



Maud Karlsson

## Bry sig om

–ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp



## Maud Karlsson (f.1956)

Författaren är legitimerad sjuksköterska med 25 års erfarenhet av vårdande inom vård och omsorg, varav 5 år som verksamhetsutvecklare vid Medicinska kliniken i Ludvika & Falun.

Degree of Bachelor of Science in Nursing 1999

Degree of Master of Science with a Major in Caring Sciences 2002

Försäljning och distribution:

Åbo Akademis bibliotek

Domkyrkogatan 2-4, FI-20500 Åbo, Finland

Tfn +358 (0)2 -215 4190

E-post: publikationer@abo.fi



## 'BRY SIG OM' – ETT VÅRDVETENSKAPLIGT PRAXISBEGREPP



'Bry sig om' -  
Ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp.

Maud Karlsson

ENHETEN FÖR VÅRDVETENSKAP  
SOCIALVETENSKAPLIGA INSTITUTIONEN  
ÅBO AKADEMI  
VASA, FINLAND

ISBN 978-952-12-2870-4  
Oy Arkmedia Ab  
Vasa 2013

## Abstrakt

**Karlsson, Maud 2013. Bry sig om – Ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp.**

**Handledare: Professor Ingegerd Bergbom, PhD Irene von Post, Docent Lisbet Nyström.  
Enheten för vårdvetenskap, Socialvetenskapliga Institutionen, Åbo Akademi.**

Siktet tar ansats i vårdvetenskapen som akademisk disciplin där Erikssons caritativa vårdteori utgör såväl grundfundament som förståelsehorisont. Forskningsansatsen har sitt fäste i den hermeneutiska traditionen inspirerad av Gadamers filosofiska hermeneutik. Designen gestaltar den hermeneutiska spiralen i formen siktet, sökandet och slutandet och illustrerar rörelsen mellan den systematiska och kliniska vårdvetenskapen. Den hermeneutiska spiralen synliggör att helheten kastar ljus över delarna och delarna återspeglas i ljuset av helheten. Det övergripande syftet med studien var att vidga vetandet om kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära i Erikssons caritativa vårdteori genom att utforska praxisbegreppet 'bry sig om'.

Sökandet har genomförts i form av fyra delstudier. I delstudie II söktes förståelse för den ontologiska innebörden i begreppet 'bry sig om' där metoden var begreppsanalys. I de empiriska delstudierna I, III och IV genomfördes datainsamlingen med hjälp av critical incident-metoden och tolkning av materialet har skett med hermeneutiskt närmelsesätt och hermeneutisk texttolkning (I, III, IV). I delstudie IV som var klinisk applikationsforskning deltog fyra vårdare från klinisk praktik. Materialet i de olika delstudierna är hämtat från ordböcker (II), patienters upplevda händelser (I), självbiografisk text skrivet av en patient (III) och händelser som vårdare deltagit i eller sett andra vårdare delta i (IV).

Slutandet gestaltar det sanna, sköna, goda och eviga där caritas, kärlek och barmhärtighet tillsammans med claritas, ljuset och skönheten, ger 'bry sig om' dess särskilda substans och innebörd. Innebörden i 'bry sig om' har framträtt och avspeglat kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära som den inre etikens ethos 'att vara på plats'. 'Bry sig om' återspeglar bilden av en inre vidrördhet där människan som enheten kropp, själ och ande ständigt återskapas i det ögonblick hon låter sig vidröras av sin medmänniska. Den nya förståelsen artikuleras i ett tankemönster över 'bry sig om' som framträder i temana: '*Att låta sig vidröras*', '*Att vara lyhörd inför hjärtats röst*', '*Att ge och ta emot kärlek*', '*Att se och lyssna till*' och '*Att tänka på och ansvara för*'. Tankemönstret gestaltar 'bry sig om' som människans ethos, vilket ger vårdandet och ansa, leka och lära en särskild innebörd och form. När människan 'bryr sig om' fullföljer hon sin uppgift som människa att tjäna i kärlek, tro och hopp vilket tar sig uttryck i en inre etisk hållning där människan både ger och tar emot kärlek. 'Bry sig om' betyder att vara människa och innehåller en medvetenhet hos människan om sig själv i relation till andra. När människan är medveten om livet självt bejakar hon sitt inre rum och inre etiska kallelse som tonar fram i hennes sätt att vara och leva. Med siktet riktat mot praxisbegreppet 'bry sig om' kunde kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära avspeglas i klinisk praxis och därmed kunde något i människans verklighet gestaltas.

**Sökord:** Erikssons caritativa vårdteori, praxisbegrepp, bry sig om, hermeneutik, klinisk vårdvetenskap, ethos, caritas, claritas, vårdande, ansa, leka och lära.



## Abstract

**Karlsson, Maud 2013. To care for – A caring science praxis concept.**

**Supervisors: Professor Ingegerd Bergbom, PhD Irene von Post, Docent Lisbet Nyström, Department of Caring Science, Department of Social Sciences, Åbo Akademi University.**

This study originates in caring science as an academic discipline, where Erikssons caritative caring theory constitutes the basic foundation as well as the horizon of understanding. The research is rooted in the hermeneutical tradition inspired by Gadamer's philosophical hermeneutics. The design gives shape to the hermeneutical spiral in the form of a starting-point, search and closing and illustrates the movement between systematic and clinical caring science. The hermeneutical spiral makes visible that the whole sheds light on the parts and the parts are reflected in the light of the whole. The overarching aim of this study has been to expand the understanding of the core concept of caring and the fundamental concepts tend, play and learn in Erikssons caritative caring theory by exploring the praxis concept 'care for.'

The search has been carried out in the form of four study parts. Part II of the study sought an understanding of the ontological meaning of the concept 'care for', and the method was concept analysis. In the empirical parts of the study, I, III and IV, the data collection was carried out by means of the critical incident-method and the material has been interpreted with the means of a hermeneutical approach and hermeneutical textual interpretation (I, III, IV). In part IV, which was clinical application research, four caregivers participated from clinical practice. The material in the different parts consists of dictionaries (II), patients' experiences of events (I), an autobiographical text written by a patient (III), and events that the caregivers have participated in or have seen other caregivers participate in (IV).

The true, the beautiful, the good and the eternal take shape in the closing where caritas, charity and compassion along with claritas, the light and beauty, give 'care for' its specific substance and meaning. The meaning of to 'care for' has emerged and reflected the core concept caring and the fundamental concepts tend, play and learn as the ethos of the inner ethics of to 'be there for.' 'Care for' reflects the image of an inner sense of being touched where human beings as a unity of body, mind and soul are constantly recreated in the moment when they allow themselves to be touched by their fellow beings. The new understanding is articulated in a thought pattern over 'care for' which emerges in the following themes: '*To allow oneself to be touched*', '*To be sensitive to what is in one's own heart*', '*To give and receive love*', '*To see and listen to*' and '*To consider and be responsible for.*' In the thought pattern, 'care for' as a human being's ethos takes shape, which in turn gives caring and tend, play and learn a specific meaning and form. When human beings 'care for' someone they accomplish their mission as human beings to serve in charity, faith and hope which finds expression in an inner ethical position where human beings both give and receive love. 'Care for' means to be a human being and entails an awareness of oneself in relation to others. When human beings are aware of life itself they accept their inner room and inner ethical calling that emerge in their way of being and in their lives. From the starting-point of the praxis concept, 'care for', the core concept caring and the fundamental concepts tend, play and learn could be reflected in clinical praxis and by those means something of a human being's reality can take shape.

**Keywords:** Erikssons caritative caring theory, praxis concept, care for, hermeneutics, clinical caring science, ethos, caritas, claritas, caring, tend, play and learn.

## FÖRORD

Den här avhandlingen har inte kommit till i ensamhet utan i en tradition av gemenskap där många delat med sig av sina sig själv och sina klokheter. Tack till Kristina Karlsson, Leif Isaksson, Anita Ryskåsen, Jenny Molander och Anna-Karin Fändrik vid vårdskolan för er ert engagemang. Det var hos er intresset för vårdteori väcktes hos mig. Kommande hållplats med ett verkligt innehåll var när jag träffade Dig Irene von Post. När Du i Dina föreläsningar åskådliggjorde Erikssons caritativa vårdteori kunde jag mera bestämt formulera något som berört mig som människa och vårdare i olika kliniska sammanhang. När jag första gången lyssnade till Dig Ingegerd Bergbom infann sig en speciell känsla när Du steg in i rummet som är svår att beskriva. Det är verkligen något särskilt med Dig och Ditt sätt att vara. Tack till Dig Lisbet Nyström för att Du med en varm röst tog emot mig när jag ringde till Vasa första gången. Ett varmt tack vill jag även framföra till Dig Katie Eriksson som alltid tagit emot oss forskarstuderande med ett varmt hjärta.

Jag vill även rikta ett varmt tack till mina tidigare chefer. Tack Kerstin Adriansson, Ingrid Tjikkom, Lars Astgård, Lisbet Isaksson, Elisabet Frisk, Jens Beronius, Mikael Köhler och Ann-Sofie Enlund som tydligt visat intresse för mina studier och beviljat både studietid och ekonomiskt stöd för resor. Jag vill särskilt tacka Dig Ann-Britt Lundin för alla de stunder och samtal vi haft tillsammans där vårdvetenskapen haft sin naturliga plats. Jag vill även rikta ett varmt tack till Agneta Mählquist, Gudrun Rudolfsson, Kenneth Rydenlund och Susan Lindberg för att Ni lyssnat när jag behövt någon att samtala med. Tack till Ritva Römer, Katarina Ulenius och Lena-Karin Gustafsson som var mina interna opponenter. Ni hade alla betydelsefulla synpunkter som hjälpte mig vidare. Jag vill även rikta ett varmt tack till språkgranskare Barbro Wiik och mina externa slutgranskare Margret Lepp och Riitta Suhonen för att ni så ingående granskade mitt doktorsmanuskript vilket var till stor hjälp i slutskedet. Tack till Åbo Akademi för att jag i slutskedet beviljades ett rektorsstipendium och även erhöll såväl tryckningsbidrag som bidrag för översättning.

Tack till all personal vid Enheten för vårdvetenskap för ert sätt att vara och att ni alltid har en hjälpande hand i beredskap. Ett varmt tack till mina handledare, Ingegerd Bergbom, Irene von Post och Lisbet Nyström. Utan er hade inte den här avhandlingen kommit till. Ni är en aldrig sinande källa som gett mig kraft när jag inte själv orkat. Jag vill även rikta ett varmt tack till de patienter som bidragit med material till de olika delstudierna. Tack även till mina medforskare Carina Meriläinen, Christina Grape, Lillemor Sivertsen och Peter Björk. Ni har under den här tiden haft ett särskilt engagemang som varit betydelsefullt både med tanke på material och för mig själv som människa. Det är något inom mig som aldrig blir detsamma efter tiden tillsammans med er. Tack till min familj som ständigt finns vid min sida. Mathias, Du min livskamrat har alltid varit positiv till min idé att skriva en doktorsavhandling. Tack Ida, Sara och Pontus för att ni haft förståelse för att ”mamma behöver sitta med forskningen”. Tack till Dig Mamma, Roland, Patricia, Katarina och Karl som var med hela vägen. Jag vill även skänka en tanke till er som inte finns med oss längre. Tack till mina svärföräldrar Iris och Gustav för ert helhjärtade stöd när jag talade om att påbörja forskarutbildningen. Tack Pappa för att Du hade förståelse för att jag under en lång tid ofta arbetade med doktorsavhandlingen trots att Du själv var svårt sjuk den sista tiden.

Falun våren 2013

Maud Karlsson



## **FÖRTECKNING ÖVER ARTIKLAR**

### **ARTIKEL I**

Karlsson, M., Bergbom, I. & von Post, I. 2004. Patient Experiences When the Nurse Cares For and Does Not Care for. *International Journal for Human Caring*, Vol. 8, No. 3, 30-36.

### **ARTIKEL II**

Karlsson, M., Sivonen, K. & von Post, I. 2007. 'Bry sig om' – en begreppsanalys. *Vård i Norden*, Vol.27, No. 4, 38-43.

### **ARTIKEL III**

Karlsson, M., von Post, I. & Bergbom, I. 2010. Being Cared For and Not Being Cared For – A Hermeneutical Interpretation of An Autobiography. *International Journal for Human Caring*, Vol.14, No.1, 58-65.

### **ARTIKEL IV**

Karlsson, M., Nyström, L. & Bergbom, I. 2012. To Care for the Patient: a Theory Based Clinical Application Research. *International Journal of Caring Sciences*. Vol.5, No.2, 129 - 136.

De publicerade artiklarna har omtryckts med copyright-innehavarens tillåtelse.



<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b> .....	<b>SID</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>TIDIGARE VÅRDVETENSKAPLIG FORSKNING</b> .....	<b>4</b>
Care, Caring och Care for i vårdteoretisk litteratur.....	4
<b>Vårdteori i klinisk vårdvetenskaplig forskning</b> .....	<b>6</b>
<i>Utveckling av vård teoretisk ram</i> .....	7
<i>Tillämpning av vårdteori</i> .....	9
<i>Organisationsstruktur med grund i vårdteori</i> .....	11
<i>Användbarheten och nyttan av vårdteori</i> .....	11
<b>Syntes av forskningsöversikten</b> .....	<b>14</b>
<b>Avhandlingens kunskapstillskott</b> .....	<b>16</b>
<b>SIKTET</b>	
<b>I VÅRDVETENSKAPLIG FÖRSTÅELSEHORISONT</b> .....	<b>17</b>
VÅRDVETENSKAPLIG KUNSKAPSTRADITION .....	18
VÅRDVETENSKAPENS KUNSKAPSINTRESSE.....	19
<b>II SYFTE, FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DESIGN</b> .....	<b>24</b>
<b>SÖKANDET</b>	
<b>III FORSKNINGENS GENOMFÖRANDE OCH METOD</b> .....	<b>27</b>
HERMENEUTISK FORSKNINGSANSATS .....	27
DELSTUDIERNAS GENOMFÖRANDE .....	31
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	36
DEN HERMENEUTISKA TOLKNINGSRÖRELSEN .....	37
SAMMANFATTNING AV DEN NYA FÖRSTÅElsen .....	43
<b>SLUTANDET</b>	
<b>IV ÅTERVÄNDANDET MOT TEORIKÄRNAN</b> .....	<b>47</b>
ATT VARA PÅ PLATS.....	48
Att låta sig vidröras.....	49
Att vara lyhörd inför hjärtats röst.....	50
Att ge och ta emot kärlek.....	51
Att se och lyssna till.....	52
Att tänka på och ansvara för .....	53
ÅTERVÄNDANDE TILL UTGÅNGSTESERNA .....	54
<b>V REFLEKTION OCH AVSLUTNING</b> .....	<b>57</b>
KRTISK GRANSKNING .....	60
AVSLUTNING OCH IMPLIKATIONER FÖR FORTSATT FORSKNING .....	67
<b>SUMMARY</b> .....	<b>69</b>
<b>KÄLLFÖRTECKNING</b>	

ORIGINALARTIKLAR I-IV

**FÖRTECKNING ÖVER FIGURER OCH TABELLER**

<b>FIGUR I. FORSKNINGENS DESIGN</b> .....	26
<b>FIGUR II. TANKEMÖNSTER FÖR GESTALTNING AV ATT 'BRY SIG OM'</b> .....	48
<b>TABELL I ÖVERSIKT ÖVER AVHANDLINGENS DELSTUDIER</b> .....	29
<b>TABELL II NY FÖRSTÅELSE AVSEENDE 'BRY SIG OM'</b> .....	44

**FÖRTECKNING ÖVER BILAGOR**

BILAGA 1. INFORMATION OCH INSTRUKTION TILL DELTAGARNA I UNDERSÖKNINGEN

BILAGA 2. SVARSBLANKETT

BILAGA 3. SVARSBLANKETT

BILAGA 4. INFORMATION OCH INSTRUKTIONER

Varje människa behöver en annan människa  
någon som kravlöst ansar, leker och lär  
någon som tar dig i sin famn, håller om dig,  
smeker dig, torkar tårarna, vaggar dig till ro,  
någon som skrattar med dig knyter dina  
skosnören och som du tillsammans med  
kan lära livets möjligheter och krav  
(Eriksson 1997, 51.)

## INLEDNING

Bakgrunden till intresset för 'bry sig om' väcktes hos mig redan under min tid som vårdbiträde inom äldreomsorg och hemtjänst där de människor som behövde vår hjälp ofta uttryckte hur värdefullt det var att vi 'brydde oss om' dem. Under den första sommaren som undersköterska på en medicinsk vårdavdelning uppmärksammade jag att patienter och även närstående i den vårdkontexten ofta talade om att det var skönt att vi 'brydde oss om'. En äldre dam, som var mycket svårt sjuk i lunginflammation, uttalade en kväll: – "Tänk vad skönt att ni 'bryr er om' och frågar om jag behöver en extra filt till natten". 'Bry sig om' påminde mig ständigt om sin närvaro och betydelse i vårdandet. Något jag ofta funderat över är att 'bry sig om' och även avsaknad eller brist på 'bry sig om' – "det är ingen som bryr sig om mig!" förekommer flitigt i människors vardagsspråk. Detta vittnar om att 'bry sig om' hör samman med att människor vårdar och tar hand om varandra såväl i vardagen som i det professionella vårdandet. Under utbildningen till sjuksköterska vidgades mitt intresse ytterligare i mitt möte med vårdvetenskapen då jag upptäckte att 'bry sig om' hör samman med det naturliga vårdandet och ansa, leka och lära i Erikssons vårdteori.<sup>1</sup> Denna upptäckt stärkte min tidigare insikt att 'bry sig om' har betydelse både i det vardagliga livet och i det professionella vårdandet och har därför format idén till denna avhandling. 'Bry sig om' förstås mot bakgrund av detta som betydelsefullt i det naturliga vårdandet och är därmed något viktigt för vårdvetenskapen som inte tidigare har utforskats. Detta kan ha sin bakgrund i att klinisk vårdvetenskaplig forskning ofta riktar ljuset mot kontextspecifika forskningsfrågor utan att synliggöra och artikulera dess förbindelse med vårdvetenskaplig teori.

---

<sup>1</sup> Eriksson, 1997.



Att utforska 'bry sig om' förstås som en möjlig ansats med en strävan att förstå vårdandets sak<sup>2</sup> genom att utforska dess naturliga uttryck. Med detta avses att forskningen inte avgränsas till normer, en speciell kontext, vårdprogram som avser ett specifikt sjukdomstillstånd eller någon bestämd profession, utan meningen är att utforska något som inte är direkt relaterat till en specifik klinisk kontext men har innebörd och betydelse oavsett klinisk vårdkontext. Syftet med föreliggande avhandling är mot bakgrund av detta att studera 'bry sig om'<sup>3</sup>, vilket förstås som en möjlighet att förstå vårdandets sak på ett nytt och annorlunda sätt. Om inte uttryck för vårdandet synliggörs i vårdvetenskaplig klinisk forskning finns en uppenbar risk att vårdvetenskapen som autonom vetenskaplig disciplin framstår som en vetenskap utan förbindelse med det praktiska vårdarbetet. Avhandlingen har sin vetenskapliga utgångspunkt i vårdvetenskapen som egen akademisk disciplin som den har utvecklats vid enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi.

Forskningsprogrammet vid enheten för vårdvetenskap har utvecklats i linje med en kunskapsteoretisk uppfattning om vårdvetenskapen som en humanvetenskaplig akademisk disciplin och omfattas av systematisk grundforskning, klinisk grundforskning och tillämpad forskning.<sup>4</sup> Den systematiska grundforskningen är inriktad på att utforska vårdvetenskapens vetenskapsteori, vårdvetenskapens och vårdandets ethos, vårdandets grundmotiv och utvecklandet av metodologier. Den kliniska grundforskningens uppgift är att göra vårdvetenskapens egenvärde evident i klinisk kontext, dvs. att studera hur kärn- och grundbegrepp gestaltas i olika kliniska kontexter genom att utforska olika praxisbegrepp. Tillämpad forskning utforskar tillägnet av ethos, kärnbegrepp, och grundbegrepp, axiom och teser och vårdande invarianser i klinisk praxis. Tillägnet är förståelse och tolkning samt en förening av det allmänna med det individuella där de vårdande fundamenten blir levande och verksamma.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> Gadamer (1997, 20) hänvisar till Cusanus som ser ett nödvändigt sammanhang mellan saken själv, sakens naturliga uttryck och den språkliga mångfald som människor använder för att försöka benämna saken.

<sup>3</sup> 'Bry sig om' är ett språkligt uttryck som tidigare nämnts används i människors vardagsspråk och som har en betydelsepotential av omsorg och omtanke och kan uttryckas som 'små vardagliga saker' som har betydelse. Orden 'bry', 'sig' och 'om' bildar tillsammans uttrycket 'bry sig om'.

<sup>4</sup> Den systematiska grundforskningen omfattar forskning som avser vårdvetenskapens vetenskapsteori, vårdvetenskapens ethos, vårdandets ethos och utvecklandet av metodologier som är förankrade i hermeneutisk tradition och vårdvetenskapens ontologi. Den kliniska grundforskningen följer den systematiska vårdvetenskapens inre logik och kärnsubstansen är densamma och omfattar forskning som avser utvecklandet av klinisk vårdvetenskap som akademiskt ämne, ethos, etik, grundmotiv och evidens – synliggörande av kliniska bilder, begrepp och språk, vårdandets meningssammanhang – det vårdande i vårdgemenskapen och utvecklandet av kliniska metodologier och metoder. Se Forskningsprogrammet i vårdvetenskap vid Åbo Akademi, <http://www.abo.fi/media/6563/forskningsprogrammet.pdf>

<sup>5</sup> Eriksson & Lindström, 2003.

Eriksson<sup>6</sup> beskriver ett sätt att dela in begrepp inom en vetenskaplig disciplin. 'Ontologiska begrepp' omfattas av 'kärn- och grundbegrepp' där kärnbegreppen står för ontologisk evidens, dvs. avspeglar djupstrukturer och det bestående i vårdandet och är alltid potentiellt närvarande i andra begrepp men blir inte alltid synliga. Grundbegrepp är bärare av väsenegenskaper och tillför på det sättet kärnbegreppen substans, dvs. fördjupar ontologin och vidgar begreppets omfång och djup. 'Praxisbegrepp' beskriver vårdandet och vårdarbetet i klinisk praxis, dvs. avspeglar kärn- och grundbegreppens verkningar. 'Ethosbegrepp' är bärare av värden som genomsyrar de olika begreppen samt ger dem dess etiska och estetiska nyanser och innefattar en strävan mot idealet. 'Evidensbegrepp' synliggör det sanningslika, det sköna och det goda i de olika begreppen samt det verksamma begreppen står för. 'Epistemologiska begrepp' är begrepp med vars hjälp den vårdvetenskapliga kunskapsbildningen gestaltas dvs. vetenskapsteoretiska och kunskapsteoretiska begrepp.

I den här avhandlingen riktas uppmärksamheten mot praxisbegreppet<sup>7</sup> 'bry sig om' mot bakgrund av att begreppet<sup>8</sup> förväntas gestalta vårdarbetet och därmed vårdandet i klinisk praxis. Föreliggande forskning faller mot bakgrund av detta inom ramen för klinisk vårdvetenskaplig grundforskning med syfte att vidga förståelsen för kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära genom att utforska 'bry sig om' som ett praxisbegrepp.<sup>9</sup> Studien är därmed teoribaserad vårdvetenskaplig forskning med en riktning och strävan att göra vårdvetenskapens egenvärde evident<sup>10</sup> i klinisk praxis. Strävan att göra vårdvetenskapens egenvärde evident innebär i den här avhandlingen att utforska rörelsen mellan teori och praxis, dvs. den vårdvetenskapliga teorins verkningar i klinisk praxis. Även återvändandet mot teorin, dvs. rörelsen mellan klinisk praxis och vårdvetenskaplig teori utgör en möjlighet till ontologisk evidens<sup>11</sup> för vårdvetenskaplig teori och på det sättet uppnå vidgat vetande om den vårdande verkligheten.

---

<sup>6</sup> Eriksson (2012, 33) framhåller att det är med hjälp av bärande kärn- och grundbegrepp som vårdvetenskapens ontologi avgränsas och därmed anger hela riktningen för teorigenerering och substansutveckling.

<sup>7</sup> Allwood (personlig kommunikation via e-post 15.1.2012) anser att 'bry sig om' i första hand ett språkligt uttryck som har en betydelse eller betydelsepotential vilken man också kan kalla ett begrepp.

<sup>8</sup> Allwood (1989) har tankar om förhållandet mellan begrepp och språklig betydelse och anser att det generella förhållandet mellan begrepp och språkliga uttryck är mång – mångtydigt och att flera uttryck kan stå för samma begrepp och kan uttryckas av ett och samma uttryck.

<sup>9</sup> Bergbom (2012) anser att ett sätt att se på begrepp är att tala om grund- och kärnbegrepp, dvs. sådana begrepp som tillhör teorikärnan och praxisbegrepp som beskriver människans verklighet, samt idealbegrepp som hjälper disciplinen att granska och reflektera över praxisbegreppen.

<sup>10</sup> Se Eriksson, 2009, 35–80.

<sup>11</sup> Eriksson (2009, 47) framhåller att vårdvetenskapen behöver ett evidensbegrepp med förankring i den humanvetenskapliga traditionen: "Ontologisk evidens innebär att vårdandets kärna och primärsubstans blir synlig i tanke, ord, hållning och handling och genomgripande påverkar den vårdande kulturen".

## TIDIGARE VÅRDVETENSKAPLIG FORSKNING

Kapitlet inleds med en redogörelse över hur 'care', 'caring' och 'care for' beskrivits i internationell och nordisk vårdteoretisk litteratur.<sup>12</sup> Syftet med denna orientering är att belysa begreppens omfattning och betydelse men även att redogöra för relationen mellan 'care', 'caring' och 'care for'.

### Care, Caring och Care for i vårdteoretisk litteratur

'Bry sig om' översätts ofta i engelskspråklig litteratur med 'care', 'caring' och 'care for'. 'Care', 'caring' och 'care for' är mångdimensionella begrepp som har språklig förbindelse till vård, omsorg, vårdande och 'bry sig om'. Substantivet 'care' översätts ofta med bekymmer, omsorg och vård. Verbet 'care' översätts i stor utsträckning med 'bry sig om', intressera sig för och bekymra sig om. Uttryck för 'caring' är som visar omtanke, som 'bryr sig om'. 'Care for' översätts ofta med 'bry sig om'. De engelska synonymerna till 'care', 'caring' och 'care for' vittnar om betydelser som 'bekymra sig för', 'vara omsorgsfull', 'vara kärleksfull', 'oroa sig för', 'ta hänsyn till', 'fästa avseende vid' och 'värdesätta'.<sup>13</sup>

I ett vårdteoretiskt sammanhang bör Florence Nightingale som pionjär nämnas då hon är en betydelsefull föregångare till dagens vårdteoretiker. Nightingale ansåg att sjuksköterskor bör vara moraliska agenter genom att bistå patienten som människa.<sup>14</sup> Hon var tydlig med betydelsen av att hjälpa och vårda den sjuke och inte enbart bota sjukdomen och ansåg att ansvar för andras hälsa är ett vetande som skiljer sig från den medicinska kunskapen. Nightingale beskriver vård som en läkande process inrättad av naturen och menar att frisk luft, ljus och omsorg är betydelsefullt både inom och utanför den professionella vården.<sup>15</sup> Nightingale sätter med andra ord fingret på något som hon inte anser hör hemma inom den medicinska kunskapen utan att det finns 'något annat', något utmärkande i vården som är avgörande för människors hälsa.

<sup>12</sup> Avsnittet grundar sig i stora delar på Marriner Tomey & Alligood, 2006 men även originalkällor förekommer.

<sup>13</sup> Engelsk-svensk ordbok 1946, Engelsk-Svenska, Svensk-Engelska Ordboken 1995, Modern Engelsk-svensk Svensk-engelsk ordbok 1987, Norstedts engelska ord [www.ord.se](http://www.ord.se), Svensk-engelskt Lexikon 1951, Wordnet – a lexical database for English <http://wordnet.princeton.edu/>.

<sup>14</sup> Vårdförbundet SHSTF, 1989, 129.

<sup>15</sup> Nightingale, 1859, 5.

'Care' och 'caring' har setts som kärnan eller substansen i 'nursing' av bl.a Martinsen, Leininger, Eriksson<sup>16</sup>, Watson, Roach, Boykin och Schoenhofer och Meleis. Martinsen<sup>17</sup> ser 'care' som en grundläggande förutsättning för människors liv och inte enbart som värdegrund för 'nursing'. Hon anser att 'caring' utgör grunden för 'nursing' i betydelsen att ta hänsyn till, ta hand om och bekymra sig för den andre. 'Care' och 'caring' gestaltas av Leininger<sup>18</sup> som kärnan i 'nursing' och menar att mönster och uttryck för 'care' och 'caring' kan ha olika former som utgör exempel på mångfald och universalitet. Hon anser att 'care' och 'caring' befinner sig inom såväl det abstrakta ogripbara som det manifesta uppenbara och att vårdande gärningar inbegriper både vårdaren själv och den andre. Även Watson<sup>19</sup> ser 'caring' som kärnan i 'nursing' och menar att 'caring' snarare är ett moraliskt ideal än ett uppgiftsorienterat beteende och att omsorg om sig själv är en förutsättning för att vårda andra. Roach<sup>20</sup> betraktar 'caring' som människans sätt att vara och inte som en specifik särskild kvalitet och menar att 'caring' och dess uttryck kan hämmas men kärnan i det mänskliga vårdandet är oförstörbar och väntar alltid på att få träda fram. Boykin och Schoenhofer<sup>21</sup> anser att 'caring' inbegriper betydelsen att vara människa genom att vara där. Meleis<sup>22</sup> talar om 'the fundamental act of caring' som centralt i 'nursing'.

Sammanfattningsvis framkommer i vårdteoretisk litteratur att 'care', 'caring' och 'care for' är centralt i 'nursing'. 'Care', 'caring' och 'care for' är en grundläggande förutsättning för människors liv. I vårdteoretisk litteratur finns samstämmighet att 'care' och 'caring' är förbundet med 'care for'. 'Care for' framträder i den vårdande relationen när en människa har omtanke om, bekymrar sig om och tar hand om en annan människa. Det som förenar 'care' och 'caring' med 'care for' i litteraturen är det grundläggande att vara människa. Att vara människa är något som finns inom människan själv vilket är en förutsättning för vårdande gärningar. Det finns en rörelse i 'care for' där det etiska tillåts träda fram inom människan då hon ser en annan människa. Då det etiska tillåts komma till uttryck i ett ideal finns möjlighet till vårdande gärningar i alla tänkbara olika kliniska kontexter. 'Care' och 'caring' kommer till uttryck i klinisk kontext genom 'care for'.

---

<sup>16</sup> Erikssons caritative vårdteori beskrivs i avsnittet vårdvetenskaplig förståelsehorisont.

<sup>17</sup> Marriner Tomey & Alligood, 2006, 167–190.

<sup>18</sup> Marriner Tomey & Alligood, 2006, 472–96.

<sup>19</sup> Marriner Tomey & Alligood, 2006, 91–115.

<sup>20</sup> Roach, 1997, 7–20.

<sup>21</sup> Marriner Tomey & Alligood, 2006, 406–427.

<sup>22</sup> Meleis 2012, 172.

## Vårdteori i klinisk vårdvetenskaplig forskning

I detta avsnitt följer en avgränsad översikt över hur vårdvetenskaplig teori inom 'caring' traditionen har använts i tidigare klinisk vårdvetenskaplig forskning. Motivet till detta är att undersöka i vilken omfattning klinisk forskning inom 'caring' traditionen grundar sig på vårdteori och även på vilket sätt den aktuella vårdteorin har fått sin plats i klinisk forskning. Bakgrunden till detta intresse är att föreliggande avhandling har en strävan att utforska hur 'care' och 'caring' kan ta sig uttryck i klinisk kontext genom att utforska 'care for, dvs. att göra vårdvetenskapens egenvärde inom 'caring' traditionen evident i klinisk praxis. Översikten kan därmed utgöra ett kunskapstillskott över hur teoribaserad<sup>23</sup> klinisk forskning inom 'caring' traditionen tagit sig uttryck och vad som möjligen är oklart eller saknas.

Tjugotvå artiklar<sup>24</sup> granskades utgående från följande fråga: Hur har vårdvetenskaplig teori tidigare använts i klinisk vårdvetenskaplig forskning? En av de tjugotvå artiklarna i materialet var en översikt av forskning relaterad till Swansons 'middle-rang theory of caring'<sup>25</sup> som presenterades i fyra kategorier. Av totalt etthundratjugo artiklar som inkluderades i studien var det i den första kategorin nittiosju artiklar där författarna kortfattat enbart hänvisade till 'caring' teori.

---

<sup>23</sup> I översikten avses vårdteori i generell bemärkelse när ordet 'vårdteori' används i allmänhet och när en specifik vårdteori avses anges dess egen benämning t.ex. Erikssons vårdteori.

<sup>24</sup> Vid sökning år 2005 i CINAHL med sökorden 'care for' i titeln gav resultatet 316838 träffar. Vid närmare granskning upptäcktes att ordet 'for' utslöts i en s.k. stoppordlista där databasen automatiskt utesluter onödiga ord som t.ex. 'for' och 'that'. Flera sökningar i CINAHL, MedLine och PsycINFO har skett under åren 2005-2009 med orden caring science, caring, patient, love, care for, not care for, caring for, not caring for, caring about, take care of och concern var för sig och i kombination med varandra. Min egen förståelse var avgörande för att sökningar skedde på det sättet där syftet var att hitta tidigare klinisk forskning avseende 'bry sig om' vilket alltmera framstod som en omöjlig uppgift. Delstudie I och II i avhandlingen gav vidgad förståelse för fenomenet bry sig om' och även bry sig om's ontologiska innebörd. Denna nya förståelse fick följden av en vidgad förståelse där 'bry sig om' nu kunde förstås som ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp. Tidigare forskning fick nu en helt annan riktning där intresset för hur vårdvetenskaplig teori har använts i klinisk forskning fick sin plats i mitt eget medvetande. Mot bakgrund av detta skedde sökningar i CINAHL år 2012. Sökningen skedde med 'caring' i titel och 'theory' i abstrakt och avgränsades till, Abstract available, References available, Published date 2006–2012, English Language, Peer Reviewed och Research article vilket gav 66 träffar. Avgränsningen år 2006 -2012 har sin grund i att ge en bild hur vårdvetenskaplig teori har använts i klinisk vårdvetenskaplig forskning de senaste åren med avsikt att få en bild av forskningsläget och inte hur det har utvecklats över en längre tid. När orden 'grounded theory' utslöts återstod 38 träffar. När 'theorybased' lades till som sökord i abstrakt blev det 0 träffar. När 'clinical' istället lades till som sökord i abstrakt återfanns 10 träffar som inte tillförde någon ytterligare artikel till den tidigare sökningen. Abstracten i de 38 artiklarna lästes igenom och det visade sig att 16 artiklar inte föll inom ramen för vårdvetenskaplig teoribaserad klinisk forskning. Dessa 16 artiklar exkluderades eftersom de baserade sig på teorier från andra vetenskapsområden.

<sup>25</sup> Andershed & Olsson 2009, 609: "Swanson's theory of caring has developed from empirical phenomenological studies and has been used by several authors who have referred to the theory, applied it to practice or validated and tested it".

I nästa kategori, där det ingick nio artiklar, hade teorin använts i syfte att tillämpa teori, dvs. att låta teori vara vägledande i klinisk praxis och/eller i teoretiska diskussioner. I den tredje kategorin ingick åtta artiklar där författarna på olika sätt relaterat resultat från empiriska studier med teori. I den fjärde och sista kategorin ingick sex artiklar där frågor konstruerades utgående från teori med syfte att utveckla mätningar och tester. De återstående tjugoen artiklarna i det avgränsade materialet gestaltar hur vårdvetenskaplig teori har använts i klinisk vårdvetenskaplig forskning och presenteras i fyra teman: *Utveckling av vårdteoretisk ram* (fem artiklar), *Tillämpning av vårdteori* (sju artiklar), *Organisationsstruktur med grund i vårdteori* (två artiklar) och *Användbarheten och nyttan av vårdteori* (sju artiklar). I följande översikt förekommer både vårdteorier och modeller inom internationell teoriutveckling.<sup>26</sup>

### *Utveckling av vårdteoretisk ram*

I tidigare teoribaserad forskning med fokus på utveckling av vårdteoretisk ram utgick en studie från de vårdvetenskapliga begreppen: 'art of nursing', 'presence' och 'caring'.<sup>27</sup> I undersökningen betonas möjligheten att liknande begrepp<sup>28</sup> kan bilda breda användbara teorier och att detta är ett relativt utforskat område som kan leda till ökad förståelse för disciplinen. Det framkom att när begreppen 'art of nursing', 'presence' och 'caring',<sup>29</sup> som ansågs ha oartikulerade kvalitativa likheter tillsammans skapade en ny helhet i form av en vårdteoretisk ram utmynnade detta i en mera vidsträckt förståelse för praktisk vård som inte omfattas av de enskilda begreppen var för sig. Tidigare teoribaserad klinisk forskning har även ägt rum där vårdfilosofi och vårdteori<sup>30</sup> tillsammans bildat en tolkningsram som formats utgående från beskrivningar av vårdande kvaliteter, dvs. vad som konstituerar en vårdande akt.<sup>31</sup> Avsikten med undersökningen var att presentera hermeneutiska tolkningar där material hämtats från patientjournaler före och efter införandet av elektronisk dokumentation. Studien visar att det vårdteoretiska ramverket i förening med hermeneutisk tolkning kan ge ökad medvetenhet hos vårdare i form av förståelse för både analytiska och hermeneutiska tankeprocesser relaterat till vårddokumentation.

<sup>26</sup> Indelning enligt Tomey & Alligood 2006: 'Philosophies' – Eriksson & Watson, 'Nursing Models' – Boykin & Schoenhofer, 'Middle Range Theories' – Swanson.

<sup>27</sup> Finfgeld-Connett, 2008.

<sup>28</sup> Studien avser enligt författaren 'three nursing concepts: art of nursing, presence and caring'.

<sup>29</sup> I översikten har 'caring' översatts till svenskans vårdande, 'nursing' har översatts med svenskans vård, 'caring behavior' har översatts till svenskans vårdande hållning, 'nursing science' och 'caring science' har översatts till vårdvetenskap och 'nursing practice' har översatts till praktisk vård.

<sup>30</sup> I studien anges att tolkningshorisonten, dvs. det teoretiska ramverket grundas sig på caring philosophy och caring theory.

<sup>31</sup> von Krogh & Nåden, 2011.

Vid en institution för omvårdnad<sup>32</sup> där 'caritas', som ideal värderas högt och genomsyrar ledarskap, kommunikation och utbildning, initierades en studie i samarbete med en medicinsk vårdenhet. Avsikten var att undersöka den vårdande kulturen genom att ta reda på hur patientcentrerad vård uppfattades av vårdpersonal och patienter med stöd av Watsons vårdteori. Att välja Watsons vårdteori som ramverk grundade sig på att den uppfattades överensstämma med den aktuella institutionens vision, mission och grundläggande värden. Både vårdpersonal och patienter uppfattade att det fanns en hög grad av vårdande på enheten och resultatet gjordes känt för all personal vilket gav en ökad medvetenhet om betydelsen av att reflektera över grundläggande värden i en vårdande kultur. Genom att relatera den egna traditionen till teori i en forskningsstudie kunde konst och vetenskap artikuleras och därmed ge evidens till Watsons vårdteori.<sup>33</sup>

Ytterligare en studie med Watsons vårdteori som ramverk hade som syfte att vidareutveckla ett tidigare format empiriskt mätinstrument.<sup>34</sup> Det framkom faktorer<sup>35</sup> i studien som ansågs vara förenliga med de tio caritative faktorerna<sup>36</sup> i vårdteorin som även utgjorde teoretiskt ramverk när instrumentet ursprungligen utformades. Även inom undervisning har det uppmärksammats att vårdteori kan vara ett stöd, där mätinstrument<sup>37</sup> baserat på Watsons vårdteori utgjorde vårdteoretisk ram i en studie. Studien gav stöd för att undervisning förbundet med vårdandet kan påverka vårdarens vårdande hållning<sup>38</sup> och dess konsekvenser.<sup>39</sup> Watsons vårdteori har i båda dessa studier utgjort teoretisk bas och den teoretiska ram som ligger till grund för formandet av mätinstrument.

Sammanfattningsvis har temat: '*Utveckling av vårdteoretisk ram*' visat att grundläggande vårdteoretiska begrepp med liknande oartikulerade likheter har bildat en ny enhet i form av en vårdteoretisk ram som gett vidgad förståelse för praktisk vård. Betydelsen av överensstämmelsen mellan vårdteoretiskt ramverk och grundläggande värden i praktisk vårdverksamhet har uppmärksammats och anses utgöra en grund för möjligheten att artikulera värden som konst och vetenskap.

---

<sup>32</sup> Avser: 'Department of Nursing'.

<sup>33</sup> Carter, Nelson, Sievers, Duke & Pipe 2008.

<sup>34</sup> Avser CBI-E: Caring Behaviors Inventory for Elders.

<sup>35</sup> Faktorerna var: "Attending to individual needs", "Showing respect", "Practicing knowledgeably and skillfully", "Respecting Autonomy" och "Supporting Religious/Spiritual Needs".

<sup>36</sup> Wolf, Zuzelo, Goldberg, Crothers & Jacobson, 2006.

<sup>37</sup> CBI, Caring Behaviors Inventory.

<sup>38</sup> I artiklarna benämns detta med engelskans 'caring behavior'.

<sup>39</sup> Blum, Hickman, Parcels & Locsin, 2010.

När vårdteori utgör teoretiskt ramverk vid instrumentveckling framkommer även där betydelsen av att instrumentets innehåll är förenligt med aktuell vårdteori.

### *Tillämpning av vårdteori*

I tidigare teoribaserad forskning med fokus på tillämpning av vårdteori var syftet i en studie att utveckla en vårdmodell. Swansons vårdteori jämfördes med vårdarens uppfattningar om vad vård innebar för dem. I studien framkom att begrepp<sup>40</sup> ur vårdteorin kunde återfinnas i det vårdare uttryckt och en vårdmodell skapades som kunde ligga till grund för praktisk vård.<sup>41</sup> Reflektion över grundläggande vårdteoretiska begrepp får sin plats i en studie med avsikt att klargöra integrationen mellan den vårdande akten och Erikssons vårdteori. Det framkom att det var rörelsen mellan teori och praktik som möjliggjorde integrationen av den vårdande akten med grundläggande begrepp inom vårdvetenskapen. Implikationen för utveckling av praxis var att vårdare som reflekterade över grundläggande vårdteoretiska begrepp kunde sätta ord på sina egna erfarenheter. Den vårdande akten kunde tillsammans med reflekterande dialog över vårdteori öppna dörren för en vidgad syn på vårdarens egen vårdande förmåga som på sikt ansågs gynna patienten.<sup>42</sup>

Watsons vårdteori har tillämpats i praktisk vård där avsikten var att utgående från vårdteorin och specifikt från 'caritas' skapa en profil av karakteristiska egenskaper hos verksamma vårdare där kärlek och vårdande ses som integrerade delar i en vårdande relation. Att identifiera dessa vårdande karakteristiska egenskaper ansågs ha betydelse för förståelsen av människors hälsa och helande såväl som vidgad kännedom om den vårdmiljön där 'caritas' förekommer.<sup>43</sup> I en interventionsstudie har Watsons vårdteori tillämpats vid ett sjukhus med målet att minska felmedicinering. Vårdteorin användes genom att vårdare fick möjlighet att reflektera över de caritative faktorerna som beskriver en medveten kärleksfull vänlighet, en äkta närvaro och utvecklandet och upprätthållandet av en äkta vårdande relation. Watsons vårdteori med utvalda caritative faktorer kunde på det sättet ledsaga vårdare i den praktiska patientnära vården.<sup>44</sup>

---

<sup>40</sup> Begrepp som Swanson identifierat är: 'knowing', 'being with', 'doing for', 'enabling' and 'maintaining'.

<sup>41</sup> Amendolair, 2011.

<sup>42</sup> Ranheim, Kärner, Arman, Rehnsfeldt & Berterö, 2010.

<sup>43</sup> Persky, Nelson, Watson & Bent, 2008.

<sup>44</sup> Neims, Jones & Treiber, 2011.



Watsons vårdteori har i ytterligare en studie tillämpats vid ett sjukhus mot bakgrund av att vårdteorins grundläggande värden och riktning överensstämde med organisationens artikulerade värdegrund. En viktig aspekt som ansågs vara motivet till att genomföra studien var att vårdandet ofta är dolt och icke artikulerat. I studien återspeglades beskrivningar av kliniska situationer mot vårdteorin där samtliga caritativa faktorer kunde hittas i vårdarnas nedskrivna berättelser vilket ansågs ge Watsons vårdteori evidens.<sup>45</sup>

Boykin och Schoenhofers vårdmodell<sup>46</sup> har tillsammans med Mayeroffs<sup>47</sup> filosofiska tankar om vårdande tillämpats i kontexten familje-centerad traumavård vid ett sjukhus. Bakgrunden till undersökningen grundade sig i att många sjukhus erbjuder familje-centerad vård men utformningen av vården anses vara helt baserad på det egna sjukhusets perspektiv på vad vårdande är. Ett instrument<sup>48</sup> användes där familjemedlemmar till traumapatienter delgav en forskargrupp sina uppfattningar om vårdares vårdande hållning. Att tillämpa vårdteori visade sig kunna utgöra stöd i en praktisk vårdsituation genom att vårdare som förstår sig själva som vårdande även har förmågan att värdera uttryck för vårdande i praktisk vård.<sup>49</sup>

I en studie belystes forskning som metodik vilket ansågs vara ett effektivt sätt att samtidigt bedriva forskning, praktik och teoriapplikation.<sup>50</sup> Metodiken utgick från praktiska vårdsituationer där tillvägagångssättet i undersökningen innebar att frågor som uppstod i en konkret vårdsituation omvandlades till vårdvetenskapliga ändamål och genom detta kunde vara till nytta för både vården och vårdvetenskapen.<sup>51</sup> Vårdteori ansågs kunna validera den praktiska verksamheten och metodiken ansågs inte vara begränsad till en specifik vårdteori utan ansågs kunna användas i ett mera vidsträckt vårdteoretisk perspektiv.

Sammanfattningsvis har det i temat: *'Tillämpning av vårdteori'* framkommit att reflektion över vårdteoretiska begrepp utgör en möjlighet att ledsaga vårdare i den praktiska vården. När vårdteori har tillämpats i specifik praktisk verksamhet framgår betydelsen av att vårdteorins grundläggande värden och riktning överensstämmer med organisationens värdegrund för att det skall vara möjligt att återspegla kliniska situationer mot vårdteori.

---

<sup>45</sup> Norman, Rutledge, Keefer-Lynch & Albeg, 2008.

<sup>46</sup> Nursing as Caring. A model for transforming practice.

<sup>47</sup> Avser Mayeroff 1990, On Caring.

<sup>48</sup> CBI-F, Caring Behaviors Inventory-Family

<sup>49</sup> Hayes, Merill, Clukey & Curtis, 2010.

<sup>50</sup> Finch, Thomas, Schoenhofer & Green, 2006.

<sup>51</sup> Avser här 'Nursing Science'.

Tillämpning av vårdteori har även förekommit i form av metodik där frågor som uppstått i en konkret situation omvandlats till vetenskapliga ändamål. Det framkommer även att en vårdmodell har skapats genom att vårdteoretiska begrepp har jämförts med vårdarens utsagor och en tidigare redan vedertagen vårdmodell har tillsammans med filosofi<sup>52</sup> tillämpats i den praktiska vården.

### *Organisationsstruktur med grund i vårdteori*

I tidigare forskning synliggörs betydelsen av att vårdteori bör utgöra grundval i organisationer och att detta ofta saknas trots att det finns preliminär evidens för att det är av grundläggande betydelse. I en studie utvecklades en modell i samarbete mellan en akutvårdsorganisation och en vårdskola<sup>53</sup> där det framkom att vård baserad på vårdteori bevarar aspekter som är avgörande för vårdens kvalitet.<sup>54</sup> I en annan organisationsstruktur användes Watsons vårdteori i en interventionsstudie tillsammans med kognitiv inlärningsteori som ramverk där studenters närvaro eller frånvaro av en vårdande hållning undersöktes.<sup>55</sup>

Sammanfattningsvis har det i temat framkommit att vårdteori bör tillämpas inom vårdorganisationer mot bakgrund av sin betydelse för vårdens sammantagna kvalitet. Det framkommer även att vårdteori<sup>56</sup> som ramverk har sin plats i specifika organisationsstrukturer och kan tillsammans med andra teorier inom pedagogik och lärande främja betydelsen av att utveckla studenters vårdande hållning.

### *Användbarheten och nyttan av vårdteori*

I en undersökning av arbetsmiljön på ett sjukhus var avsikten var att utveckla ett verktyg som kunde mäta i vilken grad vårdare själva upplevde sig vårdade<sup>57</sup> av andra i personalgruppen. Vårdare på det aktuella sjukhuset hade tidigare antagit Watsons vårdteori som teoretisk grund i en vårdmodell.

---

<sup>52</sup> Avser Mayeroff, 1971.

<sup>53</sup> Avser: 'School of Nursing'.

<sup>54</sup> Duffy, Baldwin & Mastorovich, 2007.

<sup>55</sup> Minnesota Baccalaureate Psychomotor Skills Family Group, 2008.

<sup>56</sup> Watsons 'Philosophy and Science of Caring'

<sup>57</sup> Avser engelskans 'Be cared for'.

En undersökning genomfördes i form av en enkät<sup>58</sup> baserad på caritativa faktorer där vårdarens uppfattning om sjukhusets arbetsmiljö undersöktes genom att sätta fokus på fysiska behov, andliga behov, intellektuell stimulans och äkta relationer. Resultatet visade att det fanns en gemensam uppfattning om att vårdare kände sig vårdade men det förekom en betydande skillnad på sjukhusets olika vårdenheter. Ytterligare forskning rekommenderas därför med tanke på möjligheten att förfinas instrument och att även att utveckla språket i syfte att främja en meningsfull kommunikation mellan vårdare och patienter.<sup>59</sup>

Det förekom även tidigare forskning där avsikten i en kvantitativ studie var att genom faktoranalys undersöka underliggande faktorer i ett tidigare utvecklat instrument<sup>60</sup> som baserats på Watsons vårdteori.<sup>61</sup> Syftet var att utgående från detta originalinstrument skapa ett nytt instrument som framställdes och förväntades kunna mäta caritas processer. Resultatet kunde användas i praktiken och ansågs vara ett tillförlitligt mått på begreppet vårdande.

I en annan undersökning där syftet var att sätta fokus på patientcentrerad vård användes ett instrument<sup>62</sup> som har sitt direkta ursprung i Watsons vårdteori.<sup>63</sup> En jämförande undersökning genomfördes för att ta reda på om det fanns skillnader gällande patienters och sjuksköterskors uppfattningar om vårdandet. Resultatet visade att det fanns stora skillnader både när det gäller en mera övergripande nivå och även vårdarens individuella uppträdande och hållning. Slutsatsen blev att det behövs innovativa metoder för att ta itu med dessa skillnader.

Mot bakgrund av ett ställningstagande att de filosofiska aspekterna av vårdande inte kan fångas upp av mätningar ansågs det i en studie viktigt att fastställa mera konkreta indikatorer av begreppet. I en undersökning utvärderades ett instrument,<sup>64</sup> som bygger på Watsons vårdteori där man använde sig av faktoranalys. Slutsatsen i undersökningen var att skalan överensstämmer med aktuell data och att den genom detta kunde återspegla Watsons vårdteori och samtidigt utgöra ett instrument för tester i klinisk forskning.<sup>65</sup>

---

<sup>58</sup> Modifierad version av 'Caring Factor Scale'.

<sup>59</sup> Clerico, Lott, Harley, Walker, Kosak, Michel & Hulsey, 2011.

<sup>60</sup> Avser CFS: 'Caring Factor Survey'.

<sup>61</sup> DiNapoli, Nelson, Turkel & Watson, 2010.

<sup>62</sup> 'Caring Behaviors Inventory-Elders' (CBI-E).

<sup>63</sup> Poirier & Sossong, 2010.

<sup>64</sup> CNPI-Short Scale.

<sup>65</sup> Cosette, Pepin, Cote & de Courval, 2008.

I en undersökning var syftet att undersöka vårdares förmåga att reflektera över hur man skapar goda vårdande relationer och även att undersöka nyttan av en framväxande teori som utgick från resultat i en tidigare studie.<sup>66</sup> Tillvägagångssättet i undersökningen var aktionsforskning där deltagarna i gruppen tillsammans gjorde en analys av materialet där kopplingen till vårdvetenskaplig forskning och etiska teorier skedde i efterhand. En ny bild kunde framträda där begrepp från den framväxande teorin kunde länkas samman med Swansons vårdteori vilket skapade ny förståelse. Hela gruppen uppskattade dessa teoretiska diskussioner med förbindelse till praktisk vård mot bakgrund av att handledare gjorde en koppling mellan vårdarnas egna berättelser och tidigare vårdvetenskaplig forskning och vårdteori. Deltagarna ansåg att de hade förändrat den praktiska vården och även medverkat i teoriutveckling.

I en undersökning inom 'caring' traditionen presenterades ett instrument med avsikt att testa en teori<sup>67</sup> om moralisk medvetenhet och kommunikativt handlande. Motivet till undersökningen var vikten av att försöka förstå begreppet vårdande och dess tillämpning för grundandet av evidensbaserad praktik.<sup>68</sup> Instrumentet översatte teori till praktisk verksamhet och ansågs genom detta vara ett bidrag till att synliggöra evidensbaserad vård. Med fokus på on-line lärande undersöktes i en studie studenters uppfattningar om interaktionen med handledare. Studien satte fokus på möjligheten att onlinelärande kan underlätta utvecklingen av pedagogiken i utbildningen där Watsons vårdteori integrerades med principer för vuxenutbildning. Resultatet stödjer användningen av Watsons teori för att underlätta utvecklingen av on-line lärande men den verkliga utmaningen ansågs vara att hitta ett sätt att gå bortom de tekniska aspekterna i utformandet av on-line kurser och istället sätta fokus på en lärande gemenskap som stödjer yrkesmässig växt och utveckling.<sup>69</sup>

Sammanfattningsvis har det i temat: '*Användbarheten och nyttan av vårdteori*' framkommit flera exempel där användbarheten och nyttan av vårdteori förstås vara av grundläggande värde för praktisk verksamhet. Instrument har utvecklats och använts på olika sätt i tidigare klinisk forskning med avsikt att mäta, testa och utvärdera den praktiska vården.

---

<sup>66</sup> Bergdal, Benzein, Ternstedt & Andershed, 2011.

<sup>67</sup> Avser 'Theory of Moral Consciousness and Communicative action'.

<sup>68</sup> Sumner & Fisher, 2008.

<sup>69</sup> Gabbert, 2008.

Olika tester och mätningar betraktas som ett sätt att validera vårdteori, dvs. tillämpa vårdteori för grundandet av evidensbaserad praktik. Utmaningen och behovet av att ständigt validera vårdteori lyfts ofta fram och tillgodoses genom att använda sig av olika instrument. Aktionsforskning med ett deltagarorienterat tillvägagångssätt ansågs leda till såväl förändring av den praktiska verksamheten som medverkan i teoriutveckling. Vårdteori har även använts genom att integreras med pedagogik med avsikt att gå bortom tekniska aspekter för att sätta fokus på en lärande gemenskap.

### **Syntes av forskningsöversikten**

Det framkommer i denna avgränsade forskningsöversikt att vårdteorier och modeller på olika nivåer och med olika innebörd har legat till grund för teoribaserad klinisk vårdvetenskaplig forskning. De olika teoretiska ansatserna nämns i korthet men dess innebörd och plats i relation till aktuell vårdteori och internationell teoriutveckling saknas ofta. Fokus i de flesta studierna utgörs av en rörelse i riktning från teori mot klinisk praktisk verksamhet. Dessa studier utgår från vårdteorier, modeller och konkreta vårdvetenskapliga begrepp.

Tanken att teoribaserad klinisk vårdvetenskaplig forskning omfattas av praxisbegrepp och på det sättet kan vara ett bidrag till den vårdvetenskapliga begreppsbyggnaden i en rörelse med riktning från praxis mot teori och från teori mot praxis förekommer endast i undantagsfall. Det finns en oklarhet inom forskningsfältet vad som avses med teoribaserad klinisk vårdvetenskaplig forskning i relation till internationell teoriutveckling. Kunskapsbehållningen framstår som brokig och översikten får en spretig framtoning men samtidigt är den intressant mot bakgrund av att den trots allt ger en ögonblicksbild av hur vårdteori faktiskt har använts i tidigare klinisk vårdvetenskaplig forskning.

Det framkommer tydligt i översikten att vårdvetenskaplig forskning där rörelsen mellan teori och praxis och rörelsen mellan praxis och teori tydligt artikuleras förekommer men dock i ringa omfattning. Vårdvetenskaplig teori erkänns snarare som en ram, ett stöd för praktisk verksamhet där den kliniska forskningen inom 'caring' traditionen mera sällan tar avstamp i grundläggande vårdvetenskapliga begrepp. I forskningsöversikten framkommer i vissa fall att teori och praktik överensstämmer med varandra och att detta gav evidens till teorin. På vilket sätt teori överensstämde med den praktiska verksamheten är oklart.

Tidigare forskning vittnar om att när syfte och forskningsfråga inte tydligt artikulerar sin placering inom aktuell vårdteori saknas även förbindelse till vårdteori inom den internationella kunskapsmassan. Det som ofta ligger till grund för denna oklarhet är avsaknaden av vilka grundläggande värden och antaganden som utgör grundval för forskningen. Här framträder betydelsen av ett uttalat ethos och en bestämd artikulerad ontologi som avgörande för möjligheten att kunna återspegla kliniska situationer som ger evidens till aktuell vårdteori. Forskningen begränsas ofta till att visa vägen i klinisk praktisk verksamhet när inget nämns om forskningens betydelse för den vårdvetenskapliga begrepps- och teoribildningen.

Bristen på vetenskaplig ordning är märkbar mot bakgrund av att begreppens relationer och samband med varandra inte artikuleras som grundval i forskningen. Den samlade förståelsen av det som framkommit i översikten vittnar om att teori och praxis ofta förstås som skilda enheter som på olika sätt sammanfogas i teoribaserad klinisk vårdvetenskaplig forskning. Detta s.k. gap får till följd ett ständigt, aldrig sinande behov av att forma modeller, metoder och instrument i en strävan att sammanföra teori och praxis.<sup>70</sup> Teoribaserad klinisk vårdvetenskaplig forskning<sup>71</sup> kunde som alternativ i vidgad omfattning rikta sökarljuset mot vårdvetenskapliga begrepp och sambandet<sup>72</sup> mellan dessa begrepp<sup>73</sup> som grund för hela det vetenskapliga arbetet.

---

<sup>70</sup> Wiklund (2008, 33) beskriver förhållandet mellan teori och praxis och menar att det inte handlar om att välja mellan teori eller praxis utan att förena dem och att relationen mellan teori och praxis kan beskrivas som dialektisk. "Spänningsförhållande mellan teori och praxis beskrivs ofta som ett 'gap' eller en 'klyfta'. Att bygga en bro över en klyfta är inte samma sak som att fylla ut en. Om man gör det utplånar man den dialektiska processen. Istället för att utplåna klyftan måste man lära sig att röra sig fram och åter".

<sup>71</sup> Bergbom 2012, 48: "Att använda och formulera begrepp möjliggör också för forskarna att kategorisera, strukturerar och tolka företeelser och göra något förståeligt samt att beskriva och undersöka verkligheten".

<sup>72</sup> Eriksson (2012, 33) framhåller att "Det finns oändligt många sätt att klassificera och ordna begrepp beroende på vetenskapssyn och tradition. Det vårdvetenskapliga perspektivet ordnar och binder samman begreppen till ett meningssammanhang som ger begreppen en specifik innebörd, till exempel lidande och hälsa som universella begrepp blir vårdvetenskapliga genom att de tillskrivs vissa väsensegenskaper och formas som satser som säger hur den vårdande verkligheten är eller borde vara, dvs. idealet".

<sup>73</sup> Eriksson 2012, 33: "Inom en vårdvetenskaplig disciplin utgör begreppen grund för hela det vetenskapliga arbetet".

### **Avhandlingens kunskapstillskott**

Ett sätt att avtäckta och synliggöra vårdteori i praxis kunde vara att utforska begrepp som hör samman med och förväntas vara bärare av den aktuella vårdteorins ethos och ontologi och samtidigt finns i människors verklighet. Mot bakgrund av detta ställningstagande utforskas i föreliggande avhandling praxisbegreppet 'bry sig om' som har en tydlig förbindelse med såväl människors vardag och verklighet som Erikssons caritativa vårdteori. Detta förstås som en grundförutsättning och möjlighet att söka efter och finna uttryck för vårdandet i klinisk praxis, dvs. att återvända till teorikärnan och även tillägna den lidande människan det vidgade vetandet. Mot bakgrund av detta är avsikten i den här avhandlingen att vidga vetandet om vårdandet genom att utforska innebörden i praxisbegreppet 'bry sig om'.

**SIKTET**



## I VÅRDVETENSKAPLIG FÖRSTÅELSEHORISONT

I detta avsnitt synliggörs den vårdvetenskapliga förståelsehorisont som tillsammans med min personliga förförståelse utgör grundval och en möjlighet till vidgat vetande om innebörden i praxisbegreppet 'bry sig om'. Att synliggöra avhandlingens förståelsehorisont är ett erkännande och tillägnande av vårdvetenskapen som autonom humanvetenskaplig disciplin med dess ethos, dvs. caritasmotivet.<sup>74</sup> Den caritativa vårdteorin har som utmärkande egenskap att det är etiken som utgör grunden, med andra ord det som kommer före kunskapsutvecklingen. Alla former av vård utgör variationer av människogemenskap<sup>75</sup> och omfattar genom detta såväl patient som vårdare i en vårdande relation. Grundförutsättningen för en vårdande vårdgemenskap är caritasmotivet som gör denna särskilda gemenskap till en etisk akt.<sup>76</sup> Caritas hör samman med claritas, för där det finns kärlek finns det ljus, skönhet och glädje. Caritas och claritas utgör tillsammans den kraftkälla som sammanhåller och synliggör det vårdande i de mest varierande kontextuella sammanhang. Caritativ vård är gemenskap som är grundad på kärlek och ansvar.

Den caritativa kärleken är den kärlek som bara finns och är vårdande genom sin närvaro i en vårdande kultur. Vårdandets grundmotiv caritas, kärlek och barmhärtighet, utgör kärnan i all vårdande vård och det är vårdarens etiska hållning gentemot patienten som är avgörande i det dagliga vårdarbetet.<sup>77</sup> Kärlekstanken som uttryck för människokärlek och barmhärtighet hör till de idéer som under århundraden format vårdandet, dvs. den har funnits och finns både i det naturliga och professionella vårdandet, men dess betydelse och verkningar i praxis har inte utforskats och artikulerats inom den kliniska vårdvetenskapen i någon vidare omfattning. Motivet att tydligt artikulera det teoretiska perspektivet hör samman med att de ontologiska frågorna utgör grundval och förståelsehorisont vid sökandet efter vårdvetenskaplig kunskap. I den här studien innebär det att den caritativa vårdteorin utgör såväl grundval som förståelsehorisont i sökandet efter uttryck för kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära i klinisk praxis.

---

<sup>74</sup> "Caritas eller kärleks- och barmhärtighetsmotivet utgör den bärande idé som motiverar vårdandet" Eriksson 2001, Lindström et. al., 2006.

<sup>75</sup> Eriksson, 1990, 25.

<sup>76</sup> Eriksson, 2001, 20.

<sup>77</sup> Eriksson (1990, 25) framhåller att det torde det råda rätt stor enighet, rent teoretiskt att caritas, kärlek och barmhärtighet utgör en form av grundmotiv för allt vårdande men hur detta sedan förverkligas i det dagliga vårdarbetet är en helt annan fråga.

## VÅRDVETENSKAPLIG KUNSKAPSTRADITION

Att tillhöra en tradition är att dela föreställning om det teoretiska perspektivet. Den hermeneutiska traditionen utgör en central ansats för vårdvetenskapen som bygger på ett humanvetenskapligt paradig. Hermeneutik översätts ofta med tolkningslära eller tolkningskonst<sup>78</sup> men har även en vidare betydelse,<sup>79</sup> dvs. att allt vetande bygger på förståelse som utformas i en tolkning av det vi redan vet något om. Hermeneutikens utgångspunkt är att den som vill förstå står i förbindelse med den sak, som förmedlats som språk, och har förbindelse till den tradition som kommer till uttryck i förmedlingen.<sup>80</sup> I förmedlingen kan den vårdvetenskapliga traditionen, dess ethos och 'sak' bli levande och evident.<sup>81</sup>

Inom den vårdvetenskapliga traditionen inskränks inte kunskapens frihet inte utan görs möjlig av traditionstillhörigheten. Traditionstillhörighet kräver historisk horisont, men det är inte frågan om att öppna denna horisont genom att försätta sig i en historisk situation. I stället är det så att man redan måste ha en horisont som tillåter att man försätter sig i en situation. Att vara i situationen betyder att aldrig kunna bli helt självmedveten, situationen bestäms av de fördomar man bär med sig. Fördomarna framställer det man inte förmår att se utöver. Först när fördomarna sätts på spel kan man lyssna till traditionen, den kan då göra sig hörbar.

Gadamer<sup>82</sup> menar att det är verkningshistorien som bestämt vad vi vill sätta i fråga och göra till föremål för forskningen och att det finns ett krav på att göra sig medveten om denna. Inom den vårdvetenskapliga kunskapstraditionen är förståelse av grundläggande karaktär. Förståelse hör samman med insikt<sup>83</sup> som gör det möjligt att förstå ett meningssammanhang som är bortkopplat från individens egen mening. Förståelse syftar enligt Gadamer<sup>84</sup> inte till individualitet och dess mening utan till sakens sanning.

---

<sup>78</sup> Eriksson, 1992, 217.

<sup>79</sup> Filosofilexikonet, (1997, 227) "Hos Heidegger och senare Gadamer får ordet hermeneutik en ännu vidare betydelse, då de hävdar att inte blott vår kunskap om texter och tankeprodukter, utan allt vårt vetande bygger på en förståelse, som utformas (artikuleras) i en tolkning av det vi vet något om".

<sup>80</sup> Gadamer, 1997, 142.

<sup>81</sup> Eriksson & Lindström, 2003.

<sup>82</sup> Gadamer, 1997, 147–155.

<sup>83</sup> Gadamer (1997, 166) menar att insikt är mer än kunskap om ett eller annat sakförhållande. Insikten inbegriper alltid att man återkommer till ett förhållande, där man varit fången i en villfarelse. På så vis innehåller insikten alltid ett moment av självkänedom och är en nödvändig aspekt av det kallade egentlig erfarenhet. Insikt är något man kommer fram till. Att nå insikt och att vara insiktsfull är också det en bestämning av själva det mänskliga varat.

<sup>84</sup> Gadamer, 1997, 144.

## VÅRDVETENSKAPENS KUNSKAPSINTRESSE

En vetenskaps förmåga till nyskapande och innovation i kunskapsutvecklingen hör samman med hur tydligt teorikärnan artikuleras, med andra ord hur väl det vetenskapliga samfundet utgående från denna kärna klarar att skärpa siktet och ställa nya meningsfulla frågor. Att studera praxisbegreppet 'bry sig om' förväntas leda till vidgat vetande om kärnbegreppet vårdandet och grundbegreppen ansa, leka och lära. Forskningen avser således även tillägnet,<sup>85</sup> vilket ger forskningen en etisk dimension och en anad förväntan i riktning mot evidens för den caritativa vårdteorin. Evidensen finns i återsägandet av vårdandet som något av det redan kända vilket kan förstås på ett nytt och annorlunda sätt. Inom en autonom vårdvetenskaplig disciplin utgör begreppen grund för hela det vetenskapliga arbetet. Inom Erikssons caritativa vårdteori utgörs grundordningen av kärnbegreppen caritas, enheten människa, hälsa, lidande och vårdande<sup>86</sup> som formulerats i ett antal axiom och teser.

Mot bakgrund av att syftet med forskningen är att vidga vetandet om kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära genom att utforska praxisbegreppet 'bry sig om' utgörs studiens huvudsakliga avstamp och teoretiska sikte<sup>87</sup> av följande axiom och teser vilka bedöms ha relevans för forskningen: *"Människan är i grunden enheten kropp, själ och ande"* och *"Vårdande är till sitt väsen något naturligt dvs. kallet att tjäna i kärlek"*, *"Vårdandets grundmotiv utgörs av caritasmotivet"* och *"Vårdandet är att i barmhärtighet, kärlek, tro och hopp lindra lidande. Det naturliga grundläggande vårdandet uttrycks genom att ansa, leka och lära i en vårdande relation som är asymmetrisk till sin natur"*

Om man ser vårdvetenskapen som människovetenskap är det avgörande att explicitgöra synen på människan, med andra ord människobilden då det har betydelse för hur vårdandet kan förstås. Ser man på människan som en flerdimensionell enhet med kropp, själ och ande öppnar sig även möjligheten att se och också förstå vårdandet som mångdimensionellt.

---

<sup>85</sup> Eriksson & Lindström (2003, 18) framhåller att slutandet i praxis sker genom tillägnet och att den vårdvetenskapliga kunskapens verkliga värde blir evident i tillägnet i och med att den vårdvetenskapliga kunskapen synliggörs och blir verksam genom olika professioner.

<sup>86</sup> Eriksson, 2012, 33.

<sup>87</sup> Grundantaganden, axiom och teser har utvecklats vid Enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi under ledning av Eriksson. Första gången formulerades grundantaganden 1987 som reviderades 2001 och formulerades därefter som axiom och teser 2006 (Eriksson 2001, Lindström et.al.2006).

Ur ett kliniskt vårdvetenskapligt perspektiv framträder vårdandets etiska grundval i människobilden<sup>88</sup> genom sina mångdimensionella betydelser. Axiomet människan är kropp, själ och ande förstås vara den lidande människan som skyddsling, medmänniska, person, enskild individ och original. Människan är en odelbar enhet där kroppen förstås som bärare av hälsa och lidande, en boning för själ och ande.<sup>89</sup> 'Bry sig om' omfattar människan som enhet i betydelsen kropp, själ och ande hos patient och vårdare i en vårdande relation.<sup>90</sup> Både människan som patient och människan som vårdare förstås som flerdimensionella odelbara enheter, vilket ligger till grund för vad som är möjligt att se och söka vidgad förståelse för. Människan som medmänniska uttalas idag indirekt i de grundantaganden om vårdandet där barmhärtighet, caritativ kärlek och vårdgemenskap lyfts fram.<sup>91</sup> Det naturliga vårdandet uttrycks genom ansa, leka och lära<sup>92</sup> som en enhet där någon dimension framträder mera eller helt i olika situationer. Naturlig vård omfattar det ursprungliga, det som är äkta och spontant<sup>93</sup>, viljan att 'bry sig om', dvs. att skydda och bevara den lidande människans värdighet. von Post<sup>94</sup> har i sin forskning funnit 'bry sig om' både som ett praxisbegrepp på kontextuell nivå och som ett pragmatiskt drag i professionell naturlig vård. Den etymologiska förbindelsen mellan 'bry sig om', vårda<sup>95</sup> och ansa<sup>96</sup> är påtaglig. 'Bry sig om' är förenat med vårdarens omsorgsfulla händer<sup>97</sup>, vårdarens händer som tar emot och lyssnar till patientens berättelse.<sup>98</sup> 'Bry sig om' kan uttryckas som att ge utrymme<sup>99</sup> för människan, den följsamma trösten<sup>100</sup> och att hålla ett löfte.<sup>101</sup> 'Bry sig om' har förbindelse till vårdandet och därmed till ansa, leka och lära.

---

<sup>88</sup> Sivonen & Kasén, 2003.

<sup>89</sup> Sivonen & Kasén, 2003, Lindwall, 2004.

<sup>90</sup> Kasén, 2002.

<sup>91</sup> Sivonen & Kasén, 2003, 93.

<sup>92</sup> Eriksson, 1997, 24–30.

<sup>93</sup> von Post, 2003, 148–149.

<sup>94</sup> von Post, 1999.

<sup>95</sup> Bry sig om har förbindelse med vårda. Begreppet 'vårda' härstammar från fornsvenskans 'varpa' – akta, bry sig om, vårda, ansvara för, vara av vikt, angå. Som närmaste synonymer till 'vårda' anges i olika ordböcker ansa, sköta (om), handha, ombesörja, ha försorg (om). Som synonymer anges ytterligare kontrollera, övervaka, vakta, skydda och behandla (se Eriksson 1997, 19).

<sup>96</sup> Ans, subst. betyder ursprungligen 'omsorgsfull vård' och Ansa, verb. betyder 'bli varse' och 'sköta om'. (SAOB 2009, 78). Ansa förekom på 1600-talet i betydelsena: brådslande arbete, syssla med, taga hand om, varsna och bry sig om. I SAOB (Svenska Akademien spalt: A1677; tryckår: 1898) framgår att begreppet ansa uppträtt i betydelsena; sköta om, gifva akt på, bry sig om, arbeta och sträffa. Hellquist (2003) anger att 'ansa' förekommit som svensk dialekt i betydelsen 'brådslande arbete' som är besläktat med isl. *annast* som betyder syssla med och taga hand om.

<sup>97</sup> Söderlund, 2004.

<sup>98</sup> Lindwall, 2004.

<sup>99</sup> Lindström, 1994.

<sup>100</sup> Roxberg, 2005.

<sup>101</sup> Rudolfsson, 2007.

Ansandet<sup>102</sup> utgör något av det mest grundläggande i vårdandet och är uttryck för att man verkligen vill väl, en konkret kärleksgärning, ett sätt att bjuda in och visa att man 'bryr sig om' och därmed förmedlar att den andra är betydelsefull. I ansandet kommer tillgänglighet och tillmötesgående samt önskan, längtan, hopp och behag till uttryck. Innebörden i ansandet är den kravlöshet som innebär att människan upplever sig älskad och accepterad sådan hon är, för sin egen skull, inte för sina handlingars. Tro, hopp och kärlek kommer till uttryck i ansandet som till sin karaktär är en estetisk handling<sup>103</sup> som karaktäriseras av omsorg och trygghet. Ansandet kännetecknas av värme närhet och beröring men också vikten av en genomtänkt och samvetsgrann vård.<sup>104</sup>

Att ansa innebär att våga, att kanske ibland gå utöver det givna och färdigt formulerade, men det innebär framförallt att våga gå utanför sig själv, att med olika små handlingar visa att man verkligen 'bryr sig om' den andra. Tro, hopp och kärlek som kommer till uttryck i ansandet, träder fram ännu mera i lekandet. Leken är ett viktigt inslag i den naturliga och professionella vården och utgör ett centralt element i vårdandet och är därmed ett medel för att uppnå hälsa. Det väsentliga i lekandet är att synliggöra människans innersta längtan, förväntningar, önskningar, drömmar, begär, hopp och tro. Lekandet ger uttryck för glädje, fröjd, lycka och livslust. Lekandet är att finna ro, vila, stöd, lugn, trygghet, tröst, styrka, mod och att våga satsa och pröva. Det naturliga lärandet hör samman med lekandet.<sup>105</sup>

Lärandet innebär utveckling, en ständig förändring och utgör en av varandets, livets, grunddimensioner. Det naturliga lärandet utgör en del av den naturliga vården.<sup>106</sup> Lärandet är ett skeende i tiden som omfattar det som varit, det som är och det som kommer att vara. Att lära är att lära känna sig själv och den andra, att se sig själv eller sig själv och den andra, att visa vägen för sig själv eller för sig själv och andra och att komma till klarhet.<sup>107</sup>

---

<sup>102</sup> Leisti & Ståhls-Uutinen (1991, 65) har funnit att ansa är att omsorgsfullt och med ansvar syssla, pyssla, plocka och hjälpa, att rena, pryda, fiffa upp samt att göra vacker, skön och färdig, att bry sig om, bekymra sig om, lägga märke till, fråga efter, ge akt på och att bevara, skona, skydda, vakta, värna, försvara, freda och värda.

<sup>103</sup> Eriksson, 1997.

<sup>104</sup> Matilainen, 2002, 70-71.

<sup>105</sup> Eriksson, 1997.

<sup>106</sup> Eriksson, 1997.

<sup>107</sup> Leisti & Ståhls-Uutinen, 1991, 111.

I den vårdande relationen<sup>108</sup> lindras patientens lidande, dvs. den är vårdande medan vårdrelationen, som omfattas av alla relationer i vården, är oberoende av om den är vårdande eller inte. I vårdrelationen kan patienter känna sig maktlösa, osäkra och uppleva att ingen bryr sig om dem.<sup>109</sup> Att den vårdande relationen är asymmetrisk till sin natur innebär olikheter mellan patientens och vårdarens positioner då den vårdande relationen formas. I den vårdande relationen förpliktar sig vårdaren att ta ansvar genom att förmedla omsorg och närhet i vårdandet. Innehållet i relationen formas i patientens berättelse genom vårdarens deltagande i berättandet vilket karaktäriseras av att patienten berättar om sitt lidande för vårdaren och genom detta kan både patient och vårdare delta i ett omsorgsfullt vårdande vilket formar dem som människor. I den vårdande relationen utvecklas en förbindelse mellan patient och vårdare och genom detta kan patientens lidande lindras när vårdaren är medaktör i patientens lidande.<sup>110</sup> 'Bry sig om' hör samman med den vårdande relationen genom att det existerar en förbindelse<sup>111</sup> mellan två människor där en människa har något gemensamt med en annan människa.

I en tidigare undersökning av vårdandets substans fanns inte utrymme att göra en uppföljning av uttryck för det ursprungliga vårdandets väsen och former<sup>112</sup> där det framkom att 'bry sig om', 'omhulda' och 'pyssla om' ansågs vara intressanta och vårdvetenskapligt relevanta med tanke på fortsatt forskning. 'Bry sig om' vidrör hela människan genom det andliga förhållningssättet och medlidande.<sup>113</sup> 'Bry sig om', med andra ord förmågan till den naturliga vården är uttryck för den osjälviska kärlek som är grundläggande i människans existens.<sup>114</sup> Att stanna upp och visa kärlek<sup>115</sup> betyder att 'bry sig om' och är en konkret kärleksgärning.<sup>116</sup> 'Bry sig om' är uttryck för omtanke och kärlek till nästan.<sup>117</sup> 'Bry sig om' betyder att vara medmänniska<sup>118</sup>, tjäna i en vårdetisk hållning<sup>119</sup> och att ansvara för medmänniskan.<sup>120</sup> 'Bry sig om' förefaller att vara mångdimensionellt och beröra människan som enheten kropp, själ och ande.

---

<sup>108</sup> Kasén, 2002.

<sup>109</sup> Snellman, 2009.

<sup>110</sup> Berg, 2006.

<sup>111</sup> Kasén, 2002.

<sup>112</sup> Leisti & Ståhls-Uutinen, 1991, 18.

<sup>113</sup> Sivonen, 2000.

<sup>114</sup> da Silva, 1991,78–79.

<sup>115</sup> Tolonen, 2002.

<sup>116</sup> Lindström, 1992.

<sup>117</sup> Eriksson, 1990.

<sup>118</sup> Kasén, 2002.

<sup>119</sup> Matilainen, 1997.

<sup>120</sup> Lindström, 1992, von Post, 2000.

Människan upplever sin absoluta värdighet<sup>121</sup> då hon kan fullfölja sin uppgift som människa, dvs. att tjäna och finnas till för en annan människa. Att vårda är att vara djupt engagerad och innebär ett tjänande.<sup>122</sup> Den tjänande vårdaren möter i den vårdande akten patienten som människa i en kärleksgärning med avsikt att lindra lidande. Den tjänande vårdaren bevarar både patientens och sin egen värdighet som människa i situationer där vårdandet är en form av naturlig vård med andra ord träder det ursprungliga, äkta och ädla i vårdandet fram. Att vara äkta och att vara ädel är det etiska i vårdarens hållning.<sup>123</sup> Sammanfattningsvis framkommer i tidigare vårdvetenskaplig litteratur att 'bry sig om' inbegriper att vara medmänniska och ombesörja för sin nästa. 'Bry sig om' är förbundet med barmhärtighet och medlidande<sup>124</sup> att lägga på hjärtat<sup>125</sup> och lindra lidande.

I den här avhandlingen är tanken att 'bry sig om' kan öppna för möjligheten att förstå och därmed vidga vetandet om vårdandet och ansa, leka och lära genom att utforska praxisbegreppet 'bry sig om'. Detta innebär att i rörelsen praxis - teori och teori – praxis finns en möjlig potential till evidens för den vårdvetenskapliga teorikärnan.

---

<sup>121</sup> Edlund, 2002.

<sup>122</sup> Eriksson, 2001, Lindström et al., 2006.

<sup>123</sup> von Post, 2003, 154.

<sup>124</sup> von Post, 2000.

<sup>125</sup> von Post, 1999.

## II SYFTE, FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DESIGN

Syftet med studien är att vidga vetandet om kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära genom att utforska praxisbegreppet 'bry sig om'. Förståelsen för praxisbegreppet 'bry sig om' förväntas vidgas genom att det utforskas och ställs i relation till kontrasten 'inte bry sig om'.

Studiens övergripande frågeställning är: Vad är innebörden i 'bry sig om'?

De olika delstudiernas syften och respektive forskningsfrågor är följande:

Att beskriva händelser där patienter upplever att vårdaren 'bryr sig om' och händelser där patienter upplever att vårdaren 'inte bryr sig om' (delstudie I).

– Vad upplever patienter när vårdaren 'bryr sig om' och 'inte bryr sig om'?

Att med hjälp av begreppsanalys avtäckas innebörden i begreppet 'bry sig om' och därmed öppna upp för en djupare förståelse av vårdandet (delstudie II).

– Vad är den etymologiska och semantiska betydelsen i uttrycket 'bry sig om'?

– Vilken innebörd får 'bry sig om' i ljuset av den caritativa vårdvetenskapen?

Att belysa vad en patient i en självbiografi beskriver som 'bry sig om' och 'inte bry sig om' och överväga användningen av självbiografier som data material inom vårdvetenskapen (delstudie III).

– Vilken innebörd har 'bry sig om' och 'inte bry sig om' ur patientens perspektiv?

Att beskriva innebörden i 'bry sig om' och 'inte bry sig om' ur vårdares perspektiv (delstudie IV).

– Vilken innebörd har 'bry sig om' och 'inte bry sig om' ur vårdares perspektiv?



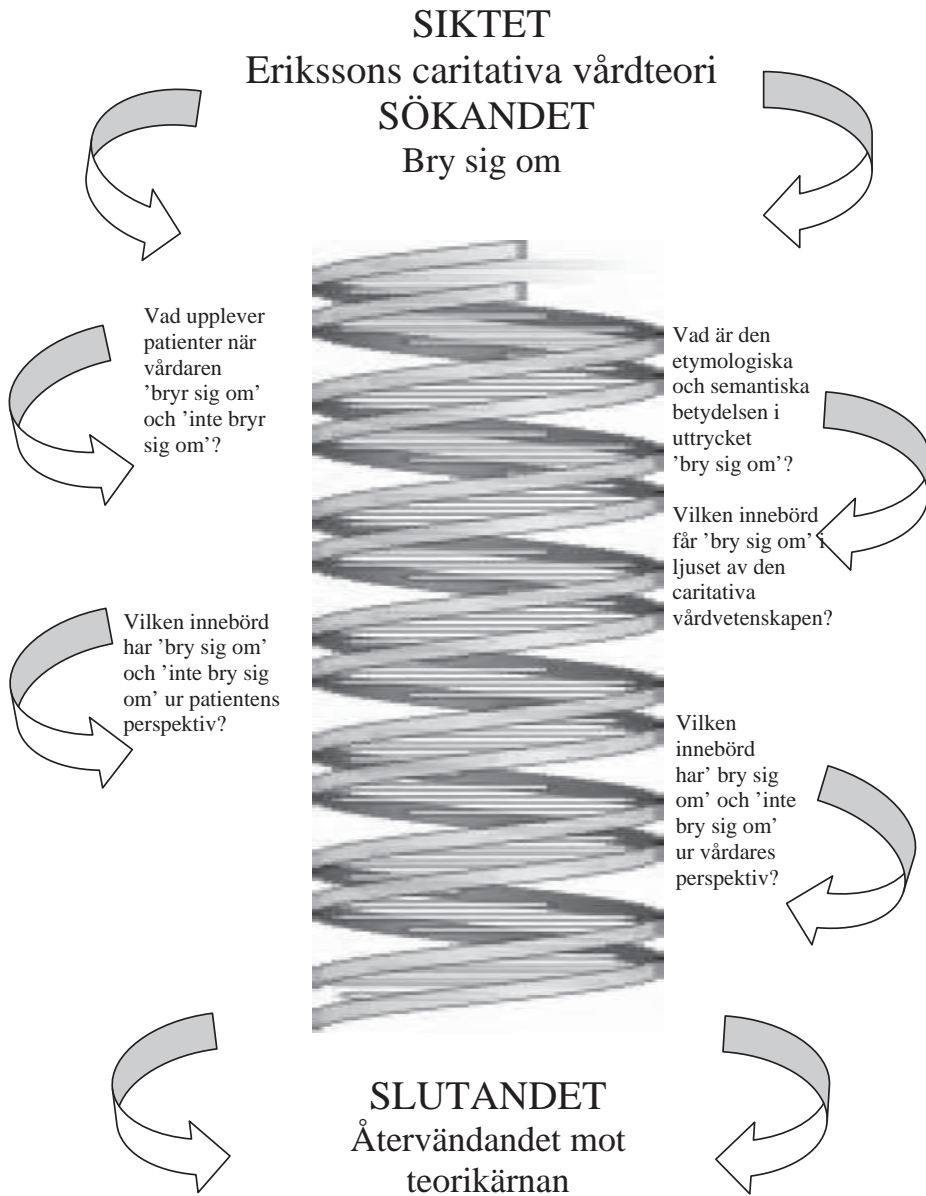
För att söka svar på forskningsfrågorna genomfördes fyra delstudier där delstudie I är en empirisk studie där 'bry sig om' och 'inte bry sig om' efterfrågas, delstudie II är en begreppsanalys över 'bry sig om' och delstudierna III och IV är båda empiriska studier där 'bry sig om' och 'inte bry sig om' efterfrågas. Att även utforska 'inte bry sig om' grundar sig på antagandet att 'bry sig om' kan framträda tydligt i sin frånvaro, dvs. när kontrasten 'inte bry sig om' träder fram som den kraft som hindrar den goda vården att förverkligas.

Designen<sup>126</sup> (figur 1) gestaltas i formen siktet, sökandet och slutandet som illustrerar rörelsen mellan den systematiska och kliniska vårdvetenskapen. Siktet utgörs av den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten som utmynnar i syfte och frågeställningar. Sökandet omfattar genomförande och metod. Sökandet uppträder i rörelser mellan de olika delstudierna och teorin där rörelsen mellan praxis och teori och teori och praxis ständigt vidgar förståelsen där varje delstudie ger ny förståelse inför nästkommande delstudie. De fyra delstudierna har tillsammans formats som ny förståelse i rörelsen mellan praxis och teori och teori och praxis inför slutandet. Slutandet inbegriper ett tankemönster som gestaltar återvändandet mot teorikärnan och tillägnan till den lidande människan. I den här avhandlingen gestaltar detta en strävan att den vårdvetenskapliga kunskapen blir synlig i klinisk praxis, dvs. evident. Studien har fäste i den hermeneutiska traditionen, vilket innebär en rörelse mellan helhet och delar som gestaltas i den hermeneutiska spiralen. Den hermeneutiska spiralen synliggör att helheten kastar ljus över delarna och delarna återspeglas i ljuset av helheten.<sup>127</sup> I rörelsen mellan helhet och delar framkommer ständigt ny förståelse som övergår i en vidgad annorlunda förförståelse. De olika delarna i den hermeneutiska rörelsen är med andra ord ständigt en källa till reviderad förförståelse. Det finns inom den vårdvetenskapliga traditionen en gemensam uppfattning om att den kliniska forskningens idé är att göra vårdvetenskapens egenvärde evident i klinisk kontext. Det som möjliggör ett sökande och vidgande av förståelsen för vårdandet är ethos, dvs. caritasmotivet, som tillsammans med claritas är den kraft som sammanhåller det vårdande i de olika kontextuella sammanhangen.

---

<sup>126</sup> Spiralen symboliserar i den här studien den *etiska* kodens betydelse för vårdvetenskaplig forskning vilket uttrycks i ett ethos. Spiralen benämns i sin ursprungliga form som DNA-spiralen innehållande den *genetiska* koden. Figur 1 har hämtats via [www.google.se](http://www.google.se) och bildsök med ordet DNA spiralen den 3.11.2011. Filen heter: [dna-spiralen\\_17-1208132802.jpg](http://dna-spiralen_17-1208132802.jpg) och kan fritt laddas ner.

<sup>127</sup> Gadamer (1997, 137) påminner oss om den hermeneutiska regel, som säger oss att man måste förstå det hela ur det enskilda och det enskilda ur det hela och menar att den mening som föregrips blir till uttrycklig förståelse när de delar som bestäms av helheten, själva bestämmer denna helhet.



**Figur I. Forskningens design.**

**SÖKANDET**

### III FORSKNINGENS GENOMFÖRANDE OCH METOD

#### HERMENEUTISK FORSKNINGSANSATS

Studien har en hermeneutisk ansats inspirerad av Gadamer<sup>128</sup> filosofiska hermeneutik. Den hermeneutiska traditionstillhörigheten har en avgörande betydelse mot bakgrund av att det som är och finns i människors vardag och verklighet betraktas som sant. Detta har öppnat för möjligheten att vidga förståelsen för praxisbegreppet 'bry sig om' inom klinisk vårdvetenskaplig grundforskning. I denna undersökning befinner sig forskaren i den vårdvetenskapliga traditionen och är därmed förbunden med en strävan att förstå vårdandets sak. I den hermeneutiska spiralen sätts forskarens förförståelse ständigt på spel, dvs. deltar själv i spelet och blir spelad<sup>129</sup> i en rörelse fram och åter mellan praxis och teori samt mellan teori och praxis i den hermeneutiska spiralen. Förståelsen sker i cirkelrörelser<sup>130</sup> och styrs av att meningen föregrips, vilket inte är någon subjektiv handling utan bestäms genom uttolkarens förening med traditionen. Det råder en spänning emellan främlingskap för traditionen och förtrogenhet med traditionen. Detta 'emellan'<sup>131</sup> är hermeneutikens verkliga rum, och det är hermeneutikens uppgift är att klargöra detta förståelsens under. Det är avgörande för hermeneutiken att visa och utlägga hur denna förståelse går till så att läsaren kan ta del av den.

Den hermeneutiska forskningsansatsen har som grundval den rörelse där det hela förstås ur det enskilda och det enskilda förstås ur det hela. Förståelsen rör sig ständigt från helhet till del och tillbaka till helhet. I den här avhandlingen kan förståelse beskrivas som en ständigt pågående rörelse som framträder och gestaltas i ett mönster, där den vårdvetenskapliga traditionens rörelse vävts samman med min egen förståelse, dvs. uttolkarens egen rörelse där förståelsen för det hela ur det enskilda och det enskilda ur det hela kan beskrivas som en förståelsens cirkel, dvs. ett ontologiskt moment.<sup>132</sup>

---

<sup>128</sup> Gadamer, 1997.

<sup>129</sup> Gadamer, (1997, 84) framhåller att allt spelande betyder att man spelar.

<sup>130</sup> Gadamer (1997, 140) menar att cirkeln beskriver förståelsen som en sammanflätning av traditionens rörelse och tolkarens rörelse och att vår förståelse av en text styrs av att meningen föregrips vilket inte är någon subjektiv handling utan bestämt av den gemenskap, som förenar oss med traditionen.

<sup>131</sup> Gadamer, 1997,142.

<sup>132</sup> Gadamer (1997, 140) menar att förståelsens cirkel inte någon 'metodisk' cirkel utan beskriver ett strukturellt ontologiskt moment vid förståelsen.

Det som både oroade och lockade mig att vidga förståelsen för 'bry sig om' var den tydliga förbindelsen med den vårdvetenskapliga traditionen och en ständig påminnelse om sin närvaro och betydelse både i det naturliga och professionella vårdandet. Den insikt som infann sig hos mig vittnar om att något talade till mig vilket var upprinnelsen till en undran över och förståelse för traditionen och vårdandets sak. Förståelse börjar alltid med att något talar till oss,<sup>133</sup> det är den främsta av alla förutsättningar för hermeneutiken som handlar om att reda ut på vilka grunder förståelse kan äga rum. Min egen förförståelse, med andra ord de fördomar och förhandsmeningar, som ockuperat mitt eget medvetande har jag inte fritt förfogat över. Det har inte varit möjligt för mig att på förhand skilja produktiva fördomar som möjliggör förståelse från de fördomar som hindrar förståelse och kan leda till missförstånd utan dessa måste skiljas åt i själva förståelsen. Att synliggöra min egen förförståelse ger uttryck för den horisont som begränsar mitt eget vetande men som i samma stund är ett nytt öppnande i mötet med den vårdvetenskapliga ontologin, som ständigt vidgar min egen förståelsehorisont.

Den systematiska vårdvetenskapen utgör den kliniska vårdvetenskapens fundament och förståelsehorisont. Den kliniska vårdvetenskapens forskningsobjekt och kunskapsobjekt utgörs av teorikärnan, fundamenten och tre aspekter på verkligheten, den verkliga verkligheten (kunskapsobjekt 1) den empiriska verkligheten (kunskapsobjekt 2) och praxis som verklighet (kunskapsobjekt 3).<sup>134</sup> I den verkliga verkligheten skildras vårdandets värld där bilder av det sanna, sköna och goda vårdandet kan anas. Den empiriska verkligheten är den verklighet där erfarenheter och enskilda data dominerar men den kan inte ensam ge evidens till teorikärnan. De erfarenheter och data som tillhör den empiriska verkligheten vidgas<sup>135</sup> i mötet med vårdvetenskapens grundläggande begrepp. Praxis som verklighet är det som är givet, det som är, inte det som erfars eller upplevs. Avhandlingen har en hermeneutisk ansats där ontologisk förståelse utgör grundfundament för kontextuell förståelse, dvs. teori och empiri, empiri och teori förstås i skenet av varandra.<sup>136</sup>

<sup>133</sup> Gadamer (1997) menar att när man slås av något som sägs är evident vänder sig traditionen till oss.

<sup>134</sup> Eriksson & Lindström, 2003.

<sup>135</sup> Eriksson & Lindström, (2003, 10) hänvisar till Schjoth (1933) som menar att det gäller att återvända till de grundläggande begreppen för att vidga empirin.

<sup>136</sup> Alvesson & Sköldberg (2008, 56) tydliggör att induktion utgår från empiri och deduktion från teori och att abduktionen utgår från empiriska fakta liksom induktionen, men avvisar inte teoretiska förföreställningar: "Analysen av empirin kan t.ex. mycket väl kombineras med, eller föregripas av, studier av tidigare teori i litteraturen; inte som mekanisk applicering på enskilda fall, utan som en inspirationskälla för upptäckt av mönster som ger förståelse. Under forskningsprocessen sker således en alternering mellan (tidigare) teori och empiri, varvid båda successivt omtolkas i skenet av varandra".

I den här avhandlingen utforskas vårdandet, dvs. vårdvetenskapens forskningsobjekt<sup>137</sup> där siktet riktats mot praxisbegreppet 'bry sig om'. De olika delstudierna har sammanförts i tabellform under rubrikerna titel, delstudiernas frågeställningar, kontext och deltagare, händelser, uttryck och citat, tolkning och analys i en översikt med tillhörande textavsnitt.

**Tabell I. Översikt över avhandlingens delstudier.**

<b>Titel</b>	<b>Delstudiernas frågeställningar</b>	<b>Kontext och Deltagare</b>	<b>Händelser, Uttryck och Citat</b>	<b>Tolkning och Analys</b>
<b>Delstudie I</b> 'Patient Experiences When the Nurse Cares for and Does not Care for'.	Vad upplever patienter när vårdaren 'bryr sig om' och 'inte bryr sig om'?	Medicinsk/geriatrisk vårdavdelning.  Tjugotre patienter deltog i studien.	Datainsamling ägde rum från april – sept. år 2000.  Tjugoen händelser beskriver 'bry sig om' och nio händelser beskriver 'inte bry sig om'.	Tolkning med hermeneutiskt närmelsesätt.
<b>Delstudie II</b> 'Bry sig om' - en Begreppsanalys.	Vad är den etymologiska och semantiska betydelsen i 'bry sig om'?  Vilken innebörd får 'bry sig om' i ljuset av den caritativa vårdvetenskapen?	Svensk etymologisk ordbok och tolv svenska ordböcker mellan åren 1850-2002.  Tolv ordböcker.	Datainsamling ägde rum från september – oktober år 2004.  Totalt trettiosex synonyma uttryck till bry sig om.	Begreppsanalys med etymologisk utredning och semantisk analys.
<b>Delstudie III</b> 'Being Cared For and Not being Cared For - A Hermeneutical Interpretation of An Autobiography'	Vilken innebörd har 'bry sig om' och 'inte bry sig om' ur patientens perspektiv?	Intensivvårdskontext.  Självbiografisk text skrivet av en patient.  Fyra medforskare deltog i datainsamlingen.	Datainsamling ägde rum från april – juni år 2006. Tjugoåtta citat beskriver 'bry sig om' och tjugotre citat beskriver 'inte bry sig om'.	Hermeneutisk texttolkning.
<b>Delstudie IV</b> 'To Care for the Patient: a Theory Based Clinical Application Research'.	Vilken innebörd har 'bry sig om' och 'inte bry sig om' ur vårdarens perspektiv?	Medicinsk-geriatrisk vårdavdelning, medicinmottagning, akutsjukvård, hemtjänst och bårhusavdelning.  Fyra medforskare.	Datainsamling ägde rum från januari år 2007 – oktober år 2008.  Trettioen händelser beskriver 'bry sig om' och trettiofyra händelser beskriver 'inte bry sig om'.	Hermeneutisk texttolkning

<sup>137</sup> Eriksson 2001.

Med avstamp i praxisbegreppet bry sig om (kunskapsobjekt 3, delstudie II) som uttryck för det vårdande i praxis, är avsikten att skildra vårdarbetet med grund i det vårdande.<sup>138</sup> Förförståelsen och meningsförväntan är att kunna känna igen och spåra kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära i kliniska situationer genom att utforska praxisbegreppet 'bry sig om'. Att spåra och känna igen kärn- och grundbegrepp innebär i den här avhandlingen att erfarenheter och enskilda data från den empiriska verkligheten (kunskapsobjekt 2, delstudie I, III, IV) vidgats i sitt möte med vårdvetenskapens kärn- och grundbegrepp i en rörelse där den vårdvetenskapliga teorikärnan deduceras in i den verkliga verkligheten (kunskapsobjekt 1). Vårdvetenskapens meningsväv finns i den innersta teorikärnan och den systematiska vårdvetenskapen utgör den kliniska vårdvetenskapens fundament och förståelsehorisont.<sup>139</sup> Avhandlingens olika delstudier är därmed i ständig rörelse mellan helhet och delar i den hermeneutiska spiralen. De ständiga tolkningsrörelserna förekommer i varje enskild delstudie, mellan delstudierna och även i ett senare skede där de fyra delstudierna gestaltas som ny förståelse, dvs. en ny enhet som kan återspeglas mot den caritativa teorikärnan.

Delstudie I var en första orientering där rörelsen mellan empiri och teori samt mellan teori och empiri vidgade förståelsen för fenomenen 'bry sig om' och inte 'bry sig om'. Nästkommande delstudie II var en begreppsanalys, där 'bry sig om's ontologiska innebörd, dvs. etymologiska ursprung och semantiska betydelsen efterfrågades. Delstudien öppnade upp för en vidgad förståelse för 'bry sig om' och dess samhörighet med vårdandet och ansa, leka och lära. I detta skede rörde sig 'bry sig om' från att vara ett fenomen i empirin till att vara ett vårdvetenskapligt begrepp hemmahörande i praxis. När fynden i delstudie I och II formades som en ny helhet kunde 'bry sig om' framträda som ett praxisbegrepp. Delstudie III fick genom detta en tydligare riktning där rörelserna mellan praxis och teori samt mellan teori och praxis nu allt mera bestämt kunde ligga till grund för förståelsen. 'Bry sig om' erhöll i denna rörelse en tydligt vidgad innebörd där det etiska kunde framträda. Delstudie I, II och III som ny förståelse, dvs. en ny helhet skapades i rörelsen mellan praxis och teori samt mellan teori och praxis. I delstudie IV kunde därpå en ny helhet träda fram där innebörden i 'bry sig om' kunde gestaltas i en klinisk applikationsforskning och dess plats i den vårdvetenskapliga begreppsbildningen allt tydligare kunde träda fram.

---

<sup>138</sup> Eriksson (2012, 37) betraktar praxisbegrepp som kliniska begrepp och anser att praxisbegrepp är bärare av både kärn- och grundbegrepp.

<sup>139</sup> Eriksson & Lindström, 2003, 9.

## DELSTUDIERNAS GENOMFÖRANDE

De fyra delstudierna har var och en, och även gemensamt som enhet förbindelse med den caritativa vårdteorin där kärnbegreppet vårdande, grundbegreppen ansa, leka och lära och praxisbegreppet 'bry sig om' i en hermeneutisk ansats fått möjlighet att träda fram. Urvalet av material är i alla de fyra delstudierna av strategisk karaktär<sup>140</sup> mot bakgrund av viljan att finna och avtäcka innebörden i praxisbegreppet 'bry sig om'.

Delstudie II genomfördes som en begreppsanalys med etymologisk utredning och semantisk analys. Den etymologiska utredningen genomfördes med hjälp av etymologisk ordbok och den semantiska analysen genomfördes med hjälp av svenska ordböcker. I delstudierna I, III och IV genomfördes datainsamlingen med hjälp av critical incident-metoden<sup>141</sup> mot bakgrund av att händelser som patienter och vårdare varit med om förstås som betydelsefullt material för klinisk vårdvetenskaplig forskning.

I delstudierna I och III efterfrågades händelser som patienter upplevt och i delstudie IV efterfrågades händelser som vårdare deltagit i eller sett andra vårdare delta i. Critical incident-metoden valdes med motivet att i datainsamlingen ge både patienter (I och III) och vårdare (IV) möjlighet att beskriva händelser som skildrar 'bry sig om' och inte bry sig om, dvs. autentiska händelser i vården.<sup>142</sup> Det som efterfrågades var inte händelser som patienter och vårdare hört talas om utan händelser som de själva varit med om eller sett andra vårdare delta i. En händelse kan beskrivas som positiv eller negativ av dem som var med i situationen när det hände vilket ger utrymme att fråga om både 'bry sig om' och inte bry sig om. En svaghet med critical incident metoden som det tagits hänsyn till är att det finns en uppenbar risk att de mest dramatiska händelserna patienten varit med om beskrivs och att de vardagliga händelserna då kommer i skymundan. Mot bakgrund av detta bestämdes det på förhand att de empiriska delstudiernas syfte var att fråga efter händelser som gestaltade 'bry sig om' och 'inte bry sig om' i en verklig situation.

---

<sup>140</sup> Ahrne & Svensson (2011, 22) menar att när det gäller att finna de data som kan besvara ens forskningsfrågor inom kvalitativ forskningsdesign kan man ställa sig frågan: "Var kan det jag letar efter finnas?"

<sup>141</sup> Flanagan, 1954.

<sup>142</sup> Eriksson, (1992, 266) anser att inom vårdforskning kan critical incident-metoden användas i kliniska studier för att kartlägga händelser som ur patientens synvinkel anses som kritiska, och menar att idén med metoden är att den ska fokusera på någonting som är av alldeles speciellt intresse för personen i fråga.



I delstudie I var syftet att beskriva händelser från en verklig situation där patienter upplevde att vårdaren 'brydde sig om' och händelser där patienter upplevde att vårdaren 'inte brydde sig om', och mot bakgrund av detta formulerades två specifika frågor. I delstudien inbjöds patienter som tidigare vårdats inom slutenvården vid en medicinsk-geriatrisk klinik. Patienterna fick efter vårdtillfället vid en vårdavdelning förfrågan via telefon av teamledaren om eventuellt deltagande i studien. Urvalet av vilka patienter som fick denna förfrågan grundade sig på att de vårdats på den aktuella vårdavdelningen och även var beredda att dela med sig av sina upplevelser i vården avseende 'bry sig om' och inte 'bry sig om'. Några journalhandlingar studerades inte. Patienter valdes inte efter kriterier som diagnos, tidigare erfarenhet av vård, utbildning, kön eller ålder. Valet att kontakta patienterna först efter vårdtiden motiveras med att de i lugn och ro fick möjlighet att skriva ned händelser de själva varit med om i en specifik situation under vårdtiden på den aktuella kliniken. De stod då inte heller i något beroendeförhållande till vårdaren. De upplysningar patienterna fick per telefon av teamledaren grundade sig på den information som också fanns i det följebrev<sup>143</sup> som sedan skickades till patientens hemadress om samtycke gavs till deltagande i studien. På svarsblanketterna fanns två frågeställningar nedskrivna och även utrymme att svara med egna ord. Följebrevet innehöll även ett portofritt svarsbrev adresserat till den aktuella vårdavdelningen. I studien inbjöds fyrtio patienter där sjutton var kvinnor och tjugotre var män. Totalt svarade tjugotre av de fyrtio inbjudna patienterna på det brev som skickats till deras hemadress. Svaren från patienterna hanterades konfidentiellt, dvs. ingen annan än den ansvariga för studien hade tillgång till svaren. Brevet var inte kodade eller märkta med namn, vilket innebar att de inte kunde härledas till en särskild patient. Det slutgiltiga datamaterialet bestod av trettio händelser, tjugoen händelser som beskriver 'bry sig om' och nio händelser som beskriver 'inte bry sig om'.

I delstudie II valdes Koorts<sup>144</sup> modell för begreppsanalys i syfte att avtäcka innebörden i 'bry sig om' med avsikt att öppna för en djupare förståelse av vårdandet. Motivet att välja Koorts modell är att de metoder för begreppsanalys som vanligtvis används inom internationell vårdvetenskaplig forskning ofta inriktas på att tydliggöra begrepp genom systematiska kontextrelaterade reflektioner vilket inte nödvändigtvis ger förståelse för ett begrepps betydelseinnehåll på ontologisk nivå.

---

<sup>143</sup> Bilaga 1, Information och Instruktion till deltagare i undersökningen. Bilaga 2 och Bilaga 3, Svaresblanketter.

<sup>144</sup> Koort, 1975.

Begreppsanalysen innehöll en etymologisk utredning och en semantisk analys. Den etymologiska utredningen har skett med hjälp av en svensk etymologisk ordbok, men även ordböcker på andra språk som latin, tyska, danska och norska har använts som stöd för förståelsen. Utredningen utfördes först över uttrycket 'bry sig om' och därefter har orden 'bry', 'sig' och 'om' granskats separat. Granskningen av etymologiska ordböcker vidgade förståelsen för den ursprungliga innebörden i uttrycket 'bry sig om' och hur det har förändrats över tid.

Den semantiska analysen genomfördes med hjälp av tolv svenska ordböcker mellan åren 1850–2002 med avsikt att utreda och artikulera den meningsbärande innebörden i 'bry sig om' genom de betydelse synonymordböckerna angav och även relationerna mellan dessa betydelse. Ordböckerna representerar olika författare och tidsepoker och utredningen omfattar hela uttrycket 'bry sig om'. Genomgången av de svenska ordböckerna gav trettiosex synonyma uttryck. Granskningen visade att synonymer för 'bry sig om' har förändrats över tid. Den semantiska analysen övergick sedan i en diskriminationsanalys där strävan var att få fram karakteristiska och diskriminerande kännetecken för 'bry sig om'. I diskriminationsanalysen medtogs dels de synonyma uttrycken som var starkast förbundna med 'bry sig om', dels något av de övriga enskilda synonymerna. Synonymernas relationer med varandra placerades i en diskriminationsmatris, som utgör grunden för diskriminationsparadigmet, där begreppsfamiljens olika medlemmar placerades i relation till varandra. I diskriminationsparadigmet uttrycks graden av synonymitet mellan de olika uttrycken i procent. Trots att 'bry sig om' består av tre ord har det visat sig vara fruktbart att använda sig av begreppsanalys.

I delstudie III var syftet att belysa vad en patient i en självbiografi<sup>145</sup> beskriver som 'bry sig om' och 'inte bry sig om'. Det är inte ovanligt att patienter skriver självbiografiska texter från olika vårdkontexter mot bakgrund av att berättandet är en del av människors liv med möjligheten att beskriva sin världsbild, sig själva och sin situation som patient.<sup>146</sup> Efter att jag själv hade läst ett flertal självbiografiska verk var det speciellt en självbiografi som särskilt fångade intresset och valdes strategiskt ut på grund av detta som material<sup>147</sup> i studien.

---

<sup>145</sup> I artikel III används begreppet 'autobiography' vilket har översatts till svenskans 'självbiografi'.

<sup>146</sup> Livo & Rietz, 1986.

<sup>147</sup> Gustavsson, 2003.

Motivet till detta val var att texten omfattade något av det jag sökt efter, dvs. uttrycksfulla beskrivningar av vårdandet ur ett patientperspektiv där den caritativa vårdteorin kunde anas. Att ta tillvara självbiografiska texter, skrivna av patienter, som datamaterial i klinisk vårdvetenskaplig forskning hör inte till vanligheterna men detta har varit fruktbart och är en möjlighet att förstå och synliggöra något av vårdandet. Författaren har fritt haft möjligheten att skriva ner sin egen alldeles särskilda berättelse efter att ha vårdats i ett intensivvårdsammanhang utan att störas av forskarens frågor i t.ex. en strukturerad intervju. Fyra vårdare från olika yrken och professioner: dietist, sjuksköterska, undersköterska och obduktionstekniker, deltog i datainsamlingen. Medforskarna fick varsitt eget exemplar av den utvalda självbiografin med anvisning att markera avsnitt i texten helt oberoende av varandra, som de ansåg vara händelser, dvs. beskrivningar av 'bry sig om' och 'inte bry sig om'. Ansvarig forskares utvalda textavsnitt överensstämde väl med de textavsnitt som medforskarna var för sig valt ut. Det slutgiltiga materialet bestod av femtioen textavsnitt, dvs. händelser som var beskrivningar av 'bry sig om' och 'inte bry sig om'.

I delstudie IV, där syftet var att beskriva innebörden i 'bry sig om' och 'inte bry sig om' ur vårdares perspektiv, inbjöds fyra vårdare att delta i klinisk applikationsforskning.<sup>148</sup> De kliniska medforskarna deltog före denna delstudie även i datainsamlingen till delstudie III. Med klinisk applikationsforskning avses forskning med ett deltagarorienterat närmelsesätt och mot bakgrund av detta skapades en forskargrupp. Applikationsforskningen har som sin strävan och uppgift att avtäckas och visa spår av vårdvetenskapens ethos, ontologi och grundantaganden i olika kliniska kontexter och sammanhang, dvs. att översätta teorikärnan så att den får en konkret betydelse i verkligheten.<sup>149</sup>

Inbjudan om deltagande i vårdvetenskaplig forskning i betydelsen att ingå som medforskare i en forskargrupp ställdes till alla medarbetare vid en medicinsk-geriatrisk klinik på ett sjukhus i Sverige. Vid inbjudan inbjöds medarbetarna till ett informationsmöte om forskningsprojektet. Tre medarbetare anmälde sitt intresse vid informationsmötet. Endast en medarbetare tillfrågades i efterhand om att delta i gruppen på grund av ett tidigare känt intresse i ämnet. Förutom ansvarig vetenskaplig ledare bestod gruppen av fyra kliniskt verksamma vårdare. De kliniskt verksamma vårdarna representerade fyra olika yrkesgrupper och professioner: dietist, sjuksköterska, undersköterska och obduktionstekniker.

---

<sup>148</sup> Lindholm et al., 2006, Lindwall, von Post & Eriksson, 2010.

<sup>149</sup> Lindholm, 2003, 49.

Medforskarna fick var och en information och instruktioner<sup>150</sup> inför genomförandet av delstudien där de bidrog med händelser från det kliniska vårdarbetet vilket utgör det material som ligger till grund för studien. Motivet att bjuda in medforskare till en forskargrupp var strategiskt mot bakgrund av att vårdare med ett gemensamt intresse för forskningsobjektet visat sitt intresse att delta i klinisk applikationsforskning. Att de vårdare som deltog i forskningen var verksamma i olika kliniska kontexter ansågs vara berikande mot bakgrund av att de kunde ha olika perspektiv på forskningsobjektet.

I enlighet med klinisk applikationsforskning skapades det hermeneutiska kliniska rum där den lidande människans berättelse blir det allvar som gör var och en beredd att sätta sitt eget vara på spel för att det vårdande skall kunna levandegöras och kunna tas emot av patienten.<sup>151</sup> Medforskarna skrev ned händelser<sup>152</sup> enligt critical incident-metoden, där de själva eller andra vårdare 'brytt sig om' eller 'inte brytt sig om'. Det framkom under datainsamlingen att medforskarna kunde uppleva svårigheter med att skriva ned händelser mot bakgrund av att de kunde vara så komplexa till sin innebörd med olika nyanser och betydelser att de inte alltid var möjliga att uttrycka i skrift. Mot bakgrund av medforskarnas önskan spelades ett samtal in på band där de även muntligt fick möjlighet att berätta om händelser. Det inspelade samtalet var cirka sextio minuter långt och skrevs i efterhand ned ordagrant av den vetenskaplige ledaren. Det totala antalet händelser var sextiofem och omfattades av både de nedskrivna händelserna och de händelser som spelades in på band.

---

<sup>150</sup> Bilaga 4, Information och Instruktioner till deltagarna i undersökningen.

<sup>151</sup> Lindholm, 2003, 60.

<sup>152</sup> Datainsamlingsmetod var critical incident-metoden enligt Flanagan 1954 som tidigare använts av ett flertal vårdforskare bl.a. Benner 1993, och von Post, 1999.

## FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Humanvetenskaplig<sup>153</sup> forskning omfattas av studier rörande människan och mänsklig verksamhet och omfattar värdesatser.<sup>154</sup> I etiska principer för humanvetenskaplig forskning betonas att forskaren alltid själv ansvarar för etiska och moraliska avgöranden.<sup>155</sup> Mot bakgrund av detta har den naturliga etiken<sup>156</sup> sin plats i vårdvetenskaplig forskning. Den naturliga etiken förutsätter en inre etisk hållning hos forskaren, med andra ord att söka det goda i stället för att undvika det onda.<sup>157</sup> Den naturliga etiken inbegriper omsorgsfullhet<sup>158</sup> om vårdvetenskapen såväl som den omtanke som medför en reflektion över de eventuella besvär som forskningen skulle kunna medföra för de patienter och vårdare som deltagit i de olika delstudierna. Hänsyn till forskningsetiska principer och riktlinjer<sup>159</sup> har genomtyrat hela forskningsprocessen med tanke på att uppfylla krav på autonomi, rättvisa, att göra gott och att inte skada. Etiska principer för forskning som räknas till humanvetenskaperna indelas i tre delområden: Respekt för den undersökta personens självbestämmande, undvikande av skador och personlig integritet samt data skydd. Hänsyn har tagits till krav på samtycke och konfidentialitet som är viktiga hörnpelare i etiska riktlinjer. I forskningen har med andra ord både den naturliga etiken tillsammans med etiska principer och riktlinjer varit närvarande i hela avhandlingsarbetet men blir synlig på olika sätt i de olika delstudierna.<sup>160</sup>

---

<sup>153</sup> Nordenfelt (1993, 24) avgränsar humanvetenskapens område på följande sätt; "Orden 'humaniora' och 'humanvetenskap' är härledda ur *humanitas* som betyder mänsklighet. Detta indicerar således att dessa vetenskaper på något sätt handlar om människan och mänsklig verksamhet. En enkel reflektion säger oss emellertid att det inte handlar om vilka mänskliga ting och vilken mänsklig verksamhet som helst. Medicin och humanbiologi studerar fenomen som rör människan utan att därför räknas till humanvetenskap i traditionell mening. Humanbiologin (inklusive medicin) studerar människan som kropp, som biologisk eller materiell varelse. Humanisten däremot är snarare intresserad av människan som *kulturell* eller *andlig varelse*".

<sup>154</sup> Nordenfelt (1993, 110) menar att primära värdesatser s.k. centrala värdeord är centrala och önskvärda i humanvetenskapliga texter.

<sup>155</sup> I Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning, 2009, 12 betonas att; "Forskaren ansvarar alltid själv för underökningens etiska och moraliska avgörande".

<sup>156</sup> Eriksson (1992, 20-23) anser att forskareetik och forskningsetik är en naturlig del av allmän mänsklig etik och menar att "Det finns många fallgropar och möjligheter att vilseledas av yttre normer och regler och på detta sätt fjärras från den inre naturliga etiken, det egna samvetet".

<sup>157</sup> Eriksson, K 10.2.2006 Föreläsning vid enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi i Vasa 'Research in Caring Science'.

<sup>158</sup> Omsorgsfull betyder som utförs grundligt och med eftertanke, om handling. Jfr noggrann, ordentlig i Svensk ordbok M-Ö, 2212. Synonymer till omsorgsfull är samvetsgrann, noggrann, ordentlig, precis, minutiös, varlig, varsam, kärleksfull, aktsam (om), försiktig (med), uppmärksam, vaken, omsiktsfull, trägen, skötsam, Svensk Synonymordbok, 586.

<sup>159</sup> Forskningsetiska delegationen, Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning 2009, Etiska riktlinjer för Omvårdnadsforskning i Norden 2003, ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor 2007, Helsingforsdeklarationen 2008.

<sup>160</sup> Under avsnittet Reflektion och avslutning beskrivs etiska överväganden relaterade till de olika delstudierna mera ingående.

## DEN HERMENEUTISKA TOLKNINGSRÖRELSEN

Den hermeneutiska rörelsen mellan förförståelse och förståelse utmynnar ständigt i ny förståelse, dvs. förståelsen har ständigt reviderats där siktet inte lämnat den ursprungliga frågan men vidgats i ljuset av den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten. Denna vidgade förståelse har möjliggjort förståelse av teorikärnans verkningar i praxis, dvs. den caritativa vårdteorin har bidragit till att vidga och förstå den empiriska verkligheten. Den hermeneutiska ansatsen<sup>161</sup> innebar i de fyra delstudierna att de enskilda delarna fick sin innebörd i ljuset av helheten och helheten fick sin innebörd i ljuset av delarna. Förförståelsen har således förändrats under hela forskningsprocessen där den hermeneutiska rörelsen varit en förutsättning för att överhuvudtaget kunna vidga förståelsen för 'bry sig om'. Den nya förståelsen i delstudierna är såväl enskilda enheter som delar i ett vidare meningssammanhang.

'Bry sig om' har fått sin innebörd på ontologisk nivå i ljuset av den caritativa vårdteorin (delstudie II). Ett hermeneutiskt närmelsesätt har gett förståelse för händelser från empirin (delstudie I) och hermeneutisk texttolkning har ägt rum i en hermeneutisk rörelse i form av läsakter (delstudierna III och IV). Händelser och citat från empirin har erkänts som sanna där texten tilläts att överraska. Denna rörelse infann sig inte ögonblickligen, men efter flera läsningar kunde textens eget meningsinnehåll urskiljas mot bakgrund av att jag själv blev medveten om en del av mina egna fördomar, dvs. vilka fördomar som kunde leda till missförstånd och vilka fördomar som möjliggjorde förståelse mot bakgrund av den förväntade mening som föregriper tolkningen.

I den första delstudien (I) efterfrågades patienters upplevelser av att sjuksköterskan 'brydde sig om' och 'inte brydde sig om'. Min egen förförståelse inför den här delstudien var att 'bry sig om' var något värdefullt och gott, och att 'inte bry sig om' var något destruktivt och ogynnsamt. I delstudien lästes alla händelser som patienter skrivit ned i sin helhet med en nyfikenhet om vad de ville berätta. Därefter lästes varje händelse enskilt och frågor ställdes till texten om dess innebörd.

---

<sup>161</sup> Ödman 1994, Gadamer, 1997.

De enskilda händelserna lästes igenom flera gånger, och till en början upplevdes texterna som ytliga, vilket hörde samman med och var förankrat i vad jag önskade att se utifrån mina fördomar, dvs. min förförståelse som grundar sig på erfarenheter där jag vårdat mina nära och kära och dessutom varit professionell vårdare i olika kliniska vårdkontexter. När jag efter flera läsningar ökade medvetenheten om min förförståelse, dvs. mina fördomar började texten tala till mig, och jag lyssnade till textens budskap, och dess innebörd kunde träda fram. Avsikten var att förstå betydelsen i de beskrivna händelserna, med andra ord texten och inte varför patienterna upplevde 'bry sig om' och 'inte bry sig om' på olika sätt. Texten betraktades som sann mot bakgrund att sanningar kan uttryckas på olika sätt.<sup>162</sup>

'Bry sig om' som fenomen kunde förstås ur patientens perspektiv som avgränsades och presenterades i kategorier. Händelser där innebörden var likartade bildade slutligen tre kategorier som skildrar vad 'bry sig om' är och tre kategorier som skildrar vad 'inte bry sig om' är. Den nya förståelsen för 'bry sig om' gestaltades i kategorierna: *Att få lätta sitt hjärta, Att ta hänsyn till en önskan* och *Att någon har tänkt på mig*. Den nya förståelsen för 'inte bry sig om' gestaltades i kategorierna *Att inte betyda något, Att vara till besvär* och *Att sakna omtanke*. Det sammanfattande resultatet av tolkningen utmynnade i ny förståelse som sammanfattades i en konklusion: *När vårdaren bryr sig om visar han eller hon modet att stanna upp och lyssna till patienten. Patienten är av betydelse och blir sedd som den unika människa han eller hon är. Den vårdande relationen förverkligas och patientens lidande lindras. När vårdaren inte bryr sig om känner sig patienten oviktig och inte sedd utan upplever sig mest vara till besvär. Vårdrelationen är icke vårdande genom att vårdaren tillfogar patienten ett vårdlidande.*<sup>163</sup> I den hermeneutiska rörelsen fanns nu en ny och annorlunda förståelse för 'bry sig om' och 'inte bry sig om'.

Nästkommade delstudie (II) hade som syfte att avtäckta den ontologiska innebörden i 'bry sig om'. I den etymologiska utredningen och genom de enskilda uttrycken som framkom i den semantiska analysen kunde en ny och annorlunda förståelse växa fram. Att i varje steg och rörelse artikulera den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten hade en avgörande betydelse för den etymologiska utredningen och semantiska analysen i tolkningen av 'bry sig om'.

---

<sup>162</sup> Gadamer, 1997.

<sup>163</sup> Karlsson, Bergbom & von Post, 2004.

Det vetenskapliga sökandet hade nu rört sig från den empiriska nivån, där upplevelser och vårdande fenomen kunde träda fram, till ontologisk nivå där innebörden i uttrycket 'bry sig om' kunde artikuleras i ljuset av den caritativa vårdteorin. Detta utmynnade i ny och annorlunda förståelse för 'bry sig om': *Bry sig om förstås beröra något av det personliga engagemanget hos någon som bemödar sig om den andras bäst och skyddar mot ont och skada. Denna förståelse ger 'bry sig om' en etisk förbindelse till sig själv, andra och annat. 'Bry sig om' finns inom människan själv som en förebråelse, en inre vidrördhet i ögonblicket som bekymrar och oroar vilket gör att människan gör sig besvär och befattar sig med någon. 'Bry sig om' visar på ett centralt sätt den caritativa vårdvetenskapens ethos som inre etik (att lyssna till hjärtats röst), som ett ansvarsfullt vårdande av medmänniskan (att ansvara och sörja för sin medmänniska) och som det sant mänskliga: möjligheten att låta hjärtats bildning avgöra när finkänslighet och lek är på plats i det kliniska vårdandet (låtsas om i vårdande betydelse) och möjligheten att vara icke vårdande (låtsas om i negativ tolkning).<sup>164</sup>*

I den hermeneutiska rörelsen reviderades förståelsen ständigt. Dels fanns en rörelse i relation till min egen förförståelse och meningsförväntan med de olika delstudierna, dels fanns en rörelse mellan respektive delstudie och den caritativa vårdteorin. Inför delstudie III kunde 'bry sig om' nu tydligt kunde framträda som ett praxisbegrepp med en artikulerad ontologi vilket var avgörande för tolkningen i nästkommande studie där syftet var att söka efter innebörden i 'bry sig om' och 'inte bry sig om' ur patientens perspektiv. Vid genomläsning av ett antal självbiografier valdes en särskild bok ut mot bakgrund av att beskrivningar kunde anas som hade spår av den caritativa vårdteorin och den nya förståelsen för 'bry sig om' som nu var synliggjord. Med detta menas att tidigare delstudier (I och II) även synliggjorde 'bry sig om' som bärare av en inre etik. Delstudie III hade en hermeneutisk ansats med sikte och avstamp i tidigare delstudier och den caritativa vårdteorin som fundament. Avsikten var att söka efter förståelse för den självbiografiska textens budskap inte att ifrågasätta textens trovärdighet. Femtioen textavsnitt ur självbiografien identifierades tillsammans med fyra vårdare och bildade den helhet som tolkades av ansvarig vetenskaplig ledare. Den hermeneutiska texttolkningen<sup>165</sup> genomfördes och ägde rum i fyra läsakter. Anteckningar fördes under läsakterna.

<sup>164</sup> Karlsson, Sivonen & von Post, 2007.

<sup>165</sup> Von Post & Eriksson, 1999.



Den första läsakten gav en övergripande bild av materialet som helhet. Den andra läsakten var en strävan att göra sig bekant med texten, dvs. att sträva efter att se det som inte var känt för läsaren tidigare. Frågor som ställdes till texten var: Är det här att 'bry sig om'? Är det här att 'inte bry sig om'? Att även fråga texten om 'inte bry sig om' hade sin grund i idén att ett synliggörande av kontrasten 'inte bry sig om' kunde vidga förståelsen för 'bry sig om' vilket det också gjorde. Frågor och svar förde tolkningen framåt till ny förståelse i den hermeneutiska spiralen. I den tredje läsakten kom den nya förståelsen att övergå i förförståelse som i sin tur formade nya frågor och svar och åter nya frågor. Texten lästes aktsamt för att upptäcka utmärkande citat för 'bry sig om' och 'inte bry sig om' med sina särskiljande kvaliteter. I den fjärde läsakten lästes åter texten i ett sökande med frågor och svar om betydelsen i 'bry sig om' och 'inte bry sig om'.

Den nya förståelsen gestaltades i två huvudteman där innebörden i 'bry sig om' respektive 'inte bry sig om' ur patientens perspektiv kunde framträda. För varje huvudtema fortsatte sökandet och upptäckandet av underteman som hade liknande kvaliteter och betydelser. Huvudtema och underteman för 'bry sig om' var: *Den närvarande vårdaren: vårdare som lyssnar till sitt hjärta, vårdare som har kärlek i händerna och vårdare som har värme i rösten.* Huvudtema och underteman för 'inte bry sig om' var: *Den frånvarande vårdaren: vårdare som inte var där, vårdare som har okänsliga händer och vårdare som inte lyssnade.* Den nya förståelsen för 'bry sig om' och 'inte bry sig om' ur patientens perspektiv formades i en konklusion: *Bry sig om kan förstås som att lyssna till sitt hjärta, ha kärlek i händerna och tala med värme i rösten, ett ethos med en inre förening av huvud, hand och hjärta. Genom 'bry sig om' blir caritas evident och synligt i praxis via vårdarens hjärta, händer och varma röst som claritas. 'Inte bry sig om' kan förstås som att inte vara där, ha okänsliga händer och att inte lyssna, en inre kombination av huvud och hand där hjärtat inte tillåts att vara närvarande.<sup>166</sup>*

Förståelsen hade åter förändrats och därmed reviderats. De föregående delstudierna (I, II, III) formade en ny helhet där rörelsen mot den caritativa vårdteorin gjorde det möjligt att vidga förståelsen för 'bry sig om'. Den inre etiska förbindelsen i 'bry sig om' vittnade om något som har avgörande betydelse för patienten.

---

<sup>166</sup> Karlsson, von Post & Bergbom, 2010.

Inför nästa delstudie (IV) hade förståelsen och därmed min egen meningsförväntan förändrats och korrigerats i ny vidgad förståelse för 'bry sig om' som en inre förening av huvud, hand och hjärta som människan inte kan se men väl känna verkningarna av.

I delstudie IV skapades det hermeneutiska rummet där fyra medforskare medverkade. Det hermeneutiska rummet var en förutsättning för medforskarnas deltagande i klinisk applikationsforskning. Detta med tanke på att deras deltagande i tolkningen av texter skulle baseras på en artikulerad gemensam ontologi. Denna gemensamma ontologi skapades genom att deltagarna var och en och även tillsammans läste och reflekterade över vårdvetenskaplig litteratur med avstamp i Erikssons caritativa vårdteori.<sup>167</sup> Alla medforskare fick även möjlighet att ta del av fynden från de tidigare genomförda delstudierna (I, II, III). I en av dessa tidigare delstudier (III) deltog även medforskarna i datainsamlingen. Tolkningen av materialet som bestod av text från olika händelser genomfördes med hermeneutisk texttolkning<sup>168</sup> som synliggjordes i fyra läsakter som en hermeneutisk rörelse med frågor och svar. Medforskarna var delaktiga i tolkningen men det var den vetenskaplige ledaren som ansvarade för att gestalta rörelsen mellan den caritativa vårdteorin och klinisk kontext genom att tydligt artikulera rörelsen mellan praxis och teori och teori och praxis.

I den första läsaktan lästes hela texten igenom av alla i forskargruppen, där den första tolkningen grundade sig på forskargruppens gemensamma förförståelse, men även på allas unika erfarenheter att som vårdare ansvara för patienten i olika kliniska kontexter. I den andra läsaktan prövades vars och ens förförståelse där frågor och svar ledde till ny gemensam förståelse vilket beskrivs av Gadamer som cirklar<sup>169</sup> i den hermeneutiska spiralen. I den tredje läsaktan steg nya frågor fram som i sin tur medförde nya svar. Vi frågade oss: Vad är 'bry sig om' och 'inte bry sig om' är ur vårdares perspektiv? Texten lästes åter aktsamt med syfte att finna karakteristiska citat för 'bry sig om' och 'inte bry sig om' med gemensamma och särskiljande egenskaper. I den fjärde läsaktan lästes åter texten igenom i en strävan att finna grundläggande egenskaper för 'bry sig om' och 'inte bry sig om'. Den hermeneutiska rörelsen utmynnade i två övergripande teman där den vetenskaplige ledaren tillsammans med medforskarna förenades i ny gemensam förståelse.

---

<sup>167</sup> Lindström et al., 2006, Eriksson, 2001.

<sup>168</sup> Von Post & Eriksson, 1999.

<sup>169</sup> Gadamer, 1997.

Den hermeneutiska rörelsen utmynnade i två huvudteman där innebörden i 'bry sig om' respektive 'inte bry sig om' kunde urskiljas. Med utgångspunkt i varje övergripande tema fortsatte sedan sökandet att finna underteman som hade gemensamma kvaliteter och som var och en gestaltade de övergripande temans innebörd och mening.

Huvudtema och underteman för 'bry sig om' var: *Att se patienten som medmänniska: Att se patienten, Att tillåta det omedelbart givna och Att tänka på patienten.* Huvudtema och underteman för 'inte bry sig om' var: *Att se patienten som ett objekt: Att inte lyssna till patienten och Att blunda för patientens önskan.* Den nya förståelsen för 'bry sig om' sammanfattades i en konklusion; *'Bry sig om' som en aspekt av vårdandet, förstås som en inre etisk hållning som omfattas av ansvar och respekt för medmänniskan.' Bry sig om' som en aspekt av vårdandet, förstås som ett uttryck för den caritativa etiken, en inre etisk hållning med innebörden att se medmänniskan i kärlek och barmhärtighet.*<sup>170</sup>

---

<sup>170</sup> Karlsson, Nyström & Bergbom 2012.

## SAMMANFATTNING AV DEN NYA FÖRSTÅElsen

Delstudierna gestaltar både 'bry sig om' och 'inte bry sig om'. Att även studera kontrasten 'inte bry sig om' är en strävan och möjlighet att vidga förståelsen för innebörden i 'bry sig om'. 'Inte bry sig om' har varit en hjälp och en förutsättning i den nya förståelsen för 'bry sig om' mot bakgrund av den spänning som finns mellan kontrasterna 'bry sig om' och 'inte bry sig om' i tolkningsrörelsen.<sup>171</sup> 'Inte bry sig om' träder fram i de olika delstudierna som en form av vård som begränsats till rutiner och regler.<sup>172</sup> Denna begränsning kan vara förbunden med en bristande medvetenhet hos vårdaren<sup>173</sup> om sin egen möjlighet och betydelse som människa vilket kan motverka den ursprungliga inneboende förmågan till omsorg.<sup>174</sup>

I vårdrelationen som saknar eller lider brist på 'bry sig om' saknas omtanken om patienten och därmed förmågan att se och ta hänsyn till en önskan. Patienten upplever sig inte betyda något vilket leder till en inre förnimmelse av att vara oviktig, nonchalerad och att vara till besvär. Patienten ser sig själv som betydelslös, en börda som är ett hinder för vårdaren. När vårdrelationen lider brist på eller saknar 'bry sig om' är vårdaren inte där som människa och detta märker patienten i vårdarens okänsliga händer och brist på lyssnande. Vårdaren är inte närvarande utan helt upptagen av annat. Vårdandet begränsas därmed till behandling och skötsel, där okänsliga händer enbart förmedlar uppgiften att byta bandage. Vårdaren lyssnar inte till patienten utan blundar för patientens önskan och detta medför att vårdaren ger företräde åt helt andra saker att träda fram än det patienten önskat. Vårdrelationen inskränks till en rutinmässig utförd planerad vård där ansvar för människan uteblir, dvs. patienten blir en sak, ett objekt. Patienten får inte vara enhetens människa i betydelsen kropp, själ och ande och människans värdighet kränks. 'Inte bry sig om', dvs. brist på eller avsaknad av 'bry sig om' förstås som ett hinder i förverkligandet av den goda vården som i grunden är etisk och har sitt ursprung i kärlek och barmhärtighet.

---

<sup>171</sup> Mot bakgrund att de olika delstudierna är separata artiklar i en sammanläggningsavhandling har det tidigare inte varit möjligt att beskriva hur dessa olika delstudier hänger ihop utan detta får nu sin plats i ramberättelsen.

<sup>172</sup> Eriksson (1990, 103) menar att hinder för kärleken har sin grund i okunskap och att vårdarna känner sig bundna av rutiner, regler och teknologi.

<sup>173</sup> Silverberg (2005, 50) hänvisar till Platon som betonade vikten av teoretisk kunskap för att goda handlingar skall komma till stånd. "Det som vet vad det goda är, kommer också att handla gott".

<sup>174</sup> da Silva (1991, 78–79) menar att människan har en fundamental egenskap eller förmåga som ligger till grund för och är förklaring till existensen av alla former av kärlek. Det är förmågan att 'bry sig om' (ha omsorg om) sig själv och andra människor med andra ord förmågan till den naturliga vården.

Nedan presenteras en sammanfattning i tabellform där den nya förståelsen<sup>175</sup> avseende 'bry sig om' gestaltas. Den nya förståelsen i de olika delstudierna har formats i ljuset av varandra i en rörelse mellan empiri och teori och teori och empiri.

**Tabell II. Ny förståelse avseende 'bry sig om'.**

<b>Delstudie II – Ontologi</b> 'Bry sig om' – en begreppsanalys  <b>Ny förståelse</b> Bry sig om förstås beröra något av det personliga engagemanget hos någon som bemödar sig om den andres bästa och skyddar mot ont och skada. Tre betydelsedimensioner, Att lyssna till hjärtats röst, Att ansvara och sörja för sin medmänniska, Att låtsas om.		
<b>Delstudie I – Empiri</b>  ”Patient Experiences When the Nurse Cares For and Does Not Care For”.	<b>Delstudie III – Empiri</b>  ”Being Cared For and Not Being Cared For - A Hermeneutical Interpretation of An Autobiography”.	<b>Delstudie IV – Empiri</b>  ”To Care for the Patient: a Theory Based Clinical Application Research”.
<b>Ny förståelse</b>	<b>Ny förståelse</b>	<b>Ny förståelse</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Att få lätta sitt hjärta</li> <li>– Att ta hänsyn till en önskan</li> <li>– Att någon har tänkt på mig</li> </ul>	Den närvarande vårdaren: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Vårdare som lyssnar till sitt hjärta</li> <li>– Vårdare som har kärlek i händerna</li> <li>– Vårdare som har värme i rösten</li> </ul>	Att se patienten som medmänniska <ul style="list-style-type: none"> <li>– Att se patienten</li> <li>– Att tillåta det omedelbart givna</li> <li>– Att tänka på patienten</li> </ul>

'Bry sig om' förstås beröra något av det personliga engagemanget hos någon som bemödar sig om den andras bästa vilket ger 'bry sig om' innebörden av en etisk förbindelse. 'Bry sig om' finns inom människan själv som en förebråelse, en inre vidrördhet i ögonblicket som bekymrar och oroar vilket gör att människan gör sig besvär och befattar sig med någon. När en människa 'bryr sig om' sker en kroppslig, själslig och andlig rening vilket ger plats åt en inre etik, ett ethos som vidrör caritas i ljuset av claritas.<sup>176</sup> 'Bry sig om' är bärare av en inre etisk hållning i betydelsen att finnas till för en annan människa.

<sup>175</sup> Alvesson & Sköldberg (2008, 63) anser att det finns belägg för att vi aldrig ser enskilda sinnesdata utan alltid tolkade data som placerats i en viss referensram. I den här avhandlingen är de enskilda delstudiernas data inte enbart fynd utan redan tolkad data som i rörelsen mot den caritative vårdteorin utmyntat i ny förståelse.

<sup>176</sup> Eriksson (1991, 29) placerar claritas i människans inre: "En människa med claritas drivs inifrån och handlar i frihet och inre harmoni; hon upplever med andra ord en kallelse".

Innebörden i 'bry sig om' uttrycks i en vårdande relation<sup>177</sup> när vårdaren vidrörs av patientens tysta önskan om att få lätta sitt hjärta. När vårdaren lyssnar till sitt hjärta vidrörs människans inre i en etisk hållning med innebörden att finnas till för patienten. Att finnas till för en annan människa är att lyssna till sitt inre, sitt ethos, där både vårdaren och patienten får vara de unika människor de är, dvs. de kan vara sig själva. Vårdaren som lyssnar till sitt hjärta får vara människa i betydelsen enheten kropp, själ och ande, vilket ger uttryck för ett inre motiv att verkligen vilja den andra väl.<sup>178</sup> Att vilja väl innebär att vårdaren upplever sin absoluta värdighet<sup>179</sup> då hon eller han kan fullfölja sin uppgift som människa i form av en längtan efter att finnas till för en annan människa.<sup>180</sup>

Genom att bli 'ombrydd', dvs. ta emot 'bry sig om' kan människan få ge uttryck för det som bekymrar och plågar, i form av en själslig rening när enheten människa vidrörs. Denna rening består i att få dela, att det finns någon som delar det som tynger hjärtat och människan kan i samma stund befrias från skuld. Genom 'bry sig om' får människan vara människa och genom detta betyda något särskilt för en annan människa. Att betyda något för en annan människa och därmed finnas till är uttryck för det omsorgsfulla vårdande där patienten kan förnimma en kärleksfull hållning i vårdarens varsamma kärleksfulla händer och varma röst. 'Bry sig om' omfattas av att se och tänka på den andra<sup>181</sup> i en strävan att ombesörja för sin nästa. Att se och tänka på sin nästa är att tillåta hjärtats bildning att närvara i vårdandet.<sup>182</sup> Att tillåta hjärtats bildning i vårdandet är en inre etisk hållning som har sin grund i kallet att tjäna i kärlek. 'Bry sig om' ger uttryck för ett kärleksfullt vårdande med ansvar och respekt där vårdaren fullföljer sin uppgift att tjäna och finnas till för en annan människa. Att se och ansvara för är uttryck för den caritativa etiken, en inre etisk hållning att i kärlek och barmhärtighet se sin medmänniska. 'Bry sig om' kan även vara att finkänsligt låtsas om i ett kärleksfullt naturligt lekande där omtanken om den andre har sin grund i att med aktning och vördnad inte lägga märke till det det andre inte vill skall vara synligt.

---

<sup>177</sup> Eriksson (1995, 27) anser att en vårdande relation är till sin karaktär etisk; relationen är caritativ dvs. grundad på kärlek till medmänniskan, den är en närvarohållning, en förbindelse dvs. ett sant försök att vara där, att dela situationen. Det handlar inte om ett passivt varande utan det förutsätter ett tilltal, en beröring och det är till den lidande människan som tilltalet riktas dvs. vi försöker nå det verkliga genom att människan vidrörs.

<sup>178</sup> Eriksson, 1990, 86.

<sup>179</sup> Edlund, 2002.

<sup>180</sup> Eriksson, 2001, Lindström et al., 2006.

<sup>181</sup> Eriksson (1990, 90) menar att innebörden i att ombesörja är att göra någonting för den andra, att visa att man på ett speciellt sätt bryr sig om.

<sup>182</sup> Von Post (2000, 164) har funnit att 'Lägga på hjärtat' förbinder genom synonymen 'bry sig om' 'sköta' och 'vårda' till 'hjärta'.

'Bry sig om' är ett sätt att leva och vara, där människan finns på plats som sig själv för en annan människa. Att finnas på plats som sig själv är att ha modet att vara människa och därmed upptäcka något att känna samhörighet med. Det är i det skeendet vårdaren kan vara autentisk,<sup>183</sup> dvs. äkta och genom detta upptäcka sig själv som sin egen möjlighet. 'Bry sig om' föds och framträder alltid i en konkret situation och har genom detta sin hemvist i människans inre naturliga etik.

Innebörden i 'bry sig om' har framträtt och avspeglat kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära som den inre etikens ethos 'att vara på plats'. 'Bry sig om', den inre etikens ethos återspeglar bilden av en inre vidrördhet där människan som enheten kropp, själ och ande<sup>184</sup> ständigt återskapas i det ögonblick hon är 'på plats' och låter sig vidröras av sin medmänniska.

---

<sup>183</sup> Eriksson (2009, 44) framhåller att 'evidens' är semantiskt förenat med betydelsedimensionerna 'naturlig', 'medfött' och 'okonstlat'.

<sup>184</sup> Fynden stödjer Sivonen & Kasén (2003, 90-91) som framhåller att när kroppen är föremål för vårdarens särskilda omsorg vidrörs samtidigt själ och ande och även omvänt kan man se enhetens betydelse vid t.ex. andlig vård kan den oroliga kroppen vidröras och komma till ro.

**SLUTANDET**



## IV ÅTERVÄNDANDET MOT TEORIKÄRNAN

Mot bakgrund av att forskningen har fäste i den hermeneutiska traditionen är slutandet en början på något nytt, där det sanna, sköna, goda och eviga<sup>185</sup> gestaltas. Detta innebär dels att återvända till teorikärnan, dels att härleda kunskapen tillbaka till det primära siktet och tillägna kunskapen den lidande människan där den i sista hand har sin hemvist.<sup>186</sup> Den abduktiva slutledningsformen,<sup>187</sup> dvs. rörelsen mellan empiri och teori och teori och empiri har gjort det möjligt att teori och empiri kunnat förstås i skenet av varandra. Abduktionen utgår från empiriska fakta men avvisar inte teoretiska förföreställningar i den meningen att teori, dvs. det föreslagna övergripande mönstret<sup>188</sup> inte appliceras på empiri utan utgör en källa för upptäckt av mönster som kan ge ny förståelse. De teoretiska förföreställningarna<sup>189</sup> i den här avhandlingen dvs. förförståelsen har varit i ständig rörelse i den hermeneutiska spiralen. Dessa rörelser har skett under hela forskningsprocessen och har tagit sig uttryck i ny förståelsen i samband med varje delstudie. Den nya förståelsen har därpå i slutandet, åter i en rörelse mot teorin, kunnat framträda i form av ett nytt tankemönster över 'bry sig om' som en inre etik.

När människan 'bryr sig om' blir caritas evident och synligt i ljuset av claritas. Caritas, vårdandets grundmotiv, kärlek och barmhärtighet och claritas, ljuset och skönheten, ger 'bry sig om' dess särskilda substans och innebörd. Den inre etikens ethos, 'att vara på plats', är den etiska grundval som sammanhåller det vårdande i olika kliniska situationer. Den caritativa vårdteorin är den teoretiska grundval, dvs. den källa som gjort det möjligt att låta ett tankemönster framträda och gestaltas, där 'praxisbegreppet 'bry sig om' kan förstås på ett nytt och annorlunda sätt. Den caritativa vårdteorin har möjliggjort abduktiva språng som utmynnat i en abstraktion av 'bry sig om' som bärare av ethos och en bestämd artikulerad ontologi.

---

<sup>185</sup> Eriksson (2009) lyfter fram evidens i den humanvetenskapliga traditionen och tydliggör att det hör samman med det sanna, sköna, goda och eviga.

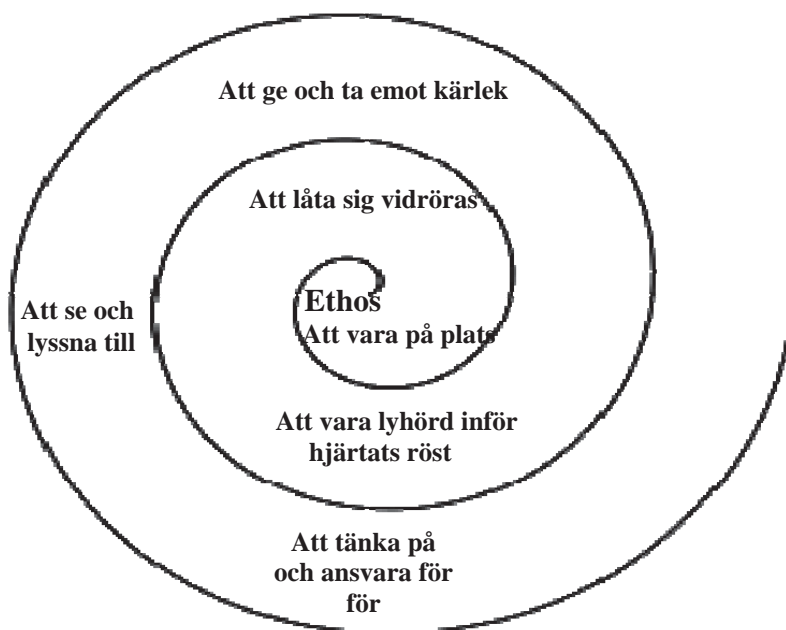
<sup>186</sup> Eriksson & Lindström, 2000, 12.

<sup>187</sup> Eriksson & Lindström, 1997.

<sup>188</sup> Se Alvesson & Sköldberg 2008, 55.

<sup>189</sup> Alvesson & Sköldberg (2008, 59) menar att en hermeneutiker skulle säga att abduktionen innebär ett slags hermeneutisk spiral: en tolkning av fakta som vi redan har en viss förförståelse av.

Den nya förståelsen artikuleras i ett tankemönster över 'bry sig om' (figur 2) som en inre etik där ethos, att vara på plats, framträder och gestaltas i temana: Att låta sig vidröras, Att vara lyhörd inför hjärtats röst, Att ge och ta emot kärlek, Att se och lyssna till och Att tänka på och ansvara för. 'Bry sig om', att vara på plats' genomsyrar de olika temana och ger dem sin alldeles särskilda nyans och innebörd.



Figur II.<sup>190</sup> Tankemönster för gestaltning av 'bry sig om'.

## ATT VARA PÅ PLATS

'Bry sig om' avspeglar verkningarna av den inre etikens ethos 'att vara på plats'. Ethos manar till bildning, till förståelse av människan och hennes situation, en förståelse som innefattar teori och praxis i syfte att förverkliga det sanna, det goda och det sköna.<sup>191</sup> Hilli<sup>192</sup> har gestaltat ethos som människans innersta rum som innesluter den anda som människan bär inom sig och genomsyras av. Hemmet, ethoset, är någonting bortom etiken där människan bejakar sin kallelse. Hemmet som ethos framtonar i människans sätt att vara och blir synligt och evident i hållningen, i en anda av kärlek, vördnad och ansvar.

<sup>190</sup> Figuren är hämtad 15.01.2013. från [http://en.wikipedia.org/wiki/Archimedean\\_spiral](http://en.wikipedia.org/wiki/Archimedean_spiral)

Se Eriksson (2010) som framhåller att ethos, den rådande värderangordningen, som människan bejakar utgör människans arkimediska punkt.

<sup>191</sup> Eriksson, 2003b.

<sup>192</sup> Hilli, 2007.

'Att vara på plats' är att bejaka sitt ethos, sin kallelse, dvs. att låta den inre naturliga etiken träda fram. När ethos blir en inre etik kommer de vårdande gärningarna av sig själva, dvs. det vårdande blir evident oavsett tid och rum. Lassenius<sup>193</sup> har funnit att plats har förbindelse med ämbete och kvaliteterna värv, gärning, kall och värdighet som relateras till det mänskliga ämbetet, att bli till och vara människa. Genom platsen riktas en fordran till människan om tillägandet av det mänskliga ämbetet. 'Att vara på plats' är när människan har hittat fram till något som kan tillhöra henne själv och som hon kan känna samhörighet med. Människan som är på plats befinner sig inte på platsen utan hennes plats finns i hennes inre.<sup>194</sup> Med hjälp av platsen kan människan upptäcka sig själv som sin egen möjlighet och genom detta 'vara på plats' och delta i världen som sig själv. 'Att vara på plats' är när människan kan vara hemma hos sig själv och uppleva harmoni i kropp, själ och ande. Människan kommer till och föds andligen på och genom platsen.<sup>195</sup> 'Att vara på plats' är att förfoga över den frihet hos människan som möjliggör vårdande gärningar.<sup>196</sup> För att platsen ska komma till och finnas fordras en egen delaktighet. 'Att vara på plats' kan uttryckas som att människan hittar hem till sig själv, till sitt inre, och genom detta finns till hands för en annan människa, dvs. är bärare av ett inre etiskt motiv att verkligen vilja den andra väl.<sup>197</sup> 'Att vara på plats' omfattas av en ömsesidighet och vidrördhet där människan är på plats med hela sitt väsen. 'Att vara på plats' med hela sitt väsen är när vårdaren tillåter sig själv att bli till och vara människa.

### **Att låta sig vidröras**

'Bry sig om' finns inom människan själv som en inre grundläggande hållning, en inre vidrördhet, som yttrar sig i att människan låter sig vidröras av sin medmänniska i en anda av kärlek, tro och hopp. Att låta sig vidröras har som grundfundament att det existerar en förbindelse<sup>198</sup> mellan två människor, en inre grundläggande hållning som har sin plats i vårdandets etik<sup>199</sup> och frambringas i en vårdande relation<sup>200</sup> när människan vidrörs.

<sup>193</sup> Lassenius (2005, 105) har i sin forskning om rummet i vårdandets värld funnit att människan söker efter något eget som kan tillhöra henne och som hon kan känna samhörighet med och hennes tillblivelse är beroende av denna möjlighet till egen platstillhörighet.

<sup>194</sup> Lassenius, 2005, 105.

<sup>195</sup> Lassenius, 2005, 111.

<sup>196</sup> Karterud (2006, 190) har funnit att frihet är en förutsättning och kännetecken för den caritativa etiken.

<sup>197</sup> Eriksson, 1990, 86.

<sup>198</sup> Se Kasén, 2002.

<sup>199</sup> Eriksson (1995, 10–11) skiljer mellan vårdetik och vårdandets etik: "Vårdetik kan ses som ett samlande begrepp för all etik inom vårdområdet. Vårdandets etik avser det som kan kallas naturlig etik och som innebär den grundläggande hållning vi intar mot människan och vårdandet oberoende av de etiska regler som finns för en viss profession".

<sup>200</sup> Se Kasén (2002) som funnit att 'bry sig om' omfattar att vara medmänniska.

Eriksson<sup>201</sup> förenar vidrördhet med något som finns inom människan själv som kommer till uttryck i människans inre etiska hållning och blir verksamt och synligt i det ögonblick människan stannar upp inför medmänniskan med avsikten att göra det bästa. Nurminen<sup>202</sup> har funnit att ögonblick som lindrar framför den tidlösa tidens väsen, vilket uppenbaras i vårdandets caritativa meningssammanhang, och detta innebär att patienten i skydd av det vårdande förnimmer tid i en flödande rörelse mot hälsa och helighet. När människan vidrörs av sin nästas önskan bär hon på är ett inre motiv att verkligen vilja väl,<sup>203</sup> dvs. människan har modet att vara den hon är och genom detta låta hjärtats bildning avgöra med avsikten att göra det bästa för sin medmänniska.

Att låta sig vidröras kräver delaktighet och mod dvs. att vårdaren tillåter den ursprungligt mänskliga förmågan att 'bry sig om' verka och träda fram. När människan låter sig vidröras av medmänniskan delar hon med sig av det goda. Att dela med sig av det goda är när människan fullföljer sin uppgift som människa, dvs. bejakar kallet att tjäna i kärlek tro och hopp och därmed finns på plats för en annan människa. När människan 'bry sig om' är hon på plats med hela sitt väsen, dvs. hon låter sig vidröras<sup>204</sup> och i den stunden skapas platsen där människan kan dela sitt lidande<sup>205</sup> med en annan människa oavsett tid och rum.

### **Att vara lyhörd inför hjärtats röst**

'Bry sig om' en annan människa är att bejaka ethos i betydelsen att vara lyhörd inför det egna hjärtats röst<sup>206</sup> när människan ges möjlighet att lätta sitt hjärta utan att bli värderad eller bedömd. Att vara lyhörd inför hjärtats röst är ett kännetecken för den caritativa etiken där människans värdighet och helighet bevaras, en inre etisk hållning där hjärtas bildning är närvarande. När människan är lyhörd inför hjärtats röst skiljer hon mellan det som är ont och det som är gott<sup>207</sup> i en hängivenhet att vilja det goda.

---

<sup>201</sup> Eriksson, 1995.

<sup>202</sup> Nurminen, 2009, 155.

<sup>203</sup> Eriksson, 1990, 86.

<sup>204</sup> Kasén (2012, 111) tydliggör betydelsen av att patienten behöver tillåtas vara en lidande människa i vården och att vårdaren vaktar över hennes värdighet vid förandet av en vårdande relation.

<sup>205</sup> Arman (2012, 185) framhåller att förståelse och kunskap om lidande är vårdandets hjärta och att lidande har en nära relation till det kärleksfulla vårdandet.

<sup>206</sup> Eriksson (2003b, 21) menar att ethos bär på tanken om gemenskap och menar att bejaka ethos är att vara lyhörd inför det egna hjärtats röst.

<sup>207</sup> Rosengren, 2009, 128.

Rosengren<sup>208</sup> har funnit att: "Hjärtats förnuft åstadkommer och upprätthåller hälsans spår på ett sätt som intellektet inte förmår tränga in i". När människan är lyhörd inför hjärtats röst har hon vördnad inför människan och hjälper människan med det hon behöver.<sup>209</sup> Människan som är lyhörd inför hjärtats röst ser och lyssnar till medmänniskan i kärlek och barmhärtighet till skillnad mot att begränsas till enbart en förutbestämd roll med inlärd repliker.<sup>210</sup>

### **Att ge och ta emot kärlek**

'Bry sig om' finns inom människan som en inre etik i betydelsen att ge och ta emot kärlek. När människan ger och tar emot kärlek får hon betyda något för en annan människa och genom detta visa att den andra människan betyder något för henne själv. När människan ger och tar emot kärlek återskapas kärleken till nästan<sup>211</sup> i en ständig rörelse och framträder när människan i kärlek, tro och hopp ständigt tror och hoppas på att få betyda något för en annan människa. Att ge och ta emot kärlek ger uttryck för den osjälviska kärleken till nästan som innebär att hjärtats bildning<sup>212</sup> tillåts att vara på plats i vårdandet.

När människan tillåter hjärtats bildning<sup>213</sup> inbegriper det ett omsorgsfullt vårdande där människan kan ge och ta emot kärlek och därmed vara mera människa.<sup>214</sup> Att vara mera människa ger uttryck för att se och tillåta en annan människa att vara den hon är och genom detta bevara både sin egen och den andra människans självaktning och värdighet. När hjärtats bildning formar och avgör människans inre etiska hållning<sup>215</sup> bevarar människan sin absoluta värdighet, dvs. <sup>216</sup> hon fullföljer sin uppgift att villkorslöst finnas till för en annan människa. När människan 'bry sig om' i betydelsen att ge och ta emot kärlek verkar och synliggörs den caritativa kärleken, den som bara finns där och är vårdande i sin närvaro i en vårdande kultur.<sup>217</sup>

---

<sup>208</sup> Rosengren, 2012, 235.

<sup>209</sup> Eriksson, 1990, 21.

<sup>210</sup> Fredriksson (2003) har funnit att vårdarens närvaro är en möjlighet till ett möte med patienten utan roller och inlärd repliker.

<sup>211</sup> Eriksson (1990, 102) anser att kärleken är ett uttryck för mänsklig omtanke, vårdande och omsorg om att verkligen bry sig om en annan.

<sup>212</sup> Hilli (2007, 136) har upptäckt hjärtats bildning som en spegling av den personliga hållningen.

<sup>213</sup> Se Rosengren, 2009, 142 "Pascal säger att om människan tänker med sitt hjärtas förnuft vidgas hennes förståelse av väsentligheterna i livet".

<sup>214</sup> Söderlund (2012, 125) anser att den caritativa hållningen är verksam i den osjälviska kärleksgärning som bär ansandets, lekandets och lärandets bomärke.

<sup>215</sup> Rosengren, (2009) som hänvisar till Bibeln där hjärtat ofta är beteckningen på människans inre liv.

<sup>216</sup> Se Edlund, 2002.

<sup>217</sup> Eriksson, 1990.

## Att se och lyssna till

'Bry sig om' är när människan ser och lyssnar till, dvs. förfogar över ett seende, en etisk blick, i en ständig strävan att sörja för sin nästa. När människan ser och lyssnar till medmänniskan har hon tillgång till den frihet som innebär att tillåta sig själv att vara den unika människa man är och i samma stund längta efter att finnas till som enheten människa i ett sammanhang. Att se och lyssna till är att vara kallad, att tjäna i kärlek och därmed inneha den frihet<sup>218</sup> som innebär att människan har modet att vara på plats som människa och ge utrymme för de små sakerna som är betydelsefulla för medmänniskan.<sup>219</sup> När människan som enhet<sup>220</sup> ser varseblir hon en annan människa, hon har modet att vara äkta i en vårdande relation<sup>221</sup> och genom detta bevarar människan både sin egen och den andres värdighet.

Martinsen<sup>222</sup> menar att verkligen se är att 'se med hjärtats öga', vilket betyder att blir värdig ett förtroende från sin medmänniska. Hjärtats öga synliggörs som ett ansvarsfullt seende i betydelsen att det är skillnad på att se genom att registrera eller att se och därmed förnimma en annan människa. När människan ser med hjärtats öga bevaras enheten människan till skillnad mot att enbart registrera en specifik företeelse utan att vidröras. Att 'se med hjärtats öga' betyder att människan vidrörs när hon verkligen ser en annan människa. Martinsen<sup>223</sup> framhåller att 'se med hjärtats öga' är inte bara ett bibliskt uttryck relaterat till den barmhärtige samariten utan något vi också kan känna igen i vårt dagliga liv.

Fredriksson<sup>224</sup> har funnit att lyssnande ur relationell aspekt omfattar tolkning och förståelse och även ansvaret att återföra denna förståelse till den som talat. Han menar att lyssnande kräver tystnad som inte enbart innebär att vara tyst utan även att tysta sina tankar. Att lyssna förutsätter en verklig närvaro och är något mera än att höra.

---

<sup>218</sup> Wallinvirta (2011, 172) har funnit att "Ansvar är en mänsklig förmåga i form av en etisk fordran och viljeyttring av att i frihet, skuld och kärlek handla gott".

<sup>219</sup> Se Arman & Rehnsfeldt (2007) som i sin forskning funnit att 'det lilla extra' är att bli sedd av vårdaren som medmänniska och patientens värdighet kan då bevaras.

<sup>220</sup> Se Sivonen & Kasén, 2003, 75–95.

<sup>221</sup> Eriksson (1997, 52) menar att har vi verkligen sett kan en äkta relation skapas och att det avgörande är vår reflexion, vårt seende av den andra människan.

<sup>222</sup> Martinsen, 2006, 82.

<sup>223</sup> Martinsen, 2006, 85.

<sup>224</sup> Fredriksson, 2003, 57–59: "Att lyssna är något annat än att höra. Att lyssna innebär att lyssna till precis vad patienten säger' och lyssnande omfattar även tolkning och förståelse. Närvaro, att verkligen vara där är en förutsättning för lyssnande. Närvaro är relaterat till helhet genom att lindrande av lidande skapar en upplevelse av helhet och närvaro hos både patienten och vårdaren".

När människan lyssnar till medmänniskan, till skillnad mot att enbart höra på, är hon verkligen där, hon är på plats genom att bejaka sitt inre ethos och finnas till som människa i en mänsklig närvaro. Koskinen<sup>225</sup> har utforskat lyssnande och funnit att lyssnade är en grundhållning till livet själv, en väsenshandling. Att se och lyssna till är när vårdaren är tillgänglig med hela sitt väsen i en mänsklig närvaro som omfattas av att vara på plats för patienten.<sup>226</sup> När människan 'bryr sig om' i betydelsen 'att se och lyssna till' innebär det att människan i kärlek, tro och hopp finns till för en annan människa.

### Att tänka på och ansvara för

'Bry sig om' är när människan tänker på och ansvarar för medmänniskan, en inre etisk hållning, med möjligheten att i tro, hopp och kärlek vara fri, vara äkta och ge uttryck för den man är.<sup>227</sup> När människan tänker på och ansvarar för en annan människa aktar och värder<sup>228</sup> hon sin medmänniska. Att tänka på och ansvara för är att ha en annan människa i sina tankar, ett ansvar som betyder att skydda och vaka över,<sup>229</sup> dvs. vara vaken och närvarande här och nu.<sup>230</sup> Lindström<sup>231</sup> har synliggjort att ansvar är ansvar för människan och livet, dvs. en skyldighet mot mina medmänniskor. När människan tänker på och ansvarar för skyddar hon medmänniskan mot ont och skada i en inre etisk hållning som är förbunden med människans ethos. Matilainen<sup>232</sup> har funnit att ansvaret förutsätter en genuin och äkta vilja att vårda och ta hand om den lidande människan. Att ansvara för är att ha modet och en äkta vilja att finnas till och därmed ha förmågan att 'bry sig om' en annan människa.

---

<sup>225</sup> Koskinen (2011) har funnit att lyssnande är en väsenshandling som uttalas genom en vårdande hållning att tjäna, offra och bära ansvar för den andre med medmänsklig barmhärtighet och medmänskligt medlidande.

<sup>226</sup> Fredriksson (2003) talar om närvaro som två sätt att relatera: därvaro och medvaro, därvaro som grundar sig på vårdarens uppmärksamhet och medvaro som innebär skapandet av en plats där patienten kan dela sitt lidande med en annan människa.

<sup>227</sup> Eriksson, 1990.

<sup>228</sup> Matilainen (1997) har synliggjort aktningen och vördnaden som vårdetiskt fundament.

<sup>229</sup> Eriksson, 1990 talar om vårdandet och ansa, leka, lära som kroppslig, själslig och andlig rening i betydelsen; att nära, att rena, att ge närhet, att skydda, att om besörja och att visa intresse.

<sup>230</sup> Jmf Lindström, 1992 och von Post, 1999 som funnit att bry sig om betyder att ansvara för människan.

<sup>231</sup> Lindström (1992) har funnit att ansvar i den psykiatriska vårdkontexten är ett ansvar för människan och livet. Ansvaret för människan ligger i att jag har en skyldighet gentemot mina medmänniskor, att bry mig om, hjälpa och stödja dem i svåra situationer.

<sup>232</sup> Se Matilainen (2002) som genomfört studier inom ramen för inom vårdvetenskapens tjänande där det inre allvaret, kravfylldheten och ansvaret betonats. Hon hänvisar till Neuman-Rahn som såg vårdandet som något som anförtröts den vårdande, vilket inbegriper ett ansvarstagande i djup mening, vilket förutsätter en genuin och äkta vilja att vårda och ta hand om den lidande människan.

Wallinvirta<sup>233</sup> framhåller att ansvaret är förbundet med människans inre, ett personligt inre ansvar som får sin kraft och positiva laddning av friheten och kärleken. När människan tänker på och ansvarar för en annan människa innehar hon den frihet som innebär en möjlighet att vara på plats och därmed ge uttryck för den inneboende förmågan att se sin medmänniska. När människan 'bryr sig om' i betydelsen 'att tänka på och ansvara för' finns hon till för medmänniskan som får vara den hon är och vara älskad för sin egen skull.<sup>234</sup>

## ÅTERVÄNDANDE TILL UTGÅNGSTESERNA

I det här avsnittet återvänder rörelsen till utgångsteserna: *'Vårdandets grundmotiv utgörs av caritasmotivet, och 'Vårdandet är att i barmhärtighet, kärlek, tro och hopp lindra lidande. Det naturliga grundläggande vårdandet uttrycks genom att ansa, leka och lära i en vårdande relation som är asymmetrisk till sin natur'*.

Tankemönstret har gestaltat 'bry sig om' som människans ethos, vilket ger vårdandet och ansa, leka och lära en särskild innebörd och form. När människan 'bryr sig om' fullföljer hon sin uppgift som människa, dvs. kallet att tjäna i tro, hopp och kärlek vilket tar sig uttryck i vårdandet och därmed ansandet, lekandet och lärandet som en inre etisk hållning, där människan både ger och tar emot kärlek. När människan innehar den inre friheten att ge och ta emot kärlek fulländas vårdandet i ansandet, lekandet och lärandet, dvs. människan får vara mera människa och uppnår en inre helighet. Människan som 'bryr sig om' bevarar genom den osjälviska kärleken både sin egen och den andres värdighet och självaktning. I ansandet, lekandet och lärandet uttrycks caritasmotivet i den vårdande relationen när människan 'bryr sig om', dvs. är på plats och därmed lyssnar till sitt hjärtas röst, har kärlek i händerna och värme i rösten.

'Att vara på plats' är när människan hittat hem till sig själv, sitt ethos, vilket fulländar människans fysiska närvaro 'på platsen' till en vårdande gärning. När enheten människa som kropp, själ och ande vidrörs och vidrör betyder det att när kroppen vidrörs så vidrörs även själ och ande och när själ och ande vidrörs så vidrörs i samma stund kroppen, dvs. människan som enhet återskapas i en ständig oändlig rörelse.

---

<sup>233</sup> Wallinvirta (2011) har upptäckt att ansvar som en personlig inre etik handlar om en oavbruten skapelseakt, där skulden får sin positiva laddning och kraft av friheten och kärleken.

<sup>234</sup> Kasen (2002) framhåller att det kärleksfulla vårdandet har kärleken och viljan som grundfundament.



'Bry sig om' ger uttryck för att människan ser och lyssnar till medmänniskan i ansandet, lekandet och lärandet. Att tillåta det ursprungligt mänskliga genom att se och lyssna till är när människan innehar modet och friheten 'att vara på plats' och genom detta få betyda något för en annan människa. När människan verkligen ser med 'hjärtas öga', fullkomnas ansandet, lekandet och lärandet när människan förnimmer en annan människa. När människan ser och lyssnar till och genom detta kan förnimma medmänniskan, betyder det att hon är äkta och därmed värdig den andres förtroende när hon ansar, leker och lär. Att vara värdig den andres förtroende är att vara närvarande och därmed bejaka sitt inre, sitt ethos i betydelsen att tillåta både sig själv och den andra människan att finnas till. När människan ser och lyssnar till i ansandet, lekandet och lärandet finns hon till och ger utrymme för medmänniskan att finnas till som sig själv och därmed tillåta henne att betyda något för en annan människa.

'Bry sig om', är att tänka på och ansvara för medmänniskan, ett sätt att vara och finnas till som är förbundet med människans ethos. När människan tillåter det ursprungligt mänskliga att tänka på och ansvara för att träda fram och verka innebär det att vara närvarande som enheten människa. När människan 'bryr sig om' i ansandet, lekandet och lärandet får detta betydelsen av att 'vara på plats' där människans ethos strävar mot att skydda den andre mot ont och skada. Bry sig om' är att 'vara på plats' med hela sitt väsen i en ständig strävan att skydda mot ont och skada. När människan 'bryr sig om', dvs. är på plats, får ansandet, lekandet och lärandet innebörden att människan är lyhörd inför det egna hjärtats röst och genom detta bevaras hennes värdighet. Att bevara både sin egen och sin nästas värdighet har sin grund i att människan ges möjlighet att vara den hon är och därmed tillåtas att lätta sitt hjärta. Detta innebär att människan som följer sitt hjärta i ansandet, lekandet och lärandet uppnår en inre enhet när hon visar både sig själv och den andre vördnad och aktning vilket har sin grund i människans ethos.

'Bry sig om' synliggör människans ethos i ansandet, lekandet och lärandet som inre etik när människan lyssnar till hjärtats röst i ett ansvarsfullt vårdande av medmänniskan och som det sant mänskliga när människan låter hjärtats bildning vara verksam i form av finkänslighet och lek. När människan 'bryr sig om' i ansandet, lekandet och lärandet finns hon till i ett mänskligt varande som grundval för vårdande gärningar, dvs. utövandet av vårdandets konst i den aktuella konkreta situationen.

I den vårdande akten återskapas ständigt caritasmotivet när människan kan tillåta sig själv att vara människa och i samma stund förnimma en annan människa. 'Bry sig om' föregår därmed ansa, leka och lära som blir dess uttrycksform. Ansa, leka, lära som uttrycksform för 'bry sig om' har sin grund i människans ethos, ett varande som kommer till synes i den inre hållningen i en anda av kärlek, vördnad och ansvar. Att 'bry sig om' och därmed 'vara på plats' betyder att vara människa och ge rum för människan att bejaka sin längtan att finnas till för en annan människa. Bry sig om' innehåller en medvetenhet hos människan om sig själv i relation till andra, dvs. en medvetenhet om livet självt. När människan är medveten om livet självt bejakar hon sitt inre rum och inre etiska kallelse som tonar fram i människans sätt att vara och leva. När människan bejakar sitt inre rum betyder det att människan tillåter sig att finnas till som människa i ett sammanhang.

Bry sig om', har sin grundval i det naturliga omsorgsfulla vårdandet<sup>235</sup> som konstituerar människan som människa. I den här avhandlingen har praxisbegreppet<sup>236</sup> 'bry sig om' framträtt som ett sätt att vara och leva. Detta ger ansa, leka och lära en särskild innebörd och betydelse när människan som 'bryr sig om', är på plats som sig själv och genom detta bejakar sitt eget inre ethos, sin inre kallelse där den naturliga etiken tillåts att träda fram och verka. När människan 'bryr sig om' i ansandet, lekandet och lärandet tillåter hon sig själv att vara på plats som människa i betydelsen enheten kropp, själ och ande. I detta varande, dvs. livsvillkor, återskapas ständigt enheten människa när människan finns till för en annan människa i en vårdande akt. Det som framkommit i utforskandet av praxisbegreppet 'bry sig om' har därmed bidragit till att synliggöra vårdandet och därmed innebörden och meningen i ansandet, lekandet och lärandet på ett nytt och annorlunda sätt ur ett kliniskt vårdvetenskapligt perspektiv.

---

<sup>235</sup> Eriksson (1997) hänvisar till Heidegger (1971) som uppfattar den grundläggande mänskliga omsorgen som ontologisk och att det är denna verksamhet som konstituerar människan som människa.

<sup>236</sup> Eriksson (2012) hänvisar till Gadamer (1997) som menar att praxis är något som ligger mellan att vara verksam och att finnas till. Praxis är genomförande av livet som ett leverne.

## V REFLEKTION OCH AVSLUTNING

Avhandlingen har en hermeneutisk ansats och har formats i de övergripande enheterna siktet, sökandet och slutandet. Siktet utgörs av den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten med Erikssons caritativa vårdteori som grundfundament. Sökandet skildrar metodologiska val, forskningsetiska ställningstaganden och genomförandet av de fyra delstudierna. Slutandet omfattas av ett återvändande till den caritativa teorikärnan där ett tankemönster över 'bry sig om' synliggör den inre etikens ethos i betydelsen 'att vara på plats' när människan kan vara hemma hos sig själv och se sig själv som sin egen möjlighet. 'Bry sig om' hör till människans väsen, dvs. människan är i grunden alltid vårdande men av olika orsaker har inte alltid människan upptäckt sig själv som sin egen möjlighet genom 'att vara på plats' som sig själv.

Tankemönstret över 'bry sig om' som en inre etik där ethos 'att vara på plats' är den verksamma substans som har både gemensamma och särskiljande drag i relation till vårdteoretisk litteratur. Praxisbegreppet 'bry sig om' har tillfört teoribaserad klinisk vårdvetenskaplig forskning en annorlunda och vidgad innebörd.

Andrews<sup>237</sup> anser att forskning inom 'nursing science' föga har uppmärksammat rum och plats men att intresset i både empirisk och teoretisk forskning tydligt ökat under det senaste decenniet. Han menar att även om vissa teorier och begrepp har använts har inte hänsyn tagits till vårdteoretisk grund i tidigare forskning vilket ses som viktigt för den framtida forskningen. Andrews anser att 'plats' omfattats av den mening människor ger den och att 'platsen' inte enbart har en fysisk dimension utan även kan relateras till människors värdegrund mot bakgrund av vårdarens närhet till patienten. Tankemönstret över 'bry sig om', ger stöd för Andrews tankar om att 'platsen' är något mera än en fysisk plats. Tankemönstret har även gemensamma drag med Boykin & Schoenhofers tankegångar<sup>238</sup> där 'caring for' fått betydelsen 'att vara på plats' som människa. Även Roachs<sup>239</sup> tänkande förenar 'caring' med människans sätt att vara och menar att kärnan i det mänskliga vårdandet finns hos alla i en ständig väntan på att få träda fram.

---

<sup>237</sup> Andrews (2003) studerar hälsogeografi i relation till begreppen rum och plats.

<sup>238</sup> Marriner Tomey & Alligood 2006, 406-427, Boykin & Schoenhofer betraktar vårdande (caring for) i betydelsen att vara människa, att 'vara där'.

<sup>239</sup> Roach, 1997, 7-20.

'Bry sig om' är relationellt och därmed etiskt i betydelsen 'att vara på plats' som människa i den vårdande relationen till skillnad från att vara frånvarande i en vårdrelation.<sup>240</sup> Det relationella och etiska i 'bry sig om' stöds av Martinsens<sup>241</sup> sätt att se på 'care' som en grundläggande förutsättning för människors liv vilket har samstämmighet med tankemönstret över 'bry sig om' där ethos, att vara på plats framträder i betydelsen att vara människa

Tankemönstret över 'bry sig om' har gemensamma drag med Nightingales tankar<sup>242</sup> som tidigt framhöll att 'care' är förbundet med att vårdaren ser, tänker på och frågar efter hur patienten mår och att dessa frågor är av personlig karaktär. Nightingale var tydlig med betydelsen av att bistå patienten som människa, och det är intressant att hon satte lampan och ljuset på vårdandet som konst<sup>243</sup> genom att synliggöra hjärtats röst och därmed det etiska i sina texter: "Att lyssna till sitt hjärta är en inre etisk kallelse".<sup>244</sup>

Tankemönstret över 'bry sig om' har både gemensamma och särskiljande drag i relation till Mayeroffs<sup>245</sup> tankar om 'caring'. Mayeroff talar om 'caring' som en mänsklig verksamhet och menar att förståelsen för 'caring' är central för förståelsen av människan. Mayeroff belyser begreppen 'caring' och 'be in place' och menar att dessa begrepp kan vara fruktbara i människans förståelse av sitt eget liv. Mayeroff framhåller att 'caring' är ett sätt att förhålla sig på som alltid oavsett om relationen innehåller en förälder som 'bryr sig om'<sup>246</sup> sitt barn, en lärare som 'bryr sig om' sin elev, en psykoterapeut som 'bryr sig om' sin patient eller en make 'bryr sig om' sin maka uppvisar ett gemensamt mönster. Mayeroffs tankar om att relationen uppvisar ett gemensamt mönster sammanfaller väl med tankemönstret över 'bry sig om'. Det gemensamma är förståelsen för att 'caring' har en grundläggande universell kärna som kan uttryckas i olika relationer oavsett sammanhang. Mayeroff talar om att 'vara på plats' i världen och tankemönstret över 'bry sig om' visar att 'vara på plats' är att bejaka sitt inre rum, sitt ethos, dvs. att tillåta sig att vara den man är med grundval i det grundläggande naturliga omsorgsfulla vårdandet som konstituerar människan som människa. Det är intressant att Mayeroffs tankar så väl sammanfaller med avhandlingens tankemönster över 'bry sig om'.

---

<sup>240</sup> Berg, 2006.

<sup>241</sup> Marriner Toney & Alligood, 2006, 167-190.

<sup>242</sup> Vårdförbundet SHSTF 1989, FoU rapport 31. Nightingale Florence, Anteckningar om Sjukvård.

<sup>243</sup> Nightingale, 1859.

<sup>244</sup> Marriner Toney & Alligood 2006, 71-90.

<sup>245</sup> Mayeroff, 1990, 19: "To care for someone, I must *know* many things. I must know, for example, who the other is, what his powers and limitations are, what his needs are and what is conducive to his growth".

<sup>246</sup> Mayeroffs 'care for' har i detta avsnitt översatts till 'bry sig om'

Det som däremot är särskiljande är när Mayeroff artikulerar 'care for' som en företeelse som i sig kräver kunskap om vem den andra är, hans eller hennes styrkor och svagheter, vad hans eller hennes behov är och vad som hjälper den andra att växa. Det framträder en något annorlunda förståelse i tankemönstret över 'bry sig om', där det framkommer att när människan 'är på plats' hos sig själv finns hon till för en annan människa oavsett om hon har kunskap om vem den andra människan är, hans eller hennes styrkor, svagheter och behov. Tankemönstret över 'bry sig om' särskiljer sig därmed från Mayeroffs tankar där 'bry sig om' synliggjorts som en inre etik, bortom kunskap och vetande om vem den andra är som hör hemma i människans varande och inre kallelse där vårdandet blir evident oavsett tid och rum.<sup>247</sup>

Mayeroff<sup>248</sup> framhåller även att en betingelse för att förstå en annan person är att förstå honom eller henne, hans eller hennes värld, genom att själv vara i den, t.ex. att psykoterapeuten inte kan hjälpa patienten att växa om patienten inte verkligen vill växa.<sup>249</sup> Denna utsaga förstås som en aning väsensskilt med tankemönstret över 'bry sig om' som en inre etik, där människan upptäcker sig själv som sin egen möjlighet. Det väsensskilda är att Mayeroff reflekterar över att förståelse kan uppnås genom att försöka förstå den andre genom att själv träda in i och vara i den andres värld och då även kunna avgöra om den andre verkligen 'vill växa'. Hos Mayeroff finns spår av en vilja att förstå den andra personen bättre än den personen kan förstå sig själv. Tankemönstret över 'bry sig om' rör sig mera i riktningen 'att vara på plats' där människan i sitt sökande hittat hem till sig själv, till sitt eget ethos där människan finns till i en ständig beredskap att bistå medmänniskan med det hon behöver.

Den utförda forskningsöversikten<sup>250</sup> med avsikt att ta reda på hur vårdteori har använts i tidigare klinisk vårdvetenskaplig forskning visade att de flesta studierna var inriktade på att undersöka om vårdvetenskapliga begrepp överensstämde med den kliniska praktiska verksamheten. Fokus i tidigare forskning har därmed till stor del haft som avsikt att överbrygga ett s.k. gap mellan teori och praktik till skillnad mot att söka efter begrepp i praxis som är bärare av den aktuella vårdteorins ethos och en bestämd ontologi.

<sup>247</sup> Eriksson, 2001, Lindström et al. 2006 tydliggör att den caritativa vårdteorin har som utmärkande egenskap att det är etiken som utgör grunden med andra ord det som kommer före kunskapsutvecklingen.

<sup>248</sup> Mayeroff, 1990, 53: 'To care for another person, I must be able to understand him and his world as if I were inside it. I must be able to see, as it were, with his eyes what his world is like to him and how he sees himself'.

<sup>249</sup> Mayeroff 1990, 43

<sup>250</sup> Se sid 6.

Att utforska praxisbegreppet 'bry sig om' har synliggjort och tillfört teoribaserad klinisk vårdvetenskaplig forskning en annorlunda och vidgad innebörd dvs. betydelsen av att den kliniska vårdvetenskapliga forskningen tar sig an praxisbegrepp. Att utforska praxisbegreppet 'bry sig om' har synliggjort rörelsen praxis – teori och rörelsen teori – praxis där ethos och en gemensam artikulerad ontologi haft en avgörande betydelse i en strävan mot evidens för Erikssons caritativa vårdteori.

## KRITISK GRANSKNING

Den kritiska granskningen av föreliggande forskning har inspirerats av Larssons kvalitetskriterier för kvalitativa studier.<sup>251</sup> Syftet med studien var att vidga vetandet om kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära genom att utforska praxisbegreppet 'bry sig om'. Eriksson<sup>252</sup> framhåller att praxisbegrepp skildrar det vårdande livet som helhet och vårdarbetet med grund i det vårdande och att praxis motsvarar tillägnelsemomentet som omfattar tillämpning såväl som ett inre tillägnande. Det som framkommit tydligt är att praxisbegrepp<sup>253</sup> bör utforskas och synliggöras inom vårdvetenskapen för att förstå och beskriva dess innebörd<sup>254</sup> och därmed synliggöra vilka vårdvetenskapliga kärn- och grundbegrepp de hör samman med och vilka grundläggande värden de är bärare av. Det vårdvetenskapliga praxisbegreppet 'bry sig om' beskriver människans verklighet och kommer till uttryck som en inre etik genom hjärtat, huvudet och handen där praxis blir konstutövning som är något mera än tekniker och procedurer. När praxis blir konstutövning i ett kärleksfullt vårdande lindras människans lidande.

Att utforska praxisbegreppet 'bry sig om' inom 'caring science' har varit att öppet visa att forskningsfrågan har sin hemvist i den vårdvetenskapliga traditionen med syfte att utforska kärnbegreppet vårdandet och grundbegreppen ansa, leka och Även mina personliga erfarenheter från att vara både naturlig och professionell vårdare är en del av min förförståelse som ligger till grund för idén att utforska 'bry sig om'.

---

<sup>251</sup> Larsson, 1994.

<sup>252</sup> Eriksson, 2012, 37.

<sup>253</sup> Att ta ansats i vårdvetenskaplig teori och utforska praxisbegreppet bry sig om var en möjlighet avtäcka något av det universella i vårdandet till skillnad mot att i tanken särskilja teori och praxis och rikta vårdvetenskaplig forskning mot en undran om hur teori och praktik kan föras samman.

<sup>254</sup> Bergbom (2012, 49) menar att praxisbegrepp beskriver människans verklighet.

Den genomgripande ansatsen och designen i studien är hermeneutisk vilket är i samklang med en strävan att gestalta något<sup>255</sup> på ett nytt sätt. Den här studien syftar till att synliggöra innebörden i praxisbegreppet 'bry sig om' mot bakgrund av att den forskningsfrågan inte tidigare har formulerats och artikulerats inom den vårdvetenskapliga traditionen utgående från Erikssons caritativa vårdteori. Studiens ansats<sup>256</sup> är en strävan att vara i samklang när det gäller forskningsfråga, antaganden om forskning och det studerade forskningsobjektets natur, datainsamling samt analys. Forskningen är en helhet där harmoni eftersträvat mellan helhet och delar, dvs. att varje del kan relateras till helheten<sup>257</sup>, vilket är föresatsen inom hermeneutiken. Forskningsdesignen har utformats som en hermeneutisk spiral, där varje del i helheten bidrar till ny och annorlunda förståelse inför nästkommande delstudie, där förförståelsen förändrats i ny förståelse.

Genomförande och metod har dels varit begreppsanalys, dels empiriska studier där innebörden av praxisbegreppet 'bry sig om' har utforskats. I begreppsanalysen medtogs de synonyma uttryck som var starkast förbundna med 'bry sig om' men även andra enskilda uttryck med mindre stark synonymitetsgrad, vilket ledde till en annorlunda förståelse av det redan kända. I de empiriska studierna användes critical incident-metoden i syfte att få ta del av händelser där patienter och vårdare 'bryr sig om' eller 'inte bryr sig om'. Forskningsfrågan har genom detta varit vägledande både i begreppsanalysen och i de empiriska delstudierna, där det framstod som tänkbart att finna beskrivningar av händelser avseende både 'bry sig om' och 'inte bry sig om'. Både begreppsanalysen och de empiriska studierna har ett hermeneutiskt närmelesätt där den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten sätter sin prägel på och ger tydligt avtryck i tolkningen. I de två empiriska studierna (III, IV) där medforskare deltog och i samband med detta läste och tog del av Erikssons caritativa vårdteori hade det betydelse för den nya förståelsen. Hade andra vårdvetenskapliga teorier använts i detta skede hade den nya förståelsen förmodligen sett annorlunda ut.

---

<sup>255</sup> Larsson, 1994, 164

<sup>256</sup> Larsson, 1994, 169 påminner om att metoder inte är neutrala och att vi talar om ansatser för att uttrycka detta: 'det handlar om metod som är förenad med perspektiv'.

<sup>257</sup> Larsson, 1994, 170 'delar som inte kan relateras till helheten fyller inte någon funktion och blir då misspnydnader'.

Inom vårdvetenskapliga studier är det etiska värdet, dvs. om studien uppvisar god etisk hållning, av avgörande betydelse mot bakgrund av att forskningen faller inom ramen för humanvetenskapen. De olika delstudierna har en etisk strävan som tagit sig uttryck på olika sätt.

I begreppsanalysen (delstudie II) har den etiska strävan varit att noggrant välja ordböcker från olika tidsåldrar för att kunna se nyansskillnader i relation till olika tidsepoker. Ytterligare en etisk aspekt var en strävan att välja ut ordböcker av författare som är oberoende av varandra med respekt och hänsyn till de olika författarnas position och kunnande. Flera svenska ordböcker bygger på varandra, men strävan har likväl varit att i möjligaste mån finna olika författare med respekt för respektive författares vetande. En vetenskapsetisk reflektion är att de synonymer som förekom i de flesta av ordböckerna, men även andra ord med stark förbindelse till 'bry sig om', valdes ut för semantisk analys. Motivet var att medvetandegöra och synliggöra att det är 'bry sig om' med grundval i den caritativa vårdteorin som studeras men även att värna om öppenhet för att det icke tidigare kända kunde få stiga fram och få sin plats.

I den empiriska studien där f.d. patienter deltagit (delstudie I) har den etiska hållningen bestått i att tillstånd söktes och beviljats från forskningsetiskt råd<sup>258</sup> och att det i informationen till patienten tydligt framgick möjligheten att när som helst avbryta sitt deltagande i studien utan närmare motivering. Med motivet att vara varsam om patienten som tidigare vårdats inom slutenvården var det vårdchefen på den aktuella vårdavdelningen som efter vårdtiden ringde upp och frågade om patienten önskade att delta i forskningen. Detta med tanke på att ansvarig för studien vid den tidpunkten var verksam som legitimerad sjuksköterska på samma vårdavdelning som studien genomfördes. Det etiska avgörandet var att patienter inte skulle hamna i ett beroendeförhållande utan i stället känna sig fria att skriva ned både positiva och negativa erfarenheter av vårdtiden när de återvänt till sitt eget hem. En vetenskapsetisk reflektion som föregick omhändertagande och tolkning av materialet var det ansvar och den omsorgsfullhet som betyder att vara trogen både den vårdvetenskapliga traditionen och patienten som tagit sig an uppgiften att skriva ned sina erfarenheter.

---

<sup>258</sup> Gävle Dala Forskningsetiska råd, 2000-02-25 Dnr: 2000081-47.



Ett etiskt övervägande har varit att självbiografiskt material tas tillvara i vårdvetenskaplig forskning (delstudie III). Att lyssna till det patienten har att berätta utan att ställa frågor, med andra ord att avstå från att avgöra vad det är den andra ska svara på är en inre etisk anmodan där texten alltid betraktas som sann. Kontakt har tagits med författaren<sup>259</sup> innan studien påbörjades med respekt och omtanke för människan och patienten bakom självbiografien. I studien har även fyra medforskare medverkat, där deras uppdrag som vårdare och medmänniskor stått i förgrunden och respektive vårdares specifika yrke och profession fått stå tillbaka en aning. Detta förstås som ett vetenskapsetiskt ställningstagande som är i samklang med att vårdvetenskapen som akademisk disciplin utforskar det vårdande och inte olika yrken och professioners ansvar och uppgifter i hälso- och sjukvården.

En etisk strävan har varit att med stor varsamhet ta emot medforskarnas upplevelser och erfarenheter (studie IV). Den etiska hållningen har sin grundval i att alla röster har betydelse och är värda att lyssna till. I ett skede framkom att medforskarna kunde se svårigheter i att upplevelser och erfarenheter skulle skrivas ned och önskade att ett samtal i det hermeneutiska rummet kunde spelas in på band, vilket ansvarig vetenskaplig ledare tog fasta på och fullföljde. Det material som vårdarna skapat har med varsamhet och omsorgsfullhet bildat den helhet som tolkats i en hermeneutisk rörelse. Den vetenskapliga ledaren, dvs. jag själv har haft huvudansvaret och de fyra medforskarna<sup>260</sup> har varit delaktiga när tolkningen framskridit i ny gemensam förståelse för innebörden i 'bry sig om'.

En viktig etisk aspekt som bör uppmärksammas är att de empiriska studierna innehåller frågan vad 'inte bry sig om' är. Avsikten med detta var att kontrasten 'inte bry sig om' kunde vidga förståelsen för 'bry sig om', vilket den också gjorde. 'Inte bry sig om' lever med i tolkning, förståelse<sup>261</sup> och i sammanfattningen av delstudiernas fynd<sup>262</sup> men inte i slutandet, dvs. återvändandet mot teorikärnan mot bakgrund av att forskningsfrågan avgränsats till vad innebörden i 'bry sig om' är.

---

<sup>259</sup> Med respekt för författaren skickades ett e-postmeddelande istället för att ringa upp med tanken att författaren i lugn och ro kunde ta ställning till frågan om han gav tillåtelse att biografien fick utgöra material i vårdvetenskaplig forskning. Författaren gav sitt samtycke till detta via ett e-postmeddelande 16.2.2006. och önskade lycka till med forskningen. När studien publicerades år 2010 kontaktades författaren till självbiografien per telefon och artikeln sändes till honom per e-post.

<sup>260</sup> SAOB, 2009, 1327 Att vara medforskare innebär att erkänna en gemensam ontologi, delta i data insamling och tolkning till skillnad från att vara informant och uppgiftslämnare i betydelsen: person som ger upplysning.

<sup>261</sup> Se avsnittet Den hermeneutiska tolkningsrörelsen.

<sup>262</sup> Se avsnittet Sammanfattning av delstudiernas fynd.

Ytterligare en aspekt av detta är att slutsatser inte ska drabba vårdare genom att synliggöra 'inte bry sig om'. Här råder en spänning och ett väsentligt etiskt övervägande. Om inte kontrasten, i form av uttryck för 'inte bry sig om' nämnts överhuvudtaget hade det inte varit sanningsenligt mot bakgrund av att människor både inom och utanför den professionella vården ofta i sina beskrivningar av det som helar och lindrar tar det som splittrar och söndrar till hjälp för att beskriva det goda. Att även fråga patienterna om 'inte bry sig om', dvs. det som gör illa i vården grundades på ett ställningstagande över det sakförhållandet att utelämnas 'inte bry sig om' hade i sig hade varit att utelämnas en del av patientens verklighet<sup>263</sup> då det i tidigare vårdvetenskaplig litteratur tydligt framkommer att vårdlidande existerar.<sup>264</sup> En möjlighet hade kunnat vara att istället för att fråga efter 'inte bry sig om' fråga efter vad det innebär att det är brist på eller avsaknad av 'bry sig om'. Detta hade kunnat tona ner möjligheten att skuldbelägga att det är vårdaren som 'inte bryr sig om' vilket eventuellt kunde ha synliggjort att brist på eller avsaknad av 'bry sig om' kan härledas till något större än den enskilde vårdaren.

Avtäckandet av 'bry sig om' har skett med omsorg om både den vårdvetenskapliga traditionen och materialet som helhet med tanke på att den nya och annorlunda förståelsen förväntades ge evidens för Erikssons caritativa vårdteori. Att gestalta något på ett nytt sätt så att nya innebörder synliggörs i det redan kända kan härledas till innebördsrikedom. Studien har en hermeneutisk design vilket stödjer möjligheten att gestalta något på ett nytt och annorlunda sätt mot bakgrund av att det inte finns en enda utan flera möjliga tolkningar och sanningar.

Tolkningen har skett i en hermeneutisk rörelse där den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten varit den grundval som gjort det möjligt att avtäckas innebörden i praxisbegreppet 'bry sig om' i form av olika nyanser som alla gett sitt bidrag till helheten. Den hermeneutiska tolkningen vittnar om rörelsen mellan helhet och delar där nyanser av 'bry sig om' kan härledas till helheten vilket är ett mått på inre värde. Det råder en spänning mellan innebördsrikedom och strukturkravet som måste hanteras av den som gör en kvalitativ analys.<sup>265</sup> I hermeneutiska ordalag betyder det att tolkningen bör fånga in något fundamentalt som finns i rådata.

---

<sup>263</sup> Larsson (1994, 171) menar att den största synden hos en forskare torde vara lögnen.

<sup>264</sup> Se Eriksson 2003a, Arman & Rehnsfeldt 2006.

<sup>265</sup> Larsson, 1994, 173 "God struktur med krav på överskådlighet och reduktion av komplexitet kan betraktas som en motpol till innebördsrikedom".

I avsnittet den hermeneutiska tolkningsrörelsen presenteras kategorier, teman och konklusioner, vilket ger en överskådlighet som ger läsaren möjlighet att följa med i tolkningsrörelsen. Detta för att läsaren ska kunna se och reflektera över om något av det grundläggande kunnat fångas, dvs. om rådata och tankemönster över 'bry sig om' vilar på samma grund. Läsaren har därmed möjlighet att reflektera över om innebörden i varje del berör helheten i tolkningsrörelsen mellan helhet och delar och delar och helhet.

Texttolkningen i de enskilda delstudierna har skett på det sättet att texten lästs igenom vid ett flertal tillfällen för att finna det gemensamma och särskiljande, dvs. en strävan att den slutliga tolkningen varit så fri som möjligt från motsägelser mellan helheten och det enskilda. Det har funnits stunder då texten satt sig till motvärn, och rörelsen har då fortsatt och en ny tolkning har framträtt. Den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten har varit den grundval som tillsammans med min personliga förförståelse legat till grund för den slutliga tolkningen. Inom den hermeneutiska traditionen finns alltid alternativa tolkningar, inte en enda möjlig tolkning, vilket även ger plats för min personliga förförståelse. Den hermeneutiska ansatsen omfattas av föreställningen att sanningar kan uttryckas på olika sätt, och det är just i detta skede som det är av betydelse att tolkningsrörelsen synliggörs, vilket gör det möjligt för läsaren att följa med i den hermeneutiska rörelsen.

Teoritillskott är av centralt värde i vårdvetenskaplig forskning, där kvalitet handlar om hur väl man kan relatera till tidigare teori.<sup>266</sup> I avsnittet vårdvetenskaplig förståelsehorisont artikuleras forskningsfrågans plats i förhållande till vårdvetenskaplig teori. Forskningens plats inom den kliniska vårdvetenskapen har explicitgjorts. Att forskningsfrågan inte är bunden till en specifik kontext utan handlar om uttryck för vårdandet i olika kontexter, har gett vidgad innebörd och evidens för den caritativa vårdteorins kärn- och grundbegrepp. Om fynden kan relateras till tidigare forskning anses diskurskriteriet vara uppfyllt.<sup>267</sup>

I den här avhandlingen har den nya förståelsen i de olika delstudierna tolkats i relation till siktet, dvs. den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten. Den nya förståelsen har gestaltats i ett återspeglade mot den caritativa vårdteorin och har därmed fått sin plats och unika gestalt. Tankemönstret kan även relateras till annan vårdteoretisk litteratur, vilket även i viss utsträckning ger evidens för 'caring science' ur ett internationellt perspektiv.

---

<sup>266</sup> Larsson, 1994.

<sup>267</sup> Larsson, 1994, 178: "Att bedöma studiens validitet kan ske genom diskurskriteriet".

Att gestalta något nytt i det redan kända berör det heuristiska värdet i betydelsen att ge upphov till ett nytt tänkande, där läsaren kan se på verkligheten på ett nytt sätt. Inom den hermeneutiska traditionen är framställningen, själva gestaltningen av kunskapsställskottet centralt vilket är i harmoni med det heuristiska värdet. Ödman<sup>268</sup> framhåller att tydlighet och enkelhet är centrala kriterier och menar att språket bör förstås av den grupp uttolkaren riktar sig till. Tankemönstret över 'bry sig om' visar hur vårdandet kunde se ut, dvs. hur det kan gestaltas i olika kliniska kontexter ur ett vårdvetenskapligt perspektiv. Studien är därmed ett bidrag till vårdvetenskapen där den nya förståelsen ger ett tillskott till kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka, lära och samtidigt berör vårdandet, dvs. den enskilda människans sätt att tänka. Att beröra den enskilda människans sätt att tänka hör samman med den intersubjektiva förståelsen, där vardagsspråket<sup>269</sup> är en ovärderlig tillgång.

Det pragmatiska kriteriet lägger vikt vid konsekvenserna av de resultat som åstadkommit i en kvalitativ studie.<sup>270</sup> Studien tar sin utgångspunkt i ett vardagligt uttryck som människor har en föreställning om, vilket kan göra det fruktbart att förmedla studiens resultat och betydelse i olika sammanhang t.ex. inom politiken, i vårdorganisationer, olika vårdutbildningar och i den kliniska vården.<sup>271</sup>

Kunskapsbidraget har betydande konsekvenser för det kliniska vårdarbetet genom att den caritativa teorikärnan i sin uttryckliga form kunnat synliggöras där 'bry sig om' gestaltats som bärare av den inre etikens ethos, en inre etisk hållning, i betydelsen 'att vara på plats'. Tillägnet omfattas såväl av ett skeende där de vårdande fundamenten blir levande och verksamma, dvs. evidenta i klinisk praxis, som den inre tillägnet till den lidande människan, dvs. människan får vara mera människa i gemenskap med andra.

---

<sup>268</sup> Ödman, 1994, 98.

<sup>269</sup> Ödman, 1994, 98–99: "Enkelthetskriteriets grundprincip är att språket bör kunna förstås åtminstone av den begränsade grupp uttolkaren riktar sig till. I många fall bör dock ambitionerna sträcka sig längre. Detta hänger samman med hermeneutikens kunskapsintresse, att öka den intersubjektiva förståelsen bland vår tids människor. I våra försök att nå detta mål har vi en ovärderlig tillgång i vardagsspråket, som oftare än man tror kan ersätta olika former av fackspråk".

<sup>270</sup> Larsson, 1994, 185.

<sup>271</sup> Larsson 1994 hänvisar till Habermas (1971) tankar om 'Det praktiskt- hermeneutiska intresset.

## AVSLUTNING OCH IMPLIKATIONER FÖR FORTSATT FORSKNING

Den caritativa vårdteorin med en klart artikulerad människobild som enheten kropp, själ och ande med kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka, lära har varit grundval och därmed en förutsättning för möjligheten att utforska innebörden i praxisbegreppet 'bry sig om' inom 'caring' traditionen. Den här avhandlingen har bidragit till att synliggöra och gestalta hur något av den vårdvetenskapliga teorikärnan, dvs. kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära, kan ta sig uttryck i klinisk praxis. Tankemönstret över 'bry sig om' som den inre etikens ethos 'att vara på plats' har synliggjort att människan själv är den enhet, den verksamma substans som ligger till grund för konsten i vårdandet, dvs. de vårdande gärningarna.

Med siktet riktat mot praxisbegreppet 'bry sig om' kunde kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära avspeglas i klinisk praxis och därmed kunde något i människans verklighet gestaltas. Det nyskapande, som träder fram är att 'bry sig om' som den inre etikens ethos 'att vara på plats' lyfter blicken mot hur något av det universellt gemensamma inom den kliniska vårdvetenskapliga forskningen kan ta sig uttryck i klinisk praxis oavsett den kliniska kontextens karaktär.

Det jag vill säga är att i avtäckandet av 'bry sig om' har den vårdvetenskapliga förståelsehorisonten haft avgörande betydelse för möjligheten att göra vårdvetenskapens egenvärde evident<sup>272</sup> i klinisk kontext,<sup>273</sup> dvs. synlig, klädd i ord, uttalad och manifesterad i tanke (huvud), ethos (hjärta) och de vårdande gärningarna (konsten).<sup>274</sup> Det vetenskapliga bidraget är att tankemönstret över 'bry sig om' inbegriper evidens mot bakgrund av att något i människans verklighet tillåtits bli synligt i klinisk praxis.<sup>275</sup> Forskningens utgångspunkt som var att utforska praxisbegreppet<sup>276</sup> 'bry sig om' har nått sin slutdestination. På basen av upptäckterna vill jag hävda att praxisbegreppet 'bry sig om' är bärare ethos och en bestämd ontologi och genom detta konstituerar människan som människa.

<sup>272</sup> Eriksson, 2009, 35 "Evidens betyder i ursprunglig mening ett seende, inseende och att synliggöra".

<sup>273</sup> Eriksson & Lindström, 2003, 3

<sup>274</sup> Se Eriksson, 2012, 39: "praxisbegrepp skildrar det vårdande livet som helhet och vårdarbetet med grund i det vårdande, caring".

<sup>275</sup> Gadamer (1997) gör oss uppmärksamma på att praxis är teori om hur teori gestaltas i praxis när människan kan rikta uppmärksamheten mot det gemensamma och relaterar detta till bildning.

<sup>276</sup> Eriksson (2012, 34) beskriver ett sätt att dela in begrepp inom en vetenskaplig disciplin. Ontologiska begrepp, kärn- och grundbegrepp, praxisbegrepp, ethosbegrepp, evidensbegrepp och epistemologiska begrepp.

Den nya förståelsen har tydligt visat att 'bry sig om' är bärare av inre grundläggande värden som genomsyrar vårdandet och därmed laddar vårdandet och ansa, leka och lära med ett ethos, dvs. en inre etisk dimension med olika estetiska nyanser. Upptäckten och synliggörandet av 'bry sig om' som en inre etik, dvs. bärare av ethos i formen 'att vara på plats' sammanhåller den inre ordningen och synliggör därmed att det är kring ett ethos som kärnbegrepp och teorikärna kan formas.<sup>277</sup>

Praxisbegreppet 'bry sig om' skapar det vårdande rummet och blir synligt i människans hållning och vårdande handlingar här och nu.<sup>278</sup> Det verksamma i praxisbegreppet 'bry sig om', 'att vara på plats' har synliggjort kärnbegreppet vårdande, dvs. det oföränderliga, det sanningslika, det goda och det sköna. 'Bry sig om' är bärare av ethos dvs. synlig, klädd i ord, uttalad och manifesterad i tanke (huvud), ethos (hjärtat) och i de vårdande gärningarna (konsten).

Det är intressant att det vardagligt så ofta förekommande 'bry sig om' så tydligt kunde synliggöra ethos och hur de olika begreppen i Erikssons caritativa vårdteori hör samman och står i förbindelse med varandra i en vetenskaplig ordning. Genom att studera begrepp inom en vetenskaplig disciplin kan vi skapa förutsättningar för att förändra verkligheten mot bakgrund av att vårdvetenskapliga begrepp kan synliggöra den vårdande substansen vilket är en möjlig väg till evidens för den caritativa vårdteorin. Fortsatt forskning kunde därför rikta sökarljuset mot olika begrepp enligt Eriksson sätt att dela in begrepp i en autonom vetenskaplig disciplin.<sup>279</sup> Klinisk vårdvetenskaplig forskning kunde på det sättet ytterligare avgränsas mot det universella,<sup>280</sup> som inte är kontextbundet, men har betydelse oavsett klinisk kontext, dvs. är avgörande för det vårdande livet som helhet.<sup>281</sup> Fortsatt forskning kunde även sikta mot en undran över vad det är som ligger till grund för att 'bry sig om', som den inre etikens ethos kan få sin plats hos den enskilda människan och därmed hos varje vårdare.

---

<sup>277</sup> Eriksson, 2012, 32.

<sup>278</sup> Eriksson (2012, 39) menar att evidens är praxis och att det är något som sker här och nu.

<sup>279</sup> Eriksson, 2012, 34.

<sup>280</sup> Med universell menar jag här att praxisbegrepp inte enbart har sin plats i en specifik avgränsad kontext utan att dessa begrepp har betydelse oavsett den kliniska kontextens karaktär. Se SAOB 2009, sid 3389, "universell: som kan förekomma i alla tider eller under alla förhållanden utan inskränkningar".

<sup>281</sup> Eriksson, 2012, 37.

## SUMMARY

This present dissertation falls within the framework of clinical caring science basic research and takes as its starting-point to expand the understanding of the core concept caring and the fundamental concepts tend, play and learn by examining the praxis concept 'care for'. The overarching research question of the study is: What does 'care for' mean?

The study is rooted in the hermeneutical tradition which involves a movement between the whole and different parts where the whole illuminates the parts and the parts are reflected in the light of the whole. In the movement between the whole and the parts, a continuous new understanding emerges that turns into an expanded and different understanding. Within the caring science tradition, there is a common understanding that the idea of clinical research is to make evident the intrinsic value of caring science in a clinical context. That which makes possible a search for and an expansion of the understanding of caring is *ethos*, that is, the *caritas* motive, which, along with *claritas*, is the unifying force of caring in different contextual contexts.

The search has been carried out in the form of four study parts. One part of the study sought an understanding of the ontological meaning of the concept 'care for', and the method was concept analysis. In the empirical parts of the study, the data collection was carried out by means of the critical incident-method and the material has been interpreted with the means of a hermeneutical approach and hermeneutical textual interpretation in the form of reading acts. In one of the empirical study parts, the clinical application research, four caregivers participated as co-researchers. The material in the different study parts consists of dictionaries, patients' experiences of events, an autobiographical text written by a patient and events that the caregivers have participated in or seen other caregivers participate in. The new understanding of to 'care for' takes shape as a personal engagement in someone who do what is best for the other. This, in turn, gives 'care for' the meaning of an ethical engagement. 'Care for' exists within human beings themselves as a reproach, an inner touching in the moment that both worries and alarms them and which in turn cause them to take the trouble to concern themselves with someone else.

When human beings 'care for' another a purification of the body, mind and spirit occurs which opens up a space for an inner ethics, an ethos that touches caritas in the light of claritas. 'Care for' is bearer of an inner ethical position in the sense of being there for another human being.

Against the background of its rootedness in the hermeneutical tradition, the closing in this research is the beginning of something new where the true, the beautiful, the good and the eternal take shape. In part, this means to return to the theoretical core, and partly to trace the knowledge back to the primary starting-point and to dedicate the knowledge to the suffering human being where it ultimately has its tenement.

When human beings 'care for' someone caritas becomes evident and visible in the light of claritas. Caritas, the fundamental motive of caring, charity and compassion and claritas, the light and beauty, gives 'care for' its specific substance and meaning. 'Care for' reflects the effects of the ethos of the inner ethics of being there or present for someone. The ethos of the inner ethics, being there, is the ethical basis that unifies caring in different clinical situations. The caritative caring theory is the theoretical basis that has made it possible for a thought pattern to emerge and take shape, where the praxis concept 'care for' can be understood as a bearer of ethos and as a definite ontology.

The new understanding is articulated in a thought pattern over 'care for' as an inner ethics where ethos, being there, emerges and takes shape as: 'To allow oneself to be touched', 'To be sensitive to what is in one's own heart', 'To give and receive love', 'To see and listen to' and 'To consider and be responsible for.' To 'care for', being there, permeates the different themes and give them their specific meaning and nuance. Being there means accepting one's ethos, one's calling, that is, to allow the inner natural ethics to emerge. When ethos becomes an inner ethics the caring actions themselves emerge, that is, caring becomes evident regardless of time and space. 'Care for' exist within human beings as an inner fundamental position, an inner sense of being touched, which manifests itself in that human beings to allow themselves to be touched by their fellow beings in a spirit of charity, faith and hope. To allow oneself to be touched has as its basis that there is a connection between two individuals, an inner fundamental position which has its place in the ethics of caring in a caring relation when a human being is being touched.



When human beings allow themselves to be touched by their fellow being they share the good. To share the good is when human beings accomplish their mission as human beings, that is, accept the calling to serve in charity, faith and hope and by those means being there for another human being. When human beings 'care for' someone they are there for that person with their whole being, that is, they allow themselves to 'be touched.' In that moment, a place is created where human beings can share their suffering with another person regardless of time and space.

To 'care for' another person means to accept ethos in the sense of being sensitive to one's own heart in a place where human beings are given the possibility to unburden their heart to someone without being valued or judged. To be sensitive to one's own heart is characteristic for caritative ethics where human beings' dignity and holiness are preserved, an inner ethical position where the cultivation of the heart is present. When human beings are sensitive to their own hearts they make a distinction between that which is evil and that which is good in a dedication to choose the good. When human beings 'care for' someone they are sensitive to what their heart tells them with respect for their fellow beings and help their fellow beings with what they need.

To 'care for' exists in human beings as an inner ethics in the sense of giving and receiving love. When human beings give and receive love, love for their fellow beings is recreated in a constant movement and emerges in charity, faith and hope when human beings continuously hope to mean something for another person. To give and receive love expresses the unselfish love for one's fellow being which means that the cultivation of the heart is allowed to be present in caring. When human beings allow for the cultivation of the heart in a human presence this involves a careful caring where human beings can give and receive love and by those means be more of a human being. To be more of a human being means to see and allow other people to be who they are and thereby preserve both their own and other people's self-respect and dignity. When the cultivation of the heart shapes and determines human beings' inner ethical position, they preserve their absolute dignity; they accomplish their mission to unconditionally be there for another human being. When human beings 'care for' someone, in the sense of giving and receiving love, caritative charity works and is made visible, this love which is simply there and is caring in its presence in a caring culture.

To 'care for' emerges when human beings see and listen to, they then have a vision, an ethical gaze, at their disposal, in a continuous striving to take care of their fellow beings. To see and listen to human beings means to be called, to serve in love, and by those means to possess the freedom which means that human beings have the courage to be there as human beings and to give space to the little details that are important for their fellow beings. To really see means to see with the eyes of the heart and at the same moment to become worthy of a confidence from one's fellow being. To see with the eye of the heart means that human beings are touched when they truly see another human being, as opposed to just register a specific phenomenon without being touched by it. Listening presupposes a real presence and entails more than merely hearing. When human beings listen to their fellow beings, as opposed to just hearing them, they are truly there; they are present by accepting their inner ethos of being there as human beings.

To 'care for' means to consider and to be responsible for one's fellow being, an inner ethical position, with a possibility to – in charity, faith and hope – be free, to be real and express who one is. To consider and be responsible for means thinking about someone else, a responsibility that entails protecting and keeping watch over someone, that is, being awake and present here and now. When human beings consider and are responsible for others they protect their fellow human beings against evil and hurt, an inner position that is closely linked to ethos. To be responsible for someone means to have the courage and a real willingness to be there, and by those means, to have the ability to 'care for' another human being. When human beings consider and are responsible for another human being they have the freedom that entails the possibility to be there and by those means give expression to the inherent ability to see their fellow human beings. When human beings 'care for' other people in the sense of considering and being responsible for them they are there for their fellow beings who are allowed to be who they are and be loved for their own sake.

The meaning of the praxis concept 'care for' has taken shape in a thought pattern as human beings' ethos, which gives caring and tending, playing and learning a specific significance and form. When human beings 'care for' someone they accomplish their mission as human beings, that is, the calling to serve in charity, faith and hope which finds expression in caring and by those means in tending, playing and learning as an inner ethical position, where human beings both give and receive love. When human beings possess the inner freedom to give and receive love caring is perfected in tending, playing and learning, that is, human beings are

more of human beings and attain an inner holiness in becoming. Human beings who 'care for' someone preserves through their unselfish love both their own and the others' dignity and respect. In tending, playing and learning, the caritas motive is expressed in the caring relation when human beings 'care for', that is, listen to their own heart, have love in their hands and warmth in their voice.

When human beings 'care for' someone, tending, playing and learning acquire the meaning that human beings preserve both their own and their fellow beings' dignity which has its basis in human beings' ways of being and being there. This means that human beings who follow their hearts in tending, playing and learning show both themselves and others respect and regard which originate in their own ethos as human beings. To 'care for' consequently precedes tending, playing and learning which become its means of expression. To tend, play and learn as expressions for to 'care for' originates in human beings' ethos which is expressed through and is made visible in the inner position in a spirit of charity, respect and responsibility.

To 'care for' and by those means to 'be there' in an ontological sense means to be a human being and opens up a space for a way of being and being there where human beings accept their longing to be there for another human being. When human beings accept their inner room this means that they give themselves permission to be there as human beings in a context. To 'care for' has its basis in the fundamental natural careful caring that makes a human being a human being. To 'care for' in an ontological sense means being a human being and entails in human beings an awareness of themselves in relation to others.

In this dissertation, the praxis concept 'care for' has emerged as a way of being and of life. This gives to the concepts tend, play and learn a specific meaning and significance when the human beings who 'care for' are there or present as themselves and by those means accept their own inner ethos, their inner calling where the natural ethics is allowed to emerge and work. When human beings 'care for' in their tending, playing and learning they give themselves permission to be present as human beings in the sense of the unity of body, mind and soul. In this being, the unity of a human being is recreated when a human being is there for another human being in a caring act. What has emerged in the exploration of the praxis concept 'care for' has contributed in making caring visible and by those means the significance of tending, playing and learning in a new and different way from a clinical caring

science perspective. Starting out from the praxis concept 'care for' the core concept caring and the fundamental concepts tend, play and learn can be reflected in clinical praxis and by those means something of human beings' reality may take shape. The innovative that emerges is 'care for' as the ethos of the inner ethics, to be present calls attention to how something of the universally common within clinical caring science basic research can find expression in clinical practice.

Further research could start out from different concepts according to Eriksson's way of classifying concepts in a scientific discipline. In this way, clinical caring science research could be further delimited against the universal, which is not bound by context, but which is significant regardless of clinical context, that is, is decisive for a caring life as a whole. Further research could also focus on the question of what forms the basis of to 'care for', as the ethos of an inner ethics can have its place in each individual and by those means in every caregiver.



## KÄLLFÖRTECKNING

Ahrne, G. & Svensson, P. (red). *Handbok i kvalitativa metoder*. Liber AB, Malmö.

Allwood, J. 1989. *Om begrepp – deras benämning, analys och konstruktion*. Institutionen för lingvistik. Göteborgs Universitet.

Tillgänglig:<http://www.ling.gu.se/~jens/publications/index.html>

Sökning 21.12.2011.

Alvesson, M & Sköldberg, K, 2008, *Tolkning och reflektion – vetenskapsfilosofi och kvantitativ metod*. Studentlitteratur AB, Lund.

Amendolair, D. 2011. Caring Model: Putting Research into Practice. *International Journal for Human Caring*, **15** (3), 49–56.

Andershed, B. & Olsson, K. 2009. Review of research related to Kristen Swanson's middle-rang theory of caring. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **23** (3), 598–610.

Andrews, G, J. 2003. Locating a geography of nursing: space, place and the progress of geographical thought. *Nursing Philosophy*, **4** (3), 231–248.

Arman, M. 2012. Lidande. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 185–197.

Arman, M. & Rehnsfeldt, A. 2006. Vårdande som lindar lidande. Etik I vårdandet. Liber AB, Stockholm.

Arman, M. & Rehnsfeldt, A. 2007. The 'little extra' that alleviates suffering. *Nursing Ethics*, **14** (3), 372–386.

Benner, P. 1993. *Från novis till expert*. Studentlitteratur, Lund.

Berg, L. 2006. *Vårdande relation i dagliga möten En studie av samspelet mellan patienter med långvarig sjukdom och sjuksköterskor i medicinsk vård.* (Doktorsavhandling.) Sahlgreńska Akademin, Göteborgs Universitet.

Bergbom, I. 2012. Konsensusbegrepp som epistemologiska begrepp. I Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik.* Studentlitteratur, Lund, 47–63.

Bergdal, E. Benzein, E. Ternestedt, B-M & Andershed, B. 2011. Development of nurses' abilities to reflect on how to create good caring relationships with patients in palliative care: an action research approach. *Nursing Inquiry*, **18** (2), 111–22.

Blum, C, A., Hickman, C. Parcells, D, A. & Locsin, R. 2010. Teaching caring in nursing to RN-BSN student using simulation technology. *International Journal for Human Caring*, **14** (2), 41–50.

Carter, L, C., Nelson, J, L., Sievers, B., A., Dukek, S, L., Pipe, T, B. & Holland D, E. 2008. Exploring a culture of caring. *Nursing Administration Quarterly*, **32** (1), 57–63.

Clerico, E., Lott, T F., Harley, C., Walker, R. K., Kosak, E., Michel, Y. & Hulsey, T. 2011. Caring for the nurse in the hospital environment. *International Journal for Human Caring*, **15** (4), 14–21.

Cosette, S., Pepin, J., Cote, J, K. & de Courval, F, P. 2008. The multidimensionality of caring: a confirmatory factor analysis of the Caring Nurse-Patient Interaction Short Scale. *Journal of Advanced Nursing*, **61** (6), 699–710.

DiNapoli, P. P., Nelson, J. Turkel, M. & Watson, J. 2010. Measuring the caritas processes: Caring faktor survey. *International Journal for Human Caring*, **14** (3), 16–21.

Duffy, J, R. Baldwin, J. & Mastorovich M. J. 2007. Using the Quality-Caring Model to organize patient care delivery. *Journal of Nursing Administration*, **37** (12), 546–51.

Edlund, M. 2002. *Människans värdighet – ett grundbegrepp inom vårdvetenskapen*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Eriksson, K. 1990. *Pro Caritate. En lägesbestämning av caritativ vård*. Vårdforskningsrapport 2/1990. Institutionen för Vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. 1991. *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Stockholm, Almqvist & Wiksell.

Eriksson, K. 1992. *Broar - Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. 1997. *Vårdandets idé*, första upplagan, sjätte tryckningen. Gotab, Stockholm.

Eriksson, K. 2001. *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. Vårdforskningsrapport 7/2001. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. 2003a. *Den lidande människan*. Liber AB, Stockholm.

Eriksson, K. 2003b. Ethos I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red). *Gryning II. Klinisk Vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 21–33.

Eriksson, K. 2009. Evidens – det sanna, det sköna, det goda och det eviga. I Martinsen, K. & Eriksson, K. (red). *Å se og å innse. Om ulike former for evidens*. Akribe, Oslo, 35-80.

Eriksson, K. 2012. Att identifiera och bestämma begrepp inom vårdvetenskapen som akademisk disciplin. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 31–45.

Eriksson, K. (red). 1995. *Mot en caritativ vårdetik*. Vårdforskningsrapport 5/1994. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. & Lindström, U. Å. 1997. Abduction – a way to deeper understanding in the world of caring. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **11** (4), 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*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 5–18.

Eriksson, K. & Lindström, U. Å. 2003. Klinisk vårdvetenskap. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.) *Gryning II. Klinisk Vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 3–20.

Finch, L, P., Thomas, J, D., Schoenhofer, S, O., Green, A. 2006. Research – as - praxis: a mode of inquiry into nursing. *International Journal for Human Caring*, **10** (1), 28–31.

Finfgeld – Connett, D. 2008. Qualitative convergence of three nursing concepts: art of nursing, presence and caring. *Journal of Advanced Nursing*, **63** (5), 527–534.

Flanagan J. 1954. The critical incident technique. *Psychological Bullentin*, **52** (4), 327–358.

Fredriksson, L. 2003. Det vårdande samtalet. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Gabbert, WL. 2008. Beyond on-line: enhancing caring and professional practice in nursing education. *International Journal for Human Caring*, **12** (2), 68–80.

Gadamer, H-G. 1997. *Sanning och Metod i Urval* (Originalalets titel: Wahrheit and Methode. Urval, inledning och översättning. Melberg, A.) Daidalos, Göteborg.

Gustavsson, L. 2003. *Leva vidare*. FMA Konferenser AB, Härnösand.

Hayes, J, S., Merrill, A. Clukey, L. & Curtis, D. 2010. Family-centered trauma care: is it caring? *International Journal for Human Caring*, **14** (1), 7–10.

Hilli, Y. 2007. *Hemmet som ethos*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Karlsson, M., Bergbom, I. & Von Post, I. 2004. Patient Experiences When the Nurse Cares For and Does Not Care for. *International Journal for Human Caring*, **8** (3), 30–36.

Karlsson, M., Nyström, L. & Bergbom, I. 2012. To care for the patient – a theory based clinical application research. *International Journal for Caring Science*, **5** (2), 129–136.

Karlsson, M., Sivonen, K., & von Post, I. 2007. Care for – a concept analysis. *Vård I Norden*, **27** (4), 38–43.

Karlsson, M., von Post, I. & Bergbom I. 2010. Care for from a patient's perspective – a hermeneutical textual interpretation of an autobiography. *International Journal for Human Caring*, **14** (1), 58–65.

Karterud, D. *Den etiska akten*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Kasén, A. 2002. *Den vårdande relationen*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Kasén, A. 2012. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 99–113.

Koort, P. 1975. *Semantisk analys och Konfigurationsanalys*. Studentlitteratur, Lund.

Koskinen, C. 2011. *Lyssnande – en vårdvetenskaplig betraktelse*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

von Krogh, G & Nåden, D. 2011. The use of hermeneutic interpretation statements in EPR documentation to capture qualities of caring. *Journal of Clinical Nursing*, **20** (23/24), 3523–31.

Larsson, S. 1994. Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I: Starrin, B. & Svensson, P-G. red. 1994 *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Studentlitteratur, Lund, 163–169.

Lassenius, E. 2005. *Rummet i vårdandets värld*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Leisti, G. & Ståhls-Uutinen, H. 1991. *ANSA LEKA LÄRA – en kvalitativ beskrivande undersökning om vårdandets substans*. Forskningsrapport nr 18. Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut, Helsingfors.

Lindholm, L. 2003. Klinisk applikationsforskning – en forskningsapproach för vårdvetenskapens tillägnande I: K Eriksson & U Å Lindström (red.), *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 47–61.

Lindholm, L. Nieminen, A -L., Mäkelä, C. & Rantanen-Siljamäki, S. (2006) Clinical Application Research: A Hermeneutical Approach to the Appropriation of Caring Science. *Qualitative Health Research*, **16** (1), 137–150.

Lindström, U. Å. 1992. *De psykiatriska specialsjukskötarnas yrkesparadigm*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Lindström, U. Å. 1994. *Psykiatrisk vårdlära*. (Andra upplagan). Liber, Stockholm.

Lindström, U.Å., Lindholm, L. & Zetterlund, J. 2006. *Theory of Caritative Caring – Katie Eriksson*. In: Mariner Tomey, A. & Raile Alligood, M.(eds.) *Nursing Theorists and Their Work*. Sixth edition. Mosby: Elsevier, 191–223.

Lindwall, L. 2004. *Kroppen som bärare av hälsa och lidande*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Lindwall, L. von Post, I. & Eriksson, K 2010. Clinical research with a hermeneutical design and an element of application. *International journal of Qualitative method*, **9** (2), 172–186.

Livo, N. & Rietz, S. 1986. *Storytelling process & Practice*. Libraries Unlimited, Inc, Colorado.

Marriner Tomey, A & Raile Alligood, M. 2006. *Nursing Theorists and Their Work*. 6 ed. St. Louis, Missouri, USA, Mosby Elsevier.

Martinsen, K. 2006. *Care and vulnerability*. Akribe as, Oslo.

Matilainen, D. 1997. *Idémönster i Karin Neuman-Rahns livsgärning och författarskap*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Matilainen, D. 2002. Det själsliga lidandet och idémönster i vårdandets ethos. I: Eriksson, K. & Matilainen, D. (red). *Vårdandets och Vårdvetenskapens idéhistoria. Strövtåg i spårandet av 'caritas originalis'*. Vårdforskningsrapport 8/2002. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 63–83.

Mayeroff, M. 1990. *On Caring*. Harper Perennial, New York.

Meleis, A, I. 2012. *Theoretical Nursing. Development & Progress*. (5:th edition.). Wolters Kluver, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

Minnesota Baccalaureate Psychomotor Skills Family Group 2008. *Journal of Nursing Education*, **47** (3), 98–104.

Neims, T., Jones, J. & Treiber, L. 2011. A study to Reduce Medication Administration Errors Using Watson's Caring Theory. *International Journal for Human Caring*, **15** (3), 24–33.

Nightingale, F. 1859. *Notes on Nursing: What it is and what it is not*. Harrison, 59, Pall Mall, London.

Nordenfeldt, L. 1993. *Kunskap, värdering, förståelse. Introduktion till humanvetenskapernas teori och metod*. (Andra upplagan.) Gleerups förlag, Malmö.

Norman, V., Rutledge D, N., Keefer-Lynch, A, M. & Albeg, G. 2008. Uncovering and recognizing nurse caring from clinical narratives. *Holistic Nursing Practice*, **22** (6), 324–335.

Nurminen, M. 2009. *Tid och det tidlösa i tiden*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Persky, G. J., Nelson, J. W., Watson, J. & Bent, K. 2008. Creating a profile of a nurse effective in caring. *Nursing Administration Quarterly*, **32** (1), 15–20.

Poirier, P. & Sossong, A. 2010. Oncology patients and nurses perceptions of caring. *Canadian Oncology Nursing Journal*, **20** (2), 62–65.

von Post, I. 1999. *Professionell naturlig vård ur anesthesi- och operationssjuksköterskors perspektiv*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademi. Åbo Akademis Förlag, Vasa.

von Post, I. 2000. Professionell – att vara etisk i sin hållning. I: Eriksson, K. & Lindström, U.Å. (red). *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo akademi, Vasa, 161-175.

von Post, I. 2003. Naturlig, den ursprungliga tilliten, det spontana, det äkta och ädla i vårdandet. I Eriksson, K. & Lindström, U. Å. *Gryning II Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 147 – 160.

von Post, I. & Eriksson, K. 1999. A hermeneutic textual analysis of suffering and caring in the perioperative context. *Journal of advanced Nursing*, **30** (4), 983-989.

Ranheim, A., Kärner, A., Arman, M., Rehnsfeldt, A. W. & Bertero, C. 2010. Embodied reflection in practice – 'touching the core of caring'. *International Journal of Nursing Practice*, **16** (3), 241–247.

Roach, S. (red). 1997. *Caring from the hearth* Paulist press. New Jersey.

Rosengren, A-L. 2009. *Hälsans grund kan bara hjärtat förstå*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Roxberg, Å. 2005. *Vårdande och icke vårdande tröst*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Rudolfsson, G. 2007. *Den perioperativa dialogen – en gemensam värld*. (Doktorsavhandling.) Acta Caritatis Academiae Abonensis. Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

Silfverberg, G. 2005. *Ovisshetens etik*. Bokförlaget Nya Doxa, Nora.

da Silva, A. B. 1991. Kärleken som en nödvändig grundförutsättning för omvårdnad. Ett vårdetiskt perspektiv. I: Eriksson, K. (red). & da Silva, A. B. (red). *Vårdteologi*. Vårdforskningsrapport 3/1991. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 65–95.

Sivonen, K. 2000. *Vården och det andliga*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademi förlag, Åbo.

Sivonen, K. & Kasén, A. 2003. Enheten människa – kropp, själ och ande. I: Eriksson, K. & Lindström, U., Å. (red.) *GRYNING II Klinisk Vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, 75–96.

Snellman, I 2009. Vårdrelationer – en filosofisk belysning. I: Friberg, F. & Öhlen, J. red. *Omvårdnadens grunder*. Studentlitteratur, Lund, 377–407.

Sumner, J. F., & Fischer, W. P. 2008. The moral construct of caring in nursing as communicative action: the theory and practice of caring science. *Advances in Nursing Science*, **31** (4), 19–36.

Söderlund, M. 2004. *Som drabbad av en orkan*. (Doktorsavhandling.) Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi, Vasa.

Söderlund, M. 2012. Vårdande. I: *Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I: (red). Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 115–126.

Tolonen, L. 2002. Idémönster i vårdandets etik – en vandring tillsammans med epioneskribenter. I: Eriksson, K. & Matilainen, D. (red). *Vårdandet och vårdvetenskapens idéhistoria. Strövtåg i spårandet av caritas originalis*. Vårdforskningsrapport 8/2002. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 84–95.

Vårdförbundet SHSTF 1989. FoU rapport 31. Nightingale Florence 'Anteckningar om Sjukvård. Aremis Bokförlag, Skellefteå.

Wallinvirta, W. 2011. *Ansvar som klangbotten i vårdandets meningssammanhang*. (Doktorsavhandling.) Åbo Akademis förlag, Åbo.

Wiklund, L. 2008. *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Natur och Kultur, Stockholm.

Wolf, Z, R., Zuzelo, P, R., Goldberg, E. Crothers, R. & Jacobson, N. 2006. The Caring Behaviors Inventory for Elders: development and psychometric characteristics. *International Journal for Human Caring*, **10** (1), 49–59.

Ödman, P., J. 1994. *Tolkning, Förståelse, Vetande*. Hermeneutik i teori och praktik, Almqvist & Wiksell, Stockholm.

## Ordböcker

Asplund, M. 1951. *Svensk-engelskt Lexikon*. Lindhska, Örebro.

Danielsson, B. 1987. *Modern engelsk - svensk och Svensk - engelsk Ordbok*. Bokförlaget Prisma, Stockholm.

Lubecke, P. (red). 1997. *Filosofilexikonet*. Bokförlaget Forum, Stockholm.

Hellquist, O. 2003. *Svensk Etymologisk ordbok* Första bandet A-N. Tredje upplagan åttonde tryckningen. Gleerups förlag, Malmö.

Kärre, K., Lindkvist, H, Nöjd, R. & Redin, M. 1946. *Engelsk - svensk ordbok*. Andra upplagan. Norstedt & Söner, Stockholm.

*Engelsk-Svenska, Svensk-Engelska Ordboken*. 1995. Norstedts Förlag AB, Gjövik.

*Svensk Synonymordbok*. 2002. Norstedts Förlag AB, Gjövik.

Svenska Akademien 2009. *Svensk ordbok A-L. Snille och Smak*. Första upplagan, andra tryckningen. Norstedts Förlag AB, Stockholm.

Svenska Akademien 2009. *Svensk ordbok M-Ö. Snille och Smak*. Första upplagan, andra tryckningen. Norstedts Förlag AB, Stockholm. .



## Internetbaserade källor

Etiska riktlinjer för omvårdnadsforskning i Norden 1983, 1987, 1995 rev. 2003.

Tillgänglig:

<http://www.sykepleien.no/ikbViewer/Content/337889/SSNs%20etiske%20retningslinjer.pdf>

Sökning 21.10-2011.

Forskningsetiska delegationen, Helsingfors 2009. Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning. Tillgänglig: <http://www.tenk.fi/sv/index.html>

Sökning 21.10.2011.

Forskningsprogrammet i Vårdvetenskap vid Åbo Akademi

Tillgänglig: <http://www.abo.fi/media/6563/forskningsprogrammet.pdf>

Sökning 6.8.2012, uppdaterat 12.1.2012.

Helsingforsdeklarationen (2008) Första utgåvan 1964, reviderad 1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2004, 2008. Engelsk titel: World medical Association Declaration Of Helsinki.

Tillgänglig: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>

Sökning 21.10.2011.

ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor 2007.

Tillgänglig:

<http://www.swenurse.se/PageFiles/2582/SSF%20Etisk%20kod%20t%20webb2.pdf>

Sökning 21.10.2011.

Norstedts engelska ord.

Tillgänglig: [www.ord.se](http://www.ord.se)

Sökning 4.10.2011.

SAOB (webbversionen; Svenska Akademien. SAOB spalt: A1677; tryckår: 1898);

Tillgänglig: <http://g3.spraakdata.gu.se/saob/> uppdaterad 31.8.2010.

Sökning 5.10.2011.

Wordnet – a lexical database for English.

Tillgänglig: <http://wordnet.princeton.edu/>

Sökning 28.8.2012.

[dna-spiralen\\_17-1208132802.jpg](#)

Tillgänglig: [www.google.se](http://www.google.se)

Sökning 3.11.2011.



INFORMATION OCH INSTRUKTION TILL DELTAGARNA I  
UNDERSÖKNINGEN.

Fredriksberg 00-03-29

Du tillfrågas härmed om deltagande i projektet: "En studie om vad patienter erfår av fenomenet "bry sig om".

Syftet med denna studie är att få förståelse och kunskap om vad detta betyder för patienten och hur det kan gestalta sig i en konkret situation. Att utveckla förståelsen för patienten och patientens situation är en viktig del i vården.

Mitt namn är Maud Karlsson och jag tjänstgör som sjuksköterska på Ludvika Lasarett Avd 3. I mina möten med patienter har en undran inom mig blivit till en forskningsfråga, nämligen vad patienten erfår när sjuksköterskan bryr sig om honom/henne och vad patienten erfår när sjuksköterskan inte bryr sig om honom/henne.

Att Du varit patient på vårdavdelning 3 Ludvika Lasarett har jag funnit i de avdelningslistor som finns hos oss några journalhandlingar kommer jag ej att ta del av.

Jag ber Dig därför att på bifogade svarsblanketter beskriva upplevda händelser (inte sådana som du hört talas om) när sjuksköterskan brydde sig om Dig och upplevda händelser när sjuksköterskan inte brydde sig om Dig. Skriv ned så många händelser som Du själv vill.

Svarsblanketterna kommer att hanteras enligt ordinarie sjukvårdssekretess. Det är endast jag som har tillgång till materialet. Tystnadsplikten som är gällande i mitt arbete som sjuksköterska gäller också i denna studie. De svar som kommer in går ej att knyta till någon person. Ditt deltagande i studien är helt frivillig. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan närmare motivering.

Projektet beräknas vara klart under hösten 2000 och kommer då att finnas tillgängligt för lån på Lasarettsbiblioteket.

Ytterligare upplysningar lämnas av nedanstående projektansvariga:

Ingrid Tjälkum Teamledare  
Avd 3 Ludvika Lasarett  
771 81 Ludvika  
Tel: 0240/495103 (arb).

Maud Karlsson Sjuksköterska  
Avd 3 Ludvika Lasarett  
771 81 Ludvika  
Tel: 0240/495113 (arb).

SVARSBLANKETT

Bilaga 2

Till

Maud Karlsson  
Avd 3 Ludvika Lasarett  
771 81 Ludvika

Här nedan har jag beskrivit händelser som jag tycker är exempel på när  
sjuksköterskan brydde sig om mig.

SVARSBLANKETT

Bilaga 3

Till

Maud Karlsson  
Avd 3 Ludvika Lasarett  
771 81 Ludvika

Här nedan har jag beskrivit händelser som jag tycker är exempel på när sjuksköterskan inte brydde sig om mig.

Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi  
Samhälls - och Vårdvetenskapliga fakulteten

Bästa vårdare

I en tidigare utförd begreppsanalys över 'bry sig om' har betydelsedimensionerna: 'Att lyssna till hjärtas röst', 'Att ansvara och sörja för sin medmänniska' och 'Att låtsas om' framkommit. Jag står nu inför frågan "Hur erfars 'bry sig om' i det kliniska vårdarbetet vid bädden"?

Syftet med studien är att beskriva hur 'bry sig om' och 'inte bry sig om' erfars av vårdare från olika kontexter.

För att uppnå syftet med studien är jag i behov av Dina beskrivningar av händelser där Du själv 'bryr dig om' eller 'inte bryr dig om' och även händelser där Du sett andra vårdare 'bry sig om' eller 'inte bry sig om'. Det är viktigt att Du skriver ned händelser där Du själv deltagit eller sett andra vårdare delta i, inte händelser Du enbart har hört talas om. De händelser Du skriver ned bör vara 'kritiska händelser', dvs. händelser som haft en avgörande betydelse för Dig som vårdare. Det är Dina egna erfarenheter som är av intresse i studien och jag ber Dig därför att skriva ned händelser enligt följande instruktion:

- Skriv ned händelser där Du själv 'bryr dig om' eller 'inte bryr dig om'.
- Skriv ned händelser där andra vårdare 'bryr sig om' eller 'inte bryr sig om'.
- Du får själv avgöra hur många händelser Du önskar att skriva ned.
- Var så utförlig som möjligt genom att skriva ned hur det började, hur det gick till och hur det slutade.
- Försök att få med händelser som beskriver både 'bry sig om' och 'inte bry sig om'.
- Ange inga namn med tanke på den etiska strävan att vara konfidentiell.

Lämna Dina svar via internposten till adressen: Maud Karlsson, medicinkliniken Ludvika Lasarett eller via e-post till adressen [maud.e.karlsson@ltdalarna.se](mailto:maud.e.karlsson@ltdalarna.se)

Ludvika november 2006



Namnförtydligande  
Maud Karlsson

*Bry sig om* har sin grundval i det naturliga om-  
sorgsfulla vårdandet som konstituerar människan  
som människa. När människan *bryr sig om* fullföljer  
hon sin uppgift att tjäna i kärlek, tro och hopp  
vilket tar sig uttryck i en inre etisk hållning där  
människan både ger och tar emot kärlek. *Bry sig om*  
innehåller en medvetenhet hos människan om sig  
själv i relation till andra. När människan är medve-  
ten om livet självt bejakar hon sitt inre rum och inre  
etiska kallelse som tonar fram i hennes sätt att vara  
och leva. När människan *bryr sig om* tillåter hon sig  
själv att vara på plats som människa. I detta varan-  
de återskapas ständigt enheten människan när hon  
finns till för en annan i en vårdande akt. När vård-  
aren *bryr sig om* patienten uttrycks *caritas*-motivet i  
den vårdande relationen när vårdaren är på plats  
och därmed lyssnar till sitt hjärtas röst, har kärlek i  
händerna och värme i rösten. Praxisbegreppet *bry  
sig om* synliggör vårdandet och innebörden och  
meningen i ansandet, lekandet och lärandet som  
dessa beskrivs i Erikssons *caritativa* vårdteori.