

En ifrågasättande och klargörande diskussion behövs

Ulla Lundh Mårten Söder Kari Waerness

Kommentarerna från de tre personer som på olika sätt är aktiva inom omvårdnadsforskningen är inte bara var för sig motsägelsefulla. Tillsammans visar de hur lite av gemensam uppfattning om dessa teorier som finns under den yta av accepterande konsensus, som bara kan spräckas av en kritisk diskussion. Så sammanfattar Mårten Söder, Ulla Lundh och Kari Waerness sin replik till Catharina Lindencrona, Margareta Hedén-Chami och Lars Kebbon.

Vi har på lite olika sätt kommit i kontakt med de omvårdnadsteorier som idag används på vårdutbildningarna som exempel på omvårdnadsvetenskap. Upphovet till vår artikel är att vi fann att vi var kritiska till dessa teorier på ungefär samma grunder, samt att vi förvånades över det förvirrade sätt på vilket teorierna behandlas.

Intrycket av förvirring förstärks av kommentarerna på vår artikel. Kommentarererna från tre personer som på olika sätt är aktiva inom omvårdnadsforskningen är inte bara var och en för sig motsägelsefulla. Tillsammans visar de hur lite av gemensam uppfattning om dessa teorier som finns under den yta av accepterande consensus som bara kan spräckas av kritisk diskussion.

Det korta utrymme som står oss till buds tillåter inte att vi tar upp alla de frågor som väcks av kommentarerna. Vi koncentrerar oss på några av de skiljelinjer vi finner mest centrala.

De flesta omvårdnadsteorier är öppett normativa. De inkluderar en beskrivning av hur omvårdnadsprocessen bedrivs/bör bedrivas. Många gör anspråk på att vara den "högsta" formen av teori, dvs en normativ sådan som bygger på verifierade hypoteser inordnad i ett logiskt sammanhängande system.

När Lindencrona hävdar att omvårdnadsprocessen inte utgör en del av teorin har hon fel. Hennes beskrivning av de olika stadierna i teoriutveckling är mycket riktigt den som vanligen återfinns i omvårdnadsteorierna. Men medan Lindencrona placerar dessa teorier på det första (faktoriserande) stadiet placerar de flesta omvårdnadsteoretiker sig på det fjärde (preskriptiva) stadiet. Anspråksnivån är således inte blygsam.

Likväl är det vanligt i diskussioner med omvårdnadsforskare att kritik av dessa teorier bemöts med att de egentligen inte är teorier, bara "modeller" eller handlingsregler. För att undvika att debatten hamnar i en sådan ofruktbar återvändsgränd söker vi i vår artikel behandla dem både som teorier och som modeller/handlingsregler. Vi ifrågasätter dem som vetenskapliga teorier (leder vare sig till fruktbara forskningsfrågor, gedigen empiri eller fokusering på akuta problem i omvårdnadsarbetet) och som modeller/handlingsregler (reglerna blir inne-

.....

Den hårda åtskillnad Kebbon gör mellan vetenskapsteori och modeller/handlingsregler underkänner det mesta av vad idag finns som omvårdnadsteorier.

.....

.....
*Omsorgsrationalitet betyder inte irrationalitet
men en annan form av rationalitet än den in-
strumentella.*
.....

hållslösa och får en distansnerande effekt i förhållan-
de till patienten).

När Kebbon menar att vi skjuter över målet ge-
nom att inte skilja teorier från normativa modeller
förstår vi därför inte vad han menar. Är det fel att
diskutera modeller/handlingsregler kritiskt? Är det
fel att ta omvårdnadsteoretikernas egna anspråk på
allvar? Vi kan i varje fall konstatera att den hårda
åtskillnad som Kebbon gör mellan vetenskaplig teo-
ri och modeller/handlingsregler underkänner det
mesta av vad som idag finns av omvårdnadsteorier.
Att vi inte varit så djärva beror på att vi inte helt
delar hans positivistiska syn på vad teori är.

Vår kritik av det rationalistiska inslaget i omvård-
nadsteorierna gäller sättet på vilket sjuksköterskans
arbete beskrivs i omvårdnadsprocessen. Detta byg-
ger på antagandet om sjuksköterskan som en i förs-
ta hand (eller enbart) instrumentellt handlande va-
relse. Både som teori (beskrivning av hur det är)
och modell (hur det bör vara) finner vi detta anta-
gande tvivelaktigt och ofruktbart. Vi menar att be-
grepp som omsorgsrationalitet bättre beskriver hur
omvårdnad bedrivs: inte som kalkylerande instru-
mentell handling utan som handling grundat på så-
väl förnuft som intuition, känslor och situationsan-

passning. Omsorgsrationalitet betyder inte irratio-
nalt, men en annan form av rationalitet än den
instrumentella.

Hur Kebbon kan få detta till att vi sveper distink-
tionen mellan teori och handlingsregler i dimma för-
står vi inte. Möjligen beror det på att han, vilket
framgår några rader senare, tror att vi menar att
omvårdnadsforskningen bör vara mindre rationell.
Men det är omvårdnadsprocessens människosyn vi
i detta sammanhang diskuterar, inte rationaliteten i
forskningsprocessen. Därför är Lindencronas paral-
lell till Linné också malplacerad i relation till vårt
resonemang.

För att illustrera den perspektivförskjutning vi
menar behövs inom omvårdnadsforskningen kon-
trasterar vi begreppet omsorg, sådant det kommit
till användning i den norska kvinnoforskningen,
med begreppet omvårdnad. Om Hedén-Chami tror
att vi bara vill byta ut ett ord mot ett annat tror hon
fel. Vad vi efterlyser är en sådan "kompletterande
kunskapssyn" eller ändrat "förhållningssätt" som
hon själv pläderar för.

På en punkt synes vi dock vara eniga med våra
kommentatorer: här behövs en ifrågasättande och
klargörande diskussion. Till skillnad från Linden-
crona vill vi dock lägga huvudansvaret för att en
sådan kommer till stånd på omvårdnadsforskare
och forskare på angränsande områden. Det är inte
rimligt att kräva av vårdlärarna, i avsaknad av fors-
karutbildning och med tung undervisningsbörda, att
de skall initiera en sådan diskussion.