

Nina Elisabeth Blegen

Kallet til livets embete

Mødre i helse og lidelse



Nina Elisabeth Blegen

Født 1954

Offentlig godkjent sykepleier, Sykepleierhøgskolen i Lørenskog, Norge 1987–1990,

Psykiatrisk sykepleier, Drammen sykepleierhøgskole, Drammen, Norge, 1992–1993,

Diploma in Family Therapy, Diakonhjemmets høgskolesenter og Institute of Family Therapy in London, 1996–1998.

Master i sykepleievitenskap, Universitetet i Oslo, 2006,

Viderutdanning i veiledning og coaching, Høgskolen i Vestfold, Norge, 2008,

Høgskolelektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Arbeidet i allmennpsykiatrisk spesialisthelsetjeneste i Norge, i avdeling og poliklinikk frå 1990–2006.

Åbo Akademis förlag

Tavastgatan 13, FI-20500 Åbo, Finland

Tfn +358 (0)2 215 3478

E-post: forlaget@abo.fi

Försäljning och distribution:

Åbo Akademis bibliotek

Domkyrkogatan 2–4, FI-20500 Åbo, Finland

Tfn +358 (0)2 -215 4190

E-post: publikationer@abo.fi

Forsidebildet er skulpturen Mor med barn av den norske kunstneren Per Ung. I hans kunstverk har de menneskelige følelsene fått sine kroppslige uttrykk, for Per Ung var menneskets kropp og sjel uatskillelig. Bildet er brukt med tillatelse fra hans enke Elena Engelsen Ung.

ABSTRAKT

Nina Elisabeth Blegen, 2015

Kallet til livets embete

Mødre i helse og lidelse

Veiledere: Professor emerita Katie Eriksson og professor Terese Bondas

Enheten för vårdvetenskap, Socialvetenskapliga institutionen, Åbo Akademi, Vasa.

Mødre representerer det naturlige vårdandet. Det naturlige vårdandet er vårdvitenskapens kunnskapsobjekt og forskningsinteresse, fordi det danner kjernen i det profesjonelle vårdandet. I denne studien møter vi pasienter som er mødre og selv har behov for vård i en psykiatrisk kontekst. Å være mor er å ha ansvar som går ut over og bortenfor eget liv, fordi barnet representerer muligheter i en ukjent fremtid. Forståelse og kunnskap om mødrenes kamp i helse og lidelse er av ytterste viktighet slik at den kliniske praksisen kan rette seg inn mot og etter pasienten.

Den overgripende hensikten med studien er å synliggjøre hvordan vårdandets innerste vesen trer frem i helse og lidelse hos mødre som er pasienter i psykiatrisk kontekst. Klinisk har studien til hensikt å forstå og synliggjøre pasientens indre verden i helse og lidelse ut fra kontekstuelle, eksistensielle, ontologiske og etiske dimensjoner. Avhandlingen er eksplorativ og deskriptiv og omfatter induksjon, deduksjon og abduksjon. Det er utviklet en teoretisk modell av det naturlige vårdandet og en universell teorimodell om vårdandets innerste vesen sett ut fra pasientens verden i en psykiatrisk kontekst.

Avhandlingen er forankret i humanvitenskapens bilde av mennesket og verden og i et vårdvitenskapelig perspektiv. Vårdvitenskapens bilde av mennesket som enheten kropp, sjel og ånd er sentral i studiens forståelse av pasienten. Dette flerdimensjonale menneskebildet rommer avhandlingens grunnverdier og er avgjørende for valg av metodologi. Den hermeneutiske epistemologien underkaster seg empirien, paradigmetes teser og antakelser. Fortolkningens dialektiske bevegelse går frem og tilbake mellom empirien, den vårdvitenskapelige teorien og filosofisk teori og gir en fordypet forståelse av meningsinnholdet i den kliniske konteksten. Fortolkningsprosessen består av fire abstraksjonsnivåer; rasjonelt, kontekstuellt, eksistensielt og ontologisk. Den hermeneutiske filosofien leder fortolkningens induktive, deduktive og abduktive tilnærming, bevegelsen mellom den kliniske konteksten og det vårdvitenskapelige paradigmet. I dette møtet, mellom den synlige og usynlige virkeligheten trer moderligheten i det naturlige vårdandet frem.

Avhandlingen består av fire studier. Første studie er en systematisk gjennomgang av 19 forskningsartikler. De tre andre studiene er hermeneutiske fortolkninger basert på tekstmaterialet etter åpne intervjuer. Det er intervjuet 15 pasienter som er mødre til barn mellom 0 og 18 år. Alle var innskrevet i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste når de ble intervjuet.

I fortolkningsprosessen stiger mødrenes kamp i helse og lidelse frem som en kamp mellom den indre og ytre verden. Å være mor og pasient i helse og lidelse i psykiatrisk kontekst er å kjempe for å være seg selv, skape seg selv, leve og fullføre sin gjerning som mor og menneske. Å få være og eie seg selv som mor er ikke bare et spørsmål om å stelle, leke og lære for å beherske en praktisk situasjon eller overleve. Det former et dypt indre begjær etter modig å skape seg selv slik at barnet får mulighet til å virkeliggjøre sitt potensial i helse og lidelse.

Moderligheten viser seg i vårdandet som et kall til å tjene livets og menneskets sak. Moderlighetens stemme forstås som livets stemme, kjærlighetens og frihetens evige indre kall. Det indre kallet higer etter å bli virkeliggjort. Moderligheten i det naturlige vårdandet trekker seg ikke tilbake, men bestemmer seg for den Annen som frihet og går fremover uten hensyn til seg selv eller andre ytre krav for å virkeliggjøre det gode. Vårdandets innerste vesen higer etter å skape det gode. Vårdandets innerste vesen er lydhørt, våkent og retter seg etter hjertets kall om å tjene den Annen i kjærlighet. Å ta ansvar for og å være til for andre mennesker er det menneskelige embetet. Ansvar i det menneskelige embetet kan ikke velges bort, det frie valg består av om man vil følge kallet eller ikke. Å gi avkall på det indre kall om ansvar er å fornekte seg selv og sin verdighet som menneske.

Teorimodellene tilfører den kliniske og systematiske vårdvitenskapen kunnskap og forståelse ut fra det naturlige vårdandet. Studien synliggjør og styrker de ontologiske grunnantakelsene om mennesket som enheten kropp, sjel og ånd, menneskets verdighet og hellighet og vårdandets kjerne, ethos.

Avhandlingens resultater tilfører den kliniske praksis kunnskap om morens indre sjelelige bevegelser i helse og lidelse i psykiatrisk kontekst. Den tilfører også kunnskap om de grunnleggende etiske forutsetninger hun har som mor og menneske. Å forstå ansvars grunnleggende forutsetninger er avgjørende for å utvikle en vårdande kultur som omfatter mor og barn og gjensidigheten mellom dem. Det er grunnleggende kunnskap for å utvikle holdninger og handlinger som møter og ivaretar pasienten som mor, det hele mennesket.

Søkeord: etikk, helse, hermeneutikk, lidelse, mødre, psykiatrisk kontekst, vård, vårdvitenskap.

ABSTRACT

Nina Elisabeth Blegen, 2015

The call to the ministry of life

Mothers in health and suffering

Supervisors: Professor emerita Katie Eriksson and Professor Terese Bondas

Åbo Academy University, Department of Caring Science, Vasa.

Mothers represent the natural caring. Natural caring is the object of caring science and of research interest because it establishes the central core of professional caring. In this study, we encounter patients who are mothers in need of care in a psychiatric context. Motherhood involves taking responsibility that extends beyond one's own life, because the child represents possibilities in a yet unknown future. Understanding and knowledge about the mothers' struggle in health and suffering are of crucial importance to enable clinical practice to make provisions for and adapt to the individual patient.

The overall purpose of this dissertation is to illuminate how the innermost essence of caring emerges in health and suffering in patients who are mothers in psychiatric care. The purpose of the study in a clinical sense is to seek to understand and illuminate the patient's inner world in health and suffering in terms of contextual, existential, ontological and ethical dimensions. The dissertation is exploratory and descriptive in nature and encompasses induction, deduction and abduction as logics tools of reasoning. A theoretical model of natural caring and a universal theoretical model of the innermost essence of caring is developed as seen from the patient's world in a psychiatric context.

The dissertation is anchored in human science's view of the human being and the world and in caring science's perspective. Caring science's view of the human being as a unity comprising body, soul and spirit is central in the study's concept of the patient. This multi-dimensional conception of the human being encompasses the dissertation's basic values and is decisive for choice of methodology. Hermeneutic epistemology guided the interpretation of the empirical data, the paradigmatic theses and assumptions. The dialectical movement in interpretation moves back and forth between empirical data, caring science theory and philosophical theory and reveals deeper insight into meaningful content in the clinical context. The interpretation process comprises four levels of abstraction: rational, contextual, existential and ontological. Hermeneutic philosophy guides the inductive and deductive approach to interpretation, as well as the movement between the clinical context and the caring science paradigm. In this encounter between the visible and invisible reality, the image of natural caring – motherliness emerged.

The dissertation consists of four studies. The first study is a systematic review of nineteen research articles. The three other studies are hermeneutical interpretations

based on text materials from open interviews. Fifteen participants were interviewed, all of whom are mothers of children between 0 and 18 years of age. All were outpatients in the psychiatric specialist health service.

In the interpretation process, the mothers' struggle in health and suffering emerges as a struggle between the inner and outer world. Being a mother and patient in health and suffering in a psychiatric context means to struggle to be oneself, to create oneself, to live and realize one's good deeds as a mother and human being. To be oneself, to possess oneself as a mother is not only a question of tending, playing and learning in order to master a practical situation or to survive. It involves constituting a deep, inner desire to courageously create oneself so that the child is able to realize his or her potential in health and suffering.

Motherliness manifests itself in caring as a call to ministering humanity and life. The voice of motherliness is understood as the voice of life—the eternal, inner call of love and freedom. The inner call craves fulfilment. Motherliness in natural caring does not retreat. Motherliness defines the Other as freedom and proceeds without regard for all other exterior requirements to realizing wellbeing. The inner essence of caring is attentive, aware and heeds the call of the heart. The innermost essence of caring is to be and to make oneself responsible for the Other. Responsibility cannot be relinquished; free choice consists in whether or not to follow the call. To renounce the inner call to responsibility is to deny oneself and one's dignity as a human being. The theoretical models provide clinical and systematic caring science with knowledge and understanding based on the natural caring spirit inherent in the human being. The study elucidates and strengthens the ontological basic assumptions about the human being as a unity of body, soul and spirit, the sanctity of the human being and the core of caring, ethos.

The results of the dissertation will provide clinical practice with knowledge about the inner movements of the mothers' souls in relation to their responsibility as mothers and human beings. Being able to understand the basic conditions for responsibility is crucial for developing care that encompasses mother and child and the mutual relationship between them. This is basic knowledge for developing attitudes and actions that meet and provide for the needs of the patient as mother and as a whole, suffering human being.

Key words: caring science, ethics, health, hermeneutics, mothers, psychiatric care, psychiatric context, suffering

FORORD

Det er i stor takknemlighet og glede jeg leverer fra meg denne avhandlingen. Det har vært en lang og innholdsrik forskningsreise som startet ved Universitetet i Stavanger og ender her ved Åbo Akademi. Å starte et doktorgradsarbeid er å begi seg ut i det ukjente og er avhengig av at det er noen som kan anwise kurs, oppmuntre når sikten er uklar og gi støtte når det er slitsomt og ikke minst inspirere og skape nysgjerrighet. Tusen takk til professorene Elisabeth Severinsson og Jan Kåre Hummelvoll som ledet meg inn i vitenskapens verden. Underveis måtte kursen endres og jeg retter en stor takk til professor emerita Katie Eriksson og professor Terese Bondas som ønsket meg velkommen og tok på seg oppgaven å løse meg vel i havn. På forskjellig vis har dere alle fire bidratt med kloke spørsmål, tålmodighet og støtte. På min vei som forsker og menneske har dere vært mine forbilder. Dere har hatt tro på studien min, og sett muligheter i det som tilsynelatende syntes umulig. Jeg retter en spesiell takk til professor emerita Katie Eriksson for din utrettelige innsats for vårdvitenskapen og vårdvitenskapens sak. Å ha deg som veileder har inspirert meg og gjort meg stolt og glad. Det er fantastisk at jeg har fått være en liten del av det forskerfellesskapet du har ledet.

Å forske er å finne hva som kan være mulig, dette kan ikke gjøres alene. Resultatene er ikke bare avhengig av opponenter, men også av hvordan opponentskapet utøves. Jeg retter en stor takk til mine eksterne granskere professor emerita Kari Martinsen og professor Arne Rehnsfeldt. Deres grundige kommentarer og innspill var viktige og avgjørende i avhandlingens slutfase. Dere ga meg bekræftelse og nytt mot foran forskningsreisens siste strabaser. Jeg var så heldig å møte lektor Anne Kasén som intern gransker. Takk for din vennlige støtte og at du fikk avhandlingen i rett lei. Takk til høgskolelektor Ida Berntsen for dine kommentarer. Tusen takk til alle medstudenter ved Enheten for vårdvitenskap ved Åbo Akademi. En spesiell takk til Erna Lassenius som inspirerte meg og inviterte meg med til Vasa og til Margareta Karlsson, aller beste studiekamerat og 'reskompis'. Takk til dere alle for gode samtaler og hyggelige middager i Vasa stad.

Jeg startet som stipendiat ved Høgskolen i Vestfold. Dere ga meg muligheten til å forske, gode kolleger og gode minner. En doktorgradsstudie krever økonomisk bistand. Tusen takk til Norsk sykepleierforbund som har bidratt med stipend og til Åbo Akademis forskningsinstitutt for økonomisk bidrag til trykking av avhandlingen. Tusen takk til Høgskolen i Oslo og Akershus som har bidratt økonomisk og gitt meg tid slik at jeg har fått fullført avhandlingen. En spesiell takk til Liv Hovelsrud som har forstått og lagt til rette slik at jeg kunne fullføre. Takk til kollegaer ved videreutdanningen i psykisk helsearbeid som har vært tålmodige og påtatt seg merarbeid for min skyld. Spesiell takk til Berit som har lest, stilt spørsmål og gjennom diskusjoner delt av sin kunnskap. Stor takk til professor Dagfinn Nåden for at du har lest korrektur og gitt støtte i en vanskelig slutfase.

Den største gleden i livet er barna mine som har levd hele sitt liv med meg og stått last og brast også på denne reisen. Hilde Marie, tusen takk for korrekturlesning, Jane Terese, takk for dine penselstrøk og redigering, Torgeir Julius, takk for datahjelp til tabeller og figurer og sist, men ikke minst Sondre, takk for alle dine finurlige kommentarer og spørsmål. I løpet av denne forskningsreisen har det foruten tre gode svigerbarn kommet syv nye mennesker inn i livet mitt. Barnebarna Gudmund, Ingeborg, Bjørn, Tone, Dennis, Emil og Ronja. I mitt liv er dere beviset på livets mysterium. Takk til brødrene mine, Gunnar og Willy som har fulgt meg, gitt meg selskap og gode opplevelser på veien. Rundt bordet i godt lag med hverdagshumor på menyen sitter latteren løst og livet er enkelt og godt å leve. Så er det en igjen som har holdt ut i alle disse årene, som har kjørt, ventet og hentet, lagd mat og vasket og stått som en bauta i opp- og nedturer. Takk kjære Aage, nå skal vi pakke ryggsekken, ta med fluestanga og dra på tur!

Til minnet om Marie og Aasmund Blegen

Helgeroa i advent 2014

Nina Blegen

OVERSIKT OVER ARTIKLER I AVHANDLINGEN

Artikkel 1

Blegen, N. E., Hummelvoll, J. K., Severinsson, E. (2010). Mothers with mental health problems: a systematic review. *Nursing & Health Sciences*, 12, 519–528.

Artikkel 2

Blegen, N. E., Hummelvoll, J. K., Severinsson, E. (2012). Experiences of motherhood when suffering from mental illness: A hermeneutic study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21, 419–427.

Artikkel 3

Blegen, N. E., Eriksson, K., Bondas, T. (2014). Through the depths and heights of darkness; mothers as patients in psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28 (4), 852–860.

Artikkel 4

Blegen, N. E., Eriksson, K., Bondas, T. Ask me what is in my heart of hearts! The core question of care - with focus on mothers in a psychiatric context. Ready for submission.

Innhold

DEL I.....	1
FORFORSTÅElsen – INN I MØDRENEs VERDEN.....	1
Innledning.....	1
Avhandlingens oppbygging.....	8
Kontekstspesifikke begrep i avhandlingen.....	10
Mor og moder.....	10
Moderskap.....	14
Moderlighet.....	15
Hensikt, forskningsspørsmål og design.....	18
Forskningsprosessens hermeneutiske bevegelse.....	18
Avhandlingens fortolkningsnivåer.....	21
Forskningsetiske retningslinjer.....	23
Vårdvitenskapens verden.....	25
Mennesket i vårdandet.....	26
Vårdandet i mennesket.....	30
Ethos, det verdimeslige veivalget.....	32
Forskningsoversikt.....	35
Lidelse forbundet med å bli mor.....	36
Å være fanget mellom sin indre og ytre verden.....	38
Å være fanget i skyld og drevet av skam.....	40
Vårdvitenskapelig forskning.....	42
Mennesket i helse og lidelse.....	42
Vårdandet i mennesket.....	45
DEL II.....	49

I HERMENEUTIKKENS LANDSKAP.....	49
Forforståelsen.....	51
Perspektivskiftet.....	52
Kunnskapsteoretiske refleksjoner.....	55
Den hermeneutiske fortolkningen.....	59
Etiske refleksjoner.....	67
Gjennomføring av avhandlingens studier.....	70
Presentasjon av deltakerne.....	74
Datainnsamlingsmetode.....	75
Valg av filosofiske tekster.....	76
DEL III.....	80
INN I DE LIDENDE MØDRENES VERDEN.....	80
Studie 1.....	80
Sårbarhet, frykt og utelukkelse.....	80
Studie 2.....	81
Kampen mellom uutholdelig lidelse og eksistensen som mor.....	81
Studie 3.....	82
Kampen mellom å våge å påta seg å gjøre de gode gjerninger og å anerkjenne sine begrensninger.....	82
Kampen for å gjenopprette sitt ansvar som mor.....	83
Sammenfattende forståelse av studiene (1–4) på kontekstuell, eksistensiell og ontologisk nivå.....	84
Kampen mellom den indre og ytre virkeligheten i det naturlige vårdandet.....	86
Kampen for å være og eie seg selv som mor i det naturlige vårdandet.....	89

I naturlig vårdande trer moderligheten frem i helse og lidelse som skyld, mot og ansvar	94
DEL IV	101
MOT EN NY HORISONT	101
Moderlighet i naturlig vårdande er kjærlighet og frihet	105
Vårdandets innerste vesen – en universell teorimodell	115
Vårdandets innerste vesen er higen	118
Vårdandets innerste vesen er underkastelse.....	124
Kallet til livets embete	130
Menneskets stilling	133
Bestilling	134
Tjeneste	135
I vårdandets tjeneste	137
Revideringen.....	140
Ontologisk evidens	141
Tekst og språk.....	147
Tradisjon.....	149
Vitenskapens ethos	151
ENGLISH SUMMARY	152
REFERANSER	170

FIGURER

Figur 1 Avhandlingens hermeneutiske bevegelse	19
Figur 2 Sammenfattende fortolkning av studiene.	85
Figur 3 Teoretisk modell av naturlig vårdande	95
Figur 4 Universell teorimodell, vårdandets innerste vesen	117

TABELLER

Tabell 1 Oversikt over avhandlingens studier	72
--	----

VEDLEGG

1. Godkjenning fra Regional komite for medisinsk forskningsetikk Sør-Norge.
2. Godkjenning Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste.
3. Søknad angående tilgang til forskningsfelt.
4. Svar fra forskningsfelt.
5. Informasjonsskriv og informert samtykke.
6. Intervjuguide.
7. Artikler 1 – 4

DEL I

FORFORSTÅElsen – INN I MØDRENES VERDEN

Innledning

Jeg tror, at sprogets begyndelse ligger i ansigtet. På en eller annen måde kalder det i sin taushed, på en. Ens reaktion på ansigtet er et svar. Ikke blot et svar, men et ansvar.

Den vårdvitenskapelige¹ interessen retter seg mot å forstå vårdandets innerste vesen² slik det trer frem hos pasienter i helse og lidelse. Avhandlingen har tatt utgangspunkt i pasienter som er mødre i en psykiatrisk klinisk kontekst. Mødrene representerer det naturlige vårdandet. Det naturlige vårdandet er vårdvitenskapens

¹ Vårdvitenskapen slik den er utviklet ved Åbo Akademi i Finland er knyttet til begrepet vård og ikke til profesjon slik sykepleievitenskapen er i Norge. I denne avhandlingen anvendes begrepene vårdvitenskap, vård og vårdande fordi det på norsk ikke finnes begrep med samme innhold. Det norske begrepet omsorg har likheter, men det er likevel betydningsforskjeller. I norsk språk og kultur er omsorg et naturlig begrep, men omsorgsvitenskap er ikke en akademisk disiplin. Vårdvitenskapens begrep vårdande er mer i slekt med det engelske caring. Det stammer fra det latinske caritas og betyr kjærlighet. Begrepet vårdande er ikke oversatt til norsk, da det i vårdvitenskapens perspektiv viser til omsorgens virksomme kjerne, det omsorgsfulle i omsorgen. I denne avhandlingen avgjør sammenhengen bruk av begrep. Når det refereres til mødrenes kontekst og norsk litteratur anvendes omsorg. Når det refereres til vårdvitenskapens teori og forskning, og til omsorgen i vårdvitenskapelig betydning, brukes begrepene vård, vården og vårdande.

² Vårdandets innerste vesen betegner vårdandets ontologiske substans slik den naturlig er nedlagt i mennesket og trer frem i ulike situasjoner og kontekster.

kunnskapsobjekt og forskningsinteresse, fordi det danner kjernen i det profesjonelle vårdandet.³ Vårdandet, i sin opprinnelige form, er relasjon. Gjennom å *ansa*,⁴ leke og lære formidles tro, håp og kjærlighet. Vårdandet fremmer helse og lindrer lidelse og hjelper pasienten til å være og bli den hun innerst inne er.⁵ Slik sett kan vi forstå en sjelelig lidelse⁶ som en lengsel etter å få bli seg selv og være forankret i seg selv

³ Eriksson (1991, 1997). Den naturlige vården er kjennetegnet på det hele mennesket og er nært knyttet til helse. Den omfatter menneskets grunnleggende relasjon til seg selv, den konkrete og naturlige andre og den abstrakte andre. Mulighetene til naturlig vård ligger i menneskets grunnleggende evne til å ta imot. Evnen til å ta imot er blant annet avhengig av barnets oppvekst og hvorvidt det har fått utvikle seg i en omsorg preget av tillit og kjærlighet.

⁴ Eriksson (1997, 2001). *Ansa*, leka og lære er vårdandets grunnleggende substans. 'Ansa' er et gammelt svensk ord og i *Svenska Akademiens Ordbok* er synonymene 'sköta, vårda, se om, göra i ordning, omsorgsfullt behandla' oppført. *Ansa* er beslektet med *vårda* og i *Nordisk Ordbok* er det svenske 'ansa' oversatt til det norske 'pleie' og 'stelle'. De norske ordene *pleie* og *stelle* har derimot ikke samme meningsinnhold som det svenske *ansa*. Det er mulig å *stelle* og *pleie* uten at man virkelig ser og bryr seg om. Oppslag i *Svensk – norsk ordbok* er ordet 'ansa' oversatt til det norske 'pleie'. I *Etymologisk ordbok over det norske og det danske sprog* stammer 'pleie' fra det oldnorske 'plega' som betyr 'udøve' og 'plaga' som betyr 'å bære omsorg for', 'pleie', 'befatte seg med', 'udøve', 'sørge for', 'være vant til'. Det oldsaksiske 'plegan' betyr 'å ta ansvar for', 'garantere' og 'love' og det latinske 'plegium' som betyr 'sikkerhet, garanti og pant'. Det angelsaksiske 'plegan', 'plegian' og 'plagian' betyr derimot 'bevege seg raskt, leke og streve'. 'Stelle' blir i samme ordbok forstått som 'ordne', 'innrette', 'syle' og tilsvarende det oldnorske 'stilla'. I *Svensk – norsk ordbok* er *stelle* oversatt til svensk med 'syssla', 'sköta', og 'ordna'. Det er likheter i meningsinnholdet i det svenske 'ansa' og de norske ordene 'pleie' og 'stelle'. Jeg velger å bruke de norske ordene *pleie* og *stelle*, men når jeg siterer, gjengir eller refererer til den vårdvitenskapelige teorien, bruker jeg *ansa*.

⁵ Eriksson (1997, 2000, 2001). Å *vårda* er å *ansa*, leke og lære. I vårdvitenskapen har det et meningsinnhold som går ut over det konkrete stell og den kroppslige og interaktive læringen. Det refererer til en sjelelig og åndelig aktivitet der den som skal hjelpe støtter og hjelper det lidende mennesket. Det er å skape et fysisk og åndelig rom for hvile og energi. Ved å *ansa*, leke og lære gis støtte og oppmuntring og bidrar til at pasienten får lindret sin lidelse og får uttrykke sitt liv.

⁶ Eriksson (2001), Sivonen & Kasén (2003), Malm (2012). Sjelelig lidelse er knyttet til det ontologiske aksiomet mennesket er kropp, sjel og ånd, der de tre dimensjonene er vevd i hverandre og utgjør menneskets opplevelse av helhet. Slik kroppslig lidelse gjenspeiles i den sjelelige og åndelige dimensjonen, gjenspeiles sjelelig og åndelig lidelse i den kroppslige dimensjonen. Sjelen uttrykker seg i menneskets følelser og

i en tilværelse av fellesskapsfølelse.⁷ Vårdandets kjerne er basert på ideen om menneskekjærligheten og medlidenheten som oppstår i møtet med et lidende menneske.⁸ Mor og barn fremstilles ofte som et bilde på kjærligheten og fellesskapet mellom menneskene, den tidløse og naturlige omsorgen.⁹ Denne studien tar utgangspunkt i dette bildet i en psykiatrisk kontekst.¹⁰ Dypere forståelse av det naturlige vårdandet gir muligheter til å forstå vårdandets kjerne og vårdvitenskapens teori og substans. Slik sett er studien forankret både i den kliniske og den systematiske vårdvitenskapen.¹¹

Mødrene er naturlige omsorgsgivere for sine barn,¹² og de har selv behov for vård. Denne avhandlingen hadde sin begynnelse i en uro som ble skapt i en spesiell situasjon hvor det åpenbart var en avstand

tanker og utgjør dets livskraft. Begrepet sjel og ånd har sterk synonymitet, og ånd innebærer menneskets savn og lengsel etter fellesskap og mening i livet.

⁷ Ueland (2013).

⁸ Eriksson (1991, 1997). Vårdvitenskapen bidrar til å skape kunnskap om vårdandet. Vårdandet er kunnskapsobjektet og fenomenet det søkes kunnskap om. Vårdande som kjærlighetsgjerninger bidrar til vekst og utvikling, bygger opp og bevarer. Vårdandets idé er å føre sammen, hele og la allting få vokse.

⁹ Eriksson (1997), May (2007). Den menneskelige omsorgen er ontologisk betinget og det som konstituerer mennesket som menneske. Omsorgen fødes i det øyeblikket barnet fødes og barnets kontekst og situasjon avgjør hvorvidt det får lov å utvikle sin evne til en sunn og naturlig omsorg.

¹⁰ Lindström & Lindholm (2003). Kontekst betyr opprinnelig vev og er det som sammenfører og gjør noe til et hele. Kontekstens indre dimensjon løfter frem en indre sammenheng, og den ytre dimensjonen løfter frem omgivelser og miljø. Konteksten er et avgrenset konkret område og har en egen betydning. Betydningen åpenbarer og skaper sammenheng. Hermeneutisk forståelse er alltid kontekstuell fordi fenomen opptrer ikke frittstående, men alltid i en kontekst. Det som undersøkes og dets kontekst hører sammen gjennom dialogen mellom dem. En kontekst er foranderlig, mens fenomenet er konstant.

¹¹ Eriksson & Lindström (2003).

¹² Stern, Bruschiweiler-Stern & Freeland (2000). Forfatterne beskriver ut fra et utviklingspsykologisk perspektiv hvordan kvinnen blir mor og naturlig omsorgsgiver for barnet der svangerskap og fødsel sees som forutsetninger. Ruddick (2002) og Holm (1993) derimot hevder i sine feministfilosofiske betraktninger over moderskapet at den moderlige omsorgen er en naturlig menneskelig aktivitet og at det er kulturen som har skapt kjønnskarakteristikken.

mellom hva mor i sin lidelse kjempet for og med, og hva jeg som psykiatrisk sykepleier forsto av hennes sjelelige og åndelige kamp. Det foreligger omfattende forskning om risikoen ved å ha foreldre og spesielt mødre med psykisk lidelse.¹³ Det finnes også omfattende forskning om psykisk lidelse forbundet med svangerskap og fødsel.¹⁴ Det å være mor og moderskapet har fått langt mindre oppmerksomhet. Å være mor vil si å ha et ansvar ut over eget liv,¹⁵ fordi barnet representerer muligheter i en fremtid.¹⁶ Barnas liv og skjebne er en sentral del av mødrenes liv,¹⁷ derfor er det ytterst viktig å forstå mødrenes liv og situasjon.

Det moderne samfunn stiller store normative krav til foreldre, og mødrenes ansvar er fortsatt størst.¹⁸ De kulturelle forestillingene og ideene om å være mor er sterkt førende for hva moderskapet skal inneholde, mens den vanlige hverdagen for mødre og barn kan være annerledes.¹⁹ Dette gjør det vanskelig, om ikke umulig, å leve opp til normer og krav i samfunnet og kulturen. Menneskets tilværelse byr på utfordringer og forårsaker lidelse av ulik karakter og intensitet.²⁰ Når

¹³Berg-Nielsen & Vikan (2002), Mowbray, Lewandowski, Bybee & Oyserman (2005), Mowbray & Mowbray.

(2006), Aldridge (2006), Weissman, Wickramaratne, Nomura, Warner, Pilowsky & Verdelli (2006), Affifi, Enns, Cox, Asmundson, Stein & Sareen (2008). Blegen, Hummelvoll & Severinsson (2010).

¹⁴ Glavin, Smith & Sørum (2009), Blegen et al. (2010), Beck, Gable, Sakala & Declercq (2011), Eberhard-Gran, Slinning & Rognerud (2014).

¹⁵ Sterns (2003) teori om barnets interpersonlige verden forstår barnet som en aktiv deltaker i omsorgsrelasjonen. Teorien fremhever åpenhet, gjensidighet og spontanitet i omsorgsrelasjonen som sentralt i barnets utvikling. Jf. Stern et al. (2000). Uavhengig av sårbarhet og tidligere erfaringer vil det å få ansvar for et barn føre til at mor skyver sin eksisterende mentale tilstand til side for å gjøre plass til barnet og sitt nye jeg som mor.

¹⁶ Eriksson (1990) henviser til Levinas (1990) tanke om menneskets ansvar for å være til for andre. Menneskets vesen er å være og handle i et fellesskap for å ta vare på hverandre.

¹⁷ Bondas-Salonen (1998), Bondas (2000), Bondas & Eriksson (2001).

¹⁸ Lorentzen & Lappegård (2009/42).

¹⁹ Hamm (2013), Grenholm (2005).

²⁰ Haugsgjerd (1990) forstår og beskriver psykiske lidelser som livsformer som er særmerket av konflikter mellom de livsbejende og de innskrenkende og

redsel og mørke tar livskraftens og gledens plass i mødres liv, skapes sjelelig lidelse med praktiske og følelsesmessige hindringer og utfordringer. Når psykisk lidelse rammer, rokker det ved morens forståelse av seg selv som mor.²¹ Kaotiske og motsetningsfylte følelser skaper følelsen av å være fremmed for seg selv.²² Moderskap betraktes ofte som uforenlig med psykisk lidelse, og mødrene omgis av taushet og neglisjering i møtet med profesjonelle i helse- og sosialtjenesten.²³

I det psykiatriske fagfeltet og i behandlingsinstitusjoner har det medisinske perspektivet dominans og preger forståelsen og tilnærmingen.²⁴ Mens den medisinske forståelsen dominerer fagfeltet, er psykologiske og sosiale forklaringer mer utbredt i den folkelige forståelsen. Psykisk lidelse defineres i stor grad ut fra et medisinsk og nevrologisk perspektiv, i mindre grad ut fra at psykisk lidelse dreier seg om livsformer og livsproblemer,²⁵ eller at det handler om menneskets vilje til kamp for sin frihet og menneskelige vekst.²⁶ Diagnose vurderes i forhold til hvorvidt pasientens handlinger, følelser og tanker avviker fra definerte normaltilstander.²⁷ Å få en diagnose kan være viktig for å få riktig behandling, men det kan også virke mot sin hensikt da pasienten ikke kjenner seg selv og sitt liv igjen i beskrivelsene. Å bli forklart og definert ut fra normalkriterier er et angrep på menneskets opplevelse av seg selv som en helhet av kropp,

selvsaboterende kreftene i mennesket. Han presiserer også at psykiske lidelser erfares og får ulikt uttrykk alt etter personlighet og kultur.

²¹ Jf. Rehnsfeldt (2010).

²² Jf. Rehnsfeldt (2010), jf. Lassenius (2005).

²³ Krumm & Becker (2006), Halså (2008), Turney (2011).

²⁴ Haugsgjerd, Jensen, Karlsson & Løkke (2009).

²⁵ Haugsgjerd (1990).

²⁶ Eriksson (1997, 2000).

²⁷ Haugsgjerd et al. (2009).

sjel og ånd.²⁸ Å bli forklart og definert har følger for mødrenes opplevelse av seg selv.²⁹

Til tross for kunnskap og forskning er det utallige kliniske eksempler på at altfor mange barn ikke tas på alvor når mødrene har det vanskelig.³⁰ Samtidig er det lite kunnskap om og forståelse av mødrenes levde virkelighet. I den daglige omsorgen for seg selv og sitt barn bidrar mødrene til å opprettholde og utvikle egen og andres helse. Å være mor er relatert til ansvaret for barnets helse og utvikling, og omfatter ikke bare forpliktelser og daglige gjøremål for å sikre barnets overlevelse. Det krever følelsesmessig overskudd og innlevelse for å bidra til barnets liv og utvikling. Forstått i dette lyset, er det ikke bare den psykiske lidelsen som hindrer mødrene i å leve sitt liv som mor, men også lidelsen hun påføres av omgivelsene gjennom urealistiske og idealiserte bilder.³¹ Disse bildene av kvinner og moderskap bidrar til fordommer og undertrykkelse.

Å være kvinne og mor med psykisk lidelse er forbundet med fordommer.³² Mødre med psykisk lidelse fremstilles som avvikere, gale, og/eller farlige, og det er rimelig å anta at dette påfører både dem, barna og familien lidelse. I psykiatrisk fagfelt og kontekst har det ikke vært vanlig å tenke på pasienten som mor eller far og at barnet og omsorgen for barnet er essensielt i pasientens liv. I de senere årene har det blitt mer oppmerksomhet rundt barns lidelse forbundet med foreldrenes psykiske lidelse og/eller rusmisbruk.³³ Den psykiske lidelsen rammer ikke bare mødrene, den rammer også barna og i et større perspektiv helsen i samfunnet.³⁴ Mødre med psykisk lidelse

²⁸ Eriksson (2001). Vårdvitenskapens grunnantakelse er at mennesket er en udelbar enhet der menneskets fysiske, sjelelige og åndelige tilværelse er i stadig samspill med hverandre. Mennesket vil alltid og til alle tider kjempe og trosse den ontologiske reduksjonen hvor dets unike helhet ikke ses.

²⁹ Halså (2008).

³⁰ Halså (2008), Torvik & Rognmo (2011).

³¹ Grenholm (2005).

³² Montgomery (2005), Montgomery, Mossey, Bailey & Forchuk (2011).

³³ Torvik & Rognmo (2011).

³⁴ Halså (2008).

orker ikke å stå frem med sine svakheter og begrensninger i frykt for avvissning og fordømmelse.³⁵ De forsøker heller å fremstå som sterke. Skylden over at de ikke klarer å være den moren de vil og ønsker å være, og skammen for ikke å være den de er, skjules bak en sterk maske. I erfaringen av lidelsens alvorlige følger for seg selv og barnet sitt, søker moren hjelp, ikke bare for seg selv, men også for barnet sitt.

I et vårdande fellesskap kan mødrene få kraft og styrke til å stå i kampen for å gjenopprette sine liv og relasjonen med barna, og ved det oppleve verdighet.³⁶ En vårdande vård³⁷ kan slippe lyset til og åpne opp slik at pasienten kan finne ut av lidelsens mørke og sette en ny kurs i livet. Opplevelse av samhörighet og mening danner grunnlag for å oppleve seg selv som et helt menneske. På denne måten er menneskene i avhandlingens kontekst, mor og barn, mor og omsorgsgiver, livsviktige for hverandres helse.

Vårdandet er naturlig og essensiell for menneskets overlevelse, vekst og utvikling.³⁸ Moderskapet tangerer derfor de grunnleggende eksistensielle og ontologiske spørsmålene i livet. Fortolkning av mødres erfaringer kan gi mulighet til å forstå vårdandets innerste vesen og dybde. Målet er ikke å finne en sann forståelse, men å vise ulike nivåer og nyanser for hvordan det er, og hvordan det kan være. Denne studien tar sitt utgangspunkt i det naturlige vårdandet slik det beskrives av mødre med psykisk lidelse. Å studere vårdandet gjennom mødrenes opplevelser og erfaringer kan lede til dypere forståelse av deres livsvilkår og av vårdandets kjerne. Samtidig gir det muligheter til å forstå hva vårdande vård kan bety for mødre med psykisk lidelse.

³⁵ Blegen et al. (2010), Blegen, Hummelvoll & Severinsson (2012).

³⁶ Jf. Edlund (2002) som i sin studie viser forbindelsen mellom menneskets ansvar og embete og dets opplevelse av verdighet.

³⁷ Kasén (2002). Å skape en vårdande relasjon forutsetter at den er asymmetrisk og preget av åpenhet og medlidenhet. Det er pasientens lidelsesfortelling som vekker medlidenheten og bidrar til at pasienten får bekreftet sin unike helhet.

³⁸ Eriksson (1997).

Avhandlingens oppbygging

Avhandlingen består av fire vitenskapelige artikler i tillegg til en sammenfattende del som er bygget opp av fire deler. Del I utgjør for forståelsen og fører leseren inn i mødrenes verden. De kontekstspesifikke begrepene og forskningsoversikten over mødre med psykisk lidelse presenteres. Her presenteres også den vårdvitenskapelige forskningen som direkte og indirekte har vært meningsfull for denne avhandlingen. Det vårdvitenskapelige perspektivets teori, aksiomer og teser danner bildet av pasienten, det lidende menneskets *væren*³⁹ og *tilblivelse* i helse og lidelse på ulike nivå.⁴⁰ Det teoretiske perspektivets ontologiske grunnantakelser danner grunnlaget for avhandlingen, formuleringen av avhandlingens

³⁹ Eriksson (2001), Lindström, Lindholm & Zetterlund (2010, s. 191–223), Arno (1984, s. 24–29). Væren er knyttet til vårdvitenskapens ontologi og handler om menneskets væren som enheten kropp, sjel og ånd i den vårdande virkeligheten. Vårdvitenskapen bestemmes ut fra ontologien og de egenskaper som tilskrives den vårdande virkeligheten. De ontologiske spørsmålene handler om menneskets væren i en gitt virkelighet og er knyttet til de metafysiske spørsmålene. De metafysiske spørsmål er knyttet til det som ligger utenfor erfaringene og handler om alle tings ytterste grunner. Ontologien handler om hva som er i virkeligheten og metafysikken handler om hva som kan være, om hva som er det potensielle.

⁴⁰ Eriksson (2000, s. 26–32, s. 54–56, s. 119–126, 2008, s. 59–64). Helse og lidelse er naturlige dimensjoner i mennesket som forutsetter hverandre og er gjensidige avhengige av hverandre. Helse er et ontologisk begrep og handler om menneskets væren og tilblivelse på ulike nivå. Helse er sunnhet, friskhet og en følelse av velbefinnende og en bevegelse mellom integrasjon og desintegrasjon på ulike nivåer av gjøren, væren og tilblivelse. På *gjøre nivået* er helse å gjøre handlinger som sørge for velbefinnende og frigjøre krefter til å utvikle sitt potensiale. Å være helse betyr å kjempe for å finne ro, balanse og harmoni, men å bli til/tilblivelse i helse betyr å bevege seg sjelelig og åndelig mot en dypere integrasjon og opplevelse av helhet. Å ha en lidelse er å være fremmed for seg selv, sin indre lengsel og begjær. Å være i lidelse er å oppleve uro, men å søke ro, å holde seg i periferien av sitt liv og/eller søke til sine indre muligheter. Å bli til/tilblivelse i helse og lidelse er å kjempe mellom det onde og det gode, glede og sorg, liv og død, håp og håpløshet. Å seire i lidelseskampen betyr å finne mening i lidelsen, en mening som fører til høyere grad av integrasjon og opplevelse av helhet.

hensikt og forventet kunnskapsbeholdning. Del II fører leseren inn i det hermeneutiske landskapet. Her presenteres studiens metodologiske forankring, forforståelsen og refleksjoner i forhold til skifte av perspektiv etter studie to. Del III fører leseren inn i de lidende mødrenes verden. Fortolkningen føres inn mot det teoretiske perspektivet og danner grunnlaget for en modell av det naturlige vårdandet sett ut fra pasienter som er mødre i psykiatrisk kontekst. Dette danner også grunnlaget for avhandlingens siste vitenskapelige abstraksjon av en universell teoretisk modell.⁴¹ Del IV beveger seg mot en ny forståelseshorisont hvor fortolkningene av kunnskapsobjektet beveger seg fra den partikulære konteksten og mot mer teorinære fortolkninger. Fortolkningene i denne delen søker å forstå vårdandets innerste vesen slik den trer frem hos mødre i helse og lidelse i psykiatrisk kontekst. Ut fra den teoriladete empirien er det ved hjelp av abduksjon og abstraksjon skapt teoretiske hypoteser som er utdypet med filosofisk teori. På denne basis er det lagd en universell teorimodell som gir et bilde av vårdandets innerste vesen eller vårdandets virkelige virkelighet.⁴² Denne delen inneholder også avhandlingens revidering som gjennomgår og vurderer fortolkningens

⁴¹ Gadamer (2010, s. 517). Det betyr at det skal gjøres en vitenskapelig abstraksjon fra den kliniske konteksten mot en teoretisk modell av universell karakter. Universell teori utdyper menneskets mål og livets mening, det vil si vårdandets innerste vesen og virkelighet. Eriksson (1991, 1997). Vårdandet er uløselig knyttet til mennesket som kropp, sjel og ånd og det det universelle forstås som grunnbetingelsene for menneskets opplevelse av å være denne enheten.

⁴² Eriksson (2009), Lassenius (2005), Rydenlund (2011). Denne studien omtaler virkeligheten i to former. Den ene er virkeligheten slik den manifesterer seg i empiri, vårdpraksis og klinisk kontekst. Det er det partikulære og er synlig for våre sanser. Den andre formen er den virkelige virkeligheten som er virkeligheten ut over det umiddelbart synlige, altså menneskets ontologiske nivå. Den virkelige virkeligheten fremstår tilslørt og skjult og handler om de metafysiske spørsmålene knyttet til livets mål og mening. Disse spørsmålene har karakter av evighet, uforanderlighet, hvile, enhet og tidløshet. Den virkelige virkeligheten er knyttet til væren og substans og er mer omfattende enn de umiddelbart gitte opplevelser i nuet. Idéen om de ulike virkelighetene er en forutsetning for å få kunnskap om dem.

ontologiske evidens og den ontologiske evidensens forhold til tekst, språk og tradisjon.

Kontekstspesifikke begrep i avhandlingen

Mor og moder

I dette kapittelet vil jeg redegjøre for det kontekstuelle begrepet 'mor' for å forstå betydningen og relasjonen det har til begrepene 'moderskap' og 'moderlighet'. Jeg har brukt norske, svenske og danske ordbøker og etymologiske ordbøker. I Bokmålsordboka og Nynorskordboka er 'mor' «kvinne som har barn sett i forhold til barnet»⁴³ I *Kunnskapsforlagets Norsk ordbok* er 'mor' kvinne i forhold til barnet hun har født og har synonymene 'mamma', 'mams', 'mater' og 'mutter'. Her står også betydningene bekymret og beskyttende oppført som synonymer og er eksemplifisert med hønemor og myrsnipe. 'Mor' forstås her som en kvinne som har biologisk tilknytning til barnet, mens i *Bokmålsordboka*⁴⁴ er 'mor' forstått ut fra barnet. Slik jeg forstår dette kan 'mor' forstås både som den som har biologisk tilknytning til barnet, men det er ikke nødvendig dersom mor forstås ut fra barnets perspektiv.

I Tanums store rettskrivningsordbok,⁴⁵ Svenska Akademiens Ordbok,⁴⁶ *Den danske ordbog, moderne dansk sprog*,⁴⁷ *Ordbog over det danske sprog, historisk ordbog fra 1750–1950*⁴⁸ er oppslagsordet 'mor' en

⁴³ Språkrådet Universitetet i Oslo (2010).

⁴⁴ Språkrådet Universitetet i Oslo (2010).

⁴⁵ Sverdrup, Sandvei & Fossetøl (1974).

⁴⁶ Svenska Akademiens Ordbok (2013).

⁴⁷ Det danske sprog- og litteraturselskab (2014).

⁴⁸ Det danske sprog- og litteraturselskab (2014).

sammentrekning av 'moder'. Ifølge *Svenska Akademiens Ordbok*⁴⁹, *Nynorsk etymologisk ordbok*⁵⁰ og *Etymologisk ordbog over det norske og det danske sprog*,⁵¹ stammer 'moder' fra det gamle svenske moþir (pl. Mödherl), det danske 'moder', det islandske og norske 'móðir', det gammelsaksiske 'mōdor', det gammeltyske 'muotor' og det tyske 'mutter'. Disse er synonymmer til det norske 'mor'. Det gamle engelske 'módor', og det moderne 'mother' tilsvarer det latinske 'mater'. På gresk 'μήτηρ' og sanskrit 'mātar'. Det latinske 'mater' er dannet på barneordet 'mà' som betyr 'mamma'. Suffikset -ter på latin betyr 'forhold mellom to'.⁵² Det litauiske ordet er 'môte' og 'môtens' og blir brukt i betydningen hustru. Det gamle slaviske ordet 'mati' betyr 'mor', det samme gjør 'môtyna' som er av nyere dato.

Det interessante i Torps *Nynorsk etymologisk ordbok*⁵³ og *Etymologisk ordbog over det norske og det danske sprog*,⁵⁴ er at 'moder' står oppført med et påfølgende adverb moder-aaleine, en forkortelse av mode plitte aaleine, på svensk moders allena og dansk mo(s)alene. Det kommer fra tysk mutter allein hvor mutter er forsterkende som i mutternacht med betydningen naken som fra mors liv. Det er forkortet av 'mutterseelenallein' med betydningen 'forlatt av hver morssjel'.⁵⁵ I den danske dagligtalen har det betydningen å være helt og holdent alene og forlatt i verden,⁵⁶ mens det på norsk dialekt har uttrykket mo alene som betyr å være «uten moder, forladt av moderen».⁵⁷

Ordet 'moder' er registrert i litteratur og offentlige dokumenter fra 1526.⁵⁸ Det er også registrert i variantene 'modrar' med 'modhrana' i bestemt form flertall, og 'möder' i ubestemt form flertall. I 1673 er

⁴⁹ Svenske Akademiens Ordbok (2013).

⁵⁰ Torp (1919).

⁵¹ Falk & Torp (2006).

⁵² Torp (1919).

⁵³ Torp (1919).

⁵⁴ Falk & Torp (2006).

⁵⁵ Torp (1919).

⁵⁶ Det danske sprog- og litteraturselskab (2014).

⁵⁷ Torp (1919).

⁵⁸ Det danske sprog- og litteraturselskab (2014).

‘mödrarna’, ‘modrana’ og ‘möderna’ registrert i bestemt form flertall, og i 1743 forekommer også ‘möd(h)er’.⁵⁹ I *Svenska Akademiens Ordbok* angis det at ‘mor’ ble brukt i dagligtale, mens *modern/modren* ble anvendt i språket knyttet til omsorg. Av ‘modern/modren’ er substantivene ‘mamma’, ‘matrix’, ‘matrona’, ‘mutter’, ‘mora’, ‘moster’ og ‘möderne’ dannet. I *Svenska Akademiens Ordbok*⁶⁰ blir ‘moder’ satt sammen med ord som blant annet -famn, -fröyd, -glädje, -hand, -hjärta, -stolthet, -värme, -vinge, -vård, öga, -sköte. Moders sköte, i moders fang, eller i moders armer er bundet til bildet av den rene jomfru Maria med Jesus i sine armer. Det henviser til *Bibelen*, Job 3:11, hvor moderssköte betegner det naturlige gode som kommer mennesket til gode, slik kroppen nyttiggjør seg mat og drikke.⁶¹ Det er også en betegnelse på plassen hvor man finner fred og trygghet. I forbindelse med døden er Moder Jord den dodes hvilerom. I lys av dette betegner *Jordmor* (tidligere jordmoder), den som hjelper og støtter kvinner i fødsel og tar imot det nye livet på jorden. Livmoder inneholder to ord, liv og moder, og er det stedet i kvinnens kropp hvor skapelsesprosessen foregår.⁶² På oppslag moder jord står betydningen «urgrunnen og opphavet til alt liv».⁶³ Ifølge mytologiske skrifter er Moder Jord opphavet til alt liv på jorden, inklusive menneskene.⁶⁴ Å være mor til alt det levende liv og stam-moder sier noe om kvinners forhold til kommende generasjoner. Eva i den bibelske fortellingen fremstår som menneskets stam-moder.

I gamle tider var moder-sjuk et begrep (tysk mutterkrankheit) brukt om kvinner som angivelig hadde en sykdom i livmoren.⁶⁵ Sykdommen var av hysterisk karakter med plager i form av uro, besvimelser, hetetokter etc. I dag blir det på folkemunne kalt hysteri og har i hele den tid det har eksistert, blitt knyttet til kvinner i negativ forstand, ikke til at de er

⁵⁹ Svenska Akademiens Ordbok (2013).

⁶⁰ Svenska Akademiens Ordbok (2013) henviser til Job 3:11 i Bibelen (1917).

⁶¹ Svenska Akademiens Ordbok (2013).

⁶² Svenska Akademiens Ordbok (2013).

⁶³ Språkrådet Universitetet i Oslo (2010).

⁶⁴ Hjortsjø (1998), Enoksen (2008).

⁶⁵ Svenska Akademiens Ordbok (2013).

livgivere og omsorgsgivere. 'Moder' blir også brukt i overført betydning. Det brukes i forhold til egenskaper som gir assosiasjoner til en viss tilstand eller virksomhet, for eksempel: Lettelsen er alle lasters mor, nøden er oppfinnelsens mor, eller hun er ikke mors beste barn.

I *Tanums store rettskrivningsordbok*⁶⁶ fra 1974 er 'moder' knyttet til en rekke substantiver. De angir tilknytningen til 'moder', som -favn, -glede, -hjem, -hjerne, -jord, -kirke, -kyss, -land, -merke, -mord, -morderske, næring, -plante, -skap, -skip, -skjød, -språk, -stad, -stat, -sted, -ur, -øye. I *Bokmålsordboka*⁶⁷ står 'moder' oppført uten noe suffiks og begrepet sies å være et foreldet uttrykk for 'mor'. I *Nynorskordboka*⁶⁸ er det lagt til at 'moder' er et høytidelig uttrykk for 'mor'. I bokmålsutgaven nevnes Guds Moder og Moder Jord, og på nynorsk refererer Moder Jord til moderskap, fruktbarhet, skapelse og urgrunnen og opphavet til alt liv.

I gresk mytologi finnes flere gudinner som levendegjør jordens fruktbarhet, blant annet Rhea, datter av jorden Gaia og himmelen Uranos.⁶⁹ Hun var fruktbarhetens, moderskapets og menneskeslektens beskytter. Selve navnet Rhea betyr strøm eller makelighet. Hun var guden Kronos' hustru og representerte den evige strøm av generasjoner. Rhea ble mor til guden Zevs. I egyptisk mytologi finnes en tilsvarende gudinne: Nekhbet. Hennes oppgaver omfattet fruktbarhet, moderskap og beskyttelse av Faraoenes verdighet. Bilder av den egyptiske Moder Jord viser en skikkelse med beskyttende utstrakte vinger som bærer Egypts krone og det hieroglyfiske symbolet shem. 'Shem' betyr 'å omsirkle' og 'uendelig'. I norrøn mytologi er den tilsvarende guden Fjörgyn eller Fjörgvin som stammer fra det norrøne 'Fjörgyn' som betyr 'Jörð' (jord).⁷⁰ Guden Tor er hennes sønn og ifølge Snorre er hun både datter av og gift med Odin. Navnet Fjörgyn gir assosiasjon til en personifisering av den fruktbare jorden.

⁶⁶ Sverdrup, Sandvei & Fossetøl (1974).

⁶⁷ Språkrådet Universitetet i Oslo (2010).

⁶⁸ Språkrådet Universitetet i Oslo (2010).

⁶⁹ Hjortsø (1998).

⁷⁰ Enoksen (2008).

Moderskap

Ifølge *Svenska Akademiens Ordbok* har 'moderskap' sin opprinnelse i begrepet moder. 'Moderskap' er avledet av 'moder' med suffikset skap og danner substantivet 'moderskap' som betegner 'det å være mor'.⁷¹ Ordet 'moderskap' finnes både på norsk, svensk og dansk. Det er mange måter og former å være mor på, alt etter tid og kultur, sosiale normer og regler. Moderskap innebærer det å være mor på ulike måter; biologisk mor, stemor, adoptivmor, bonusmor, ekstramor. Alle måter handler om å ha et spesielt ansvar og omsorg for ett eller flere barn. Følgelig kan man forstå moderskapet ut fra flere perspektiver. Å forstå moderskapet er vanligvis knyttet til biologi, til vanlige og nødvendige aktiviteter for vekst og utvikling i gjeldende kontekst, samfunn og kultur.⁷² I *Ordbog over det danske Sprog*⁷³ kommer 'moder-skab' fra det tyske 'mutterschaft', som betyr 'å være mor' eller 'å bli mor' (skulle føde eller har født barn) og er funnet i offentlige og litterære tekster fra 1924 og 1933. I *Nyere Dansk ordbog* finnes også 'moderskap' i betydningen 'å sette barn til verden' og 'å være mor'. Ordet 'moderskap' står hverken i *Norsk Riksmålsordbok* fra 1947 eller i Falk og Torps *Etymologisk ordbog over det norske og danske sprog* fra 1902–1906, men det står i Torps *Nynorsk etymologisk ordbog* fra 1919, i *Tanums store rettskrivningsordbok* fra 1974 og i *Bokmålsordboka* og *Nynorskordboka* fra 2014.⁷⁴ 'Moderskap' er nevnt i norske offentlige dokumenter fra rundt århundreskiftet 1800–1900 i forbindelse med fremveksten av endret syn på kvinnen som mor og ny lovgivning om kvinners og barns rettigheter.⁷⁵ I Torps *Nynorsk etymologisk ordbok* henviser suffikset -skap i 'moderskap' til en beskaftenhet, en skikkelse, en måte å være på.⁷⁶ Det henviser til en måte å fremstå på i egenskap av å være mor. Ifølge

⁷¹ Sverdrup, Sandvei & Fossetøl (1974), *Svenska Akademiens Ordbok* (2013).

⁷² Grenholm (2005), Hamm (2013).

⁷³ *Det danske sprog og litteraturselskab* (2014).

⁷⁴ *Språkrådet Universitetet i Oslo* (2010).

⁷⁵ *Store Norske Leksikon* (2014), Hamm (2013).

⁷⁶ Torp (1919).

*Svenska Akademiens Ordbok*⁷⁷ er 'moderlig' avledet av 'moder' og forteller om egenskapene ved å være mor. 'Moderlig' er avledet av det norrøne *móðurligr* med betydningene 'hjertelag', 'holdning', 'handling', 'fremtreden', 'sinnelag', 'omhyllende' og 'beskyttende'.⁷⁸

Betydningen av 'moderlig' knyttes til det kvalitative i omsorgen for barn. Det opptrer i offentlige dokumenter, avisinnlegg, diskusjonsinnlegg og litterære tekster.⁷⁹ I tekstene er begrepet stort sett knyttet både til kvinner som har født barn, og til kvinner som ikke har født barn, men som har ansvar for ett eller flere barn i det daglige. I de siste 30 år er det i Norge lagt stor vekt på den biologiske tilknytningen mellom foreldre og barn, mens det i tidligere tider var mer vanlig å ta seg av andres barn. Ved sykdom, dødsfall og fattigdom var det ikke uvanlig at barn ble tatt i omsorg av slektninger, venner eller naboer. I norsk middelalder var det en ære å fostre opp andres barn. Moderskap forstås som en tilstand eller situasjon kvinnen går inn i som kan ha graviditet og fødsel som forutsetning, men ikke nødvendigvis.⁸⁰ Moderskap forutsetter visse praktiske og mellommenneskelige aktiviteter, men omfatter også en kvalitativ dimensjon, det moderlige. Det moderlige består av holdninger, verdier og følelser av en kjærlig og beskyttende karakter.

Moderlighet

Moderlighet er direkte avledet av moder og moderlig. Moderlig kommer av det norrøne *móðurligr* og forteller noe om egenskapene i å

⁷⁷ Svenska Akademiens Ordbok (2013).

⁷⁸ Språkrådet Universitetet i Oslo (2010), Det danske sprog og litteraturselskab (2014).

⁷⁹ Hamm2013).

⁸⁰ Holm (1993), Ruddick (2002).

være mor.⁸¹ Moderlig er beskrivelse av en mors åndelige egenskaper som å være kjærlig, omtenksom, omsorgsfull og beskyttende. Ifølge *Ordbog over det danske sprog, historisk ordbog 1700–1950*⁸² betyr moderlighet klokskap og søsterskap.

Det vårdvitenskapelige caritasmotivet har sin opprinnelse i menneskets vesen, i menneskenes omtanke og kjærlighet for hverandre.⁸³ Vårdvitenskapens caritasmotiv er begrunnet i kjærlighets- og barmhjertighetstanken. Det er ikke et gjensidig, men utvungent ansvar for å ivareta våre medmennesker. I *Pro Caritate* er ikke moderskapet omtalt, men «*moderkärlek*».⁸⁴ «*Moderkärlek*» er det intuitive, opprinnelige og naturlige instinkt, mens moderligheten er en dypere form av «*moderkärlek*». I *Ordbok Over Det Danske Sprog* er 'moder-kærlighed' «*Moderkjærligheden vil offre Livet for Barnet*». Ideen i vårdande er knyttet til moderlighet, kallet, tjeneste og kjærlighet.⁸⁵ Moderligheten er beskrevet i Hillis studie som et uttrykk for et varmt hjerte, vilje til å forstå og hjelpe.⁸⁶ Begrepet er hentet fra historiske tekster fra utdannelsen av helsesøstre i Finland og er knyttet til bildet av kvinnen på 1930 tallet.

I det caritative vårdandet er ansvaret for den andre sentralt.⁸⁷ Den ene siden av ansvaret handler om en naturlig interesse og er frivillig, den andre siden er knyttet til menneskets plikt og oppgave i livet. Det betyr at kjærligheten ikke bare rettes mot den andre fordi det er ens barn, men omfavner barnet i kraft av at det er et du som gis forrang foran et jeg. Levinas kaller det ikke kjærlighet, men ansvaret for den Annen.⁸⁸

⁸¹ Svenska Akademiens Ordbok (2013), Språkrådet Universitetet i Oslo (2010), Det danske sprog- og litteraturselskab (2014).

⁸² Det danske sprog og litteraturselskab (2014).

⁸³ Eriksson (1990, s. 22–23).

⁸⁴ Eriksson (1990, s. 21–25).

⁸⁵ Eriksson 1990, 1995).

⁸⁶ Hilli (2007).

⁸⁷ Eriksson (1990, 1995).

⁸⁸ Levinas (1990). I avhandlingen brukes Annen med stor forbokstav i sammenhenger der det viser til den andre i Levinas betydning. Den store bokstaven viser til at det dreier seg om et etisk forhold. 'en Annen' betyr 'den ene av meg' og tilsvarende det

Slik jeg forstår tekstene til Levinas er ansvaret av etisk karakter og kommer før menneskets væren. Ansvaret som etikk betyr at det er en betingelse for menneskets væren og tilblivelse. Bildet⁸⁹ av mor og barn kan sies å være en konkretisering av kjærligheten mellom mennesker og ansvarets asymmetri.⁹⁰ Bibelens Jomfru Maria med Jesusbarnet er det fremste symbolet på kjærligheten mellom menneskene.⁹¹ Dette bildet er i mange sammenhenger blitt misbrukt, spesielt når det gjelder synet på kvinnen som underdanig og passiv, ren og dydig. Det omvendte synet ville være at Maria var modig som fødte og fostret et barn selv om det gikk imot datidens normer og lover, og som tok på seg oppgaven med de ubehageligheter det sannsynligvis medførte.⁹² Unnfangelsen bestemte hun heller ikke, og barnets herkomst var et mysterium.⁹³ Det konkrete bildet omfatter også bildet på beskyttelse og omtanke som er forutsetningen for at mennesket kan leve og overleve.

latinske 'alter'. 'Den andre' betyr 'en av de andre' og betyr 'noe av det samme'. Medmennesket forstås som noe helt Annet, altså ikke det samme som meg. I Språkrådets Bokmålsordbok og Nynorskordbok (2010) er 'neste' og 'medmenneske' oppført som synonymmer til 'annen'. Annen skrives også med stor bokstav, slik Levinas har gjort, fordi det understreker den etiske relasjonen og den Annens verdighet og hellighet.

⁸⁹ Cavalcante Schuback (2011, s. 70–84). Bildet er først og fremst et bilde, så er det bilde av noe, deretter bringer bildet med seg en mening ut over det konkrete som er avbildet.

⁹⁰ Grenholm (2005).

⁹¹ Bibelen (1970, Lukas kap. 1 og 2). Grenholm (2005, s. 73–125).

⁹² Koranen (2001, 19:1–98).

⁹³ Lindström, Lindholm & Zetterlund (2010, s. 191–223), Eriksson (2001). Mennesket lever i en virkelighet som bærer mysteriets, uendelighetens og evighetens kjennetegn.

Hensikt, forskningsspørsmål og design

Den overgripende hensikten med studien er å synliggjøre hvordan vårdandets innerste vesen trer frem i helse og lidelse hos mødre som er pasienter i en psykiatrisk kontekst. Klinisk har forskningen til hensikt å synliggjøre hva vårdandets vesen er ut fra mødrenes perspektiv i psykiatrisk kontekst. Det innebærer å fordype, bekrefte og nyansere forståelsen av mødrenes opplevelser og erfaringer ut fra kontekstuelle, eksistensielle og ontologiske dimensjoner. Dette vil tilføre den kliniske og systematiske vårdvitenskapen en fordypet kunnskap om vårdandets kjerne. I siste instans bidrar fortolkningen til utvikling av vården til mødre i psykiatrisk kontekst.

Denne avhandlingen søker svar på følgende spørsmål?

Hva er gjeldende kunnskap om mødre med mentale helseproblemer og deres utfordringer knyttet til å være mor? (Studie 1).

Hvordan kan mødres erfaringer av å være mor og lide av en psykisk lidelse forstås? (Studie 2).

Hva er pasienters erfaringer av helse og lidelse i psykiatrisk vård når de er mødre? (Studie 3).

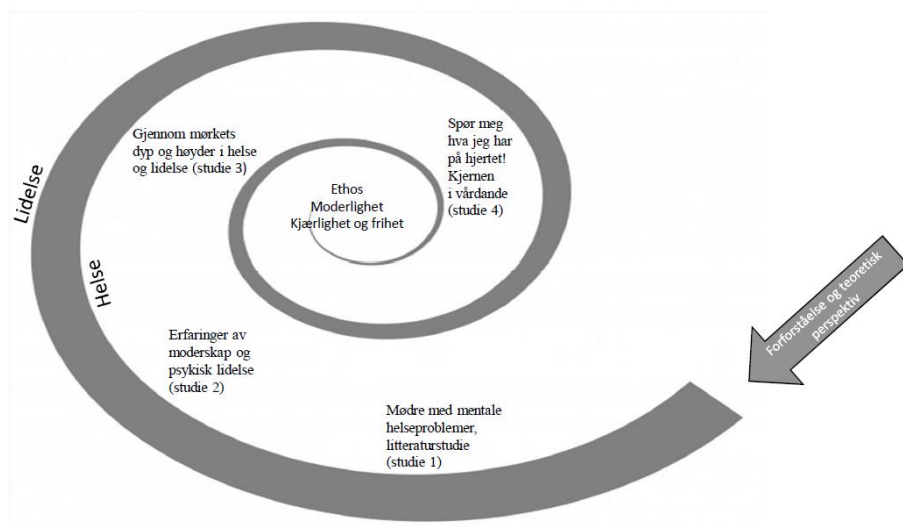
Hva er vårdande når pasienten er mor i psykiatrisk vård? (Studie 4).

Forskningsprosessens hermeneutiske bevegelse

I figur 1 illustreres den hermeneutiske bevegelsen i forskningsprosessen og fasene knyttet til de enkelte studiene.⁹⁴

⁹⁴ I et hermeneutisk design betyr fase en markør i fortolkningsprosessen der det skjer en forandring i forståelsen. Det er ikke en faktisk fase. I denne forskningen markeres fasen i fortolkningsprosessen ved ny og annerledes forståelse gjennom fortolkningen av studiene.

Studiens form er grunnlagt i en humanvitenskapelig forskningstradisjon med en overgripende hermeneutisk metodologisk tilnærming ut fra Gadamer.⁹⁵ Avhandlingen er eksplorativ og deskriptiv og omfatter induksjon, deduksjon og abduksjon.⁹⁶ Kunnskapstilfanget blir synliggjort i en modell av det naturlige vårdandet som danner grunnlaget for den ontologiske evidensen som vises i en universell teorimodell av vårdandets innerste vesen. Mødrenes fortellinger, erfaringer og beskrivelser danner grunnlaget for fortolkningen og utgjør den induktive fasen.⁹⁷ I deduksjonsfasen tar fortolkningen utgangspunkt i det vårdvitenskapelige perspektivets teori.⁹⁸ De abduktive tesene er basert på empirien, men dannes som overgripende teoretiske hypoteser.



Figur 1. Den hermeneutiske bevegelsen i forskningsprosessen.

⁹⁵ Gadamer (2010), Eriksson, Lindström, Matilainen & Lindholm (2007).

⁹⁶ Alvesson & Sköldberg (2009, s. 52–65). Induksjon går ut fra empiri og deduksjon fra teori. Abduksjon går ut fra empiriske fakta, men utelukker ikke teoretisk forforståelse.

⁹⁷ Jf. Gustin (2010).

⁹⁸ Lindström, Lindholm & Zetterlund (2010, s. 191–223), Eriksson (2001).

De abduktive tesene søker å forstå vårdandets vesen i den virkelige virkeligheten.^{99, 100} Forståelsen av studiene etablerer forståelse av helheten, og helheten skaper forståelse av delene. Den hermeneutiske bevegelsen mellom del og helhet innebærer at forståelsen ikke er fastlagt, men overskridende.

Studiene forskningsspørsmål var preliminnære og ikke fastlåste, men vokste frem i fortolkningsprosessen. Etter studie to byttet jeg forskningsperspektiv fra psykiatrisk sykepleie som forskningsområde til vårdvitenskapen som akademisk disiplin med dens teoretiske perspektiv.¹⁰¹

Studie to, tre og fire er fortolkninger med åpne spørsmål. Studie tre og fire har samme datamateriale og i samsvar med den hermeneutiske tenkningen er det gjort to vitenskapelige fortolkninger med to ulike spørsmål. Fortolkningsresultatene i studiene dannet grunnlaget for forskningsspørsmålene.

Den første fasen i denne avhandlingen var en gjennomgang av eksisterende forskning for å få oversikt over kunnskapen om mødre med psykiske helseproblemer, hvordan forskningen ble presentert, og hva som særpreget den. Andre fase var utforskning av mødrenes erfaringer av moderskapet knyttet til psykisk lidelse. Tredje fase var

⁹⁹ Eriksson (2009), Arno (1984, s. 13–39). Virkeligheten er den virkeligheten der den konkrete vård/omsorgsarbeidet foregår og erfares. Den virkelige virkeligheten er knyttet til de metafysiske spørsmålene og handler om virkeligheten som ligger bortenfor erfaringens verden, betingelsene og er skjult av ytre kulturelle faktorer. Den virkelige virkeligheten er mer omfattende enn den kontekstuelle. Eriksson (2009) bruker uttrykket Mayas slør som er hentet fra den indiske filosofien. Det er et slør av uvitenhet og fordommer som hindrer oss å se en høyere og sannere virkelighet enn den umiddelbart synlige. Virkeligheten slik den viser seg i konteksten har alltid med seg spor og trekk fra den mer omfattende virkelige virkeligheten.

¹⁰⁰ Cavalcante Schuback (2006, 2011) skriver om hermeneutikkens idé om det opprinnelige og naturlige som det ufrakommelige utgangspunkt for livet og verden. En hermeneutisk fortolkning forsøker å forstå og gjengi det opprinnelige og naturlige fra den virkelige virkeligheten.

¹⁰¹ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001). I del III er det gjort nærmere rede for perspektivskiftet.

utforskning av pasienters væren og tilblivelse i helse og lidelse i psykiatrisk kontekst når de er mødre. Fjerde fase handlet om pasienters erfaringer av vård i psykiatrisk kontekst når de er mødre.

Første studie er induktiv og er grunnlaget for forforståelsen. De tre andre studiene er induktive, deduktive og abduktive. Ideen er at de logiske resonnementene i fortolkningene i studiene en, to, tre og fire bringer et mangfold inn til de siste abduktive sprangene i del III og IV.

Gjennom en dialektisk fortolkningsprosess mellom forforståelse, empiri og teori ender forskningen opp i en teorimodell om det naturlige vårdandet. Den kliniske teorimodellen skal danne grunnlaget for en universell teorimodell om vårdandets innerste vesen. Avhandlingen gir et kunnskapstilskudd både til den kliniske og den systematiske vårdvitenskapen ved å tilføre nyanser og dypere forståelse av vårdandets innerste vesen. Studien gir også et kunnskapstilfang til å forstå mødres liv og erfaringer når de er pasienter i en psykiatrisk kontekst.

Avhandlingens fortolkningsnivåer

Fortolkningsprosessen består av fire abstraksjonsnivåer, rasjonelt, kontekstuel, eksistensielt og ontologisk.^{102, 103} Fortolkningsprosessen er inspirert av Ödmans hermeneutiske fortolkningsmodell.¹⁰⁴

¹⁰² Fortolkningsprosessens fire abstraksjonsnivåer er inspirert av Ödman (1992, 1997, 2007) og Råholm (2010) og Peirce (1990). Det rasjonelle og kontekstuelle nivået er empirinære og det eksistensielle og ontologiske nivået er teorinært.

¹⁰³ Lassenius (2005) og Rydenlunds (2012) studier har ved sin gjennomsiktighet og logiske resonnement inspirert meg i fortolkningsprosessen. De har gjennom sine studier vist mulighetene som ligger i den hermeneutiske filosofien som holdning og bevegelse. Rydenlund (2012) viser også hvordan Ödmans modell kom til kort når det gjaldt å synliggjøre mønster i menneskets uforanderlige væren.

¹⁰⁴ Ödman (1997, 2007). Modellen til Ödman er basert i den hermeneutiske filosofien om menneskets væren og eksistens i verden.

Fortolkningen på det ontologiske abstraksjonsnivået er inspirert av Råholm.¹⁰⁵ Ödmans fortolkningsmodell bygger på den filosofiske hermeneutikkens egenskaper som gjør det mulig å forstå menneskets verden gjennom en dyptgående fortolkning av den menneskelige eksistensens vilkår og muligheter.

Det rasjonelle nivået er den bokstavelige og begripelige meningen i intervjueteksten.

Det kontekstuelle nivået klargjør og beskriver generelle mønster i handlinger, situasjoner og relasjoner knyttet til mødrene og vårdandet. På dette nivået handler fortolkningen om å klargjøre meningen i konteksten.

På det eksistensielle nivået rettes fortolkningen mot å forstå meningen i menneskets opplevelser knyttet til den menneskelige eksistensen. Eksistensen er menneskets forhold til sin væren.¹⁰⁶ Abstraksjonen på dette nivået tar utgangspunkt i mønster og tegn på hvordan helse, lidelse og vårdandet viser seg i pasientens liv.

På det ontologiske nivået fortolkes menneskets væren og tilblivelse.¹⁰⁷ Fortolkningen på dette nivået synliggjør substansen som skal danne grunnlaget for de abduktive antakelsene. Til dette fortolkningsnivået tilføyes det førontologiske nivået.¹⁰⁸ Dette fortolkningsnivået strekker

¹⁰⁵ Ödman (1992, 1997, 2007), Råholm (2010), Peirce (1990).

¹⁰⁶ Levinas (1992, s.29–44).

¹⁰⁷ Eriksson (1991a, s. 91), Arno (1984, s. 26–28). Ontologien søker å finne svar på den menneskelige værenens virkelighet. I følge Arno som henviser til Husserl, Heidegger og Sartre er det ulike måter å forstå ontologien på, fra deduksjon med hjelp av grunnantakelser, gjennom en totalontologi eller enkeltvitenskapene, gjennom fenomenologisk ontologi der menneskets eksistens kommer føre dets væren. Mennesket har ikke valgt sin eksistens, men må leve det livet det har fått og gi det mening. Mennesket har en grunnleggende frihet til å skape seg selv, men er også ansvarlig for sine holdninger og handlinger fordi det har konsekvenser for dets medmennesker. I Gadammers (2010) hermeneutiske filosofi er det å forstå en universell ontologi. En hermeneutisk fortolkning- og utlegningsprosess bidrar til å forstå menneskets væren og substans.

¹⁰⁸ Lindström et al. (2010, s. 191–223). Fortolkningsnivået er begrunnet i Erikssons caritative teori og Levinas (1990, 1992, 2004) filosofi om etikken som førstefilosofi.

seg utover det ontologiske nivået for å forstå det som ligger utenfor den direkte erfaringens verden, det som utgjør de ytterste grunner for menneskets væren.

I denne avhandlingen bruker jeg begrepet mor/mødre når jeg beskriver mødrenes erfaringer på det rasjonelle og kontekstuelle nivået. Jeg bruker begrepene mor/mødre når jeg beskriver forståelsen knyttet til mødrenes opplevelser i den eksistensielle og ontologiske dimensjonen, men bruker pasient og menneske der jeg beskriver forståelsen i lys av det teoretiske perspektivet og den filosofiske teorien. I teksten der jeg beskriver det allmenne og universelle brukes begrepet menneske.¹⁰⁹

Forskningsetiske retningslinjer

Studien er gjennomført i henhold til *Etiske retningslinjer for sykepleieforskning i Norden*,¹¹⁰ *God vetenskaplig praxis och handläggning av avvikelser från den*,¹¹¹ og *Helsinkideklarasjonen*.¹¹² Studien er vurdert og godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig

Levinas skiller mellom ontologi og etikk. Det handler om eksistensens og værenens betydning i et etisk perspektiv. Betydningen av moralen retter seg mot en bestemt posisjon overfor medmennesker og livet selv. Menneskets forhold til sin neste kommer før dets forhold til egen væren. Levinas tar avstand til vestens filosofi om subjektet og værenen som eneste kilde til sannhet og mening.

¹⁰⁹ Gadamer (2010), Martinsen & Eriksson (2009). Begrepet allmenn henviser til menneskets vanlige, alminnelige evner i forhold til skyld, skam, rettferdighet og straff. De allmenne evnene er foranderlige og utvikles gjennom deltakelse i livets fellesskap og bestemmes av livets grunnleggende betingelser. De grunnleggende betingelsene forstås som det universelle og angir livets mål og mening. Det allmenne er knyttet til den foranderlige virkeligheten og det universelle er knyttet til den uforanderlige virkelige virkeligheten, se note 43.

¹¹⁰ Sykepleiernes Samarbeid i Norden (SSN) (2003).

¹¹¹ Forskningsetiska Delegationen, Finland (2002).

¹¹² Helsinkideklarasjonen (2008).

forskningsetikk, Sør-Øst-Norge (REK Sør-øst) (No. S-05334)¹¹³ og (No. 2009/124)¹¹⁴ og av Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (Nr. 13430)¹¹⁵ og (Nr. 18667)¹¹⁶. Deltakernes individuelle terapeut mottok muntlig og skriftlig informasjon om studien før de forespurte pasientene. Mulige deltakere mottok skriftlig og muntlig informasjon av sin individuelle terapeut.¹¹⁷ De som samtykket til deltakelse, ble kontaktet av meg for å avtale tid og sted for intervjuet. Alle fikk skriftlig og muntlig informasjon og ga sitt skriftlige samtykke før vi startet intervjuet.

¹¹³ Dokumentet ligger arkivert på Høgskolen i Oslo og Akershus.

¹¹⁴ Se vedlegg 1.

¹¹⁵ Dokumentet ligger arkivert på Høgskolen i Oslo og Akershus.

¹¹⁶ Se vedlegg 2.

¹¹⁷ Se vedlegg 4.

Vårdvitenskapens verden

«Å møte et menneske er å holdes våken av en gåte.»¹¹⁸

I dette kapittelet presenteres det teoretiske grunnlaget som er en del av min forforståelseshorison. Å underordne seg et vitenskapelig paradigme innebærer at jeg går ut fra et spesielt ontologisk, epistemologisk og metodologisk perspektiv.¹¹⁹ Mitt perspektiv omfatter en etisk posisjon, livsfilosofi, tro, interesser, kunnskap og livets samlede erfaring.¹²⁰ Å se bort fra et teoretisk perspektiv og tilnærming er umulig,¹²¹ fordi vi aldri forstår noe helt forutsetningsløst.¹²² Å tilhøre et vitenskapsområde og en tradisjon er en styrke og positiv forutsetning fordi det bestemmer de epistemologiske spørsmålene.¹²³

Min avhandling beveger seg innenfor den vårdvitenskapelige tradisjonen og er grunnlagt i den humanistiske vitenskapens bilde av mennesket og verden.¹²⁴ Å synliggjøre menneskebildet i vårdvitenskapen er sentralt for å forstå mennesket og vårdandet. Vårdvitenskapen tar sikte på å utvikle kunnskapen om vårdandet gjennom å søke dets vesen og ontologi. Å forstå menneskets vesen er fundamentalt og en forutsetning for å forstå vårdandets vesen. Ved å gjøre vårdvitenskapens flerdimensjonale menneskebilde synlig, trer de etiske grunnverdiene i vårdandet frem.¹²⁵ Å klargjøre de ontologiske utgangspunktene gir studien retning og danner grunnlaget for

¹¹⁸ Levinas (2013, s. 65).

¹¹⁹ Kuhn (1970).

¹²⁰ Gadamer (2010), Helenius (1990).

¹²¹ Sandelowski (1993).

¹²² Gadamer (2010, s. 302–328).

¹²³ Gadamer (2010), Vattimo (1997).

¹²⁴ Eriksson (2001), Lindström et al. (2010, s. 191–223).

¹²⁵ Sivonen & Kasén (2003).

abstraksjoner. Nedenfor presenteres en refleksjon over de aksiomene og tesene som synes aktuelle for avhandlingen.¹²⁶

Mennesket i vårdandet

Mennesket er enheten kropp, sjel og ånd.¹²⁷ Helse innebærer en bevegelse i *gjøren, væren og tilblivelse* mot enhet og hellighet, som er forenlig med lidelse.¹²⁸ Det innebærer å se mor som noe mer enn sykdom og diagnose. Ved sine handlinger og sin væren søker hun opplevelsen av helhet ved å skape seg selv som den moren hun ønsker og vil være til tross for lidelse. Helsen er relativ og ikke avhengig av

¹²⁶ Lindström et al. (2010, s. 191–223).

¹²⁷ Eriksson (2001), Lindström et al. (2010, s. 191–223), Sivonen & Kasén (2003). Enheten er opprinnelig og substansiell. Den er endelig og uendelig, der hvor mennesket er i fornemmelsen og opplevelsen av sin væren og sitt vesen. Menneskets åndelige dimensjon er en flerdimensjonal åndelig opplevelsessyntese av sammenheng og mening.

¹²⁸ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2000, 2001). Helse er knyttet til ideen om mennesket som enheten av kropp, sjel og ånd hvor de ulike dimensjonene er i en gjensidig avhengighet av hverandre. Den ene dimensjonen berøres ikke uten at de andre også berøres. Helse er en integrert tilstand av sunnhet, friskhet og velbefinnende. Sunnhet betegner den psykiske helsen og refererer til menneskets evne til innsikt og tilpasning til varierende livssituasjoner. Friskhet refererer til den fysiske helsen og innebærer at organene og organsystemene fyller sin funksjon i den aktuelle livssituasjonen. Velbefinnende refererer til menneskets opplevelsdimensjon og har betydning for dets opplevelse av seg selv, andre og verden, men er ikke avhengig av fravær av fysisk eller psykisk sykdom. Opplevelsen er individuell og avhengig av situasjon, kontekst, kultur, tid og rom. Gjøren, væren og tilblivelse er knyttet til pasientens utvikling i bevegelsen mellom sine handlinger, sine erfaringer/væren og sine potensielle muligheter i helse og lidelse. Gjørenivået er handlinger og atferd og bedømmes ut fra ytre kriterier. Å være helse kjennetegnes av kampen og strevet for å kjenne velbefinnende. Det er menneskets indre tilstand der forholdet mellom kropp og sjel, ytre og indre faktorer forenes i balanse og harmoni. Tilblivelse i helse har sitt utgangspunkt i antakelsen om at mennesket er i en stadig tilblivelsesprosess der det strever etter å forsones seg med livets omstendigheter.

sykdom eller diagnose.¹²⁹ Det flerdimensjonale menneskesynet innebærer å forstå moren som et helt menneske, at hun innehar opplevelser og fornemmelser av å være seg selv. Moren har krefter og makt til å trosse ethvert forsøk på å bli redusert til noe mindre enn den hun er. Hun strever for å virkeliggjøre sin indre frihet mot helhet og større integrasjon, slik at barnet skal få virkeliggjøre sitt potensial. Moren har rett og frihet til å beskytte seg mot det som nedverdiger og krenker hennes og barnets eksistens. Vårdandet er i sitt vesen noe naturlig, det vil si et kall til å tjene i kjærlighet.¹³⁰ Barnet er en sentral del av morens liv og barnets eksistens kan ikke skilles fra morens.¹³¹ Relasjonen mellom mor og barn er grunnleggende og forutsetter hverandre i helse og lidelse. Det betyr å møte moren og å forstå relasjonene hun lever innenfor og det etiske ansvaret hun innehar overfor sitt barn. En mor i helse og lidelse strever etter ro og hvile for å finne inn til sin egen kjerne av indre verdier, uansett hva som ligger i veien.¹³²

Mennesket lever i en virkelighet som bærer mysteriets, uendelighetens og evighetens kjennetegn.¹³³ Dette aksiomet angir mors innsikt og kunnskap om sitt innerste og dypeste vesen. Morens indre virkelighet og sannhet kjenner hun bare selv. Det er kun fragmenter av hennes

¹²⁹ Eriksson (2000), Gadamer (2003).

¹³⁰ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001).

¹³¹ Bondas-Salonen (1998), Bondas (2000), Eriksson (1997). Vårdvitenskapens kunnskapsobjekt er det hele levende mennesket som er i en grunnleggende relasjon til seg selv, konkrete og abstrakte andre. Relasjonene er grunnleggende forutsetninger og gir muligheter til å vokse og utvikle seg kroppslig, sjelelig og åndelig. Fra det naturlige vårdandets synspunkt er ektheten og ærligheten i relasjonen det vesentlige.

¹³² Eriksson (1993). Lidelse er en indre kamp mellom friheten og lidelsens trusler, mellom viljen og mulighetene. I kampen inngår opplevelsen av å være avskåret både fra seg selv og fra fellesskapet. Tillich (2000) skriver om angsten som uttrykk for menneskets kamp mellom ikke være og være. I angsten er selvbekreftelsen på vakt. Det viser til menneskets evne til å være på vakt mot det som truer, ikke gi etter, men ved hjelp av mot trosse trusselen. På den måten bekrefter mennesket seg selv. Selvbekreftelsen er både ontologisk og åndelig, og begge må integreres for å oppnå større grad av modenhet.

¹³³ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001).

indre sannhet som er synlige i gitte situasjoner. Hun er seg selv, tilhører seg selv og er i stand til å se ut over seg selv. I denne forskningen betyr det å finne spor og fragmenter som kan føre til en dypere forståelse av det evige og uendelige i menneskelivet som har betydning for morens opplevelse av sitt liv. Det innebærer å anerkjenne at mor innehar erkjennelsen av barnet sitt som bærer av mysteriets, uendelighetens og evighetens kjennetegn. En mors sjelelige lidelse kan synes stille og usynlig, og døden er ikke like åpenbar som ved fysisk skade eller sykdom, men den er likevel fullt ut til stede.¹³⁴ Morens indre virkelighet reflekterer livet slik det leves her og nå, i tillegg til noe større og viktigere enn eget liv. I moren er dette gestaltet i barnet.¹³⁵

Mennesket er i grunnen hellig og dets verdighet er å inneha det menneskelige embete, å tjene i kjærlighet og å finnes til for den andre.¹³⁶ I denne studien forstås mor å inneha innsikten om sitt ansvar om å leve og handle for barnets helse.¹³⁷ Å tjene barnets helse forstås som morens

¹³⁴ Tillich (2000). Døden er ontologisk til stede i menneskelivet. I møtet med ikke-væren utfordres mennesket til å rette blikket innover mot sin absolutte frihet til å velge sin indre og ytre holdning. I nærværet av sitt eget værende og ikke værende stilles mennesket overfor muligheter til å velge å bekrefte sitt innerste vesen.

¹³⁵ Råholm (2003) og Sæteren (2006) skriver om livets forgjengelighet hvor det evige og uforanderlige ansvaret speiles. I livs- og sykdomslidelse står mennesket alltid overfor sin egen død, men når døden er nærliggende i form av alvorlig sykdom, blir menneskets fornemmelse av egen forgjengelighet mer tydelig. Menneskets indre følelsesmessige motsetninger blir tydeligere når det i den åndelige opplevelsdimensjonen manes til kamp. Via den indre stemmen utfordres mennesket til selvransakelse, til å søke innover til egen kjerne, for å finne fred, forsoning, kraft og styrke.

¹³⁶ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001) viser til Pico della Mirandola (2013) som skriver at menneskets verdighet er dets absolutte frihet til å være herre over sine drifter og begjær, til å være fri til å forme seg selv til noe guddommelig. Begrepet verdighet er relatert til begrepet embete og mennesket opplever sin absolutte verdighet når det kan være til for et annet menneske. Implisitt i dette ligger menneskets frihet til å gjøre egne valg i livet og beskytte seg mot overgrep.

¹³⁷ Martinsen (2003, 2012). Kjærligheten er en ubegrunnet livsmulighet og er mennesket gitt. Den er spontan og uegennyttig og viser seg i uselviske handlinger for den andre. Menneskets hellighet ligger i dets innerste kjerne og bærer i seg de grunnleggende verdiforutsetningene for alt liv. Kjærligheten er omsorgen for andre mennesker.

første plikt i livet. Kjærligheten er det indre kallet av *bør* og kommer til syne i morens ord og handlinger. Morens verdighet er knyttet til at hun innehar en naturlig gitt frihet, men også at hun er tvunget til å fatte etiske beslutninger. Helligheten er knyttet til morens erfaringer av eget liv og historie som hun selv innehar sannheten om. Denne sannheten rommer livets hemmeligheter, noe jeg nærmer meg med respekt og verdighet. Helligheten er også knyttet til den grunnleggende friheten moren innehar til å skape og forme sitt eget liv. Det menneskelige embetet i denne studien er ikke knyttet til den biologiske forbindelsen mellom mor og barn, men til den eksistensielle og ontologiske forståelsen av å være til, skape seg selv og være i tjeneste for sitt barn.¹³⁸ ¹³⁹ Det er lengselen og kampen for å virkeliggjøre sitt innerste vesen i kjærlighet og frihet til det beste for barnets liv og utvikling.¹⁴⁰ I et vårdvitenskapelig caritativt perspektiv betyr det å sørge for at pasienten skal opprettholde og/eller gjenopprette sitt ansvar for seg selv og andre.¹⁴¹ Mor skal få lov til å verge seg mot forsøk på å trenge

Kjærligheten er universell, den er fundamentalt fellesmenneskelig. Kjærligheten gjør at mennesket forholder seg til seg selv og en annen ved at begge har et felles forhold til en felles tredje, kjærligheten til vår neste.

¹³⁸ Grenholm (2005) hevder at den biologiske tilknytningen er grunnlaget og forutsetningen for kjærligheten og ansvaret i forhold til barn. Levinas (1990) sier i *Etik og åndlighet* at relasjonen til barnet er relasjonen med en Annen. Annen betyr at den andre er noe helt for seg selv. Barnet er noe av en selv og samtidig noe helt for seg selv. Barnet tilhører her og nå, men representerer også en ukjent fremtid. Levinas ser det ut fra det å være far, men presiserer at det er bildet på mellommenneskelige relasjoner. Alle mennesker har et biologisk utgangspunkt for sitt liv, men det er ikke alltid de med den biologiske tilknytningen som har det daglige ansvaret for barnet. Å se barnets muligheter, den andre som en Annen er uavhengig av kjønn og biologisk tilknytning.

¹³⁹ Eriksson (2001). Mennesket kjemper i helse og lidelse mot et stadig høyere integrasjonsnivå, samtidig kjemper det for at andre skal få mulighet til å utvikle seg mot det samme.

¹⁴⁰ Wärnå (2005). Mennesket strever etter å klare seg selv og leve et godt liv. Det gode er relatert til menneskets helse, til å gjøre gode gjerninger for seg selv og andre. Menneskets gode gjerninger for seg selv må ikke forveksles med egoisme. De gode gjerninger for andres skyld er gode gjerninger for en selv. Gjennom mot, tro, håp og kjærlighet bestemmer mennesket seg for å gjøre det gode, det kjemper til tross for tvil og lidelse.

¹⁴¹ Eriksson (1990, 1995).

inn i livet hennes, for eksempel ved å definere eller bestemme hennes verdier og liv som mor.

Vårdandet i mennesket

Vårdandets grunnkategori er lidelse.¹⁴² I denne avhandlingen betyr det at vårdaren¹⁴³ møter både mors lidelse og barnets sårbarhet. Det er i møtet mellom mor og barn, mellom mor og vårdaren, lidelsen og kjærligheten møtes. Møtet med lidelse og sårbarhet skaper medlidenhet, ikke som en følelse, men som en vilje til å gjøre godt.¹⁴⁴ Dette er et uttrykk for mor og barns eksistens og uttrykkes i grunnantakelsen: Vårdandet er å lindre lidelse i barmhjertighet, kjærlighet, tro og håp. Det naturlige grunnleggende vårdandet uttrykkes gjennom å ansa, leke og lære.¹⁴⁵ Å møte mors lidelse er også et møte med hennes barns sårbarhet. Morens lidelse og barnets sårbarhet forstås som gjensidige og avhengige av hverandre. I møtet med mors lidelse vekkes vårdarens medlidenhet slik morens medlidenhet vekkes i møtet med barnets sårbarhet. Begge dimensjonene er til stede i relasjonen mellom vårdaren og mor. Når medlidenheten vekkes, skapes viljen til å være god og gjøre gode

¹⁴² Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001). Lidelse motiverer vårdandet og har alltid vært det grunnleggende i menneskenes omsorg for hverandre. I overenstemmelse med synet på mennesket som kropp, sjel og ånd er helse og lidelse kontinuerlig nærværende i menneskets liv. Wiklund (2000, 2012) beskriver lidelsens drama hvor det implisitt ligger et uuttalt krav om medlidenhet, til å ta vare på pasientens liv i kjærlighet og barmhjertighet.

¹⁴³ Med vårdar/vårdaren menes i denne avhandlingen den eller de personer som er der for å hjelpe.

¹⁴⁴ Wiklund Gustin (2012, s. 307–317).

¹⁴⁵ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (1995, 2001). Caritasmotivet er tanken og troen på den betingelsesløse kjærligheten og barmhjertigheten mellom menneskene. Kjærligheten skaper håp for det gode, det sanne og det skjønne i livet.

gjerninger.¹⁴⁶ Morens/vårdarens gjerninger er ikke bare de konkrete handlingene, men inneholder også gleden og begeistring ved å ansa, leke og lære sammen.¹⁴⁷ Å ansa, leke og lære er tilblivelse, hvor mor og barn, eller vårdare og mor, gjennom kropp, sjel og ånd, beveger seg mellom den konkrete og den abstrakte verden. Tilblivelse i helse og lidelse er avhengig av spontanitet og åpenhet. Gjennom å ansa, leke og lære skapes det muligheter til å forstå den annens liv og situasjon, hva som står på spill, hva som må gjøres og hva som kunne vært gjort?¹⁴⁸ Lekens kreative karakter er som en kunstutøvelse og hører sammen med pasientens unike individualitet.¹⁴⁹ Hver situasjon er unik og må skapes etter sin unikheter. I vårdfellesskapet ligger vårdandets betydning som har sin opprinnelse i kjærligheten, ansvaret og den caritative

¹⁴⁶ Eriksson (1990, 1997). Den vårdvitenskapelige teorien oppfordrer til å tjene pasienten i kjærlighet. Kjærligheten i vårdandets, det naturlige og det profesjonelle, er den livgivende kraften og uttrykkes gjennom å gjøre, være og bli til gjennom å ansa, leke og lære. Å ansa er menneskets grunnleggende form av omsorg. Det består av konkrete handlinger, men uttrykker også likeverdighet og vennskap. Grunnprinsippet i ansa er å rense, nære og gi beskyttelse og omfatter kropp, sjel og ånd. Det er konkrete handlinger og bidrar til å stille tørst og sult, til kroppslig renhet, beskyttelse og velvære. I stell og pleie (jf. Ansa Eriksson 1997) av pasienten er dette selvregulerende ved at vården stimulerer til selvstendighet og griper bare inn dersom det er nødvendig. Kjærlighetsfull berøring er livsviktig for menneskets helse og utvikling.

¹⁴⁷ Eriksson (2006). Å ansa kan sies å være konkretisering av det sant menneskelige. Å ansa tilhører substansen i vårdandets og er menneskets mest grunnleggende atferd. Dette er synlig spesielt i voksnes forhold og ansvar for barn. Vårdandets kroppslige og konkrete handlinger bidrar til å opprettholde livet gjennom å tilføre næring, påvirke og lette kroppsfunksjoner, beskytte og skape muligheter for helse og opplevelse av velbehag.

¹⁴⁸ Lindberg (2013). Leken er naturlig når det gjelder barns liv og utvikling, men har fått langt mindre oppmerksomhet i forhold til det voksne menneskets liv og utvikling. I den vårdande vården er leken åpen og umaskert og stiller seg til tjeneste for den andres helse. Et ekte samspill og fellesskap lager muligheter for en sann og ekte være hvor pasientens historie får bli levende og virkelig. Vårdandets kunst er å være rede til å ta imot, bry seg om og å gjenkjenne det som hindrer den frie og åpne leken i helsens tjeneste.

¹⁴⁹ Nåden (1998). Vårdande vård blir synlige gjennom konkrete handlinger. Kunstutøvelsen ligger i vårdarens evne til å se pasienten i øyeblikket, forstå de menneskelige verdiene og samtidig invitere og møte den unike pasienten i sin unike situasjon. I den gode viljes handlinger og bevegelse ligger lindringen av lidelsen.

etikk.¹⁵⁰ I denne forskningen forstås relasjonen mellom mor og vårdaren og mellom mor og barn som plassen hvor sårbarheten og medlidenheten forenes i en stilltiende forsikring om at jeg er her for deg, og jeg svikter ikke.¹⁵¹ Det betyr å erkjenne og anerkjenne mors dype bevissthet om seg selv som ansvarlig¹⁵² og møte mor med innsikten om at hun opplever sin absolutte verdighet og hellighet gjennom å få gjennomføre og fullføre sitt ansvar for barnet. Å fullføre ansvaret kan også innebære at det daglige stellet, leken og læringen, for kortere eller lengre tid, må overdras til andre. Det fundamentale ansvaret om å tjene og være til for andre kan derimot ikke overdras til andre. Å møte mor i medlidenhet og godhet er realiteter som skaper grunnlaget for et gjensidig forpliktende ansvar og løfte om beskyttelse.¹⁵³ Jeg forutsetter at mor og vårdaren innehar en indre sterk vilje til å beskytte og gjøre det gode, selv om de av ulike årsaker ikke gjør det.

Ethos, det verdimessige veivalget

Ethos er vårdandets kjerne og grunnmotiv.¹⁵⁴ Kjernen består av kjærlighets- og barmhjertighetstanken og speiler menneskets

¹⁵⁰ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (1990).

¹⁵¹ Eriksson (1995), Kasén (2002). Det etiske i vårdandet fremtrer i relasjonen som ansvar for den andre. Relasjonen er basert på kjærligheten til mennesket, for å være der for den andre. Kjærligheten er den livgivende kraften og gir en sterk følelse av å makte, overkomme, eller seire over det onde og vanskelige i livet.

¹⁵² Buber (2000). Den ontologiske skylden er fundamental i menneskelivet. Skylden vekker samvittigheten. Å være ansvarlig vil si å følge sin samvittighet, ikke for omgivelsenes pålagte skyld, men for å finne veien til erkjennelse og forsoning i forhold til den ontologiske skylden.

¹⁵³ Wallinvirta (2011, s. 171). Frihet, skyld og ansvar er forent med hverandre i en kontinuerlig bevegelse. Friheten og kjærligheten er mennesket gitt, mens skylden er en forutsetning for ansvaret. Skylden er en etisk fordring og vilje til å gjøre godt for andre.

¹⁵⁴ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (1990, 2001, 2003).

grunnverdier og overveielser av disse. Å bekrefte sitt ethos betyr å være lydhør for sitt hjertes stemme. Min forskning har tatt utgangspunkt i en uro over at hjelp og støtte ikke tok hensyn til pasientens livsvilkår og realiteter. Mitt verdivalg er forankret i uroen over vissheten om at jeg ikke vet. Verdivalget er også forankret i innsikten om meg selv som et medlidende vesen og avhengigheten til det mellommenneskelig fellesskapet i verden. Jeg er selv en del av det jeg ønsker å utforske. Mor er mitt forskningsobjekt i objektiv forstand. Hun er et subjekt som jeg har til hensikt å forstå på en dypere og annerledes måte, men som jeg aldri kan forklare.¹⁵⁵ Kjærligheten og barmhjertigheten er bærende grunnverdier og har ledet gjennomføringen av studien.¹⁵⁶ Å si ja til kjærlighetstanken betyr å si ja til hjertets stemme gjennom å lytte oppmerksomt utover mot deltakerne og innover meg selv for å synliggjøre det sanne, det gode og det skjønne.¹⁵⁷ Ethos har ledet forskningsprosessen, samtidig som ethos i seg selv har forsøkt å gjøre seg synlig. Vårdvitenskapen er en humanistisk vitenskap. Den er i sin natur etisk og er formulert i det

¹⁵⁵ Eriksson (2003). Hvert eneste menneske er en unik skapelse og et enestående mysterium. Mysteriet bæres i menneskets innerste rom der dets grunnleggende etiske verdier og idealer formes. Til det innerste rommet har bare mennesket selv tiltrede, og det innebærer at vi aldri helt ut kan forstå et annet menneske. Forutsetningen for å oppnå kunnskap om den virkelige virkeligheten bortenfor det umiddelbart gitte her og nå, er erkjennelsen av at det faktisk er en virkelighet bortenfor opplevelsene.

¹⁵⁶Eriksson (2003). Vårdvitenskapens og vårdandets grunnmotiv caritas er ethos. Vårdandet og forskningen får mening når det blir virkeliggjort gjennom ethos, det vil si kjærlighets- og barmhjertighetstanken. Ethos er bevegelsesgrunnen i forskningen og synliggjøres gjennom avhandlingens språk og form.

¹⁵⁷ Martinsen & Eriksson (2009). Sannhet er det som er gjort synlig. Vitenskapen har til hensikt å synliggjøre sannheter og skape orden. Den er knyttet til den hermeneutiske erfaringen og ikke til overenstemmelsen mellom utsagn og sak. Sannhet er en erkjennelse som åpenbarer seg og er ubestridt. Gadamer (2010) knytter sannhet til forståelse og språk. Språket er det medium der menneskene og samfunnet skapes, derfor er det i språket menneskenes virkelighet og verden åpenbares. Ved å kle saken i ord skapes forståelse, ikke en tilfeldig mening, men noe som går ut over ord og tegn og viser til det sanne, gode og skjønne i livet.

epistemologiske postulat om at etikken foregår ontologien.¹⁵⁸ Ethos og substans har prioritet foran metodologien.¹⁵⁹ Den filosofiske hermeneutikken er avhandlingens overordnede metodologi og som i sin karakter utfordrer til dannelsen av en allmenngyldig karakter.¹⁶⁰

Helsearbeidet i dagens psykiatri sies ofte å være styrt av et helhetlig menneskebilde, mens selve utøvelsen og organiseringen av helsehjelpen er styrt ut fra perspektiver der pasienten er redusert eller definert inn i snevre kategorier.¹⁶¹ Slik organisering favner ikke menneskets sammensatte og unike natur.¹⁶² Synet på pasienten er mer styrt ut fra systemets og organiseringens mantra om effektivitet og fortjeneste, enn av enheten, det lidende mennesket, som gjennom gjøren, væren og tilblivelse i helse og lidelse søker helhet og integrasjon.¹⁶³ I denne studien vil jeg løfte frem pasienten og de grunnleggende verdiene knyttet til vârdanddet.

¹⁵⁸ Kolstad, Bjørnstad & Aarnes (1995). Levinas hevder at ontologien er underordnet etikken, fordi forståelsen av menneskets væren ikke kan forstås og/eller kontrollere det genuine forholdet mellom to personer. Forholdet bestemmer deltakernes værener.

¹⁵⁹ Eriksson (2003), Eriksson & Lindström (2007).

¹⁶⁰ Gadamer (2010, s. 36–60) knytter dannelse til takt, smak, *sensus communis* og dømmekraft. Med takt menes følsomhet. Følsomhet bidrar til å hindre nærgâenhet og krenkelse. Smak betyr å se bort fra seg selv og bedømme det partikulære mot det allmenne. Det allmenne er menneskets evner for eksempel når det gjelder rettferdighet, skyld, straff, og skam. Gadamer's begrep *sensus communis* betyr sansen for det rette og det allmenne gode. Sansen utvikles og skapes gjennom livets fellesskap og bestemmes ut fra menneskets mål og livets mening. Dømmekraft viser til evnen til å skille mellom de private og subjektive moralbetingelsene og til å sette seg inn i den andres sted og situasjon.

¹⁶¹ Gadamer (2003, s. 85–100).

¹⁶² Foss (2012).

¹⁶³ Eriksson (2007).

Forskningsoversikt

*Moderskapet er livet.*¹⁶⁴

I dette kapittelet presenterer jeg forskning og litteratur om pasienter som er mødre i psykiatrisk kontekst fra perioden april 2009 til april 2014. Avhandlingens første studie er en systematisk kunnskapsoversikt fra perioden 1998 til 2009.¹⁶⁵

Det er søkt gjennom EBSCO host i følgende databaser; Academic Search Premier, Cinahl, Medline, PubMed, Pro Quest, Science Direct. Det er brukt følgende søkeord i ulike kombinasjoner: caring, caring science, hermeneutic, mental health, mental illness, mental health problems, mothers, motherhood, mothering, suffering. I tillegg er det gjort manuelle søk i tidsskrifter og bøker.

Inklusjonskriterier var 1) forskningsartikler med fokus på mødre/moderskap og psykisk lidelse, 2) forskningsartikler med fokus på mødre og lidelse, 3) forskningsartikler med fokus på mødre/moderskap, vårdande og lidelse, 4) forskningsartikler med kvalitativt og kvantitativt design.

Søk i databasene ga omfangsrike resultater spesielt når det gjelder mødre med lidelse knyttet til depresjon ved svangerskap og fødsel. Forskningsartikler knyttet til moderskap senere i livet og psykisk lidelse var færre. Søkeresultatene ble gjennomgått ved å lese titler og abstrakter. Tjueseks artikler ble valgt hvorav seksten har et kvalitativt design, åtte har et kvantitativt design og to er litteraturoversikter. Alle artiklene ble lest gjennom for å få et helhetlig inntrykk av ideer og innhold. Deretter ble forskningsartiklene lest hver for seg for å få oversikt over deltakere, hensikt, metode og resultater. I siste fase ble forskningsartiklenes resultater og diskusjoner lest gjennom. Sammenholdt med tidligere lesning ble følgende tre temaer tydelige: 1)

¹⁶⁴ Undset (1982 a).

¹⁶⁵ Blegen et al. (2010).

Lidelse forbundet med å bli mor; 2) Å være fanget mellom sin indre og ytre verden; 3) Å være fanget i skyld og drevet av skam.

Lidelse forbundet med å bli mor

Det foreligger stor og omfattende forskning om svangerskap, fødsel og barseltid. Det er knyttet stor sårbarhet til denne perioden i kvinnens liv, der hun er utsatt for lidelse spesielt knyttet til depresjon.¹⁶⁶ Derimot er det liten forskjell på forekomsten av lidelse på grunn av depresjon hos kvinner som er gravide og ikke gravide.¹⁶⁷ Svangerskap og fødsel er en periode i kvinnens liv fylt av forandringer og overganger, og de følelsesmessige og fysiske forandringene er store.¹⁶⁸ Nybakte mødre ønsker å være gode mødre for sine barn,¹⁶⁹ noe som gjenspeiler indre verdier av ansvar, tillit og kjærlighet.¹⁷⁰ Ansvar i moderskapet synes å styrke mødrenes evne og tro på seg selv som tilstrekkelig gode nok mødre. Ansvar blir tydeliggjort gjennom utfordringene og forpliktelsene knyttet til å bearbeide vanskelige følelser og håndtere frykt i omsorgen for barnet. Studier viser at psykisk lidelse i forbindelse med svangerskap og fødsel ofte kan føres tilbake til vansker kvinnene har hatt tidligere.¹⁷¹ Andre studier viser at mange mødre kunne knytte det første sykdomsutbruddet til svangerskap, fødsel- og barselperiode.¹⁷² Av nybakte mødre anslås det at mellom 10 og 15 % har depressive symptomer, og forekomsten av mer alvorlig depresjon er omtrent 5 %.¹⁷³ Uansett kreves det spesiell oppmerksomhet rundt

¹⁶⁶ Beck et al. (2011), Glavin et al. (2009).

¹⁶⁷ Witt et al. (2010).

¹⁶⁸ Haga, Lynn, Slinning & Kraft (2012).

¹⁶⁹ Haga et al. (2012).

¹⁷⁰ Akerjordet & Severinsson (2010).

¹⁷¹ Eberhard-Gran et al. (2014).

¹⁷² Abrams & Curran (2009), Blegen et al. (2010).

¹⁷³ Eberhard-Gran et al. (2014).

kvinner i svangerskap, fødsel og barselperiode for å hindre utvikling av sykdomslidelse.¹⁷⁴ Nybakte mødre holder ofte sine vanskelige og vonde følelser for seg selv, fordi de er redde for å bli stigmatisert.¹⁷⁵ De er også redde for å miste personlige rettigheter knyttet til det å være mor. Studien viste også hvor viktig det var å forstå barnets velbefinnende som direkte relatert til morens velbefinnende. Å bli mor er forbundet med kroppslige forandringer og utfordringer knyttet til ansvar og omsorg. Det assosieres ofte til psykiske helseutfordringer, mens en studie viser at det ikke er nevneverdig forskjell på forekomsten av psykiske lidelser hos kvinner som er mødre, og de som ikke er mødre.¹⁷⁶ I forbindelse med svangerskap og fødsel er det en økt risiko, men dette vedvarer ikke ut over det første året etter fødsel. En nybakt mor eksisterer ikke lenger for seg selv, men også for barnet.¹⁷⁷ Barnets avhengighet og sårbarhet skaper nye og annerledes utfordringer. Utfordringene er knyttet til stell og beskyttelse for barnets vekst og utvikling, og til deres egen utvikling som mor. Noen mødre opplever utfordringene som overveldende,¹⁷⁸ spesielt i forbindelse med de materielle, økonomiske og sosiale utfordringene.¹⁷⁹ Nybakte mødre forteller om lidelse knyttet til depresjon etter fødsel som å være i en endeløs avgrunn der lidelsen tok all kraft og glede fra dem.¹⁸⁰ Gjennom fellesskap med andre mødre i samme situasjon fikk de anledning til å utveksle fortellinger om egne erfaringer. Gjennom fortellinger i fellesskapet ble det skapt mening, håp og tro på at de ville klare ansvaret sitt.

¹⁷⁴ Glavin et al. (2009).

¹⁷⁵ Byatt, Biebel, Friedmann, Debordes-Jackson & Ziedonis (2013).

¹⁷⁶ Holton, Fisher & Rowe (2010).

¹⁷⁷ Haga et al. (2012).

¹⁷⁸ Lagan, Knights, Barton & Boyce (2009), Abrams & Curren (2009), Montgomery, Mossey, Adams & Bailey (2012).

¹⁷⁹ Abrams & Curren (2009).

¹⁸⁰ Montgomery et al. (2012).

Å være fanget mellom sin indre og ytre verden

Det foreligger en omfattende nasjonal og internasjonal forskning om mødre med psykisk lidelse og konsekvensene for deres barn.¹⁸¹ Det er derimot fortsatt uenighet om hva som er skadelig for barnet, om det er symptomene ved spesifikke diagnoser,¹⁸² mor og barns livssituasjon, barns erfaringer av morens atferd, eller omgivelsenes holdninger og reaksjoner.¹⁸³ Psykisk lidelse og moderskap blir ofte sett på som motstridende. Det bidrar til at mødre med psykisk lidelse ofte opplever en indre splittelse.¹⁸⁴ Mødre med lidelse i form av spiseforstyrrelser forteller om hvordan de kjemper for å fremstå som sterke, men at de strever med kaotiske tanker og følelser om seg selv som gale og syke.¹⁸⁵ Mødre holder sine innerste tanker for seg selv på grunn av omgivelsenes stigmatiserende syn på moderskap og psykisk lidelse.¹⁸⁶ En nyere studie viser at det kun er en svak sammenheng mellom symptomene på depresjon og mødrenes atferd overfor barna.¹⁸⁷ Foreldreatferd knyttet til individuelle forskjeller er mer sentrale enn depresjonens symptomer. Mødre med psykisk lidelse kjemper for å unngå andres negative syn på seg som mødre. De forteller om hvordan de til tross for lidelsen, anstrenger seg for å skape en god relasjon til sine barn.¹⁸⁸ God relasjon til barna skaper følelsen av å være normal og ansvarlig, derfor bruker de mange krefter på å skjule sine vanskeligheter. Mødrene tar på seg en maske for å fremstå som skikket, alt etter hva de tenker omgivelsene ser på som normalt.¹⁸⁹ Dette mildner lidelsen, beskytter mødrenes opplevelse av egen verdighet, og

¹⁸¹ Torvik & Rognmo (2011).

¹⁸² Wilson & Crowe (2009), Blegen et al. (2010).

¹⁸³ Turney (2011), Blegen et al. (2010).

¹⁸⁴ Rørtveit, Vevatne & Severinsson (2009 a), Power, Jackson, Weaver & Carter (2011), Blegen, Hummelvoll & Severinsson (2012).

¹⁸⁵ Rørtveit et al. (2009 a), Rørtveit, Åström & Severinsson (2009 b).

¹⁸⁶ Byatt et al. (2013).

¹⁸⁷ Turney (2011).

¹⁸⁸ Montgomery et al. (2011), Blegen et al. (2012).

¹⁸⁹ Blegen, Eriksson & Bondas (2014).

beskytter barna mot negativ påvirkning. Mødrene er forsiktede med å fortelle om seg selv, fordi de vil unngå å bli underkjent.¹⁹⁰ Å bli oppfattet som ansvarlig og barnets beskytter er viktig for mødrene, men tilpasningen til ytre krav og normer får over tid innvirkning på opplevelsen av egen integritet.

Å få støtte i foreldregjeringen bidrar til positive måter å være mor på.¹⁹¹ Det bidrar til god utvikling og helse for dem selv og barna. Studier viser sammenhengen mellom lidelsens belastninger og utfordringer i den daglige omsorgen for barnet.¹⁹² Utfordringer og belastninger synes å være avhengig av omstendigheter som sosiale forhold, støtte og hjelp, utdanning, økonomi, arbeid og barnets alder. En medvirkende omstendighet er hvorvidt moren får nødvendig hjelp og støtte slik at hun makter å ivareta relasjonen til barnet på en måte som fremmer barnets helse og utvikling. Hjelpen er ofte tilgjengelig, men det er ikke alltid den bidrar til å bekrefte og støtte mødrenes utøvelse av ansvaret for barna.¹⁹³ Mødre forteller om hvordan de må akseptere hjelpen til tross for at den invaderer og ugyldiggjør dem som ansvarlige mødre. Hjelp basert på vennskap bidrar til en sterkere følelse av å være bemyndiget, enn hjelp basert på familietilknytning eller offentlig forpliktelse. En kvalitativ studie viser hvordan hjemløse mødre kjemper mot diskriminering og undertrykkelse.¹⁹⁴ Mødrene i denne studien lot seg ikke presse til å ta imot hjelp, for eksempel i form av uverdige og ulevelige boforhold, bare fordi den var tilgjengelig.

Forskningen har i stor utstrekning fokusert på symptomer og diagnoser som kriterier og faktorer for å bedømme mødres evne til omsorg for sine barn. Det er i stor grad diagnosenes symptomer som har vært bestemmende for evnen, ikke mødrenes opplevelse av sine realiteter i forhold til sykdoms- og livslidelsen. En observasjonsstudie som sammenliknet mødre med og uten spesielle psykiske lidelser viser at

¹⁹⁰ Montgomery et al. (2011), Blegen et al. (2014).

¹⁹¹ Gelkopf & Jabotaro (2013).

¹⁹² David, Styron, Davidson (2011), Power et al. (2011), Gelkopf & Jabotaro (2013).

¹⁹³ Power et al. (2011).

¹⁹⁴ Benbow, Forchuk & Ray. (2011).

de med lidelse knyttet til alvorlig diagnose faktisk evnet å være oppmerksomme på barnets signaler og behov.¹⁹⁵ En annen studie knyttet til diagnosen bipolar lidelse viser derimot at diagnosens symptomer har en negativ påvirkning både på barnets helse og utvikling og moderskapet.¹⁹⁶

Å være fanget i skyld og drevet av skam

Mødre forteller om sviktende tro på seg selv som en god nok mor.¹⁹⁷ De lever med følelsen av å være fanget i lidelsen og bekymringen om hvorvidt de skader barnets liv og utvikling. Når de følelsesmessige problemene er sterkt knyttet til oppfattelsen av egen identitet og integritet, skapes følelsen av å være en mor med mangler i sitt vesen.¹⁹⁸ Å være en mor med mangler er en skam, og skammen skjuler seg i selvforakt og utilstrekkelighet som setter seg i kroppen.¹⁹⁹ Å oppleve å være en mor med mangler, bringer med seg skamfølelse. Det er en skam å føle skam, skammelig å snakke om skam og hva som gjør livssituasjonen skammelig.²⁰⁰ Skammen er usynlig og uforløst kan den bli en uoverkommelig byrde for mødre med psykisk lidelse, og dermed også for deres barn.

Mødre med psykisk lidelse blir ofte møtt i helse- og sosialsystemet med svært høye krav om å være en god mor. Å være en god nok mor synes

¹⁹⁵ Pawlby, Fernyhough, Meins, Pariante, Seneviratne & Bental. (2010).

¹⁹⁶ Wilson & Crowe (2009).

¹⁹⁷ Rørtveit et al. (2009 b, 2010), Blegen et al. (2010).

¹⁹⁸ Montgomery et al. (2011), Blegen et al. (2014).

¹⁹⁹ Rørtveit et al. (2009 a, b, 2010). Martinsen (2012) beskriver to typer skam. Den onde skammen påføres utenfra gjennom makt- og hersketeknikker. Den gode indre skammen er tilbakeholdenhet fra å krenke andre mennesker. Den onde skammen krenker, og den gode skammen verner og beskytter.

²⁰⁰ Blegen et al. (2012).

ikke lenger å være tilstrekkelig.²⁰¹ Å møte høye krav og standarder for moderskapet fører til at mødre med psykisk lidelse skjuler seg selv og sine vanskeligheter, både for dem som kan hjelpe og for barn og familie.²⁰² Mødrene føler skyld overfor barna sine fordi de ikke er ærlige og oppriktige. Skamfølelsen er en konsekvens av at de ikke er ærlige slik de ønsker og vil være for sine barn. Mødrene overveldes av dårlig samvittighet når lidelsen blir synlig gjennom holdninger og handlinger, når de ikke klarer å balansere ansvaret mellom seg selv og barna.²⁰³ I Montgomerys studie beskriver de det som å befinne seg på bunnen. Å være langt nede på bunnen førte med seg uvirkelighetsfølelse og fremmedgjøring og gjorde dem maktesløse. Å måtte gi fra seg det daglige ansvaret for barna førte til sterke opplevelser av skyld og skam og skapte tvil om dem selv som mor.²⁰⁴ Studier av mødre med lidelse i form av spiseforstyrrelser viser hvordan de er bærere av skyld og skam, og at de har en sterk bevissthet om dette.²⁰⁵ Skylden og skammen kommer til uttrykk gjennom ansvarsfølelsen og bekymringene for barnas liv og utvikling.

²⁰¹ Lagan et al. (2009).

²⁰² Rørtveit et al. (2010).

²⁰³ Montgomery et al. (2011), Rørtveit et al. (2009 a).

²⁰⁴ Montgomery et al. (2011).

²⁰⁵ Rørtveit et al. (2009 b, 2010).

Vårdvitenskapelig forskning

I dette kapittelet presenteres vårdvitenskapelig forskning som direkte og indirekte har vært meningsfull for denne avhandlingen.

Mennesket i helse og lidelse

I mennesket finnes det romlige dimensjoner i eksistensiell og ontologisk betydning.²⁰⁶ De utgjør vesentlige deler av menneskets dimensjoner der lidelse åpner opp for lengselen etter å oppleve en dypere personlig mening i livet.²⁰⁷ Å søke etter mening i livet har sammenheng med menneskets søken etter et verdig liv.²⁰⁸ Uelands teorimodell viser menneskets lengsel etter å eie og være seg selv, hvordan fortvilelse skaper lengsel og hvordan lengselen driver bort fortvilelse.²⁰⁹ Et verdig liv knyttes til menneskets indre grunnleggende kjærlighet og frihet, til å tjene og ta ansvar for sin nestes liv.²¹⁰ Et menneske i uutholdelig lidelse føler seg fremmed for seg selv og søker hjelp.²¹¹ Psykisk sykdom gir sjelelig lidelse og hindrer mennesket i å bevege seg i sine indre romlige dimensjoner.²¹² Opplevelsen av å høre til i et felles rom med andre mennesker er også innskrenket. Sjelelig lidelse kan oppleves som å ha mistet fotfestet i tilværelsen og kan forstås gjennom følelsen av ikke å høre til i seg selv eller blant andre mennesker. Lassenius skriver at mennesket har mistet sin plasstillørighet. Mennesket har mistet følelsen og forvissningen om å være rotfestet i tilværelsen og søker tilflukt i en isverden. Å være i en isverden er følelsen av å være som fastfrosset eller stivnet til. Det

²⁰⁶ Lassenius (2005).

²⁰⁷ Ueland (2013).

²⁰⁸ Edlund (2002).

²⁰⁹ Ueland (2013).

²¹⁰ Edlund (2002).

²¹¹ Nilsson (2004), Lassenius (2005), Gabrielsen (2014).

²¹² Lassenius (2005).

motsatte er å være i en åndelig verden, der mennesket er i bevegelse og i en følelse av å være fri og i å høre hjemme i seg selv. Det er gjennom denne indre plassen mennesket er til som enheten kropp, sjel og ånd, der sjelen og ånden har sitt hjem.²¹³ Hjemmet som ethos symboliserer menneskets innerste rom og kilde til livskraft og helse. Det er fra dette indre rommet mennesket skaper seg selv og former sitt liv i gjerning for sin neste.²¹⁴ Den romlige bevegelsen i mennesket holder sammen den sjelelige helsen, i retning av både liv og død.²¹⁵

Å finne seg til rette i livet er en livslang prosess i helse og lidelse. I livs- og sykdomslidelse manes mennesket til selvransakelse. I Sæterens²¹⁶, Råholms²¹⁷ og Armans²¹⁸ forskning som er utført i en somatisk kontekst, er det lidende menneskets kamp mellom liv og død synliggjort. Lidelsen gir muligheter for ny innsikt, men uttrykker også et begjær etter å få lindret lidelsen. I lidelseskampen forsøker mennesket å finne igjen sin enhet og hellighet.²¹⁹ Det innebærer å våge å gi tilsvar på sin innerste lengsel og vende innover i seg selv. Menneskets lengsel bidrar til å finne sin indre hjemlige plass her og nå. Samtidig utfordrer lengselen mennesket til å strekke seg ut mot det transcendent.²²⁰ Dette er avhengig av om hjelpen evner å se ut over pasientens kroppslige sykdom, møte og bekrefte lidelsen og lidelsens kamp i ontologisk mening.²²¹ Gjennom å se og lytte kan pasientens lidelseshistorie forløses og lidelsen lindres. Å lytte til den andres lidelseshistorie lindrer lidelse og fremmer helse.²²² Pasienten søker en medlidende i kampen, en som bekrefter lidelsen.²²³ I Armans idealmodell vises vårdandet av det hele

²¹³ Lassenius (2005), Hilli (2007).

²¹⁴ Hilli (2007), Edlund (2002).

²¹⁵ Lassenius (2005).

²¹⁶ Sæteren (2006).

²¹⁷ Råholm (2003).

²¹⁸ Arman (2003).

²¹⁹ Råholm (2003).

²²⁰ Ueland (2013). Det transcendent er det som overskrider erkjennelsens og kunnskapens grenser.

²²¹ Lindwall (2004).

²²² Koskinen (2011).

²²³ Wiklund (2000), Arman (2003).

mennesket på tre nivåer: det kontekstuelle, eksistensielle og ontologiske. Sæterens studie fra en somatisk kontekst synliggjør pasientens streben for å bli til og leve i lys av dødens nødvendighet på grunn av alvorlig sykdom.²²⁴ I somatisk og psykisk lidelse kjemper mennesket en indre kamp for å finne sin enhet, sitt opprinnelige vesen og sannhet, for å finne styrke, fred og forsoning.²²⁵ Menneskets lidelseskamp er ofte en ensom kamp, og kan forstås som den eksistensielle ensomheten som til tross for uutholdelig lidelse kan gi kraft, hvile og fred.²²⁶

En sjelelig lidelse rykker tilværelsen løs og fremkaller spørsmål om livets og lidelsens mening.²²⁷ Når mennesket ikke makter å forvalte de grunnleggende livsbetingelsene, beskytter det seg ved å trekke seg tilbake fra sitt indre og ytre liv.²²⁸ Nilssons studie fra psykiatrisk kontekst viser hvordan mennesket i psykisk lidelse erfarer å være utestengt fra det vanlige livet. Det opplever ensomheten ved å være alene og isolert fra andre og fremkaller den onde skammen over å være annerledes. Når mennesket blir definert eller definerer seg selv som annerledes enn andre mennesker, krenkes den absolutte verdigheten.²²⁹ Pasienten kan, i lidelsens ensomme og mørke verden, kjenne seg krenket både av lidelsen og av det å ha behov for hjelp.²³⁰

Den gode skammen er veiviser i menneskelivet ved at den opprettholder bluferdigheten og hindrer overgrep mot andre. Den onde skammen hører til menneskets opplevelse av splittelse i seg selv, og er en konsekvens av opplevelsen av krenkelse i det mellommenneskelige fellesskapet.

²²⁴ Sæteren (2006).

²²⁵ Gustavsson et al. (2011).

²²⁶ Nilsson (2004).

²²⁷ Lindström (2003).

²²⁸ Nilsson (2004).

²²⁹ Wiklund (2000).

²³⁰ Rehnsfeldt (1999), Rehnsfeldt & Eriksson (2004).

Vårdandet i mennesket

Vårdande har sin opprinnelse i det naturlige vårdandet, men tidligere forskning har i liten grad tatt utgangspunkt i det naturlige vårdandet. Tidligere forskning har hovedsakelig hatt fokus på pasienters erfaringer. Studier om kvinner som venter eller nettopp har fått barn har fokus på mødrenes erfaringer av vården de mottar under graviditet, fødsel og barseltid.²³¹ Helse og lidelse er knyttet til kvinnens sårbarhet som gravid i relasjon til barnet og familien.²³² Kvinners ønsker og behov i vården er forbundet med bekymring og omtanke omkring barnets helse. Kvinnens vitalitet og mot til å møte barnets fordringer er forankret i morens opplevelse av verdighet. I prosessen der kvinnen går fra å være ventende mor til å bli mor, skjer det kroppslige og eksistensielle forandringer.²³³ Disse forandringene blir synlige gjennom morens erfaring av at barnets helse og velbefinnende får den største plassen i hennes oppmerksomhet og bekymring. Mødrene eksisterer ikke lenger bare for seg selv. Ansvar for barns liv og helse utfordret mødrene og ble erfart gjennom lengselen etter å få dele sine opplevelser.

Deltakelse i et språklig fellesskap åpner opp for det allmenne og trenscendente i menneskets liv.²³⁴ Rydenlunds studie viser skylden som det fundamentale i det menneskelige embete. Det blir tydelig i deltakernes ønske om at deres opplevelse av skyld ikke skulle bagatelliseres eller neglisjeres. De ville bære sin skyld i åpenhet, leve med skylden, for det var den eneste veien til opplevelse av verdighet. I Wallinvirta²³⁵ og Edlunds²³⁶ studier kommer sammenhengen mellom menneskets ansvar for sin neste og menneskets opplevelse av verdighet frem. Ansvarets kjerne består av skyld, frihet og kjærlighet.²³⁷ Skylden

²³¹ Bondas-Salonen (1998), Bondas (2000, 2002), Bondas & Eriksson (2001).

²³² Bondas-Salonen (1998), Bondas (2000, 2002), Bondas & Eriksson (2001).

²³³ Bondas-Salonen (1998).

²³⁴ Rydenlund (2012).

²³⁵ Wallinvirta (2011).

²³⁶ Edlund (2002).

²³⁷ Wallinvirta (2011).

er av ontologisk karakter, en menneskelig innsikt, og utløser kjærlighetsfulle handlinger. Friheten ligger til grunn for valg og beslutninger og er knyttet til den gode viljes gjerninger for pasientens beste. Kjærligheten er kilden til medlidenhet og barmhjertighet. Skylden og friheten er knyttet sammen slik at friheten setter grenser for hva som er godt og ondt. Skylden utfordrer mennesket til å kjempe for å være og skape seg selv i sin nestes tjeneste.

Verdigheten er knyttet til menneskets opplevelse av ansvaret det har for sine medmennesker, hvordan ansvaret er forvaltet og kunne ha vært forvaltet.²³⁸ Opplevelsen av verdighet er således knyttet til her og nå, til fortid og fremtid. Ivaretagelse av verdigheten er å se pasienten slik han/hun er. Det er å gi beskyttelse mot å bli ydmyket eller avslørt, og ta ansvar for å at pasienten kan gjenoppta og videreføre sitt ansvar. I vårdandet våker kjærlighetens og medlidenhetens øye og stiller pasienten under den rette synsvinkel.²³⁹ Det evige og bestandige blir synlig i vårdandet der det lekende mennesket, hjemmehørende i seg selv, lever fritt i henhold til sitt innerste vesen. Leken er en levende følelse i måten mennesket forholder og fører seg på. Leken er virksom ut i fra seg selv og kommer til syne i vårdandet gjennom det umaskerte møtet hvor pasienten åpent og spontant får uttrykke seg ut fra sin originalitet.

I Edlunds studie er begrepet embete synonym til verdighet, derfor er menneskets opplevelse av verdighet knyttet til hvorvidt det får utøvd og ivaretatt sitt menneskelige ansvar.²⁴⁰ Skylden utfordrer mennesket til kamp for å forme seg selv i henhold til ansvaret for sin neste.²⁴¹ Skylden, friheten og kjærligheten er grunnlaget og kilden for vårdandet i mennesket. Vårdandet i mennesket kaller til livets tjeneste, ikke bare for å overleve, men for å tjene og ofre seg for den andre.²⁴² Menneskets måte å være til på speiles i dets handlinger og holdninger. Gjennom

²³⁸ Edlund (2002).

²³⁹ Lindberg (2013).

²⁴⁰ Edlund (2002).

²⁴¹ Wallinvirta (2011).

²⁴² Hilli (2007).

sine indre verdier, ethos, fremstår mennesket respektfullt og kjærlig. Dette viser seg i menneskets virkeliggjøring av seg selv og i utøvelsen av sine oppgaver for sin neste. Dette kommer til uttrykk i Foss' studie om ledelse som en del av menneskets væren.²⁴³ Ledelse er en ontologisk dimensjon i mennesket, der det danner seg selv og fører sitt liv ut fra verdiene i den ontologiske kjernen. I lys av Levinas og Gadamers tekster forstås ledelse som det å gi ansvaret en bevegelse og retning mot en Annen.²⁴⁴ I møtet med en Annen vekkes følsomhet og vilje til å være til for den Annens skyld. Dette er menneskets iboende naturlige nestekjærlighet. Mennesket dannes i nestekjærlighet og blir kjærlig mot sin neste. Ved å bli tjent i nestekjærlighet dannes mennesket til å bli sin nestes tjener. Ved å være god skapes godhet.

Oppsummering

Den største delen av forskningen om mødre og psykisk lidelse har vært konsentrert om helse og lidelse knyttet til svangerskap og fødsel. Både kvalitative og kvantitative studier peker på kvinnens sårbarhet i denne perioden. De fleste studier er fortsatt knyttet til diagnoser, men det synes å være en tendens til å nyansere bildet. Forskere setter spørsmål til diagnosens og symptomenes betydning for å være en god nok mor. Mødres individualitet og kontekst blir i større grad lagt vekt på. Mødrene lever i spenningsforholdet mellom sin indre og ytre virkelighet. De står i kryssende etiske dilemmaer der de strever mellom det gode og det onde. De skal oppfylle samfunnets og omgivelsenes krav og forventninger, og samtidig skal de bli friske og klare den daglige omsorgen for barna. Samfunnets og omgivelsens syn på dem gjør det vanskelig å leve som seg selv. De kjemper både for å bli friske, men må samtidig holde lidelsen skjult. Lidelsen i seg selv skaper skyldfølelse, og når mødre ikke makter ansvaret, blir skylden en dobbel byrde.

²⁴³ Foss (2012).

²⁴⁴ Foss (2012) bruker Annen i Levinas' forståelse.

Den vårdvitenskapelige forskningen handler om vårdandet knyttet til pasientens gjøren, væren og tilblivelse i helse og lidelse. Det er få studier med utgangspunkt i det naturlige vårdandet. Det lidende mennesket kjemper sin daglige kamp i helse og lidelse, for å være og skape seg selv i henhold til sine indre verdier. I lidelse, og særlig i uutholdelig lidelse, blir mennesket fremmed for seg selv. Det kommer bort fra seg selv, noe som uttrykkes i menneskets indre lengsel etter å komme i kontakt med sin indre kjerne. I helse- og lidelsesprosessene utfordres mennesket i å virkeliggjøre ansvaret gjennom å ansa, leke og lære i vårdandet. Gjennom de konkrete handlingene kommer menneskets indre ansvar til syne som noe grunnleggende i livet som strekker seg bortenfor tiden her og nå. Menneskets transcendens mot det evige og hellige virkeliggjøres i vårdandet og gjør den fundamentale menneskekjærligheten og friheten synlig.

DEL II

I HERMENEUTIKKENS LANDSKAP

«Åndsvitenskapenes logiske seløbesinnelse som faller sammen med deres faktiske fremvekst i det nittende århundre, er fullstendig behersket av det naturvitenskaplige forbildet.»²⁴⁵

Den hermeneutiske filosofi er studiens metodologi,²⁴⁶ ikke som en ferdig metode eller teknikk, men som en holdning som favner den vårdvitenskapelige tradisjonens evne til å reflektere både menneskets konkrete og universelle virkelighet²⁴⁷. Den universelle virkeligheten går ut over den umiddelbare erfaringen her og nå og former bildet av pasientens væren, det lidende menneskets ontologi.²⁴⁸ Den overgripende metodologiens anliggende er å skape en bro fra det kliniske bildet av pasienter som er mødre i psykiatrisk kontekst, til vårdvitenskapens teorikjerne og ethos.²⁴⁹ Det antas at vårdvirkeligheten slik den kommer til syne i de kliniske bildene av mødrene i psykiatrisk kontekst, bringer med seg bilder og spor av vårdandets innerste vesen. Vårdvitenskapens oppgave er å skape

²⁴⁵ Gadamer (2010, s. 29).

²⁴⁶ Grunnantakelsene om mennesket, helsen, lidelsen, verden og vårdandet er basis for valg av en filosofisk hermeneutisk metodologi. Hermeneutikkens idé er å synliggjøre vilkårene for forståelsen av mennesket, følgelig også den forforståelse den nye forståelsen bygger på.

²⁴⁷ Martinsen & Eriksson (2009). Virkeligheten knyttet til menneskets kontekstuelle erfaringer og den universelle virkeligheten knyttet til menneskets ontologi, eller den virkelige virkeligheten som henviser til menneskets fundamentale livsbetingelser.

²⁴⁸ Eriksson & Lindström (2007).

²⁴⁹ Gadamer (2010). Den hermeneutiske fortolkningen er prosessen og bevegelsen fra egen forforståelse til en mer velbegrunnet forståelse av det det søkes kunnskap om.

sammenheng mellom den kliniske og den vårdvitenskapelige vårdvirksomheten.²⁵⁰ Den kliniske vårdvitenskapens bærende ide er at enhver gitt kontekst inneholder en dypere mening med mønster og trekk av vårdvitenskapens teorikjerne og ethos.²⁵¹ I denne forskningen har jeg søkt å forstå vårdandets innerste vesen sett ut fra pasienter i helse og lidelse, som er mødre i psykiatrisk kontekst. Det krever en epistemologi som inneholder metafysiske beskrivelser av, på den ene siden, mennesket og dets kunnskap, og på den andre siden, det mennesket søker kunnskap om. Den hermeneutiske fortolkningsprosessen beveger seg mellom meg som forsker, forskningsobjektet, tekst og teori. Den beveger seg mellom det partikulære og det universelle og gir muligheter til å forstå den kliniske virkeligheten på en ny og annerledes måte. I forsøket på å bygge bro mellom mødrenes levde og erfarte virkelighet og vårdandets kjerne i det teoretiske perspektivet, har den filosofiske hermeneutikken bundet sammen materialet/empirien og det teoretiske perspektivet. Den filosofiske hermeneutikken har vært fundamentet og angitt retningen i avhandlingens alle faser og de filosofiske tekstene har fordypet og utvidet.²⁵²

I prosessen av fortolkninger og beskrivelser har åpenheten og intuisjonen vært en forutsetning for å kunne tenke videre og ut over den umiddelbare og konkrete erfaringen. I hermeneutisk filosofi viser åpenheten seg i spørsmålets form. Å stille seg undrende og åpen har ikke alltid vært en selvfølge i fortolkningsarbeidet. Fordommer og forforståelse tilslørte saken med meninger som bar mer preg av å være bekræftelser på det som allerede var forstått enn å forstå det på en ny og annerledes måte. Den hermeneutiske åpenheten var en utfordring, men samtidig forløsning. Forforståelsen, som er den hermeneutiske

²⁵⁰ Eriksson & Lindström (2003) påpeker at denne oppgaven ikke skal forstås dithen at det er den kliniske praksis som skal styre den vårdvitenskapelige teorien, men at de kliniske bildene bringer med seg et innhold av mening om vårdandets av universell karakter. Den kliniske vårdvitenskapens oppgave er å forme idealet, føre det mot virkeligheten og virkeligheten mot idealet.

²⁵¹ Eriksson & Lindström (2000).

²⁵² Gadamer (2010). Se kapittel Den hermeneutiske fortolkningen.

grunnforutsetningen, gjorde det mulig å kjenne igjen og differensiere mellom det som er ledet bort fra saken og det som antydte en retning mot sakens kjerne.²⁵³

Forforståelsen

I hermeneutikken er forståelsen sentral og Gadamer²⁵⁴ skriver om to typer forståelse. Den ene er den subjektive forforståelsen og fordømmene.²⁵⁵ Den andre er den mer reflekterte og begrunnede forståelsen. Forforståelsen kan sammen med fordommer tilsløre og hindre å synliggjøre saken. Å være åpen og reflektert i forhold forforståelse og fordommer vil derimot skape klarhet om hvilket grunnlag fortolkningen hviler på. Å være tydelig på egne fordommer og forforståelse er viktig for å kunne skille mellom det som bidrar til forståelse og det som hindrer forståelse. Kunnskapsinteressen i hermeneutikken er menneskets relasjoner til andre og verden.²⁵⁶ I vårdvitenskapen er kunnskapsinteressen vårdandet, og kunnskapsobjektet er det hele levende mennesket som er i relasjon med seg selv og konkrete og abstrakte andre.²⁵⁷ Å forstå vårdandet er derfor avhengig av å forstå mennesket. Arbeidet med denne avhandlingen er motivert ut fra mitt faglige og personlige engasjement og erfaring knyttet til dette.

²⁵³ Gadamer (2010, s. 302–308). Forutinntatthet, fordommer og forforståelse kan forføre ved at det plasserer saken i det allerede kjente. Å forstå betyr å stille seg åpen og la saken få spille seg ut mot fordømmene og forutinntattheten.

²⁵⁴ Gadamer (2010).

²⁵⁵ Cavalcante Schuback (2011, 60–84) viser til Husserl som hevdet at mennesket på grunn av fordommer, forutinntatte meninger, innlevde tankesett, tradisjoner og vaner distanserer seg fra saken i seg selv. Det handler om å vende blikket for å oppdage at alt som er, allerede i seg selv er et blikk. For at blikket skal kunne rettes mot saken selv må den ytre verden settes i parentes. Ikke verden selv, men de ideene vi har om verdens ytre natur.

²⁵⁶ Helenius (1990).

²⁵⁷ Eriksson (1991).

I denne studien har ikke diagnosen fått plass eller betydning. Diagnosen forstås som en ytre beskrivelse og kategorisering av ulike måter å være menneske på. Den er en beskrivelse av hvordan lidelsens ytre form trer frem for pasienten som kjemper mellom sine indre livsbejaende og livsbenektende krefter. Pasienter kan mer eller mindre vise de samme symptomene og dermed kategoriseres under samme diagnose, men symptomene kan tre frem for den enkelte pasient på svært forskjellige måter og med ulike betydninger. Diagnosen kan for mange pasienter bety at lidelsen omdannes til et språk og synliggjør symptomer og smerte som er mer akseptabelt i omgivelsene og gir status og rettigheter. Lidelsen blir mer håndterlig, men samtidig reduseres den menneskelige lidelsen til ytre kategorier og kan begrense pasientens opplevelse av mulighetene til å bli bedre. Den subjektive opplevelsen av en diagnose erfares og trer frem på ulike måter. Denne studien tar utgangspunkt i pasientens opplevelse av seg selv som mor i helse og lidelse, ikke som bærer av spesielle symptomer knyttet til en diagnose.

Perspektivskiftet

Denne forskningen har vært en lang reise. Prosjektskissen har blitt revurdert og revidert flere ganger, spesielt i forbindelse med perspektivskiftet, men tema og motivasjonen til å forstå har alltid vært det samme. Jeg ble tatt opp i et doktorgradsprogram på et samfunnsvitenskapelig fakultet der sykepleieforskningen er lagt under et program om ledelse, noe som la føringer for kurs og innhold. Studie 1²⁵⁸ ble skrevet på oppfordring fordi jeg i utarbeidelsen av prosjektskissen fikk nok materiale til en systematisk litteratur studie. Det var første steg på en annen vei enn den jeg hadde forespeilet meg, men jeg forstår den i ettertid som en nødvendig omvei. I arbeidet med studie 2 ble jeg kjent med den hermeneutiske fortolkningsprosessen og

²⁵⁸ Blegen et al. (2010).

fornemmet datamaterialets potensiale til å forstå utover det kontekstuelle forskningsområde og mer av menneskets eksistensielle, ontologiske og etiske dimensjoner. Jeg sto mellom min faglige motivasjon og mitt engasjement og omgivelsenes press om å tilpasse, være pragmatisk og effektiv. I møtet med ulike forskningstradisjoner på seminarer og konferanser ble jeg mer klar over betydningen av å forske innenfor et teoretisk perspektiv. Spørsmål om mitt ståsted og verdier dukket stadig opp. Jeg tvilte mer og mer på meg selv og arbeidet gikk tregt. Opplevelsen av å være styrt utenfra ble sterkere. Etter å ha publisert tredje artikkel²⁵⁹ ble jeg mer klar over at avhandlingen tok form som noe annet enn det jeg hadde tenkt. Jeg hadde opplevelsen av å være på feil vei, og at jeg sviktet meg selv. Så leste jeg Pausen og fant noen ord om å være på riktig eller feil vei²⁶⁰ og forsto at jeg måtte komme til rette med meg selv i spørsmålene om mine verdier, teori og metodologi. I arbeidet med datainnsamlingen til studie 3 og 4 møtte jeg igjen mødre ansikt til ansikt. Gjennom sine fortellinger delte de av sitt liv og sin lidelse. Det jeg så og hørte ble en forpliktelse for meg, selv om jeg der og da ikke kunne kle dette i ord. På et litt senere tidspunkt fikk jeg anledning til å besøke Institutionen för vårdvetenskap ved Åbo Akademi i Vasa, Finland. Her møtte jeg et dedikert forskningsmiljø. Jeg begynte å lese det teoretiske perspektivet og ble mer overbevist om at dette var forenlig med mine verdier og at det ville yte mødrene rettferdighet og respekt. I det vårdvitenskapelige perspektivet ville deres liv og fortellinger finne mening. Mødrene er selv omsorgsgivere og i deres fortellinger ligger kjernen i vårdandet, en omsorg/vård de ikke alltid er blitt godskrevet for. Dette var en sterk fornemmelse, selv om jeg ikke der og da klarte å ordlegge det. Det

²⁵⁹ Blegen & Severinsson (2011). Artikkelen er ikke med i denne avhandlingen.

²⁶⁰ Eriksson (1991, s. 105) henviser til Carlos Castranada: Samtale med Don Juan. Varje väg är bara en väg, och det är ingen förolämpning, vare sig mot en själv eller mot någon annan, att släppa den om ens hjärta så befäller. Betrakta varje väg noga och beslutsamt! Pröva den så många gånger du anser nödvändigt. Ställ sedan en enda fråga till dig själv och bara till dig själv: Har denne väg ett hjärta? I så fall är vägen god. Annars är den inte till någon nytta.

vårdvitenskapelige perspektivet og den hermeneutiske metodologien er i stand til å målbare mine verdier og mødrenes sak.²⁶¹

Avhandlingens to første studier ble utført innenfor en humanistisk tradisjon og hermeneutisk holdning, men uten en forankring i et avklart teoretisk perspektiv. Begrepene og teori²⁶² som er anvendt i disse studiene er hentet ut fra den psykiatrisk kliniske konteksten og psykiatrisk sykepleie²⁶³ som forskningsområde og ikke ut fra en autonom vitenskapelig disiplin.²⁶⁴ Jeg beveget meg inn i det vårdteoretiske perspektivet og den hermeneutiske filosofien i nysgjerrighet etter å forstå. Nysgjerrigheten dreide seg ikke bare om hvorvidt det var mulig å forstå pasientens virkelighet, men om hvorvidt det var mulig å fortolke for å forstå forutsetningene for pasientens virkelighet. Min erfaring som psykiatrisk sykepleier, med mange års erfaring av å være i samtaleprosesser for å bidra til å lindre lidelse, skapte gjenkjennelser. Jeg er selv mor og fornemmet gjenkjennelse i mange av mødrenes erfaringer i den kliniske konteksten. Jeg kunne fornemme og kjenne igjen pasientens tilværelse i det teoretiske perspektivet, og den hermeneutiske fortolkningsprosessen støttet min kunnskap og erfaring av å være i samtaleprosessen. Å utføre studien innenfor det vårdvitenskapelige perspektivet var utfordrende og angstfylt. Utfordringen lå i å slippe gamle tenkemåter og oppfatninger og begi meg ut i ukjent terreng. Det ville bidra til å se noe nytt og annerledes, men også til erkjennelser av det allerede levde livet.

²⁶¹ Kirkevold (1998) fremhever betydningen av konsistensen mellom teori, egne verdier, livsfilosofi, erfaringer og forventninger.

²⁶² Bettelheims (1988) bok *A good enough parent* ble anvendt i forståelsen på det ontologiske nivået i studie 1. Teorien er knyttet til å være foreldre og har et psykologisk og eksistensielt perspektiv. Han legger vekt på at foreldre er autentiske i relasjonen så barnet kan få utvikle seg i henhold til sitt potensial. Denne teorien er en del av min forforståelse, men tas ikke med videre i studiene 3 og 4.

²⁶³ Lindström (2003).

²⁶⁴ Eriksson (2001). Det skilles mellom vitenskap som et forskningsområde med teorier og begrepsapparat fra ulike vitenskapsområder og vitenskap tilhørende et vitenskapsområde med et eget autonomt begrepsapparat og egen idealmodell.

Kunnskapsteoretiske refleksjoner

I den filosofiske hermeneutikken er menneskets vesen unikt og ugjennomtrengelig, og dets væren er i ontologisk forstand å forstå. Mennesket søker hele tiden å forstå seg selv og verden. Epistemologien inneholder derfor en metafysisk beskrivelse av relasjonen mellom mennesket på den ene siden og det som det søkes kunnskap om på den andre siden. Det vil si at jeg, forskeren, er en del av det jeg søker kunnskap om, men også som noe jeg prøver å forstå meg selv gjennom. Menneskets ønske om å forstå seg selv avsluttes aldri. Det er en kontinuerlig utfordring i menneskelivet, et indre krav som krever å bli formet.

I lys av dette danner forforståelsen og fordommene basis og utgangspunkt for fortolkningsprosessen.²⁶⁵ Å overvinne eller komme utenom fordommene og forforståelsen er umulig. Å tro på utelukkelsen av fordommene vil være en fordom som stenger for dypere forståelse, men å bevisstgjøre og synliggjøre forforståelsen vil derimot gi mulighet til å prøve disse ut mot andres forståelse. Å rette fortolkningsprosessen mot saken selv er ikke å se bort fra den ytre virkeligheten, men det er å sette spørsmål til idéene jeg har om den. Utformingen av kunnskap er avhengig av vitenskapstradisjonens evne til å strekke seg ut over hva den allerede har kunnskap om. Fastlåste forståelser eller forklaringer kan tilsløre substans og meningsinnhold, mens en åpen og undrende holdning vil derimot bidra til bevegelse i fortolkningsprosessen. Fortolkningen av de kliniske bildene i denne studien skal i siste instans rettes mot den vårdvitenskapelige teorikjerne for å belyse og utdype kjerne- og grunnbegrepenes substans og meningsinnhold. Vårdande, helse og lidelse studeres som levde erfaringer og er gjensidig avhengige av hverandre innenfor den valgte konteksten. Å lete etter kunnskap for å forstå er et spørsmål om dialektikk, deltakelse og åpenhet. Avhandlingens heuristiske verdi må sees i forhold til i hvilken grad

²⁶⁵ Gadamer (2010, s. 314).

leseren kan overbevises om å forstå aspekter av pasientens virkelighet og vårdvitenskapens teorikjerne på en ny og annerledes måte.

Hensikten er å skape en dypere forståelse av vårdandets innerste vesen, en forståelse som går utover det vi kan fatte med vårt blotte øye. Fortolkningen søker å gå bakenfor den synlige virkeligheten for å forstå det meningsbærende innholdet i vårdandet. Å fortolke pasienters erfaringer og utfordringer i det naturlige vårdandet kan synliggjøre vårdandets substans. Mine forskningsspørsmål krever en kunnskapsform som bidrar til fortolkning og beskrivelse. Innenfor medisin, psykologi og antropologi er det stor kunnskap om mennesket, men kunnskap om naturen betyr ikke at det er kunnskap om hva mennesket er i sin dypeste grunn. Menneskets erfaringer av å være i verden strekker seg bortenfor den objektive verden av fakta og lovmessigheter og rommer en mening av universell karakter.²⁶⁶ Universell i denne sammenhengen henviser til en universal ontologisk struktur, en grunnoppfatning om livets mening og mål som har allmenn betydning, det vil si at det gjelder for ethvert menneske. Å forstå det lidende menneskets væren, krever en ontologisk og epistemologisk teori som bidrar til å tenke og fortolke ut over de dominerende kunnskapsgrensene.²⁶⁷

Hermeneutikk i egenskap av filosofi og praksis er derfor studiens naturlige epistemologiske overbygning. Mødrenes erfaringer (substansen), skal fortolkes og forstås opp mot idealbildet av vårdandet (betydningen), før det føres tilbake til den kliniske virkeligheten.²⁶⁸ Dette er vårdvitenskapens fremste oppgave, og i dette henseende er hermeneutikken både en filosofi og en praksis. Den hermeneutiske filosofi og praksis er ikke bundet til vitenskapelige metoder, men til en

²⁶⁶ Gadamer (2010, s. 45–69 og s. 517–534). Eriksson (2009) skriver om den virkelige virkeligheten og at forutsetningen for å nå den virkelige virkeligheten innebærer erkjennelsen av at det faktisk eksisterer en virkelighet som ikke umiddelbart er tilgjengelig for oss.

²⁶⁷ Gadamer (2010), Eriksson & Lindström (2007).

²⁶⁸ Eriksson & Lindström (2003).

måte å være på og føre seg på som strekker seg mot det allmenne.²⁶⁹ Forståelse, tolkning og tilegnelse kan ikke skilles, fordi menneskets væren er å forstå, hevder Gadamer.²⁷⁰ Å forstå er menneskets opprinnelige værenskarakter og skapes i og gjennom språket. Menneskets væren er ikke et standpunkt eller en retning, men å være i en væren som søker å forstå seg selv i relasjon til seg selv og konkrete og abstrakte andre.²⁷¹ Den hermeneutiske filosofien maner til å være åpen slik at forutinntatthet og fordommer kan bli synlig. Å forstå er også knyttet til hva som kunne ha vært, eller kan være. Å forstå er på denne måten dialogisk og knyttet til den egne personlige og faglige utvikling.²⁷² I dialogen mellom meg som forsker, empirien og teorien, møtes ulike forståelseshorisonter og danner ny eller endret forståelse av saken. Gjennom å tilegne seg den hermeneutiske filosofiens åpenhet, følsomhet og vilje til å forstå kan det lidende menneskets væren forstås. Ved å forstå menneskets virkelige virkelighet kan den kliniske virkeligheten utvikles og forbedres til det gode, sanne og skjønne for pasienten. På denne måten er ontologien og epistemologien, filosofien og praksis, forbundet med hverandre og forankret i ethos. Den filosofiske hermeneutikken er i sitt vesen ontologisk og bidrar til å binde forståelsen av en sak til forståelsen av et meningsinnhold. Meningsinnholdet binder materialet og metodologien sammen. Å forstå saken betyr å innse eller forstå ideen i det som utforskes.

²⁶⁹ Gadamer (2010, s. 29–69).

²⁷⁰ Gadamer (2010, s. 423–537).

²⁷¹ Gadamer (2010, s. 518). I Gadamers tenkning er menneskets språkliggjøring av mening en universell ontologisk struktur. Det er en grunnoppfatning som kjennetegner alt det forståelsen retter seg mot. Menneskets relasjon til sin væren er fortolkning og kommer til syne i språket.

²⁷² Gadamer (2010, s. 35–68) knytter kunnskap til forståelse og dannelse. Kunnskap er i Gadamers filosofi forståelse. Den hermeneutiske erfaring og forståelse er knyttet til dannelse. Å forstå krever innlevelse, personlig engasjement og en undrende tilnærming. Forståelsen stiger frem gjennom den dialektiske bevegelsen mellom det personlige, teorien og utøvelsen av faget/forskningen. Dannelse er å virkeliggjøre kunnskapen/forståelsen i forhold til sin egen væren og tilblivelse. Kunnskapen i seg selv som en intellektuell øvelse i hukommelse har kun verdi når den virkeliggjøres i en dannelsesprosess hvor bevisstheten om livets spørsmål hele tiden holdes åpen.

Det er spørsmålet "hva" i forhold til forskningsmaterialet som leder fortolkningsprosessen frem til forståelse. Jeg kan stille spørsmålet "hvorfor", men da rettes fortolkningen mot kartlegging og forklaringer som kan lede meg bort fra selve saken. Ifølge Gadamer hører spørsmål og forståelse sammen, fordi veien til annerledes forståelse går via spørsmålene. Hermeneutikkens ontologiske forutsetninger utfordrer til refleksjon over den virkeligheten som går ut over den umiddelbare og synlige erfaringsverdenen. Å forstå saken som teksten formidler betyr å være åpen for det fremmede i intervjuteksten slik at dens saklige sannhet kan få stille spørsmål til min forutinntatthet og forforståelse. Spørsmålets vesen er undring og strukturen er åpenheten.²⁷³ Spørsmålets kunst er å spørre videre, til det det spørres om får mulighet til å tre frem på en måte som overskrider min forforståelse. Materialet er ledsagende og den hermeneutiske filosofien leder fortolkningsprosessen. Å la metoden bli enerådende er å avstå fra en tilblivelse av den virkelige virkeligheten.²⁷⁴ På den måten har substansen prioritet foran metoden.²⁷⁵

²⁷³ Gadamer (2010, s. 403–420). Spørsmålets vesen er undring og forstås som å være i vissheten om at man intet vet. Undringen er en personlig erfaring av å ikke vite og samtidig høre noe som det indirekte snakkes eller skrives om, men som synes vanskelig å fange i ord. Det det spørres om er åpent i den forstand at svaret ikke er fastlagt. I undringen lar vi oss berøre av noe som synes viktig eller meningsfullt samtidig som vi erkjenner det skrevne og talte ordets begrensning. Undring er å plassere noe i det åpne der åpenheten betyr at svaret ikke er fastlagt.

²⁷⁴ Martinsen & Eriksson (2009). Den virkelige virkeligheten betegner det evige og tidløse i menneskets tilværelse som kommer til syne på ulike måter i ulike kontekster. En hermeneutisk fortolkningsprosess muliggjør avsløring av det som ligger bortenfor erfaringen her og nå, men forutsetter erkjennelsen av at det faktisk finnes en menneskelig virkelighet som er skjult eller tilsløret for oss. Det betyr ikke at det er ubevisst eller utilgjengelig, men at det er kraftfullt og virksomt. Å søke denne substansen forutsetter en fremgangsmåte som kan avdekke og synliggjøre. Dersom metoden og fremgangsmåten er avgjørende for kunnskap og forståelse står vi i fare for å tildekke og overse menneskelige erfaringer. De menneskelige erfaringene kan vise veien til vårdandets vesen og til en bedre vårdpraksis.

²⁷⁵ Eriksson & Lindström (2003, 2007). Hermeneutikken er ontologisk og universell. Epistemologi og ontologi er gjensidige og avhengige av hverandre, de grunnleggende verdiene knyttet til den vårdvitenskapelige tradisjonen har første prioritet.

Den hermeneutiske fortolkningen

Den filosofiske hermeneutikken, slik Gadamer har beskrevet den, har ingen uttalt teknikk for analyse av datamateriale.²⁷⁶ Gadamer viser stor åpenhet og tar avstand fra metodiske regler, samtidig presiserer han viktigheten av en bevisst holdning til forforståelsens betydning. Forforståelse er den første betingelsen for å forstå.²⁷⁷ Det er i spenningen mellom det kjente og det fremmede at hermeneutikken har sitt sanne sted, og hvor ny forståelse kan springe frem.²⁷⁸ Denne studien er induktiv, deduktiv og abduktiv.²⁷⁹ Den har sitt utgangspunkt i den kliniske konteksten, det vil si induktivt, og deduksjonen kommer til syne i fortolkningen av mødrenes erfaringer sett i lys av det teoretiske perspektivet og filosofi. Abduksjonen skildrer potensialet eller mulighetene og er nært knyttet til de ontologiske spørsmålene om menneskets væren, værens betydning og værens forutsetninger.²⁸⁰ Det er tenkningens kunst for å frembringe nye ideer og hypoteser om hvordan menneskets væren kan være,²⁸¹ som gir muligheter til å finne

²⁷⁶ Gadamer (2010). Å forstå menneskets substans forutsetter en epistemologi som omfatter menneskets ontologi. Epistemologien må favne både det utforskede og den som utforsker.

²⁷⁷ Gadamer (2010, s. 302–329).

²⁷⁸ Cavalcante Schuback (2006, s. 37–52).

²⁷⁹ Alvesson & Sköldbberg (2009, 54–60). Deduksjonen inneholder kunnskap om hvordan det kan være, og resonnementet beveger seg fra det allmenne og universelle til det enkelte og partikulære.

²⁸⁰ Eriksson (1991a, s. 67–69).

²⁸¹ Peirce (1990). Abduksjon er en tankeprosess der det har oppstått tvil om noe. Tvilen motiverer til å søke nye forståelser som kan være forenlig med tidligere erfaringer. Nye vitenskapelige erfaringer bygger på en ledende ide i form av en hypotese eller en intuitiv tanke. Gjennom tankeprosessen og resonneringen kan nye muligheter bli synlige. Cavalcante Schuback (2006) skriver om hermeneutikken som kunsten å forstå. Kunsten å forstå er tankeprosesser og resonneringer som skjer mellom det allerede

nye og annerledes mønstre knyttet til vårdandets kjerne, og som beskriver hvordan den vårdande virkeligheten kan være.²⁸² Denne studien søker å finne nye mønstre i vårdandets kjerne gjennom en eksplorativ og oppdagende abduksjon.

Studie 1 består av en systematisk litteraturstudie basert på en syntetiseringsprosess bestående av fem trinn.²⁸³ De fem trinnene forstås som faser for å nå en helhetlig forståelse av den kunnskapen som finnes om mødre med psykisk lidelse. Trinnene i analysen forutsetter hverandre og forekommer i sekvenser. De fem trinnene i prosessen består av 1) å forstå studienes idé og innhold, 2) sammenligning av studienes hensikt, forskningsspørsmål, design, utvalg, datainnsamling, funn og konklusjoner, 3) analysere og granske den logiske forbindelsen mellom studienes ulike deler, 4) evaluere og bestemme gyldighet og validitet og 5) syntetisere studienes funn i en helhetlig forståelse.

Tolkningsprosessene i studiene 2, 3 og 4 søker å forstå hva det vil si å være mor med psykisk lidelse, å forstå mødrenes verden i helse og lidelse i møtet med psykiatrisk vård. I denne prosessen står induksjon, deduksjon og abduksjon sentralt.²⁸⁴ Fortolkningen ble gjort på rasjonelt,

kjente og det fremmede. I dette lyset er fortolkning å la seg lede av idéen om noe opprinnelig og originalt og ikke av forforståelsen.

²⁸² Alvesson & Sköldbberg (2009, s. 54–66), Råholm (2010), Eriksson & Lindström (1997). Abduksjon har sin opprinnelse hos Aristoteles og det greske ordet *apagoge* som betyr bortførelse. Abduksjon går fra teoriladet empiri til en teoretisk hypotese. Abduksjon er å utnytte eksisterende kunnskap og referanserammer og finne teoretiske mønstre som om de er gyldige. Det gir muligheter for å finne dype og skjulte strukturer i fenomen som er kommet til syne i den kontekstuelle og ontologiske dimensjonen. Ved hjelp av abduksjonen kan vi ta spranget utover og bortenfor det allerede synlige samtidig som det er basert i det synlige, en teoriladet empiri. Abduksjon i denne studien er eksplorative og oppdagende og som søker mønstre. Abduksjonen blir synlig i de mer eller mindre logiske resonnementene. Abduksjon er en hermeneutisk prosess som viser empirien ved hjelp av en teoretisk forforståelse og/eller forestilling.

²⁸³ Burns & Grove (2009, s. 90–125).

²⁸⁴ Alvesson & Sköldbberg (2009). Induksjonen går ut fra empirien, mens deduksjonen tar utgangspunkt i teori. Abduksjon innebærer å ta utgangspunkt i det partikulære og kontekstuelle, empirien, og danne en overgripende teoretisk hypotese. Abduksjon er å tenke hypotetisk hvordan det kan være. Abduksjon er å skape nye ideer og prøve dem

kontekstuellet og eksistensielt nivå etter inspirasjon fra Ödmans modell,²⁸⁵ og på ontologisk nivå inspirert av Råholm.²⁸⁶ Den hermeneutiske filosofiske holdningen innbyr til å forstå mødrenes eksistensielle og ontologiske erfaringer av å være mor og av deres behov for vård i psykiatrisk kontekst. Forskningsprosessens første etappe, induksjonen, startet i den kliniske konteksten med utgangspunkt i min forforståelse som besto av tidligere forskning, klinisk erfaring og levde liv. Dybdeintervjuene hadde samtalen²⁸⁷ form der mødrenes ord og fortellinger²⁸⁸ og min undring beveget våre forståelseshorisonter. Samtalens ord og setninger, språkets tone og rommets atmosfære førte dialogen. Under intervjuet ble den hermeneutiske filosofien omsatt i praksis,²⁸⁹ ikke ved å følge en fastlagt

gjennom teoretisk resonnement, for å oppdage eller avdekke andre og/eller nye mønstre som kan bidra til å forstå saken på en ny måte. Abduksjon må ikke forveksles med induksjon selv om begge har sin begynnelse i empirien. Induksjonen innskrenker seg til å forstå det kontekstuelle eller en kondensering av mening, mens abduksjonen løfter fortolkningen ut over empirien og inn i en teori som kan avsløre dypere strukturer. En induktiv metode søker og har seg selv som formål, mens en abduktiv metode gir muligheter til å resonnerer seg frem til det skjulte i det synlige.

²⁸⁵ Ödman (1997). I studie 1 har jeg fortolket på ontologisk nivå med referanse til Ödman (1997, 2007) til tross for at hans modell ikke inneholder fortolkning på det ontologiske nivået.

²⁸⁶ Råholm (2010).

²⁸⁷ Eriksson (1991). Vårdvitenskapens vei går gjennom samtale og dialog. Språket bidrar til beskrivelser og fortolkninger for å forstå menneskets bevegelse i helse og lidelse. Gjennom menneskets fortellinger blir dets væren synlig. Det er menneskets fortellinger danner grunnlaget for å forstå det lidende mennesket. Melheim (2014). Samtalebegrepet rommer både de mellommenneskelige kvalitetene som er knyttet til dialogen og snakk og prat. Dialogen viser til den dynamiske utvekslingen av kontakt og forståelse i en relasjon, mens snakk og prat er av mer overfladisk karakter.

²⁸⁸ Wiklund Gustin (2010) henviser til Ricoeurs teori om hvordan mennesket skaper sin identitet og selvforståelse gjennom fortellinger. Fortellingen som skapes i den gjensidige samtalen inneholder mening som både forskeren og den intervjuede har bidratt til. Den intervjuede gjenforteller sin historie, men forskeren bidrar både til hvordan den fortelles og til hvordan den intervjuede der og da opplever sin egen identitet. På den måten er forskeren med-forfatter til intervjuteksten.

²⁸⁹ Gadamer (2010). I hermeneutisk filosofi er en ekte samtale en fordomsfri åpenhet slik at den andres opplevelser kan få komme til orde. Rydenlund (2012). Gjennom å la seg berøre og våge å være tilstrekkelig lenge i samtalesituasjonen formidler forskeren

oppskrift, men ved å utfordre meg selv til en åpen og sensitiv undring slik at mødrenes sak kom til orde.²⁹⁰ Samtalen ble tatt opp på bånd og skrevet ordrett ned. Det skrevne intervjumaterialet befinner seg på det rasjonelle nivået.²⁹¹ Fra å være en muntlig dialog mellom forsker og deltaker ble samtalen fiksert i tegn og bokstaver til en tekst av varig karakter løst fra konteksten der den ble skapt.²⁹² I den levende dialogen var det en sanselig og umiddelbar nærhet og meningsinnholdet som kom og gikk drev samtalen. Ved å skrive dialogen ned ord for ord, setning for setning, blir meningsinnholdet fra dialogen bevart i teksten, men er ikke like klart. Meningsinnholdet i den levende dialogen er tilstede i deltakerne og samtalen som noe sanselig og førende, mens meningsinnholdet i en tekst kommer og går som flyktige begivenheter. Den muntlige dialogen tilhører fortiden, men teksten hører til tiden her og nå. Mens dialogen i samtalen var preget av åpenhet og umiddelbarhet, var dialogen med tekstene mer preget av refleksjon og ettertenksomhet.²⁹³ Lesningen foregår med

den genuine interessen for den andre. Dette skaper visshet om ivaretagelse og rom for å gjøre saken synlig.

²⁹⁰ Gadamer (2010, s. 423–537). Språket er det universelle mediet hvor forståelsen fullbyrdes. Det er i språket og samtalen verden og menneskets jeg forenes. Den egentlige og ekte samtalen er den hvor deltakerne er mer ført av samtalen enn at de fører samtalen. Det er i språket menneskets forhold til seg selv og verden blir synlig, ikke som en konsekvens av egen refleksjon, men som en fullbyrdelse av sitt værensførelse i det fellesskapet det lever innunder.

²⁹¹ Ödman (1997, 2007). Det rasjonelle nivået i tolkningsprosessen utgjør selve intervjuteksten og representerer det saklige innholdet, den bokstavelige betydningen av det som hendte, ble sagt og gjort.

²⁹² Gadamer (2010, s. 429–436). Vår felles virkelighet ligger i språket og rommer alle våre tanker og følelser. Menneskets væren kommer til uttrykk i språket og oppgir både grenser og muligheter for å virkeliggjøre sitt potensiale i helse og lidelse. En tekst er en fastholdelse av språket i tegn og ord. Den er en overlevering fra fortid til nåtid og kan fortelle noe om noe. Tekst er en meningsfære hvor forskerens hukommelse bærer med seg kontinuiteten. Både språket og teksten inneholder det partikulære og det universelle menneskelige.

²⁹³ Martinsen (2012). I det umiddelbare møtet er vi mer sansende og sårbart til stede. Det er en måte å være til stede på i en situasjon som berører og beveger oss inn mot den situasjonen vi befinner oss i. I refleksjon over situasjonen innbefatter vi teori og

sinnet, øynene eller hendene og er aldri bare en mental akt. I lesningen skjer det også noe iøynefallende som rommer noe av deltakernes sjel.²⁹⁴ I dialog med deltakerne møtte jeg mødrenes ansikt og blikk og hørte fortellingene. Å høre er ikke bare å høre den konkrete tale, men også å lytte etter det betydningsfulle i mødrenes uttrykk.²⁹⁵ I møtet med teksten møtte jeg først og fremst ord og tekst, men det som kom til orde var noe mer enn bare ordet selv. Menneskets væren viser seg i språket.²⁹⁶ Menneskets erfaringer gjør seg tilkjenne gjennom ord, begreper og metaforer. I ordene og setningene i teksten lå det en betydning og mening utover erfaringen fra dialogen som gjorde krav på min eksistens.²⁹⁷ Levinas kaller denne betydningen det sagte i det som sies, og det er etisk i sin natur. Lesningen var en samhandling mellom tekstens sak, meg som leser og måten jeg leste den på. Lesningen skapte et samvær mellom meg og det som ble lest. I lesningen og skrivingen skilte betydningen/substansen seg ut. I dialogen mellom for forståelsen, teksten, lesningen og skrivingen beveget fortolkningsprosessen seg inn i refleksjon omkring mulige fortolkninger. I denne fasen er også møtet med mødrene, inntrykkene fra dialogen en del av min forståelse.

Den første naive forståelsen av teksten ble skapt ved å lese tekstene i en bevisst åpenhet og mottakelighet for tekstens innhold.²⁹⁸ I denne

tidligere erfaring. Det skaper avstand til situasjonen, men også dypere forståelse av den.

²⁹⁴ Cavalcante Schuback (2011, s. 85–108).

²⁹⁵ Levinas (2013, s. 81–106). I språket gjør menneskets væren seg synlig. I språket ligger det alltid en betydning som går utover det som sies. Akkurat som den indre etikken bestemmer væren, bestemmer det sagte det som konkret sies.

²⁹⁶ Levinas (2013, s. 81–106).

²⁹⁷ Gadamer (2010). I møtet mellom teksten og leseren skjer den hermeneutiske erfaringen. I møtets åpenhet ligger muligheten for å høre hva som uttrykkes og hva som sies. Et møte mellom teksten og leseren kan sammenlignes med samtalen som så å si har sin egen retning og vilje. Et genuint møte med en tekst er å la seg berøre og bevege i en ekte åpenhet og undring.

²⁹⁸ Gadamer (2010, 403–420) og Cavalcante Schuback (2006) skriver at teksten er et liv og når vi leser gjør vi det med spørsmålets øyne og ører. Samtidig er det ufrakommelig at vi også leser inn det vi kjenner, det vi allerede har lest og vet. Lesningen på dette

sammenhengen er åpenhet og mottakelighet knyttet til det å tåle å stå i undring over tid uten å vite svaret. Det er å være oppmerksom på det som faller en i øynene og ikke fange det i forforståelsens eller kontekstens forførende ord. Denne fasen endte i en beskrivelse av mødrenes fortelling om sine erfaringer; det vil si det kontekstuelle nivået.²⁹⁹

I tolkningens deduktive fase beveget forskningsprosessen seg inn i vårdvitenskapens teori. Vårdvitenskapens teori og intervjueteksten ble ført inn mot hverandre. Ved hjelp av en systematisk lesning og tilegnelse av det teoretiske grunnlaget, ble mødrenes livssituasjon, deres grunnleggende eksistensielle og ontologiske forutsetninger, synlige.³⁰⁰ Deduksjonen gikk ut fra det teoretiske perspektivet og belyste intervjuetekstens meningsfære som noe ut over det partikulære og kontekstuelle. Intervjueteksten var løsrevet fra konteksten den oppsto i, løsrevet fra deltakerne og hevet seg over i en meningsfære det ble viktig å forstå. Den hermeneutiske fortolkningens deduktive fase var en kreativ prosess hvor refleksjonen og ulike fortolkninger fikk en vesentlig større plass. Det var viktig å forstå mødrenes erfaringer i konteksten de levde innenfor og å løfte dette inn i en eksistensiell forståelse. Den eksistensielle forståelsen avslørte hvordan deres levde erfaringer kunne forstås ut fra en universell teori om det lidende menneskets fundamentale forutsetninger. Beskrivelsen på dette nivået er basert på eksistensielle kjennetegn i teksten, antakelser basert på

nivået gjør det mulig å forstå det fremmede, men også å overse og overhøre det. I lesningen møtes det kjente og det ukjente.

²⁹⁹ Ödman (1997, 2007). Forståelsen i den første naive lesningen er ofte preget av forenklete forklaringer og passer lett inn i fordommene og forforståelsen. Fortolkningen på det kontekstuelle nivået går ut på å skape en oversikt over faktaopplysningene for å finne kontekstuelle strukturer og mønster. Fortolkningen på dette nivået er den videre fortolkningens utgangspunkt og korrektiv.

³⁰⁰ Alvesson & Skoldberg (2009) hevder at en deduktiv tilnærming gir dybde, substans og helhet. Deduksjonen er avhengig av systematisk innlesning i et teoretisk felt og skal ikke baseres på teoretisk plukk fra litt av hvert.

tidligere forforståelse, tidligere forskning og tolkning på rasjonelt og kontekstuel nivå, det vil si det eksistensielle nivå.³⁰¹

I lesningen av det teoretiske perspektivet var jeg løsrevet fra empirien, men fortsatt i dialog med den ved å stille spørsmål.³⁰² Å stille spørsmål er veien fra undring og en ikke-vitende posisjon til forståelse. Spørsmål kan føre erfaringen i en bestemt retning. Det var derfor av betydning at spørsmålene til teksten ble stilt inn mot noe som ennå ikke var synlig og ikke mot det som umiddelbart kunne bekreftes. Å være i denne formen for åpenhet er ontologisk betinget og kan erfares som angstfylt. Det skapte ubehag og vanskeligheter som jeg av og til ville unngå, men konsekvensen av å holde ut ble positiv. I den deduktive fasen ble mine fordommer og forforståelse satt på prøve ved at fortolkningen så å si stilte spørsmål til meg. Kunne det være slik, eller kunne det være annerledes? Var spørsmålet rettet mot bekreftelse av forforståelsen, eller hadde det en annen retning? I denne fasen ble bevisstheten om min egen åpenhet viktig, fordi spørsmålet i hermeneutisk forstand betyr å plassere noe i det åpne.³⁰³ Det var to sentrale utfordringer i denne fasen. Hva var saken teksten forsøkte å formidle og hvordan kunne saken forstås? Den hermeneutiske erfaringen ligger i dialektikken mellom spørsmål og svar. Utfordringen er å holde fast i spørsmål som angir retningen mot det ukjente. Forståelsen vokste frem i en vekselvirkning mellom spørsmålene jeg stilte til teksten og svarene som kom tilbake i spørsmåls form og som utfordret meg til å tenke om igjen. Å lese en tekst er å stå foran en menneskerikdom og jeg kan ikke forstå denne menneskerikdommen uten at jeg ærbødig lytter og lar

³⁰¹ Ödman (1997, 2007). Det eksistensielle nivået i fortolkningen går ut på å forstå betydningen av deltakernes livsvilkår. Det er ikke en rekonstruksjon, men en fortolkning der jeg som forsker rent billedlig setter meg i deltakernes liv og verden. I denne fasen begynner teksten/deltakerne å stille meg spørsmål. Ved hjelp av fornemmelse, forutanelse, gjetting, gode grunner, tidligere kunnskap og erfaringer skaper og fremstiller jeg livsvilkårene med en ny betydning.

³⁰² Gadamer (2010, 403–420).

³⁰³ Gadamer (2010, s. 403–420), Hansen (2008).

tekstens budskap tale til meg.³⁰⁴ Dersom jeg ikke makter å stille spørsmål om mine fordommer og forforståelse, kan eventuelle motstridende budskap stå i fare for å avfeies som betydningsløse, eller fortolkes slik at de passer inn i teorien. Intervjuteksten var løsrevet fra mødrene, men ikke helt, fordi jeg som forsker hadde bidratt til å skape teksten og bar med meg minnet og fornemmelsen av deres stemme og sak.³⁰⁵

I den abduktive fasen gikk jeg tilbake til det empiriske materialet.³⁰⁶ Abduksjon betyr å ta utgangspunkt i empirien, men er likevel annerledes enn induksjon.³⁰⁷ Abduksjon søker å forstå ut over det som allerede er forstått. Ved hjelp av logisk resonnement av hypoteser og ideer kan dype strukturer og underliggende mønstre i fenomener avsløres. Gjennom en åpen dialektisk bevegelse mellom min teoretiske forforståelse, tidligere forskning, tidligere fortolkning og intervjuteksten, dukket det opp ideer og tanker om hvordan mødrenes erfaringer kunne forstås som universelle.³⁰⁸ Tolkingsprosessen alternerte mellom intervjuteksten og det teoretiske perspektivet som ble fortolket i lys av hverandre. Den dialektiske prosessen var samtidig både kreativ og logisk. Kreativiteten bestod av å åpne opp for og leke med tanker og ideer. Ideene og tankene baserte seg på løse tråder og gjetninger som gikk ut over eksisterende fortolkninger og begrensninger. Den kreative tenkningen åpnet opp for ideer som jeg la

³⁰⁴ Gadamer (2010, s. 429–436). Språket er først og fremst muntlig og fremstår som skrift da det er fiksert i tegn og bokstaver. Teksten er en overlevering fra fortid til nåtid som forteller om noe som er, ikke som en levning fra en forgangen tid, men som en sfære av mening. I dialektikken mellom teksten og leseren begynner det som studeres å stille spørsmål. Fortolkningen bidrar ikke til noe helt nytt, den synliggjør bare de sannheter den allerede bygger på.

³⁰⁵ Ifølge Gadamer (2010, s. 430) må enhver tolkning og forståelse skjerme seg mot vilkårlige innfall og begrensninger og rette blikket mot saken selv. En tekst inneholder alltid mer enn de konkrete ordene som står der, da ordene bare kan få mening og bli gyldige gjennom hvordan de lyttes til.

³⁰⁶ Råholm (2010).

³⁰⁷ Alvesson & Sköldbberg (2009, s. 59).

³⁰⁸ Gadamer (2010). Det universelle henviser til de grunnleggende betingelsene i menneskelivet som angir menneskets mål og livets mening.

til grunn for tesene i avhandlingens sammenfatning. I den dialektiske prosessen kom jeg frem til ulike teser, ikke som logiske slutninger, men som en følge av kreative og spontane ideer om hva mødrenes virkelige virkelighet på ontologisk nivå kunne være.³⁰⁹ Fortolkningsprosessen ble løftet ut over empirien, den kontekstuelle og den eksistensielle fortolkningen mot å forstå mødrenes livsbetingelser. I denne fasen ble ulike filosofiske teorier vurdert i forhold til fortolkningene og tesene som hadde tatt form på ontologisk nivå. De filosofiske tekstene ble valgt ut etter hvorvidt jeg anså at de kunne bidra til å forstå idéene/tesene om mødrenes virkelige virkelighet³¹⁰ og etter hvorvidt de var forenlige med det vårdvitenskapelige teoretiske perspektivet. Det logiske resonnementet skjedde i en samhandling mellom empirien, ideene, teorien og meg som forsker.

Etiske refleksjoner

Min forskning er basert på forståelse, vurderinger og bruk av skjønn. I fortolkningsprosessen møtte jeg stadig spørsmål som krevde etiske overveielser, ikke bare når det gjaldt de ulike tekstene, men også i møte med det empiriske materialet fra den kliniske konteksten.

Mine handlinger springer ikke bare ut fra noe utenfor meg selv i form av regler og forskningsetiske prinsipper, men også ut fra min indre samvittighets stemme. All vitenskap foregår på bakgrunn av en etikk som er forankret i forskeren selv, et ethos.³¹¹ Den vårdvitenskapelige

³⁰⁹ Råholm (2010), Peirce (1990, s. 85–103).

³¹⁰ Eriksson (2009). Den virkelige virkeligheten forstås som menneskelivets grunnleggende betingelser.

³¹¹ Ethos skrives etos på norsk og ifølge Store norske leksikon betyr ordet «livsholdning» og er knyttet til person. Etikk er den mer eller mindre systematiske refleksjonen over egen eller andres moral.

teorien er i sin natur etisk, følgelig rommer den et ethos.³¹² Ethos er knyttet til den vårdvitenskapelige grunnantakelsen om lidelsen som vårdandets grunnkategori.³¹³ Ethos maner til lydhørhet, ikke bare overfor den saken det søkes forståelse om, men også for menneskets indre lengsel etter å få være seg selv.³¹⁴ Ethos er knyttet til ontologi og forståelse og danner den etiske grunnen for caritas som et grunnmotiv og en reflektert holdning.³¹⁵ I vårdvitenskapens ontologi og ethos består kjernen av caritas som har sin grunn i kjærlighets- og barmhjertighetstanken.³¹⁶ Kjærlighets- og barmhjertighetstanken danner klangbunnen i det teoretiske perspektivet, følgelig også i vårdande. Kjærligheten og barmhjertigheten er mennesket gitt, de er førvitenskapelige og førreligiøse og danner grunnvilkårene for menneskets liv.³¹⁷ Menneskets grunnvilkår kan ikke underordnes vitenskapen, fordi de ikke er under menneskets kontroll og direkte forståelse. Menneskets grunnvilkår *er* på sine egne premisser.³¹⁸

Vårdvitenskapen og vårdandets kjerne er uløselig knyttet til det ontologiske menneskebildet, enheten kropp, sjel og ånd.³¹⁹ Mennesket som enheten kropp, sjel og ånd er motivet for min forskning og skal gjenspeile seg i holdning og utførelse av intervjuer, i fortolkningen og i utlegningen av den ferdige avhandlingen. Ethos maner meg til å ivareta de humanistiske verdier og den vårdvitenskapelige tradisjonen.

³¹² Eriksson (1991, 1997, 2003), Eriksson & Lindström (2000). Vårdvitenskapens bærende tanke er at ethos og substans har prioritet foran metoden og at vårdvitenskapen har som oppgave å tjene vårdandets sak, det vil si å tjene liv og helse og lindre lidelse.

³¹³ Eriksson (1993, 1997).

³¹⁴ Jf. Ueland (2013).

³¹⁵ Jf. Foss (2012, s. 130–132).

³¹⁶ Eriksson (1990, 1995).

³¹⁷ Martinsen (2003) henviser til Løgstrup og skapelsestanken som viser til det som er oss gitt. Det er grunnforutsetninger som vi ikke selv frembringer. Det handler også om at vi kun er mottakende for eksempel i forhold til kjærligheten og tilliten.

³¹⁸ Løgstrup (2000). Ifølge Løgstrup er fenomenene tillit, talens åpenhet, barmhjertighet og håp fundamentale livsytringer som mennesket handler ut fra. De er umiddelbare og spontane og fullbyrder seg selv i handlinger og situasjoner. Slik sett er vi født etiske, da fenomenene i hver situasjon utfordrer mennesket til å velge handlinger til det beste for sin neste.

³¹⁹ Lindström et al. (2010, s. 191–223).

Vitenskapen trenger å uttrykke sine behov, og vårdvitenskapens behov er å vise hvordan vårdvitenskapen og vården kan være. Det betyr å vise troskap til tradisjonen og kunnskapssynet, og samtidig virkeliggjøre et vidsyn som får meg til å se ut over min nærmeste horisont mot det ukjente og fremmede. Dette handler om å gi rom for det fremmede i meg selv og erkjenne det jeg ikke forstår og samtidig tilkjennevir og viser mine begrensninger for det jeg ikke forstår. Mennesket er et mysterium vi ikke kan få den hele og fulle sannheten om. Å la ethos styre min forskning betyr at jeg strekker meg ut over den konkrete situasjonen her og nå. Det betyr å bevege meg fra egne fordommer og forståelse til den andres tilblivelse i verden ved å holde meg til saken og ta den på alvor. Etikken i dette består av å deklamere mine utgangspunkter, min forforståelse, slik at de ikke legger seg i periferien av saken og hindrer dens tilblivelse og synliggjøring. Det etiske arbeidet i avhandlingen min er i videste forstand å bære ansvar for å gjenskape enheten, den opprinnelige ordningen, og la den tre frem. Det som forstyrrer, ødelegger og splitter, må også bli gjort synlig slik at dets kraft kan minskes.

Respekten for menneskets verdighet og hellighet former studiens hensikt, spørsmål og resultat.³²⁰ Den vårdvitenskapelige teorien og ontologien lever i en samhandling med hverandre og er forankret i et ethos.³²¹ Alle delene i denne forskningen er derfor underordnet et etisk ansvar for mødrenes verdighet. Jeg møtte ikke mødrene forutsetningsløs. Min forforståelse var og er preget av min fortid, mine personlige erfaringer av å være mor og faglige erfaringer. Mitt ansvar for mødrene i samtalesituasjonene var knyttet til å ivareta tilliten de viste meg ved å delta i studien.³²² Dette betyr å ta ansvar for både det jeg kunne ha innflytelse og makt over der og da og for hvordan jeg skulle fremlegge det skriftlig. Der og da var moren den sårbare og avhengig av at jeg tok imot henne som et medmenneske. Gjennom mødrenes fortellinger om sine livs mørke, sine ønsker og lengsler, fikk jeg ta del i deres verden. Fortrøstningsfullt delte de med meg i tro og

³²⁰ Eriksson (1995), Eriksson & Lindström (2003).

³²¹ Eriksson & Lindström (2003).

³²² Eriksson (2013).

håp om at de selv kunne være til hjelp for andre. De ga av seg selv i tillit til at det ble formidlet på en slik måte at det kunne skape forståelse og dermed hjelpe andre.

Selv om jeg var godt forberedt kunne jeg aldri vite hvordan samtalen ville forløpe. Jeg hadde derfor ingen forventning om å ha kontroll på det som skjedde eller kunne skje. Dette er i henhold til Gadamer tanke om den ekte samtalen.³²³ Den ekte samtalen drives ikke av deltakerne, men av saken. Deltakerne i samtalen er hengitt saken, som uttrykker seg gjennom ord og vendinger, tone og stemning. Det er i språket mennesket blir til, og i intervjusamtalene gjaldt det både meg og mødrene. I samtalen kunne jeg bestemme hva jeg skulle si, men jeg kunne ikke bestemme hva slags virkning mine ord hadde på samtalen, dialogen eller på moren. I en intervjusamtale har jeg ansvar for hvilke ord jeg bruker og for tonen og stemningen mine ord og mitt språk fører med seg. Det betød at jeg var forberedt på å makte å romme mødrenes historier og tåle deres smerte. Jeg tok imot og bekreftet deres utsagn som deres sanne erfaringer. Min forforståelse, menneskelig og faglig, bidro til at jeg var rede til å høre, favne og ta imot deres lidelse. Det var og er mitt håp at samtalene med mødrene også kunne bringe en opplevelse av at jeg var der for dem og bidro til å lindre lidelsen.

Gjennomføring av avhandlingens studier

I dette kapittelet presenteres de fire studiene med beskrivelse av deltakere, datainnsamlingsmetode og refleksjon over valg av de filosofiske tekstene som er anvendt i fortolkningsprosessen. Dette er oppsummert i Tabell 1.

³²³ Gadamer (2010, s. 423–429). En ekte samtale innebærer å innlate seg med den andre og akseptere hans/hennes synspunkter som gyldige. Det er å forstå den andre saklig og rettmessig for å komme til enighet om saken. I en ekte samtale relateres den andres oppfatninger til min forforståelse og oppfattelse, ikke til den andres individualitet.

Studie 1 er en litteraturstudie over tidligere forskning. Studie 2 er basert på intervju av fem mødre, og studie 3 og 4 er basert på intervjuer av ti mødre. Studie 3 og 4 er basert på samme intervjuetekst, men har ulike forskningsspørsmål. Intervjuetekstene er basert på samtalene i intervjuene av pasienter og utgjør den induktive fase i fortolkningen. En intervjuetekst kan sies å inneha en meningsrikdom og kommer til syne alt etter hvilket spørsmål som stilles til den.³²⁴ Studienes forskningsspørsmål var preliminære, og det var studienes fortolkningsresultat som dannet grunnlaget for neste forskningsspørsmål. Fortolkningene er slik sett ikke uavhengige av hverandre, men danner grunnlaget for neste studies forskningsspørsmål.

Den deduktive antakelsen i studie 2 ble forstått i lys av *A good enough parent* av Bettelheim³²⁵ og teksten *Courage to be* av Tillich.³²⁶ Deduksjonen i studie 3 tok utgangspunkt i det teoretiske perspektivet og den abduktive antakelsen tok utgangspunkt i empirien. Den abduktive antakelsen ble fordypet både i lys av det teoretiske perspektivet og Bubers³²⁷ tekst *Skuld och skuldkänsla*. I studie 4 ble de deduktive antakelsene ført inn mot det teoretiske perspektivet. Den abduktive antakelsen med utgangspunkt i empirien ble utdypet med hjelp av Levinas'³²⁸ tekster *Etik och oändlighet, Tiden och den andre, Underveis mot den Annen*.³²⁹

³²⁴ Gadamer (2010, s. 429–445).

³²⁵ Bettelheim (1988). Denne teorien ble forlatt etter studie to, men bidrar til den videre fortolkningen som en del av min forforståelse.

³²⁶ Tillich (2000).

³²⁷ Buber (2000).

³²⁸ Levinas (1990, 1992, 2013).

³²⁹ Se kapittel Valg av filosofiske tekster nedenfor.

Tabell 1. Oversikt over avhandlingens studier.

Studie 1	Studie 2	Studie 3	Studie 4
Mothers with mental health problems: A systematic review	Experiences of motherhood when suffering from mental illness – A hermeneutic study	Through depths and heights of darkness; mothers as patients in psychiatric care	Ask me what's in my heart of hearts!
Datamateriale: 10 kvantitative og 9 kvalitative forskningsartikler fra januar 1998 – april 2009.	Datamateriale: Åpent dybdeintervju med 5 (n=5) mødre innskrevet i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste. Lydopptak transkribert ordrett.	Datamateriale: Åpent dybdeintervju med intervjuguide av 10 (n=10) mødre innskrevet i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste. Lydopptak transkribert ordrett.	Datamateriale: Åpent dybdeintervju med intervjuguide av 10 (n=10) mødre innskrevet i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste. Lydopptak transkribert ordrett.
Forskningsspørsmål: Hva er gjeldende kunnskap om mødres erfaringer og utfordringer knyttet til å være mor med psykiske helseproblemer?	Forskningsspørsmål: Hvordan kan mødres erfaringer av å være mor og lide av en psykisk lidelse forstås?	Forskningsspørsmål: Hva er pasienters erfaringer av helse og lidelse i psykiatrisk vårdkontekst når de er mødre?	Forskningsspørsmål: Hva er vårdande når man er mor i psykiatrisk vård?
Metode: Systematisk litteraturstudie. Søk i EBSCO host, Academic Search Premier, Science Direct og Pro Quest.	Metode: Induksjon, deduksjon og abduksjon. Hermeneutisk fortolkning etter Gadamer. Abstraksjon på kontekstuet, eksistensielt og ontologisk nivå	Metode: Induksjon, deduksjon og abduksjon. Hermeneutisk fortolkning etter Gadamer. Abstraksjon på kontekstuet, eksistensielt og ontologisk nivå	Metode: Induksjon, deduksjon og abduksjon. Hermeneutisk fortolkning etter Gadamer. Abstraksjon på kontekstuet, eksistensielt og ontologisk nivå

Studie 1	Studie 2	Studie 3	Studie 4
	inspirert av Ödman.	inspirert av Ödman og Råholm.	inspirert av Ödman og Råholm.
<p>Hovedresultat:</p> <p>Mødrenes sårbarhet knyttet til fysiske og følelsesmessige konsekvenser av lidelsen, frykten for å bli ansett som ikke god nok mor og frykten for lidelsens påvirkning på barnets helse. Mødrenes utfordring var at de ble forstått som individuelle og uavhengig av relasjonen til barna.</p>	<p>Hovedresultat:</p> <p>Mødrenes indre dialog forstått kontekstuell: Å være mellom lidelsens skadelige krefter og barnas behov for dem som mor.</p> <p>Den interpersonlige dialogen forstått kontekstuell: Behovet for bekreftelse som mor og frykten for uforutsigbare konsekvenser av å være åpen og ærlig.</p> <p>Indre dialog forstått eksistensielt: Kampen for å være den moren hun ønsker å være. Kampen for å være ekte tilstede i omsorgsrelasjonen til barnet og for å bli bekreftet som mor.</p> <p>Ontologisk: Å være innelukket i eget sinn og forhindret fra å være en del av fellesskapet</p>	<p>Hovedresultat:</p> <p>Kontekstuell forståelse: Mødrenes kroppslige og følelsesmessige hindringer i hverdagslivet med barna. Frykten for ikke å komme videre i livet og være en god nok mor.</p> <p>Eksistensiell forståelse: Kampen mellom lidelsens mørke og den indre kilden av styrke som mødre. Kampen mellom å lide nederlag som mor og den indre lengsel etter å være god mor.</p> <p>Ontologisk forståelse: Tilblivelse i helse og lidelse forstått som tilblivelse i kampen mellom å erkjenne begrensninger og være det gode for barnet sitt, altså å bli til i skyld og ansvar.</p>	<p>Hovedresultat:</p> <p>Kontekstuell forståelse: Mødrenes frykt for å snakke om seg selv som mødre i vårdrelasjonen.</p> <p>Eksistensiell forståelse: Mellom den tause masken og det bankende hjertet.</p> <p>Ontologisk forståelse: Å være i vård betyr å kjempe for å gjenopprette ansvaret sitt.</p>

Studie 1	Studie 2	Studie 3	Studie 4
	mulighetene for å være en god nok mor.		
Publisert: Nursing and Health Sciences (2010)	Publisert: International Journal of Mental Health Nursing (2012).	Publisert: Scandinavian Journal of Caring Sciences (2014).	Publisert: Klar for publisering.

Presentasjon av deltakerne

Studie 1 bestod av kvalitative forskningsartikler (n=10), kvantitative forskningsartikler (n=7) og en kombinasjon av kvalitative og kvantitative forskningsartikler (n=2) om mødre med psykisk lidelse.

Deltakerne i studie 2, 3 og 4 bestod av totalt 15 pasienter som var mødre, norsktalende og innskrevet i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste i Norge. Mødrenes individuelle terapeuter valgte deltakerne ut etter inklusjonskriteriene og vurdering av samtykkekompetanse. Eksklusjonskriterier var om de var ufrivillig innlagt, aktiv psykotiske siste seks måneder og om de var selvmordstruede eller under påvirkning av alkohol og/eller andre rusmidler under intervjuetiden.

Deltakerne i Studie 2 (N=5) ble rekruttert fra en psykiatrisk poliklinikk og hadde hver sin individuelle behandler. Mødrenes alder varierte fra 34 til 41 år, og de hadde fått diagnoser som depresjon, angst, personlighetsforstyrrelse og spiseforstyrrelse. Til sammen hadde de ni barn i alderen fra 5 til 14 år. Fire av mødrene levde alene med barna og én med barn og ektefelle.

Deltakerne i Studie 3 og 4 (N=10) ble rekruttert fra en psykiatrisk poliklinikk og en dagklinikk. Mødrenes alder var fra 28 til 53 år hvor alle, unntatt én mor, levde med ektefelle. De mottok individuell og/eller gruppeterapi og hadde fått diagnoser som depresjon, angst, bipolar

lidelse og ADHD. Til sammen hadde mødrene 24 barn som varierte i alderen fra 8 måneder til 26 år.

Datainnsamlingsmetode

Datamaterialet i Studie 1 består av 19 engelskspråklige utvalgte forskningsartikler. De danner grunnlaget for en systematisk litteraturstudie bestående av identifisering, utvelgelse, analyse og beskrivelse av den eksisterende kunnskapen.³³⁰ Det ble søkt i EBSCO host, Academic Search Premier, Science Direct, and Pro Quest for perioden fra januar 1998 til april 2009 med følgende søkeord i ulike kombinasjoner: *experiences, mental health, mental illness, mothering, mothers, women, og parenting*. Søket resulterte i 1181 treff hvorav 174 ble ansett egnet sett i forhold til studiens hensikt. I tillegg ble det gjort manuelle søk ut fra referanser som syntes være knyttet til forskningsspørsmålet. Gjennom den innledende lesningen ble 19 artikler valgt i henhold til inklusjonskriteriene: 1) studier med fokus på mødre med psykisk lidelse, 2) studier med fokus på barn av mødre med psykisk lidelse, 3) studier med både et kvalitativt og kvantitativt design. Eksklusjonskriterier var forskningsartikler med fokus på psykisk lidelse hos foreldre og på psykisk lidelse i familier, selv om resultatene differensierte mellom mødre og fedre. Forskningsartikler med fokus på følgene av psykisk lidelse i familien ble også ekskludert. Ti studier hadde kvalitativt design, syv hadde kvantitativt design og to hadde en kombinasjon av et kvantitativt og kvalitativt design.

Datamaterialet til Studie 2 er intervjuetekster etter fem dybdeintervjuer. Intervjuene ble foretatt i løpet av januar måned 2006 og hadde et åpent spørsmål: Kan du fortelle meg om dine erfaringer av å være mor og ha psykiske helseproblemer? Mødrene ble oppmuntret til å samtale fritt om sine erfaringer, og jeg stilte oppklarende spørsmål der det syntes nødvendig og ba om utdypelse når det var vanskelig å forstå. Intervjuet

³³⁰ Burns & Grove (2009), Elliot (2003).

varte mellom 60 og 80 minutter. Intervjuene ble tatt opp på bånd og transkribert ordrett av meg. Hvert intervju endte opp med ca. 18 sider tekst.

Datamaterialet til Studie 3 og 4 er intervjuetekster etter ti intervjuer foretatt i perioden fra mars til juni 2010. Datainnsamlingen ble gjort ved hjelp av åpne spørsmål om følgende temaer: Erfaringer av å være mor, erfaringer av å motta helsehjelp og erfaringer relatert til fremtidstanker omkring eget liv. Intervjuspørsmålet var: Kan du fortelle meg om erfaringen din av å være mor og motta helsehjelp? Tema fra intervjuguiden var kun ledsagende.³³¹ Intervjuene hadde samtals og dialogens form der mødrene ble oppmuntret til å fortelle om sine erfaringer. Spørsmål ble stilt når jeg ikke forsto, jeg ba da om de kunne utdype eller si mer slik at saken ble klarere. Alle intervjuene varte fra 60 til 90 minutter, de ble transkribert ordrett og endte opp i ca. 482 sider tekst.

Valg av filosofiske tekster

Denne avhandlingen har sitt utgangspunkt i den kliniske konteksten der materialet i form av intervjuetekster er hentet. Det empiriske materialet har vært styrende for valg av filosofiske tekster. De filosofiske tekstene av Tillich,³³² Buber³³³ og Levinas³³⁴ ble ikke valgt ut på forhånd. Ut fra det empiriske materialet ble de filosofiske tekstene valgt i fortolkningsprosessens deduktive og abduktive faser. Utgangspunktet var at tekstene skulle fordype og utdype forståelsen av det empiriske materialet. Det var også viktig at de er forenlig med

³³¹ Se vedlegg 5.

³³² Tillich (2000).

³³³ Buber (2000).

³³⁴ Levinas (1990, 1992, 2004, s. 59–80).

det teoretiske perspektivet, mine verdier og erfaringer.³³⁵ I studie 2, 3 og 4 har jeg fortolket empirien på ontologisk nivå i lys av tekster av de ovennevnte filosofene. Fortolkningen av mødrenes erfaringer i studie 2 synliggjorde deres uutholdelige lidelse i form av angst, og hvordan de på ulike måter forsøkte å lindre angsten både ved å kjempe, men også ved å forsøke å komme unna. Fortolkningene førte meg til begrepet mot og til Tillichs tekst *Courage to be*.³³⁶ Den handler om hvordan mennesket ved hjelp av motet kan bidra til å gjøre angsten om til glede og dermed bekrefte sitt menneskelige vesen. Tillich fokuserer på motets forankring i menneskets ontologi. Hans teologisk-filosofiske tekst legger vekt på menneskets eksistensielle situasjon i forhold til livets definitive betingelse, døden. Dødens tilstedeværelse i menneskets liv bringer frem angsten for døden og skjebnen, angsten for meningsløsheten og tomheten og angsten for skyld og fortapelse. Mennesket forsøker å komme til rette i livet og overvinne angsten ved hjelp av mot. Tillichs tekst skapte dypere forståelse av mødrenes eksistensielle kamp i forhold til motet på ontologisk nivå.

I studie 3 forlot jeg Tillich. Fortolkningen i studie 3 av mødrenes erfaringer i helse og lidelse synliggjorde opplevelsen av skyld. Jeg lette etter tekster som kunne utdype skyldens betydning i menneskets liv. Bubers tekst *Skuld och skuldkänsla*³³⁷ ble et naturlig valg for å utdype mødrenes erfaringer av å være i helse og lidelse på ontologisk nivå. Fortolkningen av mødrenes erfaringer av samvittighet og skyld krevde en teori som kunne utdype disse, og Buber retter oppmerksomheten mot skylden som en universell ontologisk struktur i mennesket. Det er ut fra denne indre ordningen menneskets samvittighet kommer fra. Han legger vekt på menneskets lydhørhet innover mot den ontologiske skylden for å nå innsikten om seg selv som skyldig i livet. Tillich knytter begrepet mot til skyld, men legger mer vekt på menneskets eksistensielle kamp for å overvinne angstens trussel om skyld og fortapelse. Buber knytter den ontologiske skylden til de grunnleggende ordninger i menneskelivet og forbinder den til menneskets relasjon og

³³⁵ Kirkevold (1998).

³³⁶ Tillich (2000).

³³⁷ Buber (2000).

dialog som det er i med seg selv, andre og Gud. Både Tillich og Buber knytter menneskets væren og tilblivelse til dets innsikt om livets forgjengelighet, døden. Studie 4 viser mødrenes tilblivelsesprosess i helse og lidelse i møtet med vården. Deres kamp for å bli forstått på bakgrunn av sine grunnleggende forutsetninger ble synlige. Hva var det de søkte forståelse og bekreftelse for? Hva sto på spill i deres liv? Det utfordret meg til å tenke videre. Mødrenes kamp i helse og lidelse var tydelig preget av å være en kamp for å nå innsikt om sin skyld, mens de i møtet med vården kjempet for å beskytte seg selv og barnet. Jeg kunne anvendt Bubers tekster om relasjonen mellom jeg og du, men han anser relasjonen for symmetrisk. Jeg forsto mødrenes kamp for å beskytte seg som et vitnesbyrd om asymmetrien i relasjonen til barna. Det ble viktig å forstå mødrenes utsagn og uttrykk som noe mer enn relasjonen de hadde til egen væren. Hva var deres forhold til barnets væren? Jeg vendte meg derfor til tekster av Levinas, fordi han legger vekt på det asymmetriske i relasjonen til andre og retter oppmerksomheten mot forutsetningene for menneskets væren. Både Tillich og Bubers tekster handler om menneskets ontologi, mens Levinas³³⁸ retter oppmerksomheten mot det transcendent som kommer før menneskets ontologi. Transcendens betegner forholdet mellom to atskilte individer, mellom et selv og noe absolutt annet. Levinas filosofi beveger seg bortenfor ontologien og viser til betingelsene for ontologien. Levinas skiller mellom menneskets væren og etikk. Tillich og Bubers tekster handler også om etikk forbundet med mot og skyld, men er begrunnet i menneskets væren i forhold til døden. I fornemmelsen av døden som en siste mulighet rykkes mennesket ut av det dagligdagse og kommer i kontakt med sin eksistens. Levinas tok avstand fra væren i forhold til døden og setter menneskets væren i relasjon til tiden.³³⁹ I relasjon til døden står mennesket overfor noe ukjent og absolutt annet og utilgjengelig for forståelsen. Nu er en revne i tiden hvor fortiden erindres og fremtiden er fullstendig ukjent, akkurat som døden. Hverken døden eller fremtiden kan gripes eller begripes. Menneskets relasjon til fremtiden er relasjonen til sin neste,

³³⁸ Levinas (1990, 1992).

³³⁹ Levinas (1992).

den er noe fremmed, annerledes og kan ikke begripes. Mennesket kan betraktes, defineres og kategoriseres innenfor det som allerede er kjent, men det er likevel noe ukjent som ikke kan defineres eller gis et begrep. Dette ukjente bærer med seg fremtiden. Den Annens³⁴⁰ fremmedhet og uforutsigbarhet kan ikke fattes eller kontrolleres. Den er knyttet til livets mysterium og mennesket som bærer av mysteriets tegn. Dette utgjør en etisk dimensjon ved livet som er der før bevisstheten om ens egen væren. Levinas skiller mellom ontologi og etikk og etikken er forutgående for menneskets væren.³⁴¹ Etikken hos Levinas kan dermed kalles førontologisk,³⁴² fordi han forsøker å finne etikkens mening ved å gå ut over spørsmålet om meningen med menneskets væren. Dette danner grunnlaget for hvorfor Levinas tekster ble sentrale i fortolkningens siste abduktive fase i avhandlingens sammenfatning.

I vårdvitenskapen danner etikken grunnlaget og kommer før kunnskapsutviklingen. Den etiske holdningen bestemmer vårdandet og kunnskapens vesen.³⁴³ Det var derfor naturlig å søke dette i den utdypende teorien. Valget av Levinas tekster underbygger etikkens forrang i forståelsen av vårdandets innerste vesen. Da ble *Etik och oändlighet*, *Tiden och den andre* og *Underveis mot den Annen* naturlige valg.³⁴⁴ I den siste abduktive fasen er også *Den annens humanisme* tatt inn i fortolkningen.³⁴⁵ I dette verket har jeg valgt ut kapittel 7, Mening og etikk, kapittel 8, Før kulturen og kapittel 9, Sporet.

³⁴⁰ I sammenheng med fortolkning av Levinas tekster brukes stor forbokstav på den Annen. Stor bokstav understreker at det dreier seg om et etisk forhold og det betegner transcendens.

³⁴¹ Vetlesen (1995).

³⁴² Kemp (1992), Kolstad et al. (1995).

³⁴³ Eriksson (2001).

³⁴⁴ Levinas (1990, 1992).

³⁴⁵ Levinas (2004, s. 59–80).

DEL III

INN I DE LIDENDE MØDRENES VERDEN

Enda der var mangt og meget i hugen hennes som hun grunnet mer over børnene elsket hun uten å gruble noget ved det.³⁴⁶

Dette kapittelet innledes med en presentasjon over studienes resultater, deretter en sammenfattende forståelse av studiene (1–4) på kontekstuell, eksistensiell og ontologisk nivå.

Studie 1

Sårbarhet, frykt og utelukkelse

Mødrenes sårbarhet var knyttet til kroppslige og følelsesmessige konsekvenser av sykdomslidelsen og til lidelse forbundet med marginaliserte økonomiske, sosiale og relasjonelle forhold. Frykten for at barnet kunne utvikle en psykisk lidelse handlet om hvorvidt symptomer knyttet til diagnoser kunne skade barnet. Det handlet også om hvorvidt livssituasjonen, den sosiale fungeringen, oppdragelsesstilen og omgivelsenes reaksjoner og handlinger kunne påvirke barnas helse. I den helhetlige forståelsen fremsto mødrenes utfordringer i å bli sett på som individuell og uavhengig av relasjonen til barnet sitt. Mødrene i studiene kjempet daglig en kamp for å leve både med sine indre motsetningsfylte følelser og omgivelsenes holdninger og fordommer. Moderskapet var en byrde for mange, men også en drivkraft for å holde seg frisk. Å være mor var en

³⁴⁶ Skår (2010) Sitat fra *Kristin Lavransdatter* (1920–22).

essensiell dimensjon i mødrenes liv. Forskningen synes å ha flyttet fokus fra en ensidig forståelse av mødrenes indre verden sett ut fra en diagnose, til å se mødrenes sykdomslidelse i sammenheng med sosiale, økonomiske og samfunnsmessige forhold. Dette kan bidra til at mødre med psykisk lidelse og deres barn i mindre grad marginaliseres og isoleres i samfunnet. Fellesskap og gjensidighet er nødvendig for mennesket for å oppleve mening og kontroll i livet.

Litteraturstudien viser omfattende kunnskap på mange områder. Likevel er forståelse og kunnskap for mødrenes eksistensielle livsverden mer fraværende. Resultatet av denne studien førte meg til spørsmålet om mødrenes livsverden, om mødrenes erfaring av å være mor samtidig som de hadde en psykisk lidelse.

Studie 2

Kampen mellom uutholdelig lidelse og eksistensen som mor

Mødrenes erfaringer av å være mor og ha en psykisk lidelse ble forstått som en kamp for å være en god nok mor, en kamp for å bli den moren de lengtet etter å være, en kamp for å være ekte til stede i relasjonen til barnet og en kamp for å anerkjennes som mor. Mødrenes kamp innebar å gjøre eller la være å gjøre aktiviteter og handlinger for å minske uro, angst og usikkerhet. Eksistensielt handlet det om å overvinne frykten for å ikke være god nok for barnet sitt og frykten for at andre kunne bedømme henne som ikke god nok mor. Frykten for å bli ansett som ikke god nok mor var forbundet med utfordringene i å leve med motstridende følelser. De motstridende følelsene var knyttet til kravene i moderskapet og sykdomslidelsen. I opplevelsen av manglende invitasjon og bekreftelse fra omgivelsene forsøkte de å gjøre lidelsen usynlig ved ikke å snakke om seg selv og hvordan de hadde det. Mødrene brukte krefter på å leve opp til omgivelsenes forventninger om å ha det bra og klare seg selv. Å være åpen og ærlig ble forbundet med risikoen for fordømmelse og avvisning. Tvilen tok overhånd og

skapte avstand både til deres indre liv og til barnet. Mellom liv og død, lyst og lidelse kjempet mødrene for å nå sine indre muligheter. Kampen var både en utfordring og en drivkraft i mødrenes tilblivelse. Ved hjelp av motet overkommer mennesket de følelsesmessige utfordringene som gir seg til kjenne i angst og tvil. I den levende spontaniteten trer motet frem og bekrefter mennesket som menneske. Å leve i livets og verdens skiftende omstendigheter krever mot til å forstå og forme virkeligheten for seg selv og andre. I tvil og skuffelse trekker mødrene seg tilbake og skaper avstand både til sin indre og ytre verden. Motet er derfor essensielt i moderskapets naturlige vårdande fordi det gir mulighet til å skape seg selv og bli det gode for barnets tilblivelse. Å komme til kort som mor er derfor å komme til kort som menneske.

Studie 3

Kampen mellom å våge å påta seg å gjøre de gode gjerninger og å anerkjenne sine begrensninger

Mødrenes kamp i helse og lidelse er å være i kamp mellom lidelsens mørke og fornemmelsen av en indre styrke i egenskap av å være mor. Å være i helse og lidelse er å kjempe mellom redselen for å lide nederlag og lengselen etter å bli den moren de fornemmet at de kunne være. Mødrenes erfaring av uro og angst var forbundet med dårlig samvittighet for seg selv og barna. Den dårlige samvittigheten var ikke knyttet til hva de hadde gjort, men til deres fornemmelse av at de ikke hadde levd opp til sitt indre potensial. Når den dårlige samvittigheten tar plass og krefter, skapes lidelse. I lidelsen kjenner mennesket livets begrensninger, enheten er truet og friheten til å skape seg selv etter sitt potensial er innskrenket. Samtidig er dårlig samvittighet en stemme fra menneskets indre, en slags veileder for hvordan gjøre og handle godt. I tilbaketrekkingen fra sin indre og ytre verden intensiveres den indre stemmen, og mennesket holdes fast i uro og angst. I uroen og angsten ligger kilden til å komme til rette med seg selv, men mødrene er

avhengig av at det er noen som forstår dette. Da først kan samvittigheten og skyldfølelsen bli en kilde til innsikt og lindret lidelse. Dårlig samvittighet og skyldfølelse kan i dette bildet forstås som en innsikt om å være ansvarlig for seg selv og barna. Samvittigheten og skyldfølelsen er veien til menneskets ontologiske skyld. I denne studien viser fortolkningen mødrenes kamp for å nå innsikten om seg selv, og kampen for å bevare barnets og egen verdighet. Den ontologiske skylden er en kraftkilde i mennesket og innsikten om denne kan gi lindring. Mødrenes tilblivelse i helse og lidelse var å være i kampen mellom erkjennelsen av sine begrensninger og å være det gode for barnet sitt, altså en tilblivelse i ansvar og skyld.

Studie 4

Kampen for å gjenopprette sitt ansvar som mor

Mødrenes opplevelse av å få noen å dele sine erfaringer med var befriende. Samtidig holdt de seg tilbake i frykt for å bli vurdert som ikke gode nok mødre. Fortolkningen tydeliggjorde mødrenes erfaringer av å kjempe mellom ansvaret som mor og vårdens og vårdarens krav. Mødrene trådte inn i vårdrelasjonen med forventningen om å bli sett med sine grunnleggende mulighetsbetingelser og at disse også ble forstått som barnets mulighetsbetingelser. Under vårdarens/vårdens blikk så de på seg selv som en mor med brist i karakteren, en brist som ble ansett å ligge utenfor deres mulighet til å rette opp. Kraften til å gjenopprette bristen ble ansett å ligge utenfor dem selv i form av teknikker og metoder, ikke som noe iboende menneskelig. I vårdrelasjonen ble tilblivelsen på ontologisk nivå en kamp for å beskytte seg selv og barnet mot krenkelser og for å gjenopprette sitt ansvar i egenskap av å være mor.

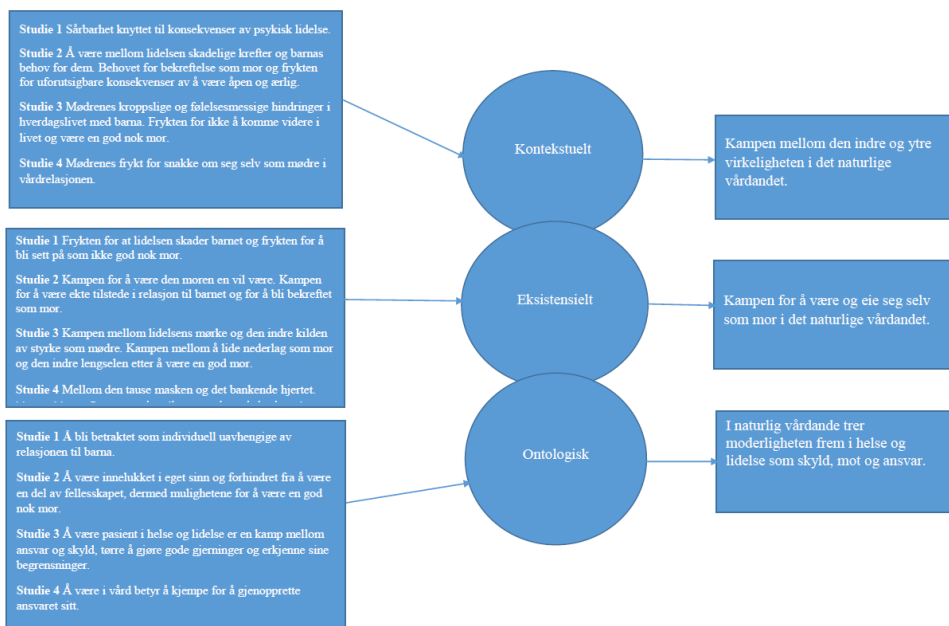
Sammenfattende forståelse av studiene (1–4) på kontekstuellt, eksistensielt og ontologisk nivå

I dette kapitlet sammenfattes fortolkningene i studie 1, 2, 3 og 4 og føres inn mot teoretisk perspektiv og teori på kontekstuellt, eksistensielt og ontologisk nivå. Se Figur 2. Forståelsen som presenteres er resultatet av den hermeneutiske fortolkningsprosessens bevegelse mellom studienes fortolkningsresultater, teoretisk perspektiv og filosofisk teori. Vårdandets kerne finnes, det gjelder å finne mønster og strukturer slik at den kan gjenkjennes, gjenskapes, forstås og tilegnes.³⁴⁷ Delstudiene ble lest med hensikt å forstå vårdandets innerste vesen, det vil si dets egenskaper og kjernesubstans.³⁴⁸ Resultatet av fortolkningsprosessens bevegelse er abstrahert i en vitenskapelig teoretisk modell. Gadamer argumenterer for ontologisk forståelse³⁴⁹ og den hermeneutiske filosofien viser veien til vårdandets innerste vesen. Det vil si vårdandets vesens egenskaper og kjernesubstans sett i relasjon til pasienter i helse og lidelse som er mødre i psykiatrisk kontekst.

³⁴⁷ Eriksson (2013). De etiske fragmentene bærer med seg det genuine fra substansen i vårdandet. Fragmentene avspeiler en helhet og kommer til uttrykk i ord, begrep, tanker og ideer og er tegn på en bortgjemt verden. Eriksson knytter tenkningen omkring fragmentenes betydning til *Herakleitos fragmenter* som stadig henvender seg til mennesket og tiden, og ber om fortolkning. De bærer med seg noe av det evige og tidløse som kan vise vei i en vårdande etikk som på mange måter kan synes tilstivnet i sine former.

³⁴⁸ Jf. Gadamer (2010). Egenskapene er aksidens, det vil si det foranderlige ved en ting. Egenskapene ved en ting forandrer seg, mens dets vesen, kjernesubstansen, er det samme.

³⁴⁹ Gadamer (2010).



Figur 2. Sammenfattende fortolkning av studie 1, 2, 3 og 4.

Delstudiene fortolkningsresultater og intervjutekstene ble lest nøye flere ganger. Gjennom lesningen og fortolkningens bevegelser mellom studiene, empirien, teorien og forforståelsen steg det naturlige vårdandet frem.³⁵⁰ I møtet mellom mødrenes ytre og indre virkeligheter møttes motsigelsesfulle følelser og motstridende krav. I mødrenes kamp i helse og lidelse ble det naturlige vårdandet synlig og bidro til å forstå mødrenes erfaringer på det kontekstuelle nivået. Forståelsen på det kontekstuelle nivået har betydning for fortolkningen av den eksistensielle og ontologiske dimensjonen og omvendt.³⁵¹ I det

³⁵⁰ Gadamer (2010). All forståelse begynner med at noe taler til oss eller berører oss. Det er hermeneutikkens første betingelse. Det er å kjenne at teksten taler til deg, den angår deg og følgelig går du i dialog med tekstens sak. I lesningen bringes forforståelsen og fordommene i dialog med tekstens sak. Leseren utfordres til å sette egne fordommer og forforståelse i spill.

³⁵¹ Jf. Råholm (2003), jf. Arman (2003), jf. Lassenius (2005), jf. Sæteren (2006).

naturlige vårdandet møter vi enheten, det hele levende mennesket, forstått ut fra de relasjoner det lever i med konkrete og/eller abstrakte andre.³⁵² Resultatet av den sammenfattende forståelsen av studiene er på det kontekstuelle nivået *Å være i kampen mellom den indre og ytre virkeligheten i det naturlige vårdandet*, og på det eksistensielle nivået som *Kampen for å være og eie seg selv som mor i det naturlige vårdandet*. Sammenfattende fortolkning på det ontologiske nivået tok et deduktivt utgangspunkt i aksiom og teser³⁵³ og dannet følgende tese: *I naturlig vårdande trer moderligheten frem i helse og lidelse som skyld, mot og ansvar*. Nedenfor presenteres fortolkningen på det kontekstuelle og eksistensielle nivået, før beskrivelsen av den abduktive fortolkningen på det ontologiske nivået.

Kampen mellom den indre og ytre virkeligheten i det naturlige vårdandet

I den kontekstuelle forståelsen av studiene i avhandlingen trer det partikulære og spesifikke frem i bevegelsen mellom pasientens indre livsverden og den ytre verden uttrykt gjennom kultur og samfunn. Kvinnen er skapt med muligheten til å føde barn og være mor. Hun kan selv velge om hun vil virkeliggjøre muligheten, og dersom hun velger muligheten er det opp til henne selv hvordan hun utformer sitt moderskap. Dypest sett har moren en frihet til å velge hvordan hun vil virkeliggjøre seg som mor, selv om virkeliggjøringen ikke er uavhengig av hennes relasjoner til andre, til sosiale og kulturelle situasjoner og ordninger. Å bli sett og bekreftet som den man er i mellommenneskelige sammenhenger, er betydningsfullt og avgjørende for mor og barns helse. I denne forståelsen er mor og barn

³⁵² Eriksson (1991) Enheten er den indre kraften som samler mennesket i sine grunnleggende relasjoner til seg selv, andre og Gud og hvor det har en grunnleggende frihet til å leve og handle som seg selv.

³⁵³ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001).

to separate individer, men ikke uavhengige av hverandre. Mødrene lever sine liv i den konkrete virkeligheten med sine konkrete behov samtidig som hverdagens krav og uforutsigbarhet skaper uro og bekymring. I lidelsen utfordres dette ytterligere ved at sykdommen tar en kroppslig og følelsmessig plass. Lidelsen innsnevrer både den indre og ytre verden og opplevelsen av å være betydningsløs i egne og andres øyne forsterkes. Et av den psykiske lidelsens kjennetegn er nettopp at livet rystes og splittes opp. Livet fragmenteres og innskrenkes og skaper opplevelsen av å være utenfor fellesskapet både i forhold til barnet og andre mennesker.

Moderskap inkluderer normer og regler fra samfunn og kultur. Det inkluderer også kvinnenens indre liv, hennes ønsker, drømmer og lengsler. Mødrene lever i spenningen mellom den indre og ytre verden i spørsmålene: hvem ønsker jeg å være? hva vil jeg være? hva burde jeg gjøre? og hva kan jeg gjøre? Det er gjennom disse valgene fra minutt til minutt hun konstituerer seg som mor i egne og andres øyne. Å forklare hennes handlinger ut fra motivasjon for en eller annen defekt, eller ut fra en diagnose, tar i fra henne ikke bare ansvaret, men også valgmulighetene som ligger i hennes livsviktige spørsmål. I tillegg tilslører det betydningen av hennes handlingers betydning for det fundamentale etiske ansvaret hun har som mor og menneske.³⁵⁴ Å kjenne respekt for seg selv som en unik mor og menneske er av største betydning for å kjenne seg hel og forutsetter at vedkommende er i kontakt med sitt indre.³⁵⁵ Hvert individ i en gitt kultur overtar kulturens tankeformer, normer og regler og får med det et perspektiv og syn på seg selv. Dette blir selvsagt og sant og internaliseres i menneskets måte å tenke og tro om seg selv og livet. I en kultur der forskningen og den psykiatriske helsetjenesten skiller ut og differensierer kunnskap, begrepsapparat og metoder, uten å ta høyde for mennesket som en helhet bestående av kropp sjel og ånd, krenker det pasientens verdighet. Mødrene i psykiatrisk kontekst blir fremmedgjort og skyves ut av det helsebringende fellesskapet. Vitenskapens og forskningens differensiering er ment å tjene

³⁵⁴ Jf. Wallinvirta (2011).

³⁵⁵ Jf. Eriksson (2000), jf. Nilsson (2004), jf. Lassenius (2005).

menneskets helse og opplevelse av helhet. Samtidig skapes det en risiko for at normsystemet og kategoriseringen skiller ut og bestemmer mødrene. Det som i utgangspunktet var ment å være et gode for det hele mennesket står i fare for å splitte opp og begrense pasientens muligheter til å være seg selv i et meningsfullt fellesskap.³⁵⁶ Verdighet erfares gjennom bekreftelse og anerkjennelse i et fellesskap. Dette gjelder også det vitenskapelige og forskningsmessige fellesskapet som er med på å sette dagsorden for hvordan verden og livet skal og kan være.³⁵⁷

Opplevelsen av å være hel og verdig gir livskraft og mot til å ta vare på eget og andres liv. Mødrenes opplevelse av verdighet henger sammen med i hvilken grad de regnes med som likeverdige deltakere i så vel det mellommenneskelige som det forskningsmessige fellesskapet. Å lengte etter deltakelse i det mellommenneskelige fellesskapet er allmennmenneskelig.³⁵⁸ Samtidig kan det oppleves konfliktfylt ettersom fellesskapet inneholder både det mødrene lengter etter og det de frykter, bekreftelsen og avvisningen.³⁵⁹ Når forskningens grenser utelukker det lidende mennesket, øker menneskets sårbarhet og lidelse. Mødrenes sjelelige lidelse kan slite i stykker deres opplevelse av seg selv som hel, men de kan også slites i stykker av ikke å bli møtt og forstått i kraft av seg selv, men av ytre normer og kategoriseringer. I den menneskelige verdigheten ligger retten til å bli bekreftet som det mennesket man er.³⁶⁰ Edlund og Eriksson skiller mellom to typer verdighet. Den ene er den absolutte iboende verdigheten. Den absolutte verdigheten er menneskets rettigheter og plikten til å være til på en slik måte at det tjener andre mennesker. Mødrene har en rett til å bli bekreftet og få anerkjennelse for det livet de lever og former, samtidig er de pålagt å gi det samme til andre. Den andre typen verdighet er den relative verdigheten. Den er kontekstuell og foranderlig og kan brytes ned og bygges opp. Mødrene kan miste eller tape den relative verdigheten gjennom opplevelsen av å måtte

³⁵⁶ Jf. Eriksson (2000).

³⁵⁷ Jf. Edlund (2002).

³⁵⁸ Jf. Ueland (2013).

³⁵⁹ Jf. Lassenius (2005), jf. Nilsson (2004).

³⁶⁰ Jf. Eriksson (1996), jf. Edlund (2002).

underkaste seg fellesskapets eller kulturens forståelse av psykisk lidelse og moderskap. Mødrene kan gjennom sine relasjoner og dialoger med omverdenen tape den relative verdigheten, men har fortsatt den absolutte verdigheten. Menneskets absolutte verdighet kommer til syne i menneskets frihet til å bestemme seg for hvordan det skal forholde seg til sin tilstand og situasjon. Mødrenes bevissthet om fellesskapet inneholder også opplevelsen av å ha begrenset tilgang til dette fellesskapet. Å ikke bli sett som den man er, skaper lidelse.³⁶¹ Dersom de vitenskapelige og kliniske miljøene ikke lytter til pasientens stemme, eller av beskyttelse lar være å spørre, bidrar dette til økt lidelse. Forutsetningen for å oppleve seg som hel og verdig handler ikke om handlingsfrihet, men om opplevelsen av å ha åndelig frihet til å velge hvordan en skal leve og forholde seg til livets skiftende omstendigheter.³⁶²

Kampen for å være og eie seg selv som mor i det naturlige vårdandet

I forståelsen av studienes resultater på eksistensielt nivå trer pasientens væren og tilblivelse som kropp, sjel og ånd frem. Opplevelsen av å være en helhet av kropp, sjel og ånd er en kvalitativ tilstand av å være i seg selv i et fellesskap.³⁶³ Denne tilstanden er en menneskelig grunnleggende ordning som alle mennesker strever og lengter etter. Vårdandet har sin styrke i mors eksistens og skapes i relasjonen hun er

³⁶¹ Eriksson (1993, 2008). Lidelsen er en dødsprosess der mennesket forvandles, formes eller oppløses. Lidelsen inneholder også muligheten for forsoning, men dersom det ikke skjer en forsoningsprosess dør mennesket, først sjelelig så åndelig. Å ikke bli sett og bekreftet er den største lidelsen. Det er å bli betraktet som død og skaper den mest smertefulle ensomhetsfølelsen i mennesket.

³⁶² Jf. Rehnsfeldt (1999).

³⁶³ Eriksson (2000), Sivonen & Kasén (2003).

i med seg selv, barnet og omverdenen.³⁶⁴ Relasjonen mellom mor og barn i det naturlige vårdandet er ikke bare et spørsmål om å stelle og pleie,³⁶⁵ leke og lære for å beherske en praktisk situasjon eller overleve, men former også et indre begjær etter modig å skape seg selv slik at hun kan bidra til å virkeliggjøre barnets iboende muligheter.

Sjelelig lidelse kan være en stilltiende og usynlig lidelse der mørke, håpløshet og fortvilelse uttrykker en eksistensiell smerte over å ha kommet bort fra seg selv.³⁶⁶ I erfaringen av sykdomslidelsen er menneskets opplevelse av å være helheten kropp, sjel og ånd truet.³⁶⁷ Lidelse er i dypeste mening å stå fremfor døden, og kampen som utspiller seg kan sammenliknes med en dødskamp.³⁶⁸ Morens kamp mellom liv og død, glede og sorg aktualiserer kampen mellom skyld, skam og verdighet.³⁶⁹ Kampen underbygger hennes vilje og lengsel til egen eksistens, men selvbekreftelsen, handlinger og holdninger skapes ut fra opplevelsen av ikke å være gode nok. Uten medlidenhet fra andre er hun overlatt til seg selv. I møtet med sin egen avgrunn av mørke og ensomhet overveldes hun av angst og fortvilelse.³⁷⁰ Lidelse fører mennesket ut i angst og fortvilelse, samtidig ligger det i angsten og fortvilelsen en mulighet til forsoning og lindret lidelse.³⁷¹ Det er i angsten og fortvilelsen mennesket er i sitt innerste vesen og i kontakt med det værende. Det er som om det befinner seg alle steder og ingen steder, i kaos og mørke, i intethet, men samtidig i seg selv.³⁷² Mennesket er i forbindelsen mellom sin eksistens og det eksisterende, i en kvalitativ tilstand av å være i seg selv.³⁷³ Morens angst og fortvilelse er i denne forståelsen veiviseren til hennes dype indre i helse og lidelse,

³⁶⁴ Jf. Eriksson (1997).

³⁶⁵ Stelle og pleie som ansa jf. Eriksson (1997).

³⁶⁶ Jf. Rehnsfeldt (1999), jf. Nilsson (2004), jf. Lassenius (2005), jf. Rydenlund (2012).

³⁶⁷ Jf. Eriksson (1993, 2008), jf. Gabrielsen (2014).

³⁶⁸ Eriksson (1993, 2008), Råholm (2003), Arman (2003), Sæteren (2006).

³⁶⁹ Jf. Edlund (2002).

³⁷⁰ Jf. Nilsson (2004), jf. Rehnsfeldt & Eriksson (2004).

³⁷¹ Jf. Gustavsson et al. (2011).

³⁷² Jf. Nilsson (2004), jf. Lassenius (2005).

³⁷³ Jf. Levinas (1992).

der hun konfronteres med sitt levde liv og den fundamentale menneskelige friheten og kjærligheten.³⁷⁴ Mennesket strever for å komme i kontakt med sitt indre og få uttrykke sitt unike vesen, sine erfaringer og vilje, men samtidig skaper det motsigelsesfulle følelser.³⁷⁵ I lidelseskampen flykter moren fra det vanskelige og vonde for å finne ro og lindring. I usikkerhet og redsel for å møte tiltalen fra sitt eget værende, barrikaderer hun seg bak en mur av selvtilstrekkelighet. I tapet av det livgivende i relasjon og fellesskap med andre, blir hun også borte for det livgivende i seg selv.³⁷⁶ I flukten blir hun fremmed for sine egne muligheter, og dette kan forstås å være den dårlige samvittigheten for ikke å handle etter sine indre verdier. Å innskrenke sin verden er på samme tid lindring og lidelse. Lindringen betyr fravær av risiko, mens lidelsen består av et innsnevret eksistensielt livsrom.

Barnets sårbarhet og avhengighet bringer frem morens spontane vilje til å beskytte og skape muligheter til vekst og utvikling. Kjærligheten og barmhjertigheten uttrykkes i mødrenes kamp i helse og lidelse, for å overvinne angst og fortvilelse slik at de kan nå sin indre kraft og styrke.³⁷⁷ Mødrenes refleksjoner inneholdt uttrykk som å kjempe, å sloss, å slite, å streve, å lide nederlag og å tape. Uttrykkene skaper assosiasjoner om forsvar og kamp og reflekterer noe av energien og styrken i mødrenes eksistensielle kamp. Det er kampen for å kunne være den man lengter etter å være i et mellommenneskelig fellesskap.³⁷⁸ Kampen står mellom den genuine og spontane omsorgen, bevisstheten om de levde realitetene og bevisstheten om sine ubrukte potensialer. I sykdoms- og livslidelsen trenger mennesket mot til å møte livets utfordringer og prøvelser.³⁷⁹ Mødrene søkte hjelp og forståelse for situasjonen de var i. De søkte også medlidenhet og bekreftelse på et dypere plan. Motet bekrefter deres indre sanne natur og bidrar til

³⁷⁴ Jf. Rehnsfeldt & Eriksson (2004).

³⁷⁵ Jf. Lassenius (2005), Hilli (2007).

³⁷⁶ Jf. Lassenius (2005).

³⁷⁷ Jf. Eriksson (1997).

³⁷⁸ Jf. Ueland (2013).

³⁷⁹ Eriksson (1993, 2008).

forsoning med liv og lidelse.³⁸⁰ Mot og vilje hører sammen og betyr åpenhet når det gjelder livet slik det er og har blitt. Manglende mot innebærer risiko for at lidelsen ikke erkjennes.³⁸¹ Selvbekreftelsen har derfor karakter av på tross av og inkluderer å ofre noe i sin egen tilværelse. Å ofre noe betyr i denne sammenhengen å ransake seg selv ved å legge for dagen svakhetene og begrensningene i livet. Svakheter og begrensningene som har skapt fortvilelse og har blitt holdt skjult. Ved åpenhet kan de omdannes til styrke i lidelsens kamp. Å avstå fra noe av tryggheten i egen eksistens bidrar til økt fortvilelse, men en ekte fortvilelse kan tvinge mennesket til erkjennelse og forsoning med eget liv og skjebne.³⁸² I den ekte fortvilelsen møter mennesket sin frihet, ikke til å velge sin skjebne, men til å stille seg fremfor valget om hvordan forholde seg til sin skjebne. Det er å møte tiltalen fra sitt indre. Å møte tiltalen kan bety økt lidelse, noe mennesket fornemmer og vegrer seg for dersom det ikke er noen i nærheten som vandrer med i lidelsen.³⁸³

Å ta imot hjelp gjør pasienten sårbar og avhengig og krever at noen ser, hører og tåler lidelsen. Å bli sett og hørt i et lekende og romlig fellesskap av kjærlighet og barmhjertighet vil gi moren ro og hvile før hun beveger seg ut av stillstanden og tausheten.³⁸⁴ Bekreftelsen i vårdandet er kunngjøringen om at hun erkjennes av å være i verden med sitt levde liv på godt og vondt, mens uteblivelse av bekræftelse hindrer lidelsens bevegelser. Mennesket i sjelelig lidelse roper med stillhetens stemme etter å bli bekreftet i sin egen unike væren. I kampen mellom de indre motsetningsfylte følelser kjemper mennesket for å finne en måte å uttrykke seg på.³⁸⁵ I erfaringen av bekræftelsen opplever moren at det er noen der som vet om henne og det som har skjedd i hennes liv. Det gir rom, hvile og en retning i livet. Kampen i helse og lidelse handler dypest sett om å få forme sitt liv etter sitt indre vesen

³⁸⁰ Jf. Tillich (2000), jf. Gustavsson et al. (2011).

³⁸¹ Jf. Råholm (2003).

³⁸² Jf. Eriksson (1997).

³⁸³ Jf. Rehnsfeldt & Eriksson (2004), jf. Lassenius (2005).

³⁸⁴ Jf. Eriksson (1997).

³⁸⁵ Jf. Lassenius (2005).

med både begrensninger og muligheter. Åpenhet og ærlighet om begrensninger gir muligheter for å forsone seg med lidelsen og med det gi den mindre kraft. Mødrenes erfaring av å måtte skjule og innskrenke sine liv og verden, er et bilde på manglende eksistensiell frihet. Manglende eksistensiell frihet gir seg til kjenne gjennom opplevelsen av dårlig samvittighet og skyldfølelse. Dårlig samvittighet og skyldfølelse kan bidra til helse, men også til uutholdelig lidelse.³⁸⁶ Innsikten i samvittighetens kraft og mening kan være lyset mennesket behøver for å bevege seg inn i livets mørke rom.³⁸⁷ Morens indre kall er å være opptatt av barnet og livet, ta vare på det og beskytte det. I sitt indre fornemmer hun også hvordan dette skulle og burde gjøres. Lengselen gir seg til kjenne i fornemmelsen av å ikke leve opp til det indre bildet av seg selv.³⁸⁸ Når morens indre øye ikke ser, og det ikke finnes noen som leder, er de overgitt til et mørke det kan være vanskelig å finne ut av på egen hånd. I vårdandet tilkjenner den indre etikken seg som dårlig samvittighet og skyldfølelse.³⁸⁹ I den dårlige samvittigheten ligger skyldigheten til livet. Det er ikke samvittigheten på grunn av ytre krav, men en indre stemme knyttet til en grunnleggende menneskelig ordning. Menneskets tilblivelse i helse og lidelse er avhengig hvorvidt det åpnes opp for samvittighetens og skyldens mening og innhold. Innsikten i mørkets, redselens og samvittighetens kraft er lyset mennesket behøver for å bevege seg gjennom livets dybder og høyder. Samvittigheten kan gi seg til kjenne gjennom et sjelelig mørke og bidrar til at mennesket flykter fra seg selv og andre. Å våge å svare mørkets stemme kan fremkalle en sjelelig rystelse. Begge deler øker lidelsen, men med ulike konsekvenser.

³⁸⁶ Jf. Wallinvirta (2011).

³⁸⁷ Jf. Lassenius (2005), jf. Wallinvirta (2011).

³⁸⁸ Jf. Ueland (2013).

³⁸⁹ Jf. Wallinvirta (2011).

I naturlig vårdande trer moderligheten frem i helse og lidelse som skyld, mot og ansvar

Den hermeneutiske sammenfattende fortolkningen av studiene har til nå beveget seg på kontekstuellt og eksistensielt nivå. Studienes fortolkningsresultater og intervjuetekstene ble lest nøye flere ganger. Gjennom lesningen ble ord og setninger som fortalte noe om hva det naturlige vårdandets vesen kunne være, fanget opp. I den detaljerte lesningen spurte jeg meg om hva det er som forteller om idealbildet av det naturlige vårdandet?³⁹⁰ Lesningen og fortolkningen beveget seg inn mot vårdvitenskapens teorikjerne og studiens ontologiske grunnlag. I dette stadiet av fortolkningen var gjentatt lesning, skriving og omskriving viktig, for å få saken tydelig frem.³⁹¹ Gjennom det vårdvitenskapelige teorigrunnet, empirien, forståelsen av de kontekstuelle begrepene og fortolkningene av mødrenes erfaringer sett i lys av Tillich³⁹², Buber³⁹³ og Levinas³⁹⁴ ble det abstrahert et bilde av det naturlige vårdandet.³⁹⁵ Se Figur 3. Det naturlige vårdandet kom til syne i kampen mellom helse og lidelse og i kampen mellom den indre og ytre virkeligheten. Moderskapet trådte i bakgrunnen og fornemmelsen av den dype moderligheten steg tydeligere frem. Basert på studienes empiri og den samlede fortolkningen på det kontekstuelle,

³⁹⁰ Cavalcante Schuback (2006). Den grunnleggende tanken i hermeneutikken er at menneskets væren forstås ut fra livet og ikke omvendt. Idéen om det originale og opprinnelige er styrende i fortolkningen. Idéen er å være i spørsmålets åpenhet som uforstående og erkjenne at denne posisjonen er evidensen for at det er noe som er, men som jeg ennå ikke kan se.

³⁹¹ Jf. Cavalcante Schuback (2006, s. 102–103). Fortolkningen på dette nivået var utfordrende fordi i lesningen av teorien kom forståelsen fort, men som etter en stund viste seg bare å være en bekreftelse på hva jeg visste fra før. Jeg rettet det kjente mot mødrenes sak. Det ukjente ble vist bort, men kom tilbake som en uro og i spørsmålet: dersom det ikke er slik, hvordan kan det være da?

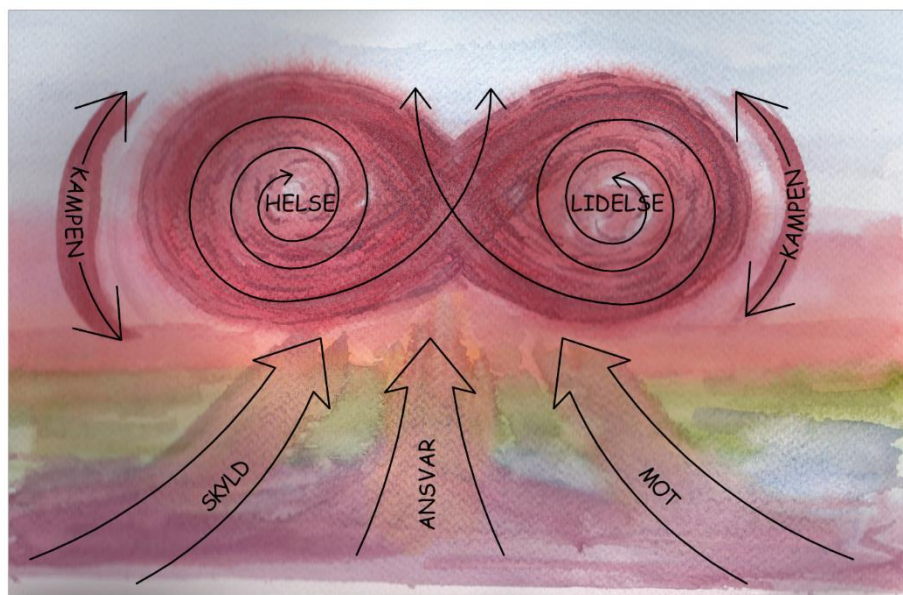
³⁹² Tillich (2000).

³⁹³ Buber (2000).

³⁹⁴ Levinas (1990, 1992).

³⁹⁵ Cavalcante Schuback (2011). Ordet abstraksjon kommer fra latin abstrahere og betyr å dra ut eller å rykke løs. Filosofien er abstraksjonens kunst, et spesielt blikk som skuer bortenfor det konkrete, partikulære og individuelle.

eksistensielle og ontologiske nivå, trer følgende tese frem: Moderligheten trer frem i helse og lidelse som mot, skyld og ansvar.



Figur 3. Teoretisk modell av naturlig vårdande.

I lys av studienes forståelsehorisonter omfatter det naturlige vårdandet mot, skyld og ansvar. Skyld og ansvar kom til syne i kampen mellom helse og lidelse, og mot viste seg som en kraft til å møte og å gi tilsvar på den ontologiske skylden. Skylden ga seg til kjenne som skyldfølelse og i opplevelsen av uro og redsel. Kampen er å våge og å møte og å gi tilsvar på det indre kallet om å virkeliggjøre den ontologiske skylden i barmhjertige handlinger. Mot er kraften i menneskets bekreftelse av det indre kallet. Mot, skyld og ansvar fremsto både som gjensidige og avhengige av hverandre og som forutsetninger for det naturlige vårdandets tilblivelse. Følgelig er mot, skyld og ansvar sentrale egenskaper i menneskets vesen³⁹⁶ som bærer med seg spor av det naturlige vårdandets vesen, moderligheten.

³⁹⁶ Jf. Råholm (2003), jf. Wallinvirta (2011).

Moderligheten viser seg i den naturlige vården som mot, skyld og ansvar. Ansvar er knyttet til den grunnleggende menneskelige ordningen av et vårdfellesskap³⁹⁷ samt knyttet både til den ytre virkeligheten og det indre dype personlige virkeligheten i mennesket.³⁹⁸ I vårdfellesskapets barmhjertighet og kjærlighet anser, leker og lærer mennesket slik at det kan skape seg selv, for å gi sin neste muligheter til å skape seg selv. Ansvar er skyld og svar og viser til menneskets indre ansvar.³⁹⁹ Ansvar betyr å gi svar eller bekreftelse til den andre og er knyttet til kravet i menneskets indre om å tjene det gode i livet.

Denne fortolkningen baserer seg på tidligere samlet fortolkning på kontekstuellet og eksistensielt nivå og i vårdvitenskapens aksiom⁴⁰⁰ og teser.⁴⁰¹ Fortolkningen ledet til følgende tese:

I naturlig vårdande trer moderligheten frem i kampen for å virkeliggjøre ansvaret i kjærlighet og barmhjertighet.

Kjærligheten mellom mennesker utgjør kjernen i all vård.⁴⁰² Bildet av mor og barn inneholder også bilde av denne kjærligheten. Morens gjøren, væren og tilblivelse bestemmes på basis av de grunnleggende livsvilkårene av kjærlighet og barmhjertighet nedlagt i mennesket.⁴⁰³ Mødrene kjemper for å virkeliggjøre kjærligheten og barmhjertigheten i helse og lidelse. Virkeliggjøringen av kjærligheten vises i morens

³⁹⁷ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (1995, 2001). Vårdfellesskapet er vårdandets meningsammenheng og har sin opprinnelse i kjærlighetens, ansvaret og offerets ethos, det vil si en caritativ etikk.

³⁹⁸ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001). Mennesket er enheten kropp, sjel og ånd.

³⁹⁹ Eriksson (1995), Wallinvirta (2011).

⁴⁰⁰ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001). Vårdande er i sitt vesen noe naturlig, det vil si et kall til å tjene i kjærlighet.

⁴⁰¹ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001). Vårdande er å lindre lidelse i barmhjertighet, kjærlighet, tro og håp. Det naturlige vårdandet uttrykkes gjennom å ansa, leke og lære i en vårdande relasjon som er asymmetrisk i sin natur. Ethos er den ytterste meningen i den vårdande sammenhengen.

⁴⁰² Jf. Eriksson (1997).

⁴⁰³ Eriksson (2003).

kamp for å virkeliggjøre det gode for barnet. Kjærligheten i vårdandet, det naturlige og profesjonelle, er den livgivende kraften og uttrykker seg gjennom menneskets væren, gjøren og tilblivelse i ansing, lek og læring.⁴⁰⁴ Helsens dypeste mening er ontologisk, og dets anliggende er menneskets tilblivelse i kropp, sjel og ånd, for å nå et høyere åndelig nivå.⁴⁰⁵

I menneskets indre rom, ethos, ligger den indre livskraften.⁴⁰⁶ I helsens bevegelse fra gjøren via væren til tilblivelse, skaper mennesket seg selv i samsvar med verdiene i dette rommet.⁴⁰⁷ Fra det indre rommet stiger hjertets stemme og maner til å gjøre, være og skape seg for sin unike enhets skyld.⁴⁰⁸ Menneskets væren dreier rundt dette indre rommet hvor den fundamentale kjærligheten og friheten gir kraft og styrke til å utøve sitt ansvar.⁴⁰⁹

Morens kjærlighet til barnet er knyttet til det konkrete i pleien, stellet,⁴¹⁰ leken og læringen og innehar en dimensjon med betydning bortenfor tiden her og nå. Dimensjonen er den evige kjærligheten mellom menneskene og manifesterer seg i medlidenheten i fellesskapet i generasjon etter generasjon. Menneskets liv og fremtid er gestaltet i barnet og bringer morens kjærlighet i bevegelse i barmhjertige holdninger og handlinger. Menneskets vei til sitt indre går via det naturlige vårdandet og har kjærlighetens og frihetens uttrykk. I vårdfellesskapet søker og lengter mennesket til sin enhet, kraftkilden, for å følge det indre kallet til å tjene til det gode, det skjønne og sanne i livet.⁴¹¹

Morens eksistensielle frihet bærer med seg ansvaret og skylden. Forbindelsen mellom ansvaret og skylden er forbindelsen mellom

⁴⁰⁴ Eriksson (1997).

⁴⁰⁵ Jf. Lassenius (2005), jf. Eriksson (2000), jf. Koskinen (2011).

⁴⁰⁶ Jf. Råholm (2003).

⁴⁰⁷ Jf. Lassenius (2005).

⁴⁰⁸ Jf. Lassenius (2005).

⁴⁰⁹ Jf. Wallinvirta (2011).

⁴¹⁰ Jf. Eriksson (1997), se note 5.

⁴¹¹ Jf. Ueland (2013).

moderlighetens indre krav om å skape seg selv og føre sitt liv slik at barnet får mulighet til å skape seg selv.⁴¹² Ansvarer får bevegelse og retning mot den Annen når medlidenheten vekkes i vårdfelleskapet.⁴¹³ Skyld er knyttet til menneskets ansvar for seg selv og andre og er svaret på at kjærligheten og friheten foreligger.⁴¹⁴ Den er en meningsbærende substans for menneskets gjerninger. Det er dette mor bringer med seg inn i vården, et rop om hjelp til å nå sin enhet og ansvar slik at hun kan stelle, leke og lære med barnet sitt igjen. Å være mor i det naturlige vårdandet er derfor å omfavne sin moderlighet med kropp, sjel og ånd slik at livet overlever. Det er derfor ytterst viktig å skape seg selv i kjærligheten og friheten, for å gi barnet muligheter til å skape seg selv i frihet og kjærlighet.⁴¹⁵

Moren kjemper for å finne sitt indre igjen, ikke det individuelle *jeg*, men den dypt iboende personen som strever for å fullføre overenskomsten hun engang inngikk med barnet.⁴¹⁶ I det aller første møtet med barnet oppsto det ufravikelige kravet, ikke et spørsmål om å gjøre de riktige gjerningene, men en stille befaling om å leve og være barnets ureserverte og frimodige beskytter. Uten forhandlinger om egeninteresser ble moren oppmerksom på sin betydning for barnet. Uforbeholdent bandt hun kjærlighetens bånd mellom seg selv og barnet, det evigvarende båndet med det stilltiende løftet om beskyttelse. Det fundamentale båndet mellom morens og barnets eksistens⁴¹⁷ og morens frihet er kun knyttet til valget om hun vil ta vare på, ignorere eller neglisjere dette. Dette er bildet på det evige båndet av kjærlighet mellom menneskene. Kjærligheten er barmhjertighetens og medlidenhetens kilde og har betydning bortenfor eksistensen her og nå. Følsomheten overfor barnets avhengighet og sårbarhet kaller moren til medlidenhet, til å bry seg om og ta vare på barnet i

⁴¹² Jf. Foss (2012).

⁴¹³ Jf. Wiklund Gustin (2012).

⁴¹⁴ Jf. Wallinvirta (2011), jf. Buber (2000).

⁴¹⁵ Jf. Levinas (1990), jf. Eriksson (1997).

⁴¹⁶ Jf. Levinas (1990, 1992).

⁴¹⁷ Jf. Levinas (2013).

barmhjertige handlinger. Følsomheten oppstår før hun selv erkjenner sin vilje til å leve og handle i forhold til det.⁴¹⁸ Viljen til å leve ut sitt ansvar er medlidenhetens form. Når moren trer inn i det vårdande rommet bringer hun med seg den følsomme medlidenheten for barnet sitt og forventningen om at vårdaren ser henne i denne følsomheten. Hun kommer i forventningen om å bli sett i medlidenhet og om å bli invitert inn i en vårdande relasjon hvor hun kan få mulighet til gjenopprette og re-etablere båndet til sitt indre liv til tross for lidelse.⁴¹⁹

Den grunnleggende kjærligheten gjør seg til kjenne i mennesket som samvittighet og skyld.⁴²⁰ Samvittigheten er menneskets innsikt om seg selv og om skyldens mening i det å være et ansvarlig og vårdande vesen.⁴²¹ Gjennom barmhjertige gjerninger konstituerer mennesket seg som ansvarlig.⁴²² Innsikten i dette forholdet vekker samvittigheten som mennesket ikke kan komme unna. Morens indre mørke⁴²³ danner kampplassen der angsten og uroen, samvittigheten og fornemmelsen av det uoppnådde møtes. I helse og lidelse kjemper moren med sitt levde liv for å nå sin indre styrke og bekrefte sitt indre kall. Den indre styrken fornemmes i en indre stemme av skyld. Den indre skyldens stemme er styrke og vitalitet som viser retning og vei til å være ansvarlig mor.⁴²⁴ Morens samvittighet er ikke bare bestemt av omgivelsenes normer og regler for moderskapet, men er dypt forankret i helsens indre bevegelse.⁴²⁵ Følgelig har samvittigheten sitt utgangspunkt i den dype moderligheten. Skylden i lidelsen maner mennesket til en dypere bevissthet om sjelens lidelse og muligheter. Menneskets skyld kan sees i tre dimensjoner.⁴²⁶ Skyld knyttet til en konkret forsømmelse kan gjøres god igjen. Den religiøse skylden er knyttet til forholdet mellom mennesket og dets Gud. Den tredje

⁴¹⁸ Jf. Levinas (2013).

⁴¹⁹ Jf. Kasén (2002).

⁴²⁰ Jf. Buber (2000).

⁴²¹ Eriksson (1995, 1997, 2013), jf. Buber (2000).

⁴²² Jf. Eriksson (1997, 2013), jf. Levinas (2013.)

⁴²³ Jf. Rehnsfeldt & Eriksson (2004).

⁴²⁴ Jf. Buber (2000).

⁴²⁵ Jf. Buber (2000), jf. Eriksson (2000).

⁴²⁶ Jf. Buber (2000).

dimensjonen av skyld er knyttet til de fundamentale menneskelige ordningene og har sin forankring i menneskets grunnleggende innsikt om ansvaret for seg selv og sin neste. Det er innsikten om fortidens gjerninger og kan ikke kalles tilbake fra det levde livet. Å skue ned i denne skylden er begynnelsen på veien tilbake til sitt indre rom, for å være og bli den moren hun fornemmer å kunne være. Skylden er mørk og tung å bære, mens erkjennelsen av skylden kan bli lyset og veien tilbake til forsoning med livets skjebne. Skyldfølelsen er veien til skylden og er den drivende kraften til selvransakelse, utholdenhet og godtgjørelse. Skyld og ansvar er gjensidige og avhengige av hverandre og forutsetninger for det naturlige vårdandets tilblivelse. Derfor hører skyld og ansvar sammen og er grunnleggende egenskaper i menneskets vesen, følgelig det naturlige vårdandets vesen.⁴²⁷ Ansvarets gjerninger oppstår på grunnlag av en grunnleggende menneskelig ordning av kjærlighet og frihet. Kjærlighetens og frihetens kilde er nedlagt i menneskets vesen. Fra ethos, helsens indre rom formes og utøves det naturlige vårdandet. Kjærlighetens og frihetens kilde er nedlagt i mennesket og danner grunnlaget for kravet moren kjenner fra sitt indre om å tjene sitt barns utvikling og fremtid.⁴²⁸ Den drivende kraften i det naturlige vårdandet er moderligheten som uten stans maner mennesket til å lytte innover i sitt eget indre og virkeliggjøre sitt sanne vesen i barmhjertige holdninger og handlinger.

⁴²⁷ Eriksson (1995), Wallinvirta (2011).

⁴²⁸ Jf. Eriksson (1990), jf. Wallinwirta (2011).

DEL IV

MOT EN NY HORISONT

*Osynlig fog, starkare än synlig.*⁴²⁹

Den overgripende hensikten med studien er å synliggjøre hvordan vårdandets innerste vesen trer frem i helse og lidelse hos mødre som er pasienter i psykiatrisk kontekst. I dette kapitlet presenteres abduktive antakelser om vårdandets innerste vesen knyttet til moderligheten i det naturlige vårdandet.⁴³⁰ De abduktive antakelsene tar sikte på å beskrive moderlighetens vesen slik det kan være i det naturlige vårdandet. Fortolkningen i denne fasen er abduktiv, det vil si den har et teoretisk utgangspunkt. Den abduktive ansats har til hensikt å forstå vårdandets innerste vesen og fortolkningen beveges derfor mot det naturlige vårdandets vesen og kjernesubstans.⁴³¹ Jeg knytter kjernesubstans til Aristoteles substansbegrep og forstår substans som essens, det som

⁴²⁹ Rehnberg & Ruin (1997, s 122). Herakleitos Fragment nr. 54. Dette fragmentet henviser til en skjøt som forbinder det synlige med det usynlige. De sammenskjøtte delene er motstridende, men ved at de holdes sammen utgjør de noe som er sterkere enn de er hver for seg.

⁴³⁰ Råholm (2010). Den vitenskapelige abstraksjonen er gjort ved hjelp av abduksjon. Abduksjonen fremstår som resonnementer for hvordan det kan være, hvordan det kan se ut i den virkelige virkeligheten. Denne abstraksjonen er nært bundet til de ontologiske spørsmål og omfatter det evige og uforanderlige i menneskets virkelige virkelighet. Se Eriksson (2009).

⁴³¹ Foss (2012, s. 85). Inspirert av Foss forståelse av begrepet kjernesubstans har jeg også tatt utgangspunkt i Aristoteles substansbegrep og har valgt å bruke begrepet egenskaper i stedet for aksidens. Aksidensen er forbundet med Aristoteles lære om de ni kategoriene kvantitet, kvalitet, relasjon, tid, sted, stilling, tilstand, aktivitet og passivitet. De betegner det foranderlige ved en ting og kan ikke finne sted uten den primære kjernesubstansen. Aksidensene er det som forandrer seg uten at kjernesubstansen endres.

danner det vesentlige i en tings vesen.⁴³² En tings vesen er det som det er i seg selv. Aristoteles anvender begrepene form og stoff, der menneskets kropp er menneskets stoff og menneskets sjel er menneskets form. Menneskets form utgjør substansen og ifølge Aristoteles finnes alltid stoffet og formen sammen. I denne fortolkningen forstås substansen å inneha visse egenskaper som skyldes formen og uten disse egenskapene ville ikke substansen eller formen være den samme.⁴³³ Ifølge Aristoteles kategoriale forstand er enhver forandring en kvalitet, det vil si en aksidens ved substansen.⁴³⁴ Aksidenser er kontekstuelle fenomener og kan tilsløre forståelsen av kjernesubstansen. Egenskapene forstås som det uselvstendige og foranderlige, mens substansen er det bestandige som består i kraft av seg selv.⁴³⁵

I denne fortolkningen fremstår mot, skyld og ansvar som egenskaper i det naturlige vårdandet. Hva egenskapene er, det vil si det naturlige vårdandets væren/vesen, er derimot mer utydelig. Fortolkningens bilder av mor i helse og lidelse rommer noe mer enn det konkrete og selvsagte. Forståelsen av tidligere fortolkning, teori og de kontekstuelle begrepene rommer et bilde av den menneskelige kjærligheten og barmhjertigheten. Bildene er ikke motstridende, men viser to gjensidig avhengige dimensjoner.⁴³⁶ Bildet av mor og barn i den konkrete virkeligheten⁴³⁷ rommer også spor og tegn fra den virkelige

⁴³² Eriksen et al. (1985, s. 105–130), Eriksson (1997, s. 13–15, Foss (2012, s. 85).

⁴³³ Foss (2012, s. 85).

⁴³⁴ Gadamer (2010, s. 141–142).

⁴³⁵ Eriksson (1997, s. 13–15, 2006, s. 21–23). Kjernesubstansen handler om selve saken/substansen, i denne studien vårdandets innerste vesen og viser til dens uforanderlige karakter. Egenskapene derimot forandrer seg i forhold til konteksten. Egenskap og substans hører sammen, der substansen er muligheten og egenskapen er det virkeliggjorte.

⁴³⁶ Cavalcante Schuback (2011). Gjennom en distansering fra den konkrete sanselige virkeligheten skapes en abstraksjon. Å se bortenfor det konkrete og partikulære, kan man få øye på det universelle. Grekerne kalte dette blikket for *theoria*, fordi det er i teorien og tenkningen man kan få øye på det grunnleggende menneskelige.

⁴³⁷ Eriksson (2009). Virkeligheten er erfaringer og opplevelser knyttet til den konkrete konteksten her og nå.

virkeligheten.⁴³⁸ Utfordringen i fortolkningen i denne fasen handlet om å se bortfor det opplagte og synlige og mot det universelle i det naturlige vårdandet. Vårdandets innerste vesen, eller substansen finnes i egenskapene og er synlig i tanker, ord, holdning og handlinger. Mødrenes ansikt, blick, ord og senere tekstene fra intervjuene åpenbarte seg for meg som noe mer enn det konkrete. Det berørte og beveget meg ut av tid og rom mot det potensielle.⁴³⁹ Egenskapene mot, skyld og ansvar forstås som fragmenter av noe universelt. Fortolkningen strekker seg mot kjernesubstansen som handler om menneskets mål og livets mening.⁴⁴⁰ På leting etter vårdandets innerste vesen eller sakens egentlige væren svarer det jeg søker med å dra seg unna. Det er på samme tid synlig og usynlig. Vårdandets vesen ble ikke synlig i form eller bilde, men i plutselige hendelser av noe innlysende.⁴⁴¹ I plutselige 'lysende kunngjøringer' fremstilte moderligheten seg, for like brått og uformidlet å forsvinne.⁴⁴² Moderligheten var u håndgripelig selv om dens kraft var sterkt til stede i meg gjennom lesningen av tekstene og virkelighetsbildene av det naturlige vårdandet hos mødrene. Fortolkningsprosessen åpnet opp for abstraksjon mot en universell kunnskap om kjernesubstansen i det naturlige vårdandet. Den sammenfattende fortolkning av studiene på ontologisk nivå viser at det i menneskets naturlige vårdande ligger et sterkt indre krav om å forplikte seg. I forpliktelsen fornemmes et kall

⁴³⁸ Eriksson (2009). Den virkelige virkeligheten forstås som menneskelivets grunnleggende betingelser, det evige og uforgjengelige i menneskelivet.

⁴³⁹ Foss (2012, s. 85). Ifølge Aristoteles er stoff og form det samme. Stoff henviser til mulighet og form er det virkeliggjorte. Virkeligheten består både av både det som allerede er virkeliggjort og potensielle muligheter.

⁴⁴⁰ Eriksson (1991a, 2009). Menneskets mål og livets mening er knyttet til det universelle og den virkelige virkeligheten. Det handler om de ontologiske og metafysiske spørsmålene knyttet til hvordan vi forstår mennesket, verden og livet og har betydning for utviklingen av vårdvitenskapens fundament.

⁴⁴¹ Martinsen & Eriksson (2009).

⁴⁴² Gadamer (2010, s. 524). Gadamer skriver om det skjønnes vesen som fremtredelse. I den menneskelige sjel ligger kjærlighetslengselen. Den søker det hele og fullkomne. Å komme til syne er ikke bare en egenskap ved det skjønne, men er dets egentlige vesen. Fremtredelse av det gode er skjønt og sant.

om å gjøre det gode. Denne fornemmelsen danner bildet av moderligheten.⁴⁴³ Å gi tilsvær på det indre kravet krever frihet til å forme det gode. Moderligheten er derfor bundet til kjærligheten og friheten og fornemmes i et inderlig ønske om og vilje til å være til for andre mennesker.⁴⁴⁴ Skylden og ansvaret er forankret i kjærligheten og er en livgivende kraft med muligheter til å forme og virkeliggjøre det gode, det sanne og det skjønne.⁴⁴⁵ Motet er menneskets kraft i møte med prøvelser og lidelse i livet og er sterkt forbundet med viljen.⁴⁴⁶ Viljen er forbundet med frihet, derfor er motet forankret i friheten.⁴⁴⁷ Kjærligheten og friheten utgjør således grunnen for det etiske kravet og forpliktelsen i moderligheten. Antakelsene om moderligheten i det naturlige vårdandet er abduktive og resonnerende. De er utgått fra avhandlingens empiriske materiale, tidligere forskning, de induktive, deduktive og abduktive fortolkningene, det teoretiske perspektivet og dets aksiom og teser.⁴⁴⁸ Levinas filosofi fordyper og nyanserer teorikjernen.⁴⁴⁹ To abduktive teser tok form: Moderlighet i naturlig

⁴⁴³ Eriksson (1991, s. 28–35). Vårdandet er konkretisering av menneskekjærligheten. Menneskekjærligheten gir seg tilkjenne som et indre kall om å gjøre det gode i frihet og barmhjertighet for sin neste.

⁴⁴⁴ Jf. Wallinvirta (2011).

⁴⁴⁵ Gadamer (2010), Martinsen & Eriksson (2009). Det gode, det sanne og skjønne henviser til det tidløse og evige i vårdandets og moderlighetens vesen og kommer til syne i ontologisk evidens. Ifølge Gadamer viser det skjønne seg når vi søker det gode. Det skjønne fremstiller seg ut fra seg selv. Å komme til syne er ikke bare en egenskap ved det skjønne, men er dets egentlige vesen. Det skjønnes fortrinn er at det umiddelbart er gjenstand for menneskets lengsel, jf. Ueland (2013).

⁴⁴⁶ Eriksson (2008, s. 64–65), Råholm (2003, s. 54–60), Sæteren (2006, s.125–128), jf. Tillich (2000).

⁴⁴⁷ Eriksson (2008, s.47–49, s. 64–65). Mot oppstår i møtet med prøvelser og bidrar til å akseptere livssituasjon og skjebne. Dersom mennesket ikke kan endre sin situasjon eller omstendigheter, så har det i alle fall sin indre frihet til å endre sin holdning overfor omstendighetene. Forandring i holdning til situasjoner og omstendigheter kan bidra til ny innsikt i situasjon og omstendighetene selv om de ikke kan endres. Mot er menneskets selvbekreftelse og bringer med seg glede.

⁴⁴⁸ Eriksson (1990, 1991,1995, 1997, 2000, 2001, 2003, 2006, 2007, 2008, 2013), Lindström et al. (2010, s. 191–223).

⁴⁴⁹ Levinas (1990, 1992, 2004, 2013).

vårdande er kjærlighet og frihet og Moderligheten er den bærende substansen i naturlig vårdande.

Moderlighet i naturlig vårdande er kjærlighet og frihet

*Du skal elske din neste som deg selv.*⁴⁵⁰

Enheten er menneskets kjerne, det indre rommet dit mennesket lengter og søker for å finne kraft og styrke til å skape seg selv.⁴⁵¹ I kraften og styrken finnes kjærligheten og friheten, den evige og uforanderlige substans i mennesket.⁴⁵² Menneskets vesen er bundet til den evige og uforanderlige friheten og kjærligheten.⁴⁵³ Kjærligheten og friheten er gitt mennesket og danner basis for livskilden, ethos. Ethos, det innerste rommet der menneskets sjelelige og åndelige dimensjon danner grunnen for caritas.⁴⁵⁴ Det er vanskelig å tenke seg livet uten kjærligheten. Den åpenbarer seg i møtet mellom mennesker og er

⁴⁵⁰ Bibelen, Lukas evangelium 10, 25–37.

⁴⁵¹ Jf. Ueland (2013).

⁴⁵² Jf. Eriksson (1991, 1997, 2003), jf. Levinas (2013), Jf. Ueland (2013, s.196–205).

⁴⁵³ Pico della Mirandola (2013, s. 41) skriver i *Lovprisning av menneskets verdighet* at når Gud hadde skapt hele skaperverket var det ingen som kunne beundre det. Han skapte mennesket og sa: «Vi har ikke gitt deg, Adam, noen bestemt plass, heller ikke noe eget utseende, eller latt deg bli begavet med noe som skulle være ditt, for at du selv kan utpeke både din plass, og ditt utseende og de gaver du selv måtte hige etter. Andre skapningers natur er begrenset av lover jeg har foreskrevet. Du, derimot, er ikke stengt inne av noen grenser, fordi du må fastsette dem selv med din egen vilje som jeg har nedlagt i din hånd. Jeg har plassert deg som et midtpunkt i verden, slik at du derfra uanstrengt kan se deg omkring og ta stilling til hvordan det står til i verden. Hverken himmelsk eller jordisk, hverken dødelig eller udødelig har jeg gjort deg, for at du som din egen billedhugger kan danne deg den skikkelse du selv vil ha.»

⁴⁵⁴ Jf. Hilli (2007), jf. Eriksson (1990).

synlig i medlidenheten og barmhjertigheten. Vårdandet har sitt fundament i kjærligheten og kommer til uttrykk i ansvaret.⁴⁵⁵ Ansvaret binder sammen kjærligheten og friheten i vårdandet.⁴⁵⁶ Kjærlighetens kraft virker gjennom ansvaret og skaper medlidenhet og barmhjertighet. Ansvaret for den andre som er motivert ut fra kjærligheten og friheten er uegennyttig og frivillig. Samtidig er ansvaret noe tvunget, fordi det inneholder et kall om å forplikte seg overfor andre.⁴⁵⁷ Kjærligheten er ikke noe mennesket må lete etter, eller gjøre seg fortjent til. Kjærligheten tilhører mennesket, den er i mennesket og virker i mennesket. Mennesket ligger i kjærligheten, og kjærligheten ligger i mennesket. Kjærligheten er den evige kilden av kraft som er nedlagt i mennesket, for mennesket og for kjærlighetens egen skyld. Kjærligheten er det evige og uendelige i mennesket som ustanselig kaller på å bli virkeliggjort.⁴⁵⁸ Kjærligheten skapes ikke ut fra situasjonen, den virkeliggjør situasjonen i barmhjertighet til det gode. Kjærligheten kommer fra menneskets dype hjerte, og moderligheten er dens ansikt.

Moderligheten er kjærlighetens ansikt og fra ethos lyder kjærlighetens stemme i et evig kall om å bli virkeliggjort.⁴⁵⁹ Mennesket strekker seg lydhørt mot kjærlighetens kall i sin streben for å oppleve å være og bli seg selv.⁴⁶⁰ Lydhørheten strekker seg inn mot opplevelsen av å være seg selv her og nå og mot opplevelsen av å være en i evigheten.⁴⁶¹

⁴⁵⁵ Jf. Eriksson (1990), jf. Wallinvirta (2011), Levinas (1990).

⁴⁵⁶ Jf. Wallinvirta (2011, s. 171–186). Kjærligheten og friheten er mennesket gitt og danner forutsetningen for skylden i ansvaret. Friheten kan ikke begrenses fordi den er en forutsetning for menneskets mulighet til å se og velge det gode for et annet menneske.

⁴⁵⁷ Jf. Eriksson (1990), jf. Wallinvirta (2011).

⁴⁵⁸ Lindström et al. (2010, s. 191–223). Knyttet til vårdvitenskapens aksiom: Mennesket lever i en virkelighet som bærer mysteriets, uendelighetens og evighetens kjennetegn.

⁴⁵⁹ Jf. Arman (2003), jf. Sæteren (2006), jf. Ueland (2013).

⁴⁶⁰ Jf. Koskinen (2011), Jf. Eriksson (2007).

⁴⁶¹ Ifølge Falk og Torp (2006) kommer 'en' fra den latinske grunnformen 'oino', på gresk 'oi' som betyr 'alene' og det oldnorske 'i einu' som betyr 'uavbrutt'. Nilsson (2004) viser til *Dictionary and Word Origin* (1945) og viser 'alone' som betyr 'om du er alene så er du helt for deg selv'. Betydningen kan være 'en som deg selv', altså 'mennesket selv'.

Menneskets virkelighet avspeiler både det konkrete og partikulære samt det evige og uforanderlige. Hjertet er bildet på menneskets dypeste rom der kjærligheten og friheten har sin bolig. I hjertet bærer mennesket kunnskapen om seg selv som menneske, som er knyttet både til det partikulære og til den dype kunnskapen om det evige og universelle. Det er fra sitt eget hjerte mennesket kan få svar på de viktigste spørsmålene i livet. I tenkningen er menneskets sjel i dialog med seg selv og har tilgang til kjærlighetens og frihetens kunnskap.⁴⁶² Moderligheten befinner seg i hjertets dype rom og har sin ankerplass i kjærligheten og friheten.

Moderligheten er begeistring som retter seg mot det gode, det skjønne og det sanne. Begeistringen blir aldri tilfredsstilt eller uttømt, fordi begeistringen er i skillet mellom helheten og det uendelige i menneskelivet. Det er moderligheten i det naturlige vårdandet som begeistres over å virkeliggjøre kjærligheten og friheten. Friheten er ikke lenger frihet når mennesket via den Annens ansikt dømmes til å forplikte seg. Det er gjennom tiltalen om å forplikte seg at mennesket gir den andre frihet til å være og bli seg selv. Friheten gir seg til kjenne i mennesket gjennom innsikten i skyldens mening, hvor friheten består av valget mellom å bestemme seg for kallet eller å ignorere det.⁴⁶³ Friheten kan ikke velges, og den har ikke valgt seg selv, den er. I menneskets oppdagelse av friheten er friheten ikke lenger en frihet, men et krav om å beslutte seg for å leve i frihetens og kjærlighetens tjeneste. Å leve i frihetens og kjærlighetens tjeneste er å velge sin sjels frihet for å se bortenfor seg selv og mot det allmenne og universelle. Mennesket kan motsette seg og ignorere, men aldri komme unna friheten. I flukten kaller friheten og kjærligheten mennesket tilbake til sitt hjertes kammer via den Annens tause kall om ivaretagelse.

Dersom vi fører det sammen med det oldnorske uavbrutt, forstås mennesket som et individ her og nå, men også en representant for menneskeheten og den menneskelige værenen som en uavbrutt væren.

⁴⁶² Levinas (2013, s. 49–55).

⁴⁶³ Jf. Levinas (1990, 2013).

Moderligheten avstår sin egen frihet for å bidra til den andres tilblivelse i frihet. På denne måten er kjærligheten og friheten forbundet i moderligheten. Levinas kaller det ikke kjærlighet, men ansvar med friheten som forutsetningen.⁴⁶⁴ I ansvaret konstituerer mennesket seg som menneske. Ved å underkaste seg befalingen i møtet med medmennesket trer mennesket frem og blir mer menneskelig. Det er noe paradoksalt i det å underkaste seg tiltalen og samtidig ha frihet. Ubetinget og vilkårsløst underkaster moderligheten seg kallet fra hjertet. Moderligheten underkaster seg ved å glemme seg selv og rette seg mot den Annen, ikke ved å gi etter, men i frihet å innta en holdning om å bestemme seg for den andres frihet. Moderligheten legger fra seg sitt eget væren og retter blikket mot det ennå uopnådde, det den er en del av og samtidig utenfor rekkevidde av.

Moderligheten er den bærende substansen i naturlig vårdande

*Ansiktet er ren erfaring, erfaring uten begrep.*⁴⁶⁵

Det naturlige vårdandet har til alle tider vært å tjene liv og helse og er en nødvendig forutsetning for menneskelivet på jorden. Bildet av mor og barn er urbildet på det naturlige vårdandet/omsorgen og kjærligheten mellom menneskene. Det naturlige og universelle er ikke knyttet til kjønn eller kultur, men til menneskets ontologiske og etiske dimensjon. Bildet av mor og barn inneholder bildet av menneskets naturlige vesen som ivaretagende og beskyttende. Moderligheten hører mennesket til og er dypere enn morskjærligheten.⁴⁶⁶ Morskjærligheten

⁴⁶⁴ Jf. Levinas (2013), jf. Wallinvirta (2011).

⁴⁶⁵ Levinas (2013, s. 63).

⁴⁶⁶ Eriksson (1990).

er knyttet til det opprinnelige, naturlige og instinktive, og vises i mødrenes betraktning av barnet som en vesentlig del av seg selv og sine liv. Moderligheten er derimot en dypere form av morskjærligheten der barnet er en del av moren, men samtidig en helt annen.⁴⁶⁷ I moderligheten betrakter man barnets liv og skjebne som viktigere enn eget liv og skjebne. Kjærligheten rettes uforbeholdent mot barnet og dets muligheter. Gjennom kroppen legger mennesket for dagen sine kroppslige, sjelelige og åndelige bevegelser i kampen for å kjenne seg hel.⁴⁶⁸ Denne bevegelsen i gjøren, væren og tilblivelse tilhører moderlighetens bevegelse, en åndelig opplevelsedimensjon av sammenheng og mening.

Moderligheten berøres av den Annen, av hensyn til den Annen og på tross av seg selv.⁴⁶⁹ Den Annen er ikke et sanseobjekt, men noe absolutt annet. Menneskets søken innover til eget hjerte, ethos, går via den Annen, hevder Levinas.⁴⁷⁰ Den Annens annenhet gjør mennesket berørt, og Levinas kaller det alteritet. Alteritet kommer fra latin 'alter' og betyr 'annen'.⁴⁷¹ Det er ikke en hvilken som helst annen. Det er et menneske, et ytre vesen som er lik meg, og samtidig en helt annen. Det etiske kravet fra den Annen tilkjenner seg i ansiktets tause uttrykk. I ansiktet er det uttrykte til stede. Det uttrykte uttrykker seg selv og hersker alltid over det som det uttrykker. Det uttrykte kravet fra den andres Annenhet yter sterk motstand mot å bli erobret eller hersket over. Den Annen står over meg fordi ansiktet kaller meg opp. Samtidig står den Annen under meg fordi det er opp til meg å ta ansvar for å lindre hans/hennes lidelse. Kallet fra den Annen overstiger væren her og nå, derfor er den Annen også den fremmede, fattige, syke og utstøtte.

⁴⁶⁷ Jf. Levinas (1990, s. 75–85), Levinas (2004), Levinas (2013).

⁴⁶⁸ Jf. Lindwall (2004).

⁴⁶⁹ Jf. Levinas (2004, s. 59–68, 2013, s. 57–64).

⁴⁷⁰ Jf. Levinas (2013).

⁴⁷¹ Levinas (2004).

Menneskets ethos rommer menneskets karakter og indre grunnverdier.⁴⁷² Ethos rommer menneskets vesens hjerte, dets aller innerste rom. Der føler det seg hjemme og finner beskyttelse og hvile.⁴⁷³ Ethos er det indre rommet hvor mennesket trer frem i all sin sårbarhet og nakenhet.⁴⁷⁴ Forståelsen av Annenheten hører til i dette rommet. Forståelsen av det som overskrider menneskets væren inneholder også forståelsen av at det er noe som ikke er begripelig. Det betyr at ethos lar oss forstå at vi aldri fullt ut kan forstå den andre, heller ikke dens Annenhet. Å leve sitt liv gjennom ethos er å virkeliggjøre det gode og beskytte sine medmennesker. Ved å virkeliggjøre kjærligheten og friheten bekrefter mennesket sitt ethos. Å bekrefte sitt ethos forutsetter lydhørhet overfor hjertets stemme og kall.⁴⁷⁵ I møtet med en Annen kalles mennesket til å beskytte og handle godt. Beskyttelsen og de gode handlinger er forankret i ethos. Moderligheten forener kjærligheten og friheten i ethos og danner grunnlaget for barmhjertige handlinger og holdninger.⁴⁷⁶

Moderligheten krever ingen gjenytelse, den er uten krav og uten spørsmål og dedikerer seg fullt og helt til den Annens tjeneste. Moderligheten forsikrer beskyttelse og ivaretakelse, ikke for at den Annen er et barn, men for at vi alle tilhører et fellesskap og har en oppgave innenfor en felles virkelighet. Moderligheten i naturlig vårdande er å ikke vike fra, men handle som om hele skaperverket er lagt på ens skuldre. Det er et kall som skal ivaretas fremfor noe annet. Levinas knytter dette til det sanselige, men likevel usynlig. Det er knyttet til henvendelsen og befalingen som kommer fra uttrykket i den Annens ansikts tause tale.⁴⁷⁷

⁴⁷² Jf. Eriksson (2003).

⁴⁷³ Jf. Hilli (2007).

⁴⁷⁴ Jf. Levinas (1990).

⁴⁷⁵ Jf. Koskinen (2011).

⁴⁷⁶ Jf. Eriksson (2003).

⁴⁷⁷ Jf. Levinas (1990, 1992, 2004, 2013).

Moderligheten er åpenhet for å la seg berøre av den Annens sårbarhet og lidelse og være en medaktør i livets spill.⁴⁷⁸ Å la seg berøre er å være nær og gi avkall på egen fasade av styrke og trygghet. Å være tilskuer skaper distanse, angst og uro, mens et møte i ydmykhet gir ro og håp for livet. Moderlighetens åpenhet og beskyttelse gir nærhet og rom for å bli til i helse og lidelse.⁴⁷⁹ Moderligheten lar egen stolthet, trygghet og sikkerhet vike, slik at den andre finner sin trygghet i livet. I medlidenheten av den Annens ansikts rop om beskyttelse, kaster moderligheten egen stolthet og trygghet over bord og fremstår som alliert og solidarisk.⁴⁸⁰ Således er moderligheten begjærets bevegelse i livets tjeneste. Det naturlige vårdandets sak er menneskets sak, meningen i og med livet, og er gestaltet i medmennesket. Moderlighetens kall om å velge den andres liv fremfor eget er det naturlige vårdandets stemme. Tiltalen kommer utenfra, fra nesten, men stemmen kommer innenfra. Stemmen kommer fra menneskets innerste lønnkammer av kjærlighet og frihet og kan ikke flyktes fra. Medlidenheten og barmhjertigheten har sin bolig i moderligheten og kommer til syne i det naturlige vårdandet.⁴⁸¹ Moderligheten roper opp den andres liv og væren og gir plass slik at den Annens tilblivelse og væren går foran ens egen væren. Tiltalen fra den Annens ansikt når menneskets hjerte i form av et kall og en forpliktelse. Moderlighetens stemme maner mennesket til å ta livets sak på sine skuldre og gjøre det gode, det skjønne og det sanne.

Kjærligheten og friheten gir moderligheten bevegelse og retning. Moderligheten åpner opp for spontanitet og utfoldelse i naturlig vårdande. Den stiller seg åpen og gir rom og plass for spontanitetens spill.⁴⁸² Moderligheten underkaster seg tiltalen fra den andre og stiller seg selv som tiltalt.⁴⁸³ Tiltalen utstedes via sårbarheten i den andres

⁴⁷⁸ Jf. Lindberg (2013).

⁴⁷⁹ Jf. Eriksson (1993, 2000, 2008).

⁴⁸⁰ Jf. Foss (2012, s. 129–144).

⁴⁸¹ Jf. Eriksson (1991, 1997).

⁴⁸² Jf. Levinas (2013), jf. Lindberg (2013).

⁴⁸³ Jf. Levinas (2013).

ansikt og river den tiltalte løs fra nytelse og selvsentrering for å gi den Annen rom.⁴⁸⁴

I naturlig vårdande stiger moderligheten frem og sier: Her er jeg for deg! Den menneskelige tilværelse er ikke dømt til frihet, men innsatt i frihet.⁴⁸⁵ Menneskets innsettelse i friheten utgjør dets moralske liv og er heteronomt, det vil si avhengig av den Annen. Moderligheten er ikke selvtilstrekkelig, men avhengig av den Annen i virkeliggjøringen av seg selv. I møtet med den Annen utfordres viljen i hvorvidt den velger friheten. Moderligheten har ikke kontroll, men retter seg uforbeholdent inn etter den Annens lengsel og begjær etter sitt ansvar og frihet. Å rette seg inn mot den Annens lengsel og begjær er å overstige seg selv mot det uendelige og overordnede i den andres Annenhet.⁴⁸⁶ I møtet med nesten oppsøkes mennesket av et besøk som krever forpliktelse. Besøket er dommeren som holder mennesket ansvarlig. Moderligheten avviser selvbehaget og nytelsen og tar ansvaret på seg i møtet med menneskets sårbarhet. Dette er ifølge Levinas et ufrakommelig livsvilkår der avhengigheten mellom menneskene virkeliggjør menneskets frihet. Moderlighetens frihet skaper frihet for den andre til å være og skape seg selv. Moderligheten har ikke valgt den andre. Det er den andre som utpeker moderligheten til å virkeliggjøre kjærligheten og friheten.

Moderligheten er kjernepunktet i mennesket som hele livet dreier rundt, der friheten og kjærligheten forenes i en uendelige kraft. I helse og lidelse strever mennesket mot enhet og helhet. I kampens hete er det lett å komme på villstrå, og det kan være vanskelig å høre den indre stemmens kall. Vi fødes til jordelivet med åpenhet og tillit slik at vi kan være gjenstand for kjærlighet og barmhjertighet. Åpenheten mot kjærligheten bidrar derfor også til åpenhet for det onde. Destruktive krefter og sykdom får plass og kan føre mennesket bort fra seg selv i en slags fremmedgjøring.⁴⁸⁷ Et kjærlighetsfullt nærvær fra et annet

⁴⁸⁴ Jf. Lassenius (2005).

⁴⁸⁵ Levinas (2013, s. 62).

⁴⁸⁶ Jf. Levinas (2013).

⁴⁸⁷ Jf. Lassenius (2005).

menneske kan føre det inn til seg selv igjen.⁴⁸⁸ Moderligheten i mennesket søker kjærlighetens og frihetens kilde for å virkeliggjøre seg i forpliktelsen til å være, gjøre og skape det gode, det sanne og skjønne. Moderligheten er frihetens vesen som skaper muligheter for den andre til å virkeliggjøre det gode i frihet. Det er i denne sammenhengen friheten blir tydelig som kjærlighetens andre ansikt. Friheten gir mennesket mulighet til å velge, men valget er allerede bestemt. I møte med en Annens⁴⁸⁹ ansikt reiser friheten seg opp og forplikter mennesket. Idet friheten reiser seg opp, forvandles den til en avgjørelse for medmenneskets frihet.

Moderlighetens vesen er ikke kjærligheten alene. Moderligheten er uvirksom dersom den ikke har friheten i sitt vesen. Menneskets liv er frihet, men likevel bedømt, hevder Levinas.⁴⁹⁰ Friheten utgjør menneskets moralske liv og er tvers igjennom heteronomi. Friheten er frihet helt til den Annens ansikt uttrykker befalingen. Da med ett forvandles menneskets indre frihet til et krav om å være og å handle godt. I møte med den Annens ansikt forpliktes mennesket til å svare på ansiktets tiltale. Kallet fra den Annens ansikt er taust, men budskapet er sterkt. Ansiktets nakenhet og taushet utstråler en betydning uavhengig av kontekst og kultur. Betydningen setter seg i menneskets indre før det er seg betydningen bevisst. I ansiktet er det uttrykte til stede i uttrykket og viser menneskets nakenhet og sårbarhet. Ansiktet utstråler en bønnfallelse, et krav om medlidenhet og beskyttelse.⁴⁹¹ Det kommer direkte og pålegger et ansvar, en plikt som ikke forsvinner selv om den i frihetens navn velges bort. I løpet av et øyeblikk gir friheten avkall på sin herskertrang, fra nå av er det den Annens frihet det gjelder. Den Annens blick rommer blikket av en annen dimensjon, det

⁴⁸⁸Jf. Rehnsfeldt & Eriksson (2004), jf. Hilli (2007), jf. Eriksson (1993, 2008).

⁴⁸⁹ Levinas (2003, 2013). Levinas' begrep den Annen betegner transcensens. Det andre menneskets nærhet treffer meg og er noe radikalt annet enn meg selv. Formen Annen er et komparativ med betydningen en av to. Den Annen virker som et pronomen og gir uttrykk for en relasjon og en motsetning til subjektet, jeg.

⁴⁹⁰ Levinas (2013, s. 62).

⁴⁹¹ Levinas (2013, s.57–58), Levinas (2004, s. 61–64), Levinas (1990, s. 111–121). Den Annens epifani skjer ved første blick og er en betydningsfull kraft uavhengig av kulturen og verden. Ansiktets utstråling bryter gjennom dets plastiske og stumme form.

vil si er nærmere en dimensjon som bærer mysteriets og det eviges karakter. Det er den moralske bevissthetens første kjensgjerning som definerer den Annens forrang fremfor meg. Jeg kan ikke kreve noe av den andre, jeg kan bare kreve av meg selv. Friheten har dømt mennesket til ufrihet når det gjelder den nestes anliggender. I møte med den Annen blir friheten en plikt, en plikt til å skape frihet og gode muligheter for den Annen. Frihet handler om å skape og forme seg selv for den annens frihet. I frihetens valg er mennesket allerede på vei ut av den fundamentale frihet og inn i forpliktelsen overfor den Annen. Moderlighetens bevegelse i kjærlighet og frihet finner aldri seg selv igjen. Den er aldri bekymret for seg selv, fordi dens bevegelse ikke er betinget av en forutgående mangel eller behov. Moderligheten er ikke mangelfull eller avhengig, den er sjelens frihet som både vandrer ut over seg selv og som trekker seg tilbake til sin opprinnelse. Sjelens frihet har makt til å frigjøre seg fra omstendighetene og vende sitt ansikt mot det evige og universelle. Moderligheten virkeliggjør seg selv for å bli mer av det den allerede er. Jo mer den virkeliggjør seg selv, jo mer begeistres den. I motsetning til moderskapet er moderligheten aldri bekymret. I takt med moderlighetens virkeliggjørelse av kjærligheten og friheten øker den etiske forpliktelsen.⁴⁹² Levinas kaller det higen, og er en grunnleggende bevegelse i menneskets sjel.⁴⁹³ Det er en begeistring hvis mening er avgjort og retningen er bestemt mot den Annen.

⁴⁹² Jf. Levinas (2004, s. 59–68).

⁴⁹³ Jf. Levinas (2013, s. 59–64).

Vårdandets innerste vesen – en universell teorimodell

*Då de lyssnat intet till mig, utan till logos, är det vist at istämma: allt är ett.*⁴⁹⁴

Den overgripende hensikten med studien er å synliggjøre hvordan vårdandets innerste vesen trer frem i helse og lidelse hos mødre som er pasienter i psykiatrisk kontekst. I dette kapittelet beskrives den siste vitenskapelige abstraksjonen. Den abduktive fortolkningen føres nå fra moderligheten i naturlig vårdande mot vårdandets innerste vesen. Vårdvitenskapens vesen bestemmes ut fra de ontologiske grunnantakelsene.⁴⁹⁵ Det handler om egenskapene vi tilskriver den vårdande virkeligheten og dens beskaffenhet i den virkelige virkeligheten.⁴⁹⁶ De ontologiske og metafysiske spørsmålene handler om naturen, tingenes og værens vesen og mening og har konsekvenser for vårdvitenskapens muligheter.⁴⁹⁷ De ontologiske og metafysiske spørsmålene tilhører den virkelige virkeligheten og er avgjørende for utviklingen av den caritative vårdvitenskapen og den caritative vården. Beskrivelser av potensielle muligheter for hvordan vårdandets innerste vesen kan være, er betydningsfullt for hva vi tror er mulig å forandre til det gode for pasienten i den kliniske vårdvirkeligheten.⁴⁹⁸ Det som tilskrives menneskets universelle virkelighet er bestemmende

⁴⁹⁴ Rehnberg & Ruin (1997). Herakleitos fragment nr. 50. Dette fragmentet ble ansett av kirkefader Hippolytos som et av de vakreste av alle hans fragmenter. Det kan gi støtte for å forstå hvordan Herakleitos likestiller motstridende fenomener, for eksempel død-udødelighet, født-ufødt og forholdet far og sønn. Det viser forbindelsen mellom visdom og enhetstanken. Dette var interessant i relasjon til min studie, der far/mor står for visdommen her og nå og sønn/barnet for fremtid og evighet. Lyssnande viser til en måte å lytte på, det er å lytte til det som fortelles og som ligger bortenfor den individuelle stemmen.

⁴⁹⁵ Eriksson (1995, 2001).

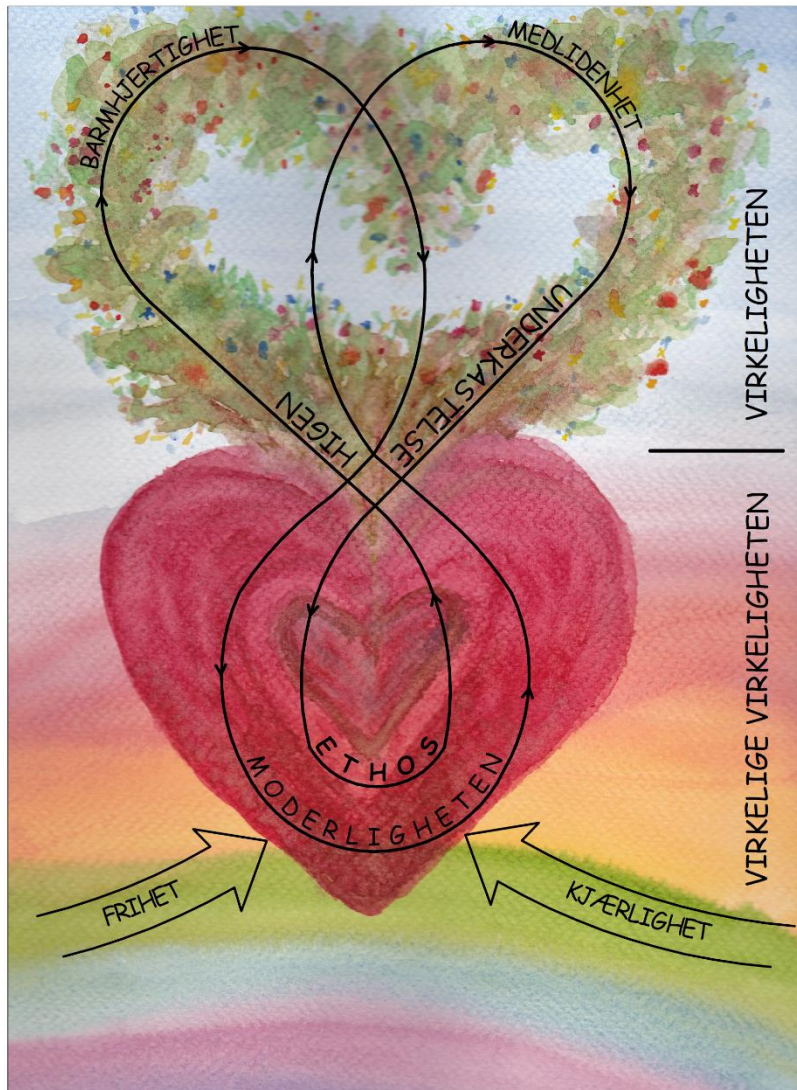
⁴⁹⁶ Eriksson (2009). Den virkelige virkeligheten forstås som menneskelivets grunnleggende betingelser og er evige og uforanderlige.

⁴⁹⁷ Eriksson (1997a).

⁴⁹⁸ Jf. Eriksson (1991a, s. 91–93, 1997, s. 13–15, 2006, s. 21–26).

for forståelsen av vårdandets innerste vesen. De abduktive antakelsene har gått ut fra empirien, tidligere fortolkninger, tidligere forskning, forståelsen av de kontekstspesifikke begrepene og ut fra vårdvitenskapens teori, aksiom og teser.⁴⁹⁹ De abduktive antakelsene er: Vårdandets innerste vesen er higen og Vårdandets innerste vesen er underkastelse.

⁴⁹⁹ Lindström et al. (2010, s. 191–223).



Figur 4. Universell teorimodell av vårdandets innerste vesen.

Vårdandets innerste vesen er higen

Higen er mangelen i væren som er fullt og helt og ikke mangler noe.⁵⁰⁰

Moderligheten er foreningen av kjærligheten og friheten og danner ethos i naturlig vårdande. Ethos er ontologisk og knyttet til å forstå og er den etiske grunnleggende forutsetningen for å skape det gode, det sanne og det skjønne.⁵⁰¹ Det er kraftkilden i menneskets enhet, det hellige rommet hvor mennesket henter kraft og kan hvile i.⁵⁰² Gjennom helse og lidelse kjemper mennesket for å bevare sitt hellige rom. I livets kamp i helse og lidelse kan mennesket gå seg vill og komme på avveier. Kampen er å finne veien tilbake til sitt innerste hellige rom.⁵⁰³

Pasienten i vårdandets verden lengter etter å virkeliggjøre meningen med sitt liv og vil tilbake til det hellige rommet i seg selv.⁵⁰⁴ Mennesket vil være deltaker i sitt eget lidelsesdrama⁵⁰⁵ for å forvalte sitt ansvar overfor seg selv og andre.⁵⁰⁶ Til tross for de mest nedverdiggende situasjoner eier mennesket sin hellighet. Å gi fra seg sin hellighet er det siste mennesket gjør. Det er å gi fra seg sitt menneskelige embete, og da er man ikke lenger et menneske.⁵⁰⁷ Dette kommer til syne i en mors fortelling om sin fortvilelse og sjelelige nød da hun trodde hun var blitt gal, fordi hun ikke kjente gleden over å stelle og å være sammen med barnet sitt. Gleden var forbundet med hennes indre bilde av seg selv som mor. Moren hadde mistet kontakten med gleden over å være

⁵⁰⁰ Levinas (2013, s. 60).

⁵⁰¹ Gadamer (2010).

⁵⁰² Jf. Lassenius (2005), Ueland (2013).

⁵⁰³ Jf. Eriksson (2010), jf. Rehnsfeldt (1999, 2010).

⁵⁰⁴ Jf. Ueland (2013).

⁵⁰⁵ Jf. Wiklund (2000).

⁵⁰⁶ Jf. Wallinvirta (2011).

⁵⁰⁷ Jf. Edlund (2002).

sammen med og stelle barnet. Fortvilelsen og den sjelelige nøden kan forstås som et uttrykk for lengselen etter gleden og hvor gleden reflekterer menneskets skyld i å ivareta sin neste.⁵⁰⁸ Det ettertraktede er gleden, og higen er det som det ettertraktede ikke oppfyller. Det ettertraktede, gleden blir slik bare dypere.⁵⁰⁹ Higen mot det gode er en tørst som aldri stilner av og må ikke forveksles med behov eller begjær.

Behov og begjær er forbundet med en mangel eller savn som bare åpner opp for en verden som er seg selv. Higen åpner derimot opp for den Annens verden.⁵¹⁰ Behovet er som en hjemlengsel, en tilbakevending til jegets bekymring om og for seg selv. Behovet er en mangel som søker å bli oppfylt, nærmest for å finne sin egen lykke, mens higen søker å skape det gode for den andre. Lengsel er en ontologisk kraft og åpner opp forsoningens vei tilbake til det indre rommet,⁵¹¹ men er ikke higen slik jeg forstår det i Levinas tekster. Lengselen søker det som gjør livet verdt å leve og er veien til det gode, skjønn og sanne.⁵¹² Lengselen er veien til menneskets indre rom og har sin opprinnelse i kjærligheten. Motsatt er når behov eller begjær gir seg ut for å være lengsel. Denne formen for lengsel leder bort fra kjærlighetens og frihetens kilde for å søke å tilfredsstille seg selv. I denne formen for lengsel må barnet tilfredsstille morens behov eller pasienten tilfredsstille vårdarens behov. Relasjonen bindes fast i ufrihet, i en innesluttethet uten kontakt eller bare diffus kontakt med ethos. Morens higen retter seg mot gleden over å være til for barnet, ikke for at hun eier det eller har sympati for det, men nettopp for at barnet er en Annen. Barnet er en fremmed, en Annen, hun både kjenner og ikke kjenner, er atskilt fra, og er en del av.

Vårdandets innerste vesen er higen. Higen er den rene gleden uten en forutgående mangel på glede som søker å bli virkeliggjort i kjærlighet og frihet for en Annens skyld.⁵¹³ Moderligheten i naturlig vårdande har mer enn nok kjærlighet og frihet og er i den forstand uavhengig. Higen

⁵⁰⁸ Jf. Selander (2014, s. 170).

⁵⁰⁹ Jf. Levinas (2013).

⁵¹⁰ Jf. Levinas (2004).

⁵¹¹ Jf. Wiklund (2000), jf. Arman (2003), jf. Ueland (2013).

⁵¹² Jf. Ueland (2013, s. 195-224), jf. Gustavsson et al. (2011).

⁵¹³ Jf. Levinas (2004, s. 59-67).

søker ikke noe for seg selv, men søker kjærlighet for og til den Annen, så på den måten er den avhengig. Moderligheten søker ikke gleden for sin egen del, men skaper seg i frihet og kjærlighet for den Annens liv og fremtid.

Vårdandets innerste vesen beskytter og bekrefter den andre i sin Annenhet som om det gjaldt en selv. Moren er en gang for alle satt under barnets blikk og er ikke lenger seg selv nok.⁵¹⁴ Å møte barnets blikk, er ikke bare å se dets øyne, men å skue inn i et uendelig mysterium og en fremtid man selv ikke er en del av.

Higen viser seg i moderlighetens medlidenhet og barmhjertighet i det naturlige vårdandet. Higen tilfredsstiller ikke behov eller begjær, men vekker gleden og engasjerer, utdyper og gjør gleden større.⁵¹⁵ Higen etter den Annen er den mest grunnleggende bevegelsen i mennesket. Den er avgjort for den Annen og rettes mot den andres Annenhet.⁵¹⁶ Menneskelivets mening er å skape seg selv slik at den Annen kan ta sitt ansvar.⁵¹⁷ I higen bevegelse får handlingene kjærlighetens kraft slik at den andre innsettes i sin frihet. Higen må ikke forveksles med å gi etter for ytre krav og meninger. Higen er å gi etter for den indre gleden og begeistringene det medfører i ivareta nesten. Å ivareta sin neste handler i grunnen om å ta sin nestes verdighet på seg som om det gjaldt ens egen. Min nestes opplevelse av verdighet og hellighet er mitt anliggende. Å være til for den andre har forrang fremfor å være til for egen skyld og er selve kjernen i mennesket.⁵¹⁸ Mennesket ropes opp fra sin innerste kjerne og blir anvist vei.⁵¹⁹ Akkurat slik Gud kalte på Kain da han hadde slått i hjel sin bror Abel. Hvor er din bror Abel? Ikke for å straffe, men for å spørre: Hvor er din samvittighet? Det er det samme spørsmålet mennesket møter hos seg selv i livs- og lidelseskampen. Mennesket rives ut av sitt forhold fra å være seg selv nok til å

⁵¹⁴ Jf. Bondas (2000), jf. Eriksson (2013).

⁵¹⁵ Jf. Levinas (2004).

⁵¹⁶ Levinas (2013).

⁵¹⁷ Jf. Edlund (2002).

⁵¹⁸ Levinas (2004, s. 71–80, 2013, s. 59–64), jf. Eriksson (2013).

⁵¹⁹ Jf. Eriksson (1990, 2003, 2013).

underkaste seg det etiske kravet. I dette spørsmålet beveger mennesket seg i higen, om og om igjen. Vårdandets innerste vesen higer etter å virkeliggjøre seg i barmhjertighet og glede for å fullføre menneskets viktigste oppdrag.⁵²⁰

Ideen om den Annens ansikt knytter Levinas til ideen om det uendelige.⁵²¹ Ideen om det uendelige er tanken om at i møtet med en Annen står vi overfor noe vi ikke vet, eller kan få vite. Det er likevel innpodet i oss og knyttet til å ivareta den Annen.⁵²² Det er ikke en gjenerindring slik erfaringen er, men en idé om at det er noe som overstiger mennesket her og nå. Det er knyttet til tiden som en fortid, nåtid og fremtid, noe evig som ikke kan gripes eller fattes. Mennesket trer frem i nuet med en fortid, men med en helt fremmed fremtid.⁵²³ Livet her og nå er som en revne i tidens strøm og møtet med den Annen er møtet med noe fremmed som hører fremtiden til. Forbindelsen mellom den Annen og det fremmede avdekkes ikke, men viser sin betydning i den Annens ansikt. Det er knyttet til menneskets verdighet og hellighet og bærer mysteriets og evighetens kjennetegn.⁵²⁴ Det kan ikke gripes eller fattes, men mennesket kjenner det som en følelse av medlidenhet og barmhjertighet i møtet med verden og sin neste. Det uendeliges vesen åpenbarer seg i den Annens ansiktsuttrykk som noe fremmed som motsetter seg å bli bestemt over, eller bli bestemt til å være noe annet enn det unike mennesket han/hun er. Ansiktet lyser opp i et NEI til makten og dens logos er: «Du skal ikke slå i hjel».⁵²⁵ I uttrykket åpnes et forhold hvor den Annen øver sterk motstand mot å bli erobret av mine fordommer, forforståelse, kontroll og herskertrang. I ansiktets uttrykk er uttrykket som motsetter seg min erobring. Denne etiske motstand er det uendeliges nærvær, sier Levinas.⁵²⁶ Ansiktets

⁵²⁰ Jf. Eriksson (1997).

⁵²¹ Levinas (2013, s. 47–64).

⁵²² Levinas (2013, s. 57–59), Jf. Levinas (1992).

⁵²³ Jf. Levinas (1992, s. 53–64).

⁵²⁴ Lindström et al. (2010, s. 191–223).

⁵²⁵ Levinas (2013, s. 57).

⁵²⁶ Levinas (2013, s. 58).

uttrykk er abstrakt og uttrykker seg først og fremst gjennom blikket og munnen. Blikket uttrykker noe ubegripelig og fremmed og motsetter seg å bli forstått i det som allerede er forstått.⁵²⁷ Ansiktets blikk er som et forstyrrende besøk og kan ikke forklares ut fra det individuelle eller generelle i menneskets væren. Det går henimot det individuelle og generelle, men innlater seg ikke med det. I møtet med ansiktet er det ikke formen eller fargen som slår meg, men blikkets og munnens uttrykk som kommer og trekker seg tilbake. Det uendelige gir seg til kjenne i ansiktets uttrykte uttrykk som et spor av noe fremmed og uendelig. Det gir seg til kjenne i det uttrykte kravet allerede før det subjektive *jeg* har festet det i begreper. Forbindelsen mellom det uendelige og det uttrykte i ansiktet er forstyrrelsen. Forstyrrelsen som kommer i form av et indre krav om å beskytte sin neste. Den Annens ansikt er derfor i sporet av noe uendelige og gir seg til kjenne i opplevelsen av tidens betydning i relasjonen til den Annen.⁵²⁸ Tiden i relasjonen til den Annen er opplevelsen av at fortiden er ugjenkallelig.

I ansvaret for barnet fornemmer moren fortiden og fremtiden i nåtiden. Moren har møtt barnets blikk, altså satt under dets blikk og bærer det med seg.⁵²⁹ Hun fornemmer det etiske kravet og forpliktelsen selv om barnet er ute av syne. Betydningen av å ivareta barnet kan ikke forklares ut fra livet her og nå, men ligger i en ukjent fremtid hun selv ikke er en del av. Kravet og forpliktelsen som en gang for alle er satt i henne overstiger hennes betydning her og nå. Forholdet til det fremmede og uendelige er i opplevelsen av nåtiden og gir seg til kjenne i besettelsen etter å oppfylle kallet fra fortidens fortid for å virkeliggjøre fremtidens fremtid. I møtet med barnet er moren fratatt sine intensjoner og initiativ. Hun er skyldig og vil for enhver pris gjøre opp sin skyldighet. Skyldigheten troner foran bevisstheten og er innsatt av friheten. Forut for friheten ligger uendeligheten, fortidens fortid og fremtidens fremtid.

⁵²⁷ Levinas (2004, s. 71–79, 2013, s. 47–65).

⁵²⁸ Levinas (1992, s.29–39), Levinas (1990, s. 99–118).

⁵²⁹ Jf. Eriksson (2013).

Forpliktelsen trer frem i morens kamp i helse og lidelse der moderligheten bringer med seg vårdandets innerste vesen. Pasienten og barnet er konkretiseringen av det uendeliges nærvær og kan ikke begripes eller forstås fullt ut. Mennesket er et mysterium og kan ikke plasseres eller kategoriseres, fordi dets vesen i sin tilstedeværelse unndrar seg begripeligheten.⁵³⁰ Menneskets vesen kommer til uttrykk i ansiktets uttrykk, men er uendelig og unndrar seg en endelige forståelse.⁵³¹ Det er bare et spor og har ingen annen referanse enn den uopphørlige forpliktelsen det pålegger mennesket.⁵³² Det uttrykte i den Annens ansikt gjør inntrykk før det har nådd bevisstheten og ifølge Levinas er dette det uendelige, nettopp fordi det er utenfor rekkevidden av menneskets bevissthet. Menneskets kontakt med det uendelige kommer i form av å ville gjøre godt. Denne viljens bevegelse er fremover og umulig å stanse. Det gode søker seg selv igjen og igjen i en uendelig higen. Morens bevissthet om kallet beveger henne mot hva hun har å gjøre her på jorden, og det er umulig å forlate sitt embete, hun kan heller ikke vende seg bort for å tenke på seg selv, eller gå fra det.⁵³³ Morens sjelenød øker i takt med redselen og unndragelsen fra sin moderlige forpliktelse, men synes i hennes sterke vilje.⁵³⁴ Vårdandets innerste vesen trekker seg ikke tilbake i seg selv, men avgjør seg for den Annens frihet og går fremover uten hensyn til seg selv eller ytre forordninger og krav. Vårdandets innerste vesen er uendelighetens og frihetens vesen som uttrykker seg ved stadig å påkalle seg selv. Menneskets medlidenhet for sin nestes sårbarhet er vårdandets innerste vesen som higer etter å overstige seg selv, for å bli mer og dypere.

⁵³⁰ Lindström et al. (2010, s. 191–223). Mennesket lever i en virkelighet som bærer mysteriets, uendelighetens og evighetens kjennetegn.

⁵³¹ Jf. Levinas (2004, 2013).

⁵³² Jf. Levinas (2004, s. 71–79).

⁵³³ Jf. Edlund (2002), jf. Martinsen (2008), jf. Wallinvirta (2011), jf. Eriksson (2013).

⁵³⁴ Jf. Blegen et al. (2012), jf. Blegen et al. (2014).

Vårdandets innerste vesen er underkastelse

«Jeg blir kalt til et ansvar som aldri ble kontraktfestet, innskrevet i den Annens ansikt.»⁵³⁵

Velkommen, her er jeg for deg! Gjennom blikk, gester, språk, holdning og handling tar menneskene imot hverandre og sørger for velbefinnende. Vårdandets innerste vesen er betingelsesløs beskyttelse. Beskyttelsen gir opplevelse av kroppslig velbehag og bekreftelsen av å være elsket for sin egen skyld.⁵³⁶ En mors stell av barnet er naturlig og selvsagt. Det er bildet på vårdandets innerste vesen som naturlig, selvsagt og godt. I vårdandet møter mennesket den andres nakne ansikt.⁵³⁷ Ribbet for alt bønnfaller ansiktet om barmhjertighet og beskyttelse. I møtet med bønnfallelsen ber ydmykheten jeget stige ned av tronen og vike plassen for den Annen. Ydmykheten setter den Annen på tronen idet dens eget selv trer ned og til side. I vårdandet kommer en Annen på besøk uten invitasjon og før bevissthetens oppfattelse har den Annen tatt plass.⁵³⁸ Bevisstheten fravristes sitt initiativ og setter mennesket fritt for tiltalen. Når bevisstheten oppdager besøket kan den ikke avvise. Bevisstheten kan ignorere og overse, men ikke avvise. Det er vanlig å betrakte menneskets bevissthet som første person og opprinnelsen til det som skjer. Besøket av den Annen utfordrer menneskets frie tanke til å forlate sin egen trone av bevissthet og kontroll. Når Annenheten kommer inn pålegges bevisstheten å vike plass.⁵³⁹ Bevissthetens herskertrang viker for det

⁵³⁵ Jf. Levinas (2013, s. 115).

⁵³⁶ Jf. Eriksson (1997), Martinsen (2008).

⁵³⁷ Levinas (2004, s. 59–71).

⁵³⁸ Jf. Levinas (2013, s. 109–117).

⁵³⁹ Jf. Levinas (2013, s. 65–79)

ukjente og henstiller seg i en uro over å ikke forstå. Det uttrykte i den Annens ansiktsuttrykk berører og kaller. Kallet kan ikke overhøres, heller ikke glemmes.⁵⁴⁰ Dette er en grunnleggende ordning i livet og kan ikke krenkes uten medfølgende lidelse. Vårdandets innerste vesen er underkastelse for kallet om å stige ned av sin egen trone av makt, kontroll, forforståelse og fordommer. Vårdandets innerste vesen roper mennesket opp og ber om at det slipper seg selv. Det ber mennesket i ydmykhet stige ned av sin trone og gi plass til det fremmede og ukjente.⁵⁴¹

Nakenheten og sårbarheten hos barnet påkaller medlidenheten, slik pasientens lidelse påkaller vårdarens medlidenhet.⁵⁴² Barnets og pasientens nærvær oppfordrer mor og vårdaren til å handle som om det gjaldt livet selv. Påkallelsen kommer i form av et indre opprop om å forplikte seg ut fra sin menneskelige stilling.⁵⁴³ Stillingen er nedlagt i mennesket, men er ikke en profesjon. Det er det menneskelige embete som uavbrutt kaller til tjeneste.⁵⁴⁴ Det indre kallet overstiger menneskets forestillingsbilder, men trenger seg likevel på. Ingen kan erstatte morens eller vårdarens forpliktelse, og ingen andre kan kalles til tjeneste i disses sted.⁵⁴⁵ Vårdandets innerste vesen er underkastelse for det indre påbudet, ikke for de ytre. Å være menneske og mor i denne forståelsen betyr at hun ikke kan gå av vakt, eller fratre sin tjeneste som menneske. Hun er bundet av livets uendelige indre krav om å våke og beskytte. Kjærligheten og friheten har paradoksalt dømt henne til tjenesten for selve livets skyld.⁵⁴⁶ Så sterk og fundamental er denne ordningen i mennesket at det trosser alt for å virkeliggjøre kjærligheten og friheten for sin nestes skyld. Dette kommer frem i en

⁵⁴⁰ Jf. Levinas (2004, 2013), jf. Wallinvirta (2011).

⁵⁴¹ Jf. Levinas (2004, s. 65–68).

⁵⁴² Jf. Eriksson (1993, 2008), jf. Wiklund (2000), jf. Wiklund-Gustin (2012).

⁵⁴³ Jf. Eriksson (2013).

⁵⁴⁴ Jf. Edlund (2002, s. 101–103). Menneskets embete er knyttet til dets absolutte verdighet. Den absolutte verdigheten tilhører mennesket fordi det er menneske og omfatter verdier som hellighet, frihet, et uendelig ansvar og plikt til å tjene andre.

⁵⁴⁵ Jf. Levinas (2004), Jf. Edlund (2002).

⁵⁴⁶ Jf. Rydenlund (2012). Mennesket vil bære sin ontologiske skyld. Ved å bære skylden kan det befris. Friheten og skylden er gjensidige forutsetninger i forsoningsprosessen og lindret lidelse.

mors fortelling om hvordan hun planla og gjennomførte rømminger hjem mens hun var innlagt. Når avdelingen var opptatt med vaktskifte, sprang hun alt hun orket hjem for å se til sin lille tre måneder gamle baby. De profesjonelle gikk av vakten, mens moren trosset alle ytre forbud og regler for å forsikre seg om at barnet hadde det bra. Hun hadde tillit til at barnet ble tatt godt vare på, men klarte ikke fri seg fra moderlighetens forpliktelse. Hun måtte forsikre seg om at det ble tatt godt vare på. Båndet med den ufravikelige forsikringen om beskyttelse og kjærlighet var bundet en gang og for alltid. Sett slik rommer underkastelsen frihet, kreativitet og ikke minst mot.

I forståelsen av moren er det lett å tenke at motet, friheten og kreativiteten har gått tapt med lidelsen. Det har de ikke, de har bare fått et annet uttrykk. Mennesket slipper ikke unna sin menneskelige forpliktelse på grunn av lidelse.⁵⁴⁷ Moren i det naturlige vårdandet er underlagt barnets blikk slik vårdaren er underlagt pasientens blikk. Vårdaren er kallet til en plikt i egenskap av å inneha en viss type kunnskap og erfaring. Implisitt i vårdarens kall ligger kallet knyttet til det å være et medlidende menneske. Når pasientens sårbarhet når vårdarens ethos skapes medlidenhet. Medlidenheten søker kunnskap og erfaringer for å forstå og beskytte. I vårdarens indre kall ligger sannheten om hva som er vesentlig i pasientens liv.⁵⁴⁸ Bibelen forteller om hvordan den barmhjertige samaritan ble rammet i synet av den syke mannen i veikanten.⁵⁴⁹ Han så med hjertets øye og gjorde det han måtte gjøre.⁵⁵⁰ I denne forståelsen er vårdarens ansvarlige handlinger først ansvarlige når de forholder seg til vårdandets sak, å føre seg selv på en slik måte at pasienten kan gjenopprette helse og fullføre livets oppgave og tjeneste.⁵⁵¹

Ved å rømme bekrefter moren seg selv i egenskap av å være ansvarlig. Hun er forpliktet som menneske og vet hva hun fra sitt hjerte er kallet

⁵⁴⁷ Jf. Eriksson (2008).

⁵⁴⁸ Jf. Wallinvirta (2011), jf. Koskinen (2011).

⁵⁴⁹ Bibelen (Lukas 10, 25–37).

⁵⁵⁰ Jf. Martinsen (2008).

⁵⁵¹ Jf. Foss (2012).

til i livet. Kjærligheten i vårdandets innerste vesen er ikke åpenbaringer, men er det gode som ber om å bli virkeliggjort. Friheten krever mot og kreativitet.⁵⁵² Kjærlighetens medlidenhet og frihetens mot er i avgjørelsen og i gjerningens utforming. Morens avgjørelse og gjerning er basert i moderligheten og i hennes ethos, ikke av ytre regler og forordninger. Moren er frarøvet sin kulturelle og kontekstuelle frihet til å utøve kjærlighetens gjerninger for barnet sitt. I ekkoet av sine hjerteslag ligger innsikten om at hun er et vårdande vesen, og hun vet hva hun må gjøre for å oppfylle sin menneskelige forpliktelse. Til tross for andres råd og anvisning om å tenke på sine egne egoistiske behov i lidelsen, følger hun sitt indre kall og gjør det hun i egenskap av menneske er pålagt. Hun drar og ser til at barnet har det bra. Higen i vårdandets innerste vesen trosser alle forbud og motsetter seg alle regler.⁵⁵³ Det trosser alle normer og lover som reduserer mennesket til noe annet, eller til noe mindre enn det det er. Barnets liv synliggjør livets kontinuitet til en slekt, men er samtidig noe helt nytt og Annet.⁵⁵⁴ Barnet bærer hemmelighetsfullt fremtiden i seg. Fremtiden hører ikke til her og nå, likevel tilhører den verden som allerede er til.⁵⁵⁵ Vårdandets innerste vesen strekker seg ut mot fremtiden, mot det ennå ukjente og evige. Vårdandets innerste vesen trer utenfor sin egen trygghet, underkaster seg utryggheten og beveger seg mot og inn i det ukjente.

Det påligger mennesket en sterk forpliktelse overfor den Annens muligheter og fremtid. Dette kom til syne i en mors fortelling om hennes største sorg og nederlag i livet. Hennes kamp i helse og lidelse var slik at hun måtte overlate barna til andre. Hun kjempet med seg selv og omverdenen for å komme på fote igjen. Det var hennes første og eneste mål å ta sitt ansvar tilbake og være ankerfeste for barna. Bildet av morens sjelelige lidelse over å måtte gi tapt for lidelsens konsekvenser rommer bildet av hennes higen etter å nå kjærligheten og frihetens kilde i seg selv. Samtidig rommer det bildet av mennesket som

⁵⁵² Jf. Nåden (1998), Martinsen (2008, 2012).

⁵⁵³ Jf. Levinas (2004, 2013), jf. Martinsen (2008).

⁵⁵⁴ Jf. Levinas (2004).

⁵⁵⁵ Jf. Levinas (1990, s. 77–85).

underkaster seg begrensninger og svakheter. Barnet er ikke morens verk eller eiendom. Likevel er barnets fremtid morens ansvar. Til tross for egne behov, sjelekvaler, savn og sorg, gjør hun det hun må gjøre for barna sine. Hun avsto fra egne behov for å gi trygghet og frihet for barnas tilblivelse i en fremtid hun selv ikke er en del av. Moren svarte på den indre forpliktelsen og overlot barna til andre, til tross for egen smerte og barnas skuffelse. Det var bedre for moren å leve med å avstå fra egne behov, enn å svikte barnas fremtidige muligheter.

Bildet av moren rommer bildet på menneskets higen og underkastelse i vårdandet.⁵⁵⁶ Mennesket higer etter å virkeliggjøre seg selv i medlidenhet og barmhjertighet for sin nestes fremtid. Moren gjorde sin plikt i sitt menneskelige embete slik at barna hadde det godt, til tross for sviket hun kjente i sin egen sjel. Vårdandets innerste vesen åpner opp og overgir seg til begrensninger og svakheter, ikke for å bli i dem, men for å erkjenne og finne friheten og kjærlighetens kraft til å komme videre i livet. Ansvarer er ikke gjensidig og kan ikke velges. Plikten til å gi tilsvaret er satt i mennesket og slik sett er mennesket ufritt. Det frie valget gjelder utforming.⁵⁵⁷ Å innstille seg og leve etter ytre krav, forklaringer og oppgaver betyr å fornekte seg selv og sitt menneskelige embete. Å gi avkall på dette betyr å fornekte og å ta avstand fra sitt grunnleggende vesen som ansvarlig menneske. Krav og betingelser i omgivelsene truer menneskets opplevelse av verdighet.⁵⁵⁸ Det er omgivelsenes ytre krav moren yter mostand mot og lider sjelekvaler for. Inne i seg selv kjenner hun kjærlighetens og frihetens bankende hjerte. Å lytte til sitt indre kall er forutsetningen for å bestemme seg for å ønske den andre velkommen i sin unike og genuine Annenhet.⁵⁵⁹

Underkastelse må ikke forveksles med underordning eller selvutslettelse. Å innstille seg etter omgivelsenes krav er å underordne seg en annen makt enn den grunnleggende frihet og kjærlighet. Da gjøres mennesket om til et tema eller en kategori og bestemmes ut fra

⁵⁵⁶ Jf. Levinas (2013, s. 59–64), jf. Levinas (2004, s. 59–79), jf. Levinas (1990).

⁵⁵⁷ Jf. Näden (1998), jf. Martinsen (2008).

⁵⁵⁸ Jf. Edlund (2002).

⁵⁵⁹ Jf. Koskinen (2011).

det.⁵⁶⁰ Dette kom til uttrykk i en mors fortelling hvor hun måtte føye seg etter andres vurderinger og beslutninger. Behandlingen krevde innleggelse og medisiner og var ikke forenlig med amming. Hun måtte velge selv om hun ikke hadde noe valg. Hun ville bli bra for barnets skyld og følte samtidig at hun sviktet barnet. Dette bildet forteller om morens sjelekvaler når det gjelder egen og barnets helse og bildet av mennesket som kropp, sjel og ånd. I sykdom er enheten i mennesket truet⁵⁶¹ og i kampen for å nå sitt hellige rom trues opplevelsen av verdighet.⁵⁶² Dette bildet bærer også med seg bildet av en vård som viker unna den indre forpliktelsen. Vården/vårdaren våger ikke stoppe opp og være der for moren slik at hennes viktigste anliggende fanges opp. Moren er derimot allerede bestemt, og hennes Annenhet gjøres om slik at det passer inn i forutbestemte kategorier og forståelser. Hennes unike jeg er berøvet og satt under en annen myndighet enn kjærligheten og friheten. I dette bildet er morens tilbakeholdenhet forståelig. I frykten for å bli diagnostisert og sett på som gal, trekker hun seg heller tilbake i selvtilstrekkelighet. Å trekke seg tilbake og bære en maske av selvtilstrekkelighet bevarer verdigheten. Å være maskert er bedre enn å oppleve krenkelsen av den dypt iboende lengselen etter å virkeliggjøre seg selv som menneske.⁵⁶³ Mennesket tar ikke av masken før det opplever sin helhet og verdighet.⁵⁶⁴ Menneskets verdighet er knyttet til dets enhet av kropp, sjel og ånd og til opplevelsen av å være et helt menneske i tjeneste for sine medmennesker.⁵⁶⁵ Menneskets opplevelse av å være hel er knyttet til helse.⁵⁶⁶ Helse betyr helhet og hellighet, der helheten refererer til mennesket udelbare enhet av kropp, sjel og ånd. Hellighet henviser til menneskets dype bevissthet om sin unike situasjon i verden som et medlidende og forpliktet menneske. Menneskets hellighet er knyttet til

⁵⁶⁰ Jf. Blegen et al. (2012, 2014).

⁵⁶¹ Jf. Gabrielsen (2014), jf. Råholm (2003).

⁵⁶² Jf. Edlund (2002), jf. Eriksson (2008, 2013).

⁵⁶³ Jf. Edlund (2002), jf. Lassenius (2005), jf. Ueland (2013).

⁵⁶⁴ Jf. Blegen et al. (2014).

⁵⁶⁵ Jf. Eriksson (2001, 2013).

⁵⁶⁶ Eriksson (2000).

det menneskelige embetet, å tjene i kjærlighet og være til for andre mennesker.⁵⁶⁷ Opplevelsen av den absolutte verdigheten er derfor knyttet til menneskets utøvelse av sitt menneskelige embete.⁵⁶⁸ Hvert eneste menneske er en unik skapelse med sin unike måte å virkeliggjøre seg som menneske.⁵⁶⁹ Mennesket virkeliggjør samtidig seg selv og menneskeheten. Mennesket kan ikke gå fra sin post, men våken og lydhør rette seg inn etter hjertets kall.

Kallet til livets embete

«Det er bokstavelig talt: ikke å ha tid til å snu seg om, ikke kunne unndra seg ansvaret. Det gis ikke lenger noe indre gjemmeded hvor man trer tilbake i seg selv, gå fremover uten hensyn til en selv.»⁵⁷⁰

Teorimodellen⁵⁷¹ om vårdandets innerste vesen er en logisk slutning av foregående fortolkninger og viser vårdandets innerste vesen slik den

⁵⁶⁷ Eriksson (2000), Edlund (2002).

⁵⁶⁸ Edlund (2002).

⁵⁶⁹ Jf. Levinas (2013).

⁵⁷⁰ Levinas (2004, s. 65).

⁵⁷¹ Eriksen, Tranøy & Fløistad (1985). Teorimodellen er inspirert av Platons hulelignelse. Sjelen lengter til det enkle, evige og uforanderlige. Platon viser til Sokrates lære om sjelens lengsel til det ene, det gode og skjønne som et godt endepunkt for all menneskelig streben. For Platon er alle mennesker underveis og deltakere i en prosess som drives av kjærligheten til det gode, det skjønne og det sanne. Han sammenlikner det med solen som lyser så vi kan sanse det sansbare, akkurat slik ideene og tankene lyser opp det godes idé. Ifølge Platon er ideene enkle og bestandige bak verdens mangfold. I hulelignelsen møter vi analogien om solen og det godes idé, om mørke, uvitenhet og ondskap. Uvitenhet er umoral og ondskap, mens viten er en dyd. Hulemannens vei opp i dagen reflekterer veien fra det sansbare til det tenkbare. De som lever nede i hulen, lever blant uklare gjetninger og meninger, mens oppe i dagens lys kan vi få klarhet og visshet. Jo lenger opp i dagen vi kommer, jo mer visshet får vi om de tingene vi før bare så gjennom noen korte lysglimt. Verden i hulen gir bare et speilbilde av det gode oppe i sollyset. Virkeligheten er som et spill av den universelle

har kommet til syne i helse og lidelse hos mødre som er pasienter i psykiatrisk kontekst. Teorimodellen er en vitenskapelig abstraksjon av vårdandets innerste vesen og synliggjort ved hjelp av abduksjon.⁵⁷² Teorimodellen er knyttet til fortolkningen av empirien på kontekstuell, eksistensiell og ontologisk nivå, og knyttet til vårdvitenskapens teori og teser.⁵⁷³ Den vitenskapelige abstraksjonen skildrer potensialet og mulighetene, og er forbundet med de ontologiske og etiske spørsmålene i den caritative vårdvitenskapen.⁵⁷⁴ Studiens teoretiske modell av det naturlige vårdandet gir foruten en dypere forståelse av mødrenes kamp i helse og lidelse i psykiatrisk kontekst en dypere forståelse av grunnbegrepet helse og kjernebegrepet lidelse. Studiens universelle teorimodell viser menneskets universelle betingelser og utdyper kjernebegrepene vårdande, caritas og ethos.

Studien har beveget seg fra pasienten i den partikulære kliniske konteksten og den kliniske vårdvitenskapen via fortolkningsprosesser på ulike nivåer til den ontologiske og førontologiske⁵⁷⁵ dimensjonen og den systematiske vårdvitenskapen.⁵⁷⁶ Den dypere forståelsen av vårdandets innerste vesen har utgangspunkt i det naturlige vårdandet slik det er kommet til syne i helse- og lidelseskampen.

Den universelle teorimodellen tilfører den kliniske- og systematiske vårdvitenskapen kunnskap basert på forståelsen av moderligheten i naturlig vårdande. Moderligheten er den dype menneskekjærligheten som er opprinnelig og naturlig og tilhører det naturlige vårdandet i mennesket. Studiens fortolkninger og teorimodeller synliggjør og styrker de ontologiske grunnantakelsene om mennesket som enheten kropp, sjel og ånd, mennesket som vårdande vesen og dets hellighet,

virkeligheten. Hulelignelsen er således også et bilde på menneskets dannelsesvei som omfatter dets karakter; mot, utholdenhet og moralske ansvar.

⁵⁷² Råholm (2010).

⁵⁷³ Eriksson (2001), se kapittel Vårdvitenskapens verden.

⁵⁷⁴ Lindström et al. (2010, s. 191–223), Eriksson (2001).

⁵⁷⁵ Kemp (1992), Kolstad et al. (1995). Levinas filosofi er førontologisk fordi etikkens mening går ut over spørsmålet om meningen med menneskets væren. Hans tekster handler om en etisk dimensjon ved livet som er før kulturen.

⁵⁷⁶ Eriksson & Lindström (2003).

vårdandets grunnmotiv caritas og vårdvitenskapens etiske kjerne, ethos.⁵⁷⁷ Kjernesubstansen i den universelle teorimodellen av vårdandets innerste vesen er kjærligheten og friheten som de absolutt grunnleggende universelle betingelsene i menneskets liv. Kjernesubstansen er synlig i moderligheten som er knyttet til kjernebegrepene vårdande og ethos. Friheten og kjærligheten beveger seg i moderligheten som higen og underkastelse og uttrykker seg gjennom ethos.

Teorimodellen av det naturlig vårdandet gir et bilde av menneskets kamp i helse og lidelse og den universelle teorimodellen viser de universelle betingelser for menneskets stilling som menneske i verden og livet.⁵⁷⁸ Menneskets stilling i livet er knyttet til menneskets verdighet som innebærer å inneha det menneskelige embetet. Det menneskelige embetet er forpliktelse til å forvalte de universelle menneskelige grunnleggende forutsetningene slik at det kommer medmennesket og verden til gode. Å inneha det menneskelige embete betyr å være i tjeneste for å oppfylle bestemte krav og studien viser hvor sterkt det menneskelige embetet er forankret i menneskelivet. Studien gir kunnskap om den sjelelige lidelsen knyttet til den konkrete konteksten, men vårdvitenskapens menneskebilde løfter frem pasienten som det lidende mennesket bestående av kropp, sjel og ånd. Primært handler det om enheten mennesket og ikke den psykiatriske patologien. Det handler om menneskets kamp i helse og lidelse for å følge sitt kall og fylle sitt embete.

⁵⁷⁷ Lindström et al. (2010, s. 191–223).

⁵⁷⁸ Edlund (2002). Embete er brukt etter inspirasjon fra Edlunds studie Människans värdighet. Resultatene forbinder menneskets verdighet til en gitt posisjon av å være skapt i frihet og med et gitt ansvar om å tjene sine medmennesker. Verdigheten knyttes til menneskets etiske holdning og handling overfor seg selv og andre.

Menneskets stilling

Den caritative vårdvitenskapens bærende ideer er moderlighet, kjærlighet og kall.⁵⁷⁹ Teorimodellen av vårdandets innerste vesen viser moderlighetens kraft og bevegelse. Moderligheten forstås som den dype og inderlige kjærligheten som higer og underkaster seg i en uendelig bevegelse og er helt uten egne behov. Moderligheten er essensen i den mer synlige morskjærligheten og knyttet til essensen i det å være menneske. Menneskets essens er kjærlighet og frihet.⁵⁸⁰

Kjærligheten og friheten er moderlighetens vesen og utroper mennesket til tjeneste for det gode, sannheten og skjønnheten. Teorimodellen favner ikke bare vårdandets ethos, men også betingelsene for medlidenheten og barmhjertigheten som utgår fra ethos. Den synliggjør mennesket som forpliktet og kallet til å forvalte kjærligheten og friheten for sin nestes skyld. Menneskets stilling er å være i livets tjeneste.⁵⁸¹ Det står fritt i å utforme stillingen, men bestillingen er klar: gjør det gode for din Neste! Bestillingen er det evige kall, ropet fra menneskets hjerte om å kle sin stilling gjennom sin unike individualitet. Å underkaste seg er å underkaste seg dette kall. Ved å underkaste seg kallet frigjøres mennesket til å leve sin unike individualitet og finne sitt potensial i helse og lidelse. Moderligheten i det naturlige så vel som i det profesjonelle vårdandet er å skape denne muligheten for mennesket. Underkastelse og higen er moderlighetens tjenere, de er hverandres forutsetninger og konsekvenser. Moderligheten er kjærligheten og frihetens tjener både i den virkelige virkeligheten og i den synlige virkeligheten. I den synlige virkeligheten fremtrer de i ulike former og i mange varianter gjennom menneskets mange uttrykk, men alltid i et medlidende fellesskap under barmhjertighetens beskyttende kappe. Kjærligheten og friheten kommer til syne i menneskets handlinger og holdninger.

⁵⁷⁹ Eriksson (1990, 2001), Lindström et al. (2010, s.191–223).

⁵⁸⁰ Jf. Levinas (1990, 2013).

⁵⁸¹ Edlund (2002). Menneskets embete er knyttet til menneskets verdighet som er å tjene sin neste. Menneskets verdighet er også knyttet til menneskets hellighet og handler om at mennesket er retter sin medlidenhet og barmhjertighet mot sin neste.

Moderligheten er kjærlighetens og frihetens tjenere som vender seg mot kallets bestilling igjen og igjen. Fra kilden henter moderligheten kraften som bare blir mer kraftfull jo mer den oppfylles. Jo mer bestillingen oppfylles, jo større blir kravet og dommen. Kravet krever, men er ikke krevende, fordi jo mer det oppfylles, jo dypere glede.

Bestilling

Vårdandets innerste vesen er forpliktet i det godes tjeneste. Moderlighetens forenende kraft er menneskets iboende potensial til å ivareta sin neste i frihetens og kjærlighetens ånd. Menneskets vesen har sin grunn og begynnelse i friheten og kjærligheten. Kjærligheten og friheten er før menneskets væren, følgelig førontologisk. De er den uendelige, evige og uforanderlige klangbunn i menneskets sjel, basis og utgangspunktet for menneskets indre kall om å ta vare på sine medmennesker. Å ta vare på sine medmennesker er å ta vare på livet, her og nå og for fremtidens fremtid. Å forstå denne klangbunnen og hvordan den kommer til syne i menneskets liv er avgjørende og livsviktig for pasienter som er mødre og søker hjelp. Å sette seg inn i en annens situasjon betyr å hensette seg i en høyere universalitet som overvinner både egen og den andres partikularitet.⁵⁸² Men å forstå er ikke nok. Det er først når forståelsen og spørsmålene leves i den kliniske praksisen at forståelsen kan bli virkeliggjort og gi muligheter og frihet først og fremst for den profesjonelle vårdare.⁵⁸³ Vården i psykiatrisk kontekst ivrer etter å lindre smerte ved å finne løsninger og metoder, mens pasienten mest av alt ønsker å forstå meningen i det tilsynelatende meningsløse. Pasienten lengter etter å finne seg selv igjen, komme på fote igjen og finne retningen i livet sitt. Menneskets

⁵⁸² Foss (2012, s. 122–125).

⁵⁸³ Jf. Foss (2012).

helse er å gjøre, være og virkeliggjøre seg selv for å utforme sitt embete.⁵⁸⁴

Når den profesjonelle vårdaren virkeliggjør seg selv i sitt embete som fagperson og medmenneske, kan vedkommende bekrefte pasientens frihet til å utforme sitt embete. Faren med modellen er at den i seg selv kan låse fast en forståelse på linje med andre metoder og kategoriseringer. Når spørsmålene og undringen avtar eller stopper opp, kan forståelsen bli fastlåst. Pasientene må da rette sine liv inn etter vårdens forståelse og kan miste synet av sitt livs mening. Mødre og fedre som har ansvar for barn er i en særstilling i livets embete. De skal ikke bare finne sin livsvei igjen, men de har også ansvar for at barnet i en fremtid de selv ikke hører til skal finne sin livsvei og leve sitt embete. Mødrene i denne studien viste at selv i stor sjelelige nød kaller embetet til tjeneste. At vurdare og den vurdande kulturen tar dette i akt, er av ytterste viktighet for pasienter med barn i sin varetekt. De bærer ikke bare sitt eget liv, men også fremtidens liv.

Tjeneste

Det naturlige vurdandets vesen er nedlagt i mennesket og tilhører ikke kjønn eller kultur. Noen vil hevde at svangerskap og fødsel er forutsetning for moderligheten. Dersom moderligheten og det naturlige vurdandet bare forstås som en følge av biologiske, fysiologiske, eller sosiale prosesser er det fare for at moderligheten adskilles fra det menneskelige vesen. Å gi rom for et barns vekst og utvikling gjennom svangerskap og fødsel er ikke ensbetydende med at barnet gis sjelelig og åndelig rom for å kjenne seg elsket, at livet er godt og verden er god. Noen vil hevde at relasjonen til barn er spesiell fordi den er og blir asymmetrisk, men i Levinas sin tenkning er alle relasjoner asymmetriske, mennesket er heteronomt, ikke autonomt.⁵⁸⁵ Ansvaret

⁵⁸⁴ Eriksson (2000).

⁵⁸⁵ Levinas (1990, 2013).

for andre er uansett om ansvaret aksepteres eller avvises. Ansvarligheten for medmennesket forventer ikke gjensidighet. Gjensidigheten er den andres sak. Selve tjenesten er å underkaste seg denne forpliktelsen og virkeliggjøre det gode for medmennesket.

Kjærlighetens og frihetens vesen kan synes selvsagt og tas ofte for gitt. Begrepene kjærlighet og frihet og deres mening og betydning kan oppfattes slitt og naivt i dagens kompliserte og teknologiserte verden. Har menneskets frihet bundet seg selv fast i ufrihet? Frihet blir ofte satt i forbindelse med at vi skal kunne velge alt, til og med hvordan vi skal oppføre oss mot våre medmennesker. Det er den kontekstuelle friheten som viser seg i psykiatrisk vård som pasientens tilsynelatende frie valg i forhold til behandling, løsninger og oppgaver. Ved å fremstille den kontekstuelle friheten som menneskets grunnleggende indre frihet forbryter mennesket seg mot seg selv og hverandre. Pasienten innbilles til å se bort fra sin indre virkelighet og bort fra seg selv som unikt vesen i en unik posisjon i verden. Ved å redusere det menneskelige vesen reduseres også mulighetene for å skape det gode for mennesket. Pasienten er gjort om til bruker og omsorgen blir gjort om til hvilken tjeneste som er ønskelig. Pasientens, det lidende menneskets vesen, reduseres for å passe inn i et effektivt velferdssystem. Pasientens kunnskap om seg selv og sitt indre vesen fortrenses til fordel for økt verdiskapning målt i kroner og øre. Verdiskapning sett som pasientens muligheter til å virkeliggjøre seg selv som menneske i samfunnet, anses uhensiktsmessig i mantraet om målstyring og måloppnåelse. Pasienten må rette seg etter vårdens ytre krav, ikke sine indre krav. Det kommer tydelig frem i mødrenes erfaringer av å måtte innstille seg etter og leve opp til ytre krav og forordninger fremfor å få hjelp til å bevege seg inn i selvransakelse og forsoning. Dette er en krenkelse av menneskets hellighet, den iboende verdigheten.

I vårdandets tjeneste

Studiens bevegelse fra den kliniske virkeligheten til den kliniske- og systematiske vårdvitenskapen har synliggjort hvordan virkeligheten og den virkelige virkeligheten er og kan være. Studien viser også hvordan pasienten beveger seg i sin indre og ytre virkelighet. Resultatene i studien kan implementeres både i den kliniske og den systematiske vårdvitenskapen. Den er også av stor betydning for å forstå mødre i helse og lidelse i den kliniske konteksten. Lidelsen hører det omskiftelige menneskelivet til og er grunnlaget for det naturlige vårdandet.⁵⁸⁶ Livslidelsen gir seg mer eller mindre til kjenne i menneskets liv her og nå, og er drivkraften i menneskets søken etter enhet og helse.⁵⁸⁷ På denne måten er livslidelsen en drivkraft, mens sykdomslidelsen er ond og strider mot menneskets innerste begjær etter det gode. Mennesket forsøker å komme bort fra uutholdelig lidelse og i flukten står det i fare for å miste lyden av sitt eget hjertes kall. Hjertets kall gir seg tilkjenne i uro og angst og i lengselen og viljen etter å få være og bli den man er.⁵⁸⁸ Lidelsen kan føre mennesket inn i kamp eller resignasjon, fornektelse eller forsoning, alt etter hvor stor plass og makt lidelsen får.⁵⁸⁹ På denne bakgrunn søker mennesket hjelp.

I den kliniske konteksten kreves det at de som møter og skal hjelpe pasienter som er mødre forstår pasientens indre sjelelige bevegelser i dypeste mening. Gjennom å forstå kan kjærligheten og friheten virkeliggjøres gjennom ethos. Når forståelsen er integrert kommer den til syne i holdninger og handlinger.⁵⁹⁰ Det indre ansvaret er knyttet til menneskets sårbarhet og er avhengig av at vårdaren lar seg berøre.⁵⁹¹ Idet medfølelsen vekkes, gis ansvaret en bevegelse og retning mot

⁵⁸⁶ Jf. Eriksson (1991, 1997).

⁵⁸⁷ Jf. Eriksson (2000).

⁵⁸⁸ Jf. Ueland (2013).

⁵⁸⁹ Jf. Eriksson (1993, 2008).

⁵⁹⁰ Eriksson & Lindström (2003).

⁵⁹¹ Jf. Foss (2012), jf. Wallinvirta (2011).

pasienten. Ved å føre seg i godhet skapes godhet. Det er basert i menneskets naturlige vårdande og dermed dannes mennesket til det han/hun dannes ved.⁵⁹² I Gadamer's mening er praksis en måte å leve og være virksom på.⁵⁹³ Praksis er teori om hvordan teori kan skapes i praksis når de involverte retter oppmerksomheten mot det allmenne. Vårdpraksis er der hvor den konkrete vården utøves. I det konkrete arbeidet hvor profesjoner og vitenskaper møtes, er det lett å sløre til den virkelige virkeligheten.⁵⁹⁴ Å innføre metoder i den kliniske virkeligheten skaper kontroll og forutsigbarhet, men kan hindre en i å forstå pasientens virkelige virkelighet. Metoder og tilhørende begrep og symboler skaper avstand til den menneskelige substansen. Den profesjonelle vårdaren står i fare for å bli fremmed for sin egen menneskelighet og for pasientens sårbarhet. Det kan føre til at pasienten bedømmes på bakgrunn av metoder og private fordommer. Når pasientens liv og erfaring reduseres lukker vården til for vekst og utvikling. Pasienten fratras mulighetene til å være og skape seg selv i livets tjeneste. Å være i livets tjeneste og utøve sitt embete er sentralt i opplevelsen av verdighet.⁵⁹⁵

Åpenhet og medfølelse gir muligheter til å la seg berøre og handle, noe som er avhengig av mot og vilje til å være nær pasienten på en annen måte enn bare å være nær i kraft av å forstå.⁵⁹⁶ Å se og bevege seg mot det allmenne og universelle betyr å handle i solidaritet. Teorimodellen kan bidra til at vårdare kan forstå grunnbetingelsene i menneskelivet og således møte pasienten i lys av disse til tross for kontekstuelle hindringer og fordommer. Ved at vårdare integrerer kunnskapen, kan teorimodellens innhold gjøres virkelig i en skapende og vårdande kultur. Slik sett kan teorimodellen hjelpe vårdare å virkeliggjøre sitt eget indre ethos og synliggjøre konsekvensene for seg selv og andre.

⁵⁹² Gadamer (2010), Foss (2012).

⁵⁹³ Gadamer (2010, s. 35–68).

⁵⁹⁴ Eriksson (2009). Den virkelige virkeligheten forstås som menneskelivets grunnleggende forutsetninger og er evige og uforanderlig.

⁵⁹⁵ Jf. Edllund (2002).

⁵⁹⁶ Martinsen (2012).

Gjennom å virkeliggjøre sitt indre ethos får ansvaret mening og retning mot pasienten. Å være styrt av sitt indre ethos skaper tryggheten som bidrar til å stole på spontaniteten og åpenheten i seg selv. Den etiske holdningen og handlingen dannes ved at kunnskap om og forståelse av menneskets unike vesen integreres i vurdaren. Når vurdarens indre ethos og forståelse får muligheter til å bli virkeliggjort, så baseres holdninger og handlinger i vurdarens personlige og faglige verdier, ikke i ytre krav og forordninger.⁵⁹⁷

Den dypeste meningen i helse er ontologisk og handler om menneskets tilblivelse og meningen med livet. Mennesket lever i helse og lidelse på ulike nivåer av å gjøre, å være og bli til, og er knyttet til synet på mennesket som kropp, sjel og ånd.⁵⁹⁸ Helse som gjøren er knyttet til ytre kriterier og vurderinger, og mennesket er opptatt av å tilfredsstille sine behov. På væren nivået gjelder kampen å skape velbehag og balanse i livet. I tilblivelsen strever mennesket med selve meningen med livet. I henvendelsen om hjelp ligger appellen fra pasienten om å bli sett som en hel og integrert person av kropp, sjel og ånd.⁵⁹⁹ I henvendelsen ligger også appellen om å bli sett og møtt i lys av de grunnleggende mulighetsbetingelser og hva disse innebærer for pasientens ansvar som mor. Når appellen fra moren ikke blir hørt eller sett skapes fortvilelse og maktesløshet. Hun har gått seg vill i livet og strever for å finne seg selv igjen, komme på fote og leve ut sitt kall. I mangel av et forløsende vurdande fellesskap kan tausheten, passiviteten og selvtilstrekkeligheten skape et panser rundt hennes indre kall, men lyden av slagene avtar ikke. Når menneskets enhet av kropp, sjel og ånd fragmenteres, trues opplevelsen av selve meningen med livet. Vurdandets innerste vesen samler og heler den splittede sjelen. Vurdandets innerste vesen i vurdande vurd bidrar til at mennesket kan gjenopprette sin stilling, leve våkent og lyttende på sin post i livet.

⁵⁹⁷ Jf. Hilli (2007).

⁵⁹⁸ Eriksson (2000).

⁵⁹⁹ Jf. Blegen et al. (2010, 2012, 2014).

Revideringen

Åpen og formende, mottakende og givende. Er ikke til å komme utenom når vi skal uttrykke det som har gjort inntrykk på oss. Da er tanken fri, fri fra å bli hugget i stykker av begrepsoppstillinger.⁶⁰⁰

Revideringen er forskningens siste fase og innebærer å stille spørsmål om hvorvidt avhandlingen synliggjør noe annerledes eller nytt som kan føre til en endret praksis når det gjelder mødre i psykiatrisk kontekst. Det innebærer å se gjennom, granske og vurdere hvorvidt avhandlingens bidrar til dypere forståelse av vårdandets innerste vesen, og om den tjener vårdvitenskapens sak.⁶⁰¹ Revideringen omfatter også å offentliggjøre og synliggjøre fortolkningen i en språklig drakt slik at den ikke bare kan granskes, men også anvendes i den kliniske konteksten. Ved å granske, se gjennom og rette opp kan virkeligheten føres mot idealet og idealet mot virkeligheten.

Avhandlingen hadde til hensikt å synliggjøre vårdandets innerste vesen slik det trer frem i helse og lidelse hos pasienter som er mødre i en psykiatrisk kontekst. Studien er forankret i klinisk kontekst og empiri og har berøringspunkter både til den kliniske og systematiske vårdvitenskapen. Studien er tenkt å skape en bro mellom virkeligheten og den virkelige virkeligheten. Revideringen er en vurdering av forholdet mellom det konkrete og kontekstuelle, potensialet og idealet. Broens fundament og spennet mellom virkeligheten og idealene for virkeligheten granskes. Dette kapittelet er også refleksjonen og veien ut

⁶⁰⁰ Martinsen (2009, s. 149).

⁶⁰¹ Eriksson (2009) i Martinsen & Eriksson (2009) skriver om den ontologiske evidens. Ontologisk evidens er å synliggjøre det sanne, det skjønne, det gode og det evige. Eriksson henviser til Gadamer (2010) og hans tanke om det evidente. Det evidente er det som er synliggjort, det som utvider og fordyper det som betraktes.

av avhandlingen og forhåpentligvis med blikket rettet mot nye horisonter.

Forståelse i denne studien har sammenheng med spørsmål om sannhet og evidens.⁶⁰² Mine refleksjoner går ut fra Gadammers⁶⁰³ hermeneutiske tanker om evidens og ut fra Martinsen og Erikssons resonnementer i boken *Å se og å innse*.⁶⁰⁴ De metodologiske refleksjonene gjøres med utgangspunkt i Ontologisk evidens, Tekst og språk, Tradisjon og Vitenskapens ethos.

Ontologisk evidens

En vitenskapelig disiplin muligheter for å skape ny og original kunnskap ligger i dens ontologiske kjerne.⁶⁰⁵ En ontologisk evidens foreligger når vårdandets kjerne og primærsubstans blir synlig i tanker, ord, holdninger og handlinger og gjennomgripende preger den vårdande kulturen. I denne avhandlingen handler ontologisk evidens om hvordan den ontologiske kjernen og ethos viser seg og blir synlig i forskningsprosessen, og om dette er noe jeg kan stole på som gyldig.⁶⁰⁶ Den ontologiske evidens er det som gjøres synlig av vårdandets innerste vesen gjennom den hermeneutiske fortolkningsprosessens bevegelse mellom helhet og del, mellom tolker og fortolkning, empiri og teori. Vårdandets innerste vesen kan være direkte eller indirekte synlig og beskrivelsene bidrar til å forstå det meningsbærende. Det meningsbærende er på denne måten knyttet til vårdvitenskapens grunn- og kjernebegrep.

⁶⁰² Eriksson (2009). Begrepet evidens har fire meningsdimensjoner, å se og innse, å vite, å bekrefte og å revidere.

⁶⁰³ Gadamer (2010).

⁶⁰⁴ Martinsen & Eriksson (2009).

⁶⁰⁵ Eriksson (1995, 2009).

⁶⁰⁶ Eriksson (2009). Ontologisk evidens innebærer å la det evige, sanne, skjønne og gode få tre frem gjennom den hermeneutiske erfaringen.

Denne avhandlingens ontologiske evidens handler om hvorvidt beskrivelsene av fortolkningen av vårdandets innerste vesen tangerer meningsinnholdet i vårdvitenskapens grunn- og kjernebegrep. Det handler også om hvorvidt fortolkningen av mødrenes virkelighet på eksistensielt og ontologisk nivå tangerer mødrenes virkelighet på de rasjonelle og kontekstuelle nivåene. Ontologisk evidens innebærer å forstå hvordan resonnementet om vårdandets innerste vesen på eksistensielt og ontologisk nivå er en logisk følge av foregående fortolkninger av mødrenes erfaringer på rasjonelt og kontekstuell nivå. Denne studien har sitt grunnlag i den empiriske virkeligheten. Det betyr at pasientperspektivet er vektlagt i den kontekstuelle evidensen. Den ontologiske evidensen er fortolket ut fra pasientperspektivet i det empiriske materialet og skaper et bilde av de universelle forutsetningene. Ontologisk evidens vil si en synliggjøring av den virkelige virkeligheten som finnes bortenfor det selvsagte og synlige.⁶⁰⁷ Forutsetningen for å komme frem til ontologisk evidens er å erkjenne at det finnes en virkelighet som ikke er direkte synlig, men likevel omfattende og virksom i menneskelivet. Avhandlingens studier og sammenfatningen er en bevegelse mellom de konkrete og kontekstuelle, eksistensielle og ontologiske nivåene. Abduksjonen har bidratt til å forstå den virkelige virkeligheten, vårdandets innerste vesen, slik den kan tenkes å være og virke. Den ontologiske evidens er gjort synlig i en teoretisk modell og gir en forestilling om hvordan vårdandets vesen i den virkelige virkeligheten kan være. I denne studien trer forståelsen frem gjennom den hermeneutiske fortolkningsprosessens bevegelser mellom de rasjonelle, kontekstuelle, eksistensielle, ontologiske, førontologiske nivåene samt det etiske. Gyldigheten viser seg i fortolkningsbevegelsene mellom empirien og teoriperspektivets grunn- og kjernebegrep og hvorvidt det er en logisk sammenheng.

⁶⁰⁷ Martinsen & Eriksson (2009). Det universelle henviser til de grunnleggende forutsetninger for det allmenne i mennesket.

Fortolkningsprosessen i avhandlingens studier og sammenfatning er inspirert av Ödman og Råholm.⁶⁰⁸ Ödmans fortolkningsmodell omfatter ikke det ontologiske nivået, selv om det ut fra hans tekster kan forstås at dette kunne være ønskelig. Ödmans modell omfatter de rasjonelle, kontekstuelle og eksistensielle nivåene. Jeg har i denne sammenhengen benyttet meg av min frihet som forsker.⁶⁰⁹ Ved hjelp av abduksjon har jeg fortolket på ontologisk og førontologisk nivå. I avhandlingens studie 2, 3 og 4 har fortolkningsprosessen på bakgrunn av fortolkningen på eksistensielt nivå vendt tilbake til empirien. Tesene på ontologisk nivå er utarbeidet på bakgrunn av foregående fortolkninger, men med utgangspunkt i empiriens potensial. I avhandlingens sammenfatning er fortolkningene på kontekstuell, eksistensielt og ontologisk nivå ført sammen. På denne bakgrunn vendte fortolkningsprosessen seg enda en gang tilbake til den samlede empirien. På basis av den samlede empiriens potensial og min teoretiske forforståelse dannet jeg teoretiske hypoteser.⁶¹⁰ Fortolkningen i denne fasen ble ført sammen med teoretisk perspektiv og filosofisk teori som er forenlig med det teoretiske perspektivet.

Fortolkningene av mødrenes virkelighet på det kontekstuelle nivået ble ført inn mot det teoretiske perspektivet og synliggjør mødrenes eksistensielle virkelighet. Slik sett er den eksistensielle og ontologiske fortolkningen nærmere teorien, og fortolkningen på rasjonelt og kontekstuell nivå nærmere empirien. All tekst bærer med seg et menneskelig liv som det er mulig å fortolke, men det er også begrenset.⁶¹¹ Slik sett har fortolkningene som går ut over de rasjonelle

⁶⁰⁸ Ödman (1992, 1997), Råholm (2010).

⁶⁰⁹ Levinas (2013). Sannhet betyr å kunne gi sin tilslutning til en påstand eller idé og er det tenkende vesens opprør mot å bli fremmedgjort og fastholdt i noe som allerede er bestemt. Forskningens frihet er knyttet til menneskets frihet til å opprettholde sitt vesen og ikke la seg bli holdt fast i noe annet enn friheten. Det er opprettholdelse av vesen og identitet i den menneskelige tenkningens fremrykk i ukjent terreng.

⁶¹⁰ Peirce (1990, 177–183), Råholm (2010).

⁶¹¹ Alvesson & Sköldbberg (2009) viser til hypotesen om at all fakta er teoriladet. Det er alltid slik at vi legger inn et perspektiv i det vi ser og slik sett blir det perspektivisk. Strukturer og mønster i det jeg har sett i denne studien er derfor farget av perspektivet jeg ser fenomenene gjennom. Det vil alltid finnes alternative strukturer og mønster som ville bli synlige ved hjelp av andre perspektiver og forsknings spørsmål.

og kontekstuelle nivåene begrensninger når det gjelder gyldighet. Begrensningene kunne ha lukket fortolkningsprosessen, men ble en inspirasjon til å stille spørsmål ut over resonnementene, og nye tanker og ideer trådte frem.

Fortolkningen i denne avhandlingen er transcendent, det vil si den går ut over menneskets synlige væren i den konkrete situasjonen. Å forstå noe ut over menneskets væren er utfordrende, fordi det krever at jeg er villig til både å gå inn i og ut over meg selv og sette min forforståelse og fordommer på spill. Mine erfaringer og verdier er grunnlaget for hva jeg erfarer som sant og har dermed betydning for mine fortolkninger og hva jeg forstår som virkeligheter og muligheter. Samtidig er ikke forståelsen absolutt, den er bare mer eller mindre sannsynlig og avhengig av leserens fortolkning.⁶¹² Den er avhengig av om leserens lesning bekrefter det for ham/henne allerede kjente, eller om lesningen viser noe annerledes og nytt.⁶¹³ Ifølge Gadamer hermeneutiske filosofi er det tilstrekkelig å forstå noe annerledes eller på en annen måte for å si at det er en gyldig sannhet.⁶¹⁴ I den grad avhandlingen viser en annerledes forståelse av hvordan vårdandets innerste vesen trer frem, er det vesentlig at forståelsen synliggjør vårdandets og pasientens sak.

Et sentralt spørsmål i denne sammenhengen er om den nye forståelsen virkelig er en dypere og annerledes forståelse, og hvorvidt jeg kan påberope meg en ontologisk evidens om vårdandets innerste vesen? Studien er basert i empiri fra en klinisk kontekst og har derfor kontekstuell evidens. Det betyr at den rasjonelle og kontekstuelle forståelsen av mødrenes livsvilkår er mer synlige. Forståelsen på disse nivåene er mer empirinære og kan forklares ved hjelp av empiriske data.⁶¹⁵ Fortolkningen på disse nivåene er i større grad knyttet til mødrenes ytre virkelighet og kan kontrolleres mot de empiriske data. Fortolkningen på eksistensielt nivå har flere tolkningsalternativer. Selv om jeg har valgt muligheten den vårdvitenskapelige teorien gir, er det

⁶¹² Gadamer (2010).

⁶¹³ Gadamer (2010, s. 387–403).

⁶¹⁴ Gadamer (2010).

⁶¹⁵ Ödman (2007, 113–129).

innenfor denne teorien flere alternative fortolkninger. Menneskets eksistensielle dimensjon er bundet til omstendigheter i den ytre verden, således er samspillet mellom den indre og ytre verden dialektisk. Mødrenes utsagn er på denne måten vitnesbyrdene i fremføringen av det eksistensielle og den ontologiske evidensen. Gyldigheten handler da om hvorvidt det er konsistens og sammenheng mellom empiri og substans og mellom de ulike fortolkningsnivåene.

Den andre fasen i fortolkningen, bekreftelsen,⁶¹⁶ omfatter studiens refleksjoner og resonnementer når det gjelder kjernesubstansens overenstemmelse med egenskapene som ble synliggjort i den sammenfattende fortolkningen av studiene 1–4. Tesene er blitt til gjennom lesning og tenkning, og de har tatt form etter utprøving av flere intuitive ideer. Ideene er så reflektert i forhold til empirien, egenskapene, det teoretiske perspektivet og filosofisk teori. Skal man stole på en forståelse hvor de intuitive innsikter og erfaringer har vært førende? Ifølge Gadamer⁶¹⁷ er ikke resultatet vesentlig, men selve fortolkningsprosessen der fordommene og forforståelsen reflekteres i forståelsen av saken. I denne studien handler det om spørsmålene og refleksjonene har bragt fortolkningsprosessen fremover. Det handler også om forståelsen av at ideer og innfall ikke handler om noe som ikke er, eller aldri har eksistert. Det er i kraft av fortolkningsprosessens avslørende resonnement vårdandets innerste vesen har kommet til syne som den kan være. Den ontologiske evidensen er basert i forståelsen av egenskapene skyld, ansvar og mot, som er fortolket i lys av teori om menneskets universelle dimensjon og i lys av det teoretiske perspektivet. Fortolkningsprosessen har foregått i fortolkeren. Den subjektive fortolkningen er dermed også en begrensning. Det er fullt mulig at sakens kjerne er hindret i å bli synlig, fordi det er blitt tilpasset det allerede kjente i meg som forsker. Å sammenligne de empiriske data med den valgte teorien, vil synliggjøre om det er en sammenheng mellom teorien og empirien. Dette kan også sees i forhold til

⁶¹⁶ Eriksson (2009) bruker begrepet vidimering og henviser til hvordan man beskriver noe som sannsynlig.

⁶¹⁷ Gadamer (2010, s. 314–322 og s. 436–445).

konteksten der datamaterialet kommer fra. Fortolkningen er derfor ikke sannhet, bare mer eller mindre meningsfull.

En hermeneutisk studie inneholder alltid en grad av brist på intersubjektivitet.⁶¹⁸ Det er mine faglige og personlige tolkninger og egen refleksjonsevne i kombinasjon med den økende forståelsen som gis rom. Fortolkningen i denne studien er ikke fri for forutinntatthet og fordommer, men er likevel fullt ut i stand til å bli gransket. Min egen væren og tilblivelse har vært middelet til å forme forståelsen. Den har satt begrensninger når det gjelder metodologien, men ikke for vitenskapen.⁶¹⁹ Det selvsagte og logiske er ikke vanskelig å forstå og fremlegge. Det er i fornemmelsene og de enda mere uklare ideene fortolkningen ble satt på prøve. Det finnes alltid et mellomrom som ikke forstås,⁶²⁰ derfor måtte jeg også spørre om det kan være slik eller slik? Fortolkningen ble som en brevveksling mellom de ulike egenskapenes fremtredelse i fortolkningen og tenkningen.⁶²¹

Tenkningen og forståelsen måtte vekkes, og problemet var at jeg forsto for fort og for mye. Da fremsto fortolkningsprosessen som en prosess der jeg bekreftet det allerede kjente. Utgangspunktet i avhandlingen var festet til det jeg allerede visste. Forforståelsen inkluderte også uroen over at det også var noe jeg ikke visste. Det er i det allerede forståtte det uforståtte finnes. Utfordringen var å være lenge nok i spørsmålene slik at jeg kunne få øye på det skjulte og uforståtte, hva er det utenkte og ennå usagte? Dette handlet om å tåle å være i uroen og arbeide i det ukomfortable og uforutsigbare. På denne måten har studien vært avhengig av mitt, forskerens, mot og vilje til å utsette meg for det

⁶¹⁸ Gadamer (2010), Cavalcante Schuback (2006, 2011).

⁶¹⁹ Gadamer (2010). Ontologisk evidens eller menneskets sannhetserfaring overskrider metoden fordi den er nærmere erfaringsområdene filosofi, kunst og historie. Erfaringer innen disse områdene kan ikke verifiseres med vitenskapelige metoder.

⁶²⁰ Cavalcante Schuback (2006).

⁶²¹ Cavalcante Schuback (2006, s. 129–154). Tenkningen er noe annet enn en tanke, den er en bevegelse mellom forestilling og fremstilling. Tenkningens fundamentale kraft er å vise frem, det vil si at tankens bevegelser følger det fremtredendes måte å tre frem på. Tenkning er en aktivitet, ikke bare en samling med kunnskap. Tenkningen utgår fra det allerede sagte, gjort og tenkt og skaper rom for det ukjente, det utenkte og usagte.

ukomfortable. Sakens kjerne, vårdandets vesen måtte bli evident i meg før den kunne kles i ord. Kunnskapen om vårdandets vesen fikk dermed konsekvenser for mitt eget liv og er også avhandlingens begrensninger. Samtidig forteller det noe om den ontologiske evidens som er knyttet til menneskets kjerne, ethos og verdighet. Å være bærer av et ethos betyr å være åpen for det ukjente og vise mot til å gå utover rådende grenser for å finne saken selv i den virkelige virkeligheten. Spørsmålet om ontologisk evidens handler deretter om hvorvidt studien evner å målbære innsikten og forståelsen. Kan ordene og formuleringene skape bro og bære forbindelsen mellom den konkrete og universelle virkeligheten?

Tekst og språk

Det er i formidlingen av forskningsprosessen sakens kjerne blir synlig.⁶²² I formidlingens språklighet skal teksten tale og ambisjonen har vært å gi mulighet for et eksistensielt møte mellom leseren, mødrene og saken. Gjennom avhandlingens tekst har pasientens sammensatte verden fått tre frem i noe evident og evig. Ideer, bilder, ord og begrep er valgt og satt sammen i den hensikt å sannsynliggjøre studiens ontologiske evidens. Dette handler ikke bare om ord og tegn, men hvordan min personlige språklige form bidrar til å la saken komme til orde i avhandlingen.⁶²³ Ingenting er evident før det er kledd i ord. Det er i formuleringens bevegelse vårdandets innerste vesen får tre frem og eventuelt bære frem vårdandets kjerne og sak. Dersom studien skal overleve som tekst, må den reflektere en meningssammenheng og berøre de dype menneskelige spørsmålene i livet. Avhandlingen er i en slik forståelse ikke ferdig, men bare en ansats til videre fortolkninger. Avhandlingen er bare et spor av en tid

⁶²² Gadamer (2010, s. 423–445), Eriksson (2009, s. 55–61), Martinsen (2009, s. 147–155).

⁶²³ Gadamer (2010, s. 423–517).

og en sammenheng og hører slik til i fortiden, men hvor meningssammenhengen inneholder potensial til nye og annerledes fortolkninger. Ord og formuleringer skaper og former vitenskapen. Gadamer skriver at ordene ikke er fragmenter av fortiden, men at de faktisk reiser seg ut over seg selv ved at de uttrykker noe meningsfylt.⁶²⁴ Levinas skiller på det som sies og det sagte.⁶²⁵ Derfor kan all menneskelig væren uttrykkes og reflekteres i språket. Gyldigheten handler om hvordan språket og resonnementene i avhandlingen reflekterer pasientens verden og virkelighet. Det handler også om hvor troverdig fortolkningsprosessen og resultatene er presentert og på hvilken måte leseren kan følge fortolkningen. Dette handler om hva slags ord og begreper som er anvendt, om det er tydelig nok slik at meningen i innholdet kommer frem.

I de to første studiene var jeg ikke knyttet til det vårdvitenskapelige teoretiske perspektivet og brukte begreper og ord uforenlig med vårdvitenskapens ontologi. I de to første studiene ble begrepene bestemt dels av meg og dels av tidsskriftets redaktør/referee. Å bruke fastlagte kvalifiserte begreper, metoder og rammeverk om pasientens sammensatte og unike liv og virkelighet, skaper begrensninger og lukker igjen for en åpen refleksjon. Ord kan redusere og krenke pasienten.⁶²⁶ Dersom språk og begrep ikke appellerer til de indre verdiene, skaper det avstand til det som berører. Slik sett kan mødrene i helse og lidelse krenkes, fordi verdigheten og likeverdigheten kveles til fordel for behovet for kontroll og oversikt. I de to siste studiene og i sammenfatningen brukes begreper og teori forenlig med det teoretiske perspektivet. Jeg har arbeidet intenst og bevisst med ordene og formuleringene i avhandlingen slik at den skulle bære den ontologiske evidensen. Det er i teksten den menneskelige kunnskap ligger og avslører i hvilken grad jeg har avspeilet vårdvitenskapens ontologi og verdigrunnlag.⁶²⁷ Fortolkningene er ikke endelige og dette vil også teksten bære preg av ved at den inneholder utydeligheter og

⁶²⁴ Gadamer (2010).

⁶²⁵ Levinas (1990, s.102, 2013, s. 81), Berge (1995).

⁶²⁶ Martinsen (2009).

⁶²⁷ Gadamer (2010), Martinsen & Eriksson (2009).

tvetydigheter. Dette kan avsløre både blinde flekker i tenkningen og sneverhet i forståelsen av empiri, teori og perspektiv.

Pasientens, morens verden, kan utarmes ved å bruke ord, begreper og formuleringer som tjener utenforliggende saker og ikke deres indre virkelighet. Begreper og formuleringer er preget av den vårdvitenskapelige tradisjonens bruk av begreper og skriveformer, men jeg har samtidig vært fri til å bevege meg i mitt eget språk og personlige uttrykksform. Utfordringen har vært å finne de gode ordene og formuleringene som taler pasientens sak og ivaretar verdigheten. Det har vært utfordrende å være åpen og undrende i fornemmelsen av det ukjente, å være i tenkningen og undringen lenge nok til at uroen og det ukjente ble tydelig, og på den måten kledde seg selv i ord. Skriveprosessen har derfor også tvunget meg til å formulere vagheter og fornemmelser, noe som kan skygge for å synliggjøre saken.

Tradisjon

Humanvitenskapen har kunnskapen om mennesket og menneskets kunnskap om seg selv som sitt formål.⁶²⁸ Den hermeneutiske filosofien er veileder i en hypotetisk-deduktiv fremgangsmåte i fortolkningsprosessen. Fortolkningsprosessen har gått mellom del og helhet, spørsmål og svar på de ulike nivåer og faser og skapt ny innsikt og forståelse. Fortolkningen gir ikke en mening i seg selv, for det finnes ingen idé bak den verden vi lever i. Ideene er alltid forankret i den verden vi lever i, men er mer eller mindre skjult av kontekstens og kulturens attributter.⁶²⁹ Fortolkningen har gått i bevegelsen mellom det allerede forståtte og i en tradisjon jeg ikke kan befri meg fra. Samtidig stiller den stadig spørsmål. Tradisjonen er både stengt og åpen, og i

⁶²⁸ Gadamer (2010), Helenius (1990).

⁶²⁹ Jf. Gadamer (2010), jf. Eriksson (2009). Vårdandets innerste vesen ligger skjult for oss, og det vitenskapelige arbeidet går ut på å avdekke og finne det originale, vekke virkeligheten og skape det sanne, det gode og det skjønne.

dette mellomrommet er studien blitt til. Å forske i en tradisjon gir derfor både begrensninger og muligheter. I vårdvitenskapen ligger muligheten i den humanistiske og hermeneutiske forankringen og gjør det mulig å fortolke på nytt og på nytt for å se ut over og bortenfor. En levende vitenskap er død dersom det ikke stilles nye spørsmål. På denne måten bidrar studien til en fornyelse ved at den har studert vårdandets innerste vesen ut fra det naturlige vårdandet, med en forankring i vårdvitenskapens grunnleggende etiske verdier.

Tradisjonen er på samme tid åpenbar, men inneholder samtidig uklarerheter og spørsmål. Åpenheten i tradisjonen gjør forandring mulig. I denne avhandlingen er det først og fremst i mine tanker og ideer forandringen skjedde. Studiens begrensninger ligger derfor i min evne og vilje til å sette meg i en åpen og mottakelig posisjon for å la meg berøre og forvandle.⁶³⁰ Utfordringen og begrensningen er i hvilken grad jeg har stilt meg åpen og lyttende til det som har berørt meg i mødrenes fortellinger, i tekstene og forskningsprosessen. Jeg har forstått min egen berørthet som noe som vil meg noe. Berørtheten har hatt en betydning jeg ønsket å vise i avhandlingen. Når jeg først var berørt, lå utfordringen i å være konsentrert og oppmerksom i forhold til det ukjente. Spenningen ligger mellom å holde fast ved det allerede forståtte og ha mot til å slippe frem det uforståtte i en kontinuerlig prosess.⁶³¹ På den ene siden synliggjør studien ikke mer enn det som har kommet for dagen for meg, på den andre siden kan den inneholde et potensial som peker ut over teksten og tradisjonen.

Studiens hensikt omfatter et ønske om å tjene vårdvitenskapens sak, om å endre noe i vårdandet slik at det gagnar pasienten, det lidende mennesket. Slik mødrene gjennom møtet i intervjuene er avhandlingens vitnesbyrd, kan avhandlingen som tekst tjene som vitnesbyrd om den virkelige virkeligheten i menneskelivet. Mødrenes virkelighet og virkelige virkelighet⁶³² er kledd i ord og har skapt et nytt

⁶³⁰ Martinsen (2009).

⁶³¹ Gadamer (2010), Martinsen (2009).

⁶³² Martinsen & Eriksson (2009). Opplevelser knyttet til situasjoner og kontekster og opplevelser knyttet til de grunnleggende forutsetningene i den ontologiske og etiske dimensjonen i livet.

bilde av pasienter som er mødre i psykiatrisk kontekst. Dette vil ha betydning for utviklingen av den kliniske praksis, av vårdandet som er rettet mot mødre i helse og lidelse i psykiatrisk kontekst.

Vitenskapens ethos

I den vårdvitenskapelige forskningstradisjonen har etikken forrang. Tekstens og materialets substans går foran og har større autoritet enn metodologien.⁶³³ I denne studien har intervjumaterialets innhold og substans vært det førende og bærende i hele forskningsprosessen. Gjennom det sanne, det skjønne og det gode forenes etikken med evidens.⁶³⁴ Ingen vitenskap kan overleve uten at den gjensker sin tilknytning til vitenskapens ethos, ontologi og epistemologi.⁶³⁵ Denne studien tegner et bilde av det lidende mennesket, pasientens kamp for å komme til sitt indre og fullføre sin viktigste gjerning i livet. I møtet med forskningsspørsmålene og med mødrene, er jeg tiltalt. Det betyr at jeg er gjort ansvarlig for å svare på tiltalen. Jeg er også ansvarlig for å bringe det ut i verden for å tjene vårdandets sak og det lidende menneskets liv og helse. Studiens ord og form skaper substans og synliggjør vårdvitenskapens etiske grunnverdier. Et annet spørsmål er i hvilken grad vårdare har nytte av studiens forståelse? En dypere forståelse kan bidra til at vårdare velger en praksisform som ikke bare baserer seg på kunnskap om og forståelse for pasientens liv i den kontekstuelle virkeligheten, men som også åpner opp for å forstå pasienten ut fra kunnskap om menneskets grunnleggende universelle forutsetninger. Ethos er vårdarens hjelp til å forholde seg til pasientens liv og virkelighet. Virkelighetsbildene fra konteksten og fra den universelle virkeligheten kan bli kilden til å skape en kultur basert på pasientens livsvilkår og vårdandets etiske grunnverdier. I den

⁶³³ Eriksson (2003).

⁶³⁴ Martinsen & Eriksson (2009).

⁶³⁵ Eriksson (2009).

universelle forståelsen er det mulig å møtes under likeverdige fundamentale livsvilkår. Dermed kan medlidenheten vekkes og likeverdigheten gjenskapes.

ENGLISH SUMMARY

The call to the ministry of life

Mothers in health and suffering

Search words: caring, caring science, ethics, health and suffering, hermeneutics, mothers, psychiatric care, psychiatric context.

Introduction

The overall purpose of this dissertation is to illuminate how the innermost essence of caring emerges in health and suffering in patients who are mothers in psychiatric care. The clinical purpose of the study is to seek to understand and visualize the patient's inner world in health and suffering in terms of contextual, existential, ontological and ethical dimensions. This thesis has a caring science perspective, and the scientific interest is directed toward understanding the core of caring.⁶³⁶ Natural caring is the object of caring science and of research interest because it establishes the central core of professional caregiving.⁶³⁷ In this study, we encounter patients who are mothers who need psychiatric care. Understanding of and knowledge about the mothers'

⁶³⁶ Lindström, Lindholm & Zetterlund (2010).

⁶³⁷ Eriksson (1990).

struggle in health and suffering are of crucial importance to enable clinical practice to make provisions for and adapt to the individual patient. Caring in its original sense implies a relationship between self and others, of which hope, love, and charity are conveyed through tending, playing and learning. Caring is a natural human quality that creates a state of trust and satisfaction, a bodily and spiritual zest for life. The core of caring is based on the idea of the human love and compassion that arise in encountering the suffering human being. Mother and child are the natural image of love and care between human beings where responsibility for the other constitutes the basis of love. Caring acts are natural processes essential for human survival, growth and development; hence, motherhood touches the eternal ontological questions in life. This thesis seeks to generate knowledge of meaning related to this image in a psychiatric context.

The mothers in this thesis are the natural caregivers for their children and themselves in need of professional care. There exists a huge amount of research on the risk of being a child of parents who suffer from mental illness,⁶³⁸ who suffer in pregnancy and childbirth,⁶³⁹ while motherhood and suffering connected to mental illness later in life has got far less attention. Little attention has also been paid to the existential, ontological and ethical dimensions in research concerning patients as mothers in psychiatric care.

Motherhood involves taking responsibility that extends beyond one's own life, because the child represents possibilities in a yet unknown future. Mothers understand their child's life and destiny as a part of their own life,⁶⁴⁰ therefore, the understanding, treatment and care have to adjust to lived realities. Human life presents challenges that cause suffering of different character and intensity. When anxiety and darkness take the place of pleasure and energy in the mothers' lives, they experience suffering that creates emotional hindrances and

⁶³⁸ Berg-Nielsen & Vikan (2002), Mowbray et al. (2005, 2006), Aldridge (2006), Affifi et al. (2008), Blegen et al. (2010), Skipstein et al. (2012).

⁶³⁹ Glavin et al. (2009), Blegen et al. (2010), Beck et al. (2011), Eberhard-Gran et al. (2014).

⁶⁴⁰ Bondas (1998, 2000), Bondas & Eriksson (2001).

challenges that make it difficult or even impossible to meet the norms and demand of mothering. Suffering caused by mental illness shakes the mothers' understanding of themselves as mothers.⁶⁴¹ Motherhood and suffering from mental illness are often seen as incompatible. The mothers are enclosed by silence, neglected or denounced when meeting professionals in psychiatric contexts.⁶⁴² Diagnosis and explanations are defined with regard to normalized standardizations and might be experienced as an attack on the feeling of being a whole person. This makes for serious consequences for the mothers' experiences of their responsibility as a mother, hence their dignity. The suffering causes feelings of guilt,⁶⁴³ which a genuine consciousness of one's ontological responsibility as a human being might relieve. Experiences of fellowship and meaning create experiences of oneself as a whole human being. This is the image of the human being in this thesis, mother and child,⁶⁴⁴ mother and the caregiver essential for each other's health. Through interpretation of the mothers' experiences of health and suffering, to give and receive care might reveal possibilities to understand the essence and depths of caring. This thesis has its departure in both the natural and the professional care as experienced by mothers as psychiatric patients. Studying the care experienced by mothers might lead to a deeper understanding of the core of caring, simultaneously it create the possibility of understanding what caritative caring is for mothers as patients in psychiatric care.

Aim

The overall purpose of this dissertation is to illuminate how the innermost essence of caring emerges in health and suffering in patients who are mothers in psychiatric care. The purpose of the study in a

⁶⁴¹ Jf. Rehnsfeldt (2010), jf. Lassenius (2005).

⁶⁴² Krumm & Becker (2006), Halså (2008), Turney (2011).

⁶⁴³ Rørtveit (2010).

⁶⁴⁴ Stern (2000, 2003).

clinical sense is to seek to understand and illuminate the patient's inner world in health and suffering in terms of contextual, existential, ontological and ethical dimensions.

The interpretation of the theoretical knowledge in the clinical context brings about a development of caring science as basic for developing caring to patients who are mothers in psychiatric care. This thesis seeks answers to the following questions:

What is the current state of knowledge on mothers with mental health problems and the challenges they face in their maternal role? (Study 1).

How can mothers' experiences of motherhood when suffering from mental illness be understood? (Study 2).

What are patients' experiences of health and suffering in psychiatric care while being a mother? (Study 3).

What is caring when being a mother in psychiatric care? (Study 4).

The study reveals the core of natural caring in the mothers' narratives of health and suffering in relation to being a mother and receiving psychiatric care.

Through a dialectical interaction between the pre-understanding, empirical data and theory the research is expected to result in a contextual theoretical model of caring. This model provides the basis for developing a universal theoretical model of the innermost essence of caring. The dissertation reveals knowledge for both the clinical and systematic caring science by adding nuances and deeper understanding of the innermost essence of caring.

Methodological approach

The methodological approach is based on inquiries in an epistemology founded on ontology. Hence, the dissertation is rooted in philosophical

hermeneutics as outlined by Gadamer.⁶⁴⁵ Interpretation and understanding are ontological with a linguistic character that makes it possible to reveal ideas and interpretations that go beyond what is immediately given. The philosophical hermeneutics seek understanding of the human being's world through a profound interpretation of the human existence's essential condition on a deeper level.⁶⁴⁶ In line with Gadamer, the human being constitutes herself, her origin and belonging in text and language, in which the understanding of each individual evokes general ontological obligations. The hermeneutics of understanding consider a philosophy that guides the interpretation process, in addition to being affected by the researchers' values, pre-understandings, and prejudices.

The study is exploratory and descriptive in nature and encompasses induction, deduction and abduction as tools of reasoning.⁶⁴⁷ The dialectical movement in interpretation moves back and forth between empirical data, caring science theory and philosophical theory and reveals deeper insight into meaningful content in the mothers' narratives. The interpretation in this thesis was made on different levels of abstraction, described as rational, contextual, and existential, inspired by Ödman,⁶⁴⁸ and abduction on the ontological level inspired by Råholm.⁶⁴⁹ Hermeneutic philosophy guides the inductive and deductive approach to interpretation, as well as the movement between the clinical context and the caring science paradigm. In this encounter between the visible and invisible reality, the image of natural caring and the motherliness emerges.

⁶⁴⁵ Gadamer (2010).

⁶⁴⁶ Gadamer (2010) emphasizes the linguistic character of the understanding. The hermeneutics enable to meet the human being's existence conveyed through language.

⁶⁴⁷ Alvesson & Sköldberg (2009).

⁶⁴⁸ Ödman (1997, 2007). The model includes interpretation on rational, contextual, and existential levels.

⁶⁴⁹ Råholm (2010) argues the abductive reasoning.

Levels of interpretation

Induction includes the researcher's preunderstanding, previous research and the empirical material. The inductive steps are closely related to the empirical material and include the descriptions of the mothers' experiences of their realities, thus involving *the rational level*. The inductive steps are completed with an empirical description and abstraction based on the interpretations of the mothers' narratives, that is the *contextual level*. The contextual level includes interpretation and descriptions of acts, situations, and relationships in accordance with their experiences of care, in relation to their children, and in receiving care. The deductive step has its point of departure in the theoretical perspective and comprises existential assumptions based on previous interpretation and abstraction, that is, *the existential level*. Common hallmarks of existential meaning emerged through an open dialogue with the interview text. The abstraction deals with existential feelings and experiences, and the personal and subjective experiences form the basis of the interpretations. The *abduction* step has its point of departure in the existing interpreted understanding, and in the empirical data. The interpretation process went forth and back between the empirical data and theory in examining theoretically charged empirics.⁶⁵⁰ Through the interpretation process, ideas and assumptions about the mothers' prevailing conditions became visible; that is *the ontological level*. The ontological level includes also the presuppositions for the human being's ontological experiences, that is, the pre-ontological level. This level concerns the ethical dimension where the human being constitutes herself as a human being. The interpretations on different levels create the basis from which the clinical model and the universal theoretical model of the core of caring ascend. The hermeneutical movements between the parts and the whole are never ending, hence the interpretation and understanding is not determined, but transcending and going beyond.

⁶⁵⁰ Alveson & Sköldberg (2009), Råholm (2010).

The research question in the study was preliminary and emerged through the interpretation process. The results created the basis for new research questions.

Ethical considerations

The research is performed in accordance with Ethical Guidelines for Nursing Research in Nordic countries, The National Advisory Board on Research Ethics in Finland, The Declaration of Helsinki, and the Regional Committee for Medical Research Ethics, South Norway (No. S-05334) and (No. 2009/124), and the Norwegian Social Science Data Service (No. 13430) and (No. 18667).

The participants received written and oral information: the aim of the study, its voluntary nature, and that they could withdraw at any time without consequences. Written informed consent was obtained from all participants, and steps were taken in order to disguise their identities. The caritative motive of love and charity, respect and reverence for human dignity took precedence over ontology in every aspect of the study.⁶⁵¹

Data and sample

Data have been collected through open qualitative interviews with patients in psychiatric care who are mothers of children aged between 0 and 18 years (studies 2, 3 and 4). The systematic review consisted of 19 research articles (study 1). The participants (N=15) were recruited from units in Psychiatric Special Health Care Service. All interviews were audiotaped and transcribed verbatim, and resulted in

⁶⁵¹ Eriksson (1990, 1995, 2003).

approximately 90 pages of text (study 2, N=5), and 482 pages of text (studies 3 and 4, N=10).

Study 1 is a systematic review of previously research. Study 2 is a hermeneutic interpretation of the mothers' experiences of motherhood when suffering from mental illness, and is based on interviews with five mothers. Studies 3 and 4 are based on interviews with 10 mothers. Studies 3 and 4 are hermeneutic interpretations based on interview texts with two different research questions. The interview texts constitute the inductive phase in the interpretation. The meaning became visible in different ways according to the questions asked.⁶⁵² The interpretations were not independent of each other. The studies' research questions were preliminary; the results of each study created the basis of the next research question. The deductive assumptions in study 2 were understood in the light of *A Good Enough Parent* by Bettelheim⁶⁵³ and the text *Courage to Be* by Tillich.⁶⁵⁴ The deduction phase in study 3 had its departure in the theoretical perspective, and the abductive assumptions departed from the empirical material. The abductive assumptions were deepened in the light of the theoretical perspective and by Buber's⁶⁵⁵ text *Skuld och skuldskänsla (Guilt and feelings of guilt)*. In study 4, the deductive assumption was led against the theoretical perspective. The abductive assumptions departed from the empirical material and were deepened with texts by Levinas,⁶⁵⁶ *Etik och oändlighet (Ethics and Infinity)*, *Tiden och den andre (Time and the Other)*, and *Underveis mot den Annen*.⁶⁵⁷

⁶⁵² Gadamer (2010).

⁶⁵³ Bettelheim (1988). This theory was abandoned after study 2, but is still a part of my pre-understanding.

⁶⁵⁴ Tillich (2000).

⁶⁵⁵ Buber (2000).

⁶⁵⁶ Levinas (1990, 1992, 2004, 2013).

⁶⁵⁷ Levinas (2013). Collection of essays in Norwegian.

The suffering mothers' world

Study 1

Vulnerability, fear and exclusion

The mothers' vulnerability was attached to bodily and emotional consequences of the illness and to suffering attached to economic, social and relational circumstances. The fear included concern about being perceived as not a good enough mother, and that the children might develop mental health problems. In the comprehensive understanding, the mothers' challenges emerged as being perceived as not a good enough mother. This systematic review showed that research has focused more on the relationship between the mothers and their social and economic circumstances, and less on diagnosis and symptoms. Yet, understanding and knowledge about the mothers' inner existential world in light of their external world are absent.

Study 2

The struggle between unbearable suffering and existence as a mother

The mothers' experiences of motherhood and suffering from mental illness was understood as a struggle to be a good enough mother, to be the mother they longed to be, and a struggle in being present in the relationship with their child and others. The struggle was also about being recognized as a mother and living openly and honestly in the world. In existential terms the struggle was understood as a struggle with guilty feelings, anxiety and uneasiness, where the guilt expressed the mothers' inner condition of being separated from their inner potential as a mother. The anxiety, guilt and despair expressed the

mothers' existential pain in the struggle to reach their inner strength; the courage to be the mother they longed to be.

Study 3

The struggle between daring to do good deeds and recognizing one's limitations

The mothers' experiences of health and suffering were understood as a struggle between guilt and responsibility. The mothers' conscience becomes visible as the bearer of the human being's inner ethos of love and compassion. Conscience is the road from ontological guilt to responsibility. The feelings of guilty conscience are related to the sense of not reaching their inner potential. Guilty conscience is the human being's inner voice that distinguishes good and bad. The anxiety of guilt is both suffering and the source of the possibility to change course in life.

Study 4

The struggle to restore one's responsibility

The mothers' responsibility is understood as a responsibility that goes beyond the here and now, beyond the mother herself, and into a future of which the mother herself is not a part. When this is overlooked or ignored, the mothers are forced to renounce themselves. They conceal their suffering behind a mask and appear unburdened, out of fear of proving the prejudices correct. They are frozen between the demands of their motherhood and the fear of being the mother they do not want to be. In care they recognize themselves as mothers with flawed characters, and not as those who can restore themselves. In the struggle

to restore their responsibility, they must struggle to protect themselves and their children from being humiliated.

Comprehensive interpretation of the studies on the contextual, existential, and ontological levels

The core of caring exists; the concern is to find patterns and structures in which it can be recognized, recreated and understood.⁶⁵⁸ The studies were read in order to understand the innermost essence of caring, i.e. its characteristics and core substance.⁶⁵⁹ The interpretation on the ontological level has a deductive departure from the theoretical perspectives axiom and thesis.⁶⁶⁰ The results were abstracted in a clinical scientific model. In natural care we meet the human being as a unity comprising body, soul and spirit, understood in light of the relationship she lives in with concrete, and abstract others.⁶⁶¹ The comprehensive interpretation on the contextual level was made visible as *To be between one's inner and external reality in natural care*; on the existential level as *To be and to own oneself as a mother in natural care*, and on the ontological level as *The essence of natural care is struggling to realize oneself in love and compassion*.

⁶⁵⁸ Eriksson (2013). The ethical fragments contain the genuine from the substance in caring. The fragments reflect a wholeness that manifests itself in words, concepts, thoughts and ideas, and are signs of a hidden world. Eriksson relates the meaning of the fragments to *Herakleitos' fragments* that continuously call the human being and ask for interpretation. They contain the eternal and timeless that can guide the human being in caring.

⁶⁵⁹ Cf. Gadamer (2010). The characteristic is accidental, i. e. the changeable. The characteristics change, while their essence, the core substance, is the same.

⁶⁶⁰ Lindström et al. (2010, p. 191 –223), Eriksson (2001).

⁶⁶¹ Eriksson (1991). The unity as the inner source and force which unites the human being in her fundamental relationships to herself, others and God, and where she reaches the inner freedom in creating herself.

To be between one's inner and external reality in natural care

Motherhood implies norms and rules from the culture and society. It includes the women's' inner life, her dreams, wishes and longings. The mothers are living in the tension between their inner and external worlds in the question: Who do I want to be? What will I be? What ought I to do? What can I do? Through her decisions from minute to minute the mother constitutes herself as a mother. To explain her actions merely in light of motivation or a flaw, or diagnosis will not only limit her responsibility, but also her alternatives.

Longing for participation in a communion fellowship is common to all humankind.⁶⁶² Simultaneously it can be experienced as contradictory because the fellowship involves not only what they are longing for, but also the fear of being recognized and rejected.⁶⁶³ The mothers' vulnerability and suffering can exhaust their experience of being a whole person. They can also be exhausted by not being met and understood in their own right, but by virtue of external categorizations. Human dignity involves the right to be recognized as the human being one is.⁶⁶⁴

To be and to own oneself as a mother in the natural care

Caring has its strength in the mother's existence and is created in the relation she is in with herself, her child and the surroundings.⁶⁶⁵ The relation between the mother and child in natural care is not only a question about tending, playing and learning in order to master a

⁶⁶² Cf. Ueland (2013).

⁶⁶³ Cf. Lassenius (2005), cf. Nilsson (2004).

⁶⁶⁴ Cf. Edlund (2002).

⁶⁶⁵ Cf. Eriksson (1997).

practical situation or survive, but from an inner desire to courageously create oneself in order to realize the child's inner potential. Mental health suffering is often a silent and invisible suffering where darkness, hopelessness and despair express the existential pain of being lost in life.⁶⁶⁶ In the experience of illness, the human being experiences a threat to their unity of body, soul and spirit.⁶⁶⁷ The mothers' struggle between life and death, joy and grief are realized as a struggle between guilt, shame and dignity.⁶⁶⁸ The struggle substantiates her will and longing for her existence, but the self-affirmation, the acts and attitudes are created out of her experience of not being good enough. Without compassion from others she is relegated to herself, and in the face of her own abyss of darkness and loneliness she is overwhelmed by anxiety and despair.⁶⁶⁹

In natural caring, the motherliness emerges in health and suffering as guilt, courage and responsibility

The love between humans is the core in caring.⁶⁷⁰ The image of mother and child involves the image of the love between humans. The mothers' doing, being and becoming is determined on the basis of the fundamental love and compassion in the human being.⁶⁷¹ The mothers fight to realize the love and compassion in health and suffering. The realization of the love is made visible in the mother's struggle to realize the good for the sake of the child in her tending, playing and learning. The mothers' struggle in health and suffering make courage, guilt, and responsibility visible as fragments of the inner love and freedom in the

⁶⁶⁶ Cf. Rehnsfeldt (1999), cf. Nilsson (2004), cf. Lassenius (2005), cf. Rydenlund (2012).

⁶⁶⁷ Cf. Eriksson (1993, 2008), cf. Gabrielsen (2014).

⁶⁶⁸ Cf. Edlund (2002).

⁶⁶⁹ Cf. Nilsson (2004), cf. Rehnsfeldt & Eriksson (2004).

⁶⁷⁰ Cf. Eriksson (1997).

⁶⁷¹ Eriksson (2003).

human being. Love in caring, the natural and the professional is the life-giving force and expresses itself through the human being's doing, being and becoming in tending, playing and learning.⁶⁷² The meaning in health is ontological, its concern is the human being's becoming as a unity of body, soul and spirit in order to reach a higher level of integration.⁶⁷³

Toward a new horizon

Motherliness in natural care is love and freedom

The interpretation process went from the comprehensive interpretation of the studies on the contextual, existential, and ontological level to an abstraction. The abstraction moves toward a universal knowledge about motherliness in the inner essence of natural care. Previous interpretation shows that natural caring in the human being contains a strong inner demand. The inner demand is sensed in an inner call to do good deeds and create the image of the motherliness. Responding to inner demands requires an inner freedom in creating the good. Hence, motherliness is tied to love and inner freedom, and is sensed in a strong wish, and will in existing for other human beings.⁶⁷⁴ Guilt and responsibility are anchored in love as a life-giving force with possibilities to form and realize the good, the truth and the beautiful.⁶⁷⁵

⁶⁷² Eriksson (1997).

⁶⁷³ Cf. Lassenius (2005), cf. Eriksson (2000), cf. Koskinen (2011).

⁶⁷⁴ Wallinvirta (2011).

⁶⁷⁵ Gadamer (2010), Martinsen & Eriksson (2009). The good, the truth and the beautiful in the ontological evidence reflect the eternal and timeless in the essence of motherliness and caring. According to Gadamer the beautiful shows itself in the searching of the good. The beautiful appears itself out from itself. Appearing is not only a characteristic of the beautiful, but is its true essence. cf. Ueland (2013). The advantage of the beautiful is that it is spontaneously a subject for the human being's longing.

Courage is the force with which the human being encounters suffering. Courage is related to will, and anchored in the inner freedom to follow one's inner call. Love and freedom are the basis of the ethical demand in motherliness.

The innermost essence of caring – a universal theoretical model

The abductive assumptions emerge through the empirical material, previous interpretations, previous research, understanding of the clinical concepts, and the caring sciences' theory, axiom and thesis. The abductive assumption is that the innermost essence of caring is yearning; and the innermost essence of caring is surrender.

The innermost essence of caring is yearning

Motherliness is the consolidation of love and freedom and is basic in natural care. Ethos is the fundamental condition in creating the good, the truth and the beautiful. It is the source of strength in the human being's unity: an inner room where the human being can rest and find its strength.⁶⁷⁶ Through health and suffering the human being struggles to protect one's inner room. In the struggle one might get lost and lose her balance in life, and the struggle involves getting back to her inner room.⁶⁷⁷ The patient in the world of caring yearns to realize the meaning of life and wants to restore the relationship with her inner room, ethos.⁶⁷⁸ The human being wants to participate in her own drama of

⁶⁷⁶ Cf. Lassenius (2005), Ueland (2013).

⁶⁷⁷ Cf. Eriksson (2010), cf. Rehnsfeldt (1999, 2010).

⁶⁷⁸ Cf. Ueland (2013).

suffering,⁶⁷⁹ in managing her responsibility toward herself and others.⁶⁸⁰ In spite of the most degrading situations, the human being owns her dignity and holiness. To give up her holiness is to give up her humanity.⁶⁸¹

The innermost essence of caring is surrender

In tending, playing and learning the human being realizes love in natural care.⁶⁸² The innermost essence of caring is unconditional protection. The protection creates experiences of well-being and confirmation of being loved for one's own sake.⁶⁸³ A mother's tending of her child is natural and obvious, and creates the image of the inner essence of caring as something natural, obvious and good.

The child's nakedness and vulnerability call out to motherliness, as the patient's suffering calls out to the caregiver.⁶⁸⁴ The child's and the patient's presence encourage the mother and the caregiver to respond as if it concerns life itself. It is a call in the form of an obligation in which a decision is going to be taken from the human being's position in the world. The position is immanent in the human being, but is not a profession. It is a position in which the human being is continuously called to service. No one can replace the mother's or the caregiver's responsibility, and no one can be made responsible in their places.⁶⁸⁵ The uniqueness of the inner essence in caring is that no one can be put to responsibility in its place. The inner essence of caring is to surrender

⁶⁷⁹ Cf. Wiklund (2000).

⁶⁸⁰ Cf. Wallinvirta (2011).

⁶⁸¹ Cf. Edlund (2002).

⁶⁸² Eriksson (1997).

⁶⁸³ Cf. Eriksson (1997), Martinsen (2008).

⁶⁸⁴ Cf. Eriksson (1993, 2008).

⁶⁸⁵ Cf. Levinas (2004), Edlund (2002).

the inner demand, not the external. In this light the mother cannot resign from her duty or position/service as human being. She is tied up in the infinite inner demand of watching and warding. Love and freedom have paradoxically judged her to the service of life for the sake of life itself.⁶⁸⁶

Implication for caring science and clinical praxis

The universal theory model on the inner essence of caring is a logical conclusion based on previous interpretation of the studies, comprehensive interpretation and theory.⁶⁸⁷ The core substance in the universal theory model is love and freedom as the fundamental essence in the human being as body, soul and spirit. The core essence is related to core concept ethos. Freedom and love are united in motherliness and gain their movements through ethos as joy and surrender. The results of the dissertation will provide clinical practice with knowledge about the inner movements of the mothers' souls in relation to their

⁶⁸⁶ Cf. Rydenlund (2012). The human being has a strong will to bear her ontological guilt. Bearing the guilt means realizing where inner freedom and guilt are mutual premises in the process of reconciliation, hence alleviating suffering.

⁶⁸⁷ Eriksen, Tranøy & Fløistad (1985). The theory model is inspired by Plato's image of the cavern. The soul longs for the simple, eternal and unchangeable. Plato refers to Socrates and writes about the soul's longing to the one, the good and beautiful as a good terminal point for the human struggle. All human beings participate in a process driven by the love of the good, the beautiful and the truth. Just as the sun illuminates so we can see, the ideas and thoughts illuminate the idea of the good. According to Plato ideas are simple and eternal behind the multitude of the world. In the image of the cavern, we meet the analogy about the sun and the idea of the good between the darkness, ignorance and evil. Ignorance is immorality and evil, while knowledge is a deed. The cave dweller's way up in the daylight reflects the road from the visible to the idea. Those who live down in the cave live among unclear guesses and meanings, while those who live up in daylight might get certainty. The world in the cave is like a mirror of the good from the sunlight. Reality is like a mirror of the universal reality. The image of the cave is an image of the human being's road of formation, which incorporates her courage, endurance and her moral responsibility.

responsibility as mothers and human beings. Being able to understand the basic conditions for responsibility is crucial for developing caregiving that encompasses mother and child and the mutual relationship between them. This is basic knowledge for developing attitudes and actions that meet and provide for the needs of the patient as mother and as a whole, suffering human being

REFERANSER

- Abrams, L.S., & Curran, L. (2009). "And you're telling me not to stress?" A Grounded Theory Study of postpartum Depression Symptoms among Low-income Mothers. *Psychology of Women Quarterly*, **33** (3), 351–362.
- Afifi, T.O., Enns, M. W., Cox, B. J., Asmundson, G. J. G., Stein, M. B., & Sareen, J. (2008). Population Attributable Fractions of Psychiatric Disorders and Suicide Ideation and Attempts Associated With Adverse Childhood Experiences. *American Journal of Public Health*, **98** (5), 946–952.
- Akerjordet, K., & Severinsson, E. (2010). Being in charge – new mothers' perceptions of reflective leadership and motherhood. *Journal of Nursing Management*, **18** (4), 409–417.
- Aldridge, J. (2006). The experiences of children living with and caring for parents with mental illness. *Child Abuse Review*, **15** (2), 79–88.
- Alvesson, M., & Sköldbberg, K. (2009). *Tolkning och reflektion. Vitenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Studentlitteratur, Lund.
- Arman, M. (2003). *Lidande och existens i patientens värld. Kvinnors upplevelser av att leva med bröstcancer*. Doktorsavhandling, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Beck, C. T., Gable, R. K., Sakala, C., & Declercq, E. R. (2011). Posttraumatic Stress Disorder in New Mothers: Results from a Two-Stage U.S. National Survey. *Birth*, **38** (3), 216–227.

- Benbow, S., Forchuk, C., & Ray, S.L. (2011). Mothers with mental illness experiencing homelessness: a critical analysis. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, **18**(8), 687–695.
- Berge, G. (1995). Levinas' analyse av åpenheten i *Autrement Qu'être ou au-delà de l'essence*. I *I sporet av det uendelige*. En debattbok om Emmanuel Levinas. Aschehoug, Oslo.
- Berg-Nielsen, T. S., & Vikan, A. (2002). Parenting Related to Child and Parental Psychopathology: A Descriptive Review of the Literature. *Clinical Child Psychology & Psychiatry*, **7** (4), 529–552.
- Bettelheim, B. (1988). *A Good Enough Parent*. Vintage Books, New York.
- Blegen, N. E., Hummelvoll, J. K., & Severinsson, E. (2010). Mothers with mental health problems: a systematic review. *Nursing & Health Sciences*, **12** (4), 519–528.
- Blegen, N. E., & Severinsson, E. (2011). Leadership and management in mental health nursing. *Journal of Nursing Management*, **19**, 487–497.
- Blegen, N. E., Hummelvoll, J. K., & Severinsson, E. (2012). Experiences of motherhood when suffering from mental illness: A hermeneutic study. *International Journal of Mental Health Nursing*, **21** (5), 419–427.
- Blegen, N. E., Eriksson, K., & Bondas, T. (2014). Through the depths and heights of darkness; mothers as patients in psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **28** (4), 852-860. doi: 10.1111/scs.12122.
- Bibelen*. (1970). Det Norske Bibelselskapet, Oslo.

- Bondas-Salonen, T. (1998). New mothers' experiences of postpartum care – a phenomenological follow-up study. *Journal of Clinical Nursing*, 7 (2), 165–174.
- Bondas, T. (2000). *Att vara med barn. En vårdvetenskaplig studie av kvinnors upplevelser under perinatal tid*. Doktorsavhandling, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Bondas, T. (2002). Finnish women's experiences of antenatal care. *Midwifery*, 18 (1), 61–71.
- Bondas, T., & Eriksson, K. (2001). Women's Lived Experiences of Pregnancy: A Tapestry of Joy and Suffering. *Qualitative Health Research*, 11 (6), 824.
- Buber, M. (2000, org. 1958). *Skuld och skuldkänsla*. Dualis Förlag AB, Ludvika.
- Burns, N., & Grove, S. K. (2009). *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. Saunders Elsevier, St. Louis.
- Byatt, N., Biebel, K., Friedman, L., Debordes-Jackson, G., & Ziedonis, D. (2013). Women's perspectives on postpartum depression screening in pediatric settings: a preliminary study. *Archives of Women's Mental Health*, 16(5), 429–432.
- Cavalcante Schuback, M. S. (2006). *Lovtal till intet*. Glänta Produktion, Munkedal.
- Cavalcante Schuback, M. S. (2011). *Att tänka i skisser. Essäer om bildens filosofi och filosofiens bilder*. Glänta produktion, Munkedal.

- David, D.H., Styron, T., & Davidson, L. (2011). Supported Parenting to Meet the Needs and Concerns of Mothers with Severe Mental Illness. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, **14** (2), 137–153.
- Eberhard-Gran, M., Slinning, K., & Rognerud, M. (2014). Screening for barseldepresjon – en kunnskapsoppsummering. *Tidskrift Norsk Legeforening*. **3** (134) 279–301.
- Edlund, M. (2002). *Människans värdighet ett grundbegrepp inom vårdvetenskapen*. Doktorsavhandling, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Elliot, D. (2003). Searching literature sources. In *Nursing research: Methods, Critical Appraisal and Utilisation* (eds. Z. Schneider, D. Elliot, G. LoBiondo-Wood & J. Haber), pp 38–52. Mosby, Sydney.
- Enoksen, L. M. (2008). *Norrøne guder og myter*. Oslo: Schibsted.
- Eriksen, T. B., Tranøy, K. E., & Fløistad, G. (1985). *Filosofi og vitenskap fra antikken til vår egen tid*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Eriksson, K. (1990). *Pro Caritate. En lägesbestämning av caritativ vård*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. (1991a). Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. (1991). *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunnsapsobjekt*. Almquist & Wiksell, Stockholm.

- Eriksson, K. (red.), (1993). *Möten med lidanden*. Reports from the Department of Caring Science 4/1993, Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. (1995). Mot en caritativ vårdetik. I Eriksson (red.), *Mot en caritativ vårdetik*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. (1996). Om människans värdighet. I Bjerkreim, T., Mathisen, J. & Nord, R. (red.), *Visjon, viten og virke. Festskrift til sykepleieren Kjellaug Lerheim, 70 år*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Eriksson, K. (1997). *Vårdandets idé*. Liber AB, Stockholm.
- Eriksson, K. (2000). *Hälsans ide*. Vårdserie Liber, Göteborg.
- Eriksson, K. (2001). *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. Vårdforskning 7/2001. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. (2003). Ethos. I K. Eriksson & Lindström, U. Å. (red.), *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap* (s. 21–33). Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. (2006). *Omsorgens ide*. Munksgaard, København.
- Eriksson, K. (2007). Becoming Through Suffering - The Path to Health and Holiness. *International Journal for Human Caring*, **11** (2).
- Eriksson, K. (2008). *Det lidende menneske*. København: Munksgaard.

- Eriksson, K. (2009). Evidens - det sanna, det sköna, det goda och det eviga. I K. Martinsen & K. Eriksson (Eds.), *Å se og å innse. Om ulike former for evidens*. Akribe AS, Oslo.
- Eriksson, K. (2010). Evidence: To See or Not to See. *Nursing Science Quarterly*, **23** (4).
- Eriksson, K. (2013). Jag var där, jag såg, jag vittnade och jag blev ansvarigden vårdande etikens mantra. In H. Alvsvåg, Bergland, Å., Førland, O. (red.), *Nødvendige omveier. En vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag*. Cappelen Damm Akademisk, Oslo.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (red.). (2000). *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vaså.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (red.). (2003). *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vaså.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (2007). Vårdvetenskapens vetenskapsteori på hermeneutisk grund-några grunddrag. I Eriksson, K., Lindström, U. Å., Matilainen, D., Lindholm, L. (red.), *Gryning III. Vårdvetenskap och hermeneutik*. Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vaså.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (2003). Klinisk vårdvetenskap. I Eriksson & Lindström (red.) *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vaså.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å., Matilainen, D., Lindholm, L. (red.). (2007). *Gryning III. Vårdvetenskap och hermeneutik*. Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vaså.

- Falk, H., & Torp, A. (2006, org. 1903–06). *Etymologisk ordbog over det norske og det danske sprog*. Oslo: Bjørn Ringstrøms Antikvariat.
- Forskningsetiska delegationen (2002). *God vetenskaplig praxis och avvikelser från den*. Helsinki.
- Foss, B. (2012). *Ledelse. En bevegelse i ansvar og kjærlighet*. Doktoravhandling, Åbo Akademi, Vasa.
- Gabrielsen, E. (2014). *Det hjemløse menneske*. Doktoravhandling, Åbo Akademi, Vasa.
- Gadamer, H. G. (2003). *Den gåtfulla hälsan. Essäer och föredrag*. Dualis, Ludvika.
- Gadamer, H. G. (2010, org. 1960). *Sannhet og metode*. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Gelkopf, M., & Jabotaro, S. E. (2013). Parenting style, competence, social network and attachment in mothers with mental illness. *Child & Family Social Work*, **18** (4), 496–503.
- Glavin, K., Smith, L., & Sørum, R. (2009). Prevalence of postpartum depression in two municipalities in Norway. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **23** (4), 705–710.
- Grenholm, C. (2005). *Moderskap och kärlek. Schabloner och tankeutrymme i feministteologisk livsåskådningsreflektion*. Bokförlaget Nya Doxa, Nora.

- Gustafsson, L. K., Wiklund Gustin, L., & Lindström, U. (2011). The meaning of reconciliation: women's stories about their experience of reconciliation with suffering from grief. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **25** (3), 525–532.
- Haga, S.M., Lynne, A., Slinning, K., & Kraft, P. (2012). A qualitative study of depressive symptoms and well-being among first-time mothers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **26** (3), 458–466.
- Halsa, A. (2008). *Mamma med nerver. En studie av moderskap og barneomsorg i velferdsstaten, når mor har psykiske helseplager*. Doktoravhandling, NTNU, Trondheim.
- Hamm, C. (2013). *Foreldre i det moderne. Sigrid Undsets forfatterskap i moderskapets grammatikk*. Akademika forlag, Trondheim.
- Hansen, F. t. (2008). *At stå i det åbne. Dannelse gennem filosofisk undren og nærvær*. Hans Reitzels Forlag, København.
- Haugsgjerd, S. (1990). *Lidelsens karakter i ny psykiatri*. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Haugsgjerd, S., Jensen, P., Karlsson, B., & Løkke, J. (2009). *Perspektiver på psykisk lidelse-å forstå, beskrive og behandle*. Gyldendal, Oslo.
- Helenius, R. (1990). *Förstå och bättre veta*. Carlssons, Malmö.
- Helsinkideklarasjonen (2008). World Medical Association. <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/17c.pdf>

- Hilli, Y. (2007). *Hemmet som ethos*. Doktorsavhandling, Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Hjortsø, L. (1998). *Greske guder og helter*. Oslo: Pax forlag.
- Holm, U. M. (1993). *Modrande & praxis. En feministfilosofisk undersökning*. Daidalos, Göteborg.
- Holton, S., Fisher, J., & Rowe, H. (2010). Motherhood: is it good for women's mental health? *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, 28 (3), 223–239.
- Honkavuo, L. (2014) *Serva ad ministrare. Tjänandets ethos i vårdledarskap*. Doktorsavhandling. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Kasén, A. (2002). *Den vårdande relationen*. Doktorsavhandling. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Kemp, P. (1992). *Emmanuel Levinas. En introduktion*. Daidalos AB, Göteborg.
- Kirkevold, M. (1998). *Sykepleieteorier - analyse og evaluering*. Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.
- Kolstad, H., Bjørnstad, H., & Aarnes A. (red.), (1995). *I sporet av det uendelige. En debattbok om Emmanuel Levinas*. Aschehoug, Oslo.
- Kungliga Tekniska Högskolan (2014). Nordisk nätordbok – Tvärså och Tvärsøk. <http://ordbok.nada.kth.se/>

Koranen (2001). Wahlström och Widstrand, Stockholm.

Koskinen, C. (2011). *Lyssnande. En vårdvetenskaplig betraktelse*. Doktorsavhandling, Åbo Akademi, Vasa, Finland.

Krumm, S., & Becker, T. (2006). Subjective views of motherhood in women with mental illness. A sociological perspective. *Journal of Mental Health*, **15** (4), 449–460.

Kuhn, T. (1970). *The Structure of Scientific Revolution*. University Press, Chicago.

Kunnskapsforlaget ANS. (2014). Norsk ordbok. Norsk synonymordbok.<http://www.ordnett.no>

Lagan, M., Knights, K., Barton, J., & Boyce, P. M. (2009). Advocacy for mothers with psychiatric illness: A clinical perspective. *International Journal of Mental Health Nursing*, **18** (1), 53–61.

Lassenius, E. (2005). *Rummet i vårdandets värld*. Doktorsavhandling, Åbo Akademi, Vasa.

Levinas, E. (1990, org. 1981). *Etik och oändlighet. Samtal med Philippon Nemo*. (2 ed.). Symposion Bokförlag & Tryckeri AB, Stockholm.

Levinas, E. (1992, org. 1948). *Tiden och den andre*. Brutus Östlings Bokförlag, Stockholm.

Levinas, E. (2002). *Fenomenologi og etik*. (Moderne tenkere, (red.) av Stjernfelt, F., Holm, W. Tygstrup, F.), Gyldendal, København.

- Levinas, E. (2004, org. 1972). *Den annens humanisme*. Thorleif Dahls Kulturbibliotek, Aschehoug & Co, Oslo.
- Levinas, E. (2013). *Underveis mot den annen*. Vidarforlaget AS, Oslo.
- Lindberg, S. (2013). *I h lsans spelrum – Lek på vårdandets scen*. Doktorsavhandling, Vasa, Åbo Akademi, Finland.
- Lindström, U. Å. (2003). *Psykiatrisk sykepleie: Teori, verdier og praksis*. Gyldendal akademisk, Oslo.
- Lindström, U. Å., & Lindholm, L. (2003). Kontext och meningssammanhang. I Eriksson, K., Lindström, U. Å. (red.), *Gryning III klinisk vårdvetenskap*. Institutionen f r vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Lindström, U. Å., Lindholm, L., & Zetterlund, J. E. (2010). Theory of Caritative Caring. In M. R. Alligood & A. M. Tomey (eds.), *Nursing Theorists and Their Work*. Missouri, s. 191–223. Mosby Elsevier, USA.
- Lindwall, L. (2004). *Kroppen som b rare av hälsa och lidande*. Åbo Akademi, Vasa, Finland.
- Lorentzen, M., & Lappeg d, T. (2009/42). *Likestilling og deling av omsorgsoppgaver for barn*. Forskningsavdelingen, Statistisk sentralbyrå, Norge.
- Løgstrup, K. E. (2000, org. 1956)). *Den etiske fordring*. J.W. Cappelens Forlag AS, Oslo.

- Malm, M. (2012). *Själen*. I Gustin, L. W., Bergbom, I. (red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Stockholm.
- Martinsen, K. (2003). *Fra Marx til Løgstrup. Om etikk og sanselighet i sykepleien*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Martinsen, K. (2008). *Øyet og kallet*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Martinsen, K. (2009). Evidens – begrensende eller opplysende? I K. Martinsen & K. Eriksson (red.), *Å se og å innse. Om ulike former for evidens*. Akribe AS, Oslo.
- Martinsen, K. (2012). *Løgstrup og sykepleien*. Akribe, Oslo.
- Martinsen, K. & Eriksson, K. (2009). *Å se og å innse. Ulike former for evidens*. Akribe AS, Oslo.
- May, R. (2007). *Love and will*. W. W. Norton & Company Ltd., London.
- Melheim, A. (2014). *Bevegelsens lindring – lindringens bevegelse. Omsorgssamtale med barn*. Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Montgomery, P. (2005). Mothers With a Serious Mental Illness: A Critical Review of the Literature. *Archives of Psychiatric Nursing*, **19** (5), 226–235.

- Montgomery, P., Mossey, S., Bailey, P., & Forchuk, C. (2011). Mothers with serious mental illness: their experience of "hitting bottom". *ISRN Nursing*, 708318–708318.
- Montgomery, P., Mossey, S., Adams, S., & Bailey, P.H. (2012). Stories of women involved in a postpartum depression peer support group. *International Journal of Mental Health Nursing*, **21** (6), 524–532.
- Mowbray, C. T., Lewandowski, L., Bybee, D., & Oyserman, D. (2005). Relationship Between Maternal Clinical Factors and Mother-Reported Child Problems. *Community Mental Health Journal*, **41** (6), 687–704.
- Mowbray, C., & Mowbray, O. P. (2006). Psychosocial Outcomes of Adult Children of Mothers With Depression and Bipolar Disorder. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, **14** (3), 130–142.
- Nilsson, B. (2004). *Savnets tone i ensomhetens melodi. Ensomhet hos aleneboende personer med alvorlig psykisk lidelse*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Nåden, D. (1998). *Når sykepleie er kunstutøvelse. En undersøkelse av noen nødvendige forutsetninger for sykepleie somkunst*. Doktoravhandling, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Pawlby, S., Fernyhough, C., Meins, E., Pariante, C. M., Seneviratne, G., & Bentall, R. P. (2010). Mind-mindedness and maternal responsiveness in infant-mother interactions in mothers with severe mental illness. *Psychological Medicine*, **40** (11), 1861–1869.
- Peirce, C. S. (1990). *Pragmatism och kosmologi*. Daidalos, Göteborg.

- Pico della Mirandola, Giovanni (2013). *Lovprisning av menneskets verdighet om det værende og det éne*. Vidarforlaget, Oslo.
- Power, T., Jackson, D., Weaver, R., & Carter, B. (2011). Social support for mothers in illness: A multifaceted phenomenon. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, **40** (1), 27–40.
- Rehnberg, H. & Ruin, H. (1997). *Herakleitos Fragment*. Kykeon, Lund.
- Rehnsfeldt, A. (1999). *Mötet med patienten i ett livsavgörande skeende*. Doktorsavhandling, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Rehnsfeldt, A. (2010). Livsforståelse som utgångspunkt för patientens perspektiv. In L. Wiklund Gustin (red.). *Vårdande vid psykisk ohälsa – på avancerad nivå*. Studentlitteratur, Lund.
- Rehnsfeldt, A., & Eriksson, K. (2004). The progression of suffering implies alleviated suffering. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **18** (3), 264–272.
- Ruddick, S. (2002). *Maternal thinking toward a politics of peace*. USA Beacon Press, Boston.
- Rydenlund, K. (2012). *Vårdandets imperativ i de yttersta livsrummen. Hermeneutiska samtal inom den rättspsykiatriska vården*. Doktorsavhandling. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

- Rørtveit, K., Vevatne, K., & Severinsson, E. (2009a). Balancing between mental vulnerability and strength in daily life when suffering from eating difficulties. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, **16** (4), 317–325.
- Rørtveit, K., Åström, S., & Severinsson, E. (2009b). The feeling of being trapped in and ashamed of one's own body: A qualitative study of women who suffer from eating difficulties. *International Journal of Mental Health Nursing*, **18** (2), 91–99.
- Rørtveit, K., Åström, S., & Severinsson, E. (2010). The meaning of guilt and shame: A qualitative study of mothers who suffer from eating difficulties. *International Journal of Mental Health Nursing*, **19** (4), 231–239.
- Råholm, M. (2010). Abductive reasoning and the formation of scientific knowledge within nursing research. *Nursing Philosophy*, **11** (4), 260–270.
- Råholm, M. B. (2003). *I kampens og modets dialektik*. Doktorsavhandling. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Sandelowski. (1993). Theory unmasked: the uses and guises of theory in qualitative research. *Research in Nursing and Health*, **16** (3), 213–218.
- Sivonen, K., & Kasén, A. (2003). Enheten människa – kropp, själ och ande. In K. L. Eriksson, U.Å. (red.), *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Skår, A. (red.), (2010). *Sigrid Undset. Sitater*. Messel Forlag AS, Oslo.

- Stern, D. N. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Gyldendal Noesk Forlag AS, Oslo.
- Stern, Bruscheiler-Stern & Freeland (2000). *En mor blir til*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Sæteren, B. (2006). *Kampen for livet i vemodets slør. Å leve i spenningsfeltet mellom livets muligheter og dødens nødvendighet*. Doktoravhandling. Åbo Akademi, Vasa, Finland.
- Sykepleiernes samarbeid i Norden (2003). Etiske retningslinjer for sykepleieforskning i Norden.
<http://www.sykepleien.no/Content/337889/SSNs%20etiske%20retningslinjer.pdf>
- Tillich, P. (2000, org. 1952). *The courage to be* (Second ed.). Yale University Press, New Haven.
- Torvik, F. A., & Rognmo, K. (2011). *Barn av foreldre med psykisk lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser*. Folkehelseinstituttet, Oslo.
- Turney, K. (2011). Labored love: Examining the link between maternal depression and parenting behaviors. *Social Science Research*, **40** (1), 399–415. doi: 10.1016/j.ssresearch.2010.09.009
- Ueland, V. (2013). *Lengsel, en kraft til helse*. Doktoravhandling. Åbo Akademi, Vasa.
- Undset, S. (1996). *Våren*. H.Aschehoug & Co. (W. Nygaard), Oslo.

- Undset, S. (1982 a). *Et kvinnesynspunkt*. H.Aschehoug & Co. (W. Nygaard), Oslo.
- Undset, S. (1982 b). *Olav Audunsson til Hestviken*. H.Aschehoug & Co. (W. Nygaard), Oslo.
- Vattimo, G. (1997). *Utöver tolkningen*. Daidalos, Göteborg.
- Vetlesen, A.J. (1995). Levinas – en ny etikk. I Kolstad, H., Bjørnstad, H. & Aarnes, A. (red.) *I sporet av det uendelige. En debattbok om Emmanuel Levinas*. H. Aschehoug & Co, Oslo. (s. 36–46).
- Wallinvirta, E. (2011). *Ansvar som klangbotten i vårdandets meningssammenhang*. Doktorsavhandling. Institutionen for vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Weissman, M. M., Wickramaratne, P., Nomura, Y., Warner, V., Pilowsky, D., & Verdeli, H. (2006). Offspring of Depressed Parents: 20 Years Later. *American Journal of Psychiatry*, **163** (6), 1001–1008.
- Wiklund, L. (2000). *Lidandet som kamp och drama*. Doktorsavhandling, Åbo Akademi, Vasa.
- Wiklund-Gustin, L. (2010). Narrative hermeneutics: in search of narrative data. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **24**, 32–37.
- Wiklund-Gustin, L. (2012). Medlidande. I Wiklund-Gustin, L. & Bergbom, I. (red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur.

Wilson, L., & Crowe, M. (2009). Parenting with a diagnosis bipolar disorder. *Journal of Advanced Nursing*, *65*(4), 877–884.

Witt, W.P., DeLeire, T., Hagen, E.W., Wichmann, M.A., Wisk, L.E., Spear, H.A., Cheng, E.R., Maddox, T., & Hampton, J. (2010). The prevalence and determinants of antepartum mental health problems among women in the USA: a nationally representative population-based study. *Archives of Women's Mental Health*, *13* (5), 425–437.

Wärnå, C. (2005). *Dygd och hälsa*. Doktorsavhandling, Åbo Akademi, Vasa.

Ödman, J.-P. (1992). Interpreting the past. *Qualitative Studies in Education*, *5* (2), 167–184.

Ödman, P.-J. (1997). Pedagogikhistoria och hermeneutik. *Pedagogisk Forskning i Sverige*, *2*, 119–134.

Ödman, P.-J. (2007). *Tolkning, förståelse, vetande. Hermeneutik i teori och praktik*. Norstedts Akademiska Förlag, Stockholm.

Referanser ordlister og ordbøker

Det Danske Sprog og Litteraturselskab. (2014). Ordbog over det danske Sprog. Historiskordbog fra 1750–1950. (<http://ordnet.dk/ods/>)

Det Danske Sprog og Litteraturselskab. (2014). Den Danske Ordbog. Moderne dansk sprog. <http://ordnet.dk/ddo/>

Falk, H., & Torp, A. (2006, org. 1903–06). *Etymologisk ordbog over det norske og det danske sprog*. Oslo: Bjørn Ringstrøms Antikvariat.

Kunnskapsforlaget ANS. (2014). *Norsk ordbok. Norsk synonymordbok*.

<http://www.ordnett.no>

Språkrådet Universitetet i Oslo. (2010). *Bokmålsordboka og nynorskordboka*.

<http://www.nob-ordbok.uio.no/perl/ordbok.cgi?OPP=&bokmaal=+&ordbok=bokmaal>

Store norske leksikon. (2014). <https://snl.no/>

Svenska Akademiens ordbok. (2013). <http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>

Sverdrup, J., Sandvei, M., & Fossetøl, B. (1974). *Tanums store rettskrivningsordbok*. Oslo: Johan Grundt Tanum Forlag.

Torp, A. (1919). *Nynorsk etymologisk ordbok*. Kristiania: H. Aschehoug & Co(Oslo:W.Nygaard).<https://archive.org/details/nynorsketymologi00torp>

Wessén, E. (1947). *Norsk – svensk ordliste*. <http://runeberg.org/nosv1947/>

Vedlegg 1



UNIVERSITETET I OSLO
DET MEDISINSKE FAKULTET

Nina Blegen
Høgskolen i Vestfold
Raveien 197
3184 Borre

**Regional komité for medisinsk og helsefaglig
forskningsetikk Sør-Øst C (REK Sør-Øst C)**
Postboks 1130 Blindern
NO-0318 Oslo

Telefon: 22 84 46 67

Telefaks: 22 85 05 90

E-post: t.e.svanes@medisin.uio.no

Nettadresse: <http://helseforskning.etikkom.no>

Dato: 15.09.09

Deres ref.:

Vår ref.: 2009/124 (oppgis ved henvendelse)

Mødre med psykiske helseproblemerkonsistente og moralske erfaringer

Vi viser til svar på komiteens merknader til ovennevnte prosjekt, mottatt 19.08.09. Komiteen behandlet prosjektet første gang i møte 18.06.09, med følgende vedtak: *Vedtaket utsettes. Det bes om tilbakemelding på de merknader som er anført, før endelig vedtak kan fattes. Komiteens leder tar stilling til godkjenning av prosjektet etter mottatt svar.*

Komiteens leder har behandlet prosjektet på delegert fullmakt 08.09.09. Prosjektet er vurdert i henhold til lov av 20. juni 2008 nr. 44, om medisinsk og helsefaglig forskning (helseforskningsloven) kapittel 3, med tilhørende forskrift om organisering av medisinsk og helsefaglig forskning av 1. juli 2009 nr 0955.

Komiteen finner at merknadene er besvart tilfredsstillende.

Vedtaket:

Komiteen godkjenner prosjektet slik det nå fremstår.

Tillatelsen er gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i søknaden, i svar til komiteens merknader og i protokoll, samt de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jfr. helseforskningsloven § 10, 3 ledd og forvaltningsloven § 28. En eventuell klage sendes til REK Sør-Øst C (jfr. forvaltningsloven § 32). Klagefristen er tre uker fra den dagen du mottar dette brevet (jfr. forvaltningsloven § 29)

Med vennlig hilsen

Arvid Heiberg (sign.)
professor dr. med.
leder


Tor Even Svanes
komitésekretær

Vedlegg 2

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org nr. 985 321 884

Nina Elisabeth Blegen
Institutt for helsefag
Universitetet i Stavanger
4036 STAVANGER

Vår dato: 09.04.2008

Vår ref: 18667 / 2 / LT

Deres dato:

Deres ref:

TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 11.02.2008. Meldingen gjelder prosjektet:

18667	<i>Etiske og eksistensielle utfordringer i møtet mellom helseprofesjoner i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste og psykisk syke mødre</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Nina Elisabeth Blegen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

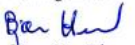
Personvernombudets tilrådning forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_snud/skjema.htm. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2011, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henriksen


Lis Tenold

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

Vedlegg.3



Nina E. Blegen
 Krabbegata 67
 3295 Helgeroa
 Tlf. 995 78 441/33031250

Horten 01.10.2009

Til

██████████
 ██████████

KOPI

SØKNAD OM TILGANG TIL FORSKNINGSFELT PSYKIATRIEN ██████████

Modre med psykiske helseproblemer: Erfaringer av den moralske og eksistensielle dimensjon.

Jeg er ansatt som høskolelektor og doktorgradstipendiat ved Høgskolen i Vestfold. Jeg er klinisk spesialist i psykiatrisk sykepleie, familierapeut og har erfaring innen psykisk helsearbeid i spesialisthelsetjenesten.

Forskningsprosjektet er finansiert ved stipend fra Kunnskapsdepartementet og er vitenskapelig knyttet til Universitetet i Stavanger, samfunnsvitenskapelig fakultet, institutt for helsefag.

Professor Elisabeth Severinsson ved Høgskolen i Vestfold er min hovedveileder og professor Jan Kåre Hummelvoll, Høgskolen i Hedmark og Høgskolen i Vestfold er min biveileder.

Viser til prosjektplan der studiens hensikter og delmål er beskrevet.

Prosjektet vil belyse og gi mer kunnskap om fenomenet det å være psykisk syk og det å være mor i møtet med helsetjenesten i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste.

Forskningsspørsmålene er:

- 1) Hva er mødrenes erfaringer av å være mor og å ha psykiske helseproblemer?
- 2) Hva er mødrenes erfaringer av å møte helseprofesjoner i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste?

Forskningsprosjektet er en kvalitativ studie. Datasamling skal skje gjennom temabasert intervju. Det er ønskelig å intervju 7 – 10 pasienter. Informanter som oppfyller kriteriene må gi skriftlig informert samtykke.

Det er ønskelig med faglige og administrative overordnede som kontaktpersoner for utvelgelse av informanter.

Prosjektet er tilrådd av Regional komité for medisinsk forskningsetikk (2009/124) og av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (18667).

Håper på en positiv behandling av søknaden.

Vennlig hilsen

Nina E. Blegen

Nina Elisabeth Blegen
 PhD student/høgskolelektor

Vedlegg: Vedlegg 1 Prosjekttskisse
 Vedlegg 2 Informasjonsskriv til pasienter

Vedlegg 4

Psykiatrien [REDACTED]
Administrerende direktør

HELSE SØR-ØST

Saksbehandler: forskningsjef [REDACTED]

Vår dato:

Vår ref.:

22.12.12

Deres dato:

Deres ref.:

Innvalgsnummer/e-post:

Brev av 011009

Høgskolelektor Nina Blegen
Krabbegata 67
3295 Helgeroa

SØKNAD OM TILGANG TIL FORSKNINGSFELT PSYKIATRIEN I VESTFOLD HF

Viser til ditt brev av 1/10-2009 der du søker om tillatelse til å intervju 7-10 mødre av personer med psykiske lidelser og som er i behandling ved [REDACTED]. Vi beklager at din forespørsel har blitt liggende ubesvart hos oss.

Du viser til at prosjektet er godkjent av Regional Etisk Komite (REK) og Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste som personvernombud for forskning.

Psykiatrien i Vestfold ønsker forskning velkommen og er positiv til et utvidet samarbeid med Høgskolen i Vestfold. På et slikt prinsipielt grunnlag ønsker vi deg velkommen til å gjennomføre forskning i vårt foretak.

Det fremkommer ikke detaljert i søknaden hvor disse pasientene skal rekrutteres fra. Det vil måtte være den enkelte virksomhet [REDACTED] som vil være rette adressat for rent praktisk å se på hva som skal til for å gjennomføre prosjektet hos dem. Fra foretaksledelsen ønsker vi ikke å instruere de enkelte kliniske virksomhetene i forhold til den rent praktiske gjennomføringen av prosjekter i deres avdelinger. Vi foreslår at du tar kontakt med en av virksomhetene og legger frem projektskissen for ledelsen der og redegjør for hvordan du rent praktisk ser for deg gjennomføringen. I den grad dette lar seg praktisk forene med den kliniske virksomheten, vil du være velkommen til å forske i [REDACTED].

Med vennlig hilsen



kst. Adm. direktør

[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] ved:

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Postadresse:

Direktøren

[REDACTED]
[REDACTED]

Besøksadresse:

[REDACTED]
[REDACTED]

Telefon:

[REDACTED]
[REDACTED]

Organisasjonsnummer:

[REDACTED]
[REDACTED]

Dokument2

Vedlegg 5



Til pasienter ved [REDACTED]

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Mødre med psykiske helseproblemer i møtet med helseprofesjoner: Erfaringer av den eksistensielle dimensjon.

Bakgrunn og hensikt

Ved [REDACTED] foregår det en forskningsstudie. Hensikten med studien er å få kunnskap om og forståelse for dine erfaringer av å være mor og ha psykiske helseproblemer i møtet med helsepersonell.

Helsetjenestene til mennesker med psykiske helseproblemer kan dermed få større muligheter til å gi riktig behandling og omsorg til mødre som har psykiske helseproblemer og omsorgsansvar. Dette er et spørsmål til deg om å delta i denne forskningsstudien. Jeg spør deg fordi du har erfaring med å være mor og å ha psykiske helseproblemer og erfaringer av å møte helseprofesjoner i den psykiatriske spesialisthelsetjenesten.

Forskningsprosjektet ledes av doktorgradsstipendiat Nina Elisabeth Blegen ved Høgskolen i Vestfold med vitenskapelig tilknytning til Universitetet i Stavanger. Forskeren er klinisk spesialist i psykiatrisk sykepleie og familierapeut, men er ikke ansatt i [REDACTED]

Hovedveileder i forskningsprosjektet er professor Elisabeth Severinsson, Avdeling for helsefag, Høgskolen i Vestfold.

Biveileder i forskningsprosjektet er professor Jan Kåre Hummelvoll, Høgskolen i Hedmark og Høgskolen i Vestfold.

Hva innebærer studien?

Å delta i forskningsstudien innebærer at du blir intervjuet i løpet av den perioden du er innskrevet. Du vil bli spurt om dine erfaringer med å være mor og ha psykiske helseproblemer i møtet med helsepersonell. Intervjuet gjennomføres av forskeren og vil vare mellom 45 og 60 minutter og vil foregå på egnet sted etter ditt ønske. Intervjuet vil bli tatt opp på bånd. Du vil få mulighet til å komme tilbake for en samtale slik at du kan stille spørsmål, avklare eller komme med de tankene du har gjort deg i etterkant av intervjuet. Din behandler vil være kontaktperson mellom deg og meg for slik avtale.

Mulige fordeler og ulemper

Det er ingen risiko forbundet med å være med i denne studien, men du kan kanskje oppleve det som ubehagelig og slitsomt å bli intervjuet. Å snakke om sine erfaringer og opplevelse kan gjøre at du kommer i kontakt med følelser og erfaringer du før ikke har tenkt så nøye over og det kan i etterkant oppleves som ubehagelig.

Dersom intervjuet gjør at du får tanker og spørsmål rundt det vi har snakket om vil du ha mulighet til å komme tilbake til meg og snakke om det. Du har også muligheter til å snakke med din behandler ved avdelingen dersom du vil det.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik at vi kan få kunnskap og forståelse for hvordan dette erfarer og oppleves av deg. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenner opplysninger. Det er en tallkode som vil knytte deg til de opplysningene du gir. Koden er knyttet til en navneliste over deltakerne som bare jeg har tilgang til. Navnelisten oppbevares i låsbart skap på låst kontor til studiet er ferdig.

All informasjon vil bli slettet når doktorgradsavhandlingen er ferdig, senest innen utgangen av 2011.

Resultatene av studien vil publiseres i artikler og i disse vil det ikke være mulig å identifisere deg.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke deg fra studien. Det vil ikke få konsekvenser for din videre behandling.

Dersom du er villig til å delta i forskningsprosjektet undertegner du samtykkeerklæringen og leverer til kontaktpersonen på avdelingen. Den ene kopien beholder du. Deretter vil forskeren ta kontakt med deg for å gjøre avtale om tid og sted for intervjuet. Deltagelsen medfører ingen kostnader og du vil ikke få noen betaling for å delta.

Studien er i sin helhet meldt til Personvernombudet for forskning ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Regional komité for medisinsk forskningsetikk Sør-Øst Norge har godkjent prosjektet.

Har du spørsmål om undersøkelsen kan du snakke med den som ga deg dette skrevet eller be om å få snakke med forskeren: Nina Elisabeth Blegen

Vennlig hilsen

Nina Elisabeth Blegen
Doktorgradstipendiat
Universitetet i Stavanger og
Høgskolen i Vestfold
Tel: 99578441

Elisabeth Severinsson
Professor
Høgskolen i Vestfold.
Avdelingen for helsefag
Tel: 33037542

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har lest informasjonen og er villig til å delta i studien. Jeg kan når som helst trekke meg i løpet av intervjuet eller før studiens avslutning uten å oppgi grunn.
Alle opplysninger vil bli behandlet konfidensielt og full anonymitet vil bli sikret.

Dato

Prosjektdeltaker

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

Dato

Forsker

Vedlegg 6

Temabasert intervjuguide

Overgripende intervjuspørsmål: Hvordan er det for deg å være mor og leve med psykiske helseproblemer og å møte helsepersonell?

Temaområde 1: Skyld

Hvordan er det for deg å være mor?

- -om det å måtte være innlagt på sykehus
- -om å møte helsepersonell/være i behandling
- -om det å ikke strekke til
- -om det å ikke ha krefter
- -om å ha omsorg for barn
- -om å være delaktig i barnas liv og aktiviteter
- -om hvordan barna beskyttes/ikke beskyttes

Temaområde 2: Skam

Hvordan er det for deg å leve med psykiske helseproblemer?

- -om det å få hjelp/ikke få hjelp
- -om hvem/hva som kan være en hjelp
- -om hva som oppleves som hjelp
- -om det å være syk mor
- -om hvordan hun blir sett på av andre/oppfattet av andre
- -om å bli sett og møtt
- -om å møte sine egne forventninger
- -om å møte andres forventninger

Temaområde 3: Eksistensielle behov

Hva er dine tanker om din egen fremtid/om ditt barns fremtid?

- -om å leve og overleve med de nedbrytende kreftene, -hjemme og under innleggelsen
- -om hvordan ta vare på seg selv?
- -om å være redd
- -hva er viktig i livet ditt/hva er viktig i ditt barns liv
- -om hvordan leve ut sine følelser/holde tilbake sine følelser
- -om å leve etter egne oppfatninger/forventninger
- -om å leve etter andres oppfatninger/forventninger

Nina Elisabeth Blegen

Kallet til livets embete

Kallet til livets embete er menneskehjertets evige uro og er mennesket gitt. Det er bildet på vårdandets innerste vesen slik det kommer til syne hos mødre i helse og lidelse i psykiatrisk kontekst. Dette fremsto i den hermeneutiske bevegelsen mellom forforståelse, empiri og vårdvitenskapens teoretiske perspektiv. I møtet mellom mødrenes indre og ytre virkelighet stiger moderligheten i det naturlige vårdandet frem. Forlatt og overlatt i stor sårbarhet kjemper mødrene for å være og eie seg selv, og for å virkeliggjøre seg som mor i kjærlighet og barmhjertighet for barnet sitt. Kjærligheten og friheten er moderlighetens vesen og kaller mennesket til det menneskelige embetet. Mødrenes sjelelige kamp i helse og lidelse er bildet på menneskets kamp for å virkeliggjøre sitt embete.

