överge sina upplevelser och därigenom en del av sig själv om man inte får hjälp med att förstå hur dessa kan höra ihop med lidandet. Patienten längtade efter vårdaren att samtala med för att bringa ljus i det outhärdliga.

Ylva: Jag hade legat inne i *fyra månader* [föregående vårdtillfälle], då kom min kontaktperson in och satte sig på sängen och undrade hur det var med rösterna. Jag sa att nu är dom borta på andra sidan. Dom är inte runt omkring mig eller uppe i taket eller utanför fönstret, utan dom är i det andra huset. ”Vad bra” sa hon ”för man ska inte höra röster”. Då var det ungefär som att *vad, ska man inte?!* Då hade jag ändå legat inne i *fyra månader!* Så det har jag tänkt på varför det var ingen som satte sig ner och förklarade för mig på allvar att det här är en sjukdom. Att det är inga röster på riktigt. Att det är ingen som springer uppe på taket och ska skjuta dig. Jag anklagade ju läkarna till och med, jag sa det var konstigt vilken *behandling* ni har på det här stället ... att ni utsätter patienterna för så'n press. För jag trodde ju att det var något som jag skulle få utstå. *Ändå förklarade dom inte!*  
F: *Så du hade önskat dig att...?*

Ylva: Dom kunde ju bara ha frågat att vilken *behandling* menar du. Då hade jag fått förklara att det springer folk uppe på taket och ska skjuta mig. Nu fick jag ingen förklaring före först efter fyra månader, trots att jag inte varit sjuk tidigare. Nu var det som att det onda fick slåss mot det goda dygnet runt och jag mitt i det där kaoset och alltihop det här. Jag tror att man skulle ta sig ur det mycket, mycket fortare om man verkligen fick förklarat. Man är mottaglig för såna diskussioner. Även i en djup psykos så hade jag varit mottaglig om nån hade satt sig ner och verkligen tagit sig tid och förklarat.

Om rummet upplevs som skyddande ger det jordmån för att våga närma sig det outhärdliga. Något så till synes litet som det lilla bordet i patientrummet med sina lådor utgör ett exempel på

patientens önskan om att få lägga undan och skydda det personliga. Nedan ett exempel på vad det kan innebära i relation till känslor av maktlöshet:

Ylva: Där var det mera så att dom for och skulle städa i mina lådor och dom skulle pyssla om mig, tanterna, bädda om mig med filtar och så där. Men det var att ... man fick liksom inte vara i fred någon gång, inte ha några hemligheter. Det jag hade i mina lådor var ju bara mitt.

Ett själsligt lidande, när det pågår länge utan större förändring, för många gånger med sig att det upplevs som något i grunden ofrånkomligt. Vad som sedan följer är att människans förbindelse med sitt inre långsamt börjar diffuseras. Samtidigt försvagas sakta även förbindelsen utåt då hela tillvaron börjar te sig som tom och meningslös. Informanterna beskriver det som att de mer och mer började uppleva sig som invändigt urholkade. Där de tidigare upplevt sig själva i en relation med andra fanns nu en gnagande tomhet.

Ylva: Ja, det var som ... där måste man då stänga av sig. Då måste du stänga bort rädslan. (...) Jag var liksom avstängd. Det var tomt. Jag gick bara omkring och gjorde det jag skulle på något vänster, förstår du? Som en robot.

Att det finns rum för ett växande är helt grundläggande eftersom mycket i den själsliga ohälsan, som citaten visar, egentligen är ett uttryck för avsaknaden av det. Att som vuxen bära en själslig ensamhet kan visa sig i form av en fastfrusen sorg som fjättrat en vid tillvaron utan att, som det känns, kunna komma loss. Det blir likt ett svart hål som successivt skruvar upp sig självt på oduglighetens och värdelöshetens skala i en inre ensamhet som är outhärdlig. En icke dugande självuppfattning tar överhanden och börja rulla på som en oavbruten film i ens inre.

Per: Jag tycker att jag blir *apa*-tisk i det här tillståndet. Känner att allt krymper på något sätt. Blir mera instängd. Man känner sig hemlös. Som ett jagat djur... en apa eller något sånt där. Då försvinner den vanliga verkligheten också. Det känns som att trilla ner i ett hål på något sätt som är verkligare än den vanliga verkligheten.

I motsats till egentligt liv, kan ett oegentligt liv beskrivas som att det inre gradvis går förlorat. Människan fjärrar sig från sig själv och blir mer och mer främmande för det som kunde vara hennes autentiska hemvist. Det leder henne utanför sig själv och till att överge sitt inre rum. Istället för att förverkliga livet utifrån sitt eget väsen fortlever hon nu genom yttre prestationer.

Men, om en människa inte bejakar sig själv, eller inte får uppleva att bli godtagen i sig självt, vaknar heller aldrig känslan av att vara någon, i sin egen fulla rätt. Det inre rummet kan då sakta börja kännetecknas av isolation, mer och mer åt sidan från både de nära och det förflutna.

Per: Jag vet att det är svårt att vara ensam i själen, att själen kan vara hemsk att vara ensam i. Det är smärtsamt ... plågsamt. Det är som att man sover någonstans inuti en, eller en del av en själv är död på något sätt så att man känner sig inte riktigt med. Det känns som att jag kanske får gå igenom hela livet utan att vara riktigt närvarande ... som andra.

När människan i sin desperation försöker utestänga livet, börjar tomheten och intigheten sippra in. Men även om döden kan framstå som en enda utväg, är det destruktivas innebörd, som riktas mot en själv, som regel inte så mycket en önskan om att slippa livet som att slippa lidandet. Ett djupt själsligt lidande kan kännas som en kamp där varje inandning, som ”Ylva” uttrycker det, ”stramar åt strupen och där varje blinkning gör ont”. När sorgen över det förlorade inre inte längre kan undanträngas, växer lidandet till en så väldig sorg att den trycker undan varje livskänsla. Välmenande försök från vårdarnas sida blir bara en förstärkning av det outhärdliga och måste vägras. I citatet nedan visar det sig som ett allt överskuggande hot om förintelse och undergång: en kamp om liv och död. Inlåst i sitt mörker och sin hopplöshet förmår hon endast leva ut det onda på samma gång som hon själsligen håller på att blöda till döds. Vårdarna tycks inte ha någon chans att förstå det drama som utspelar sig bakom denna fasans fasad.

Anne: När jag var inne på avdelningen och började få sån där ångest. Om det inte fanns personal som hade tid då stegrades det och hade jag tillgång så skar jag mig, eller så snarade jag mig med en påse eller ... och då kom dom till slut. Det är ju liksom ingenting medvetet eller det var ju inte för uppmärksamheten utan både och ... jag vet inte, men det vart så starkt till slut så ... när jag inte hade någon hos mig så var jag tvungen att göra illa mig.

Om delandet fattas för patienten, eller om hennes rop på hjälp blir obesvarat, kan längtan mer och mer omvandlas till självdestruktivitet. Om vårdarna då uppfattar det som enbart ett problem istället för att söka förstå orsakerna bakom det de ser, kan det i sin tur förorsaka vårdlidande hos patienten. Patientens längtan omvandlas till förstörelsens språk som börjar skövla hennes eget inre. Raseriet genom vilket informanten gestaltar sin lidandekamp, kan antagligen förstås som nödvändigt för att hos sig själv inskräpa att man faktiskt finns och är något i sin egen kraft. I

grunden kan dess mening förstås som ett försök att bryta sig ut ur rummet som blivit för ångestfullt och trångt. För rumslighetens del betyder det vetskap om att lidandet, som ingen svarar an, väcker hat liksom att hat väcker lidande. Utifrån det kan hat ses som en stark och fruktbar känsla som utgör ett stöd för den utmattade människan. Hatet bringar fram kraft åt den kraftlösa och håller henne upprätt i kränkningen, tills upprättelsen och försoningen finner sin väg till henne.

Den fasa som en förlorad verklighetskontakt kan medföra och den kapitulation inför den vård som finns att få, kan vara det mest djupgående som en människa överhuvudtaget kan råka ut för. Som illustreras av citatet nedan, är det likartat med ett barns undergivenhet inför det helt och hållet övermäktiga. Att sakna ett rum att existera i är otänkbart för människan och hon vill in i det sista att kämpa vidare. Hon kan försöka överleva genom att underkasta sig. Underkastelsen kan handla om flera aspekter och till exempel innebära en underkastelse inför sig själv eller inför sjukdomen, som man är helt vanmäktig inför.

Ylva: Jag kunde inte åka hem. Jag visste inte om annat. Man kan jämföra det med ett barn som bor i en familj, där det kanske blir slaget av pappa eller mamma. Förstår du hur jag menar? Att det barnet finner sin enda trygghet i familjen fast hon är rädd. Barnet har ingen annanstans att ta vägen. Det är *tvunget att vara där det är*. Det finns ett hot utanför och det är större.  
 (...) Därför vill man inte hem. Man klarar sig inte. Man vill inte hem för där är man helt utlämnad. Även om du är trygg i ditt hem ... för det finns inte några människor som ska komma och sticka ner dig, så vill du ändå vara kvar på [avdelning x] därför att ... ja, där finns ju ändå personalen så att säga. Även om rädslan finns. Ett barn stannar kvar i familjen om dom är rädda, men måste avskärma sig från rädslan för det är den enda trygghet dom har, så är det bara!

Priset som då betalas kan vara att patienten lämnar sig själv och enbart vågar uppleva saker genom andra. Under sådana förhållanden förkrymper människans inre rum i och med att det fylls av det väsensfrämmande. Annorlunda uttryckt: om människan inte är mer än det som syns genom andra människors ögon, förnekar hon sina egna upplevelser.

Ylva: Då var det just den där kvinnan som till och med personalen var lite rädd för. Hon hade så na enorma utbrott och hon kunde spänna ögonen i en och säga ”jag ska mörda dig, snart sker det ett mord”. Jag blev ju jätterädd men jag sköt undan det där. Man förtränger den rädslan. Varför? Man har inget annat val! (...) Då fick jag för mig att dom skulle lobotomera min hjärna så att jag inte liksom

kunde gå emot ... strida emot. Och där kom avskärmningen. Då får dom väl göra det då, jag ligger här. Jag är ju tvingad att ligga på den här sängen och om dom nu lobotomerar min hjärna inatt så får dom väl göra det då. Hur skulle man göra annars? Så rullade psykosen på mer och mer och mer och så till slut var jag helt innesluten i en bubbla.

Känns rummet omkring osäkert eller otryggt upplevs det inre rummet också lätt som hotfullt. Möjligheten att känna sig trygg finns inte om patienten inte skyddas tillräckligt från sina medpatienter. Patienten är rädd och känner sig försvarslös men kan bara försöka förtränga rädslan. Även bakom avdelningens låsta dörrar kan patienten alltså känna sig skyddslös och utlämnad. Medpatienter kan vara till den grad påfrestande att det bidrar till ett hälsohinder i sig, även om motsatser också finns.

Ylva: Ja, där måste man då stänga av sig, du måste stänga bort rädslan. Och sen försöka bygga upp den där tryggheten i sängen under filten så gott det går. Och det gick int' heller.

Då lidandet accentueras kan underkastelsen ta allt mer utpräglade former och kanske till slut bli helt rådande. När så sker, förvandlas rummet till en arena av anpassning och ordning. Ordningens rumslighet skapas till exempel genom en tillämpning av generell metodideologi som patienten känner sig tvingad att anpassa sig efter. Nedanstående citat exemplifierar vad underkastelse och inordning då kan innebära och hur meningslös vården då kan upplevas som:

Joel: Man kommer inte för sig att ha invändningar, har inte orden, inte orken heller. Man hänger med så gott det går och försöker följa schemat. Och visst kan det kännas lite lättare att träffa morsan och syrran nu och så, och vara ute men man blir liksom inte av med den här känslan av tomhet. När allt känns så in i bomben meningslöst. Allt detta, till vilken nytta? Kan du svara mig? När man nätt och jämnt orkar komma upp ur sängen! Ändå tycker dom att man skall rätta sig efter deras plan. (...) Och skulle du råka komma med invändningar... ja, då skulle dom säkert ge dig en ny hemläxa om *det* till nästa vecka. Det känns som ett ständigt köpsläende om det ena och det andra. Som om det liksom int' handlade om *min* sjukdom, *mitt* liv och *min* framtid utan ... nåt helt annat. Men dom behöver det väl för att känna att dom gör nåt! Så jag försöker hålla god min. Det är lugnast så.

Det finns också konkreta former av villkorslös underkastelse. Följande citat belyser hur förintande tvångsbältet kan upplevas av patienten, som känner sig ensam och övergiven.

Anne: Först så vart det larm och så kom ju oftast dom här större killarna från [x] och slet och drog i mig då, tog var sitt ben och arm och lyfte mig ner i sängen. Dom liksom tryckte ner mig i sängen, och sen så rulla dom in bältesängen och lyfte mig brutalt ner och spände på. Och sen bara ligga där med ångesten ... utan att ens kunna klia sig på näsan. (...) Då är det väldigt svårt och att hålla ihop, så det funkar inte så bra med en bältesläggning, man ligger ju ensam där i alla fall. Då kan man inte hålla ihop sig själv ... med att ligga i fosterställning eller så. Man kan inte ens springa ikapp *det där som åker ur en*.

Bakom en konkret situation kan en annan skönjas som på liknande sätt ger prov på vad en villkorlös underkastelse kan innebära för patienten. Möjligheten att uppleva deltagande i rummet är så obefintlig att det är som om marken öppnades under en.

Anne: Först, att ha ett sånt där kaos inombords ... och att höra läkaren stå upp och prata om händelser som varit, och sen att han ville att jag skulle bli på LPT.<sup>366</sup> Att sitta och höra sin historia så där inför folk som sitter och nickar, tittar på läkaren och tittar på mig. Det var hemskt! Helt överkligt! Jag kunde inte säga någonting, jag försvarade mig ingenting. Jag kände bara att marken öppnades under mig. Jag tänkte: det här händer *inte*, det är *inte mig* det här gäller. (...) Jag kände mig som en brottsling. Att jag hade mördat någon eller så men det enda jag hade gjort, som jag inte tyckte var något brottsligt, det var att jag hade försökt ta livet av mig själv. Jag hade inte skadat nån annan.

Hälsans rörelse som upplevs bestå endast av väntan saknar den rumslighet som skulle föra hälsoprocessen framåt ur patientens perspektiv. Rörelsen är meningslös om den bara betyder att patienten snart är tillbaka i sitt utgångsläge. Uttrycken för hur människan underkastar sig är sålunda åtskilliga. Oavsett om det handlar om att istället för att gå utåt börja vända sig inåt när den yttre verkligheten blir ohanterlig, eller tvärtom, är det en underkastelse om den upplevs som påtvingad. Trots det generellt negativa med underkastelsen kan den emellertid även ha valörer som är mindre negativa om den upplevs som "självvald". I det följande berättar informanten hur han kastade sig ut och *lät sig* upptas av överkligheten. På sätt och vis "smälter" han samman med den stora okända motståndaren och så att säga tar emot den utan skyddsutrustning. På så sätt kan en början till hälsans rörelse i riktning mot enhet igenkännas.

Joel: Allt flyger i luften, mjukt, ljudlöst. Färgpartiklar droppar på mina händer och förvandlas till skum och vatten som flyter in i mig. Det var otäckt och väldigt överkligt men jag orkade inte vara rädd. På något vis visste jag att jag måste ... bara rätta mig efter det.

<sup>366</sup> LPT = Lagen om psykiatrisk tvångsvård (i Sverige).

Per: Den gången så tänkte jag att nu går jag till botten med det här. Då följde jag min själ och såg vackra djur som friade min själ på något sätt. Jag såg inre bilder av djur, fina djur, själens djur på något sätt, en hund som liksom hoppade fritt och glatt. Sen kom det in något väldigt konstigt och djupt tillstånd. Jag var beredd att ge upp mitt liv för att på något sätt så sjönk jag ... i det innersta.

Ett försök att finna trygghet och tyngdpunkt i sig själv går via någon form av uppgörelse i det inre. Utan den är människan anvisad till så att säga andras dom. Genom en försoning frigörs styrka i ens inre i den egna livsförståelsens och meningens tjänst, medan hon annars bara sitter fast i yttervärldens bekräftelser. En underkastelse har på det sättet en anstrykning av sorg i sig, inte omåttlig eller olidlig utan i det närmaste på ett vilsamt och fridfullt sätt.

Ylva: Ja, man försonar sig med tanken, vetenskapen om att den [själen] har gått sönder. Och när man försonat sig med det, då kan man känna att det var inte så farligt. Men så länge du inte har försonat dig med det, så gör det ont, och du är hela tiden rädd ... vad andra ska tycka.

Det krävs tillit och förtröstan för att man skall våga luta sig mot en annan. Ett delande i vårdande mening är att vara tillsammans i samma medvärld. I ett icke delande ser patienten och/eller vårdaren sig inte som delar av ett gemensamt sammanhang utan av åtskilda verkligheter. En lidande människa som saknar delaktighet i sin egen vård är bortom den rumslighet som skulle kunna vara naturligt helande. En underkastelse kan på så sätt innebära hjälplös och djup resignation inför vården. I frånvändhet och avskärmning alstras emellertid på sikt känslomässig tomhet då själva befintligheten långsamt öser ur och uttömmar människans livskraft. En kylighet och brist på känslor utbreder sig i det inre. Rummet fylls av tyst ödslighet och förstelning. Inte desto mindre är inget av detta en absolut eller slutgiltig rumsform, utan orörligheten behöver bara mänsklig värme för att lösas upp. Saknas det, kan upplevelsen till slut vara att människan inte finner något alls hos sig själv som skulle vara värt att älskas.

Maja: Vad jag saknade? Jo, lite innerlighet ... en liten vrå av innerlighet och människokärlek. Med det kommer man långt.

I annat fall riskerar den lidande bli fast i den rädsla och hopplöshet där hon nu upplever sig höra hemma. I sitt rådvilla och hjälplösa tillstånd är patienten mera behjälpt av beskydd än punktinsatser eller åtgärder.



Ylva: Men jag menar, är du psykotisk och har svårt att ta kontakt med folk, du liksom mår jättedåligt och känner dig förföljd och lever i en glasbubbla, då är man utlämnad. Det finns liksom ingen då och prata med mer än en 15-20 minuter i veckan med läkaren. Och då lär man inte säga det som hände i förrgår kanske.

Det paradoxala, också till en del det absurda hos rummet, visar sig i varierande former. Därigenom utgör den en rörelse som aldrig upphör helt, även om så kan te sig på ytan. Det tidsliga framstår vid detta som ytterst betydelsefullt beroende på att om det själsliga lidandet saknar vilopunkter; en början och ett slut, riskerar det på sikt utvisa människan till en inre landsflykt.

### Tolkning på ontologisk nivå - meningsfull och meningslös rumslighet

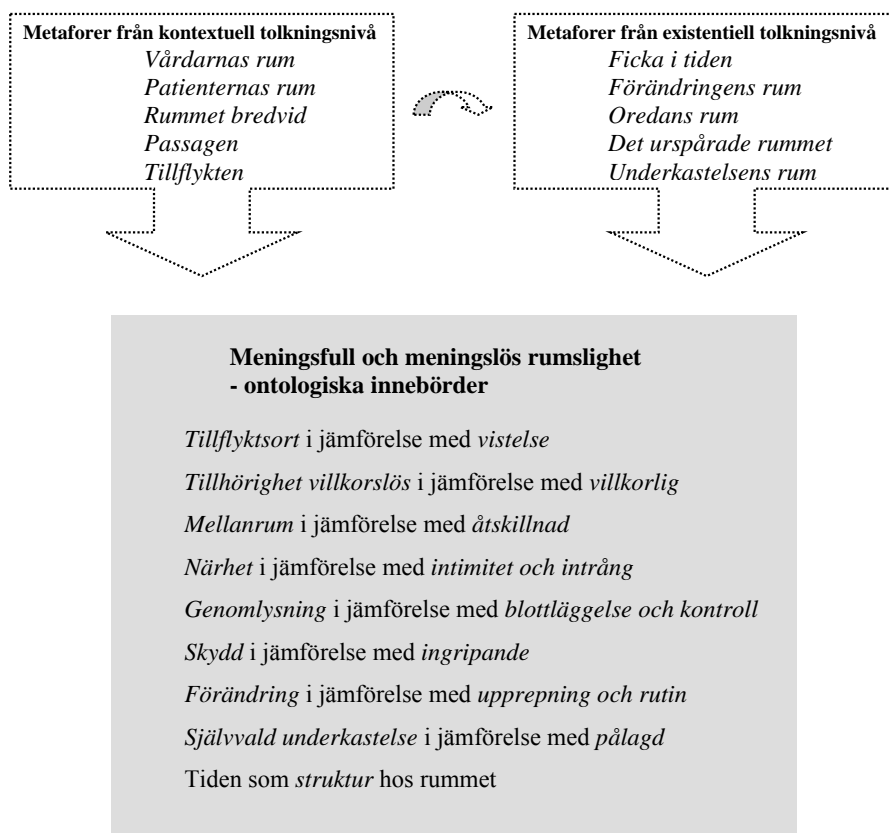
Det inre av en snöflinga eller en fjäder.  
Birgitta Trotzig (1984, s. 46)

För att åstadkomma en ontologisk abstrahering ska en tolkning inte bli en uppsamlande sammanfogning av det som visat sig hitintills.<sup>367</sup> Tolkningsprocessen har därför gått vidare då ett antal antonymiska<sup>368</sup> tankebilder har utkristalliserat sig i läsakten. Dessa har utgjort underlaget för de abduktiva antaganden som den ontologiska tolkningen resulterade i. De antonymiska bilderna har sin grund i rörelsen och den dialektik som tolkats bestå av såväl meningsfull som meningslös rumslighet. Antaganden presenteras utan hierarkisk ordning sammanställda i figur 9 på nästa sida.

---

<sup>367</sup> Jfr Heidegger 1992.

<sup>368</sup> Med antonym avses (i överförd mening) par av logiskt oförenliga påståenden i likhet med tes och antites, som båda på goda grunder förefaller vara sanna (NE 2004). Alltså inte motsatsord rakt av utan det som på goda grunder ter sig meningsfullt resp. meningslöst beroende på dialektiken mellan dem. Jfr antipodisk; någons raka motsats i utpräglad, icke dialektisk betydelse.



Figur 9. Nivåer av tolkning och kontextuella meningsinbörder

Innebörderna, som tolkats ontologiskt meningsbärande, är markerade kursivt. En intressant skillnad jämfört med de tidigare resultaten har framkommit: I stället för det dialektiska i tvådimensionell mening, har nu en ytterligare dimension synliggjorts. Närmare bestämt, förutom den horisontella och vertikala har en dimension av det rumsliga framträtt i form av tiden. Utgående från forskningens syfte är tidens relation till rummet dock underordnad, vilket innebär att den inte redovisas som egen enhet, utan utifrån dess relevans i fråga om rumslighet.<sup>369</sup>

<sup>369</sup> Tolkningen sker delvis med inspiration av Berg Eriksen 2000.

Vad har då stigit fram beträffande den meningsfulla eller meningslösa rumsligheten<sup>370</sup> som framkommit som ontologiskt centralt för väsensbeskrivningen av rummet på kontextuell grund? I det följande redogörs för innehållet i de ovanstående abduktiva antaganden. Antaganden belyser på vilket sätt den meningsfulla och meningslösa rumsliga rörelsen har antagits förhålla sig till varandra och därmed utgöra grund för syntetiseringen och efterhand för modellskapandet. Tolkningen belyses med hjälp av nyckelcitat.

### *Tillflyktsort i jämförelse med vistelse*

*Tillflyktsort* utgör en rumsgestaltning i den själsliga hälsans och lidandets rörelse för vilken kvaliteter av vila och fristad har varit utmärkande. Om man söker utvidga antagandet med hjälp av Heideggers<sup>371</sup> teori kan man förstå det som att varat generellt sett går ut på en medtillvaro, för vilken en omärkbar och förstulen alldaglighet är utmärkande. Alltså det som människan gör i vardagen tillsammans med andra gör hon för det mesta som ”vem som helst”.<sup>372</sup> Det vilar en sorts lustfylld och naturlig förnöjsamhet över alldagligheten. Som ”vem som helst” drar sig människan också undan från denna medtillvaro, när den kommer för nära.

Det förefaller ”medfött” att människan försöker dra sig undan då den inre rörelsen i lidandet är den mest framträdande. Icke desto mindre är medtillvaron för det mesta människans alldagliga(ste) rumslighet, om man tänker utifrån Heidegger. Tillbakadragandet kan förstås som en i grunden naturlig rörelse i den själsliga hälsans tjänst. Det finns en sund och dessutom, som det verkar, medfödd lust hos människan att försöka komma bort från sitt lidande och därigenom hålla sin värld intakt. Frågan om livets meningsfullhet eller meningslöshet kommer människan emellertid inte undan. När den väckts, leder den till att människan börjar problematisera sitt förhållande till livet. Hon börjar ställa frågor och söka svar. Men eftersom det många gånger är förenat med oro och ångest att på allvar ta itu med dessa frågor behöver hon stundtals komma bort på en skyddad uppehållsort.

<sup>370</sup> Jfr synonymer på ’meningslös’ och ’meningsfull’ i bilaga 7.

<sup>371</sup> Heidegger 1992.

<sup>372</sup> Heidegger (1992, s. 155) använder begreppet alldaglighetens ”subjekt”; *mannet (das Man)*.

Att en *tillflyktsort* är så betydelsefull går att förstå om man tänker sig att det i grunden handlar om att gå det stora okända i sitt inre till mötes. Som Eriksson<sup>373</sup> skriver, innebär det att begära ett risktagande eftersom människan inte vet om eller hur andra kommer att svara an på det. Det är en själslig vila i sig att för ett tag få komma bort från ett sammanhang som är betungande. Emellertid tycks det förutsätta att en sådan flykt ändå har en riktning även om människan till synes är i kaos. Finns den, möjliggör *tillflyktsorten* ett meningsfullt sökande efter det genuina och väsensenliga. Att ge sig i väg är trots allt ett bättre alternativ än att stanna i inre isolering utan det levandes rörelse. Med andra ord kan *tillflyktsorten* tjäna den själsliga hälsan men den kan också leda till en inlåsning och blockering av utsikter. Vad som i så fall kan hända är något av den icke rörelse, som beskrivs i följande citat:

Inga: Och sen vart halva jag förlamad. Liksom ihålig och helt tom, bara ett skal.  
 (...) Jag kände mig fruktansvärt inlåst, kunde inte komma ut alltså. När man är så ensam, då får man så förskräckligt ont av att vara hemma, man vågar inte. Man blir helt borttappad, som om man blev uppäten inifrån nästan.

I den rumsliga dynamiken finns det alltid en möjlighet att den goda och meningsfulla rörelsen omvandlas till sin motsats, eller att den redan från början uteblir. *Vistelsen* symboliserar den form av meningslös rumslighet, som inte betyder så mycket mer än att människan förflyttar sig mellan två lägen, från ett ställe till ett annat. Handlar det enbart om ett annat ställe i fysisk mening är det tomt och meningslöst. En flykt från ett ställe till ett annat leder inte människan vidare, tvärtom kan den binda henne hårdare vid lidandet av den orsaken att rumsligheten då saknar mål och mening.

### ***Villkorlös tillhörighet i jämförelse med villkorlig***

Människan försöker på olika sätt, i alla sammanhang, åstadkomma någon slags känsla av tillhörighet. Den *villkorlösa tillhörigheten* betecknar en rumslighet som bejakar människans förbehållslösa och självklara rätt till rummet. Som framkommit i intervjuerna, sker det i rörelsen mellan å ena sidan direkt ”inmutande” handlingar, å andra sidan tillbakadragenhet. Eftersom den egna enheten än så länge finns bara som brottstycken vars inre sammanhang är diffust, framkallar

---

<sup>373</sup> Eriksson 1990, jfr Lindström 1997.

rörelsen närmare det verkliga många gånger bilder, som injagar rädsla och fruktan hos människan. Det finns en meningsfullhet i den rumslighet som förmedlar sig som ett sammanhang som patienten likvärdigt upplever sig vara en del av och där hon/han naturligt kan komma till tals. Utmärkande för denna rumslighet är dess dimensioner av vardande i hälsans rörelse då människan verkligen uttrycker sin självbejakelse och sitt väsen.

Ylva: Man blir mera ... ja, mera medveten om att hjärtat slår, att blodet rinner, att man lever, att man andas, att fåglarna kvittrar ... ja, att solen lyser, att det ligger snö på träden. Allting börjar synas liksom. Det är ungefär som att från ett mörkt, mörkt rum sakta ha öppnat en dörr ... och så bara slår ljuset emot en, och man liksom andas in. Så liksom ... det är svårt att förklara, men det är det ungefär som händer med själen.

Att rummet skulle tillhöra alla på likvärdigt sätt tycks emellertid inte vara helt självklart i vårdandets värld, åtminstone upplevs det inte alltid så. Med undantag av omständigheter som motiverar en säkerhetsmässig styrning av tillhörigheten, finns det former av reglering som förefaller omotiverad och som på det sättet ger uttryck åt en i olika avseenden villkorlig och begränsad rumslik tillhörighet. Med hjälp av Heidegger<sup>374</sup> kan det förstås som motsatsen till den ursprungliga tillvaron, vars grund ligger i vetskapen om att världen och varat alltid är det vi delar med varandra. Denna form av befintlighet går ut på en gemensam omsorg om varat, som man vårdar tillsammans, och genom vilket man vårdar varandra. Med det förstås här att det finns en grundläggande sammanflätadhet av vår allas tillhörighet, som i ett vårdande avseende inte är förenligt med vare sig styrning och kontroll eller någons ensamrätt till rummet. Detta är av särskilt betydelse med tanke på att själslig ohälsa, i vilken upplevelser av bristande förankring eller rumslik vaghet är vanligt, många gånger faktiskt kan vara en grundorsak till upplevelser av en *villkorlig* tillhörighet. Med tanke på detta är det synnerligen viktigt att patienten får uppleva inbjudans attribut i vårdandets värld.<sup>375</sup>

Ylva: Och då var det en jättegullig kille som kom ner och hämtade och sa att nu ska du få äta och du ska få sova och du ska få duscha. Det kommer jag så väl ihåg, och så la han armen om mig på ett sätt att jag kände mig lite ... på nåt sätt lite hemma.

---

<sup>374</sup> Heidegger 1992.

<sup>375</sup> Jfr Eriksson 1994.

*Villkorslös tillhörighet* underlättar patientens rumsliga förankring i vårdandets värld genom att den är oinskränkt och given. *Villkorlig tillhörighet* för in styre, åtskillnad och uppdelning i rummet och det blir mer avhängigt de bedömningar som görs och de omständigheter som råkar råda i rummet. För att känna sig välkommen förutsätter en upplevelse av meningsfull rumslig *tillhörighet*. Att i sitt lidande vara välkomnad kan mot detta förstås som den skiljelinje som går mellan en meningsfull och meningslös *tillhörighet*.

### ***Mellanrum i jämförelse med åtskillnad***

Förutom en ohälsa, bidrar en främmande omgivning till att skaka om människans fotfäste. Människan har hamnat i en mellanrumslig situation där den egna tillvaron är mer eller mindre osammanhållande. I det själsliga lidandet är det centralt att få uppleva sig omhändertagen och trygg utan att förlora sin känsla av tillhörighet med världen utanför. *Mellanrummet* förmedlar sig, när det utmärks av meningsfullhet, som rumslighet som för människorna närmare varandra och ger dem rum och vila men utan att det tränger sig på. Rumsligheten består av rymd och spelrum med plats för hälsans rörelse i alla dess former och där likvärdigheten utgör ett naturligt element. *Mellanrummet* förmedlar sig med andra ord genom en rumslighet, i vilken patienten får uppleva vara sig själv, likväl som att vara i samklang med att andra gör det.

Per: Jag upplevde att jag fick ett möte med henne då. Det var en speciell känsla. Det var också en evighetskänsla på något sätt. Att samtidigt som jag var *jag* och hon var *hon* var vi *tillsammans*. Det var rent.

*Mellanrummets* mindre meningsfulla sida avbildas å sin sida som brist på rymd och vidd. Av det följer att rumsligheten förmedlar sig som uppdelning och åtskillnad. Med andra ord lider det snarare brist på mellanrumslighet än utmärks av den. Detta stöds av Heidegger<sup>376</sup> som säger att ”i-varon är allt annat än ett mitt-emot-stående som bara betraktar och handlar”. I ljuset av studiens resultat, formas *mellanrummet* i sådana fall till mer eller mindre jämsides förekommande sidorum, hellre åtskilda än förenade med varandra. Den meningslösa innebörden kan då till vissa delar tolkas som *åtskillnad* i rummet genom att det bara består av enskilda människor. De finns där som olika grupperingar på ett ställe ditförda mer, som det verkar, på

---

<sup>376</sup> Heidegger 1992, s. 226.

grund av en grupp- och arbetsgemenskap än att det finns lidande människor som inte klarar sig utan andras hjälp. Det är som om de, var och en för sig, skulle ha kommit ifrån sina enskilda världar och lite slumpartat samlats för en stund, för att i slutet av dagen återigen gå åt olika håll. Därför att känslorna uttrycks sparsamt och stämningen är kylig känns rummet, som uttrycks i intervjuerna, avhållsamt och asketiskt:

Joel: (...) som ett ... till hälften uppvärmt finrum.

Men gränsen mellan det meningsfulla och det meningslösa *mellanrummet* låter sig inte fixeras. Som det ser ut, förefaller ett överdimensionerat eller överbetonat mellanrum snarare kunna vara en källa till vårdlidande för patienten än tvärtom. Som det uttryckts i intervjuerna, sammanhänger det med längtan efter fysisk beröring. Framförallt skulle det kunna upplevas som hållande när rummet är i gungning. Mitt framför det avgrundslika söker patienten möjlighet att överleva invirad i en filt som skyddande hud:

Anne: Jag bara låg eller dunkade huvudet i väggen eller i golvet och försökte hålla ... liksom hålla ihop mig. Jag tog en filt och höll om mig så här och gömde mig.

Med hållandet avses härvid ett rumsligt omfattande, både rent konkret och symboliskt. Att uppleva sig bli ihågkommen och sedd, hållen i åtanke eller i famnen går ontologiskt ut på samma sak: en kärleksfull rumslighet och som i sin tur kan göra rummets helande kraft verksam.

Anne: En gång, när jag vart så där väldigt ångestfylld ... och for runt, då kom det in en skötare och jaga mig runt i rummet och försökte hindra mig att dunka huvudet och allt det här. Och han fick tag på mig och fick ner mig på golvet och sen satte han sig bakom mig och grabba tag så här. Han höll mig stenhårt ... och jag kämpa ju hejvilt. Så satt han och jag ... jag vet inte hur länge. Jag tror vi satt en timme tills jag hade lugnat ner mig. Den gången slapp jag bältet, tack vare honom. Han satt där och höll om mig. Han gav sig inte! Ja, han höll fast mig ... och det var ju skönt ... så jag kunde samla mig och börja komma ner i mig själv.

Det som tycks vara en viktig, men många gånger ganska förbisedd form av mellanrumslighet är den som finns förtätad som bland annat *passagen*. Detta mellanrum utgör en möjlighet för patienten till styrning av det rumsliga beroende på hur han eller hon vill och kan förhålla sig gällande vila och delaktighet. Låsandet i sig har givetvis en skyddande betydelse. Dörren

representerar på det sättet en fenomenologi utöver själva funktionen av öppnande och stängande som har att göra med friheten att själv kunna välja att gå ut, eller att stanna innanför. Därtill sammanfogar *passagen* en särskild rumslighet av två ordningar. I och med att människan stiger in i vårdandets värld lämnar hon och stiger ut ur sin bas för det enskilda och hemliga, med andra ord hemmet. *Passagen* har en dubbelhet genom att den markerar gränsen mellan det som finns innanför och det som finns utanför, liksom det som är framsida och det som är baksida. *Passagen* symboliserar också gränsen mellan ljus och mörker, eller mellan liv och icke liv. Den förtätar i *mellanrummet* en gräns mellan ett uthärdligt och ett outhärdligt lidande, liksom den rumslighet som ger skydd men också *åtskillnad*. På så sätt blir in- och utstigandet och överträdandet av gränsen mellan innanför och utanför, synligt med en djupare meningsinnebörd än bara som en förflyttning in eller ut. Rummet blir dock trångt och patienten ångestfylld om han inte kan se någon utväg:

Per: En dörr som både sluter sig och öppnar sig samtidigt på något sätt. (...) Att det finns en bakdörr ... en utgång, det är viktigt. Att man känner att rummet inte tar slut här utan att det finns ... en förbindelse.

*Mellanrummets* innebörd kan ses höra samman med människans ansträngningar att alltid försöka bo in sig i rumsliga sammanhang. Allt beboende förutsätter, om man följer Bollnow,<sup>377</sup> öppningar utåt, annars handlar det om fängelsehålor. Dörren utgör enligt honom en värdeladdad och halvgenomtränglig rumslighet, vilket kan förklaras av att det bakom den finns någon som behöver något, medan det på andra sidan finns den som har makten att ge det som den andra behöver.<sup>378</sup> Den som verkligen förfogar över rummet gör bruk av både makt och frihet genom att avgöra när och till vem rummet och dörren skall öppnas. *Passagen*, liksom till en del också *rummet bredvid* stänger det främmande och icke önskade utanför, vilket i sin tur förmedlar såväl medvaro som *åtskillnad*. Samtidigt gör de det lättare för patienten att uppleva förbindelsen med världen utanför. *Passagen* markerar också en gräns mellan det uthärdliga och outhärdliga lidandet, mellan den egna förmågan och oförmågan, mellan friheten och ofriheten. På samma gång representerar den inre och den yttre sidan av denna gräns den lidande människans vara i

<sup>377</sup> Egenter (1992) med referens till Bollnow.

<sup>378</sup> Denna rörelse kan vara så ihållande att den på sätt och vis transformerar vårdaren till telefon, frisk luft, tandborstar, kaffe och pengar med mera, det vill säga sådant som vanligen är självskrivna delar av människans vardag.



dess oskiljaktighet. En människa som lider vill ofta vara ensam samtidigt som hon vill uppleva gemenskap.<sup>379</sup>

I ljuset av studiens resultat är det detta som är ontologisk delaktighet, nämligen att vara en del av något, exempelvis av rummet och på samma gång avskild från det. Den meningsfulla rumslighetens rörelse balanserar sig i denna akt. I intervjuerna beskrivs rummet som ”modersmagen”, när det är varken för trångt eller för ofantligt utifrån sin ordning av struktur, utan följsamt omsluter och stödjer människan i hälsans rörelse.

### **Närhet i jämförelse med intimitet och intrång**

Den meningsfulla *närheten* kännetecknas av tillgivenhet. Likväl är den meningsfulla närheten potentiellt samtidigt meningslös därför att den kan övergå till närgången eller påflugnen *intimitet och intrång*. Det problematiska är att skillnaden mellan en meningsfull och meningslös *närhet* för det mesta är hårfin. Medan den goda *närheten* utmärks av bejakande av människans värdighet och personliga sfär avspeglas den icke meningsfulla *intimiteten* som brist på struktur och gränser. En sådan riskerar att medföra att det rumsliga i själva verket berövas på *närhet*, med en kall och påklistrad intimitet som följd. Bristen på, eller för lågt värderad, *närhet* kan även innebära för mycket rymd i vårdrelationen, och medför i sin tur att människan inte upplever sig hemma i rummet. Hon kan till och med känna sig bortkommen eller förlorad i rummet.

Per: Man måste tänka på att rum inte får vara för små eller för stora, de ska vara lagom så att säga. Lagom med rum. Annars är det som en stor katedral som man är ensam i; det kan bli för ödsligt och för stort så att man nästan försvinner i det.

Däremot kan alltför överbetonad *närhet* medföra att rummet upplevs för tätt inpå, det tränger sig på eller till och med förintar en. För mycket *närhet* betyder antagligen också att *intimiteten* hotar den andres inre om den upplevs tränga in i och överta den.

Per: Rummet ... det kan uppfattas som hårt ofta, liksom kantigt, att man slår i sig med sina sinnen i saker och ting som är omkring en. Det känns som att det är kantigt, som att det kommer åt en på det sättet att jag inte kan vara i det.

---

<sup>379</sup> Eriksson 1994.

Det heligas djupa innebörd hos människan kommer fram när det gäller skyddandet av den andres personliga sfär som inte ska beträdas, allra minst utan den andres medgivande.<sup>380</sup> *Närhet* är i så fall visserligen objektivt sett gott men förmedlas på ett mekaniskt sätt och blir därför i regel intetsägande. Heidegger<sup>381</sup> gör en skillnad mellan å ena sidan det han kallar ”kringsynen” som går ut på att upptäcka det som finns till hands, och det som å andra sidan leds av hänsyn och överseende. I relation till rumslig *närhet* kontra *intimitet och intrång* förstår jag det som att båda kan omvandlas till sina negationer. Så till den grad dessutom att det övergår, för att låna Heideggers ord, ”till hänsynslöshet samt till det överseende som leds av likgiltigheten”.

### ***Genomlysning i jämförelse med blottläggelse och kontroll***

Rummet i vårdandets värld är på många sätt som en skådeplats. Den rumslighet vars innebörd förmedlar sig som den goda *genomlysningen* går ut på det som är möjligt att upptäcka. Med den avses en rumslighet som på ett varsamt sätt synliggör lidandet genom att visa, inte det som förväntas eller är ett måste, utan det som kan vara möjligt. I motsats står den rumslighet vars innebörd är att den plågsamma livslasten ställs ut för granskning i skarpt och *blottläggande* ljus. Lidandet betraktas inte sällan med mätande blick. Denna onda form av rumslighet kan utifrån Heidegger<sup>382</sup> förstås innebära att vårdandet övertas av den andre genom att man sätter sig själv i den andres ställe för att vidta åtgärder.<sup>383</sup> Alltså träder vårdaren in för att ta ifrån patienten det som denne i sitt lidande önskar få dela bördan av. Först i efterhand kan patienten få stiga tillbaka för att tillägna sig det som utförts.<sup>384</sup> Mot det finns det vårdande som inte går in i den andres ställe utan snarare *före* patienten och som lyser upp vägen för hans eller hennes möjligheter. Eller, som Heidegger säger, inte gör det ”för att ta/rationalisera/bort omvårdnaden om honom, utan tvärtom för att i egentlig mening omsider skänka honom den tillbaka såsom sådan”. Förståelsen av den goda och meningsfulla *genomlysningen* som rumslighet utvidgas genom att den med Heideggers ord ”förhjälpes den andre till att bli genomsynlig i sin egen omsorg”.<sup>385</sup>

<sup>380</sup> Jfr Egenter 1992, Eriksson 1993b, 1994, även Edlund 2002, 2003.

<sup>381</sup> Heidegger 1992, s. 162.

<sup>382</sup> Heidegger 1992, s. 161.

<sup>383</sup> Alltså ”hoppa in”/rycka in/i hans ställe (Heidegger 1992, s. 161).

<sup>384</sup> Heidegger (1992, s. 161) uttrycker det som att den andre genom detta faktiskt s a s kastas undan från sitt ställe för att i efterhand överta det ombesörjda som något färdigt.

<sup>385</sup> Heidegger 1992, s. 161.

Rättare sagt, en frihet att välja att söka synliggöra sitt lidande och utforska möjliga utvägar, eller att låta bli om det inte verkar meningsfullt.

Ett olovligt inträngande i eller blottande av någons hemligheter är inte hälsobringande och i grunden djupt kränkande och oetiskt. Rummet, vars uppgift är inget annat än funktionell, har liknats vid en akvarievägg som kan brista när som helst. Detta kan även relateras till den patientens utsatthet, som drabbas av en psykos och för vilken rummets väggar därför inte känns säkrade. En observation och ett iakttagande av detta kan för patienten i sådana fall sannolikt vara lika med meningslös rumslighet. En sådan förmedlar sig som *blottläggelse* i vilken patients försök att skydda sina hemligheter och livslast inte får stöd, utan kanske bara betraktas som ett tecken på ohälsa.

Joel: Som ett akvarium ... ingenstans att gömma sig och komma undan. Inga hemliga ställen att vara i. Inte ens i ditt inre. Ständigt iakttagen ... utan skydd. (...) det var att ... man fick liksom inte vara i fred någon gång, inte ha några hemligheter.<sup>386</sup>

För sin hälsas rörelse behöver människan, i ljuset av studiens resultat, inte entydigt alltid *genomlysning* utan också få skydda sina hemligheter. I människans inre finns allt det, som är glömt och undanträngt, förvarat. Sina bördor kan människan inte fly ifrån och i dem bärs det som ännu inte är belyst. Att förlösa lidandet ur dess många gånger stumma ensamhet bör ske varsamt, på människans egna villkor och utan att dra fram och *blottlägga* sådant som hon ännu inte vill eller är beredd att lägga fram i dagsljuset. Det ligger ett vårdetiskt värde i att patienten får skydda sina hemligheter från alla former av genomborrande eller blottläggande blickar, oavsett om de grundar sig på goda avsikter. Det hemliga bör skyddas tills patienten känner sig beredd, om hon eller han alls gör det. Det potentiellt vanskliga och ur vårdandesynpunkt meningslösa framträder hos rummet, i och med att det ofta leder till ett beroende. En sådan rumslighet gränsar också många gånger till en maktutövning, även om den förtigs eller förblir osynlig för den andre (patienten). Innebörden av en dylikt förmedlad ond rumslighet är att den ena råder över den andre.

---

<sup>386</sup> Jfr ”alla dörrar uppslagna, hemligheten blottad” (Gyllensten 1970, s. 18), samt ”ett liv i en glasflaska” (Gyllensten 1973, s. 311).

I skydd mot förvirring och vilsenhet, kanske också upplösning, lyser kontakten med en annan människas blick upp rummet. Den icke genomträngande blicken har illustrerats som så betydelsefull att den faktiskt kan upprätta rummet (verkligheten) för patienten. Den goda och meningsfulla *genomlysningen* i rummet visar sig som en öppen glänta i skogen på vilken ljuset symboliskt faller så att lidandet, utan press, får möjlighet att bli synligt. Detta har likhet med det som Heidegger<sup>387</sup> kallar för *lumen naturale* med vilket han avser det ljus som är naturligt och i vilket tillvaron är upplyst. Alltså inte med hjälp av något annat varande än att det som i sig självt är ljusningen.<sup>388</sup> Enligt Eriksson<sup>389</sup> hör *caritas* och *claritas* samman, rättare sagt ”där kärlek finns där finns skönhet, ljus och glädje”. Om då *claritas* enligt Eriksson är en formgivande princip, kan det i relation till studiens resultat förstås också som en rumsgestaltande princip. Den allt igenomträngande kraften hos *claritas* är en skönhetsupplevelse under förutsättning att människan drivs inifrån och handlar, som Eriksson<sup>390</sup> säger, i frihet och inre harmoni. Men, som redan konstaterats, kan *genomlysningen* också vändas till icke vård som okänsligt blottlägger människans själ inför den värderande blicken för att skärskåda dess hemligheter.

### **Skydd i jämförelse med ingripande**

Människan har sin värld utifrån vilken hon beskådar andra. I djupt lidande hamnar människan utanför den vardagliga gemenskapen. Även om man i existentiell mening kan tänka som Heidegger<sup>391</sup> att alla människor i grunden är ensamma, medför det själsliga lidandet långt mera genomgripande dimensioner. Den så centrala längtan efter *skydd* vid alla former av själsligt lidande sammanhänger till stor del med fruktan som sprider sig då den för det mesta tillräckligt trygga världen och rummet upplevs som förändrat. Även det egna hemmet kan omvandlas till ett element där det blir svårare och svårare att finna trygga hållpunkter. Enligt Heidegger är det ängslandet som kännetecknar världen på ett ursprungligt sätt och som individualiserar vår existens.<sup>392</sup> Ängsten präglas av kuslighet och känslor av främlingskap som om man inte längre

---

<sup>387</sup> Heidegger 1992, s. 174 ff.

<sup>388</sup> *Die Lichtung* (Heidegger 1992). Översättaren av *Varat och Tiden* kommenterar (s. 295) att ordet *Lichtung* betyder vanligen glänta i en skog och är ett översättningslån från franskans *clairière*. Jfr även med Erikssons *claritas* (1990, s. 87ff.).

<sup>389</sup> Eriksson 1990, s. 87.

<sup>390</sup> Eriksson 1990, s. 88.

<sup>391</sup> Heidegger 1992.

<sup>392</sup> ”Solus ipse”; den själv ensam” (Heidegger 1992, s. 241).

skulle vara hemma i tillvaron, det vill säga en motsats till det hemlika och välbekanta i tillvaron. Utifrån det är det nog inte lika obegripligt att människan kan uppleva sig gå mot sin undergång i en överklig värld som hon varken känner igen eller förstår sig på och där hennes vanliga handlingsmönster inte längre är tillräckliga. En fast kärna av personligt upplevd grund som ger inre struktur är förutsättningen för upplevelsen av skydd.<sup>393</sup>

Rumsligheten i vårdandet, som förmedlar sig som *ingripanden* fyller visserligen sin formella uppgift men bejakar inte naturligt hälsans rörelse i ontologisk mening. Den är inriktad på problem och behov som besvaras med åtgärder och göranden.<sup>394</sup> Heidegger<sup>395</sup> kallar det att människan söker fly sin oro och ångest till en icke autentisk existens. Det tolkar jag utifrån studiens resultat som att varat då överskyls med ett trivialt görande, vilket har beröringspunkter med det som Erikssons beskriver som den drivna människan. Sådan rumslighet kännetecknas, inte i första hand av det personliga som hör ihop med människan som ett unikum, utan av det som ses som allmängiltigt, passande och vedertaget. Men, genom att gå med på andras viljor och låta sig drivas av dem avhåller sig människan från att försöka sig på sina egna möjligheter. Hennes rumslighet riskerar att bli ett utslag av ett mindre autentiskt liv kännetecknat av alldaglighet.<sup>396</sup> Så i stället för ett *skydd* där det är tryggt att varda i riktning mot det som människan en gång var ämnad att bli och egentligen redan är, belamras rummet med obestämd och tom sysselsättning och ingripanden. Vad som följer av det är att människans yttre rumslighet betonas medan den inre diffuseras. I grunden betyder *ingripanden* ett kringgående av det ansvar som hör ihop med livet och som skulle visa vägen till provandet av den egna rumslighetens bärkraft.

När det gäller meningsfullheten garanterar existentiella gränssituationer som sådana givetvis inte att människan skall ”hitta sig själv”. Tvärtom kan de leda till ett förtyligande och en ytterligare förstärkning av den triviala alldaglighetens grepp om henne. Detta hänger sannolikt samman med att om endast den synliga yttre verkligheten betraktas som sann medför det, som Wiklund

---

<sup>393</sup> Lindström 1994.

<sup>394</sup> Eriksson 1994, 1995.

<sup>395</sup> Heidegger 1992.

<sup>396</sup> Jfr Heideggers (1992, s. 166-171) ”mannet” (*das man*), dvs. den oegentliga och osjälvständiga som inte står till svars.

skriver,<sup>397</sup> att det endast blir med hjälp av yttre bedrifter som lidandet förmedlas. Men oftast är kris- och gränssituationer ändå en möjlighet genom att de så att säga lossar människan från hennes vanemässiga och invanda mönster, och väcker den autentiska känslan till liv.

Anne: Ja, jag hade säkert gått och burit på alla de här känslorna och inte visat dom utan bara varit så som det förväntades utav mig. Jag var den duktiga som ställde upp och fixade allting. Det var skilsmässor jag skulle medla i och allt möjligt. Jag har jämt tagit hand om allt. Jag har haft småsyskon och jämt fått höra: ”Anne är duktig och hon kan.” Så det hade jag levt upp till. Men det vart nog för mycket!

Det sorgliga inträffar om vården, som skulle finnas till för att befrämja hälsans rörelse mot det autentiska inte gör det, utan kanske i själva verket förstärker anpassningen. Men det icke autentiska förstärks av att det som förmedlas inte uttrycker det egentliga, utan ett ”omskrivet” lidande. Man visar, likt informanten i första citatet, upp något som kan uppfattas som ett lidande som patienten inte förmår att förmedla direkt. I det följande ges exempel på vad som avses med rumslighet när den å ena sidan fungerar som ett *skydd*, å andra sidan som *ingripanden*. Mellan dessa förverkligas det vårdande som kännetecknas av både *skydd* och kärleksfullt *ingripande* för att patienten inte ska känna sig övergiven.

Anne: Då var jag liksom ... jag hade fruktansvärd ångest. Jag hade hållit på att skurit mig bra mycket men det gjorde jag ändå bara till en viss gräns, och sen så gick jag ut och vart omplåstrad, eller om det var någon som upptäckte mig som kom in och tog hand om mig.

Ylva: Här finns det personal som bryr sig om mig ... som tycker om mig. Som visar att dom förstår och som vill försöka förstå. Så tryggheten har ju varit personalen. Här har jag kunnat gå in i mig själv och ta reda på vad jag vill. Vad gör jag för fel? Varför mår jag dåligt? Varför går jag in i djupa depressioner? Varför går jag in i psykosor? Det känns som att jag har gjort en störtdykning och så har jag kommit upp på ytan och plötsligt sett en massa. Så här har jag gjort och så här har jag levt ... och så här har det blivit. Därför och därför och därför har det blivit så här. Det här måste jag ändra på. Jag är jag nu. Jag berättar, pratar, känner och länkar samman. Jag, whao! Det har jag fått liksom.

---

<sup>397</sup> Wiklund 2000, 2001.

### ***Förändring i jämförelse med upprepning och rutin***

En alldeles central form av meningsfull rumslighet förmedlar sig som *förändring* och förvandling medan dess motsatta innebörd går ut på *upprepning* och *rutin*. Som på olika sätt åskådliggjorts, är rummets innebörd egentligen aldrig annat än föränderlighet och rörelse. Det förklaras av att det levande är dynamiskt och varat ständigt inbegripet i en ändlös rörelse av förändring. Rummet påverkas av och påverkar själv rörelsen i ständigt dialektik. Den levande människan uttrycker sin rumslighet mera explicit än hon som kanske är på väg att bli en främling i sin egen existens. Djupast sett handlar det om möjligheten att komma i kontakt med sitt inre; uttrycka sin särskildhet, sina förmågor, sina erfarenheter, följaktligen att vara hälsa. En patient för med sig denna sin rörelse i rummet. Hon rumsterar, ”larmar och har sig” i förtvivlan.<sup>398</sup>

Anne: Men det var så mycket att de sa: ”äh, det här gör ju du bara för att få uppmärksamhet” och då tänkte jag att fattar dom inte...?! Jag gjorde det ju inte för att jävlas med personalen. Att det var jag själv som hade ont, inte dom. Om inte dom förstod det ... ja då fanns det ju inget för mig överhuvudtaget. Så kändes det!

En *förändring* är verklig och genomgripande om den omfattar människan som såväl kropp och själ som ande. Det kan förstås som ett nytt tillägnande av rummet, i och med att det gamla fått nya meningsinnebörder utifrån vilka människan ordnat om sitt vara. På samma gång kan man förstå hur en människa i själslig ohälsa, kanske mer än något annat, fruktar den meningslöshet som implicit finns i lidandet<sup>399</sup> och även i hälsan till att börja med, alltså utöver bördan av tillvarons osäkerhet i det sönderdelade rummet. Frukten för *förändring* är härvid nästan ofrånkomlig av den orsaken att oföränderligheten är ett löfte om åtminstone någon form av trygghet, stabilitet och konstans. Detta har vad jag kan se parallellitet med Heideggers<sup>400</sup> syn på alldaglighetens grepp om oss när han talar om ”förfallandet”. Den rumsliga rörelsen mellan *förändring* och *upprepning* skulle i så fall ha sin grund i just detta. Närmare bestämt: samtidigt som i-världen-varon i sig själv är både frestande och meningsfull, frestar den i betydelsen av den förfallande människans<sup>401</sup> i-världen-varo av lugn och illusion om att allt är ”i bästa ordning”.<sup>402</sup>

<sup>398</sup> Uttrycket är regissör Ingmar Bergmans (källa okänd).

<sup>399</sup> Eriksson 1993b, 1994.

<sup>400</sup> *Verfallen* (Heidegger 1992, s. 215 ff.).

<sup>401</sup> ”Vem som helst” enligt Heidegger (1992).

<sup>402</sup> Heidegger (1992, s. 225) med ett konstaterande om att termen *ingalunda* ska läsas som en negativ värdering.

Detta lugn driver inte människan till ett stillastående eller inaktivitet, utan faktiskt mera in i "livets och rörelsens hela hämningslöshet".<sup>403</sup>

Sålunda kan rumsligheten förstås som att den gestaltas på ett sätt som mer liknar *upprepning* av till exempel invanda aktiviteter än en verklig relation till det som kunde innebära *förändring* på djupet. Själslivet läggs då an av "självdissiker",<sup>404</sup> i vilken man tillämpar alla tänkbara förklaringsmodeller, med förfrämligande och alienation som en trolig följd. Detta har likhet med den drivna människan vars tillvaro enligt Eriksson<sup>405</sup> är förenad med ond lust och främlingskap inför sig själv. Som jag läser Heidegger, innebär inte alienationen att varat i själva verket skulle bli mindre verkligt men att det styrs in i ett enda sätt att vara sig självt. Vad som då inträffar är att tillvarons egentlighet och möjlighet tillsluts eller spärras av, om inte annat, "genom att tillsluta möjligheten att misslyckas på ett äkta sätt."<sup>406</sup>

#### *Självald underkastelse i jämförelse med pålagd*

Det är förenat med oundvikliga och många gånger djupgående upplevelser av meningslöshet att drabbas av ohälsa och lidande. Den psykiatriska vårdkontexten är en skärningspunkt för olika uttryck av människans vilshenhet i mötet med detta. På samma gång är det människans önskan att känna tillhörighet med tillvaron. I intervjuerna ges rikliga exempel på hur det själsliga lidandet, som inte har något av en egen vilja eller valmöjlighet över sig utan upplevs som *underkastelse*, kan främmandegöra hela tillvaron. Det förändrade och överkliga rummet kan då ses som en återspeglning av den existentiella kris som framkallat lidandet, och som människan inte kunnat värja sig mot. Att existera utan rum är i grunden omöjligt. Men människan kan känna sig tvingad att söka jämna ut sin upplevelse av överkligt rum och kompensera det med en *pålagd underkastelse*. Ur vårdande synpunkt är det förstås inte önskvärt att det sker på bekostnad av henne själv. Men *underkastelsen* behöver ingalunda automatiskt medföra ohälsosamma konsekvenser. Rörelsen i riktning mot meningsfullhet eller meningslöshet beror på hur människan förmår eller

---

<sup>403</sup> Heidegger 1992, s. 228.

<sup>404</sup> *Entfremdung* (Heidegger 1992, s. 228).

<sup>405</sup> Eriksson 1994.

<sup>406</sup> Heidegger 1992, s. 228.



hur hon får hjälp med att hantera sitt lidande. Det finns exempel på en meningsfull form av *underkastelse* inför det oundvikliga då det har inslag av försoning:

Ylva: Då tror man på en Gud... ungefär som att någon ser till att här bryter vi, här får du vila. I detta *nu*.

Hur kan man förstå ovanstående i relation till den själsliga hälsan? Människans möjligheter att ha, vara och vardas hälsa finns inom henne själv samt i relation till medvärlden.<sup>407</sup> Av den orsaken, särskilt tack vare det begär och längtan som hör ihop med människans väsen, går den rumsliga rörelsen naturligt i riktning mot autencitet. Autencitet är att sträva efter att ge uttryck åt sin vilja och sitt väsen, vilket på intet vis utesluter till exempel *underkastelse* som framträtt i resultaten som en central sida av lidandets rörelse. Detta dock under förutsättning att *underkastelsen* inte bara är *pålagd*.

I studien framträder uttryck för meningsfull *underkastelse* därför att den är självvald, exempelvis genom att människan ser det som naturligt att lägga ned sina vapen inför det oundvikliga. Detta får stöd av att hon dessutom förefaller finna en vila i det. Det svåra är det inte alla gånger är tydligt för människan hur hon skulle kunna leva sitt liv mera genuint. Det kan framstå som tryggare att istället tillägna sig färdiga och generella uppfattningar, som stöds av många. Den sortens *underkastelse* är ett uttryck för det allmännas vilja och därmed *pålagd* även då den har sin början hos den enskilda människan. Den mest ohälsosamma formen av själslig *underkastelse* sker på den ontologiska nivån. Denna ger sig tillkänna genom att människan, i stället för ett utforskande och bejakande av sitt väsen, ger upp det för att istället styras av yttre omständigheter. Människan hamnar i ”inre landsflykt” och fjärrmar sig från sina egna möjligheter när andras vilja blir ”meningsfullare” än den egna. Det kan exempelvis medföra att personen återgår till det gamla och bekanta, trots att det inte alstrar hälsa utan med stor sannolikhet medför en förlust av kontakten med de verkliga livskällorna. Detta visar vikten med en rumslighet inåt så att människan inte behöver känna sig inträngd eller instängd.

---

<sup>407</sup> Eriksson 1990, 1993b.

## ***Tiden***

Tiden är ett ständigt närvarande element som inte sällan utträttar storverk i vårdandets värld utan att märkas. Den åskådliggörs många gånger i rumsliga karakteristika som till exempel kort eller lång, avlägsen eller nära.<sup>408</sup> De flestas spontana föreställning om tiden är att den har bara en riktning: framåt. Icke desto mindre visar studien flera dimensioner som faller utanför tiden som rena rumsliga aspekter.

Tiden framkommer som både *struktur* och som *mått* hos rummet. Generellt tycks tiden vara såväl flyktig som ”kortlivad”, även i det närmaste stillastående – nästan som om den inte fanns. Som rörelse kan tiden ses som en ändlös kedja av tidsrum mellan ögonblicket och oändligheten. Ögonblicket är visserligen odelbart men upplevelsen av det kan förmedla sig som om det handlade om många olika rum. Rummet som kännetecknas av meningsfull tid är *struktur* genom att det som en varaform pekar mot rumslig varaktighet, bärighet och fortlöpande sammanhang. Som *struktur* har tiden en innebörd av inre byggnad. Ur den lidande människans synpunkt framstår tiden däremot som tämligen meningslös om den uteslutande betraktas som *mått* och tidsenhet. Genom tiden som *mått* inträder något absurt i rummet, och medför att den styr den själsliga hälsan och lidandet in i vulgärtiden. Hälsans rörelse rör sig däremot utanför vulgärtidens tidskalkyler: den tar den tid den tar.

Inga: Man behöver tid ... hur kan man annars bli något annat än vad man är, om man inte först får vara det man är?

Vad patienten efterlyser är tid för en dröjande reflektion. Många gånger är det allt annat än självklart för patienten att känna sig hemma i den tid som andra mäter ut. Likväl går vårdande alltid ut på att skapa gynnsamma förutsättningar för patientens varande i rummet i den närvarande stunden. Tidens beskaffenhet är rumsskapande när den möjliggör för människan att sammanföra klivna upplevelser till synteser av förbindelse och mening. Med en *händelse* åsyftas en innebörd av att något äger rum här-och-nu. Medan den goda tiden innebär att det som äger rum här-och-nu är meningsfullt därför att det hjälper till att strukturera rummet, består motsatsen av *väntan* utan någon ändpunkt i sikte. Väntans kategori erfars som meningslös om varje del av

---

<sup>408</sup> Berg Eriksen 2000.

tiden under till exempel ett dygn är i stort sett identisk med sig själv. Tiden hjälper inte till att strukturera rummet om det inte finns något i sikte för människan att se framemot och längta till.

Ylva: (...) då blir det bara rökrummet, fikat, maten, TV, rummet, fika, röka, mediciner, TV. Bara det, från morgon till kväll, i stort bara det.

Även om det visserligen sker många saker under ett dygn upplevs de som lika eller olika, alltså som meningsfulla eller meningslösa beroende på innebörden. Tiden blir lik om det inte sker en förändring. I ett *väntans* rum går det inte att skilja det ena ögonblicket från det andra. ”Före” och ”efter” saknar då samband med varandra eftersom ”före” bestod av väntan lika mycket som det som kommer ”efter” gör det.<sup>409</sup>

En central dimension hör ihop med tiden som å ena sidan *vila* och förståelse, å andra sidan *görande* och prestation. Att vara rumslig går ur ett själsligt perspektiv ut på att människan får tid att sammanföra och ordna sina upplevelser till förståeliga erfarenheter utan att gömma eller försöka undantränga dem. Även om tiden inte med nödvändighet skulle resultera i ökad förståelse har upplevelsen av meningsfull tid en elementär betydelse som själslig *vila*. Ett vardande mot integration är beroende av en vila som är vilsam. Men även om *vila* utspelar sig i tiden kan inte allt som inte är i rörelse sägas vara meningsfull vila i själsligt avseende.<sup>410</sup> Detta torde gälla även i motsatt riktning, det vill säga att allt som är i rörelse lika lite skulle självklart vara meningsfullt som *görande* och *prestation*. Som intervjustudien visade, kan *görandet* vara uppfyllt av brådska utan att dess mening blir begriplig för patienten. En annan form av meningsfullhet har sin grund i att tiden kan vara en betingelse både för förkrosselse och ”döende” och för vardande.<sup>411</sup> Skillnaden mellan det meningsfulla och det meningslösa ses sålunda vara att tillblivelsen bygger på själslig vila medan förkrosselse<sup>412</sup> innebär en ändlös ”vila” utan rumslig struktur, med andra ord en icke vila utan vardandets rörelse. Genom tidens meningsfulla närvaro som inte bara innebär en rumslig förvaring får rummet även en skyddande innebörd.

---

<sup>409</sup> Jfr Berg Eriksen 2000.

<sup>410</sup> Jfr Berg Eriksen 2000.

<sup>411</sup> Jfr Eriksson 1994.

<sup>412</sup> Förkrosselsen förstås här ske t.ex. genom glömska, förträngning och underlåtenhet.

Tiden kan *utvidga* rummet på samma sätt som den kan kännetecknas av snävhet då det känns som att rummet *krymper*, och till och med kan gå om intet. För patienten, särskilt efter en svårare själslig ohälsa, går hälsans rörelse inte sällan ut på att våga träda in i tiden igen. Annorlunda uttryckt, att från det *krympta* rummet träda in i det *utvidgade* möjligheternas rum. Berg Eriksen<sup>413</sup> skriver om den obekymrade klocktiden och den bekymrade tiden som hör ihop med det personliga.<sup>414</sup> En klocka bryr sig inte om den tid den uttrycker utan ”tickar iväg utan några som helst affekter”.<sup>415</sup> Att lyda under den obekymrade klocktiden skulle här betyda att patienten har trätt in i tiden och börjat delta i sitt liv. Däremot lyder människans hälsa den privata och personliga, bekymrade tidens rörelse, som för människan är meningsbärande. Synbarligen kan skillnaden i grunden sammanhånga med att den obekymrade (klock)tiden är lösgjord från sitt sammanhang, medan tiden för patienten, som är mitt i sitt lidande fortskrider som något högst självupplevt. För patienten kan de dessvärre betyda två oförenliga element som mer låser fast än utvidgar rummet.

Anne: Men man börjar fatta att det var en flykt från en verklighet till en annan. Jag visste ju inte om ”bussen” skulle komma eftersom vi hade fått gjort väldigt korta turer ... och mest bara stått på den där ”busshållplatsen”. Och även när man ha åkt en sträcka så hamnar man på ”busshållplatsen” snart i alla fall.<sup>416</sup>

En central rumslig dimension av tiden förmedlar sig slutligen som *utsikt* med referens till tiden som något ändligt. Däremot framträder en oändlig tid som meningslös genom sin *utsiktslöshet*. Enligt Eriksson<sup>417</sup> behövs hopp för att lidandet skall kunna lindras. Detta hopp blir dock hemlöst utan utsikt. Utifrån studiens resultat ses tiden som *utsikt* förtäta ett hopp i rummet om förändring eller förbättring som innebär en ändpunkt för tiden i vårdandets värld. I grunden vilar upplevelsen säkerligen på människans upptäckt att eftersom hon existerar, har hon rätt att göra det med allt vad det innebär och därmed också rätt till de upplevelser som finns i ögonblicket.

Ylva: Nu börjar jag känna mig så stark att *whao!* Nu vill jag ta hela världen i famn och göra någonting drastiskt. Men jag har fått tänka igenom det i lugn och ro här.

<sup>413</sup> Berg Eriksen 2000.

<sup>414</sup> Även till konsten och religionen (Berg Eriksen 2000).

<sup>415</sup> Berg Eriksson 2000, s. 42.

<sup>416</sup> Jag tolkar informanten använda ”bussen” som en metafor för den tid som är oberäknelig och som ”far med en” utan att man själv kan se den i relation till sin vård.

<sup>417</sup> Eriksson 1994.

Inte bara så att bli utskriven och rusa hem utan att dom har verkligen talat om för mig att ta det lugnt: *du är sårbar, du börjar bli stark men ta ett steg i taget så att du inte rasar utan här får du bygga upp dig själv.*

Mot det ställs den tid som upplevs som oändlig därför att den till exempel är utan löfte om bot, eller som i sin mållösa oändlighet upplevs som *förvaring och utsiktslöshet*. Den hoppfulla tidsligheten tolkar jag bejaka tillvarons ontologiska premiss som alltid (redan) där. Eller som Heidegger säger, det som finns ”i förväg framför sig själv.”<sup>418</sup> Det handlar också om en förståelse av att människan alltid är något mera än vad hon är just här och nu. Därför, förutom det endast marginella rum som kan stå till buds i vårdandets värld inlemmas varje människa i ett omätbart utsträckt rum, nämligen sitt rum i tiden.

---

<sup>418</sup> *Sich-vorweg-sein* (Heidegger 1992, s. 244).

## 10. MOT EN TEORIMODELL OM RUMMET

För hermeneutikern är världen alltid i grunden osäker.<sup>419</sup> Här stämmer det i framförallt två betydelser: dels därför att den hermeneutiska läsakten alltid i viss mån är preliminär, dels på grund av den motsägelsefullhet i läsakten med vilken substanserna här banat sin väg i förhållande till varandra. Ett betydelsefullt rumsligt drag är den självmotsägande rörelse som under tiden framträtt allt tydligare i materialet och som tycks utmärka det själsliga lidandet. Ytterst kan den antas signalera om viktiga vårdetiska dimensioner i den kontextuella rumsligheten. Går det att fördjupa förståelsen om vad denna motsägelsefullhet kan ha för innebörd i förhållande till rummet i vårdandets värld? Intresset för denna fråga ligger nu som ny grund för ett avslutande sökande och syntetisering i den hermeneutiska cirkeln.

Eftersom det är forskningsuppgiften som avgör när en öppen kunskapssyn tillämpas kan man byta teori mitt i en hermeneutisk process.<sup>420</sup> Att ha en tolkningshorisont innebär inte att låta sig bli begränsad av den utan att vid behov se utanför den i syfte att se bättre inom en större helhet.<sup>421</sup> För att söka komma vidare med ovanstående fråga har jag funnit det nödvändigt att gå utanför det egna vetenskapsområdets teori.<sup>422</sup> Genom att sätta tolkningsresultaten i dialog med Bauman, Bachelard och Herakleitos sker nu en ny kontextualisering<sup>423</sup> för att söka förstå innebörden i denna motsägelsefullhet. Genom att göra så, handlar det samtidigt indirekt om att pröva tolkningens hållbarhet genom att söka uppmärksamma motsägelser i den. Bauman<sup>424</sup> anses allmänt vara en av samtidens ledande sociologer och har valts för att fördjupa rumslighetens dimensioner av samvaro och medvaro.<sup>425</sup> Bachelard<sup>426</sup> utgör ett komplement därför att han, genom att behandla människans poetiska förhållande till rummet stimulerat tänkandet<sup>427</sup> kring den form som finns att söka innesluten i en substans. För en fördjupning av innebörden i

<sup>419</sup> Helenius 1990.

<sup>420</sup> Helenius 1990. Notera att här inte sker något byte av teori- och tolkningshorisont utan teorifragmenten har valts ut som komplement utifrån att de är förenliga med de vårdvetenskapliga grundantaganden. Med det menar jag, vilket är särskilt viktigt ur en grundforsknings synpunkt att dessa har likartade ontologiska utgångspunkter (jfr Lindholm 1998), dvs. att de bedömts kunna bidra till att öppna upp vårdvetenskaplig substans.

<sup>421</sup> Lindholm 1998.

<sup>422</sup> Jfr Lindholm 1998.

<sup>423</sup> Jfr hur användningen av kontext tidigare (s. 49) beskrevs utgående från tre betydelsenivåer.

<sup>424</sup> Bauman 1995.

<sup>425</sup> Jacobsson (1999, 2003), etnolog och författare, används som ett komplement.

<sup>426</sup> Bachelard 2000.

<sup>427</sup> Jfr även Jacobsson 2003.

dialektiken mellan meningsfull och meningslös rumslighet och dess betydelse har jag funnit Herakleitos<sup>428</sup> vara till hjälp. Hans huvudtes handlar om tillvarons processuella karaktär, i vilken all förändring sker genom motsatsernas kamp.

Förutom den fördjupande tolkningen närmast nedan, sker en tolkning även med fokus på vårdgemenskap. Efter att resultaten i sin helhet ställts i dialog med varandra, presenteras slutsatser om *allmänningen* som det goda rummet i vårdandets värld. Tillsammans utmynnar delarna i en syntes angående frågan om hur rummet gestaltar sig ur patientens synpunkt i psykiatrisk vårdkontext. En teorimodell om det trialektiska rummet (figur 10, s. 197) utformas slutligen om sambanden mellan de tankemönster som vuxit fram genom metaforiska bilder och tolkning av rummets trialektiska ontologi i vårdandets värld.

## Fördjupande tolkning med grund i det kontextuella

Berätta för mig om snön, sa mumintrollet och satte sig i pappans solblekta trädgårdsstol. Jag förstår den inte. Inte jag heller, sa Tooticki. Man tror den är kall, men om man gör ett snöhus av den blir den varm. Man tycker den är vit, men ibland blir den skär, och ibland blå. Den kan vara det mjukaste av allting och den kan vara hårdare än sten. Ingenting är säkert.

Tove Jansson i *Trollvinter* 1957, s. 24.

Som belystes i den inledande ontologiska presentationen av forskningstemat,<sup>429</sup> hör rummet oskiljaktigt ihop med människans vara i världen. Som sådant finns rummet varken intill eller vid sidan av människan utan inneslutet i hennes vara. Människan hör naturligen hemma i hela det levande sammanhanget som, i grunden, är fullt av mening. En bärande förförståelse, vilket även styrkts av resultaten, har varit att människan är mitt i sitt vara i världen utan att kunna ställa sig utanför det. Utgående från denna tanke kan exempelvis patientens frånvändhet ses uttrycka hans

<sup>428</sup> Det dialektiska tänkandet som går ut på att vi inte kan föreställa oss något utan att tänka oss motsatsen tros härstamma från Herakleitos. Herakleitos, som levde på 500-talet f.Kr, anses mest känd för sin lära om motsatsernas kamp. Han skall ha nedtecknat sina tankar i en bok som försvann. Fragment och citat återfanns senare hos andra författare, varav de äldsta från 300-talet f.Kr. Ända sedan 1500-talet har man försökt att återsamla dem. Den refererade källan (Herakleitos *Fragment* 1997) är en svensk utgåva som enligt översättarna omfattar Herakleitos samtliga fragment. Valet av Herakleitos styrdes även av ett intresse att gå till den egna traditionens klassiska rötter när det gäller synen på enhet och väsen.

<sup>429</sup> Utgående från Heidegger 1992.

eller hennes unika sätt att vara i världen som från ett vårdvetenskapligt och vårdetiskt perspektiv är meningsfullt, oavsett att det vid första anblicken kan framstå som mindre meningsfullt. En ohälsa kan skapa grund för lidande av den orsaken att den kan föra med sig kyla hos omgivningen. I ljuset av resultaten är rörelsen mellan det goda och det onda beroende på om man upplever sig vara utlämnad åt en verklighet, som man inte kan påverka, eller om man förmår att underkasta sig den så att man därmed finner mening.

Detta har motsvarighet med Erikssons teser om hälsa som rörelse och integration,<sup>430</sup> likaså med Erikssons syn på lidandets kamp mellan det goda och det onda, lidande och lust.<sup>431</sup> Det som emellertid bringat fram en nyansering i ljuset av motsatsernas kamp är, förutom själva dialektiken, att endräkten å ena sidan är resultatet, å andra sidan ändå tillfälligt. Som rumslighetens olika gestaltningar talar för, drar kampen och lidandet många gånger ut på tiden. Med stöd i Herakleitos<sup>432</sup> kan det uppfattas bero på att samstämmigheten inte är sådant som omedelbart fångar ögat. Eftersom naturen älskar att dölja framträder den inte obeslöjad. Utifrån Herakleitos består enheten på en och samma gång av allt det motsägelsefulla, liksom att allt utgår från enheten, vilket säkerligen lägger sina hinder i vägen för en klarsyn. Denna dialektik ser jag ge upphov till en ständigt närvarande potentialitet inte bara i en, utan i båda riktningar när det gäller det själsliga lidandet.

Så kan till exempel den dialektik mellan *närhet* kontra *intimitet och intrång*, som kommit fram i studien, förstås. Den meningsfulla *närheten* kan, i och med att den när som helst kan övergå till sin motsats, medföra att rummet istället gör intrång. Det upplevs som påträngande och är för intimt på ett sätt som för patienten innebär kränkning och även vårdlidande. Istället för kosmos som ordning kan denna rörelse leda till en strukturlöshet och meningsförlust i form av en påträngande *intimitet och intrång*. Sålunda en rumslighet i riktning mot det onda. Ett annat exempel på liknande innebördsskillnad är den *självvalda* och den *pålagda underkastelsen*. Enligt Bauman<sup>433</sup> har den postulerade samvaron sin grund i upplevelsen av hemmet på avstånd gentemot vilket ”en uppmaning att känna sig hemma, att erkänna sin omgivning och höra dit”

---

<sup>430</sup> Eriksson 1996b.

<sup>431</sup> Eriksson 1994, s. 30 ff.

<sup>432</sup> Herakleitos 1997.

<sup>433</sup> Bauman 1995, s. 65.



sker. En *pålagd* samvaro kan på liknande sätt förföra med löften om förtroliga möten som skall ske i nära framtid, det vill säga inte just nu men strax, i morgon och så vidare. Så torde det även vara i relation till tidsligheten som *händelse* och *väntan* då rumsligheten pekar på en ändlös frist i rummet. En vistelse i denna sorts ofrivilliga *väntan* balanserar mellan en meningsfullhet och meningslöshet samtidigt som den håller hoppet om förändring vid liv. Men medan den å ena sidan kan förmedla hjälp, kan den å andra sidan gå ut på fruktlös väntan.

Det sistnämnda innebär sålunda en meningsförlust med tanke på att, som uttrycks av Bauman,<sup>434</sup> det omintetgjorda ”instäms inte för att vittna inför hoppets domstol”. Med stöd av Bachelard,<sup>435</sup> kan det ses som å ena sidan en förtätning av ett specifikt motstånd: en styrkans gemenskap bortom kärleksfullhetens. Det rumsliga erbjuder visserligen då ett skydd men endast i yttre mening eftersom *tillflykten* riskerar att bli en förskansning i rummet. Å andra sidan innebär dialektiken ofrånkomligen att det mitt i tomheten eller om man så vill intigheten, alltid redan finns en början till dess motsats.<sup>436</sup> Det mödosamma och på samma gång förhoppningsfulla i denna motsatsernas kamp, är med andra ord att den i sig bär sin motsats som en möjlighet.

Det sköra, som kan skönjas vara utmärkande för rummets inre rymd, klagör sannolikt varför det inte öppnar sig för vem som helst.<sup>437</sup> För att möta denna skörhet kan det med hjälp av Bauman<sup>438</sup> förstås som ett möte som är havande med engagemang. På samma gång tycks det inte finnas något sätt att kontrollera detta slags ”havandeskap” i vårdandets värld. En evig, dynamisk dans mellan motsatserna tycks nämligen bilda grunden för människans rumsliga vara. Med andra ord, det paradoxala pekar inte på åtskillnad utan en dialektik, genom vilken en alltäckande enhet gestaltar sig i människans sökande efter mening. Sålunda är det inte fråga om en antipodisk rumslighet, utan en motsats och enhet på en och samma gång. Omsider betecknar det ett dialektiskt förhållande som inte leder till ett utplånande av varandra utan består i ett sammanförande, som verkar i integrerande mening.

---

<sup>434</sup> Bauman 1995, s. 66.

<sup>435</sup> Bachelard 2000.

<sup>436</sup> Jacobsson 2003.

<sup>437</sup> Jfr Bachelard 2000.

<sup>438</sup> Bauman 1995, s. 72.

Det vanskliga med förståelsen av den dialektiska rumsligheten är att den ger ett stort utrymme för tolkningen. Den meningslösa rumsligheten kan till exempel vara sådan som uppfattas som tom och innehållslös, andefattig, fruktlös eller intetsägande.<sup>439</sup> Men om det upplevs som så eller tvärtom som något meningsfullt, beror på den upplevande människan. Enligt Herakleitos<sup>440</sup> kan en och samma väg beskrivas som vägen ner och vägen upp beroende från vilken sida man närmar sig den. På det sättet kan det ovarsagda förstås vara det innehållsrika, själfulla, fruktbara eller talande. Detta skulle i så fall förklara det motsägelsefulla att när inget annat än en *underkastelse* återstår, kan faktiskt välbefinnande och lust i lidandet infinna sig. Mitt i detta paradoxala och obegripliga som ansätter människan rumsligt, är det som om hon till slut skulle inse att det inte går att förstå varför man plågas, och överraskande finna ro i det. Genom att nu våga följa med i sin rädsla och möta den med ”nedlagda vapen”, blir harmonin möjlig för människan då en upplevelse av frihet och lust oförmodat kan infinna sig. Denna motsatsernas kamp i det själsliga lidandet uttrycks nedan:

Ylva: Man finner en trygghet i rädslan också. (...) Så nu var det bara psykosen liksom. Jag hade inte den smärtan, den ångesten och den rädslan och den förtvivlan kvar inom mig som jag kände innan det brast, utan nu var det liksom ett annat kaos, ett uthärdligt kaos, som var som tröst för själen. Alltså, det är ju så konstigt att säga dom här orden, men en psykos, fast det är något fruktansvärt och så jättejobbigt att det inte går att beskriva, ändå på sätt och vis är som balsam för själen ... du får vila från verkligheten.

## Ny förståelse med fokus på vårdgemenskap

Sålunda förefaller såväl meningsfullheten som meningslösheten utgöra oskiljaktiga ontologiska element av den själsliga hälsans och lidandets rörelse. Eftersom forskningsuppgiften har varit att undersöka rummet i vårdandets värld är det motiverat att avslutningsvis ytterligare söka fördjupa förståelsen kring denna med fokus på vårdgemenskap. Utgående från Bauman<sup>441</sup> kan rumsligheten relateras till rörelsen mot sammansmältning, inte enbart till den enskilda människans rörelse mot enhet. I ljuset av studiens resultat blir rörelsen mest explicit i relation till

---

<sup>439</sup> Se bilaga 7.

<sup>440</sup> Herakleitos 1997.

<sup>441</sup> Bauman 1995.

meningsfull eller meningslös *närhet*, alternativt *intimitet och intrång*. Ett exempel fås om den rumslighet som är förknippad med något så konkret som ett sängbord<sup>442</sup> när det gäller patientens behov av skyddande gräns. Särskilt när ett nödvändigt rumsligt avstånd riskerar att gå om intet. Sängbordet kan till exempel ses som det ordningens symboliska centrum som i ett förkrympt rum kan ge skydd mot ett oönskat intrång.<sup>443</sup> Det representerar en möjlighet för såväl ett ställande i säkert förvar som ett tagande ur ett förvar när behovet av undanhållande inte längre finns. Sängbordet utgör ett personligt och hemligt utrymme som inte får öppnas av vem som helst.<sup>444</sup> Utgående från intervjustudien har människans behov av att både få skydda sina hemligheter och att öppet utforska dem synliggjorts.

En annan sida av det meningslösa har blivit synlig som ”ett mitt-emot-stående som bara betraktar och handlar.”<sup>445</sup> Detta kan ses ha parallellitet med *det dubbla rummet*, som kom fram i studie II. Denna dubbelhet hos rummet har ytterligare förstärkts genom förekomsten av flera mer eller mindre jämsides förekommande sidorum. Som konstaterats, formas den meningsfulla rumsligheten som *allmanningen* i en mellanmännisklig gemenskap i vårdkontexten. Emellertid, om endast inommännisklig, det vill säga personlig och privat rumslighet utgör rumslighetens grund, blir rummet uppdelat. På samma gång går enheten som god *allmanning* sannolikt förlorad.<sup>446</sup> Rumsligheten som i studien kommit fram som dels *det dubbla rummet*, dels *vårdarnas rum* pekar, för att använda Baumans<sup>447</sup> syn, på en samvaro där personerna ställer sig vid sidan om varandra. Under sådana förhållanden får samvaron en gestaltning av ”vara-vid-sidan-om”.<sup>448</sup> Detta slags närvaro av andra människor är emellertid inte utan vidare innehållslös. Så till vida korrigerar de nya resultaten de tidigare, i vilken *det dubbla rummet* framstod i betydligt mer

<sup>442</sup> Jfr ”Ylvas” beskrivning tidigare: ”Där var det mera så att dom for och skulle städa i mina lådor och dom skulle pyssla om mig, tanterna, bädda om mig med filtar och så där. Men det var att ... man fick liksom inte vara i fred någon gång, inte ha några hemligheter. Det jag hade i mina lådor var ju bara mitt.”

<sup>443</sup> Jfr Bachelard 2000.

<sup>444</sup> Ett exempel utanför undersökningen om hur man som vårdare kan förstå den lidande människans behov av skyddande av hemligheter kommer från Jemstedt (1999): En arkitekt berättade i sitt anförande på en utställning *Rummet på rymmen* i Stockholm om sin dotter, för vilken garderoben hade haft en alldeles speciell innebörd. Hon hade gjort den till ett rum där hennes fantasi fick ett fritt spelrum. På dörren hade hon satt en lapp ”hämligt” [sic!] och det var viktigt att föräldrarna inte skulle gå över tröskeln, utom när de vid speciella tillfällen blev inbjudna.

<sup>445</sup> Heidegger 1992, s. 226.

<sup>446</sup> *Patienternas rum* utgör ett undantag. Det verkar till övervägande del vara meningsfullt genom ett slags ödes-gemenskap.

<sup>447</sup> Bauman 1995.

<sup>448</sup> Bauman 1995, s. 68.

kategoriskt ljus. Det meningslösa kan däremot få överhanden om någon lämnas därhän i till exempel *rummet bredvid* så snart de, som Bauman menar, har kartlagts och bedömts.<sup>449</sup>

Den slutsats som kan dras är att *allmänningen* betackar sig för all regi i vårdgemenskapen. *Allmänningen* som ett vara-för pekar på den andres alltid självklara okränkbarhet och oantastlighet. För man in en regi i den, det vill säga någon form av föreskrifter eller annan ensidig styrning, skulle det sannolikt betyda det att det finns människor som styr och andra som blir styrda. Med andra ord en tudelning som uttrycker olikhet och skillnad. Rummet saknar då väsentligt sitt allmänneliga väsen av frihet och likvärdighet i vårdgemenskapen. Det kan liknas vid en park, för vilken det utmärkande är att den trots sina tilltalande värden i yttre avseende inte primärt förmedlar frihet, utan en outtalad utmaning att följa allmänna föreskrifter.<sup>450</sup> Vidare kan sägas att såväl det meningsfulla som det meningslösa alltid potentiellt är ”havande” med sin motpol. Det innebär exempelvis att *allmänningen*, som en medvaro, är meningsfull likväl som meningslös i den mån den gör ett inommänskligt vardande och *andehemmet* i vårdgemenskapen möjligt. Den lidande människan önskar rum men, som intervjuerna visat, inte i gränslös mening då det riskerar att endera upplösas eller att förmedla sig som övergivande.

I form av ett vara-för förverkligas det idealt goda vårdandet i vårdgemenskapen, vilket är förenligt med den caritativa kärlekstankens innebörd av aktning för den andras värdighet och helighet.<sup>451</sup> Däremot ställs vårdgemenskapens kulturella väsen på prov när vi tänker oss att det inte finns något som garanterar om eller när ett vara-för skall inträda. Som sådant pekar det ännu en gång mot *allmänningens* ontologi som *frihet*, därför att vårdaren inte kan planera eller beräkna övergången från att vara-med till vårdandet som ett vara-för.<sup>452</sup> Denna interrelationella rumsgestaltning som *allmänningens* meningsfyllda innebörd kan, med Baumans hjälp, förstås som en vävnad där enskilda liv flätas in i varandra och i vilket var och en antas vara en ”potentiell vävare och/eller potentiell fiber”.<sup>453</sup> Väsentligt för sådan vårdgemenskap är nämligen

<sup>449</sup> Jfr Lindström (1995) som i sin studie visar hur patienten i de svåra stunderna kan uppleva sig övergiven av vårdaren.

<sup>450</sup> Retoriskt: jämför begreppet ’maskinpark’ med ’patientpark’.

<sup>451</sup> Jfr Eriksson 1995.

<sup>452</sup> Nu tror jag mig också plötsligt bättre förstå vad Gadamer (1999, s. 383) menar med sin samtalsmetafor när han säger att ett genuint samtal inte är något som förrättas utan att ”we fall into conversation”, samt att ”no one knows in advance what will ”come out” of a conversation.”

<sup>453</sup> Bauman 1995, s. 66.

att den varken är ett varande så att säga mitt emot eller vid sidan om, utan ett varande *för* den andre på ett sätt som räknar med motsägelsefullheten som en möjlighet:

Här har väntan plockats bort från saken; själva faktum att vara här tar hand om de första hindren och bryter isen. (...) först och främst ett land av ändlösa experiment, av försök och misstag – men misstag som inte föregriper försök och försök som inte strävar efter att vara idiotsäkra.<sup>454</sup>

I såväl ett besvarat som obesvarat lidande formar sig människans rumslighet i en rörelse av *händelse* eller *vistelse*. Vad som blir framträdande i det obesvarade lidandet är att rumsligheten alltmer riskerar att gå från det meningsfulla mot det meningslösa; från livsbejakelse mot rumslig rotlöshet, och även mot livsförnekelse. Lidandet förfrysas och människan blir ensam i själen (*isvärlden*). På sikt kan det rumsliga i sådana fall bli synligt som en inommänsklig bepansring då människan är oåtkomlig för sig själv. Det kan också förstås som att ett slags yttre fångelse i form av fruktan för livet, som har ”bosatt sig” i människan och blivit ett hälsohinder. Med hjälp av Bauman<sup>455</sup> kan det mellanmänskligt sett förstås i vårdandets medvärld som en meningslös rumslighet i form av fragmentariska icke möten,<sup>456</sup> som verkställs som om de saknade relation vare sig bakåt eller framåt i tiden. Då sker vårdandet tidligt sett flyktigt utan ett rumssammanhang:

Vad mötena nu än må ha för innebörd, så tenderar dessa att skapas och uttömmas under själva mötets lopp.<sup>457</sup>

I studien har detta skönjts med hjälp av bland annat en *väntan* och den *utsiktslöshet* som en oändlig tid i sin obestämdhet innebär, och som knappast kan lindra patientens lidande. Av det följer sannolikt en samvaro som kan beskrivas som ett vara-*med* utan att egentligen något mera sker än vad det just i stunden föreliggande tarvar, alltså något förhållandevis slumpartat. Ömsesidigheten är osäker eftersom sådan rumslighet skulle engagera, inte bara intellektet, utan människan som enhet i den andres tjänst. Sålunda görs gällande att rumsligheten förmedlar sig kontextuellt i den själsliga hälsans och lidandets rörelse, inte bara som meningsfull och god, utan

---

<sup>454</sup> Bauman 1995, s. 66.

<sup>455</sup> Bauman 1995.

<sup>456</sup> Jfr med en motsats i citat från ”Per” s. 122.

<sup>457</sup> Bauman 1995, s. 67.

också potentiellt som meningslös, ytterst som ond. Närmare bestämt: båda utvägarna är potentiella, vilket har sin grund i varats och det rumsligas karaktär av rörelse och människans begär efter mening.

Tidsligheten utgör en utmärkande egenskap av här-och-nu, vilket pekar på en oåterkallelig och irreparabel dimension hos rummet. Tiden framträder i betydelsen av en djupdimension i det rumsliga. Skillnaden är dock att medan tiden i den själsliga hälsans rörelse bör uppdelas i tydliga tidsrum för att inte upplevas som oändlig och utsiktslös händelselöshet, är det tvärtom med rummet. Detta förklaras troligen av att för att möjliggöra en inre *vila*, behöver tiden en rumslig infattning och struktur. En meningsfull tid ger själslig vila *i* rummet och utsikt *från* rummet. Som inre *vila* ger tiden möjlighet till förankring och utvidgning av människans rumsliga vara. Då upplevs tiden av den lidande människan som att den har något att göra med *hennes person* och framtid. Följaktligen, istället för en dialektik utifrån det tvådimensionella rummet i horisontell och vertikal mening, framträder genom det tidsliga en särskild djupdimension. Därigenom det trialektiska rummet synligt. Med trialektiken avses den rörelse som dels gestaltar sig horisontellt i mellanmännisklig rumslighet, dels vertikalt i inommännisklig rumslighet och där tiden sålunda utgör en inåtgående djupdimension.

## Resultaten i dialog

Undersökningens övergripande frågeställning har varit att undersöka vad rummet är i vårdandets värld i ljuset av människans själsliga hälsa och lidande. Detta har skett såväl dekontextuellt genom en analys av begreppet 'rum' (studie I) och skönlitterära texter (studie II) samt kontextuellt genom att intervjua psykiatriska patienter (studie III). I avsnittet nedan ställs resultaten i dialog med varandra.

I likhet med en byggnad har rummet en för ögat dold konstruktion som bär upp det. I denna undersökning består en sådan konstruktion av den horisontella och vertikala rumslighet som förtätas å ena sidan av väsensbeskrivningarna av *allmänningen* och *isvärlden*, å andra sidan av *andehemmet*. I jämförelse med resultaten från den kontextuella delen förefaller denna

grundkonstruktion som tolkningsresultat fortfarande äga sin riktighet. Likaså överensstämmer de tidigare meningsenheterna *anhaltan*, *asylan* och *muren* med den rumslighet som nu är nyanserad och ha fått en djupare innebörd genom intervjustudien. Två centrala nyanseringar har emellertid framträtt tack vare den kontextuella delen. Det ena handlar om tid och tidslighet i relation till rummet, det andra om rummets utmärkande väsen av meningsfull och meningslös rumslighet. Denna fördjupar innebörden av den rörelse som kom fram genom *det rörliga–örörliga rummet* i den tidigare syntesen. I det följande diskuteras vad detta kan ha till följd för förståelsen av rummet i vårdandets värld.

När det gäller tiden kom den tidigare fram endast sporadiskt medan den nu har varit mer explicit framträdande. Kvalitativt utmärkande har till exempel varit att den ibland kan upplevas som avskaffad i både meningsfullt som meningslöst avseende. Det förefaller även vara så att tiden emellanåt *måste* avskaffas för att i det outhärdliga stå ut med nuet. Förklaringen till att människan försöker ”skära loss nuet i båda ändar”<sup>458</sup> kan vara en rädsla för den rörelse som är förenad med en utsikt bakåt eller framåt. Så kan människans rumslighet ses komma till uttryck i lidandekampen då hon, istället för att finna själslig vila i det förgångna eller i tanken om vardandet i riktning mot sin längtans mål, inte förmår låta tiden inverka på nuet. Det tänkbara är att det då sker till priset av hälsans rörelse mot alienation<sup>459</sup> eller avskurenhet.<sup>460</sup>

Ett sådant främlingskap i varat kan förstås som att det bringar den i grunden naturliga förbindelsen med tillvaron ur sitt spår genom att tiden inte får utrymme att förena människans yttre och inre verklighet. Om tiden bara finns som ett ändlöst *här-och-nu* utan hållpunkter är det som att tiden enbart blir till ett *göra*, alltså rum till nyttohandlingar utan förmedling av meningsfullhet. Det är kanske det man menar med att man försöker slå ihjäl tiden? Tiden kännetecknas ontologiskt av oersättlighet i rummet. Om tiden bara så att säga fyller ut rummet riskerar människan att förlora sin hemvist i rummet. Tidens oersättlighet består således av att den ger rumslig förankring utan vilken rummet upplevs flyta ut och bli till oreda. Fördens skull framstår tiden som en egen ontologisk dimension av människans rumsgestaltning. Utan fästpunkt i tiden saknas den potential hos rummet som kontakten med den igår-idag-imorgon tidsligheten

---

<sup>458</sup> Bauman 1995, s. 115.

<sup>459</sup> Jfr Heidegger 1992.

<sup>460</sup> Jfr Eriksson 1994.

annars kan hjälpa till med att förmedla. Likväl kan man fråga sig vad det innebär för hälsans rörelse om man skär bort nuet och bara lever *igår* eller *imorgon*?

*Anhalten*, *asymen* och *muren* har framkommit som rumsgestaltningar av en inre reträtt i den själsliga hälsans och lidandets rörelse. I relation till dem kan tidens närvaro ”höras”, inte bara som en kortare eller längre räcka av tid, utan också som en flyktigare eller mer djupgående rumslig rörelse. Människans sökande efter skydd balanserar sig explicit eller implicit mellan det som uttrycks som engagemang och det som tar form som tillbakadragande eller frånvändhet. Bakom det kan finnas en rädsla för att avgöra sig. Exempelvis kan *vistelsen* gå ut på att människan inte vågar bry sig om framtiden utan ”vägrar att inteckna den”.<sup>461</sup> Om människan inte mäktar att ägna sitt liv åt en personlig kallelse, eller inte förmår att utlova något sin trohet, kan det medföra att hon ställer sig utanför det meningsfulla rummet i solitärens tillvaro. Så kan kanske rumsligheten bakom den vilsna, drivna och rastlöst sökande människan till en del förstås,<sup>462</sup> ytterst illustrerad av *isvärlden*.

Det motsägelsefulla kan också beskrivas som att den goda rumsligheten blandar sig med den onda, och tvärtom. Vad säger det mer om rummets väsensdimensioner? Först och främst syns det som att rumsgestaltningen i den första syntetiseringen tydde ett mer antipodiskt rum i termer av antingen-eller än vad som har kommit fram nu.<sup>463</sup> Polariteten finns visserligen som grund men inte som uppsplätning utan som nyansering av rummet. Rumslighetens ontologiska karaktär har visat sig polär så till vida att den intar sin signifikativa positionering i trialektiken mellan rumslighetens tre dimensioner till skillnad från två. I detta har människans vara setts gestalta sig rumsligt mellan krafter och motkrafter såväl mellanmänniskt som inommänskligt. Sålunda anser jag mig ha stöd för tanken att rummet formar sig horisontellt som rumslighet mellan människor (*allmännigen*) och vertikalt inom människan (*andehemmet*). Till detta läggs nu dessutom ett antagande om människans förbindelse med tiden, som ses ge rummet dess djupdimension av förankring.

---

<sup>461</sup> Bauman 1995, s. 115.

<sup>462</sup> Den drivna människan är inte styrd av egna utan av yttre mål (jfr Eriksson 1993b, 1994).

<sup>463</sup> Däremot kan jag nu vid återläsandet, med tillgång till helheten, se det tydligare än vad jag gjorde då.



Frågan om trialektiken är central när det gäller vårdvetenskapens antagande om människans hälsas rörelse mellan gott och ont, lust och lidande, och ytterst mellan liv och död. I relation till *allmänningen* och *isvärlden* framstår dessa två vid första anblicken som fullständigt väsensskilda. *Isvärlden* förefaller förvisso vara något orimligt som faktiskt framstår nästan absurd i vårdandets värld, men är det verkligen så? Vilken slags rumslighet förtätas egentligen av *isvärlden* och *andehemmet* rörande den själsliga ohälsan och lidandets kamp? Och kan *allmänningen*, som det i grunden idealt goda rummet i vårdgemenskapen, omvandlas till något meningslöst och till och med dött? I ljuset av den ständigt närvarande meningsfullheten och meningslösheten förefaller det fullt möjligt. Dessa frågor kräver en närmare penetrering.

*Frihet* framkom som en central kvalitet i förhållande till *allmänningen* redan i begreppsanalysen. De senare resultaten visar att den alltså är central men att den kan omvandlas till något meningslöst om kontroll och regi får dominera. Uttryck som till exempel ”inflykt” i intervjustudien visar den relativitet som är förenad med patientens möjligheter att göra bruk av sin fria vilja. Ytterst har det sin grund i att människan i själslig plåga knappast förmår att uppleva frihet. Hon är mer eller mindre utlämnad åt en existens som är svårbegriplig och svåruthärdlig.

Studiens resultat vittnar om hur själslig ohälsa, särskilt när den pågår länge, utövar en mäktig makt över den lidande och påverkar påtagligt människans rumslighet. Människan kan uppleva sig helt inlåst i sitt lidande. I längden är det omöjligt att stå ut med sådant stillastående. När inga utvägar finns, tar själen sin flykt inåt på ett sätt som saknar lust och frihet därför att den inte sker i den personliga levnadens utan i *överlevnadens* tjänst. Något av denna till synes förfrysta tidslighet vidfogas *isvärlden* utifrån den kontextuella delen. Trots det kan *isvärlden* i ljuset av till exempel *muren* vara förenad med meningsfullhet. I anknytning till kvaliteten *underkastelsen* kan den faktiskt också innebära en befriande och meningsfull själslig vila. *Tillflykten* i *anhalten* och *asylen* i den tidigare syntesen, kan mot detta ontologiskt förstås som en form av självald och meningsfull ofrihet som innebär vila trots det själsliga lidandet. Eftersom den syns som den enda utvägen för att ha kvar någon slags känsla av frihet är den ofriheten trots allt meningsfull därför att människan inte gett upp. Ur hälsosynpunkt kan det tolkas som att människan vilar själsligen från sitt lidande.

*Allmänningen*, symboliskt en öppen glänta i skogen på vilken ljuset faller, är en sinnebild för denna frihetens och vilans säte. Den *lumen naturale* och claritas, genom vilken den enskilda människans vara är belyst men inte blottat, är på *allmänningen* naturlig i kraft av sig själv. Den är alltså varken pålagd eller kontrollerad.<sup>464</sup> *Allmänningens* mellanmänniska möjlighet ligger vidare i dess öppenhet och vila. Det är en rörelse med hänsyn till ett meningsfullt genomskådande, och som framkom i begreppsanalysen i såväl ”tvångslöshetens, obundenhetens och tillåtelsens” som i ”befrielsens” tecken. Men eftersom det meningsfulla genomskådandet har sin negation som potentialitet kan det innebära att *allmänningens* frihet förverkligas som sin motpol. Då kan den ses som frihet bara för en del, eftersom den mot andra kan visa sig som ’närgångenhet’, ’egenmäktighet’, ’självsvåldighet’ och ’oförsämndhet’.<sup>465</sup>

### Slutsatser om rummet som *allmänningen*

Sålunda kan *allmänningens* väsen sammanfattas som att det är förutsättningslöst, kravlöst och alltid i första hand meningsfullt även om det också potentiellt innefattar meningslös rumslighet. *Allmänningen* mottar villkorslöst människan i hennes själsnöd, vilket innebär att den har inbjudan och ett vara *för* den andre som införlivade kvaliteter. I dess ideala form innesluter den alla potentiella gestaltningar av människans själsliga lidandekamp utan att stänga något mänskligt utanför. Väsesenligt för *allmänningen* är att den inte ägs av någon utan existerar endast i kraft av ömsesidigheten. Den är alltigenom jämlik och kännetecknas av *friheten* till det som är allmängiltigt och som bejakar människans enskilda rumslighet i sitt naturliga tillstånd.

Med tanke på rumslighetens grundläggande rörelsekaraktär i motsatsernas kamp, har *allmänningen* potentialitet även till meningslöshet. Skälet till det förstås vara att hälsans rörelse består av motsatta krafter hos människan i både jämvikt och ojämvt. I ljuset av de kontextuella resultaten är det nämligen inte genom eliminering av motsatserna utan genom att de får möjlighet att gå upp i en enhet som rumsligheten blir något meningsfullt, lidandet lindras och vardandet i

<sup>464</sup> Jfr med begreppets etymologiska grund enligt vilken ’space’ är: ”area of expanse which is free, available or unoccupied” liksom “the freedom and scope to live, think, and develop in a way that suits one” (*The New Oxford Dictionary of English* 1998).

<sup>465</sup> Jfr ’frihet’ i figur 5/Semantiskt fält över ’utrymme’, s. 91.

hälsans rörelse kan komma igång. Följaktligen är ett ansande eller tuktande i förutbestämd och tillrättalagd form inte väsensenligt med *allmänningen*. *Allmänningens* kvaliteter av *frihet* och *vila* står på det sättet i motsats till det ordnade och reglerade i vårdandets värld. Den själsliga *vilans* djupa innebörd möjliggörs av tidens rumsligt meningsfulla närvaro i rummet. Med utgångspunkt i tillvarons väsensenligt upplåtna rumslighet är det dessutom så att *allmänningen* är verksam naturligt inifrån sig självt om den inte hindras från det. Emellertid finns det en risk, om *allmänningen* lämnas åt sitt öde eller vansköts, att den börjar förvildas och växa igen då den förlorar sin goda rumslighet.<sup>466</sup> Därför behövs, trots den i grunden självklara naturligheten, en ständig kultivering för att *allmänningen* inte skall förlora sin naturliga och väsensenliga förädling. Allt levande behöver ju vårdande och ansning för en meningsfull existens.

Följande tio teser om *allmänningens* väsen som sammanfattning:

- 1) Människor är varandras förbindelseelement i vårdgemenskapen, i vilken deras rumslighet trialektiskt förmedlar sig som *allmänningen*.
- 2) I hälsans och lidandets rörelse påverkar människans inre rum gestaltningen av det yttre rummet, och tvärtom.
- 3) Ömsesidigheten är näringen för rumsligheten, utan ömsesidighet inget *anderum* i inommänsklig mening. Om endast inommänsklig (privat) rumslighet utgör grunden, blir rummet uppdelat, i likhet med att om endast *andehemmet* utgör grunden saknas förbindelse.
- 4) *Allmänningen* innebär en förbindelse av frihet där tiden som själslig vila och skydd utvidgar rummet mot oändligheten.
- 5) *Allmänningen* är öppen för alla, utestänger ingen och är alltigenom inbjudande.
- 6) *Allmänningen* är inte ditt eller mitt utan existerar i kraft av ömsesidigheten som vårt.
- 7) *Allmänningens* form kan inte förhandsbestämmas, det vill säga det kan inte planläggas eller ordnas in i på förhand bestämda former när det gäller vad man vill se, höra och vara med om där.
- 8) *Allmänningen* vårdas självmant av var och en, är inte beordrad.

---

<sup>466</sup> Jfr begreppet *lumen naturale*.

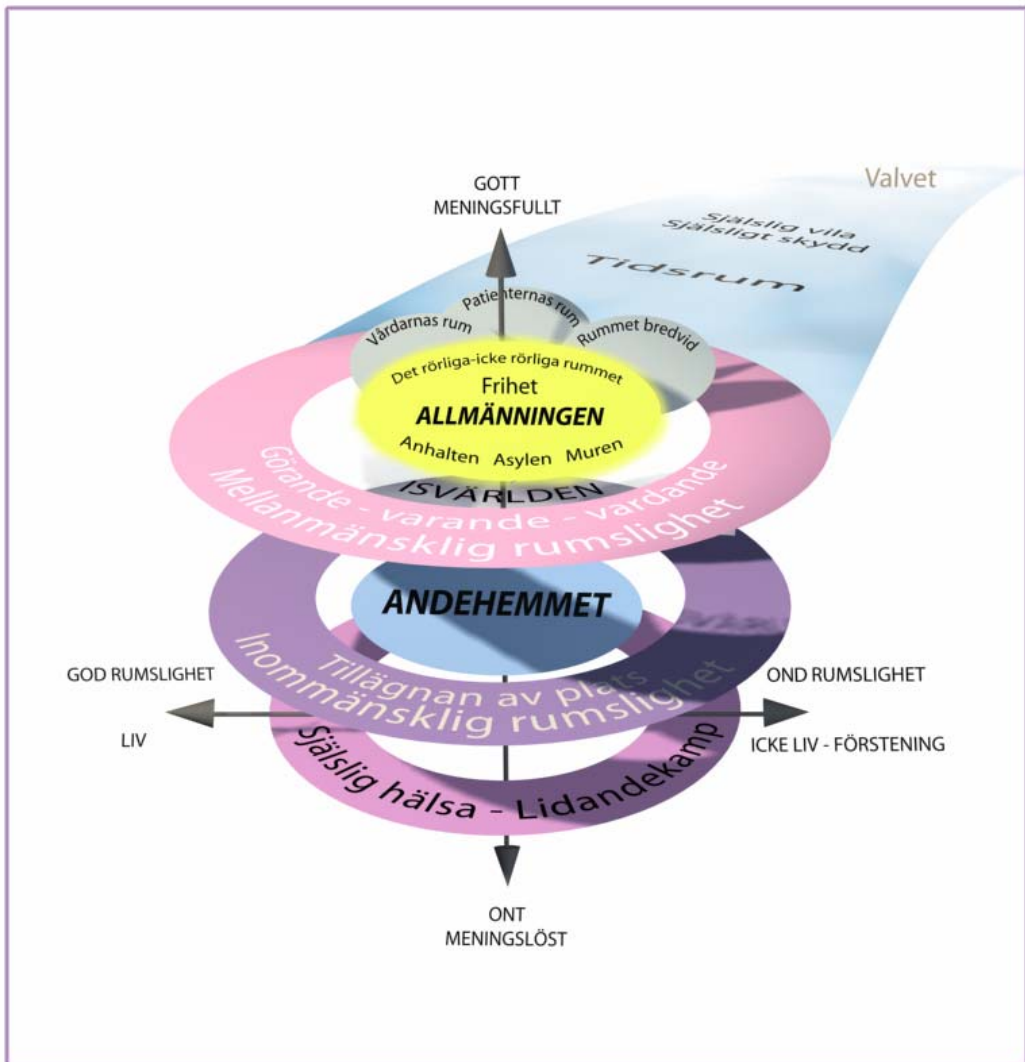
- 9) *Allmänningens* kultivering är ett ständigt pågående ”oregisserat” skapande av det som lindrar själsligt lidande och är meningsfullt och gott för den enskilda människan som kropp, själ och ande.
- 10) Rummet består av motsägelsefull rumslighet som utgör delar av samma kraftfält av meningsfullhet och meningslöshet. Det är inte genom en eliminering av motsatserna utan när motsatserna går upp i en enhet som *allmänningens* rum är meningsfullt och gott, det vill säga bejakar människans själsliga hälsa som görande, varande och vardande.

## Teorimodell om rummet

Teorimodellen (figur 10, nästa sida) samlar slutligen upp de rumsliga dimensionerna och de abduktiva antaganden som beskrivits genom olika skeden av tolkning i den hermeneutiska cirkeln. I det följande sammanfattas slutligen processen genom att beskriva sambanden mellan dem i modellens uppbyggnad.

I enlighet med vårdvetenskapens grundantagande om lidande innebär det att människan ständigt är en del av en rörelse mellan gott och ont och att denna rörelse utmärks av såväl lust och lidande som av liv och död. Till denna rörelse ansluter sig människan genom sitt rumsliga väsen. Av det följer att rummet oundvikligen är något existentiellt. Kärnan i modellen utgörs av metaforen för den inommänskliga rumsligheten i form av *andehemmet*. Denna inre gestaltning utgör också en ontologisk grund för den mellanmänskliga rumslighetens gestaltning som *allmänningen*. Däremot, om inte *friheten* finns inom människan själv är det svårt att finna den någon annanstans heller. Det förklarar att människans tillägnan av *andehemmet* – genom förankringen av *platsen* – förefaller primärt i relation till det mellanmänskliga rummet, det vill säga *allmänningen*. Den rumsliga rörelsen avbildar sig genom å ena sidan en god och meningsfull, å andra sidan en meningslös rumslighet. Dessa står emellertid inte *emot* varandra och innebär inte en spaltning av rummet i termer av antingen eller. De är snarare sammantvinnade med varandra då de tillsammans bildar en större helhet än summan av delarna. Rummet kan dock förvandlas till något ont, om det meningslösa får övervikten i den själsliga hälsans och lidandets rörelse.

Medtillvaron i vårdandets värld som *allmänningen* består av människans vardagliga rumslighet i mellanmänsklig mening. Att finnas till som människa går ut på ett ständigt allmänligt görande och varande, i vilket den horisontella och vertikala rumsliga gestaltningen idealt kan bringas i samstämmighet med enheten människa.



Figur 10 Teorimodell om det trialektiska rummet

Det finns emellertid en tredje riktning bestående av den tidsliga dimensionen genom vilken trialektiken förts in i rummet. Denna trialektik förstås ha sin grund i att den mänskliga existensen är laddad med mening i en ständig rörelse av tredimensionell rumslighet, som ger den dess höjd, bredd och djup i symbolisk mening.<sup>467</sup> Närmare bestämt, en mer eller mindre temporär rörelse mellan vardande och icke vardande. Emellertid förefaller det vara en del av den själsliga hälsan att människan från och till vill dra sig undan. I synnerhet i perioder då hälsans rörelse i riktning mot den egna väsenskärnan är trängande, längtar hon efter en reträtt och vila. Sökandet efter meningsfullhet sker i form av *anhaltan* och *asylen* som goda element av *allmänningen* i lidandekampen. Den själsliga *vilan* och *skyddet* möjliggörs tack vare närvaron av meningsfull tid i rummet. Den meningsfulla tiden kännetecknas av struktur och inre byggnad. Dess bärande element utgörs av kvaliteter såsom händelse, vila, skydd, utvidgning och utsikt. Dessa inställer sig när människan, istället för kampen, förmår att vila och så att säga luta sig mot sitt lidande. Så antas kunna ske genom en meningsfull *underkastelse*.

En begynnelse till den potentiellt onda rumsligheten är metaforiskt förmedlad genom *muren*, som i dess mest genomgripande gestaltning har transformerats till *isvärlden*. I *isvärldens* rum är livet i ett fastfruset själsligt uppehåll, vilket pekar i riktning mot att varje rumsgestaltning innefattar en djupdimension av tid. Det handlar med andra ord om själslig tillbakadragenhet och den form av skydd som människan motsägelsefullt åstadkommer genom att söka fortleva i marginalen. Man kan se det som att de motsägelsefulla elementen kämpar med varandra – i tidsrummet – i den själsliga hälsans rörelse för att förr eller senare ”tränga ut” sin kontrahent till förmån för *andehemmet* eller i riktning mot *isvärlden*. När motsatserna går upp i en enhet förmedlar sig en meningsfull rumslighet, det vill säga rumslighet som *frihet* och på så sätt också som själslig *vila* och *skydd*.

Ovanstående gestaltningar utgör ontologiskt konstitutiva kvaliteter i den rumsliga rörelsen i människans lidandekamp. Kampen omsluts på så sätt av den trialektik, inom vilken de rumsliga skeendena avtecknar sig tidsligt. Den motsägelsefullhet, när det gäller hur rummet kan förmedla sig som *allmänningen*, liksom för den delen även som *andehemmet* eller *isvärlden*, uttrycker

---

<sup>467</sup> Sålunda en annan trialektik än Sojas (1996) som formar sig i dynamiken mellan rummet som varseblivet, levtt och föreställt.

jämsides både det som det är och det som det inte är. Varken den meningsfulla eller den meningslösa rumsligheten är för den skull något absolut. Den meningsfulla rumsligheten inrymmer potentiellt sin negation, och tvärtom. Sålunda finns det inte grund för någon antingen-eller-polaritet när det gäller rummet i vårdandets värld. Däremot är polerna viktiga eftersom rummet förmedlar sig och tar form i såväl meningsfull som meningslös mening tack vare rörelsen mellan dessa. En själslig lidandekamp äger rum mellan en bristande rumslig samstämmighet och den faktiska samstämmighet som rörelsen gradvis leder till. Emellertid sker det inte genom ett uteslutande av någon aspekt av rumslighet utan genom ett bejakande av en enhet mellan dessa.<sup>468</sup>

Sammanfattningsvis: Motsägelsefullheten förefaller vara oskiljaktig från rumsgestaltningen. Detta skenbart dualistiska utgör, till skillnad från kategoriska och konträra motsatser, konstitutiva och oskiljbara element. Den goda rumsligheten blandar sig med andra ord med den onda. Förslaget är därför att det ena inte kan existera utan det andra, utan båda implicerar varandra. Det väsentliga är dock inte motsatserna som sådana, utan det sättet på vilket de förutsätter varandra. Poängen är att två motsatta företeelser förstås bilda en djupare enhet än två som är alltigenom lika eller som utgör bara variation av samma kvalitet. Genom att erkänna denna motsägelsefullhet i vårdandets värld kan den yttre och inre rumsligheten hos människan bringas i endräkt i den själsliga hälsans rörelse utan att behöva vare sig undertryckas eller omskrivas till något väsensfrämmande. Följaktligen bör *andehemmet* inte ses som något skilt och fristående från *allmänningen*, utan båda förutsätter varandra för att hälsans rörelse skall kunna införlivas och den yttre och inre rumsligheten förenas i hälsans rörelse. Rörelsens igånghållande kraft förklaras sålunda av dialektiken i den oupphörliga och sammantvinnade motsägelsefullhet, som gestaltar människans rumslighet i själsligt lidande och genom vilken rummet också får sin form och förankring. Därmed synliggörs den rummets trialektik som är förenad med den själsliga hälsans rörelse i tidsrummet.

---

<sup>468</sup> Ett exempel från intervjustudien som belyser detta vardande ("Ylva"): "Det känns som att jag har gjort en störtdykning och så har jag kommit upp på ytan och plötsligt sett en massa. Så här har jag gjort och så här har jag levt ... och så här har det blivit. Därför och därför och därför har det blivit så här. Det här måste jag ändra på. Jag är jag nu. Jag berättar, pratar, känner och länkar samman. *Jag, who!* Det har jag fått liksom."





## *DEL IV*                      *På tröskeln ut...*

### 11. GRANSKNING AV GILTIGHET

Viljan att veta, svårigheterna att förstå och insikten om att även i bästa fall bara har kommit en liten bit på vägen är en delikat kombination nu när det återstår att reflektera över forskningsprocessen. Flera faror har lurat på vägen, inte minst då jag aspirerat på ett öppnande av ett nytt stycke av vårdandets värld. I detta kapitel förs först en diskussion gällande en kritisk granskning av resultatvaliditeten. Strukturen i granskningen följer Larssons<sup>469</sup> kriterier, som tar fasta på forskningens validitet gällande konsistens, det pragmatiska kriteriet, diskurs, det heuristiska värdet samt den empiriska förankringen. Efter denna följer etiska reflektioner över forskningsprocessen.

#### Reflektion över konsistens

Vetenskapliga metoder bör primärt styras av deras funktionalitet i öppnandet, inte av eventuell konvenans utifrån till exempel en särskild disciplintradition. Detta har jag sett vara särskilt viktigt av det skälet att det här handlar om grundforskning. Konsistenskriteriet har sin grund i att en särskild ontologi prioriteras, vilket varit riktningivande i denna forskning, samt att helheten och delarna harmonierar med varandra.<sup>470</sup> Som begrepp betraktat är 'rummet' omfångsrikt. Att genom ett inledande begreppsanalytiskt förfarande söka fånga upp något av begreppets semantiska mångfald har inneburit att tillfälligt lösa upp det undersökta och avskilja dess karakteristiska beståndsdelar. Som Martinsen<sup>471</sup> påpekat, är språkets tillämpning av stor betydelse därför att det kan gå ut på såväl öppenhet i sökandet som på reduktion till enbart ett instrument. Ett semantiskt tillvägagångssätt inom en definierad tolkningsram har hjälpt till att skärpa blicken gentemot språkets mera gåtfulla sidor i relation till det undersökta. På så sett, och så långt jag själv kan bedöma, har det tillsammans med den hermeneutiska studien lagt grunden

---

<sup>469</sup> Larsson 1994.

<sup>470</sup> Jfr Larsson 1994.

<sup>471</sup> Martinsen 2003.

till en icke instrumentalistisk underbyggnad för den kontextuella explorationen. Att inte i något skede förlora helheten ur sikte och på samma gång vara nyskapande förutsätter en förankring i ett perspektiv. Perspektivet har styrt in forskarens blick i en bestämd riktning i forskningsprocessen<sup>472</sup> där andra val givetvis hade inneburit en annan riktning och andra svar. Särskilt har beaktats att teorin skulle tjäna den meningsskapande processen utan att för den skull på förhand låsa något inom dess ramar. Av detta skäl har teoretiska fragment utanför vårdvetenskapen bedömts som nödvändiga att föra in som ett komplement och även som en kritisk instans i läsakten. Sålunda har det skett i linje med idén om grundforskningen inom vilken man metodiskt söker efter ny kunskap utan någon i förväg bestämd eller måhända ens tänkt nytta i sikte.

I strävan att förena rummets delar med helheten har den hermeneutiska cirkeln varit gällande. I tolkningsarbetet har teoretiska redskap från såväl vårdvetenskapen som existensfilosofin utgjort grunden. Rörelsen mellan helhet och delar kan dock innebära, om man inte ger tillräckligt akt på den, att man stannar vid delar och bara åstadkommer beskrivningar utan relation till huvudfrågan. Rummets särskilda helhet som en kategori inom vårdvetenskapen kan då i värsta fall ytterligare ha fragmenterats. Begreppsanalysen har i denna undersökning tjänat som en viktig första passage in till rummets ontologi. Genom att peka ut utsträckningarna av horisontell och vertikal semantik gav den en första struktur för det som så småningom utvecklades till metaforiskt skildrade dimensioner av rummets ontologi. Dess metodologiska poäng ser jag först och främst vara att den inspirerat till ett mönstersökande på ett sätt utan vilket den fortsatta tolkningen sannolikt hade blivit betydligt mindre nyanserad. På så sätt hjälpte den till att skärpa siktet inför det fortsatta inträngandet och arbetet i läsakten.

Ett begreppsanalytiskt förfarande är dock behäftat med vissa svårigheter. Analysen är tidskrävande och kan inte forceras fram utan betydande risk för reduktion.<sup>473</sup> Det i sin tur skulle medföra att även om man har åstadkommit logiskt försvarbara resultat har man trots det inte i grunden öppnat upp det undersökta begreppet. För att i möjligaste mån komma runt denna fallgrop och därtill även att meningsskapandet i det fortsatta arbetet skulle få ske på sina egna villkor, försökte jag till att börja med ställa resultaten från begreppsanalysen åt sidan. Först i den

<sup>472</sup> Eriksson 1992, 1993a, jfr Alvesson & Sköldberg 1994.

<sup>473</sup> Detta gäller i och för sig alla hermeneutiskt orienterade processer.

syntetiserande slutfasen fick de gå i dialog med varandra. Den problematik som är förenad med ett begreppsanalytiskt förfarande utifrån att det å ena sidan är en delvis kvantitativ metod, å andra sidan utifrån de kvalitativa anspråken inrymmer abduktiva inslag, är att det kan bli en gissningsartad process.<sup>474</sup> Jag vill ändå försvara relevansen i ljuset av grundforskningens uppdrag som går ut på att vara djärvt ifrågasättande, kunskapsideologisk och vid behov gå utanför en konventionell syn på kunskap och vetenskap.<sup>475</sup> Dessutom vill jag mena att genom ett inträngande i ett begrepps ursprung kan vi återföra det dess betydelsrikedom som kan ha gått förlorat eller blivit förvandlat på ett sätt, som kan vara ödesdigert för tänkandet inom vården.

Även om det abduktiva till att börja med kan likna en ren impuls som slår ner inför vår inre syn minskar det inte som sådan dess kvalitet under förutsättning att arbetet sker inom en tolkningsram. Dessutom, vilket påpekats av Peirce<sup>476</sup> kan alltigenom nya upptäckter inte frambringas genom abduktion, det vill säga utanför forskarens egen förförståelse och horisont. Även om det gör det på en förhållandevis allmän nivå är begreppsanalysen ändamålsenlig för att etymologiskt och semantiskt öppna dörren till rummet. De tentativa resultat som successivt erhållits har varit en akt av växande insikt genom ett successivt inträngande som skett genom att temat underkastats en ingående penetrering i den hermeneutiska cirkeln. I den har de olika delarna genom tes, antites och slutligen syntes satts ihop på ett sätt som jag som forskare inte kunde tänka mig innan. Alltså har jag inte bara intuitivt gissat mig till vad rummet är, utan de framväxande premissernas hållbarhet har prövats på både teoretisk och empirisk grund.

Med hänsyn till att det rumsliga alltid (redan) är ”där”, finns det en risk att jag som forskare kan ha tagit saker för givna, vilket i sin tur kan ge blinda fläckar när det gäller konsistensen. Inte minst med tanke på den grundläggande influens som Heideggers syn på människans i-världen-varo har haft här och som säkerligen, även avsiktligt, stämt in mig på ett särskilt sätt visavi forskningstemat. Med grund i vår befintlighet<sup>477</sup> som går ut på att vi möter allt utifrån något visst, även om det därmed inte är känt, skall konsistensen säkras utgående från den vårdvetenskapliga grunden. Närmare bestämt: forskningsfrågan har varit öppnad utifrån min vårdvetenskapligt

---

<sup>474</sup> Jfr Lindholm 1998.

<sup>475</sup> Lehtinen *et al.* 2002.

<sup>476</sup> Peirce 1990.

<sup>477</sup> Dvs. det mest bekanta och mest vardagliga som många gånger tas för givet utan att egentligen bli sett (jfr Heidegger 1992).

grundade befintlighet (förförståelse). Detta utesluter inte att en utgångspunkt i denna syn om människans befintlighet faktiskt kan ha förvillat mitt seende. Likväl vill jag göra gällande att samtidigt som just fenomenet befintligheten kan förklara den vanligen förekommande oreflekterade relationen till människans rumslighet, utgör den här en oundviklig portal till undersökningen om rummet. Undersökningens teoretiska redskap, utifrån vilken blicken fått sin riktning tillsammans med den teoretiska tolkningsramen, har med andra ord varit riktningen för siktet i tolkningen. Intentionen med dem kan snarare beskrivas som att de upplyser utan att för den skull få klavbinda tolkningen. Med andra teoretiska redskap och förförståelse skulle forskaren naturligtvis komma fram till andra svar om rummets *vad*.

Då jag velat undersöka rummets väsen har jag önskat öppna en ny horisont i vårdandets värld. Vid detta har den gadamerska hermeneutiken setts som naturligt ”given” av den orsaken att den betonar mönstrets och delens mening för förståelsen av helheten. Den hermeneutiska tolkningen kan som bekant ske i princip med vilket förfarande som helst. När till exempel intervjuerna har transkriberats till text är de avkontextualiserade från informanternas kontext. Väsentligt har varit att meningen hos delarna skulle undersökas genom att relateras till texten som en egen kontext utifrån vilken en helhet successivt har vuxit fram, som därigenom blir mer än summan av enskildheterna. Det viktiga har varit hur frågorna ställts därför att de frågor som går att besvara entydigt är det sannolikt något fel på. I grunden handlar det förmodligen om brister i det tolkande tänkandet. Med detta för ögonen vill jag hävda att ett tänkande som tar frågans form åtminstone till en del kan ha motverkat detta. Den dialektiska tolkningen i studien bygger på tanken att det rumsliga kan öppnas för parallella förståelser. Med sådan dialektik menar jag inte något i förväg fastställt, utan en verksamhet i vilken en bestämning (tolkning) så att säga mäts mot det den ska fånga – eller förkastas och byts ut. Vägran att godta det första bästa svaret driver processen framåt.

När det gäller det rumsligas väsen ur ett vårdvetenskapligt perspektiv har det framställts genom en instigning i den hermeneutiska spiralen från två håll innan en avslutande syntetisering ansågs vara tillräckligt underbyggd: å ena sidan genom begreppsanalysen och studien av skönlitterära texter på ett teoretiskt plan, å andra sidan empiriskt genom patientintervjuer. Det sistnämnda var nödvändigt för att materialet skulle utvidgas kontextuellt med hjälp av de människor som hade

upplevelser och uppfattningar på ett självupplevt sätt, men också för att jag under processens gång greps av misstro gentemot min egen förståelse. Man kan härvid givetvis ställa frågan om sex informanter kan utgöra ett tillräckligt underlag i det avseende. Jag vill emellertid göra gällande att även om en större mängd kan ge tillgång till en bredare variation ger den inte med automatik tillgång till djupare innebörder. En kvalitativ forskningsintervju är en krävande och ömtålig situation för både forskaren och informanten. Att få tillträde till informantens värld sker om det uppstår ett möte där berättandet har en auktoritet. Skapandet av en förtroendefull atmosfär är med andra ord en viktig parallellprocess, vilken som sådan begränsar antalet informanter.

En möjligen mer sedvanlig hermeneutisk cirkel hade varit att låta processen äga rum i en följd av på varandra byggande delstudier. Med den aktuella tillämpningen har istället eftersträvat ett slags mångseende i läsakten där de dekontextuella delarna mot slutet satts in i en korrigerande dialog med de kontextuella. Därtill kontextualiserades de ytterligare genom att låta dem träda in i intertextuell dialog med nya teoritillskott för att förhoppningsvis minska självklarheter och tvärsäkerhet. Genom denna dialog mellan helhet och delar och ny helhet, erhöles slutligen det som är "målet" med den hermeneutiska cirkeln, det vill säga en rimlig tolkning<sup>478</sup> och en förändrad förståelse av rummets väsen. Med denna dubbla inriktning mot både det subjektiva (patientutsagorna) och det objektiva via det intertextuella har strävan varit att öka konsistensen och säkerheten och även minska risken för att de förutfattade meningarna skulle ha fått spela alltför fritt.<sup>479</sup> Mitt påstående att jag genom detta förfaringsätt har uppnått den konsistens som ur en validitetssynpunkt är viktigt, grundar sig på att studiens resultat inte utmynnat i en antingen eller (som handlar om delar) utan istället en *både och*-helhet. Således en överensstämmelse med den vårdvetenskapliga diskursen som varit styrande här och inom vilken man vill vara vaksam mot alla totaliserande tendenser.

---

<sup>478</sup> Jfr Hellesnes 1989, Alvesson & Skoldberg 1994. Denna hermeneutik har i mitt tycke likheter med det som av Dahlberg (1997) beskrivs som varandets fenomenologi. Stöd för denna finner jag i den heideggerianska tanken om att människans existentiella tillstånd är att finnas till, inte bara i utan också genom rummet.

<sup>479</sup> Jfr Ödman 1998.

## Det pragmatiska kriteriet

Man kunde kanske tycka att vetenskap och retorik inte skulle höra ihop. Vetenskapen skall framlägga fakta, formulera teorier eller söka sanningen, inte hålla på med övertalning och andra taktiska finter. Så enkelt är det emellertid inte här i världen. Vetenskapsmannen måste också argumentera för sin sak, övertyga sin omgivning, inte minst sina egna kolleger. Det räcker inte med att framlägga en storslagen teori. Om ingen lyssnar eller låter sig övertygas, så händer ingenting.

Tore Frängsmyr 1995.

Under ovanstående rubrik tas tänkbara konsekvenser av resultaten upp. I grunden är grundforskningens uppgift att den utförs för sin egen skull, det vill säga den vunna kunskapen i sig.<sup>480</sup> Likväl hör det till det vetenskapliga arbetet att reflektera över resultaten och deras tänkbara värde för det område som forskningen rör sig om. Ett centralt kriterium är hur dessa förmedlas externt.<sup>481</sup> Utifrån denna fråga har rummet tematiserats i ett perspektiv av innebörd och väsen. Det pragmatiska kriteriet är uppfyllt om teorimodellen anses bidra till utvecklingen av den kliniska vårdvetenskapens motiv och tematik.

I detta perspektiv har det inte varit meningsfullt att söka skildra rummet i dess enskildheter, annat än högst tillfälligt. En endimensionell syn ger en ensidig förståelse. En ensidig förståelse riskerar att ge till synes samstämda utkast om rummets ontologi. Öppenheten för denna innebördsfråga har inneburit ett forskningsförfarande med ontologiska ambitioner. Förfarandet sätter i verket det som enligt Eriksson<sup>482</sup> kan innebära att den efterforskade substansen inte nödvändigtvis är något materiellt utan möjligen en annan form av vara. I vården bär patienten många gånger på ett sammansatt lidande, inte minst när det handlar om någon form av själslig ohälsa. I den psykiatriska vårdkontexten blir vårdaren gång på gång innefattad i vad det innebär när människan kommit i olag eller förlorat kontakten med rummet, kanske till och med hela fotfästet. Trots det, eller måhända på grund av det, kan patienten uppleva att orden fattas för henne för att kunna berätta om det som plågar. Men även om man inte har språk för att beskriva det outhärdliga betyder det visst inte att detta språk inte finns, utan att det kanske inte är uttalat. I intervjusituationen beskrevs till exempel det rumsligas ontologi många gånger på ett överskytt och indirekt sätt. Det outtalade bör man därför i möjligaste mån försöka artikulera för att göra det

---

<sup>480</sup> Lehtinen *et al.* 2002.

<sup>481</sup> Larsson 1994, Sandelowski 1998.

<sup>482</sup> Eriksson 1997d.

”talbart” för forskning och praxis. Inom det egna vetenskapssamfundet utvecklas vetenskapens språk och retoriken kontinuerligt tack vare forskningsresultat.

Med vetskap om att förståelsens och kunskapens gränser är avhängiga av vårt språks gränser<sup>483</sup> har ovanstående inneburit ett ingående tankearbete när det gäller retoriken. Förutom det semantiska har jag sett det sammanhånga med det faktum att språket utgör gränserna för mig som förmedlare av det som finns i texterna.<sup>484</sup> För den skull har det varit viktigt att försöka få syn på sitt eget begränsade språk för att så långt som möjligt försöka hindra att det i sig skulle utgöra ett hinder utåt. Beroende på om vårdgemenskapen förstås som vårdmiljö, avdelning eller klinik eller utifrån studiens resultat som *allmänningen*, torde väsentligen olika associationer om sammanhangets betydelse vara följden. Som framhållits genom undersökningen, kan språket beskrivas i dubbel betydelse som förutom som en handling i sig också är en handling som handlar. Det som under skrivandets gång blivit allt tydligare är att språket översätter inte tanken utan *är* tanken, i skrivandet den handling som handlar.<sup>485</sup>

Utåt är språket ett intersubjektivt redskap. Språket har utnyttjats i grundforskningens och vårdvetenskapens tjänst utifrån sin textualitet, då jag snuddat vid lingvistikens. Språket är skuggan av den idé och förförståelse som igångsätter processen, vilket innebär att en språkligt inskränkt eller snäv tanke ger språkligt inskränkta resultat. Det som går bortom en språkligt begränsad kontext riskerar att bli betraktat som ogiltigt eller som ren spekulatión, till och med som romantiserad nonsens. Alltså tänker jag att ett forskningstema är inplanterat i vårt språk. Så har jag nämligen tolkat Gadamer<sup>486</sup> som gjort gällande att när något är tolkat röjer sig inte bara vår delade ontologi, utan en ny sådan blir också till. Frågan återstår om jag retoriskt har lyckats

---

<sup>483</sup> Jfr Eriksson 1990.

<sup>484</sup> Det faktum att jag är ”omplanterad” i ett för mig främmande språk då svenskan inte är mitt modersmål medför en ofrånkomlig begränsning. Jag tänker mig dock att det också kan vara en tillgång. Tack vare det är jag kanske mer kritisk i förhållande till svenskan och upptäcker semantiska nyanser som för den i språket ”infödde” kan passera obemärkt.

<sup>485</sup> I den meningen är det egentligen missvisande att för del IV i den hermeneutiska cirkeln använda ’resultat’ som rubrik. I den stunden var jag ju ännu bara i början av skrivandet som den handling som handlar. Först när temat är undersökt vet jag – egentligen – vad jag funnit och kan tala om *resultat*. Hanteringen är dock framkallad av strukturella och intersubjektiva skäl.

<sup>486</sup> Gadamer 1999.

få språket och orden att betyda det bästa möjliga för att artikulera rummets potential i vårdvetenskapens tjänst.<sup>487</sup>

Vilken betydelse har språkets poetiska dimension för kunskapsprocessen? Jag tänker försöka diskutera frågan utifrån två punkter. Det ena handlar om språkets sida av poetiska manifestationer i (andras) texter, det andra mitt sätt att själv skriva och uttrycka mig i vetenskaplig text. Ordet 'poetisk' för spottant tankarna till språkets versifierade, högstämda och romantiska nivåer och gör att det kan vara svårt att se relevansen för en vetenskaplig användning. Det är just denna outtömliga betydelsepotential hos språket som jag velat försöka göra bruk av. Fördenskull har tanken varit att det poetiska kan bjuda på fruktbart motstånd mot en konventionell och möjligen också automatiserad utläggning. I det är textens uppgift underordnad, det vill säga den är i meningsskapandets tjänst till skillnad från att i sig vara ett objekt för forskning. Textens "poesi" finns i mötet mellan texten och läsaren, inte i de symboler som skrivits ner på sidorna av den transkriberade texten. Detta menar jag hänger ihop med att språkets olika nivåer kan användas autonomt, vilket jag velat artikulera här. Texten har med andra ord ingen sanning i sig, utan endast den som jag som läsare/tolkare tror mig ha lyckats läsa fram utifrån mina utgångspunkter och tolkningshorisont. Som i ett möte med en främling, som jag inte alls känner men önskar bekanta mig med, har jag försökt etablera en dialog med texten.

Så som jag anser mig ha omsatt den gadamerska förståelsen i handling, representerar den ett dialogiskt förfarande som ogillar dogmatiska anspråk på resultatgiltighet. Det pragmatiska kriteriet bygger tvärtom på att människor tack vare vetenskapliga resultat kan frigöra sig från sina mytiska föreställningar. Paradoxalt nog innebär ovanstående en förhållandevis låg intersubjektivitetsgrad.<sup>488</sup> Lindholm<sup>489</sup> ser detta sammanhånga med metodens subjektiva inslag, vilket medför svårigheter att övertygande artikulera för evidensen och tolkningens rimlighet. I stunder då min förståelse utvidgades fanns det moment av språng då separata idéer plötsligt slöt sig samman i tanken och en ny och tills nu aldrig tidigare tänkt helhet tog form. Hur detta ögonblick av "aha" i olika led egentligen har kommit till i forskarens tanke är en problematisk

---

<sup>487</sup> Kan jämföras med Heidegger som beskriver utmaningen så här: "Those who are more daring by a breath dare the venture with language. They are the sayers who more sayingly say" (Heidegger 1971, s. 140).

<sup>488</sup> Jfr Lindholm 1998.

<sup>489</sup> Lindholm 1998.



procedur att artikulera, och egentligen omöjlig att återge i detalj. Lika lite som jag exakt kan beskriva hur jag exempelvis knyter mina skosnören är jag oförmögen att exakt beskriva hur förståelsen egentligen har kommit till. Detta kan ses sammanhånga med det som Gadamer<sup>490</sup> beskrivit som en dans där man inte själv kan bestämma alla stegen. Faran är att forskaren kan förälska sig i en bestämd tolkning av materialet då tolkningen endast finns så att säga i betraktarens öga. När det gäller tolkningarnas rimlighet sammanhänger svårigheterna dessutom med om den teoretiska tolkningsramen är reflekterad eller inte, samt om den är klart artikulerad eller inte. I den mån jag lyckats med det har resultaten fyllt ett emancipatoriskt kunskapsintresse, vilket finns som ett incitament bakom den vårdvetenskapliga grundforskningen.

## Diskurskriteriet

Genom argumentationen om forskningsresultat prövas huruvida dessa klarar sig i granskningen mot alternativa tolkningar inom forskarsamfundet. Som konstaterats tidigare,<sup>491</sup> skall begrepp helst ha en både systematisk och empirisk mening. Detta är viktigt inte minst med tanke på att världsbilden inom den egna vetenskapliga disciplinen riskerar att stelna om de dynamiska handlingar och företeelser, som kan förknippas med den, är onyanserade.<sup>492</sup> Det ser jag förenligt med tanken att eftersom en vetenskap per definition alltid skall tjäna ett kunskapsbehov, är det viktigt att pröva alla tänkbara sätt som kan vara utvecklande för den. Därför bör man inte med hänvisning till en hävdvunnen uppfattning inom vetenskapen eller vedertagen praxis ta avstånd från en möjlighet att genom ett okonventionellt sökande öppna upp nya innebörder hos det undersökta så länge det ligger i linje med det undersökta egen natur.<sup>493</sup>

Jag har gripit mig an texterna utifrån föreställningen att de i väsentlig mening kan berätta om rumsligheten så att en teoretisk och kontextuell grund för en teorimodell om rummet kunde erhållas. De litterära texterna valdes primärt i syfte att de skulle berätta något väsentligt om människans rumslighet genom att berätta om huvudpersonernas vara i världen. Indirekt i syfte att

---

<sup>490</sup> Gadamer 1999.

<sup>491</sup> Jfr Koort 1975.

<sup>492</sup> Jfr Laurén *et al.* 1997.

<sup>493</sup> Jfr Heideggers (1992, s. 199) postulat att inte låta infall och konventioner ”diktera förehav, föresyn och föregrepp åt sig”.

de genom texternas poetiska manifestationer kanske skulle kunna lämna uppslag till ett okonventionellt läsande. Intentionen har sålunda varit tvåfaldig: texterna har bedömts ha ett bildspråk som kunde användas, inte bara utifrån sin narrativa nivå, utan också i syfte att genom språket främmandegöra det självklara (fördomen) som kan vara förenat med den egna diskursen. Sålunda har en tanke tillämpats som gått ut på att forskaren i mötet med en text, som innehåller överraskande och måhända provocativa språkliga bilder, verkligen manas till ett läsande som har kvardröjande karaktär,<sup>494</sup> inte minst med tanke på de kontextuella texternas rikedom från intervjustudien.

Inget av ovanstående fyller dock sitt vårdvetenskapliga syfte om inte läsakten vilar på en teoretisk tolkningshorisont. Även om texterna här har betraktats som autonoma, har de inte varit det i så måtto att de skulle vara avskilda och fristående från forskarens vetenskapliga kontext. Så mångbottnade texter – som till exempel Gyllenstens i studien av skönlitterära texter – kan användas för att lägga i dagen snart nog vad som helst om tolkningshorisontens inramning saknas. Samma risk finns, fast på andra grunder, när det gäller vad man läser in i texterna från informanterna. Som tolkare kan man alltid falla in i ett mer eller mindre mått av associativ subjektivism. Det relativa i tolkningen framträder då jag påminner mig om att en text alltid innehåller ett överskott av mening,<sup>495</sup> vilket gör att den kan tolkas på många olika sätt. Det har inneburit en ständig och i långa stycken frustrerande påminnelse om det faktum att det är omöjligt att göra full rättvisa eller på ett uttömmande sätt förstå en annan människa, varken som text eller som person. De divergerande tolkningar som dykt upp i läsakten har gett upphov till alternativa utkast men också ständiga tolkningskonflikter. Så har varit fallet särskilt i undersökningens kontextuella del där respekten gentemot informanternas utsagor många gånger tenderade att ta överhanden till skillnad från att vara kunskapsstoff för den hermeneutiska tolkningen. Den kontext som tolkningshorisonten har ställt till förfogande tryggade att texterna i syntetiseringen inte började leva ett eget liv, utan blev lästa ”tillsammans med” den egna horisonten.<sup>496</sup>

---

<sup>494</sup> Jfr Gadamer 1999.

<sup>495</sup> Alvesson & Sköldberg 1994.

<sup>496</sup> Jfr Palm (1999, s. 101) som konstaterar att detta ”tillsammans med” finns inskrivet i begreppet ”kon”-text.

## Heuristiskt värde

Det har gett mig nycklar till det väntande, vilande stoffet, detta berg av oformuleringar som stundtals vill kväva en. Det är en stor belastning att skrivandet måste använda sig av ord, ord som sölats ner, ord som stelnar till fraser och tömts på mening och svindel. Man måste akta sig för att falla i "de överenskomna bildernas" fångstgropar och istället agera som språkets Houdini och bryta sig ut ur det konventionella seendet för att få fatt i det till hälften synliga.

Merete Mazzarella (1999, s. 132)

Det heuristiska granskandet fokuserar uppfinningsrikedomen i resultaten då en lyckad gestaltning har retoriska kvaliteter.<sup>497</sup> En avhandlingstext är en kommunikationsform, vilket ger en annan nivå på validitetsgranskningen. Resan från andra människors rumsupplevelser till en beskrivande och tolkad språklig presentation är emellertid oftast lång och som här, flerårig. Forskaren är från och till i textens och "skriftens våld",<sup>498</sup> vilket innebär en långdragen brottning mellan att läsa in för mycket i texten, eller inte tillräckligt mycket. Inte minst därför att rummet är så personligt och på så många olika sätt knutet till våra erfarenheter att orden lätt blir intetsägande i mötet med rumslighetens själsliga sida. Att tolka är att tala "allvar med sig, förslagsvis med sig själv och texten, kräver ett språk" på samma gång som förmågan att kunna göra det ligger i just det att man är människa [med ett språk].<sup>499</sup> Kritik kan möjligen framföras för det få antalet informanter som intervjuats och som kan anses ha inneburit ett begränsat eller ensidigt tolkningsmaterial. Enligt mitt förmenande har så inte varit fallet. För att undvika ett begränsat underlag gick forskningssamtalen ut på att uppnå ett djup som kan växa till i ett tankeutbyte genom återkommande samtal. Ett större antal informanter kan förvisso ge ett bredare underlag men här eftersträvades ju inte en variationsbredd utan det som skulle vara kärnan hos rummet.

Den röda tråden som eftersträvats utifrån de vårdvetenskapliga grundantaganden och som förhoppningsvis kan ses löpa genom undersökningen har varit att då man i heideggeriansk anda försöker tränga in i och bestämma en gestalt för att uttala sig om dess substans och ontologi, uttalar man sig om dess allmänna vara-form som dess väsen. Det har emellertid blivit uppenbart att rummet inte utan vidare låter sig göras till ett explicit avgränsat begrepp eller väsensbestämning. De framkomna väsensdimensionerna har lett till *ett* tankemönster utan att på intet vis göra anspråk på att vara hela mönstret. En ännu längre driven abstrahering kunde i

---

<sup>497</sup> Larsson 1994.

<sup>498</sup> Uttrycket lånat av Seip (1997).

<sup>499</sup> Cöster 2003, s. 22.

förekommande fall framlägga ytterligare samband och nya innebörder,<sup>500</sup> åtminstone teoretiskt. Det medför onekligen ett frustrationsmoment att den hermeneutiska arbetsprocessen alltid slutar bara tillfälligt. Följaktligen kan det verkligt meningsbärande kanske visa sig för forskaren först när studien redan är avslutad.<sup>501</sup>

Svårigheten att bidra till vårdvetenskapen med en gestaltning av människans rumsskapande i vårdandets värld hänger i högsta grad samman med att människans vara i grunden är oskiljbart från rummet.<sup>502</sup> Ett försök att fastställa rummet är på sätt och vis lika omöjligt som att fastställa vad kärlek eller väderlek är. Rummet är inte i ordinär mening tillordnat våra sinnen och sålunda ofta blott tillgängligt för metaforer i form av till exempel *passagen, det urspårade rummet* eller *ficka i tiden*. Ordens uppgift är inte att bara beskriva en handfast verklighet. Orden är också i sig en betydande och tvingande form av verklighet: de skapar vår verklighet. Därför är det viktigt hur vi lyckas att tala om olika fenomen i vårdandets värld. Genom ord förvandlas flyktiga och föränderliga företeelser till mera gripbara och varaktiga symboler, de blir ”talbara”. Det poetiska sättet, under åtminstone delar av resan att nalkas forskningstemat, har därför varit nödvändigt även om det inneburit ett visst risktagande. Detta beroende på att det poetiska inte endast har använts ur ett språkligt perspektiv utan också för jag trott mig ana rummet ha sin poesi, sitt bildspråk som varit av värde för tänkandet och förståelsen. I syfte att rädda innebörderna undan trivialisering och motverka platthet i beskrivningen kan en rumslig erfarenhet förmedlas och förstås mera nyanserat genom att halvt poetiska bilder använts. På så sätt har det gett upphov till parallella processer i mötet med forskningstemat: å ena sidan dialogen med texten i tolkningen, å andra sidan i kommunikationen utåt.

---

<sup>500</sup> Jfr Kasén 2002.

<sup>501</sup> Därför uppfattar jag den hermeneutiska läsakten från början till slut har ett *télos* som handlingen som handlar, alltså inte bara som ett slutmål. Texterna berör läsaren om de mottas och tillåts att stiga in ogarderat. Läsaren kan inte värja sig för textens mening när hon/han har öppnat sig för dess frågor. Dialogen och närvaron är inbyggd i läsandet och det finns inget indifferent läge i ett verkligt läsande: det går inte att låtsasläsa. Däremot kan man tråkigt nog låtsaslyssna. Här tänker jag mig att lyssnandet redan i intervjusituation kan förstås som en läsakt av en text (i abstrakt mening).

<sup>502</sup> Vad jag menar med det kan kanske tydliggöras med hjälp av Gyllensten (1976, s. 71): ”Att fråga vem som är först och vem som sitter vid rodret – människan i sin vrå och alla hennes egenskaper och krafter vari hela världen tar gestalt, eller världen som präglar henne med alla sina lagar och formler och huserar med henne med sin övermakt – är lika meningslöst som att fråga: bestämmer havet eller landet hur stranden förlöper, buktar sig en skärva av ett äggskal inåt eller utåt.”

Förvisso förutsätter ett sådant tillvägagångssätt från en vetenskaplig och kommunikativ synpunkt att det finns en teoretisk struktur, som håller det hela samman. För att i forskningssammanhang äga validitet som en fungerande metafor måste den lyckas pricka in det undersökta så att läsaren i sin tur kan pricka in företeelsen i texten och uppnå *sin* horisontsammanmätning med avhandlingsförfattarens. Under förutsättning att de metaforiska bilderna om det rumsliga lyckats bli explicita för läsaren och de facto vara integrerande,<sup>503</sup> har det poetiska och metaforiska validerat resultaten i heuristisk mening. Det är min förhoppning att detta sätt att se på kunskap, alltså att betrakta den som just så skiftande, mångskiktade och också motsägelsefull som den framstår, har hjälpt till att göra rummet rättvisa. Utifrån sådan retorik torde språket också få en betydande etisk dimension, inte minst för att motverka att orden inte blir så intetsägande och allomfattande att endast ytlighet skulle känneteckna resultaten. Det finns en risk att det nya, innan det ens hunnit lämna forskarens huvud, redan stelnat till fraser och, för att låna Merete Mazzarellas ord ovan, tömts på ”mening och svindel”.

Rummet utgör en överordnad metafor för att sammanföra människans rumslighet i relation till kropp, själ och ande i vårdandets värld. All varseblivning är i grunden metaforiskt. Metaforerna skall inte läsas bokstavligen; de är i sig ologiska, orimliga, till och med absurda. Exempelvis kan illustrationen av rummet i hälsans och lidandets rörelse som *allmänningen* framstå som en helt otänkbar metafor eftersom vårdandets värld ofrånkomligen styrs av lagstiftning, direktiv och tillsyn. Ännu tydligare kan *isvärlden* framstå som en väsensfrämmande och till och med absurd bild i relation till vårdandets värld. Emellertid kan den, som jag gjort gällande, i djup mening sammanföra kännetecknande attribut av människans rumsgestaltning och lidande när hon drabbats av själslig ohälsa. Men likväl som en bra metafor faktiskt kan vara verklighetsskapande, kan den vara reducerande i förhållande till det den skall illustrera. En expressiv metafor kan dra fram och avslöja det existerande men tills nu oreflekterade genom att ge en språklig bild för det uttalade. Som jag tänker, grundlägger språket kognitionen snarare än tvärtom utifrån att det är i det symboliska som tanken får sin möjlighet att utvecklas. Varats uttryck i tillvaron är så komplexa att tolkningen med nödvändighet kräver förenklingar, eller hellre förtätningar. När metaforen förtätar ett fenomen lyfter den fram en del men undanskymmer en annan. Genom att göra bruk av metaforers kreativa *som om*-möjlighet har jag alltså försökt tvinga språket förbi

---

<sup>503</sup> Jfr Sandelowski 1998.

traditionella bilder om vad rummet är i själsligt lidande. Ett lidande har sitt språk men dess uttryck behöver inte alltid referera till den brukliga traditionen som i sin begränsning kan begränsa det undersökta.<sup>504</sup>

Det som kan diskuteras i sammanhanget är den flitiga förekomsten av informantcitat i syfte att kommunicera utåt om analysens och tolkningens riktighet. Även om det anses vara av illustrativt värde för intersubjektiviteten kan de givetvis till en del vara ett hinder för den skull att det gång på gång medför skiftning av nivå i läsandet. Inte minst om det dessutom förekommer diskrepans mellan tolkning och citat. I motsatt fall, då tolkningen harmonierar med citatexemplen, valideras tolkningen. På så sätt ger det läsaren en viss möjlighet att delta som en slags medgranskare för att bedöma och vid behov resa tvivel om tolkningens trovärdighet.<sup>505</sup> Detta har skett med vetskap om att en text faktiskt rymmer oändligt med innebörd och på så sätt alltid överskrider forskarens tolkningsförmåga.

Ett annat motiv har varit texternas subjektiva karaktär. Det krävde att de skulle hanteras med aktsamhet så att de varken förenklades i den vetenskapliga jargongen eller avlägsnades utanför den personligt upplevda verkligheten. Jag är medveten om den svåra balansgång som är förenad med detta i relation till intersubjektiviteten. Inte minst med tanke på det faktum att inte heller läsaren kan göra anspråk på en definitiv tolkning eftersom den upptäckta innebörden ändå alltid är hypotetisk. Dessutom stiger ju läsaren in i den hermeneutiska spiralen i långt senare skede och gör dessutom sin bedömning i omvänd ordning i jämförelse med forskaren. Det finns dock säkerligen delar i tolkningen som förblivit omedvetna för mig själv. Så istället för visshet kan jag endast hävda resultatens heuristiska värde på de grunder som argumentationen gått ut på. Om denna grundforskning kan förmå att kullkasta något av invanda föreställningar och förgivettaganden inom vårdvetenskapen och på sikt inom professionen, kan den sägas ha fyllt sin kunskapsideologiska funktion.

---

<sup>504</sup> Hur den lidande människans tal om sitt lidande emellanåt kan låta som tal om något helt annat, ”precis som is som inte ser ut som vatten”, ger Wiklund (2000, s. 137) ett träffande exempel på. Söderlunds (2004) ”som drabbad av en orkan” för läsaren direkt in i det kaos som är anhörigas när en närstående drabbats av demens.

<sup>505</sup> Gadamer 1999, Alvesson & Sköldberg 1994, Ramírez 1995a.

## Empirisk förankring

Vetenskapen förser oss visserligen med regler; men att förstå dem ens tillnärmelsevis eller ens i grövsta huvuddrag är sannerligen inte så lätt, och när man väl har förstått dem inträder den verkliga svårigheten att använda dem på de lokala förhållandena.

Frans Kafka (1964, s. 92)

Med empirisk förankring avses en överensstämmelse mellan verklighet och tolkning.<sup>506</sup> Vårdvetenskapens uppgift tillsammans med att söka kunskap om det vårdande, är att ansvara att denna kunskap ställs i den lidande människans tjänst.<sup>507</sup> Som för ”den sanningssökande hunden” i citatet ovan, visar sig svårigheten i mötet med den kliniska praxisen då man vill pröva den egna forskningens bärighet. Grundforskningen arbetar utan en bestämd tillämpning i sikte. Med vetenskap om att vägen från den går via olika former av tillämpad och målinriktad forskning<sup>508</sup> och därtill även att hermeneutikens hävdvunna anspråk är att göra folk klokare i praxis, arbetar grundforskaren med att snarare tematisera än att problematisera.<sup>509</sup> Förvisso finns det ett avstånd mellan grundforskningens *vad*-frågor och den kliniska praxisens *hur*-frågor, det kan inte förnekas. Grundforskningens dilemma handlar på så sätt väsentligen om tillämpningen.<sup>510</sup>

Kritik kan riktas mot att skönlitterära texter används som undersökningsmaterial när syftet är att skapa ontologisk förståelse utifrån att de inte kan knytas till bestämda historiska spår mot vilka de framstigna mönstren kunde prövas.<sup>511</sup> Detta ser jag dock sakna betydelse här därför att det rör sig om ett meningsskapande utifrån forskningsfrågans riktadhet.<sup>512</sup> Texterna har avkontextualiserats i undersökningens tjänst och lämnat sin ursprungskontext, vilket innebar att det också varit möjligt att låta en text träda i relation med andra texter för att vitalisera och intertextuellt sett korsbefrukta varandra. Detta har utgjort ett komplement och motvikt till de texter som manifesterats genom det levande talet i intervjustudien. I linje med detta menar jag att det som möjliggjort ett meningsfullt meningsskapande har varit att en text har friheten att transcendera bortom sin ”födelseort” beroende på de frågor som aktualiseras inom forskarens horisont.

<sup>506</sup> Larsson 1994.

<sup>507</sup> Eriksson & Lindström 2000.

<sup>508</sup> Eriksson 1992.

<sup>509</sup> För att lämna det man kommit fram till öppet för andra att problematisera.

<sup>510</sup> Lehtinen *et al.* 2002.

<sup>511</sup> Ödman 1994.

<sup>512</sup> Jfr Alvesson & Sköldberg 1994, Gadamer 1999.

Kriteriet är emellertid att tolka det som finns *i* texten, inte något utanför den även om förståelsen överskrider texternas ursprungskontext.<sup>513</sup> Vore detta inte möjligt, skulle de inte kunna generaliseras. Tack vare denna innebördernas allmängiltighet kan de utgöra ett kunskapstillskott till vårdvetenskapen. Generaliserbarhet är inte det direkta målet med denna typ av forskning men genom att människor känner igen sig och mönster uppdagas, som därtill även kan bekräftas genom tidigare forskning, uppnås viss generaliserbarhet, eller snarare överförbarhet. Följaktligen torde forskningsresultaten ha allmängiltighet i vårdandets värld oavsett vårdkontext när man söker förstå vad som sker med patientens rumsupplevelse och vilka konsekvenser det kan föra med sig in i vårdprocessen. I denna undersökning har det själsliga inte setts traditionsenligt som begränsat till människans psyke. Ur vårdvetenskapens synpunkt är det inte heller avgörande om en ohälsa definieras som psykisk eller somatisk eftersom den lidande människan bär sitt lidande som odelbar enhet.

För att skapa förståelsekunskap om det rumsliga har flera källor utnyttjats för att öka trovärdigheten i resultaten. Med denna föresats har undersökningsdata inhämtats från både teoretiska och empiriska källor. Innebörderna som tolkats fram har dessutom fördjupats med hjälp av teorifragment som bedömts samstämmiga med den ontologiska grunden i undersökningen och i relation till de andra källorna. Det senaste är av vikt för att inte försumma konsistensen med resultaten eftersom disparata källor kan medföra oförenlig substans. En central fråga i sammanhanget är hur långt man kan gå för att lyfta ut och dekontextualisera en text ur sin kontext och trots allt kunna hävda sina resultats giltighet och trovärdighet.<sup>514</sup> Frågan äger sin riktighet särskilt här då underlaget delvis inte vilar på ett helt traditionellt förfarande. Texternas egen kontext har övergetts för att användas som material i den vårdvetenskapliga grundforskningens tjänst.

Kravet på källkritik är självfallet lika viktigt inom hermeneutisk forskning som inom forskningen generellt, men i synnerhet av ovan angivna skäl. Ett sådant handlingsätt kräver omsorg, hängivenhet och även tillit. När man gör en teoretisk bestämning eftersträvar hermeneutikern att säga ”sin” sanning, inte sanningen. Utifrån vårdvetenskaplig epistemologi tolkas och efterlevs

---

<sup>513</sup> Jfr Gadamer 1999.

<sup>514</sup> Jfr Helenius 1990, s. 332.



sanningsanspråket här som det som förstås vara det sanningslika rörande rummets *vad*. Det kan också benämnas som en alltid i viss mening bara tentativ sanning. En faktisk sanning skulle vara ett slutgiltigt svar medan den gadamerianskt grundade epistemologin i undersökningen betraktar det sanningslika som en successivt framväxande men alltid oavslutad process.<sup>515</sup>

## Forskningsetiska reflektioner

Hur smakar det där?  
Har du aldrig smakat på ett päron?  
Nej, inte som ett päron smakar för dig. Vill du beskriva det för mig?  
Nicholas Cages & Meg Ryan i filmen *Änglarnas stad*

Med tanke på den egenartade dynamik som utifrån studiens resultat setts utmärka den psykiatriska vårdkontexten utgör rummet ett centralt fundament för hälsans och lidandets rörelse. Ändå är det påfallande hur lite uppmärksamhet det har ägnats åt detta inom vårdforskningen. Detta är bekymmersamt, inte minst därför att det finns ett förhållandevis litet antal studier som är gjorda ur ett patientperspektiv. Samtidigt är det min bestämda uppfattning att den erfarenhet som den psykiatriska patienten kan förmedla när det gäller hur vårdkontexten framstår ur den lidande människans perspektiv är ovärderlig. Hur människor erfar världen förevisar en talande annorlundahet. För att få reda på hur rummet ”smakar” för en annan måste vi, som i citatet ovan, ställa den fråga till denna annan. I denna undersökning kan detta relateras till en samtalsituation med informanter, i vilken den ena (informanten) talar till/med den andra (forskaren), och i vilket frågor ställs och besvaras. Denna utåt sett enkla och okomplicerade situation innebär dock i själva verket att båda stiger in i den andres värld och ut ur det (redan) tillträdde egna rummet. Frågan som då infinner sig i etiskt hänseende är vad det kan innebära att bedriva forskning inom en kontext där den andres möjlighet att skydda sin integritet och autonomi mer eller mindre kan vara satt ut spel? Är det berättigat i patientens redan besvärliga situation? Är det överhuvudtaget försvarbart med tanke på, som påpekats av vårdforskare,<sup>516</sup> patientens eventuella svårigheter att fatta egna beslut? Hur förhåller sig frågan till denna forskning?

---

<sup>515</sup> Ödman 1994.

<sup>516</sup> Jfr Usher & Holmes 1997.

En central strävan har varit att forskningen i form av intervjuer som datainsamlingsmetod inte skulle medföra påfrestningar för informanter som allmänt betraktas som sårbara. Att få fram tillförlitliga resultat utan att vålla informanten lidande förutsätter sensitivitet och förmåga hos forskaren att visa hänsyn till den potentiella sårbarheten, mer dock *i situationen* som sådan än hos patienten. Vad jag menar är att sårbarheten finns primärt i själva sammanhanget, i vilket datainsamlingen sker och inte med automatik är förknippad med informantens sjukdom eller ohälsa. I denna situation har jag därför sett mig själv som en potentiell ”riskfaktor” när det gäller att eventuellt skada, förödmjuka, kränka och vålla obehag eller olägenhet hos informanten. Informantens sårbarhet kan å ena sidan bli synlig för att jag genom min ovarsamhet som forskare inte förmått att hantera situationen med patientens bästa för ögonen. Å andra sidan: att skydda människor i onödan är sannolikt lika kränkande. Den etiska konsekvensen blir ett ställningstagande för att betrakta den psykiatriska patientens kompetens som fullvärdig informant. För övrigt, eftersom jag har velat undersöka hur rummet upplevs inifrån, har det för mig bara funnits ett sätt att få reda på hur rummet visar sig för den psykiatriska patienten. I annat fall hade konsekvensen blivit att stänga dessa frågor utanför forskningen, vilket i sig faktiskt skulle kunna ses som en infantiliserande inställning till den själsligen lidande människans förmåga att berätta om sin verklighet.<sup>517</sup>

Emellertid, med hänsyn till vad som sagts tidigare, har det framkallat särskilda beaktanden till efterlevandet av god forskningsetik och skapandet av en förtroendefull relation. Förtroendet mellan forskaren och informanten är en process som i själva verket kräver tid för att utvecklas men som man som forskare inte alltid har. Likväl slipper forskaren inte undan för att bli prövad i sin trovärdighet. Förtroendets tillförlitlighet sattes på prov några gånger under intervjuernas gång där informantens rätt till öppenhet, självbestämmande, konfidentialitet och autonomi<sup>518</sup> faktiskt skulle efterlevas. I det följande två exempel:

Per: Du är forskare men samtidigt en lyssnare på något sätt. Jag känner att du respekterar mig och det är jag glad över. Jag känner inte att jag har någon prestige gentemot dig. Jag känner dig som befriande faktiskt. Det känns som att du sätter mig högre än dig själv, inte högre som på en piedestal eller något sånt där men på ett naturligt sätt utan att underordna dig.

<sup>517</sup> Hermerén 1992, jfr Usher & Holmes 1997.

<sup>518</sup> Jfr Latvala & Janhonen & Moring 1998.

Du ger mig mycket utrymme och det gör att jag får känsla av att jag just nu får lite makt på något sätt. Att jag är ... lite av en auktoritet kanske.<sup>519</sup>

En ödmjukhet inför vad jag som forskare eventuellt vet och vad jag inte vet, likväl som vad jag kan förstå eller sannolikt aldrig kan förstå var ett etiskt rättesnöre att hålla i. Det är en grannliga utmaning att vilja veta, att kunna förstå och dra rätt slutsatser i relation till insikten om att det långtifrån ändå är möjligt att fullfölja. Det är svårt i ordets verkliga bemärkelse att förstå sådant i relation till andra som man inte personligen har genomgått och upplevt. På samma gång kan den egna mångåriga vårdarbakgrunden också vara ett hinder i det avseende att det som är riktigt välbekant ofta är förenat med det självklaras problematik.<sup>520</sup>

En annan central frågeställning, vilket anknyter till frågan om resultatvaliditet är frågan om hur jag vet att det som informanten säger är äkta och inte bara ett ”spel” inför forskaren. Frågan är viktig med tanke på att en intervjusituation i likhet med mänskliga möten i allmänhet är en situation av ömsesidig växelverkan, där olika slags spännings, motivations- och känslöelement utövar inflytande. En informant kan tänkas ge sådana svar som hon eller han tror att intervjuaren förväntar sig av henne eller honom istället för de svar som hon eller han faktiskt vill ge. Det är svårt att med säkerhet uttala sig om i vilken omfattning detta eventuellt påverkat trovärdigheten i de svar som erhållits. I tolkningen av svaren har jag utgått från dem som just svar utan att börja spekulera kring deras eventuella äkthet. Min erfarenhet är helt enkelt att den psykiatriska patienten mycket väl kan förstå utan att veta, det vill säga patienten kan besitta ett intuitivt förnuft trots sin ohälsa.

Mitt intresse har på så sätt varit att möjliggöra ett så öppet och förutsättningslöst samtal som möjligt om hur informanterna ur sitt perspektiv upplever och gestaltar det rumsliga, även om tolkningen efter intervjuerna har skett utifrån de gränser som tillskrivits av min tolkningshorisont. En intervju är inte desto mindre en arrangerad – och som sådan alltid i viss mån onaturlig – situation som kan framkalla ett socialt tryck för informanten, särskilt med tanke

---

<sup>519</sup> Samtalen tangerade på så sätt stundvis ett slags gränsland mellan forskning och vårdande, dock utan att någonsin vara primärt vårdande. Forskningstemat utgjorde den röda tråden och den upptogs förr eller senare igen. Vad som menas med det kan illustreras på följande sätt: ”Det här [intervjun] är ett exempel på ett rumsskapande som känns bra, sådana här ögonblick” (”Joel”).

<sup>520</sup> Liaschenko 1997.

på de positioner som ofrånkomligen förmedlas av situationen. Ändock har jag haft en större tillit till informanternas förmåga än oförmåga att ge innebörd och mening åt sina erfarenheter. Även om en intervjusituation kan vara problematisk, har jag sett det etiskt korrekta vara att den lidande människan ses ha *sin* upphovsrätt till *sina* uppfattningar som hon har rätt att anförtro mig - eller att låta bli. I grunden handlar om den enskilda människans eminens att förvalta *sitt* liv. Därför, när hon eller han har valt att förmedla dem till mig har jag sett det som mitt etiska ansvar att ograverat ta fasta på dem.

## 12. RUMMET I VÅRDANDETS VÄRLD – REFLEKTIONER OCH VISIONER

Det särsträvande går samman och av det motsatta uppstår den skönaste harmoni och allt uppstår genom strid.

Herakleitos<sup>521</sup>

Avhandlingsarbetet avslutas med en diskussion om resultatens värde som teoritillskott, samt ny substans och förståelse av den lidande människans rumsliga gestaltning i själslig ohälsa. Resultatdiskussionen sker i kombination med tidigare vårdforskning. Därefter förs diskussion om de kontextuella dimensioner som rummet visat samla under sig i vårdandets värld samt tänkbara vårdetiska implikationer. Kapitlet avslutas med förslag till fortsatt forskning och efterskrift.

### Teoritillskott och ny förståelse

I denna undersökning har fokus varit på det rumsliga i vårdandets värld. Rummet har undersökts som den rumsliga rörelse som sammanbinder människans själsliga hälsa i riktning mot såväl mer liv som förstening och död. De tankemönster som frambringats bygger på detta samt att lidandet ses som vårdandets grundkategori. Människans rumslighet får med andra ord sin gestaltning i lidandekampen från vilken rummet symboliskt stiger fram som dess *ansikte*. Rummet har konfirmerats som en existentiell erfarenhetsform med långtgående ontologiska meningsinnebörder i såväl horisontell som vertikal riktning. Som den idealt goda och meningsfulla rumsliga gestalten har framkommit *allmänningen*, som får sin unika uttrycksform som *anhalten*, *asylen* eller *muren* i den reella verkligheten. Den onda och mindre meningsfulla och därigenom även mindre hälsosamma rumsliga gestaltningen utgörs av *isvärlden*, i vilken livet gestaltar sig som ett fastfruset själsligt uppehåll i lidandekampen. Den inre och inommänskliga dimensionen gestaltas i form av *andehemmet*, vilket inbegriper upplevelsen av ontologisk tillhörighet genom *platsen* och hemmastaddheten i varat.

---

<sup>521</sup> Walter 2002.

Målsättningen med undersökningen har varit att utveckla vårdvetenskaplig förståelse, vilket utmynnat i ett figurativt resultat i form av en teorimodell om rummet. Det är emellertid en paradox i sig att med hjälp av pilar och linjer söka förmedla kunskap om något så innehållsrikt och unikt som det rumsliga är i sitt väsen. En figur är ett redskap som ofrånkomligen utestänger dynamiken genom att tvinga in den inom konkretionens ram. Det är viktigt att vara medveten om denna begränsning även om det här har används som ett komplement och inte som en ersättning för den primärt förklarande och diskuterande texten. Genom en kombination av ett explicitgörande både figurativt och i textform kan den själsliga hälsans och lidandets rörelse ses ha framträtt i ett mera nyanserat ljus. Resultaten ger implikationer både för den systematiska och för den kliniska vårdvetenskapen i fråga om hur (som vad) det rumsligas innebörd i vårdandets värld kan artikuleras. Den systematiska vårdvetenskapens meningssammanhang är vårdgemenskapen, med andra ord det i vilket det rumsliga gestaltar sig. I sin tur uttrycker vårdgemenskapen den vårdande kultur som rummet kan ses vara bärare av inom klinisk kontext. I nästa avsnitt förs en diskussion kring innebörden i och tänkbara implikationer med denna förståelse.

I grunden bygger rumsgestaltning på det mänskliga livet, som ristar in sina spår i det rumsliga. Det är förenat med människans strävan att göra sig gällande, inte minst i rumsligt hänseende. Detta är särskilt utmärkande när det gäller den själsliga ohälsan och det faktum att det i varje lidande människa bor en person som lever ett ”underjordiskt liv”. I resultaten framstiger mönster där människans rumslighet som en rörelse i rum och tid bildar en enhet mellan hennes själsliga hälsa och vardande mot väsenskärna. Rummet fungerar vid detta också som en slags prisma där de unika mönstren bryter in. Vårdandets värld är utan tvivel ingen enskild värld avskild från allt det som omger människan. Det som emellertid försvårar siktet där är att rummet inte alla gånger kan artikuleras utan en omskrivning via det fysiska rummet. Kanske förklarar det delvis varför rummets djupdimensioner har blivit så lite uppmärksammade. Det synliga har oss i sitt grepp.

Tillvaron, det vill säga människans ansträngningar att vara till, är ett ständigt vågstycke, inte minst när det gäller hennes försök att uttrycka sin frihet på enhetens basis. Trots att människan har en fri vilja förmår hon inte alltid självklart att göra bruk av den. Gestaltningen av det inre rummet, det vill säga *andehemmet* förutsätter en upplevelse av en inre *plats* inom en själv, men

också ett mellanmännskligt stöd genom *allmänningen*. Den goda *allmänningen* där *frihet*, liksom tid i form av själslig *vila* och *skydd* finns, främjar människans tillit att anförtro sig åt vårdandets möjligheter i vårdgemenskapen. Som forskningsresultaten låter ana, går det rumsliga även utanför den sfär där människan kan finna genklang i kampen mot sina existentiella villkors till synes utstakande makt. Den erhållna kunskapen handlar på det sättet om upptäckandet av nya dimensioner av den verkliga verkligheten genom en bestämning och förståelse av rummets ontologiska dimensioner.

I lidandekampen äger en särskild dynamik rum med grund i patientens vilja att vara fri, det vill säga längtan att vara den man är och möjligheten att faktiskt vara det, då det inte alltid är förenat med själslig hälsa. Ett själsligt lidande som inte finner en väg mot försoning gestaltar sig ytterst som *isvärlden*, sålunda som en rumslighet av icke-rörelse; förstening. Ytterst handlar det om någon form av själslig ohälsa. Patienten blir främmande för sin längtan och sitt begär och därmed sina möjligheter att i kärlek och försoning röra sig mot sin väsens kärna. Varats möjligheter upplevs inte, det vill säga människan lever visserligen men upplever sig inte som rumsligt skapande. Hon är snarare *från* livet än *till* livet. En sådan oegentlig och icke autentisk existens<sup>522</sup> framtonar genom att den just är *o*-egen, det vill säga den upplevs som främmande medan den *egen*-tliga är människans egen och följaktligen oftast meningsfull och oförvillad. Det är bara när människan ser möjligheten att leva *egen*-tligt som det inre rummet kan få konturer och en sådan struktur att *andehemmet* kan forma sig i varaktig mening.

Som kan ses av variationen, när det gäller de olika förekommande rumsgestaltningarna, tar det själsliga lidandet många former. I existentiell nöd kan upplevelser av intighet medföra att inget skydd alls till slut finns att tillgripa mot icke varats hot. Om då en ontologisk spricka uppstår, riskerar människan att kastas ut i rumslöshet och rummet att spåra ur. I upplevelser av rumslöshet är hon förlorad i främlingskap och övergivenhet,<sup>523</sup> vilket också kan uttryckas som att människan får det svårt med rummet och därigenom också med sin relation till världen och sin förankring i tillvaron. När hon inte förmår att uppleva förankring i sin mellanmännskliga rumslighet, betyder det att hon hamnar utanför sina möjligheter till utveckling och vardande i den egna längtans

---

<sup>522</sup> Jfr Heidegger 1992.

<sup>523</sup> Lindström 1995.

riktning. Hon möter sig själv som en främling. Även om livet varaktigt (upp)levs som *oegen-* tligt, innebär det dock inte självklart att livet i sig har blivit meningslöst. Bara att dess meningsinnehörd är fördolt i lidandekampen, vilket i sin tur tyder på *isvärldens* relativa dimension. Människan förmår inte att se hur rummet skulle kunna utvecklas genom de egna möjligheterna.

Ett lindrande av ett själsligt lidande sker genom att vårdaren tar reda på på vilket sätt den andre kan vara sin egen (ännu) oförlösta möjlighet och bejaka detta. Grunden till det vilar på caritasmotivet. Detta inbegriper med andra ord hur det rumsliga i förhållande till den unika människan ses utgöra en oförlöst potential. Att visa respekt för människans värdighet och helighet är att visa respekt för hennes unika rumslighet. På så sätt bildas grund till den rumslighet som kan relateras till *claritas*,<sup>524</sup> det vill säga skönhet, ljus och glädje som en formgivande möjlighet i vårdandet. Den meningsfulla rumsligheten implicerar *claritas* som sin allmänneliga kvalitet. Detta har överensstämmelse med Eriksson<sup>525</sup> enligt vilken *claritas* hör samman med *caritas* därför att ”där kärlek finns, där finns skönhet, ljus och glädje”. Eftersom *claritas* på så sätt är en formgivande möjlighet i vårdandet innebär den i relation till rummet att den är en rumsgestaltande princip. Den allt igenomträngande kraften hos *claritas* är en skönhetsupplevelse, i vilken vårdaren drivs ifrån sitt eget väsen och handlar utgående från sin ontologiska frihet.

I ett själsligt lidande förminskas livsradien genom att rummet upplevs som förkrympt i både inommänsklig och mellanmänsklig mening. Inte sällan blir det också en orsak till själslig ohälsa och ett sjukdoms- eller vårdlidande. I vertikal mening är människan då kort- eller långvarigt förhindrad från sina skapelsegivna möjligheter att varda mot sin väsens kärna. I stället för förankring hamnar människan på drift, då hälsans rörelse alltmer kan börja förmedla sig som rumslig fragmentisering och meningsförlust. I ett djupt själsligt lidande kan följden vara att hela rumsförankringen går förlorad och rummet spårar ut. Ytterst blir rummet så genomskinligt att det är som upplöst.<sup>526</sup> Utåt sett fortsätter människan visserligen att leva men utan kontakt med den upplevande eller utlevande dimensionen av sitt inre. I existentiell mening handlar den själsliga

---

<sup>524</sup> Eriksson 1990.

<sup>525</sup> Eriksson 1990, s. 87.

<sup>526</sup> En påminnelse om hur ”Joel” beskrev detta: ”Jag liksom känner hur det känns att slå sig emot de hårda, vassa kanterna medan jag faller. Jag ropar och ropar på hjälp men ingen kommer. Ingen som hör mig. Allt ljus försvinner och det bara dånar. Det blir helt genomskinligt ... och liksom ... tablettvitt.” Jfr även Scott & Dumas 1995.



hälsan nämligen inte om lycka och lust lika lite som att endast framleva sitt liv, utan att på ett upplevande sätt delta i det och forma det som något för människan själv väsensenligt och meningsfullt. Genom att införliva sitt förflutna och förmå att sammanfoga lidandets motsägelsefullhet, kan människan försonas och vardas mot enhet och själslig hälsa. Med andra ord känner hon sig hemma i sitt personliga ”rotsystem” av inre förankring, som förmedlat sig som *andehemmet*.

Det torde vara tydligt hur människans lidandedrama är förenat med hennes rumslighet och rummet. För en människa med upplevelser av bristande förankring kan rummets befintlighet omvandlas till en långsamt tilltagande inkrökhet i en utanförmänsklig rumslighet. Det ensamma lidandet är förtärande och omöjligt att uthärda i längden varför människan söker efter lindring och befrielse. Detta sker genom det som rent rumsligt står till förfogande för henne, även om det innebär ett pris i relation till hennes själsliga hälsa. Det underliggande motivet är dock ett sökande efter det meningsfulla och det goda. I vårdandets värld sker sökandet kanske till en början gestaltat som *anhalt* eller *asylen*. Möjligen sker det på sikt, om lindring inte nås, i form av *muren*, ytterst som *isvärlden*. En rumslighet som *muren* ger en sinnebild av en praktiskt taget ogenomtränglig rumslighet där människan verkligen försöker utestänga sig från lidandet. På samma gång utgör den faktiskt en metaforisk representation av en rumslighet, i vilken *murens* tyngd står för den lidande människans sökande, inte utan vidare i meningslös men i till synes passiv och ointresserad orörlighet. Däremot, om *muren* inte ens på sikt kan leda hälsans rörelse mot vardande innebär det att murarna bildligt sett har flyttat in i människan, vilket omöjliggör en hemmastaddhet i varat.

Forskningsresultaten visar att rummet inte bara är något givet utan också givande.<sup>527</sup> Begreppet rum är från början en abstraktion som teoretiskt sett beskriver ett sammanhang av varats och människans rumsliga väsen. Däremot är rummet i sig aldrig enbart abstrakt eller teoretiskt. Det finns alltid både en avsändare och någon som är adressat i vårdgemenskapen, oavsett om det på ytan kanske inte ser så ut. Som en idealmodell av rummet i vårdandets värld är *allmänningen* inte lika med att det rakt av skulle vara identiskt med vårdverkligheten. Idealmodellen är till hjälp och kommer till användning både som ett bidrag till teoribildningen och en reflektionsgrund för

---

<sup>527</sup> Jfr Martinsen 2002.

utvecklandet av en vårdande vårdkultur och caritativ vårdgemenskap. Utan rum blir caritas faktiskt på sätt och vis husvill då den framlever mera som en idé och inte som uttryck för det goda i vårdgemenskapen. I *isvärlden* som det potentiellt onda rummet framträder hälsans rörelse som att vara, inte till rummet, utan endast *i* rummet – *i* världen. Ett icke-vara, ytterst i form av *isvärlden*, visar sig som rumslig upplösning, till och med som förstening och förintelse.

Den rumslighet som framträtt i relation till människans vara i lidandekampen pekar framförallt på tillvarons motsägelsefulla och måhända även absurda natur. Med det avses utifrån studiens resultat den ontologiska dialektik som i grunden uttrycker ett förverkligande eller ett förgörande av människans rumsliga frihet. Denna dubbelhet har kommit fram på ett sätt som pekar på kraftfullheten i det till synes förstelnade, framför allt då människan i *isvärldens* mörker kämpar mot ett icke-vara.<sup>528</sup> I enlighet med vad Rehnsfeldt<sup>529</sup> visat i sin forskning, har en sådan rumsgestaltning likhet med en rörelse som gått mot livsförnekelse och ytterst en livsförmörkelse. Men om människan stannar alltför länge i varats ytterområde; i *isvärlden*, börjar hon till slut betrakta det som sin tillvaros faktiska centrum och rumsliga form. Offrandet av det egentliga varat medför av allt att döma en rörelse mot ett icke-vara och en likgiltig livshållning, ytterst en själslig och andlig förstening. Begäret och livsviljan i människans innersta kan med andra ord dö bort, om varat övervägande förefaller meningslöst. Det paradoxala kan då inträffa att människan försöker rädda sig själv genom att förgöra sig själv såväl själsligen som andligen. Detta är något som kan ses vara förenligt med innebörden i Erikssons<sup>530</sup> sätt att beskriva lidandet då en fokusering på problemlösning, alltså från början till slutet av ett görande, får styra vårdandet.

En synnerligen central dimension av det rumsliga i den själsliga hälsans tjänst är att det på en och samma gång tycks bestå av både jämvikt och brist på jämvikt. Som en grundval i människans mellanmänskliga vara formar dialektiken mellan dessa hennes rumslighet på ett såväl väsensenligt som till synes väsensfrämmande sätt, emellertid ändå så att det i slutändan innebär hälsa. Det rumsliga har med andra ord en motsägelsefullhet som å ena sidan drar isär, å andra sidan går samman i den själsliga hälsans och lidandets rörelse. Just därför finns det något djupt

<sup>528</sup> I dess ytterlighet kan denna förstelnade rörelse förstås som att människan försöker suga näring ur sitt eget mörker i likhet med det som Gyllensten (1973, s. 64) beskriver genom: ”när intet annat bjuds, stoppar de sina egna fingrar i munnen, för att försöka nära sig själva med sig själva”.

<sup>529</sup> Rehnsfeldt 1999.

<sup>530</sup> Eriksson 1993b, 1994, Eriksson *et al.* 1995.

försonande med det som framskyttat genom denna rumsligt sammanhållande princip: det är när motsatserna går upp i en enhet som människan kan uppleva meningsfullhet, inte ovillkorligt genom att söka fördriva det meningslösa.

Som forskare är jag förpliktad att i görligaste mån söka ”sanningen”, det vill säga en sanningslikhet som hör ihop med att en teori bör kunna utvecklas vidare med hjälp av nya forskningsrön. Inga teorier bildar slutgiltiga sanningar. I vilket avseende kan då detta teoritillskott motiveras som giltigt när både meningsfullheten och meningslösheten – trots motsägelsefullheten – påstås vara sanna?<sup>531</sup> Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv ses vården vara vårdande under förutsättning att det sker en rörelse i hälsa och lidande samt att patienten upplever denna rörelse som meningsfull, ytterst att det meningsfulla kan urskiljas som ett vardande i kropp, själ och ande.<sup>532</sup> Hur kan man hävda att även det till det yttre meningslösa ur en vårdvetenskaplig synpunkt kan ha inslag av meningsfullhet trots att ordparet bara förefaller leda till en semantisk återvändsgränd? Båda kan väl inte representera en vetenskaplig sanning eftersom det meningsfulla borde utesluta det meningslösa och vice versa? Frågorna är viktiga att beröra närmare, inte minst därför att rummet i vårdandets värld gestaltas i och genom en vårdgemenskap. Den gemensamma nämnaren är ju, som Eriksson säger ”ett förhållande där någon har något gemensamt med någon.”<sup>533</sup> En viktig aspekt som trätt fram genom forskningen är den existentiella utsattheten som på ett grundläggande sätt färgar denna gemenskap och som ger en annan dimension rörande det själsliga lidandet än vad som möjligen är fallet om det enbart ses som alltigenom meningslöst och ont.

Lidandet, inte minst det själsliga, ger upphov till frågor om varats mening.<sup>534</sup> För den som lever under en existentiell fruktan behöver den själsliga hälsans rörelse dock inte självklart gå ut på att lidandet elimineras utan att människan/patienten får hjälp med att införliva det meningsfulla så att säga från höger med det meningslösa från vänster. Som föreslås här, kännetecknas den enskilda människans hälsas och lidandets rörelse nämligen av denna utmärkande tvåfaldighet i vårdgemenskapen, vars parallella förekomst är helande trots motsägelsefullheten mellan dem.

---

<sup>531</sup> NE 2004.

<sup>532</sup> Eriksson 2001a.

<sup>533</sup> Eriksson 2001a, s. 20.

<sup>534</sup> Fredriksson 2003.

Detta ger i sin tur stöd för tanken om motsatsernas enhet. Tack vare denna kamp mellan motsatserna sker ett helande i hälsans och lidandets rörelse på ett ontologiskt meningsfullt sätt.

Ovanstående inbegriper en viktigt etisk aspekt ur vårdande perspektiv. Även om lidandet i sig kan sägas vara meningslöst och ont,<sup>535</sup> nyanseras förståelsen om man tänker sig hur rummet tar form, inte nödvändigtvis genom ett uteslutande, utan snarare tack vare ett erkännande av lidandets på samma gång isärdragande och sammanförande väsen. Det motstånd och den ovillighet att medverka i vårdaktiviteter som vårdaren kan uppfatta hos patienten kan förstås och nyanseras om det ses mot vetenskap om denna kamp. Den tar på krafterna och för det behövs det ett rum där det finns tid och möjlighet till eftertanke och vila. Insikten om denna rörelses tvåfaldighet ser jag på ett viktigt sett kunna upplysa ett vårdvetenskapligt tänkande utan att det rumsliga klavbinds av en spaltning av rummet till antingen gott eller ont. Detta beroende på att människans sökande efter mening, i den själsliga hälsans rörelse, inte bara sker mellan en livslängtan och livslust utan också livsrädsla och ytterst dödslust. Enligt vårdvetenskapen är det goda och meningsfulla det som är gott ur patientens synpunkt, även om det skulle innebära att patienten i sitt lidande gång på gång slår sönder det rum där det nya skall komma.

Emellertid vittnar förekomsten av vårdlidande om att man inte alltid lever upp till detta i vårdandets värld. Patienterna lämnas ensamma med sina tankar och upplevelser utan att försäkra sig om att de verkligen vill försöka eller ens skulle förmå att på egen hand få ut något meningsfullt ur dem.<sup>536</sup> Detta har förmodligen samband med att vårdarna, för att orka med sitt arbete, kan föredra ett strukturerat arbetssätt framom det som kunde vara vårdande för patienten. Ett arbetsschema upplevs inte bara hjälpa dem att distansera sig känslomässigt från patienten utan också skapa ett mellanrum för att stå ut med patientens sinnesrörelser.<sup>537</sup> Emellertid, även det som utåt kan förefalla negativt behöver inte vara det ur den lidande människans/patientens synpunkt om till exempel *underkastelsen* leder till en större medvetenhet om de egna livsmönstren. Detta ser jag tänga till Öhléns<sup>538</sup> konstaterande att den lidande inte är passiv och

---

<sup>535</sup> Eriksson 1993b, 1994.

<sup>536</sup> Koivisto *et al.* 2004.

<sup>537</sup> Hellzén & Asplund 2000.

<sup>538</sup> Öhlén 2001.

så att säga endast och allenast i behov av andras vård, utan också kan hela sig själv. I motsatt fall kan livsrädslan antas ha sin grund i just detta.

Utgående från resultaten kan denna problematik ses sammanhänga med frågan om den teleologiska praxis och den syn på hur förändringen ska äga rum, som blivit styrande i vårdkontexten. I grunden handlar det om olikhet i synen på vårdverkligheten, det vill säga att denna inte alltid delas av både dem som vårdar och de som blir vårdade. Medan vården kan vila på att verkligheten till sin grund är fysisk och uppbyggd av materia, har människans längtan i ett själsligt lidande snarare sin grund i en slags idealism av andligt och icke-fysiskt ursprung. Från vårdandets världs sida är vården inte sällan baserad på mål som skall uppnås, medan lindrandet av lidande saknar ett *telos*. Som Holmberg<sup>539</sup> konstaterar, kan en uppgift fullföljas utifrån externa utgångspunkter utan att en upplevelse av mening nödvändigtvis blir resultatet. Målen ligger då utanför den enskilda människan och medför att vårdaktiviteter främst har ett instrumentellt ändamål, vilket enligt Holmberg<sup>540</sup> igenkänns som att:

The aim is given priori. The aim and the meaning this aim brings to life, is given without consideration of the wishes, hopes and expectations of the individual human being.

Alltså blir varat meningslöst på riktigt om det för den lidande människan är utan ett upplevbart inre värde och avsikt. Eller om det upplevs som trivialt och futilt.<sup>541</sup> Med andra ord handlar det om att vårdaktiviteterna helt enkelt inte når patientens inre i motsats till det, som enligt Koivisto *et al*<sup>542</sup> idealt är baserat på patientens verkliga erfarenheter. Vad meningsfullheten i det godas tjänst under bördan av det själsliga lidandets korseld kan innebära och hur genomgripande denna kan upplevas som, har av informanterna skildrats nästintill plågsamt uttrycksfullt. Avslutningsvis ett tidigare citat som en påminnelse från en informant, vars långvariga och svåra själsliga ohälsa genomträngdes av kampen mellan det meningslösa och meningsfulla men som tack vare vårdgemenskapen också fann en meningsfullhet till slut.

---

<sup>539</sup> Holmberg 1994.

<sup>540</sup> Holmberg 1994, s. 56.

<sup>541</sup> Jfr Holmberg 1994.

<sup>542</sup> Koivisto *et al.* 2004.

Ylva: Man blir mera ... ja, mera medveten om att hjärtat slår, att blodet rinner, att man lever, att man andas, att fåglarna kvittrar ... ja, att solen lyser, att det ligger snö på träden. Allting börjar synas liksom. Det är ungefär som att från ett mörkt, mörkt rum sakta ha öppnat en dörr ... och så bara slår ljuset emot en, och man liksom andas in. Så liksom ... det är svårt att förklara, men det är det ungefär som händer med själen.

## Reflektion i relation till tidigare forskning

Rörelsen mellan det meningsfulla och meningslösa kan relateras till all vård inom vilken man inte bortser vare sig komplexiteten eller vidden i lidandets uttryck.<sup>543</sup> Motsatserna får finnas som en oundgänglig och nödvändig del utan att de näraliggande behoven av lindring åsidosätts. Patienten får stöd för en hälsans rörelse ifrån upplevelser av främlingskap mot inommänsklig enhet som går via mellanmänsklig samhörighet. Skenbart motsatta företeelser, som framkommit mer eller mindre explicit i varje metaforisk rumsgestaltning, kan ses bilda en djupare förståelse av människans själsliga hälsa av den anledningen att man då inte bortser utan bejakar den oundvikliga mångbottnadheten i lidandekampen. Tack vare själslig vila och skydd återfinns lusten som motkraft till det onda som hotar att riva upp och ha sönder rummet. Det onda som kan dela och försvåra rummets enhet är den rumslighet, i vilken de personliga behoven fått företräde och som därför inte lika självklart förmedlar sig som den goda *allmänningen*. Vårdarens val kan gå ut på en rumslighet som föredrar sitt eget bästa framom patientens. *Vårdarnas rum* som ett sidorum i vårdandets värld skapades genom att några av vårdarna i första hand var intresserade av varandra. De var visserligen närvarande i rummet men inte på ett sätt som patienten uppfattade som inbjudande. De fanns på en egen sida av det gemensamma rummet och vem som helst tycktes inte vara inbjuden dit. Detta har parallellitet till det som av Hellzén och Asplund<sup>544</sup> beskrevs som en emotionell distans med vilken vårdarna visserligen till en början lyckades skydda sitt rum, men som på sikt innebar en konflikt mot deras ideal.

Det som kan tänkas förklara detta många gånger sannolikt oavsiktliga avståndstagande är att vårdaren gett företräde åt arbetsgemenskapen före vårdandet. Av det följer att förekomsten av *vårdarnas rum* medför slutenhet och avstånd och som sådant ett hinder för *allmänningens* enhet.

<sup>543</sup> Jfr t.ex. Öhléns (2001) forskning om fristad i lindrandet av lidande i palliativ vårdkontext.

<sup>544</sup> Jfr Hellzén & Asplund 2000.

För ett bibehållande av *vårdarnas rum* krävs nämligen ett övervakande av all rumslighet i vårdkontexten för att avståndet skall upprätthålls. Annars riskerar ett sådant sidorum att gå in i det stora och därmed upplösas. Detta rum i rummet kan möjligen förstås som en rumslighet färgad av två källor till rädsla: å ena sidan från vårdaren, å andra sidan den från patienten som vårdaren inte vågar möta och som hon eller han därför ställer sig utanför.<sup>545</sup> Såväl patienten som vårdaren är härmed inneslutna i en och samma hjälplöshetens ödesgemenskap. Vårdaren kan söka skydd genom ett övervärderat arbetsgemenskap eller dra sig undan bakom en professionsfasad. Emellertid tenderar vårdaren då att bli något av en övervakare av rummet och ensidigt styra i kontakten mellan sig själv och patienten. Vad som sannolikt föregår den ordningen är att rummet blivit en innehållslös rymd där en bevekelsegrund kan ersättas av en annan utan vidare eftertanke, och där en namnlös och opersonlig rumslighet får överskugga relationen. Ett tidigare citat som ett exempel och en påminnelse om möjliga orsaker till detta:

Maja: (...) att dom befinner sig i sitt ... i sitt lilla rum trots att dom sitter mitt i det stora. De har inte sitt runtikring sig utan som inne i deras skinn ... eller någonting sån't. Dom är det lilla rummet. *Dom bär det med sig.* Så gör dom!

Enligt Sjögren<sup>546</sup> borde strävan med vårdandet vara att det leder människan till att hon kan finna sin plats i världen. När så inte sker, kan det leda till att människan istället försöker förmå att få världen att anpassa sig efter sin vilja. Att förlora kontakten med sin egen rumslighet hindrar då möjligheterna till växt, då rummet mer och mer upplevs som tomt och meningslöst. Detta tangerar det som av Carlsson<sup>547</sup> beskrivs som det "nakna" vårdandet: Medan det negativa mötet som frånvaro enligt Carlsson är sprungen ur en rädsla som vårdaren känner i mötet med patienten, går motsatsen ut på en närhet som är genomsyrad av gemenskap två människor emellan. Ur patientens synpunkt är det givetvis önskvärt att sådana ensidiga hållningar inte skulle förekomma i vården, särskilt om de är öppna för vissa men utestängda för andra. Samvaron med vårdarna och medpatienter gör det lättare för patienten att hantera sitt sjukdomslidande. Det har parallellitet med Martinsens<sup>548</sup> beskrivning av ett sidorum i vården där det är tillåtet att (bara) få vara och som inte ensidigt ger företräde åt uppdelade och "nyttiga" rum. Slutna och uppdelade rum vållar åtskillnad och avstånd som blott genererar vårdlidande.

<sup>545</sup> Jfr Carlsson 2003, Sjögren 2004.

<sup>546</sup> Sjögren 2004.

<sup>547</sup> Carlsson 2003.

<sup>548</sup> Martinsen 2000, 2002.

Saknas de goda krafterna som motvikt på vårdenheten kan det med tiden innebära att *allmänningen* aldrig utvecklas, eller blir demonterad. Detta kan ses ha överensstämmelse med Wiklund<sup>549</sup> som beträffande människans gestaltning av sitt lidandedrama konstaterar att det är beroende av inte bara tiden utan också av upplevelser av avskurenhet från andra, likväl som av gemenskap med andra. Vad som skett är bland annat att rummet då har förlorat sina rumsskapande egenskaper och finns nu inte mer än som ett fysiskt rum.<sup>550</sup> Förmodligen är det därför som det, för att citera Sjögren, ”i ett sådant läge är lätt att bli kvar i en vilshenhet”.<sup>551</sup> Sjögren frågar sig om den vårdande relationen är det optimala rummet och om inte patienterna behöver få vara i ”här och nu” innan de kan börja forma något nytt. I ljuset av de aktuella forskningsresultat, under förutsättning att *genomlysningen* på *allmänningen* inte ensidigt tar överhanden, föreslås att den goda *allmänningen* inrymmer båda delarna, det vill säga både avskildhet som möjliggör en inre dialog, och en gemenskap med andra. Som påpekas av Sjögren, bör möjligheten finnas att vårdandet inte blir påträngande för patienter, vilket förstås är en delikat uppgift för *allmänningens* vårdgemenskap. Detta kan relateras till svårigheter som Thulin<sup>552</sup> (1989) pekat på, och som kan sammanhånga med att den psykotiske kanske inte i själva verket saknar en verklighetskontakt utan snarare att hon/han har för mycket av den för att kunna handskas med den (rumsligt). Spörsmålet tangerar den tidsliga rumslighet, i vilken hon eller han inte förmår låta tiden inverka på nuet: vad kan det innebära i hälsans rörelse och för människans rumslighet, om man skär bort nuet och bara lever i ”igår” eller ”imorgon”?

Enligt Eriksson<sup>553</sup> är lidandet förenligt med hälsa. Vem som helst kan när som helst drabbas av att världen och livet blir en alltför stor sak att möta och komma underfund med. Av det följer är lidandet är förenligt med allt mänskligt liv. För att bibehålla sitt fotfäste i varat kan människan behöva gå med på och *underkasta sig* förhållanden trots att hon inte för stunden förstår deras ”ärende” i hennes liv. Av fri vilja drar hon tillbaka en del av sina frågor och sitt tvivel i förvissning om att rummet inte fördenskull skall störta samman. Det är med andra ord en akt av en tro som har sin grund i *andehemmet*: en återfunnen tillit till rummet och en instinktiv lydnad inför något som man inte känner och förstår, men som innebär en *själslig vila* och hälsa.

---

<sup>549</sup> Wiklund 2000.

<sup>550</sup> Jfr Bengtsson 1998.

<sup>551</sup> Sjögren 2004, s. 153.

<sup>552</sup> Thulin 1989.

<sup>553</sup> Eriksson 2001a.



Måhända står detta nära offrandets innebörd<sup>554</sup> och det som av Roxberg<sup>555</sup> beskrivits som den vilsamma trösten.

Teorimodellen kan vidare ställas bredvid Fredrikssons<sup>556</sup> forskning om det vårdande samtalsrummet. Forskaren poängterar vikten med den relationella aspekten. Den gestaltar sig i en medvaro, i vilken förbindelsen skapas genom vårdarens gåva av sin närvaro och patientens inbjudan att dela sin värld och sitt lidande. *Allmänningen* förmedlar sig som den medvaro som inrymmer möjligheter för människan att få själslig vila och frihet, likaledes att få vara (bli) sig själv i. Den själsligen lidande behöver tid för att kunna berätta om sin skam, vilket påvisats av Koivisto och Vuokila-Oikkonen.<sup>557</sup> Som jag gjort gällande, innebär en sådan medvaro att den kan vara såväl meningsfull och meningslös beroende på om det är ett rum för både ett inommänskligt och mellanmänskligt vardande. Det finns emellertid inget som i förväg bestämmer när en övergång mellan ett vara *med* och ett vara *för*<sup>558</sup> skall inträda, utan det sker när den rätta stunden är inne. Denna rumslighet uttrycker frihet utan yttre verkan, i vilken både patienten och vårdaren är, för att låna Baumans ord, båda potentiella vävare och fibrer.<sup>559</sup>

Men som konstaterats, kan en medvaro på grund av de ständigt närvarande motsägelsefulla krafterna bli övervägande meningslös. Sådant blir synligt till exempel då patientens existentiella svårigheter inte hörsammas utan omskrivs till problem som patienten får i uppgift att lösa. Frågan kan ställas på vilket sätt det kan lindra patientens lidande om det går ut på att hålla fast vid görande, om livet i grunden upplevs som meningslöst?<sup>560</sup> Alltså kan man hävda att där rum saknas för människan som en enhet av kropp, själ och ande, i vilken existentiell vila i tid och rum skulle möjliggöras, i själva verket innebär ett förnekande av människan och hennes helighet. Det som i vårdens ögon är meningsfullt kan i den lidande människans vara framstå som dess motsats och som ontologiskt meningslöst. Då hindrar det egentligen henne från att lyssna till sin hälsas rörelse och söka finna *sin* mening.

---

<sup>554</sup> Jfr Helin 2001.

<sup>555</sup> Roxberg 2005.

<sup>556</sup> Fredriksson 2003, s. 94.

<sup>557</sup> Koivisto & Vuokila-Oikkonen 2004.

<sup>558</sup> Jfr Bauman 1995.

<sup>559</sup> Bauman 1995, s. 66.

<sup>560</sup> Jfr ”Joel”-citat s. 158.

Ovanstående har överensstämmelse med de av Wiklunds<sup>561</sup> resultat, i vilka beskrivs hur anpassningen förtingligar människan och förhindrar det ”syreutbyte” som skulle ge stöd för människans egen förmåga att både ge och ta. I jämförelse med Corins<sup>562</sup> resultat kan vi se att det verkligt meningsfulla för patienten i återhämtningen är bland annat att åter uppleva uppsikt över sitt liv, ordning och struktur i sin vardag samt meningsfulla relationer, alltså ett meningssökande på egna villkor istället för vårdinstitutionens villkor. Meningsfullheten uppmuntrar patienten att stiga ut ur den färdiga nedärvda form, i vilken han eller hon av praxis har förväntats finna sig i. Konventionen kan härvid ses som den vanliga orsaken till inautenticitet som de facto innebär ett ignorande av den andres frihet. Genom att följa traditionens vedertagna ideal möjliggörs en till intet förpliktande hållning i det gemensamma rummet. Lyckas man att göra som traditionen tillskriver, slipper man ett personligt ansvar men på samma gång ödeläggs också frihetens verkliga särmerken.

Om den existentiella rumsligheten lämnas obeaktad eller uppfattas ensidigt som meningslös kan det innebära att vårdaren egentligen förnekar att människan alltid är ontologiskt förnuftig, det vill säga meningssökande på ett för sig själv meningsfullt sätt. I grunden har då det kontextuella egentligen dödat det meningsfulla. Det beklagliga är att det inte alls behöver ske på grund av vårdarnas ovilja att åstadkomma god vård, snarare tvärtom. Orsakerna kan förslagsvis sökas hos vårdtraditionen som ger företräde åt etablerade, generella lösningar där en synlig rörelse och aktivitet, hur ospecifik den än sen må vara för patienten, tillskrivs ett oemotsagt värde.

Människans existentiella bestämmelse är att ta varat i besittning. Så sker under alla omständigheter, frågan är bara om det sker som ett förverkligande av människans väsen. Friheten framträder häri i substantiell betydelse. Att ta något i besittning förutsätter en rumslig förankring i ett mellanmänniskt vara. I det gestaltar sig hälsans rörelse som att människan bejakar sitt begär genom att vara *till* rummet. Denna människans frihet kan emellertid komma på avvägar eftersom det meningsfulla och det meningslösa alltid är potentiellt ”havande” med sin motpol. Den mellanmänniska friheten kan nämligen omvandlas till något som i det närmaste liknar sin vrånbild. Då gränsar friheten till självsvåldighet, egenmäktighet och även oförsämdhet. För

---

<sup>561</sup> Wiklund 2000, s. 127.

<sup>562</sup> Corin 2002.

vårdaren är friheten alltid kontextuellt större eftersom hon eller han kan välja att handla för patientens eller för sitt eget bästa.<sup>563</sup> Detta medför för patienten ofrånkomligen en mer eller mindre uppenbar meningsfull eller meningslös underkastelse. Detta ser jag ha parallellitet med Martinsens<sup>564</sup> konstaterande att rummet ger rum medan avsaknaden gör människan ofri och ”förstyrd”. På ett enkelt sätt kunde det beskrivas som att rumsligheten skapar rum när den för den lidande människan är meningsfull. I motsats skulle ofrihet och ”förstyrning” innebära att det inte förmedlar sig som en meningsfull rumslighet.

Återigen: förståelsen är att det rumsliga ontologiskt förmedlar sig som både och, med andra ord i rörelsen som i sig rymmer, inte bara görande och vilande, utan också frivilligt handlande. Mot detta blir det tydligt varför till exempel *genomlysningen* utgör en möjlighet till både upptäckande och blottläggelse av patienten. Detta överensstämmer med Fredrikssons<sup>565</sup> uppfattning som går ut på att ge patienten utrymme för att berätta om sitt lidande och genom det möjlighet till lindring. En blottläggelse kan vara resultatet av ett synsätt enligt vilket vårdarens uppgift normativt uppfattas vara att hjälpa patienten att lida, men som i själva verket blir oetiskt om det av patienten upplevs som pådyvlat. I överensstämmelse med Fredriksson sker valet att komma i kontakt med sitt lidande först och sist genom den lidande människans eget avgörande.

Det ovan sagda om ontologisk endräkt och enhet torde ha överensstämmelse med Erikssons teser om hälsa som rörelse och integration,<sup>566</sup> likaså med Erikssons syn på lidandets kamp mellan det goda och det onda, lidande och lust.<sup>567</sup> Det som emellertid har bringat fram nya aspekter i ljuset av den ständiga förekomsten av motsatsernas kamp är förutom själva dialektiken, den endräkt som å ena sidan är resultatet, å andra sidan aldrig slutgiltigt. Tack vare motsatsernas kamp, genom vilken delarna kan hopfogas, uppnås en harmoni mellan den mellanmännsliga och inommännsliga rumsligheten. Utan en lidandets rörelse mellan motsatta krafter som drar isär, uppnås egentligen inte enhet och följaktligen inte vardande mot försoning i ontologisk mening. Genom den vertikala och horisontala rumsligheten är rummet djupt symboliskt när man tänker sig att det är det bärande och det burna. Genom det tidsliga förs dimensionen av ändlighet och

---

<sup>563</sup> Jfr Rundqvist 2004.

<sup>564</sup> Martinsen 2002.

<sup>565</sup> Fredriksson 2003.

<sup>566</sup> Eriksson 1996b.

<sup>567</sup> Eriksson 1994, s. 30 ff.

oändlighet in i rummet. Tiden äger rum mellan ett ögonblick och oändlighet och bär därför oersättlighetens attribut. Den själsliga hälsans rörelse av varande och vardande äger i rumslig gestaltning rum i skärningspunkten av det horisontella och det vertikala, men också av det tidsliga.

## Rummets kontextuella dimensioner

Det är intressant att se vilken spännvidd rummet samlar under sig i vårdandets värld. Det är också tankeväckande hur starka själsrörelser kan förändra hela upplevelsen av rummet. Den vårdande mellanmännsliga rumsligheten går ut på att vårdaren bereder rum för den lidande människan att uppleva skydd så att hon på sikt själv kan skapa sitt rum. För det behöver hon uppleva vila, frihet och tid, det vill säga element som det i vården ofta råder brist på. Patientens återvändande till sina gamla invanda lösningar är under sådana omständigheter meningslös vård.

Eriksson<sup>568</sup> konstaterar att lidande i många fall reduceras till smärta. Överförd till den psykiatriska vårdkontexten återfinns lidandet inte sällan omskrivet till ångest. Människor i svårt själsligt lidande har en benägenhet, åtminstone efter ett tag, att börja stigmatisera sig själva och uppleva sig som en så att säga sämre sort. Inte sällan förstärks det dessutom av attityder i samhället. Dessa kan givetvis likväl finnas i vårdandets värld innanför sjukhusdörren och också smyga sig in i vårdkulturen. En svag inre struktur och brist på meningsfull rumslighet som kom fram i vissa av informanternas svar kan relateras till betydelsen av värdegrund och meningssammanhang i vårdgemenskapen. Även i ett djupt lidande är patienten oftast ett vaksamt vittne till hur vårdarna handskas med rummet. En uppdelning av rummet till vårdarnas och patienternas sidorum utgör ett exempel på det. Som Hellzén *et al.*<sup>569</sup> forskning visar kan patienter helt enkelt utelämnas av vårdare ur rummet som håller ett avstånd och på det hela taget inte pratar om dem.

---

<sup>568</sup> Eriksson 1993b.

<sup>569</sup> Hellzén *et al.* 1995.

En av de inledande centrala tankarna, som vuxit allt starkare under undersökningens gång har varit att den själsliga hälsans rörelse i vardande mening inte sker utan en förståelse av den kontext, som människan är en del av. Inte heller utan en förståelse av de medverkande krafterna som utgör grunden för detsamma. Detta sammanfaller med antagandet inom vårdvetenskapen som ser hälsans möjligheter finnas såväl inom människan som i relation till hennes medmänniskor.<sup>570</sup> Hälsans och lidandets rörelse har i ljuset av denna studie förstärkts som fundamentala och ofrånkomliga element i människans tillblivelse. En utvidgning av detta är att hälsans rörelse genomsyras av människans kamp att förena det inre och det yttre, vilket innebär, inte en polär rumslighet utan en *inte bara utan också*-rumslighet. I denna kamp ger *allmänningen* andrum och uppskov; en tillflykt av själslig vila utifrån dess kvalitet som *anhalt* och *asyl*. Detta ligger i linje med Lindströms resultat<sup>571</sup> som pekade på vikten med ett utrymme för ”övning i ensamhetens konst”, som är möjligt i skyddet av en trygg medvaro. Enligt Lindström skänker den caritativa vårdkulturen frihet. I intervjustudien har ett återkommande element i patientens rumslighet pekat på upplevelser av intighet: att uppleva sig som Ingen. I ljuset av resultaten kan det beskrivas som att, tack vare skyddet av *allmänningens* trygga medvaro, Ingen faktiskt blir Någon. Den rumslighet, där *allmänningens* attribut däremot saknas, lider sannolikt brist på medvetenhet om människas absoluta värdighet och oförstörbara helighet.

Rummet bildas mellan människan och världen i den själsliga hälsans och lidandets rörelse som accentueras i livets gränssituationer. I dess mest existentiella form framträder rummet som en gränsmark mellan å ena sidan ett innerligt livssökande, å andra sidan en förstening på ett sätt som i djup mening vidrör frågor om människans tillhörighet, identitet och känsla av gemenskap. I samma stund som en gränssituation uppkommer hotas rummet och gör sig påmint. Innebörden av rummets mening framstiger genom detta som ett frihetsproblem, där den existentiella gränssituationens problematik är utmärkande, vilket överensstämmer med Rehnsfeldts<sup>572</sup> resultat. Det som till följd av detta framkommit är innebörder, som heuristiskt visat sig i spänningsfältet mellan den goda och meningsfulla rumsligheten och den onda och meningslösa rumsligheten. Ontologiskt sammanfattas det således som så, då rummet gestaltar sig som *allmänningen*, att rumsligheten kännetecknas av frihet och själslig vila.

---

<sup>570</sup> Jfr Eriksson 1996b.

<sup>571</sup> Lindström 1995, s. 42.

<sup>572</sup> Rehnsfeldt 1999.

Denna frihet kan dock vara frihet bara på ytan men vilshenhet i grunden. Detta tangerar Nilssons<sup>573</sup> forskning enligt vilken det finns en fordran till den enskilda människan att möta rummet i frigörande syfte. På *allmänningen* möts två slags oändliga rum ställda mot varandra: det inre och det yttre: det perspektivistiska draget hos rummet. *Allmänningen* markerar också mest explicit rummets naturliga sammansmältning av det intrapersonella och det interpersonella. Som en jämförelse finns parken som ett exempel på en rumslighet som i mångt och mycket liknar *allmänningen*. En park kännetecknas i likhet med *allmänningen* av dess icke ägande karaktär. Den tillhör alla och vem som helst kan vara en del av det rummet. Skillnaden jämfört med *allmänningen* är dock att en park vill vi försöka hålla i ordning, forma och tukta efter bestämda former medan *allmänningens* väsen är det fritt växande och naturenliga. *Allmänningen* har på så sätt ett annorlunda tilltal genom sin ”allemansrätt” än det som symboliseras av parken. Dessutom vädjar den till den gemensamma ansvars känslan i vårdgemenskapen.

Redan i den etymologiska utredningen framkom tecken på det subjektiva rummets betydelse. Att varje människa har rätt till ett eget rum tillskriver ett ansvar för det mellanmänniskliga del att svara an detta. Ur ett caritativt perspektiv kan det tolkas som att det centrala för vården som *allmänningen* är inte att *ha* rum utan att *vara* rum. Poängen med detta skulle vara att det modifierar vårdandets fokus till förmån för varandet istället för görandet, med andra ord rummets teknologiska till det substantiella och ontologiska hos rummet. I motsatt fall riskerar rummet i vårdgemenskapen bli förverkligat enbart med funktionell nyttomentalitet i sikte istället för en integrerande möjlighet.

Detta lyfter också fram frågan om vikten med den själsliga vilan som kommit fram i undersökningen på ett sätt som i stort går rakt emot de allmänna värderingarna inom de psykiatriska vårdkontexter. Den lidande människan behöver tid och rum för att lida ut<sup>574</sup> medan den psykiatriska vården kan se vilandet som ett icke hälsosamt beteende. Även om människan huvudsakligen finns i görat krymper hennes inre rum om hon inte får leva i varat. En central del i den rumsliga meningslösheten rörande det kontextuella kan tänkas vara en följd av just detta. Närmare bestämt, att varandet på sätt och vis förvägras människan genom att det övertäcks med

---

<sup>573</sup> Nilsson 2004.

<sup>574</sup> Eriksson 1994.

görande i vården. Orsaken kan möjligen sökas hos vårdarnas intuitiva förståelse för patientens lidande: en människa för vilken varat har blivit olidligt har svårt att finna vila i det. Vårdaren vill lindra och ser görandet som en möjlighet för patienten att komma ifrån det. Emellertid är det snarare tvärtom. Det är genom att få stöd för att dröja kvar och uppehålla sig i varat som tillvaron kan bli mindre främmande för den lidande människan.<sup>575</sup>

Jacobsson<sup>576</sup> skriver om hur kulturmänniskan genom att ”ansa, tukta och vårda sin trädgård” försöker skaffa full kontroll över det naturligt vilda, otämjda och kaotiska. Det kan relateras till den ständigt pågående kamp mellan natur och kultur liksom mellan ordning och oordning som kommit fram i Jönssons idéhistoriska forskning.<sup>577</sup> *Allmänningen*, i dess grundläggande betydelse symboliserar det naturliga, otuktade och obearbetade i varat. Men på vilka grunder kan detta tänkas vara vårdande rumslighet, det vill säga rumsskapande? Om kaos står mot kosmos, det vill säga ordning, eller om natur står mot kultur, finns det då inte en risk att det som är organiserat och kultiverat ges en högre status än det som förefaller kaotiskt och avvikande? Mänskligt sett torde det dock vara precis tvärtom: det levande och äkta är för människan mera värdefullt än det som är konstlat eller på förhand fastställt. För detta finner jag stöd hos Jacobsson<sup>578</sup> som menar att ju mer vi primärt ansluter oss till organisatoriska principer, desto mer är vi böjda att tro på det effektiva med ordning och reda. Däremot, när vi är tillvända och öppna mot den enskilda människan, är vi också övertygade om det obetingade värdet av hennes sanna natur. En vårdande rumslighet som *allmänningen* skulle i så fall innebära ett rum för den enskilda människan och hennes själsliga oreda, istället för ett rum för kontroll och tuktning. I en caritativ vårdgemenskap utgör rumsligheten uttryck för människans orörda värde ovillkorligt och i alla dess uttryckssätt.

## Rummet som etiskt incitament

Även om forskningens landskap här har varit vårdandet inom den psykiatriska vårdkontexten

<sup>575</sup> Jfr gotiskans *hweilôn* med innebörden *dröja, uppehålla sig* (Hellqvist 1948).

<sup>576</sup> Jacobsson 1999, s. 199.

<sup>577</sup> Jfr Jönsson 1998.

<sup>578</sup> Jacobsson 1999, s. 120.

torde denna kunskap om det själsliga lidandet och människans rumslighet kunna ge vårdetiska implikationer till alla delar av vårdandets värld. Med grund i den vårdvetenskapliga människobilden har den lidande människan lyfts fram som en enhet av kropp, själ och ande. Med andra ord handlar det själsliga lidandet primärt om enheten människa och inte den psykiatriska vården eller psykopatologin. Därför borde det vara rimligt att förutsätta att oavsett vilken del av sjukvården hon än kommer till är hon en enhet, inte bara genom sin fysiska kropp utan också genom sin själslighet och andlighet.

Det som understryks särskilt ur en vårdande synpunkt är att det mellan det kroppsliga och det själsliga finns en naturlig och meningsbärande ömsesidighet som på intet sätt borde bli reducerad till varken ren biologi eller psykologi eller dylikt. I grunden finns en uppfattning att när människan lider, gör hon det till såväl kropp, själ och ande. Av det följer att en inskränkning av det själsliga till något psykiskt är som att reducera kroppen till något enbart biologiskt.<sup>579</sup> Följaktligen, ur vårdandets synpunkt torde det vara tämligen underordnat om ohälsa definieras som psykisk eller somatisk. Den somatiska utgångspunkten inbjuder till reflektioner lika väl som den själsliga när det gäller ohälsans mänskliga betydelse och förståelsen av hur det själsliga lidandet påverkar människans rumsliga möjligheter. Av den anledningen kan forskningsresultaten vara applicerbara, inte bara inom psykiatriska vårdkontexter, utan också inom all vård, där en enhetssyn på människan bejakas.

Forskningsprocessen inleddes med ett påstående om den meningssökande människan som ständigt formar och omformar sin tillvaro i syfte att söka göra livet meningsfullt. I kraft av studiens resultat vill jag påstå att det vi rent allmänt betraktar som respekt i mångt och mycket handlar om respekt för den andres rum. En betydande del hos det kontextuella rummet pekar emellertid på upplevelser hos patienter som går i motsatt riktning och som betecknar meningslöshet hos rummet. Dessa motsägelser är tankeväckande och ger anledning till en egen diskussion. Vården ivrar sig många gånger att rätta till smärtan, sorgen, lidandet medan människan i vården mest av allt behöver uppleva ett rum med gynnsamma förutsättningar för att upptäcka något meningsfullt i det till synes meningslösa. I sitt lidande försöker människan finna riktning för sin inre varelse och att leva i ett sammanhang som sträcker sig mot mål utöver henne

---

<sup>579</sup> Sveen 2000, s. 77.



själv. Den ständigt motsägelsefulla rörelsen som yppat sig i läsakten antyder att människans hälsa och att vara sig själv är förenad med någon form av offrande, vilket lyfter fram rumslighetens etiska sida.

Som ett etiskt incitament betyder ovanstående att varje enskild rumslighet, det vill säga varje människa behöver bli erkänd i sin egen rumslighet. Om det inte sker, vilket många gånger kan vara svårt i själslig ohälsa, är det vårdarens sak att bistå med sin egen rumslighet. Det absurda inträder om rummet bara betraktas ha ett instrumentellt värde utan vare sig substantiella eller konstitutiva innebörder. Ett mottagande av den lidande människan visar sålunda behovet av ett rumsskapande i vårdgemenskapen som möjliggör ett vardande mot hälsa. Tack vare människornas ömsesidiga handlingar, som flätas samman i den gemensamma världen,<sup>580</sup> formar sig rummet på ett speciellt sätt i det som är personliggjort och *egen*-tligt liv. Men som Bergsten<sup>581</sup> konstaterar, är det beroende av det värde vi tillmäter det, vilket hänger ihop med att rummet måste vårdas så att dess värde inte går förlorat. Rummet som inte vårdas förfaller, vilket sannolikt uttrycker en avsaknad av etisk aktning i vårdandets värld.

Vårdandet kan endast förverkligas i en mänsklig, inte i en utanförmänsklig situation, vilket *allmänningen* så att säga framlägger bevis för. Ett rumsskapande blir ur denna synvinkel essentiellt då vårdaren vill förverkliga och anvisa plats åt vårdandets tro, hopp och kärlek. Med andra ord att skapa den själsliga och andliga ort för den lidande människan där hon kan finna vila och växa bejakande sin frihet. I djup mening innebär det sannolikt att det därigenom kan bli möjligt för patienten att erkänna den ontologiska spricka som är upphovet till det själsliga lidandet, eller att våga välja att låta bli. Vårdarens förståelse för patientens möjligheter att uppleva närhet och delande i rummet kan fördjupas om man ser det i ljuset av det inommänskliga rummets; *andehemmets* elementära betydelse för det mellanmänskliga rummet. Utan grund i *andehemmet* riskerar människans livsupplevelse att formas till brist på mål och mening. Om människan långvarigt är på flykt blir varat fastfruset och människan hamnar på drift i tillvaron.<sup>582</sup> Motsatsen i sin tur leder till ett utvecklande och förankring av människans inre skattkammare; *andehemmet*, i vilken hennes helighet har sin boning.

---

<sup>580</sup> Jfr Bollnow 1994.

<sup>581</sup> Bergsten 1996.

<sup>582</sup> Jfr Eriksson 1994, Eriksson *et al.* 1995.

*Allmänningens* innebörd har emellertid också visat sig i meningsbärande vertikal dimension som vetter åt det oändliga. Det pekar mot den frihet, i vilken lidandet inte blir ett diktat utan kan få finnas utan att behöva vare sig undertryckas och kvävas eller omskrivas till något väsensfrämmande. Det meningsbärande kan på så sätt hänföras till rummets kvalitet av rymd, som utöver det föregående ger anvisning om rummets tidslighet och vardande över tiden. Med hänvisning till *valvet* som utsträckning, knyts rummet till inrymmande, det vill säga det som ger plats och skydd åt människans bördor och som på det sättet sammanfogar rummets enhet under sig. Det medför en fordran till vårdaren att hjälpa sin patient att lida även när hon eller han inte gör det uttryckligen. Det skenbart motsägelsefulla blir då synligt, nämligen att lidandet blir möjligt att begripa först i den stund det kan börja genomlidat. Den själsliga hälsans rörelse går under dessa förhållanden mot ökad rumslighet och rumsskapande. I motsatt fall kan följden bli människans utkastadhet och irrande utan fäste, vilket sannolikt förstärker upplevelsen av intighet och meningslöshet i existensen.

### Förslag till fortsatt forskning

De förslag som ställs fram i denna avhandling om rummets innebörd och mening är emellertid i stort sett bara ett skrap på ytan. Utan tvekan är detta tema en av de svåraste och mest omfattningsrika frågeställningar som en forskare kan ge sig i kast med. Inte för att den skulle vara alltför avlägsen utan tvärtom för den ligger så nära oss. Av den orsaken, när man försöker förstå något av rummets innebörd och mening i vårdandets värld, infinner sig nu många nya frågor. Som ovan diskuterats, är det vitala vårdetiska och -kulturella frågor som då träder fram. Därför vore det viktigt att i fortsättningen rikta forskningen mot vårdare och fråga hur (som vad) gestaltas rummet ur deras perspektiv i den psykiatriska vårdkontexten. Vidare, stämmer det verkligen att det inte finns någon ontologisk skillnad när det gäller hur rummet gestaltar sig i olika vårdkontexter när det gäller det själsliga lidandet, som jag antog i början av detta avhandlingsarbete? Eller kan det vara så att även om den ontologiska kärnan är gemensam, skiljer det sig på ett meningsbärande sätt kontextuellt? Om ja, vad skulle det i så fall ha för betydelse i relation till vårdandet?

## Efterskrift

Frihet. Den individuella friheten. Att tänka som man vill, att få vara den man är. Och friheten är hotad många gånger i vår tid. Friheten är nummer ett. Den är större än både blålockorna och konsten. Även om de kommer nära.

Anders Harald Pers<sup>583</sup>

Som forskare har jag vinnlagt mig om att i görligaste mån ”söka sanningen”. Detta åtagande kan ha infriats på två sätt: mina påståenden kan vara sakligt korrekta men tämligen likgiltiga och utan att de angår *mig* särskilt mycket, eller så har de tvärtom tagit tag *i mig*. Har då arbetet med avhandlingen verkligen förändrat mig så att man kan tala om förståelse? Eller för att för en sista gång åberopa den gadamerianska och heideggerianska hermeneutiska synen, hur skulle jag vilja beskriva resultatens inverkan på min horisont och värld? Detta hermeneutiska skeende har inneburit en omdaning av min värld i flera avseenden, bland annat genom att sättet att se på den lidande människans, likväl som på min egen rumslighet är förändrat. I början av denna upptäcktsfärd anade jag diffust rummet mellan människan och hennes värld som en källa till, inte bara harmoni, utan också livslidande. I ljuset av studiens resultat har det blivit mera explicit att det rumsliga faktiskt kan lindra patientens lidande men också vara orsak till vårdlidande. Den kärleksfulla rumsligheten inrymmer tid i rummet som själslig vila och skydd. Men sann kärleksfullhet går hand i hand med friheten, utan frihet finns endast reglerad ”kärlek”. Därför behöver vi utveckla rummet i vårdandets värld i riktning mot *allmänningens* kvaliteter.

Här påminns jag emellertid om det paradoxala i denna hermeneutiska erfarenhet som, när den öppnar upp och kommer med något nytt, på samma gång tränger undan och döljer något som från början faktiskt fanns att påträffa. Alltså att sanningen inte är något kumulativt. Fördenskull kan texten inte läsas som en lök som skalas och skalas för att komma åt kärnan. Därför är det inte sanningen jag velat göra anspråk på i fråga om vad som kan sägas om rummets väsen. Det jag däremot hoppas ha lyckats med är att finna något av det sanningslika som kan sägas om rummets väsen. En sanningslik tolkning reserverar sig inför sig själv och erkänner den definitiva sanningens ouppnåelighet som *sitt* faktum. Därför har mitt sanningsökande varit ett skeende, inte bara i tid och rum, utan också i verkningshistorisk betydelse. Som en följd av läsandet som hermeneutisk akt har jag blivit mera uppmärksam på att det under denna förefintliga tolkning

---

<sup>583</sup> Tidigare VD och huvudredaktör vid *Västmanlands Läns Tidning*, Sverige.

gömmar sig gårdagens ”sanning”, som i likhet med dagens ”sanning” med tiden kommer att övertäckas med nya.

Så har det hermeneutiska läsandet förändrat mitt sätt att betrakta världen när det gäller människans rumslighet i den själsliga hälsan och lidandets rörelse. Så är också min horisont nu annan och rikare än igår. Närmare bestämt: jag går nu förändrad ut ur mötet med texten i och med att jag nu vet *bättre*, *mera* och något *annorlunda* än innan om människans rumsgestaltning. Det finns inte längre någon återvändo till den värld, i vilken jag förut kände igen mig själv och som nyss verkade så orubblig. Mina resultat är inte något jag kan lösgöra mig ifrån eller lägga åt sidan, inte ens för stunden. Rummet och det rumsliga har nu ”förinnerligats” till en personlig innebörd och mening som jag upptagit i mig. Det påverkar djupgående min relation till världen, och det är jag medveten om. På samma gång påminns jag dock om att frågan om rummets väsen inte lägger sig till ro. Dessa tankar finns nu här – i detta nu – färdiga att lämna mitt inre rum men på intet vis som fixerade, utan bara som något som kan tänkas annorlunda. Sålunda har jag bara nått ett preliminärt slut varför sökandet skall fortsätta så snart det har avslutats. Det är så som det är med oss människor: vi är alltid i grunden något ofullbordat. Vid detta är mitt synsätt filosofisk-symfoniskt: liksom Schuberts 8:e symfoni är vi ”ofullbordade”, men samtidigt något storartat. Av det följer också att på samma sätt som det är förenligt med människans själsliga hälsa att ständigt eftersträva en högre grad av frihet, så uppmanar det något alltid ofullbordade i vår kunskap till ett fortsatt sökande.

## **SUMMARY**

### *The space in the world of caring*

**Erna Lassenius**

#### **Background and the aim of the study**

This is a thesis on the question about the space in the world of caring. The basic proposition was that the space, as a fundamental dimension in the world of caring, has an impact on how the appreciation of one's mental health and suffering is shaped, and vice versa. For this reason it is surprising that so little attention has been given to it within the field of caring science. While a number of philosophers and, more recently, psychologists and sociologists have tried to clarify the content of it, it has been almost completely neglected by nurses and nursing researchers. In fact, the research survey has pointed out that the space and its theoretical meaning has not received adequate analysis. The majority of studies have been focused on environment and the physical, psychosocial or architectural factors of it. So, the concept of space in itself is nearly non-existent within the field of caring science for the reason that even when it is studied, it is done in a rather technical way. Moreover, examining the abstracts that might give rise to new dimensions of the world of caring, can serve to enhance and transform it in an ethical and cultural direction.

Behind mental suffering in general and particularly in psychiatric illness we will, more often than not, find experiences of fragmentation and disrupted lifespace. A human being tries to find a way to master suffering when she or he is stricken with illness. For many patients, in fact, mental suffering and illness are embedded in experiences of what might be called both existential and ontological spacelessness. To care in that context, subsequently, is a call to care about the comprehensiveness of these experiences of spacelessness. Nevertheless it is one of those contexts where existential suffering frequently can be seen to take place, almost like a materialization of

it. Therefore, how this particular way of being takes form spatially<sup>584</sup> as the space in the movement of mental health is the subject of research interest here.

To begin with, the ‘space’ has been seen as 1) a continuous area of expanse which is free, available, or unoccupied, 2) the freedom and scope to live, think, and develop in a way that suits one.<sup>585</sup> That is, ‘space’ connotes - in an abstract sense - the spatiality [spaciousness??] of a human being, and conceivably above all in the world of psychiatric care. In addition we could state that a psychiatric nurse and a patient in a very real sense participate in the shared world. For that reason one should ask if it is really possible to understand what this means for caring if we are not aware of this context in itself. Then, in view of this fact that the human being’s existence and health *take place*, the starting point in this study has been that the world of caring has a centrality of its own which could be brought closer by an understanding and knowledge of this context by itself.

The overall purpose was to develop a theoretical model of space from the caring science point of view. By doing so the purpose was also to offer an ideal concept of space to caring science. The aim of the study has been to make a theoretical and ontological investigation of what the space is:

- What is the substance of space in the movement of mental health and suffering?
- How (as what) is the space formed from the patient perspective in the world of psychiatric caring?

### **The theoretical and epistemological perspective**

The conceptual framework is a central part in a preunderstanding of the researcher. The context of preunderstanding in question is anchored in the explicit epistemological perspective.<sup>586</sup> According to this a human being is an entity of body, soul and spirit. Furthermore a human being

---

<sup>584</sup> It is to be underlined that ‘spatiality’ (*rumslighet* in Swedish) is not used according to psychological referring to lines, areas or spaces and suchlike, neither the relations between them, nor mental or physical ability in relation to them. Instead it is used in a metaphoric and immaterial sense to signify a certain spatial movement in the world of caring. More closely, it is a way of being that in a spatial and room giving sense is supposed to turn out as the human being’s unique space in the movement of mental health and “the drama of suffering”.

<sup>585</sup> *The New Oxford Dictionary of English* 1998.

<sup>586</sup> Achieved at the Department of Caring Science, Åbo Akademi University, Finland.

is seen as a reflecting and experiencing human being, who makes his/her own decisions concerning uniqueness and holiness. This, as proposed here, includes the spatial way of being in existence. Nevertheless, a human being is viewed as a person who is endlessly interconnected with the space in the mode of interpreting impressions, and ascribing his or her meaning to one's personal experiences. For this reason, the entity of body, soul and spirit is seen as constantly involved by space in the movement of mental/spiritual health and suffering. Along with this, the author's belief has been that the mentally/spiritually suffering perceptions of care depend on the unique process which is present in every culture and which influences people in each and every aspect of individual life. According to Eriksson (1993, 1994) there is a dialectic relation between health and suffering. Furthermore, it is ontologically health for a human being to find a meaningful balance between living in solitary and communion. A human being needs, besides time, a space to suffer. Health then is multidimensional as doing, being and becoming health. This indicates that it is constantly moving toward a unity and holiness, which is seen as consistent with endurable suffering. Guided by this horizon a three-stage analysis and interpretation was then conducted.

### **Methodology and methods**

This study is made in the context of basic research, which means here that the focus of research is primarily based on the question of *what*, not on *how*. Hence one generally meets some fundamental difficulties in trying to impart an interpretative understanding about a certain phenomenon. One of the most immediate ones is language itself. To no inconsiderable extent all research in fact is a linguistic praxis. Hence, when searching for the very meaning of space it was necessary to carefully think over the ontological and epistemological concerns before choosing a certain methodological course and action. Every discipline has some theory about how actual reality is regarded. This horizon of interpretation gives a certain direction for a study. It means that the theoretical perspective is like a mirror reflecting the reality and the object of interest, not in a general, but in a particular way.

The methodological approach of the study has been grounded in Gadamer's<sup>587</sup> philosophic and existential hermeneutics. This hermeneutics is here considered both a philosophy of understanding and a fruitful way to textual interpretation along with a way to grasp what kind of a phenomenon space might be. Our language is a "shadow" of our conception. The impoverished scope of intentions produces an impoverished language, and then everything that goes beyond this language can be considered by its users as invalid or as nonsense. Yet, our lifespace is implanted in our language. This means, as Gadamer states, that when something is truly interpreted it reveals not only our shared ontology but a new one will be shaped. A searching for a deep knowledge is aimed at opening up and expanding the issue and as well as acquiring a critical sensibility in the research process.

The hermeneutic spiral of this investigation was started through a procedure in accordance with Eriksson's model<sup>588</sup> of concept definition. The goal was to clarify the etymology of the concept as well as semantic differences between synonymous concepts, in other words to identify the different extents of the 'space' (*rum*) in order to bring these closer for an exploration. The material for the semantic analysis included altogether 11 Swedish dictionaries spanning in total a period of 150 years. The proposal was that in so doing such hidden possibilities, which may lay embedded in it, are revealed and a door into the content of concept can be opened. Moreover, to discover those abstract attributes, components or characteristics which might give an impression of being fruitful in the perspective of caring science are revealed. Such attributes can be both abstract and universal. According to that the concept of 'place', 'space' and 'room' emerged as the main dimensions. In the Swedish language 'rum' (*space*) and 'plats' (*place*) seemed to be reciprocally synonymous. A closer inspection showed, however, that 'rum' differs from 'plats' significantly, which gave a reason to move forward with the discovery.

In the second phase – the study of literature texts - the hermeneutical spiral of concept exploration the meaning of space was examined tentatively in theory on the ontological level. Ontology is reflected in specific basic assumptions which are made concrete in a multifaceted view and profound understanding of the human being, of health, suffering, caring and the world.

---

<sup>587</sup> Gadamer 1999.

<sup>588</sup> Eriksson 1997d.



The material used here was two works by the Swedish author Lars Gyllensten. These texts, which can be described as philosophy in literary form, focus vital items in connecting the state of dependence of the human being, as well as his/her being in the world. The goal was to clarify the characteristics of the very inside of the concept when it is shaped in relation to the human being on encountering mental and spiritual suffering. The horizon of interpretation consists here of Eriksson's theory of suffering, Eriksson's ontological health model as well as the basic assumptions.<sup>589</sup>

In the third phase of the hermeneutical spiral of exploration, an interview study was conducted. The focus of the study was directed towards the phenomenon of space as it is known by a patient in a landscape of psychiatric care, i.e. what the space is in a contextual meaning on the empirical level. As a phenomenon the space contains different qualities, relationships, events, thoughts, images, memories, fantasies, feelings, acts and so on, which a human being is experiencing in relation to it. The data was concluded by tape-recorded dialogues with 6 patients in a context of psychiatric care. This creation of meaning is presented on the ontic level of contextual and existential patterns as well as on the ontological level including adductive assumptions about what the content of space is. Then, a gradual hermeneutic understanding of the space was attempted by using theories from the caring science as well as additional theories<sup>590</sup> from other disciplines in cases where they seemed to support the interpretation and get the understanding on a deeper level. The condition that had to be filled was that they were congruent with caring science. By so doing, the interpretation was explicitly conducted through an oscillation between empiricism and theory.

Metaphors have been used as they are vivid and expressive tools for generating meaning. In their capacity to point "beyond description", metaphors can serve as a bridge to ineffable, and often unseen, elements of the world of caring. Different metaphorical space formations depict here a variety of purports that, although not quite the same, share extensive elements. Fundamental patterns, finally, were pointed out when the actual pattern comprises the totality of a certain

---

<sup>589</sup> Eriksson 1993b, Eriksson *et al.* 1995, Eriksson 2001a.

<sup>590</sup> Bauman 1995, accompanied with Bachelard 2002 and Herakleitos 1997.

feature. The results are summarized in a theoretical model comprising different levels and dimensions of how, i.e. as what the space is shaped in the world of caring.

## Results

The results of the concept analysis gave a tentative idea about the semantic scope of the space. According to this, divergent extents of the space were pointed out: the vertical and the horizontal. From these emerged subsequently six metaphorically summarized entities of meaning on an existential level. Then, in the next stage, through a gradually deepening dialogue with literary texts, six metaphorically summarized entities of meaning emerged. The comprehensive form of space was firstly pointed out as the metaphor of the *Mobile-Immobile Room* for the movement of health and suffering. Furthermore, as the *Standby* it highlights a kind of a temporary hideaway to get rest, and a time-out from a burden, when it has turned out to be unbearable. The space comes into view as a transit place in a person's being in the world so to speak on his/her own account when a person is more severely afflicted with suffering. In addition, the *Asylum* signifies a kind of more long-standing hideaway or retreat. It is formed as a shelter in order to face one's suffering, or on the contrary to keep it away, if it turns out to be (more) reminiscent. The *Wall* is formed as an advanced stage of constant feeling of suffering. Thus, the *Wall* is a kind of a containing space for unbearable or meaningless suffering. The *Place* finally is a vague sentiment of authentic "at-homeness" as well as an experience of rootedness for the human being existing in the world.

In the further dialogue with the texts, the understandings of these entities of content of meaning has deepened in an ontological direction. Three entities of ontological meaning have metaphorically emerged: the *Common Land*, the *Ice World* and the *Spiritual Home*. In order to understand the meaning of how the human being's space is shaped in the light of his or her suffering in the movement of mental health, the interpretation and synthesizing process has culminated by relating these to Eriksson's ontological health model.<sup>591</sup> Then, the *Common Land* emerges as the ideal concept of mutual creation in the freedom of doing, being and becoming health as a human being. The *Ice World* is understood very much but not entirely as the opposite

---

<sup>591</sup> Eriksson *et al.* 1995.

of the *Common Land*. In the *Ice World*, the frozenness of despair so to speak “wallpapers” the person’s entire being in the world in his/her “drama of suffering”. In its most intense appearance it is the form of space in the sense of outsidership and isolation, in feeling of inner lightlessness, even lifelessness. The *Spiritual Home*, finally, is the meaning of space in the (most) ontological extent. It is shaped as a “result” of becoming health when the human being can feel connected with the very core of his/her inner as well as outer placeness in being in the world.

Depending on internal or external factors each of the metaphorical formations is also suggested to be generally understood as a kind of good or bad, i.e. healthy or non healthy “time-out” or a “getaway” from suffering as well as really a space for the alleviation of one’s suffering. Each of these specific metaphors - as an explicit space formation in the movement of mental health and suffering - is a manifestation of the nature of a person’s existential situation in the continuum of life and death, good and bad. These are the human being’s unique - although even paradoxical - way of conceiving reality, and mastering the spiritual suffering. They “condense” characteristic structures and patterns of dynamic scenery, which take place within the movement of health, and moreover, in which, and also through which, a person makes efforts towards an authentic home-coming and rootedness in his/her being.

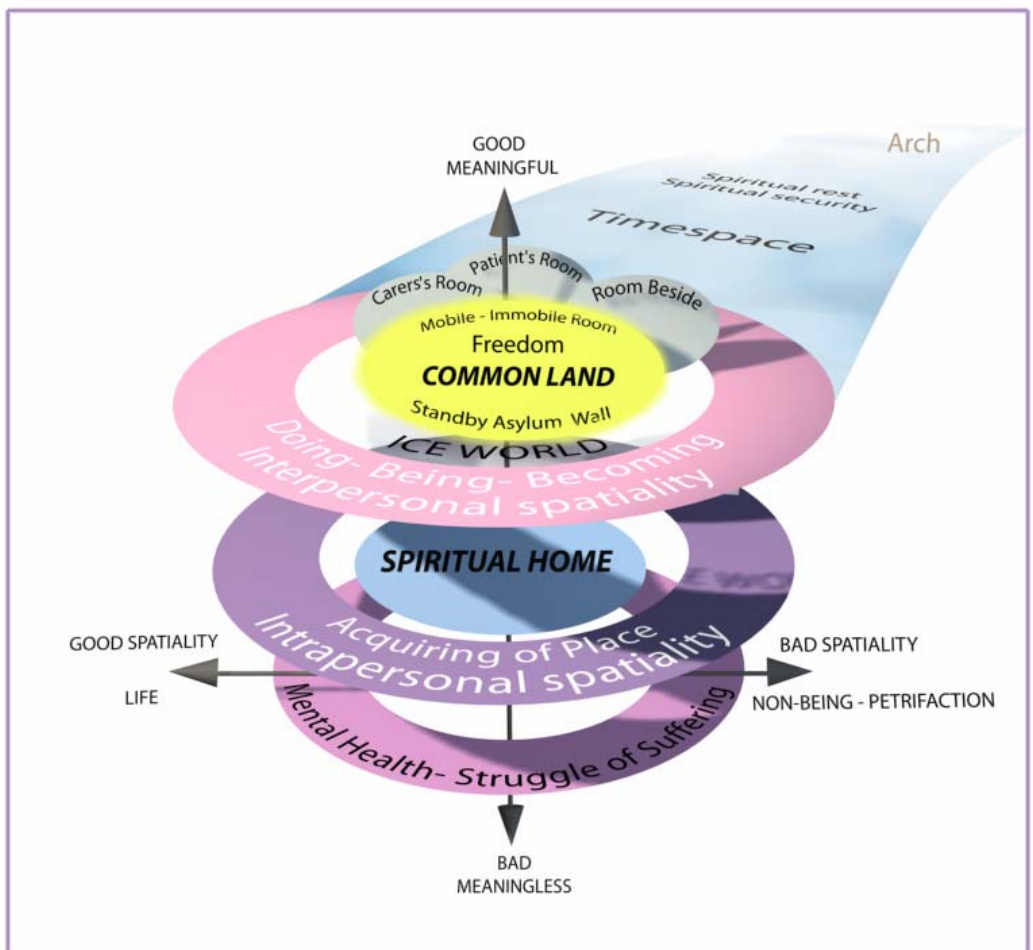
In support of the empirical results (interview study), the following conclusions concerning the nature and meaning of the *Common Land* in the world of caring are suggested: 1) Every human being is an interpersonally connecting link in the caring communion, in which it is a vital part of the spatiality formed as the *Common Land*. 2) In the movement of health and suffering a human being’s inner space is influenced by the outer space, and vice versa. 3) The interpersonal reciprocity means nourishment for the spatiality, without reciprocity there is no space of the *Spiritual Home* kind in interpersonal meaning. However, if there is only intrapersonal (private) spatiality as the underpinning of the *Common Land*, then the space is definitely going to be split up in different parallel “rooms”. On the other hand, if only the *Spiritual Home* is the underpinning, then there is no real connection of spatiality in external meaning. 4) The *Common Land* contents a freedom of time where a spiritual rest and safety expands the space in the direction of infinity and boundlessness, i.e. in the sense of “timespace”. 5) The *Common Land* is open to everyone; it does not exclude anyone and is truly welcoming. 6) The *Common Land* does

not belong to you or me only but by virtue of reciprocity in fact to both of us. 7) The open spatiality of the *Common Land* means that it cannot be calculated in advance, i.e. things that a carer are going to see, hear or take part in there cannot be planned in advance. 8) The *Common Land* is taken care of thanks to one's own volition; this care cannot be demanded. 9) The cultivation of it is an undirected and continuously ongoing creation of alleviation of one's mental suffering for the reason that it is meaningful and good for the human being as an entity of body, soul and spirit. 10) The space encloses a contradictory spaciousness constituted through the dynamic field of meaningfulness and meaninglessness. Primarily it is not through a purging of these contradictions but through bringing them together in a drama of suffering that the space is shaped as ontologically meaningful. That is to say, by confessing and acknowledging them in the movement of doing, being and becoming mental health.

In an ontological meaning the space has contextual potentiality to be a place of refuge from mental suffering as well as being simply a place to stay. It indicates a belonging which can be both unconditional and conditional as well offering a kind of space in-between or just apart. The room-nearness can signify intimacy excluding merely encroachment, too. Moreover it can signify security as well as just an intervention, in addition both a change and merely recurrence. It can be a sign of a self-chosen as well as forced submission. It can be a space of enlightening together with a room for just controlling and exposing one's suffering to everybody's eyes. Time is a central element and the inward extent of deepness of the space. It is pointed out as an organizing and structuring dimension of the space as well as also being able to mean nothing but quantitative measurement and endless waiting. Time can be a kind of intermediate space for spiritual rest along with a space of (just) an action and efficiency. Time can expand and diminish the space; in addition it can embody a protection along with a mere storage room. And what is more, as finite time, it can make a link and outlook from one's suffering but it can also mean the lack of it if the time is nothing else but infinite doing and being, i.e. lacking significant contents. For this reason the space is not just a dialectical but in fact trialectical way of being in the world of caring.

The theoretical model of the space (next page) sums up the vertical, horizontal and the inward extent of deepness in the movement of mental health. Horizontally it signifies the movement of

good and bad spatiality as well as (becoming) life and (being) lifelessness. Vertically it points out both meaningful and meaningless dimensions of spatiality on both the intrapersonal and interpersonal level. On the intrapersonal level it means acquiring of the place, i.e. “at-homeness” and rootedness in the space as well as of the space signified by the *Spiritual Home*. On the interpersonal level it means freedom, which includes sovereignty, choice, and dignity of the human being and absence of non caring restrictions. Finally, the dimension of timespace points ontologically towards a spiritual rest and security in the drama of suffering.



The theoretical model of the space

## Discussion

Research rigor was addressed using criteria consistent with interpretative inquiry. These criteria included a reflection over consistency, pragmatic consequences, discourse, heuristic value and empirical applicability of results.<sup>592</sup>

The inward extent seemed to be the most thought-provoking, because its connotations of the innermost, concealed, perhaps also suppressed inside of the existence of a human being. The verticality gave tentative implications about transcendence, which touches upon the dignity, spirituality and holiness, but also to boundlessness and endlessness in the existence of the human being. The horizontal modality of the space then seemed to point out the existence which concretely and symbolically takes place so to speak in-between the human being and her surroundings. Conventionality is a common peril of inauthenticity in the world of caring. It involves ignoring one's freedom with conformity and shallow materialism in focus. If to create the space means that it has to be general, pertinent and appropriate to everyone, then you need not make any choices. Unfortunately this kind of conformity based on traditional values means purely intellectualistic understanding of the content and meaning of space.

This area of inquiry has been, as it was stated before, sadly undeveloped. Numerous concepts exist - but not really an ontological knowledge. The research has been done with the focus on an "invisible" phenomenon, which will hopefully turn out to be more visible even in clinical situations. Indeed, suffering makes itself visible in different dimensions and in different but significant forms when a human being and nurses are confronted with it. An investigation to find out how the space is experienced by nurses is the next step. In the long run, then, space should be able to be figured as a meaningful part of loving and nurturing culture of caring. In comparison with the current figuration of space, as being "outside" the otherwise dialogical and sharing nature of existence, this way of understanding should be eye-opening. The *Common Land* is then suggested to contain a potentiality of spatiality, which opens towards a deeper and more genuine sharing of existential offerings, demands, paradoxes and polarities than what is handed down by

---

<sup>592</sup> Larsson 1994.

tradition. The alleviation of suffering of the psychiatric patient should be more obtainable in the light of understanding of the very inside meaning of these elements of the space.

### **Implications**

This research is more or less just a scratching on the surface of an extensive issue. Without doubt this concept is one of the most difficult to come to grips with, not because it is so remote, but because it is so close to us. When trying to understand the very content and the meaning of what the space is in the world of caring, many questions are still waiting for their answers. Nevertheless, a few of them can be suggested. The author's belief is that a good mental care depends on the unique process which is present in specific caring culture and which influences people in each and every aspect of the world of caring. The different metaphorical images in this study provide a window into the ontology of the world of caring, and in addition ambiguities within caring practice. For this reason a vital cultural and ethical issue is a consequence, which calls an attention of researches into this topic. For instance, how (as what) is the space formed from the nurse's perspective in the psychiatric caring context? It was anticipated in the beginning of this research that there is no real difference between different contexts how the space is formed since spiritual suffering is the same in every context. Consequently, is there in reality no ontological difference as to how the space is formed in other caring contexts? We might also ask if there are some contextual differences even if the ontological core is the same. And if the answer is yes, what does it indicate with regard to caring or caring science?





## REFERENSER

- Algra, K. 1995. *Concepts of space in Greek thought*. E. J. Brill, Leiden, New York, Köln.
- Ahlzén, R. 2002. The doctor and the literary text – potentials and pitfalls. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 5, 147-155.
- Alvesson, M., Sköldberg, K. 1994. *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Studentlitteratur, Lund.
- Andrews, G. J. 2003. Locating a geography of nursing: space, place and the progress of geographical thought. *Nursing Philosophy*, 4, 231-248.
- Asp, M. 2002. *Vila och lärande om vila. En studie på livsvärldsfenomenologisk grund*. Doktorsavhandling. Göteborg Studies in Educational Sciences 180. Acta Universitatis Gothoburgensis, Göteborg.
- Aubry, T., Bradley, L., Siddique, C., Leblanc, A. 1996. Program development on an acute in-patient psychiatric unit. *Journal of Mental Health*, 5, 5, 507-514.
- Bachelard, G. 2000. *Rummets poetik*. (Orig. *La poétique de l'espace*). Bokförlaget skarabé.
- Barbosa da Silva, A., Andersson, M. 1993. *Vetenskap och människosyn i sjukvården. En introduktion till vetenskapsfilosofi och vårdetik*. FoU-rapport 40. SHSTF, Stockholm.
- Barker, P.J., Reynolds, W., Ward, T. 1995. The proper focus of nursing: a critique of the "caring" ideology. *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 32, No. 4, 386-397.
- Bauman, Z. 1995. *Skärvor och fragment. Essäer i postmodern moral*. (Life in Fragments. Essays in Postmodern Morality). Daidalos, Göteborg.
- Bengtsson, J. 1998. *Fenomenologiska utflykter*. Daidalos, Göteborg.
- Benedetti, G. 1990. *Den farliga kärleken. Om psykoterapi vid psykoser*. Dualis förlag, Ludvika.
- Berg Eriksen, T. 2000. *Tidens historia*. Atlantis, Stockholm.
- Bergsten, I. 1996. *Rummet & människans rörelser*. Doktorsavhandling. Arkitektur - Formlära. Chalmers tekniska högskola.
- Binswanger, L. 1946. The existential analysis school of thought.  
In: May, R., Angel, E., Ellenberger, H. F. *Existence*. Basic Books, New York.
- Bollnow, O. F. 1994. Vara-i-rum och ha-rum. *Nordisk arkitekturforskning*, 1, 111-119.
- Bowler, J. 1991. Transformation into a healing health care environment: recovering the possibilities of psychiatric/mental health nursing. *Perspectives in Psychiatric Care*, 27, 2, 21-25.
- Brink, P. J., Wood, M. J. (ed.) 1990. *Advanced design in Nursing Research*. Sage Publication.
- Brinkley Bowler, J. 1991. Transformation into a Healing Healthcare Environment: Recovering the Possibilities of Psychiatric/Mental Health Nursing. *Perspectives in Psychiatric Nursing*, 27, 2, 21-25.
- Buttimer, A., Seamon, D. 1980. *The Human Experience of Space and Place*. Croom Helm, London.
- Camus, A. 1987. *Myten om Sisyfos*. (Le mythe de Sisyphe 1942), (Andra upplagan). Bonniers.
- Carlsson, G. 2003. *Det våldsamma motets fenomenologi – om hot och våld i psykiatrisk vård*. Doktorsavhandling. Acta Wexionensia, nr 32/2003. Växjö University Press, Växjö.
- Council of Europe. 1983. *Mental disorder. Recommendation on protection of persons suffering from mental disorders placed as voluntary patients*. Council of Europe, Strasbourg.
- Chopoorian, T. 1986. Reconceptualizing the environment.  
In: Moccia, P. (Ed.) *New approaches to theory development*. National League for Nursing, New York.

- Corin, E. 2002. Recovering after a psychosis, opening a path? Finding one's own voice? *Sante-Mentale-Au-Quebec*, 27, 1, 65-82.
- Cornell, E. 1996. *Rummet i arkitekturen. Historia och nutid*. Norstedts.
- Cox, H. 1996. Dwelling in the Lifespace: Space, Place and Human Connectedness. *The Australian Journal of Holistic Nursing*, 3, 2, 4-11.
- Crafoord, C. 1997. *Platser för vårt liv. Tankar om inre och yttre platser i tillvaron*. Natur och Kultur, Stockholm.
- Cöster, H. 2003. *Att kunna tala allvar med sig själv. Utkast till välfärdsskyddets etik och värdegrund*. Karlstads University Studies 2003:10. Institutionen för samhällsvetenskap, Religionsvetenskap, Karlstads Universitet, Karlstad.
- Dahlberg, K. 1997. *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Studentlitteratur, Lund.
- Dahlgren, L. 1996. Fältforskning – En distanslös eller distanserande verksamhet?  
I: Svensson, P-G., Starrin, B. *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund.
- Dam, L. 2003. Psykiatrisk miljöterapi – en metode til analyse af miljøterapi i psykiatrisk praksis. *Klinisk sygepleje*, 4, november, 52-57.
- Declaration of Helsinki. 1990.  
I: *Etiska vägmärken 2*. Statens medicinsk etiska råd, Stockholm, 1990.
- van Deurzen, E. 1998. *Det existentiella samtalet. Ett perspektiv för psykoterapien*. (Orig. *Existential Counselling in Practice*). Natur och Kultur, Stockholm.
- Edlund, M. 2002. *Människans värdighet ett grundbegrepp inom vårdvetenskapen*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Edlund, M. 2003. *Värdighet i ett kliniskt perspektiv*.  
I: Eriksson, K., Lindström, U. A. (Red.). *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Edwards, S. C. 1998. An anthropological interpretation of nurses' and patients' perceptions of the use of space and touch. *Journal of Advanced Nursing*, 28, 4, 809-817.
- Egenter, N. 1992. *Otto Friedrich Bollnow's anthropological concept of space. A revolutionary new paradigm is under way*. <http://home.worldcom.ch/~negenter/01BollnowE1>,  
<http://home.worldcom.ch/~negenter/01BollnowE2>,  
<http://home.worldcom.ch/~negenter/01BollnowE3>.
- Ehn, B., Löfgren, O. 1982. *Väggar talar till oss varhelst vi befinner oss*.  
I: Ehn, B., Löfgren, O. *Kulturanalys: ett etnologiskt perspektiv*. Liber Förlag, Stockholm.
- Ekman, K. 1986. *Hunden*. Bonniers.
- Elovaara, R. 1992. "Olen tyhjä huone". *Tutkielma sanataiteen metaforeista ja symboleista*. ("Jag är ett tomt rum"). En studie om skönlitteraturens metaforer och symboler). Yliopistopaino, Helsinki.
- Eriksson, K. 1987a. *Vårdandets idé*. Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Eriksson, K. 1987b. *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Eriksson, K. 1990. *Pro Caritate. En lägesbeskrivning av caritativ vård*. Rapport 2. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Eriksson, K. 1991. *Hälsa är mera än frånvaro av sjukdom*. *Vård – Utbildning – Forskning*, 1-2, 29-35.
- Eriksson, K. 1992. *Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Eriksson, K. 1993a. *Utveckling genom vårdteori*. *Omvårdaren* 1, 14-18.

- Eriksson, K. (red). 1993b. *Möten med lidanden*. Rapport 4. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Eriksson, K. 1994. *Den lidande människan*. Liber Utbildning, Stockholm.
- Eriksson, K. (red.). 1995. *Mot en caritativ vårdetik*. Rapport 5. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Eriksson, K. (red) et al. 1995. *Den mångdimensionella hälsan – verklighet och visioner*. Slutrapport. Vasa sjukvårdsdistrikt SKN, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. 1996a. Efterskrift – om vårdvetenskapens möjligheter och gränser.  
I: Martinsen, K. *Fenomenologi og omsorg. Tre dialoger med etterord av Katie Eriksson*. Tano Aschehoug.
- Eriksson, K. 1996b. *Hälsans idé*. Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Eriksson, K. 1997a. *Mot en vårdetisk teori. Hoitotyön vuosikirja 1997. Hoitotyö ja etiikka*. Kirjayhtymä, Helsinki.
- Eriksson, K. 1997b. *Fra sygdom mod lidelse – det nye paradigme*. Abstrakt vid “Utvecklings- och forskningskonferenc i klinisk sundhets- och sygepleje” 18–19 april 1997, Danmarks sygeplejerskehøjskole, Aarhus universitet.
- Eriksson, K. 1997c. Understanding the World of the Patient, the suffering Human Being: The New Clinical Paradigm from Nursing to Caring. *Advanced Practice Nursing Quarterly*, 3, 1, 8–13.
- Eriksson, K. 1997d. Grundforskning och begreppsanalys.  
I: Paunonen, M., Vehviläinen-Julkunen, K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY.
- Eriksson, K. 1998. Epione – Vårdandets ethos. Epione. *Jubileumsskrift 1898–1998*, 8–13. SSY-Sjuksköterskeföreningen i Finland RF.
- Eriksson, K. 1999. Tillbaka till Popper och Kuhn – en evolutionär epistemologi för vårdvetenskapen.  
I: Kinnunen, J. et al. (toim.) *Terveystieteiden monialainen tutkimus ja yliopistokoulutus. Suunnistuspoluulta tiedon valtateille. Professori Sirkka Sinkkoselle omistettu juhlakirja*. Kuopio University Publications E. Social Sciences 74, Kuopio.
- Eriksson, K. 2001a. *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. Vårdforskning 7/2001. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Eriksson, K. 2001b. Teoriutveckling inom vårdvetenskapen: humanvetenskaplig angreppspunkt.  
I: *Teoriutveckling inom sykepleievitenskap/Omvårdnadsvetenskap/Vårdvetenskap i Norden*. Vårdalstiftelsens rapportserie, nr 2/2001.
- Eriksson, K. et al. 1998. Vårdvetenskapen vid Åbo Akademi.  
I: *Jubileumsskrift 1987–1997*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Eriksson, K., Herberts, S. 1993. Lidande – en begreppsanalytisk studie.  
I: Eriksson, K. (red). *Möten med lidanden*. Rapport 4. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Eriksson, K., Lindström, U. 1997. Abduction – A Way to Deeper Understanding of the World of Caring. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 11, 195–198.
- Eriksson, K., Lindström, U. Å. 2000. Siktet, Sökandet, Slutandet – om den vårdvetenskapliga kunskapen.  
I: Eriksson, K., Lindström, U. Å. (Red.) *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Eriksson, K., Nordman, T., Myllymäki, I. 1999. *Den trojanska hästen. Evidensbaserat vårdande ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. Rapport 1:1999. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.

- Estabrooks, C. A., Field, P. A., Morse, J. M. 1994. Pearls, Pith, and Provocation. Aggregating Qualitative Findings: An Approach to Theory Development. *Qualitative Health Research*, vol. 4, 4, 503–511.
- Fawcett, J. 1995. Analysis and Evaluation of Conceptual Models of Nursing. (3th ed., first ed. 1984). A. Davis Company, New York.
- Flaskerud, J., Halloran, E. 1980. Areas of Agreement in Nursing Theory Development. *Advances in Nursing Science*, 3, 1–7.
- Fridell, S. 1991. Den fysiska vårdmiljön har terapeutisk betydelse. *Läkartidningen*, vol 88, 51–52, 4432–4435.
- Fridell, S. 1998. *Rum för vårdens möten. Om utformning av fysisk vårdmiljö för god vård.* Doktorsavhandling. Kungliga Tekniska Högskolan, Institutionen för Arkitektur och stadsbyggnad, Stockholm.
- Fredriksson, L. 1998. The caring conversation – Talking about suffering. A hermeneutic phenomenological study in psychiatric nursing. *International Journal for Human Caring*, 2, 1, 24-32.
- Fredriksson, L. 2003. *Det vårdande samtalet.* Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Frängsmyr, T. 1995. Smärre anteckningar om livet och universum. En aspekt på vetenskapens retorik.  
I: *Retoriska frågor. Texter om tal och talare från Quintilianus till Clinton tillägnade Kurt Johansson.* Norstedts Förlag AB, Stockholm.
- Furberg, M. 1998. *Du.* Bokförlaget Thales, Stockholm.
- Gadamer, H-G. 1997. *Sanning och metod* (i urval). Daidalos, Göteborg.
- Gadamer, H-G. 1998. *Praise of Theory. Speeches and Essays.* (Orig. *Lob der Theorie: Reden und Aufsätze*). Yale University press, New Haven and London.
- Gadamer, H-G. 1999. *Truth and Method.* 2nd revised edition, fourth impression. (Orig. *Wahrheit und Methode: Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik*). Sheed and Ward, London.
- Gadamer, H-G, 2003. *Den gåtfulla hälsan.* (Orig. *Über die Verborgenheit der Gesundheit*). Dualis, Ludvika.
- Geijer, K. R. 1880. Hermann Lotzes lära om rummet.  
I: *Ny sv. tidskrift*, 279–322.
- Gentilin, J. 1987. Room Restriction: A Therapeutic Prescription. *Journal of Psychosocial Nursing*, 25, 7, 12–16.
- Goren, S., Orion, R. 1994. Space and Sanity. *Archives of Psychiatric Nursing*, 8, 4, 237-244.
- Grondin, J. 1994. *Introduction to Philosophical Hermeneutics.* Yale University Press.
- Gyllensten, L. 1968. *Diarium spirituale.* Bonniers, Stockholm.
- Gyllensten, L. 1970. *Palatset i parken.* Bonniers, Stockholm.
- Gyllensten, L. 1973. *Grottan i öknen.* Bonniers, Stockholm.
- Gyllensten, L. 1976. *Lapptecken Livstecken.* Bonniers, Stockholm.
- Gyllensten, L. 1993. *Anteckningar från en vindskupa.* Bonniers, Stockholm.
- Halford, S., Leonard, P. 2003. Space and place in the construction and performance of gendered nursing identities. *Journal of Advanced Nursing*, 42, 2, 201-208.
- 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.
- Heidegger, M. 1971. *Poetry, Language, Thought.* Harper & Row Publishers, New York.
- Heidegger, M. 1974. *Teknikens väsen och andra uppsatser.* Rabén & Sjögren.

- Heidegger, M. 1992. *Varat och tiden*, del I. (Orig. *Sein und Zeit*). Daidalos, Göteborg.
- Heidegger, M. 1998. *Till tänkandets sak*. (Orig. *Zur Sache des Denkens*). Thales, Stockholm.
- Helenius, R. 1990. *Förstå och bättre veta. Om hermeneutiken i samhällsvetenskaperna*. Carlssons, Stockholm.
- Helin, K. 2001. *Offrandets mysterium. En hermeneutisk studie*. Pro gradu-avhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Hellesnes, J. 1989. *Hermeneutik och kultur. Filosofiska fragment*. Daidalos, Göteborg.
- Hellzén, O., Norberg, A., Sandman, P. O. 1995. Schizophrenic patients' image of their carers and the carer's image of their patients: an interview study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2, 279-285.
- Hellzén, O., Asplund, K. 2000. Being in a fragmented and isolated world: interviews with carers working with a person with severe autistic disorder.  
In: Hellzén, O. *The Meaning of Being a Carer for People with Mental Illness and Provoking Actions: Carers's Exposure in Problematic Care Situations*. Umeå University Medical Dissertations. Department of Nursing and the Department of Community Medicine and Rehabilitation, Geriatric Medicine, Umeå University, Umeå.
- Herakleitos. 1997. *Fragment*. KYKEON.
- Hermerén, G. 1992. *Kunskapens pris. Forskningsetiska problem och principer i humaniora och samhällsvetenskap*. Brytpunkt. HSR och Göran Hermerén.
- Hinds, P.S., Chaves, D.E., Cypess, S.M. 1992. Context as a Source of Meaning and Understanding.  
In: Morse, J.M. (ed.). *Qualitative Health Research*. 31-42. SAGE Publications, Inc.
- Holmberg, M. 1994. *Narrative, Transcendence & Meaning. An Essay on the Question about the Meaning of Life*. Almqvist & Wiksell International, Stockholm.
- Holmberg, S. 1997. Evaluation of a clinical intervention for wanderers on a geriatric nursing unit. *Archives of Psychiatric Nursing*, 11, 1, 21-28.
- Hvarfner, G. 1988. *Dygd i dag*. Doktorsavhandling. Uppsala universitet, Uppsala.
- Hyholt, L. 2003. Det miljøterapeutiske morgenmøde i et patientperspektiv. *Klinisk sygepleie*, 4, 17-26.
- International Council of Nurses. 1995. *Better health through nursing research*. ICN, Geneva.
- Jacobsson, B. 1999. *Livet inte en plikt utan en möjlighet. Den avhumaniserade människan*. Natur och Kultur, Stockholm.
- Jacobsson, B. 2003. *Livets längtan efter sig självt. Den skapande människan*. Natur och Kultur, Stockholm.
- James, J., Eyles, J. 1999. Perceiving and representing both health and environment: an exploratory investigation. *Qualitative Health Research*, 9, 1, 86-105.
- Jansson, T. 1957. *Trollvinter*. Norstedts Förlag, Stockholm.
- Jemstedt, A. 1999. Det potentiella rummet – platsen för mötet mellan inre och yttre verklighet. I: Crafoord, C., Kjellqvist, E-B., Matthis, I., Jemstedt, A. *Yttre rum och inre*. Svenska psykoanalytiska föreningens skriftserie, Nr 3.
- Johnson, M. E., Hauser, P. M. 2001. The practices of expert psychiatric nurses: accompanying the patient to a calmer personal space. *Issues-in-Mental-Health-Nursing*, 22, 7, 651-668.
- Josefsson, I. 1991. *Kunskapens former. Det reflekterade yrkeskunnandet*. Carlssons Bokförlag, Stockholm.
- Joshi, P. J., Capozzoli, J. A., Coyle, J. T. 1988. Use of a Quiet Room on an Inpatient Unit. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 8, 642-644.

- Jönsson, L-E. 1998. *Det terapeutiska rummet. Rum och kropp i svensk sinnessjukvård 1850–1970*. Doktorsavhandling. Carlssons, Stockholm.
- Kahn, E., Fredric, N. 1988. Milieu-oriented management strategies on acute care units for the chronically mentally ill. *Archives of Psychiatric Nursing*, 2, 134–140.
- Kahn, E., White E. 1989. Adapting milieu approaches to acute inpatient care for schizophrenic patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 40, 609–614.
- Kafka, F. 1964. *Förvandlingen. Den sanningsökande hunden*. Forum.
- Kasén, A. 1994. *Vårdrelationen – en begreppsanalytisk studie*. Pro graduavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Kasén, A. 2002. *Den vårdande relationen*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Kiikkala, I. 2001. Mental health work in nursing - nursing as mental health work. *Sairaanhoitaja*, 74, 5, 8-11.
- Kitson, A. 1993. Formalising concepts related to nursing and caring.  
In: Kitson, A. ed. *Nursing Art and Science*. Chapman Hall, London.
- Kjørup, S. 1999. *Människovetenskaperna. Problem och traditioner i humanioras vetenskapsteori*. Studentlitteratur, Lund.
- Koivisto, K., Janhonen, S., Latvala, E., Väisänen, L. 2001. Applying Ethical Guidelines in Nursing Research on People with Mental Illness. *Nursing Ethics*, 8(4), 328-339.
- Koivisto, K., Vuokila-Oikkonen, P. 2004. Experienced situation as the focus of psychiatric patient and their significant others. *Sairaanhoitaja*, 77, 6-7, 32-35.
- Koivisto, K., Janhonen, S., Väisänen, L. 2004. Patients' experiences of being helped in an inpatient setting. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 268-275.
- Koort, P. 1975. *Semantisk analys. Konfigurationsanalys. Två hermeneutiska metoder*. Studentlitteratur, Lund.
- Lakoff, G., Johnson, M. 1980. *Metaphors We Live By*. The University of Chicago Press, Chicago and London.
- Landgren, B. 2002. Vad är en litterär text?  
I: Bergsten, S. (red.) *Litteraturvetenskap – en inledning*. Studentlitteratur, Lund.
- Larsson, P-G. 1994. Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier.  
I: Starrin, B., Svensson, P-G. (red.). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Studentlitteratur, Lund.
- Latvala, E., Janhonen, S. 1997. Patient's capable of managing – Basic process of Psychiatric Nursing in a Hospital Environment. *Vård i Norden*, vol. 17, 4, 9–13.
- Latvala, E., Janhonen, S., Moring, J. 1998. Ethical Dilemmas in a Psychiatric Nursing Study. *Nursing Ethics*, 5(1), 27-35.
- Laurén, C., Myking, J., Picht, H. 1997. *Terminologi som vetenskapsgren*. Studentlitteratur, Lund.
- Lehtinen, U., Öhlén, J., Asplund, K. 2002. *Grundforskning – något för omvårdnad?* Svensk Sjuksköterskeförening SSF, Stockholm.
- Lemmer, B., Grellier, R., Steven, J. 1999. Systematic review of non-random and qualitative research literature: Exploring and uncovering an evidence base for health visiting and decision making. *Qualitative Health Research*, vol. 9, Issue 3, 315-328.
- Lévinas, E. 1988. *Etik och oändlighet. Samtal med Philippe Nemo*. Symposion Bokförlag, Stockholm/Lund.
- Liaschenko, J. 1997. Ethics and the Geography of the Nurse-Patient Relationship: Spatial Vulnerabilities and Gendered Space. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal*, 11, 1, 45-59.

- Liljeström, G. 1999. Att skapa rum att leva i.  
I: Andersson, B., Brattbakk-Göthberg, T., Liljeström, G., Lindholm, C., Ståhle, B., Turstedt, K. *Ett rum att leva i. Om djupgående psykoterapeutiska processer och objektrelationsteori*. Carlssons Bokförlag, Stockholm.
- Lindholm, L. 1998. *Den unga människans hälsa och lidande*. Doktorsavhandling. Acta Caritatis Academiae Aboensis. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Lindholm, L. 2000. Livet och döden i den unga människans vardande.  
I: Eriksson, K., Lindström, U. Å. (Red.) *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Lindholm, L., Eriksson, K. 1993. Lidande och kärlek ur ett psykiatriskt vårdperspektiv – en casestudie av mötet mellan mänskligt lidande och kärlek.  
I: Eriksson, K. (red.) *Möten med lidanden*. Rapport 4. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Lindström, U. Å. 1994. *Psykiatrisk vårdlära*. Liber Utbildning, Stockholm.
- Lindström, U. Å. 1995. *Ensamhetskänslan sviker inte. En kvalitativ studie rörande patienters upplevelser av vårdkultur och vårdrelation på psykiatriskt sjukhus*. Vårdforskning 6. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Lindström, U. Å. 1997. Psykiatrisk vård ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.  
I: Hummelvoll, J. K., Lindström, U. Å. (red.) *Nordiska perspektiv på psykiatrisk omvårdnad*. Studentlitteratur, Lund.
- Lindström, U. Å. 1999. Det psykiatriska vårdområdet – en deldisciplin inom vårdvetenskapen.  
I: *Suomalainen hoitotiede uudelle vuosituannelle. Professori Maija Hentisen juhlakirja*. Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Oulu.
- Lindström, U. Å. 2001. Reflektioner inom teori och filosofi inom vårdvetenskap. Kommentar till Marit Kirkevolds anförande om Filosofisk angreppspunkt.  
I: *Teoriutveckling inom sykepleievitenskap/Omvårdnadsvetenskap/Vårdvetenskap i Norden*. Vårdalstiftelsens rapportserie, nr 2/2001.
- Lindström, U. Å., Lindholm, L. 2003. Kontext och meningssammanhang.  
I: Eriksson, K., Lindström, U. Å. (Red.) *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Lipson, J. 1994. Ethical Issues in Ethnography.  
In: Morse, J. (ed.) *Critical Issues in Qualitative Research Methods*. Sage Publications, London.
- Long, C. G., Blackwell, C. C., Migley, M. 1992. An evaluation of two systems of in-patient care in a general hospital psychiatric unit. *Journal of Advanced Nursing*, 17(1), 64–71.
- Main, S., Barron McBride, A. 1991. Patient and staff perceptions of a psychiatric ward environment. *Issues in Mental Health Nursing*, 12, 149–157.
- Martinsen, K. 2000. *Øyet og kallet*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Martinsen, K. 2001. Rikke Nissen. Kærlighetsgerningen og sygestuen.  
I: Birkelund, R. (red.) *Omsorg, kald og kamp. Personer og ideer i sygeplejens historie*. Gyldendal, København.
- Martinsen, K. 2002. Rommets tid, den sjukes tid, pleiens tid.  
I: Bjørk & Helseth & Nordvedt (red.) *Møte mellom pasient og sykepleier*. Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Martinsen, K. 2003. Talens åpenhet og evidens – dialog med Jens Bydam. *Klinisk sygepleie*, 4, november, 36-46.

- Matilainen, D. 1997. *Idémönster i Karin Neuman-Rahns livsgärning och författarskap – en idéhistorisk-biografisk studie i psykiatrisk vård i Finland under 1900-talets första hälft*. Doktorsavhandling. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Mayer, J. D., Carlsmith, K. M., Chabot, F. H. 1998. Describing the Person's External Environment: Conceptualizing and Measuring the Life Space. *Journal of Research in Personality*, 32, 253-296.
- Mazzarella, M. 1999. *Där man aldrig är ensam. Om läsandets konst*. Söderström & C:o Förlags Ab, Helsingfors.
- McKenna, H., Parahoo, K., Boore, J. 1995. The evaluation of a nursing model for long stay psychiatric patient care: II. Presentation and discussion of findings. *International Journal of Nursing Studies*, 32, 95-113.
- McMahon, B. 1994. The functions of space. *Journal of Advanced Nursing*, 19, 362-366.
- Molander, B. 1998. Tolkning och förståelse.  
I: *Filosofiska frågor. Äventyr i tankens värld*. Utbildningsradion, Stockholm.
- Moore, K. D. 1999. Health and the Environment: Are we as life care professionals' making the best of it? *Qualitative Health Research*, 9, 1, 61-64.
- Morrison, P., Lehane, M., Palmer, C., Meehan, T. 1997. The use of behavioural mapping in a study of seclusion. *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 6, 11-18.
- Morse, J. M. 1995. Exploring the theoretical basis of nursing using advanced techniques of concept analysis. *Advances in Nursing Science*, 17(3), 31-46.
- Morse, J. M., Field, P. A. 1996. *Nursing Research. The application of qualitative approaches*. Chapman & Hall, London.
- Newman, M. A. 1994. *Health as Expanding Consciousness*. National League for Nursing Press, New York.
- Nilsson, B. 2004. *Savnets tone i ensamhetens melodi. Ensamhet hos aleneboende personer med alvorlig psykisk lidelse*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Nåden, D. 1998. *Når sykepleie er kunstutøvelse. En undersøkelse av noen nødvendige forutsetninger for sykepleie som kunst*. Doktorsavhandling. Acta Caritatis Academiae Aboensis. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Nordenfelt, L. 1982. *Kunskap – värdering – förståelse*. Liber Förlag, Malmö.
- Nussbaum, M. C. 1990. *Love's Knowledge. Essays on Philosophy and Literature*. Oxford University Press, New York.
- Nussbaum, M. C. 2000. *Känslans skärpa, tankens inlevelse. Essäer om etik och politik*. Brutus Östlings Bokförlag Symposion, Stockholm/Stehag.
- Olsson, A. 1987. *Den okända texten. En essä om tolkningsteori från kyrkofäderna till Derrida*. Bonniers, Stockholm.
- Palm, A. 1999. Kontextens betydelse(r).  
I: Andersson, L. G., Lewan, B., Malmgren, G., Sjöberg, B. *Skeptiska betraktelser*. 97-115. Absalon. Litteraturvetenskapliga institutionen i Lund, Lund.
- Palm, A. 2002. Att tolka texten.  
I: Bergsten, S. (red.) *Litteraturvetenskap – en inledning*. Studentlitteratur, Lund.
- Patel, R., Davidson, B. 1994. *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur, Lund.
- Peirce, C. S. 1990. *Pragmatism och kosmologi*. Bokförlaget Daidalos AB, Göteborg.
- Pettersson, G. 1996. *Svenska språket under sjuhundra år. En historia om svenskan och dess utforskande*. Studentlitteratur, Lund.



- Pettersson, T. 2003. Livsåskådningar i skönlitteraturen – författarcentrering eller textcentrering? I: Bråkenhielm, C. R., Pettersson, T. (red.) *Att fånga världen i ord. Litteratur och livsåskådning - teoretiska perspektiv*. Artos & Norma bokförlag, Skellefteå.
- Podvoll, E. M. 1991. *Galenskapens förförelse. Om psykosens väsen*. Natur och Kultur, Stockholm.
- Purkis, M. E. 1995. Nursing in quality space: technologies governing experiences of care. *Nursing Inquiry*, 3, 101–111.
- Quinn, J. F. 1992. Holding sacred space: The nurse as healing environment. *Holistic Nursing Practice*, 6, 4, 26–36.
- Ranelid, B. 1999. I: *Liksom regn och snö. Möten med den nya Bibeln*. Albert Bonniers förlag.
- Ramírez, J. L. 1995a. Tystnadens mening och meningens tystnad. I: *Två kiasmer av tystnad och ironi*. Nordiska institut för samhällsplanering. Meddelande 1995:1. Nordplan, Stockholm.
- Ramírez, J. L. 1995b. *Skapande mening. En begreppsgenealogisk undersökning, vetenskap och planering*. Doktorsavhandling. Nordiska institut för samhällsplanering. Nordplan, Stockholm.
- Rehnsfeldt, A. 1999. *Mötet med patienten i ett livsavgörande skeende*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Rodges, B. L. 1993. Concept analysis: an evolutionary view. In: Rodges, B. L., Knafl, K. A. eds. *Concept Development in Nursing. Foundations, Techniques and Applications*. W.B. Saunders Company, Philadelphia.
- Rosqvist, E. 2003. *Potilaiden kokemukset henkilökohtaisesta tilastaan ja sen säilymisestä sisätautien vuodeosastoilla. (Patients' experiences of their personal space and it's preservation in medical wards)*. Doctoral thesis. Department of Nursing Science and Health Administration, University of Oulu, Oulu.
- Roxberg, Å. 2005. *Vårdande och icke vårdande tröst*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Rundqvist, E. 2004. *Makt som fullmakt. Ett vårdvetenskapligt perspektiv*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Sandelowski, M. 1998. Writing A Good Read: Strategies for Re-Presenting Qualitative Data. *Research in Nursing & Health*, 21, 375-382.
- Scott, A. L., Dumas, R. E. 1995. Personal Space Boundaries: Clinical Applications in Psychiatric Mental Health Nursing. *Perspectives in Psychiatric Care*, 31, 3, 14–19.
- Scott, A. 1997. Psychometric evaluation of the Personal Space Boundary Questionnaire. *Journal of Theory Construction and Testing*, 1, 2, 46-53.
- Seip, I. 1997. *I skriftens vold – Derrida, Adorno og Ars moriendi*. Doktorsavhandling. NTNU, Filosofisk institutt, Trondheim.
- Siirala, M. 1993. "E pur si muove". I: *Mig skall ingen binda*. En vänbok till Barbro Sandin. Dualis, Ludvika.
- Sivonen, K. 2000. *Vården och det andliga. En bestämning av begreppet 'andlig' ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Sjögren, R. 2004. *Att vårda på uppdrag kräver visdom. En studie om lidandet hos och vårdandet av patienter som sexuellt förgripit sig på barn*. Doktorsavhandling. Acta Wexionensia Nr 37, Växjö universitet, Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete, Växjö University Press, Växjö.
- Skolimowski, H. 1977. Space in Architecture. A Phenomenological Analysis. *London Architectura* 1969–1982. 9, 2/3, 63–65.

- Skolimowski, H. 1982. *Ekofilosofi – att forma en ny livstaktik*. Förlaget Akademilitteratur AB, Stockholm.
- Smith, J., Gross, C., Roberts, J. 1996. The evolution of a therapeutic environment for patients with long-term mental illness as measured by the Ward Atmosphere Scale. *Journal of Mental Health*, 5, 4, 349–360.
- Soja, E. W. 1996. *Thirdspace. Journeys to Los Angeles and Other Real-and-Imagined Places*. Blackwell Publishers Inc. Cambridge, Massachusetts, Usa.
- SSN (Sykepleiernes Samarbeid i Norden). 1987. Printing Data Center.
- Starrin, B., Renck, B. 1996. Den kvalitativa intervjun.  
I: Svensson, P-G., Starrin, B. *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund.
- Stenlund, S. 1993. Vetenskapsfilosofi och språk.  
I: Molander, B. red. *Språkets speglingar. Filosofiska essäer om språk, grammatik och vetenskap*. Carlssons, Stockholm.
- Stenström, T. 1996. *Gyllensten i hjärtats öken. Strövtåg i Lars Gyllenstens författarskap, särskilt Grottan i öken*. Doktorsavhandling. Acta Universitatis Upsaliensis, Historia litteratum 19, Uppsala.
- Suominen, T., Kovasin, M., Ketola, O. 1997. Nursing culture – some viewpoints. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 186–190.
- Sveen, K. 2000. *Det kultiverade lidandet. En bok om kropp och samhälle*. Bokförlaget Daidalos AB, Göteborg.
- Söderlund, M. 2004. *Som drabbad av en orkan. Anhörigas tillvaro när en närstående drabbas av demens*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Thulin, A. 1989. Rörelsehindrad till kropp och själ. *Sjukgymnasten*, 8, 13-15.
- Tranströmer, T. 2001. *Samlade dikter 1954–1996*. Albert Bonniers förlag, Stockholm.
- Trotzig, B. 1984. *Bilder – Ordgränser*. Bonniers.
- Tuan, Y. F. 1977. *Space and Place. The Perspective of Experience*. Edward Arnold (Publishers) Ltd., London.
- Tydén, U. 1993. *Att skapa miljö för vård. Fysisk utformning av psykiatriska vårdmiljöer, miljöpsykologiska och praktiska aspekter*. Dalarnas forskningsråd, Falun.
- Usher, K., Holmes, C. 1997. Ethical Aspects of Phenomenological Research with Mentally Ill People. *Nursing Ethics*, 4(1), 49-57.
- Walker, M. 1994. Principles of a therapeutic milieu: an overview. *Perspectives in Psychiatric care*, 30, 3, 5–8.
- Walker, L. O., Avant, K. C. 1995. *Strategies for Theory Construction in Nursing*. Third Edition. Appleton & Lange, Norwalk, Connecticut.
- Warner, S. 1993. The milieu enhancement model: a nursing practice model, part 1. *Archives of Psychiatric Nursing*, 7, 53–60.
- Varto, J. 1992. *Laadullisen tutkimuksen metodologia*. Kirjayhtymä, Helsinki.
- Watson, J. 1979. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Little Brown, Boston.
- Weaver Moore, L., Miller, M. 1999. Initiating research with doubly vulnerable populations. *Journal of Advanced Nursing*, 30(5), 1034-1040.
- Weisman, A. D. 1993. *The vulnerable self. Confronting the ultimate questions*. Plenum Press, New York.
- Werne, F. 1987. *Den osynliga arkitekturen*. Vinga Press AB.
- Werner, A. 1984. *Kunskapens teoretiska historia. I. Introduktion*. Argos, Lund.

- Whaley, M. S., Ramirez, L. F. 1980. The Use of Seclusion Rooms and Physical Restraints in the Treatment of Psychiatric Patients. *JPN and Mental Health Services*, Jan, 13–16.
- Wiklund, L. 2000. *Lidandet som kamp och drama*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Wiklund, L. 2001. Skam - en aspekt av lidande som en kränkning av människans känsla av själv. En hermeneutisk studie med teoretisk förankring i Sterns självbegrepp. *Sokraten*, 1.
- Wikström, O. 2003. Musik och mystik hos Marcel Proust – religionspsykologiska perspektiv på litterära texter.  
I: Reinhold Bråkenhielm, C. & Pettersson, T. (red.) *Att fånga världen i ord. Litteratur och livsåskådning – teoretiska perspektiv*. Artos & Norma bokförlag, Skellefteå.
- Wikström, T. 1994. *Mellan hemmet och världen. Om rum och möten i 40- och 50-talens hyreshus*. Doktorsavhandling. Symposion Graduale, Stockholm/Stephag.
- Vår tids filosofi. Filosoferna. De filosofiska strömningarna*. Del I, 1987. Forum, Stockholm.
- Ödman, P-J. 1994. Tolkning, *förståelse, vetande. Hermeneutik i teori och praktik*. Almqvist & Wiksell Förlag AB, Stockholm.
- Ödman, P-J. 1998. En hermeneutisk verkstad.  
I: Arfwedsson, G., Ödman, P-J. *Intervjumetoder och intervjutolkning*. Häftet för didaktiska studier 65. Lärarhögskolan i Stockholm, Didaktikcentrum, Institutionen för Pedagogik, Stockholm.
- Öhlén, J. 2001. *Lindrät lidande. Att vara i en fristad – berättelser från palliativ vård*. Bokförlaget Nya Doxa, Nora.

## Ordböcker

- Allén, S. 1999. *Svensk ordbok*. Utarbetad vid Språkdata, Göteborgs universitet. Tredje reviderade upplagan, Norstedts Ordbok.
- Bonniers Svenska Ordbok*. 1991. Bonnier Fakta Bokförlag AB, Stockholm.
- Dalin, A. F. 1850. *Ordbok öfver svenska språket*. A–K. Förra delen. Joh. Beckman, Stockholm.
- Dalin, A. F. 1853. *Ordbok öfver svenska språket*. L–Ö. Sdnare delen. Joh. Beckman, Stockholm.
- Filosoflexikonet. Filosofer och filosofiska begrepp från A till Ö*. 1988. Bokförlaget Forum AB.
- Hellqvist, E. 1939. *Svensk etymologisk ordbok*. Ny omarbetad och utvidgad upplaga. Band II, O–Ö. C. W. K. Gleerups Förlag, Lund.
- Hellqvist, E. 1948. *Etymologisk ordbok*. Band II, O–Ö. C. W. K. Gleerups Förlag, Lund.
- Johannisson, T., Ljunggren, K. G. 1977. *Svensk handordbok. Konstruktioner och fraseologi*. Söderström & Co Förlags AB, Stockholm.
- Malmström, S., Györki, I. 1983. *Bonniers svenska ordbok*. A–I, J–R, S–Ö. Bonnier Fakta Bokförlag AB.
- Molde, B. 1958. *Illustrerad svensk ordbok*. Andra reviderade upplagan. Natur och Kultur, Stockholm.
- Nationalencyklopedin*. 1995. Sextonde bandet, Rok–Smu. Bokförlaget Bra Böcker.
- Nationalencyklopedin*. 2004. <http://www.ne.se/jsp/customer/login.jsp>
- Nordisk Familjebok. Konversationslexikon och Realencyklopedi*. 1916. Ny, reviderad upplaga. Tjugotredje bandet, Retzius– Ryssland. Nordisk Familjeboks Förlags Aktiebolag, Stockholm.
- Ord för alla. 25 000 låneord och deras ursprung*. 1993. Bokförlaget Prisma, Stockholm.
- Odhner, E. 1967. *Etymologisk ordlista*. Bokförlaget Liber, Stockholm.

- Oxford Advanced Learner's Dictionary*. 1992. Encyclopaedic edition. Oxford University Press, Oxford.
- The Oxford English Dictionary*. 1989. Second edition, volume XIV. Clarendon Press, Oxford.
- Palmér, J., Friedländer, H. 1964. *Ord för ord. Svenska synonymer och uttryck. Nordiska uppslagsböcker*, Stockholm.
- Strömberg, A. 1990. *Stora synonymordboken*. Strömbergs, Stockholm.
- Sundén, D. A. 1892. *Ordbok öfver svenska språket*. A–K. J. Beckmans förlag, Stockholm.
- Sundén, D. A. 1892. *Ordbok öfver svenska språket*. L–Ö. J. Beckman, Stockholm.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1898. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Första bandet, A–Anlöpning. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1903. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Andra bandet, Anmana–Barhufvad. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1925. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Femte bandet, Blå–Czek. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1926. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Åttonde bandet, F–Fulgurit. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1929. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Tionde bandet, G–Götnisk. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1932. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Elfte bandet, H–Hydda. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1935. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Trettonde bandet, Instrument–Kazik. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1939. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Femtonde bandet, Kram–Leuterera. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1942. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Sextonde bandet, Lev–Markgäld. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1945. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Sjuttonde bandet, Markis–Möte. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1952. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Nittonde bandet, Ol–Peptin. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1954. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Tjugonde bandet, Per–Prästinna. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1957. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Tjugoförsta bandet, Pröjs–Rem. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1962. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Tjugotredje bandet, Rulta–Röxna. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordbok*. 1999. Ordbok över Svenska Språket utgiven av Svenska Akademin. Trettioandra bandet, Stå An–Sulkylog. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteriaktiebolaget, Lund.
- Svenska Akademiens ordlista över svenska språket*. 1952. Fjärde tryckningen. Kungl. Boktryckeriet P. A. Norstedt & Söner, Stockholm.
- Svenska Akademiens ordlista över svenska språket*. 1986. Norstedts Förlag, Stockholm.
- Svenska Akademiens ordlista över svenska språket*. 1998. Tolfte upplagan, andra tryckningen. Svenska Akademien, Norstedts Ordbok, Stockholm.
- Söderwall, K. 1894. *Ordbok öfver svenska medeltidsspråket*. Samlingar utgifna af Svenska Fornskriftsällskapet, häft. 105. Andra bandet (förra hälften), M–T. Berlingska boktryckeri- och stilgjuteri-aktiebolaget, Lund.

- The New Oxford Dictionary of English*. 1998. Clarendon Press, Oxford.
- Walter, G. 2000. *Bonnier synonymordbok*. Tredje utgåvan. Albert Bonniers Förlag, Stockholm.
- Walter, G. 2002. *Ord och motsatsord. Svensk antonymordbok*. Albert Bonniers Förlag AB, Stockholm.
- Webster's New Twentieth Century Dictionary*. 1977. Volume II H to R. Merriam-Webster Inc.
- Wessén, E. 1973. *Våra ord, deras uttal och ursprung. Kortfattad etymologisk ordbok*. Svenska Bokförlaget, Norstedts & Söner, Stockholm.
- Östergren, O. 1919. *Nusvensk ordbok*. Första bandet, A–E. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Östergren, O. 1926. *Nusvensk ordbok*. Andra bandet, F–G. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Östergren, O. 1931. *Nusvensk ordbok*. Tredje bandet, H–K. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Östergren, O. 1934. *Nusvensk ordbok*. Fjärde bandet, L–O. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Östergren, O. 1938. *Nusvensk ordbok*. Femte bandet, P–Sh. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Östergren, O. 1953. *Nusvensk ordbok*. Sjunde bandet, St–Sö. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Östergren, O. 1964. *Nusvensk ordbok*. Åttonde bandet, T. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Östergren, O. 1968. *Nusvensk ordbok*. Nionde bandet, U–Vå. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Östergren, O. 1972. *Nusvensk ordbok*. Tionde bandet, Vä–Ö. Wahlström & Widstrand, Stockholm.



Västerås 2002-06-10

Basenhetschef X  
Psykiatriska kliniken

**Ansökan om tillstånd**

Anhåller härmed om basenhetsledningens tillstånd att under hösten 2002 få genomföra patientintervjuer vid avdelning X och XX.

Det föreliggande vårdvetenskapliga grundforskningsprojektet syftar till att utveckla kunskap om och förståelse för patienters upplevelser av rummet i vården (se bilagd presentation).

Metodmässigt planeras en datainsamling genom intervjuer av patienter i sluten psykiatrisk vård. Under förutsättning att tillstånd beviljas, planeras i första hand 5–6 intervjuer. Det slutgiltiga antalet kan dock fixeras först på basis av de inledande intervjuerna. Urvalet av informanter kommer att ske i samråd med avdelningens överläkare och avdelningschef (se bilagd förfrågan till informanter).

Forskningen utgör en delstudie i min doktorsavhandling. Forskningsprocessen sker under handledning av professor Unni Å. Lindström och HvD Lisbet Lindholm vid Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Finland.

Återkommer gärna med adderande uppgifter om så önskas.

Med vänlig hälsning

Erna Lassenius  
Doktorand/Leg.sjuksköterska  
Mälardalens högskola/Institutionen för Vård- och Folkhälsovetenskap  
Box 883  
721 23 Västerås  
Tfn: xx

Bilagor      Projektpresentation  
                 Förfrågan om deltagande

**Förfrågan om deltagande i forskningsprojektet *Rummet i vårdandets värld***

**Bästa patient**

Detta brev är en förfrågan om du vill delta i en intervjustudie rörande patientupplevelser av rummet i vården. Med rummet avses här inte det fysiska rummet eller vårdmiljö. I stället åsyftas en helhet av upplevelser och förhållanden i vården som har betydelse för hur du upplever det rummet och sammanhanget inom vilket din omvårdnad äger rum.

Jag som planerar att genomföra studien heter Erna Lassenius och är forskarstuderande vid Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Finland. Om du är villig att medverka kommer jag att träffa dig på avdelningen för att samtala med dig. Samtalet kommer att röra sig kring dina upplevelser av avdelningen som sammanhanget där du är patient. Ett samtal beräknas ta mellan 1/2 –1 1/2 timme och du behöver inte förbereda dig på något sätt innan. Vid behov kan vi träffas ytterligare. För att exakt kunna återge dina uttalanden och kommentarer kommer jag, om du så tillåter, att använda en bandspelare.

Om du väljer att medverka vill jag understryka att ditt deltagande är helt frivilligt. Det innebär att du när som helst – såväl före och under som efter intervjutillfället – kan ångra dig och utan problem dra dig ur. Vidare är det du säger i alla hänseenden skyddat av konfidentialitet, vilket innebär att ingenting kommer att kunna kopplas samman med dig som person. Endast jag, som har tystnadsplikt, vet vem av de intervjuade som har sagt vad. Ditt namn eller några andra kännetecken som kunde kopplas ihop med dig kommer alltså inte att finnas med i den slutliga resultatredovisningen.

Om du har frågor om studien är du välkommen att kontakta mig.

Med vänlig hälsning

Erna Lassenius

Doktorand/Leg.sjuksköterska  
Mälardalens högskola,  
Institutionen för Vård-  
och Folkhälsovetenskap  
Box 883  
721 23 Västerås  
Tfn: xx  
E-mail:xx

Unni Å. Lindström

Professor/Handledare  
Åbo Akademi, Institutionen för  
vårdvetenskap  
Box 311  
Fin-65101 Vasa  
Tfn: xx  
E-mail:



## Synonymtablå över begreppet 'rum'

## Bilaga 3a

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	<b>Totalt</b>
<b>plats</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11
<b>utrymme</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11
<b>ställe</b>	x	x	x	x	x	x	x		x		x	9
lastrum	x	x	x	x	x	x						6
viss del av rymden	x	x			x		x					4
afskild del af ett boningsrum	x	x			x							3
<b>rymd</b>		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
boningsrum		x	x	x		x	x		x		x	7
utsträckning		x	x				x		x	x	x	6
lägenhet		x		x								2
tomt		x										1
stad		x										1
fläck		x										1
delbarhet		x										1
rum i låda		x										1
<b>område</b>			x	x	x		x	x	x	x	x	8
<b>lokal</b>			x		x	x	x	x			x	7
avdelning			x	x	x	x	x		x	x		7
husrum			x	x		x	x		x		x	6
bostadsrum			x	x	x		x		x		x	6
<b>mellanrum</b>			x	x	x	x			x		x	6
logi			x	x		x	x		x		x	6
kammare			x		x				x	x	x	5
sal			x					x	x	x	x	5
tomrum			x	x	x	x			x			5
fack			x	x	x	x	x					5
avbalkning			x	x		x			x			4
ficka			x		x	x	x					4
avstånd			x			x			x		x	4
vidd			x			x			x		x	4
paragraf			x	x		x	x					4
artikel			x	x		x						3
<b>förmåga (att rymma)</b>			x	x			x					3
sittplats			x	x			x					3
lagrum			x			x						2
intervall			x			x						2
<b>kapacitet</b>			x				x					2
<b>möjlighet</b>			x				x					2
<b>passage</b>			x				x					2
nummer (i ordning)			x									1
<b>bostad</b>				x								1
rådtrum					x					x		2
<b>ort</b>					x							1
fält					x							1
lucka					x							1
spatium					x							1
remsa					x							1
<b>öppning</b>					x							1
spricka					x							1

1. Dalin 1853
2. Sunden 1892
3. Östergren 1938
4. Molde 1958
5. SAOB 1962
6. Palmér 1964
7. Johannisson 1977
8. Malmström 1983
9. Strömberg 1990
10. Allén 1999
11. Walter 2000

Synonymerna med **fetad** stil har valts ut för fortsatt diskriminationsanalys



Synonymtablå över begreppet 'plats'

Bilaga 4a

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	<b>Totalt</b>
rum (som en person eller sak intager)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11
<b>ställe</b> (som en person eller sak intager)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11
innehafva en för sig passande ställning	x											1
anställning		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
<b>ort</b>		x	x		x	x	x		x	x	x	8
(tjänste)befattning		x	x	x		x	x		x	x	x	8
(samhälls)ställning		x	x	x	x	x			x			6
trakt		x	x		x		x		x		x	6
<b>utrymme</b>		x									x	2
tjänst			x	x	x	x	x		x		x	7
<b>område</b>			x	x	x	x	x		x	x		7
fläck			x		x	x	x		x		x	6
<b>lokalitet</b>			x	x	x	x			x		x	6
placering			x			x		x	x	x	x	6
<b>lokal</b>			x	x	x	x			x			5
syssla			x	x	x		x		x			5
post			x	x		x			x			4
plätt			x			x			x		x	4
<b>position</b>			x			x			x		x	4
vrå			x		x				x			3
<b>tillhåll</b>			x			x			x			3
<b>punkt</b>			x			x					x	3
stol eller säte			x						x		x	3
<b>ämbete</b>			x		x				x			3
nejd			x							x		2
stad			x								x	2
tomrum			x			x						2
levnadsställning			x								x	2
ängd			x									1
slagsfält				x		x						2
uppdrag				x								1
mark				x								1
läge						x			x		x	3
säte och stämma						x			x			2
bordsplats						x						1
skådeplats						x						1
scen						x						1
förrum						x						1
beställning						x						1
vistelseort									x			1
jobb									x		x	2
yrke									x			1
arbete									x		x	2
mandat									x			1
tomt									x			1
samhälle											x	1
byggd											x	1
space											x	1
svängrum											x	1

1. Dalin 1853
2. Sunden 1892
3. Östergren 1938
4. Molde 1958
5. SAOB 1962
6. Palmér 1964
7. Johannisson 1977
8. Malmström 1983
9. Strömberg 1990
10. Allén 1999
11. Walter 2000

Synonymerna med **fetad** stil har valts ut för fortsatt diskriminationsanalys

Synonymtablå över begreppet **plats** (forts.)

**Bilaga 4b**

bänk											x	1
rang											x	1

	plats	punkt	ställe	ort	lokal	lokalitet	område	utrymme	position	ämbete	tillhåll
plats	-	3	11	8	5	6	7	2	4	3	3
punkt	8	-	8	6	0	0	0	0	0	0	0
ställe	9	5	-	3	5	4	1	1	3	1	0
ort	7	0	7	-	1	1	3	0	3	0	0
lokal	8	0	8	6	-	4	0	5	0	0	0
lokalitet	5	0	5	1	5	-	0	5	0	0	0
område	2	0	0	0	0	0	-	2	0	0	0
utrymme	5	0	0	0	0	0	1	-	0	0	0
position	3	1	0	0	1	0	1	0	-	0	0
ämbete	1	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0
tillhåll	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-

Matrisen läses vågrätt

Diskriminationsmatris över '**plats**'

Synonymtablå över begreppet 'rymd'

Bilaga 5a

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	<b>Totalt</b>
rum	x	x			x						x	4
vidd		x	x	x		x	x	x	x		x	8
omfång		x	x	x		x	x		x		x	7
<b>förmåga</b>		x	x	x								3
volym			x	x		x	x	x	x	x	x	8
<b>utrymme</b>			x		x	x			x	x	x	6
innehåll			x	x		x	x		x		x	6
<b>himlen</b>			x	x		x	x		x		x	6
himlavalvet			x	x		x	x		x		x	6
etern			x	x		x	x		x		x	6
luften			x	x		x	x		x			5
det blå			x	x		x	x		x			5
<b>kapacitet</b>			x	x		x	x		x			5
lastdrygheit			x	x		x	x		x			5
region			x	x		x	x		x			5
djup			x			x	x		x		x	5
<b>perspektiv</b>			x			x	x		x		x	5
sfär			x			x	x		x			4
luftlager			x			x			x		x	4
zon			x			x			x			3
omfattning			x	x			x					3
tomma rummet			x	x			x					3
<b>avstånd</b>			x			x			x			3
rund			x				x					2
utsyn			x			x						2
<b>utsträckning</b>			x							x		2
världsrymd				x	x	x	x	x			x	6
period					x							1
plats i gruva					x							1
gruvrum					x							1
atmosfär						x			x	x	x	4
universum						x			x		x	3
oändlighet						x			x			2
azur						x			x			2
himlarund						x						1
eterhav						x						1
utblick							x		x			2
eggelse för fantasin							x					1
världsallt									x		x	2
kosmos									x		x	2
stjärnvalv									x			1
kaos									x			1
makrokosmos									x			1
värld									x			1
yta										x		1

1. Dalin 1853
2. Sunden 1892
3. Östergren 1938
4. Molde 1958
5. SAOB 1962
6. Palmér 1964
7. Johannisson 1977
8. Malmström 1983
9. Strömberg 1990
10. Allén 1999
11. Walter 2000

Synonymerna med **fetad** stil har valts ut för fortsatt diskriminationsanalys

## Bilaga 5b

	rymd	utrymme	kapacitet	perspektiv	utsträckning	förmåga	avstånd	himmel
rymd	-	6	5	5	2	3	3	6
utrymme	1	-	0	0	0	0	0	0
kapacitet	5	1	-	0	0	11	0	0
perspektiv	3	0	0	-	0	0	4	0
utsträckning	0	0	0	0	-	0	0	0
förmåga	0	0	7	0	0	-	0	0
avstånd	2	1	0	2	0	0	-	0
himlen	7	0	0	0	0	0	0	-

Matrisen läses vågrätt

Diskriminationsmatris över **'rymd'**

## Synonymtablå över begreppet 'utrymme'

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<b>Totalt</b>
öppet rum					x						1
fritt rum	x										1
spelrum		x					x	x	x	x	5
ledigt rum		x									1
rymd		x									1
<b>lokalitet</b>			x	x				x	x	x	5
förrådsrum			x					x			2
garderob			x								1
<b>tillfälle</b>				x				x			2
<b>plats</b>					x		x	x	x	x	5
rum							x	x	x	x	4
vrå								x		x	2
fläck								x		x	2
plätt								x		x	2
armbågsrum								x		x	2
vängrum								x		x	2
hörna								x			1
<b>lokal</b>								x			1
modul								x			1
förråd								x			1
vindskontor								x			1
<b>möjlighet</b>								x			1
marginal								x			1
fritt fält								x			1
<b>frihet</b>								x			1
smatt								x			1
<b>område</b>										x	1
yta										x	1
luft										x	1
space										x	1

1. Dalin 1853
2. Sunden 1892
3. Östergren 1938
4. Molde 1958
5. Palmér 1964
6. Johannisson 1977
7. Malmström 1983
8. Strömberg 1990
9. Allén 1999
10. Walter 2000

Synonymerna med **fetad** stil har valts ut för fortsatt diskriminationsanalys

	utrymme	lokalitet	tillfälle	lokal	möjlighet	frihet	område
utrymme	-	5	2	1	1	1	1
lokalitet	5	-	0	5	0	0	0
tillfälle	1	0	-	0	9	0	0
lokal	5	4	0	-	0	0	0
möjlighet	0	0	5	0	-	0	0
frihet	0	0	0	0	0	-	0
område	2	0	0	0	0	0	-

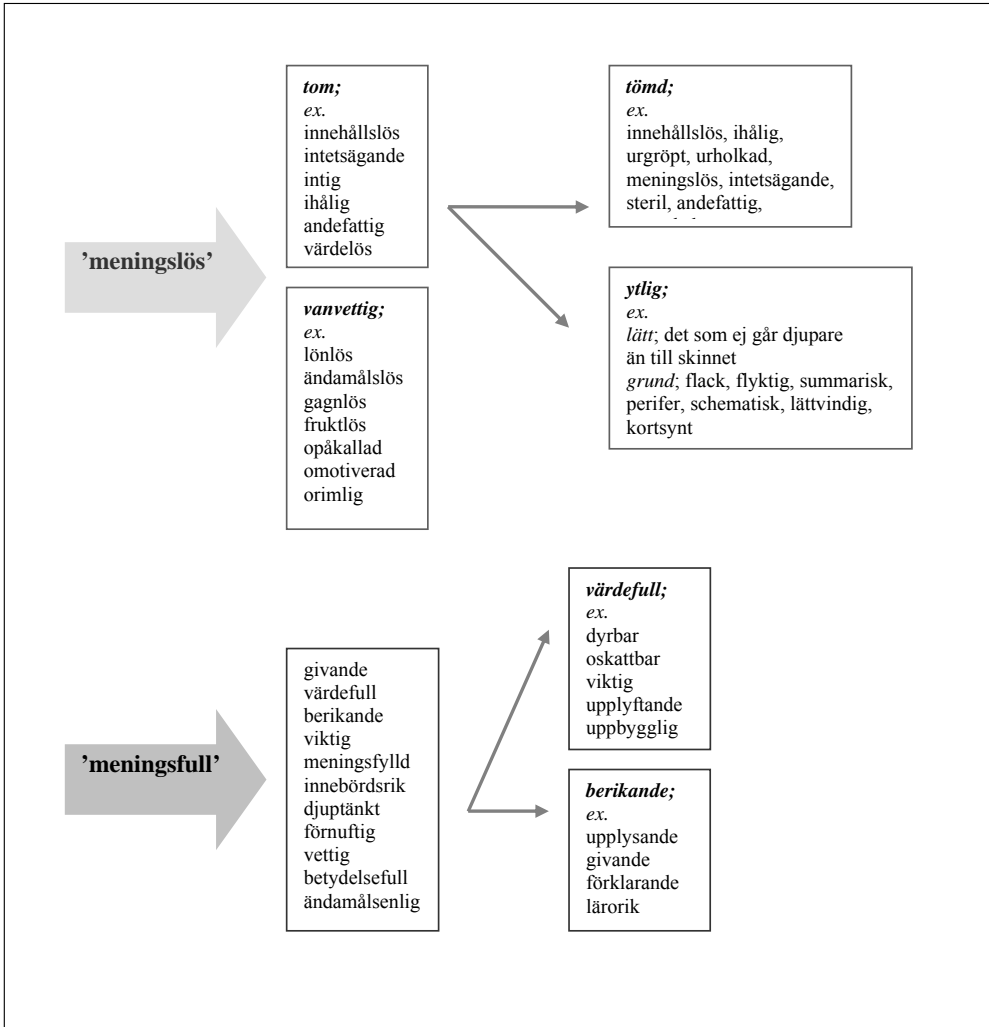
Matrisen läses vågrätt

## Diskriminationsmatris över 'utrymme'





Synonymer på begreppen 'meningslös' och 'meningsfull'.<sup>593</sup>



<sup>593</sup> Jfr 'paradoxal' ex. skenbart orimlig, absurd, självmotsägande, överdriven, driven till sin spets, avvikande, oväntad, samt 'absurd' ex. befängd, besynnerlig, sällsam, paradoxal, meningslös, förnuftsvidrig, grotesk (Clariss Works 5.0/Word Finder Synonymordlista).

Varje människas liv bär fram ett unikt vittnesbörd om hur livet ristat sig in i henne och hur det påverkat hennes rumsliga vara. Denna vårdvetenskapliga studie handlar om att försöka förstå vad rummet och det rumsliga är i grunden i relation till människans själsliga hälsa och lidande i vårdandets värld. Studiens bärande struktur utgörs av hermeneutisk förståelse och vårdvetenskaplig tolkningshorisont. Explorationen inleds med en begreppsanalys. Med grund i skönlitterära texter undersöks rummets ontologiska innebörd närmare. I en intervjustudie ställs slutligen frågan om hur rummet gestaltar sig ur den psykiatriska patientens synvinkel.

*Allmänningen* framvisas metaforiskt såsom det goda mellanmännsliga rummet medan den inommännsliga rumsligheten förmedlar sig som *andehemmet*. *Isvärlden* - mellan dem - är livet i ett fastfruset själsligt uppehåll i lidandekampen. I och med att den goda rumsligheten blandar sig med den onda, framstår både meningsfullheten som meningslösheten som oskiljaktiga element av rummet. Genom att erkänna lidandets rumslighet i denna motsägelsefullhet kan människans inre och yttre rumslighet sannolikt bringas i endräkt med hälsans rörelse utan att behöva vare sig undertryckas eller omskrivas till något väsensfrämmande.

Åbo Akademis förlag  
ISBN 951-765-237-2



9 789517 652377