

# Utbildnings- och forskningsideologier inom vårdområdet

Göran Wallén

Det är ett vetenskapsteoretiskt intresse att följa hur ett praktikfält som omvårdnad "förvetenskapligas". Detta har skett i ett projekt vid Institutionen för vetenskapsteori, Göteborgs universitet, vilket har genomförts av docenterna Jan Bärmark, Aant Elzinga och Göran Wallén. Rapportsammanfattningen är författad av Göran Wallén och ingår i UHÄ:s rapportserie Forskning om högskolan som 1984: 1. Sammanfattningen som bygger på projektets slutrapport, återges här nedan.

## Inledning

De medellånga vårdutbildningarna ingår sedan 1977 i högskolesystemet. Dessa är yrkesinriktade och samtidigt har krav rests på forskningsanknytning av utbildningen. En forskning om vård utöver den medicinska har vuxit fram, till en början mycket genom samhällseliga åtgärder men nu alltmer även genom en inomvetenskaplig utveckling. Vi har i detta projekt skildrat hur ett nytt forskningsområde vuxit fram, vi har särskilt behandlat omvårdnad medan de två andra stora delområdena vårdadministration och vårdpedagogik bara kommer in perifert. Ur vetenskapsteoretisk synpunkt är det av stort intresse att följa hur ett praktikfält som omvårdnad "förvetenskapligas"; har praktiker och forskare olika slags av kunnsande? Vidare framträder skilda sätt att uppfatta forskning och rivaliserande vetenskapsideal. Vi har sökt att artikulera förhandsuppfattningar om vetenskaplighet, möten mellan olika forskningstraditioner och hur teorier från olika områden tas upp och utvecklas inom omvårdnadsforskningen.

## Forskningsanknytning och utbildningsfrågor

I de traditionella universitetsutbildningarna sker forskningsanknytning bla genom att universitetslära- rarna har bedrivit eller fortfarande bedriver forskning. I de "nya utbildningarna" har lärarna inte denna anknytning till forskning. En viktig del av forskningsanknytning är därför kurser om forskning för att vidareutbilda vårdlärare, inte för att de skall kunna bedriva självständig forskning utan för att de skall kunna ta del av och förmedla vidare innehållet i vetenskapliga rapporter.

Forskningsanknytning innebär vidare att även eleverna lär sig att själva skaffa sig kunskaper och läsa litteratur med ett kritiskt öga. Vetenskapsteori spelar i detta sammanhang en viktig roll: för att förstå forskning krävs förtrogenhet med ämesområdet, förmåga att klargöra vilka förhandsantaganden som görs i en undersökning, hur och varför problemen avgränsats på visst sätt och hur uppskattningar av tillförlitlighet och felkällor i undersökningen skett. Vidare bör eleven förstå under vilka förhållanden resultaten är tillämpliga. Enstaka forskningsresultat ingår dessutom vanligen i ett större komplex av undersökningar som man behöver känna till. Om inte dessa faktorer kommer med uppstår lätt missförstånd och felaktiga förväntningar som "Cancersnåta löst".

Men forskning har kommit att spela ytterligare en

.....

*Men forskning har kommit att spela ytterligare en roll i utbildningarna: forskning blir använd som en slags modell för pedagogiken.*

.....

En viktig typ av problem inom omvårdnadsforskningen är just att ompröva rutiner och konventioner inom vården.

... ansträngningar måste göras så att teori och praktik i utbildningarna stöder varandra.

roll i utbildningarna: forskning blir använd som en slags modell för pedagogiken. Kursmoment lärs in genom problemorienterad ansats som innebär att eleverna självständigt samlar in information om patienter och sjukdomar och använder litteratur utanför den vanliga kurslitteraturen för att besvara vissa bestämda frågor. Som ett pedagogiskt hjälpmedel för att uppnå självständighet i studierna är detta viktigt, men de problemorienterade studierna uppfattas ibland som mindre forskningsprojekt med krav/anspråk på originella och nyttiga resultat av värde utöver elevernas eget kunskapsinhämtande. Sällan uppnås sådana värden. I tex den kända MacMaster-utbildningen i Kanada används problemorienterade studier på ett något annat sätt, man betonar problemlösningsmetodik och en kritisk inställning. Man undviker att anknyta till olika forskningsområdets teorier och söker i stället utgå från praktikerns problem och den kliniska verkligheten.

Men inte minst vid MacMaster är det tydligt att man inom forskningen även måste ha en kritisk distans till praktiken. En viktig typ av problem inom omvårdnadsforskning är just att ompröva rutiner och konventioner inom vården. Praktiker sysslar med komplexa problem, är handlingsinriktade och följer rutiner och traditioner, som dock måste kunna åsidosättas i katastrofsituationer. Forskaren avgränsar och förenklar sina problem och är mer förklarings- än handlingsorienterad, kunskapen bedöms efter vissa normer och tillförlitlighet m m diskuteras.

Det finns farhågor/risk för att forskningsinflytandet innebär att praktiker-kunnandet försummas, att man försummar inslag som gott handlag och gott omdöme, att problemen i forskningen uppstår inom forskningen själv, att man förbiser att det finns principiella skillnader mellan praktiker och forskare i fråga om kunskapsintressen och kunskapsprövning. Dessa problem måste tas upp mera, ansträngningar

måste göras så att teori och praktik i utbildningarna stöder varandra (även om det finns kvar en spänning mellan hur det borde vara och hur det är i vården) och det är viktigt att praktiker-problem tas upp i forskningen och att resultaten prövas och används i klinisk verksamhet. Detta kan underlättas genom att tjänster skapas där en praktisk verksamhet och forskning förenas.

### Samhälliga faktorer och vårdideologier

Sjuk- och hälsovården har expanderat kraftigt under 1960- och 1970-talen och denna sektor svarar mot nästan 10 % av BNP. Införandet av stordriftsprinciper och inbesparingar genom relativ personalsnålhet har medfört att den enskilde vårdnadsarbetaren upplever stress och jäkt. Tiden räcker inte till för att ägna sig åt omvårdnad, dagens sjukhus karakteriseras av byråkrati och en strävan efter ekonomisk effektivitet. Men olika befattningshavares arbetsuppgifter har kommit att låsas med avseende på tid, plats och innehåll. Specialiseringen och det hierarkiska systemet gör att många med underordnade uppgifter arbetar mindre självständigt och paradoxalt nog (i jäktet) använder en hel del tid att vänta på instruktioner om vad de skall göra. De medellånga vårdutbildningarna har blivit uppsplittade på ett hundratal underspecialiteter. Nu görs försök att återigen införa vissa gemensamma kursmoment, forskningen kan även här ha en överbrygande funktion.

Vårdområdet kännetecknas alltså av ökande komplexitet och teknikberoende, "vård på löpande band". Samtidigt har det inom den traditionella me-

... det är viktigt att praktiker-problem tas upp i forskningen och att resultaten prövas och används i klinisk verksamhet.

.....

*Omvårdnadsforskningen kom därför till en början vara polemiskt riktad mot den medicinska forskningen med avseende på människosyn och forskningssyn.*

.....

dicinska forskningen och vården funnits en biologiskt orienterad människosyn där sjukdom och hälsa inte sätts in i ett samhälleligt och personligt sammanhang. Omvårdnadsforskningen har växt fram ur en kritik mot detta: den skall vara helhetsinriktad, patientcentrerad och ta upp vårdpraktikernas problem. Omvårdnadsforskningen kom därför till en början att vara polemiskt riktad mot den medicinska forskningen med avseende på människosyn och forskningssyn.

Samtidigt finns nu andra former av kritik mot både samhälle, vård och forskning. Vad gäller forskning har det funnits en diskussion om att metoder och prövningsnormer egentligen inte själva kan visas riktiga och att det i grunden inte finns några sätt att avgöra vad som är acceptabel kunskap. Man har visat på hur olika värderingar och förhandsuppfattningar spelar in i forskningen. Men det är fel att av detta dra slutsatsen att det inte alls går att pröva kunskap; just påvisandet av hur olika förhandsuppfattningar inverkar är ju ett sätt att få en bättre bild av kunskapen. Denna kunskapskritik (som återverkar inom både forskning och utbildning) tillsammans med kritik av vården har lett till att vi i dag har en rik flora av "romantiska" antiteknologiska och anti-medicinska strömningar. Humbug och kvacksalveri blandas med verksamma alternativ till traditionell medicinsk behandling.

På omvårdnadssidan är det främsta alternativet att se människan som en medveten varelse, som ett "subjekt". En konsekvens härav för vården är att man bryr sig om känslor och upplevelser. Därför måste man ha en helhetssyn på kropp och psyke. Nästa steg blir att man tar upp patientens egen kunskap, tillfrisknandet ses i relation till patientens hela livsföring, egen vilja och initiativ. Vården blir en interaktion mellan patient och vårdare.

.....

*Vårdteorier har att göra med vården och vårdprocessen ur ekonomiska, organisatoriska och personalmässiga aspekter.*

.....

### **Teoriansatser i omvårdnadsforskning**

Vi har tagit upp tre olika teoretiska ansatser. *Vårdteorier* har att göra med vården och vårdprocessen ur ekonomiska, organisatoriska och personalmässiga aspekter. Här har det relativt tidigt funnits en viss forskning om tex sjuksköterskornas arbetsuppgifter. Det grundläggande ideologiska inslaget är här professionalisering men till grund för en del aktörsmodeller och analyser av vården ligger också en kartläggning av vårdrutiner, regler och föreskrifter. De flesta vårdmodellerna är inte baserade på beskrivningar och förklaringar utan är normativa modeller för hur god vård borde bedrivas. Några av dessa har sedan genomförts i verkligheten och effekterna studerats. Andra modeller har sin huvudsakliga tonvikt på att vara en slags systematik över arbetsmoment i vården, att användas i utbildningssammanhang.

*Omvårdnadsteorier* tar framför allt upp patientens behov och samspelet mellan patient och vårdare. I dessa teorier lånas in olika samhällsvetenskapliga teorier, tex beteendemodeller, Maslows behovsteorier, systemtänkande och psykodynamiska teorier. Systemteori har haft ett stort inflytande på både modeller för omvårdnadsprocessen, modeller för patientens anpassning och "coping-beteende" (anpassning, hur man klarar nya situationer) samt i vårdutbildning. I en diskussion om mer *överordnade teori- och metodansatser* behandlas förutom systemteori även "grounded theory" (en induktiv väg att bilda teorier ur kvalitativa data) och hermeneutik.

.....

*Omvårdnadsteorier tar framför allt upp patientens behov och samspelet mellan patient och vårdare.*

.....

## Omvårdnadsforskningens utveckling

I diskussionerna om omvårdnadsforskning har det tex funnits medicinska forskare som menat att denna forskning kommit igång genom olika politiska beslut och att den inte har någon vetenskaplig självständighet. Den skulle ha kunnat utföras bättre inom medicinska discipliner och i vissa fall i samhällsvetenskapliga. En liknande inställning förekommer hos forskningssociologer, som försöker härleda kunskapsutvecklingen till främst samhälleliga faktorer. Våra studier visar dock att även om omvårdnadsforskningen uppkom främst genom ideologiska och organisatoriska samhällsfaktorer, så har denna kunskapsutveckling sedan nått en självständighet. Det finns visserligen inte metoder eller teorier som är specifika för omvårdnadsforskning, men det finns flera exempel på undersökningar där just problem inom praktikerfältet behandlas och forskning som griper över flera ämnen och forskningstraditioner. Som nämnts har man inom omvårdnadsforskningen tidigare profilerat sig tydligt mot den medicinska forskningen, men vi ser nu en mer markerad klinisk anknytning. Dessutom finns det som förut (vanligen mer teoretiskt orienterade) studier inom tex sociologi och andra samhällsvetenskaper. Omvårdnadsforskningen strävar att vara helhetssyftande, patientcentrerad och praktikerrelevant. Frågor om forskares och praktikers olika "paradigm" har främst tagit sig uttryck i diskussioner om människosyn och sjukdomsuppfattning. De första årens diskussioner ställde tex positivism med en biologisk människosyn mot en mer humanistisk-hermeneutisk. Forskare framstod då som antingen positivist eller hermeneutiker, medan omvårdnadsforskarna i dag är medvetna om att valet av ansats beror på problemets art. I ett nästa steg i utvecklingen görs nu studier där mätbara ("positivistiska") faktorer och upplevelsefaktorer undersöks och jämförs, tex hur växelverkar sjukdomsutveckling, sjukdomsupplevelse och sjukdomsanpassning (för fortskridande sjukdomar av handikappande slag). Denna typ av studier kräver stor metodisk medvetenhet. Paradigmdiskussionerna har på motsvarande sätt kommit att utvecklas mot att man nu alltmer tar upp metod- och kriteriefrågorna.

.....  
*Omvårdnadsforskningen strävar att vara helhetssyftande, patientcentrerad och praktikerrelevant.*  
.....

De synsätt som förts fram tidigast inom omvårdnadsområdet håller nu på att föras över till andra grupper. Omsvängningar mot "patientcentrering" och "ökad kontinuitet" samt "patientupplevda problem" sker också på den medicinska sidan. Tidigast märktes detta inom områden som socialmedicin, reumatikervård och medicinsk rehabilitering, men är nu på väg även inom andra medicinska områden.

Avslutningsvis vill vi betona den lite vidare roll som vetenskapsteorin fått i dessa sammanhang utöver att "bara" bidra till kunskap om forskningsarbete och metodik. Vi har själva sökt att kombinera teori och praktik i vetenskapsteorin genom att förutom att göra intervjuer med forskare mfl medverka i kurser och som handledare i omvårdnadsstudier. Frågor om hur praktikerproblem tas upp i forskningen, vad som händer när vetenskaplig kunskap tillämpas och om värdet av andra kunskapstraditioner än de vetenskapliga har då kommit upp. Vetenskapsteoretikernas uppgift är då också att bidra till att praktikerkunskanden artikuleras och därmed lättare prövas, systematiseras och förs vidare.

## Tillbakablick och framåtblick med utgångspunkt i vårt projekt

När vi planerade projektet lade vi tonvikt vid att kunna följa forskningsprojekt och forskargrupper inom omvårdnaden. Detta var inte möjligt i så stor utsträckning som vi planerat, dels för att det tog relativt lång tid att få grepp om området, dels för att forskningen i stort sett inte var så väl utvecklad. Tonvikten kom i stället att förskjutas till hela forskningsområdets utveckling, så som den bla framkommit på en rad konferenser. Vår egen roll i omvårdnadsforskningen blev inte utanförstående observatörer utan vi blev indragna i områdets utveckling. Vetenskapsteoretiska analyser av paradigm- och senare metod- och teori-frågor, har spelat en stor roll i etablerandet av omvårdnadsforskning-

.....  
*Vetenskapsteoretiska analyser av paradigm-,  
och senare metod- och teori-frågor, har spelat  
en stor roll i etablerandet av omvårdnads-  
forskningen.*  
.....

en. Vårt projektarbete har därför hela tiden växel-  
verkat med undervisning och handledning.

Vid projektets start 1979 och några år framåt hade  
vi en hel del samarbete med forskare i parallellpro-  
jekt inom idé- och lärdoms historia, sociologi och  
pedagogik. Längre fram har frågor om paralleller till  
utvecklingen inom området socialt arbete kommit  
upp. Detta samarbete hade ett värde när det gällde  
tex metoddiskussioner och för frågor om ideologi-  
ernas betydelse. Vi hade även seminarier med ge-  
mensamt inbjudna forskare. Direkt samarbete mel-  
lan projekten när det gäller tex jämförelser av för-  
skolans metodiklärare och vårdens klinisklärare och  
av utvecklingen av omvårdnad och socialt arbete,  
blev det i stort sett inget av. Projekten utvecklades  
åt olika håll, vi själva blev helt uppslukade av våra  
studier inom vårdområdet. Frågorna har dock be-  
handlats fast utanför detta projekts ram. Professor  
Håkan Törnebohm i vetenskapsteori har tex arbe-  
tat med professor Harald Swedner i socialt arbete  
om detta områdes karaktär och forskningsanknyt-  
ning. Efter det nu avslutade vårdprojektet har kon-  
takterna mellan institutionerna för idé- och lär-  
domshistoria och vetenskapsteori i Göteborg fort-  
satt i ett nytt projekt om forskningspsykologi. Flera  
metod- och teoriseminarier har hållits i samverkan  
mellan institutionen för vetenskapsteori och vård-

lärarinstitutionen i Göteborg (och även den för pe-  
dagogik).

Utvecklingen inom både vårt eget projekt och  
inom själva omvårdnadsområdet har nu lett till att  
det återigen varit möjligt att närma sig utförandeni-  
vån, att ta upp mer konkreta teori- och metodfrågor  
rörande omvårdnaden. Detta sker i ett nytt projekt,  
nu inom UHÄ-programmet för Uppföljnings- och  
policystudier, kallat Teoriutveckling i arkitektur  
och omvårdnadsforskning. Samtidigt finns i det nya  
projektet drag från det här redovisade projektet.  
Tex Hur utvecklas nya forskningsområden? Kan  
man dra paralleller mellan olika discipliner? Vilken  
är relationen mellan forskare och praktiker?

Grovt sett kan man se tre huvudkategorier av  
intressenter till vår forskning. En är andra veten-  
skapsteoretiker, här är intresset relativt svalt och en  
hel del skulle behöva göras för att dra ut de veten-  
skapsteoretiska konsekvenserna av vår forskning.  
En annan grupp är planerare av forskning och ut-  
bildning på olika nivåer, resultatet här är att om-  
vårdnaden faktiskt är ett exempel på ett praktikom-  
råde där forskning börjar bli livskraftig (även om det  
finns mycket kvar att ordna i fråga om tjänster,  
anslag, forskarutbildning m m). En tredje grupp är  
vårdlärare och omvårdnadsforskare. Intresset från  
dessa har varit mycket stort och det är också mest  
med tanke på denna grupp som vi skrivit vår slut-  
rapport.

#### REFERENSER

Göran Wallén redaktör, förf. Jan Bärmark, Aant Elzinga  
& Göran Wallén: *Omvårdnad som vetenskap och ideo-  
logi* (slutrapport i projektet), rapport nr 140 från institu-  
tionen för vetenskapsteori i Göteborg, 1983.