

Kari Marie Thorkildsen

Kjærlighetens vesen i møte med lidelse





Kari Marie Thorkildsen

Født 1964

Thorkildsen er sykepleier (1988) og Cand.San. (2000). Hun har variert klinisk erfaring. Ansatt ved Høgskulen på Vestlandet, tidligere Høgskolen Stord/ Haugesund, fra 2001.

Bildet på fremsiden: Gauguin, Paul: Te Faruru, 1884-1885.
Hentet fra Image Quest

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



KJÆRLIGHETENS VESEN I MØTE MED LIDELSE

Kari Marie Thorkildsen

Enheten för vårdvetenskap
Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier,
Åbo Akademi, Vasa, Finland, 2017

ISBN 978-952-12-3588-7

Painosalama Oy

Vasa 2017

ABSTRAKT

Kari Marie Thorkildsen, 2017:

Kjærlighetens vesen i møte med lidelse

Veiledere: Professor emerita Katie Eriksson, Åbo Akademi, Finland og Professor Maj-Britt Råholm, Høgskulen på Vestlandet, Norge

Denne avhandlingen søker forståelse for kjærlighetens vesen i møte med lidelse i et vårdvitenskapelig perspektiv. En dypere forståelse av kjærlighetens vesen kan bidra til at man også får dypere innsikt i hvordan lidelse kan lindres. Det teoretiske perspektivet har sin forankring i vårdvitenskap slik faget er utviklet ved *Enheten för vårdvetenskap*, Åbo Akademi. Avhandlingen har en hermeneutisk overbygning og metodologisk tilnærming i samsvar med Gadammers (2010) filosofi. Avhandlingen består av fire delstudier og en sammenfattende del. Resultatene viser kjærligheten som en dobbel, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar. Bevegelsen finner sted i et grunnmønster bestående av hellighet, fellesskap og kunst. Dette utgjør mønsteret i den caritative etikkens bevegelse. Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar er en dannende bevegelse som gjør det mulig å gjøre vårdens sak, å lindre lidelse, evident for det lidende mennesket. Offer som kjærlighetens doble bevegelse kommer først til uttrykk gjennom en renselsesprosess innover i mennesket. Den ofrende bevegelsen innover består av forsoning og tilgivelse. I helligheten formes det caritative etos og vårderen innser sitt etiske ansvar. Offer kan da fremstå som et ønske om å lide for andre, og vårderen kan bevege seg utover mot det lidende mennesket og vitne om lidelsen hun ser hos ham ved å utøve vården som kunst. Gjennom denne bevegelsen kan lidelsen få mening og lindres. Den doble, ofrende bevegelsen er kjærlighetens

grunnbevegelse, som dypest sett innebærer å gi og ta imot hverandre som gaver. Som en dannende bevegelse gjør kjærlighetens doble, ofrende bevegelse vårderen dobbelt ansvarlig. Vårderen er ansvarlig for å arbeide med sin egen dannelse, men skal samtidig hjelpe det lidende mennesket til å gå inn i sin ofrende bevegelse slik at han kan ta makten fra lidelsen og bygge seg opp til en enhet av kropp, sjel og ånd.

Nøkkelord: ansvar, caritas, etikk, forsoning, hermeneutikk, kjærlighet, lidelse, offer, tilgivelse, vård.

ABSTRACT

Kari Marie Thorkildsen, 2017:

The substance of love when encountering suffering

Supervisors: Professor emerita Katie Eriksson, Åbo Akademi University, Finland and Professor Maj-Britt Råholm, Western Norway University of Applied Sciences, Norway

In a caring science perspective, this thesis seeks to understand the substance of love in the encounter with suffering. A deeper understanding of the substance of love may contribute to a deeper understanding of how to alleviate suffering. The theoretical perspective is grounded in caring science as it has been developed at the Department of Caring Science, Åbo Akademi University. This thesis has a hermeneutical framework and methodological approach in accordance with the philosophy of Gadamer (2010). The thesis comprises four substudies and a summary section. The results show love as a double sacrificing movement towards reconciliation, forgiveness and responsibility. This movement takes place in a basic pattern consisting of holiness, communion and art. The movement within this pattern constitutes the caritative ethics. Love's double sacrificing movement towards reconciliation, forgiveness and responsibility is a formative movement in which it is possible to make alleviated suffering evident for the suffering human being. Sacrifice as the double movement of love is characterized as a cleansing process inward, creating the caritative ethos within the holy dimension. This involves realizing the ethical responsibility. Sacrifice involves a wish and will to suffer for the other, moving toward the suffering human being in order to witness by providing care aestically. Suffering may then be given a meaning and thus alleviated. The double sacrificing movement is the basic movement of love, which in its deepest sense mean to

give and to receive each other as gifts. As a formation, love's double sacrificing movement provides the carer with a double responsibility. One is responsible for working on own formation while at the same time being responsible for helping the suffering human being to enter his sacrificing movement and become a unity of body, soul, spirit.

Keywords: responsibility, caritas, ethics, reconciliation, hermeneutics, love, suffering, sacrifice, caring, forgiveness.

FORORD

Der er mange som skal takkes i forbindelse med denne avhandlingen. Først og fremst vil jeg takke mine veiledere, professor emerita Katie Eriksson og professor Maj-Britt Råholm. Takk for at dere har gitt av deres rike kunnskap og hjulpet meg til en innsikt i vårdvitenskap som jeg ikke kunne ha oppnådd alene. Deres spørsmål, innspill og kommentarer har fått meg til å tenke og reflektere.

Takk, Linda Nyholm for dine viktige kommentarer til sluttgranskningen. De hjalp meg til å komme videre med arbeidet. Takk til ansatte ved Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi. Det har alltid vært godt å komme til dere, og jeg har alltid følt meg rikere når jeg har reist derfra. Takk også til alle medstudenter for gode diskusjoner og nye vennskap. En spesiell takk til Linda Rykkje, Kari Kaldestad og Venke Ueland.

Min arbeidsgiver, Høgskolen Stord/Haugesund, nå Høgskulen på Vestlandet, og ledelsen ved den tidligere avdelingen for helsefag, vil jeg også takke for at de har gjort det mulig for meg å ta denne doktorgraden. Takk også til kolleger som har vist interesse og gitt oppmuntrende ord. En spesiell takk til Benny Huser. Takk til biblioteket, Campus Stord, for god hjelp.

Så vil jeg takke venner og familie for at dere er der selv om jeg har prioritert fag og skriving. Takk til min niese Anette Thorkildsen for oppgaveteknisk hjelp. En varm takk til mine foreldre, og spesielt min mor. Uten dere hadde jeg ikke kunnet reise til Finland og være trygg på at alt ville være bra hjemme. Til slutt vil jeg takke deg, min sønn Kjartan, for at du er den du er, og for at vi kan snakke om ontologi.

Valen i januar, 2017

Kari Marie Thorkildsen

Oversikt artikler I–IV

Delstudie I

The substance of love when encountering suffering: An interpretative research synthesis with an abductive approach.

Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2013, 29(2), 353–360.

Delstudie II

Kierkegaard's works of love reflected through the lens of caring.

International journal for human caring, 2014, 18(3), 36–41.

Delstudie III

The core of love when caring for patients suffering from addiction.

Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2015, 29(2), 353–360.

Delstudie IV

Love as sacrifice – a motion toward reconciliation.

I manus.

Innhold

I	DET VITENSKAPELIGE GRUNNMØNSTERET	1
1	Innledning.....	1
2	Hensikt, forskningsspørsmål og design.....	4
3	Teoretisk perspektiv.....	6
3.1	Kjærligheten er vårdens dypeste kjerne.....	6
3.2	Lidelsen kaller på kjærligheten.....	8
3.3	Å ofre innebærer å se bort fra seg selv.....	9
3.4	Forsoning er å bli til.....	11
4	Tidligere forskning.....	12
4.1	Forskning om kjærlighet.....	12
4.2	Forskning om lidelse.....	15
4.3	Forskning om offer.....	16
4.4	Forskning om forsoning.....	17
4.5	Sammenfatning.....	17
5	Kunnskapsteoretisk utgangspunkt.....	18
5.1	Metodologisk tilnærming.....	18
5.2	Den kunnskapsdannende prosessen.....	19
5.3	Forventet kunnskap.....	20
II	VITENSKAPELIG ÅPNING MOT NY FORSTÅELSE	22
6	Presentasjon av delstudiene.....	22
6.1	Gjennomføring av delstudiene.....	22
6.2	Tolkning av tekstmateriale.....	24
6.3	Delstudienes resultater.....	27
6.4	Forskningsetiske betraktninger.....	35
III	DET VITENSKAPELIG SKAPENDE	40

7	Den mønsterskapende fasen.....	40
7.1	Syntese av de fire delstudiene til en ny helhet.....	40
7.2	Sammenfatning.....	43
IV DEN VITENSKAPELIGE SYNTESSEN		44
8	Den mønsterfornyende fasen	44
8.1	Kjærlighetens ofrende bevegelse mot forsoning åpner for tilgivelse og oppbyggelse.....	44
8.2	Den heuristiske syntesen – kjærlighetens doble, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar er den caritative etikkens bevegelse.....	46
8.3	Abduktive teser	49
9	Diskusjon	51
9.1	Avhandlingens styrker og svakheter	51
9.2	Mot nye horisonter.....	57
9.3	Konklusjon.....	60
SUMMARY.....		61
LITTERATUR.....		69
 OVERSIKT TABELLER OG FIGURER		
Tabell 1. Oversikt delstudier.....		38
Figur 1. Avhandlingens metodologiske tilnærming.....		39
Figur 2. Den mønsterskapende fasen		43
Figur 3. Teorimodell.....		50

ORIGINALARTIKLER

OVERSIKT VEDLEGG

Vedlegg 1: Godkjenning fra Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

Vedlegg 2: Informert samtykke

Vedlegg 3: Intervjuguide

Vedlegg 4: Tabell 2. Oversikt inkluderte studier

I DET VITENSKAPELIGE GRUNNMØNSTERET

1 Innledning

Denne avhandlingen søker forståelse for kjærlighetens vesen¹ i møte med lidelse i et vårdvitenskapelig² perspektiv i samsvar med Erikssons (Lindström, Lindholm & Zetterlund, 2014) caritative teori.

Å lindre lidelse gjennom nestekjærlighet og barmhjertighet er den bærende ideen i kjærlighetstanken hos vårdtenkere som Eriksson (Lindström et al., 2014), Martinsen (2000), Nightingale (1859/1980), Ray (1997), Roach (1997), Watson (2003, 2007). Det latinske ordet *caritas* betyr 'kjærlighet' og samsvarer med det greske *agape* (Eriksson, 1990). Ifølge Eriksson (1990) er *caritas* ubetinget og uselvisk kjærlighet til det lidende mennesket, en anerkjennelse av hans³ behov for kjærlighet og hans verdi som menneske. Eriksson (1990) inkluderer også tro og håp i sin forståelse av *caritas*.

Lidelse er det som motiverer vården (Lindström et al., 2014). I møte med lidelse er det vårderens ansvar å lindre den. Lidelse danner således både ramme og fokus i søken etter kjærlighetens vesen i et vårdvitenskapelig

¹ Ordet *vesen* er nært knyttet til substans, essens, natur, idé og form, egenskaper som det værende ikke kan miste uten å slutte å være seg selv (Grøn m. fl., 1996). Vesenet er ikke gitt en gang for alle, men er noe blivende som styrer mot et ideal der det immanente skal virkeliggjøres (Grøn m.fl., 1996).

² *Vård* er svensk og blir oversatt til 'omsorg' på norsk. Men 'omsorg' er ikke helt dekkende slik *vård* og *vårdvetenskap* forstås ved Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi. Derfor brukes *vård* med norske avledningsformer tilsvarende de svenske ordene *vårdvetenskap* og *vårdare* o.a. gjennomgående i teksten. På engelsk blir *vårdvetenskap* oversatt til 'caring science'.

³ *Hans, han* og *ham* refererer til *det lidende mennesket*. På samme måte refererer *hun, henne* og *hennes* til *vårder*.

perspektiv. Eriksson (1994a) forstår lidelse som et ontologisk⁴ drama. Kjærligheten er den grunnleggende kraften som kan lindre og gi lidelsen mening (Eriksson, 1994a; Juchli, 1986, Juchli & Wyss, 1983; Martinsen, 2000). Ordet *lidelse* betyr 'å bære' (Eriksson, 1990). Eriksson (1990) skildrer lidelsens drama i tre akter: bekreftelse av lidelsen, selve lidelsen i tid og rom, og forsoningen. Dette er veien frem mot en ny enhet (Eriksson, 1990), og innsikt i eget liv (Luehrman, 1977).

Ifølge Eriksson (Lindström et al., 2014) er mennesket en enhet av kropp, sjel og ånd, og det er grunnleggende religiøst. Kjærlighet, ansvar og offer er sentrale begrep i den caritative etikken og danner vårdens etos (Lindström et al., 2014). Vårdfellesskapet utgjør meningssammenhengen (Lindström et al., 2014). Å tjene i kjærlighet og å være til for den andre kjennetegner det menneskelige embetet og knyttes til den enkeltes verdighet (Lindström et al., 2014).

En viktig grunn til at jeg har valgt å søke kjærlighetens vesen i møte med lidelse, er min kliniske erfaring fra et helsevesen som fungerer etter en bedriftsøkonomisk modell der den lidende går inn i et såkalt 'pakkeforløp'. Mennesker blir nesten sett på som varer, og ikke oppfattet som lidende som må møtes med verdighet. Denne instrumentelle forståelsen av mennesker og deres lidelse undergraver mulighetene for lindring. Min dype uro over dette har gjort det nødvendig for meg å søke tilbake til de evige verdiene som alltid har eksistert i vården, men som i den senere tid er blitt mer utydelige.

Fortellingen om Den barmhjertige samaritan (Lukas 10, 25-27) er en grunnfortelling i etikk som har tjent som et forbilde for hva og hvordan

⁴ Ontologi er læren om det som er. Ontologi representerer hva som er vesentlig i verden og hva som er kjernen i vårdvitenskap. Kjærlighet og lidelse er ontologiske begreper.

man bør handle nestekjærlig i møte med det lidende menneske. Men Arman og Rehnsfeldt (2006) mener at i vår tid blir kjærligheten oppfattet som noe uprofesjonelt. Alvsvåg (2010a) skildrer kjærligheten som grunnlaget i helsevesenet og hevder at det vil falle sammen uten kjærligheten.

Martinsen og Eriksson (2009) understreker viktigheten av å forankre søken etter innsikt og ny kunnskap i nestekjærlighet og barmhjertighet. All vårdvitenskapelig forskning går ut fra og vender tilbake til kjærligheten, da den er vårdvitenskapens grunnmotiv og etos. På denne måten strukturerer kjærligheten vårdvitenskapens øvrige bestanddeler, den gjennomsyrrer vårdvitenskapen på alle nivå, og den bidrar til teorigenerering og substansutvikling (Eriksson et al., 2002; Lindström et al., 2014; Ray, 1997; Watson, 2003).

Kjærlighet er et tema det er skrevet mye om innen vårdvitenskap og andre disipliner. Denne avhandlingen avgrenses til å undersøke kjærlighet i et vårdvitenskapelig perspektiv. Både Eriksson (2002, 2007) og Watson (2003, 2007) mener at kjærlighet er nøkkelen til vårdvitenskapens utvikling. Kjærlighet og lidelse er de mest grunnleggende elementene i den caritative vårdvitenskapens teorikjerne.

Det er forsket en del på kjærlighet og lidelse i vårdvitenskapen, men det fins lite forskning som eksplisitt har undersøkt hva kjærlighetens vesen er, og ingen har eksplisitt undersøkt kjærlighetens vesen i møte med lidelse. Dypere forståelse av kjærlighetens vesen i møte med lidelse kan bidra til dypere innsikt i hvordan lidelse kan lindres.

Avhandlingen er sammensatt av fire delstudier med en overgripende kappe. Den første delstudien er en tolkende syntese, delstudie to og fire

er litteraturstudier, mens delstudie tre er en empirisk studie. Kappen begynner med en presentasjon av det vitenskapelige grunnmønsteret. Her gjøres det rede for avhandlingens relevans og hensikt, forskningsspørsmål, design, teoretisk perspektiv, tidligere forskning, og kunnskapsteoretisk tilnærming. Del II i kappen, om den vitenskapelige åpningen mot ny forståelse, presenterer gjennomføringen av delstudiene og forskningsetiske aspekt. Del III handler om det vitenskapelig skapende og består av en mønsterskapende fase der det formes en ny helhet. Kappen avsluttes med del IV, som handler om den vitenskapelige syntesen. Denne delen inneholder den mønsterfornyende fasen med heuristisk syntese, diskusjonskapittel og konklusjon.

2 Hensikt, forskningsspørsmål og design

Ifølge Eriksson og Lindström (2000) er vårdivitenskapens oppgave å gjenskape den vårdivitenskapelige kjernen med stadig nye nyanser og dybder. Undersøkelse av kjærlighetens vesen i møte med lidelse kan bidra til å skildre bevegelsen i vårdivitenskapens teorikjerne. Da kan den indre meningssammenhengen og de bærende strukturene i vårdivitenskapen tre tydeligere frem.

Den overgripende hensikten med denne avhandlingen er å påvise nye mønster i den vårdivitenskapelige teoribyggingen ved å trenge dypere ned i forståelsen av kjærlighetens vesen i møte med lidelse. Det kan fremme vårdivitenskapens sak. En dypere forståelse av kjærlighetens vesen kan med andre ord bidra til innsikt i hvordan kjærligheten kan tilegnes det lidende mennesket slik at lidelsen kan lindres. Det krever at man søker kjærlighetens vesen i møte med lidelsen i den ontologiske

virkeligheten. Ved at det stilles spørsmål ved kjærlighetens vesen, kan den oppdages på nytt og gjøres synlig, uttalt og virksom i tiden (Eriksson, 2009; Eriksson & Lindström, 2009).

Det overordnede forskningsspørsmålet er: Hva er kjærlighetens vesen i møte med lidelse?

Følgende forskningsspørsmål stilles i delstudier og kappe:

1. Hva er kjærlighetens grunnmønster i møte med lidelse? (Delstudie I)
2. Hva er kjærlighetens vesen i møte med lidelse sett i lys av Kierkegaards tekster? (Delstudie II)
3. Hvordan fremtrer kjærlighetens vesen i møte med det lidende mennesket i en klinisk kontekst? (Delstudie III)
4. Hva er kjærlighetens vesen i møte lidelse i en ontologisk sammenheng? (Delstudie IV)
5. Hvordan kan kjærligheten tilegnes det lidende mennesket slik at lidelsen kan lindres? (Kappen)

Avhandlingen har en hermeneutisk tilnærming i samsvar med Gadammers (2010) filosofi. Forskningsprosessen er strukturert etter vitenskapelig grunnmønster (I), vitenskapelig åpning mot ny forståelse (II), det vitenskapelig skapende (III), og vitenskapelig syntese (IV). I del I gjøres det rede for forforståelsen. Denne avspeiles i det teoretiske perspektivet, tidligere forskning og det kunnskapsteoretiske utgangspunktet. I del II presenteres de fire delstudiene. Del III er en sammenfattende syntese av de fire delstudiene. Del IV består av heuristisk syntese, teser og teorimodell.

Tre ulike slutningsformer er anvendt i studien: induksjon, deduksjon, og abduksjon.

3 Teoretisk perspektiv

Det teoretiske perspektivet er en sentral del av en forskers forforståelse, og det må avklares for at man skal kunne åpne seg og se hva, hvor og hvordan man bør søke ny kunnskap. Det teoretiske perspektivet bidrar til at man kan argumentere for relevansen av eget forskningsarbeid.

Det teoretiske perspektivet i denne avhandlingen er forankret i Erikssons (Lindström et al., 2014) caritative teori og vårdvitenskapelig teori som samsvarer med den caritative teorien. Forskning som har bidratt til å utvikle den caritative teorien, og som har betydning for denne avhandlingens tema, presenteres også i dette kapitlet. Denne forskningen er tilegnet gjennom studiene ved Åbo Akademi, dels også gjennom litteratursøkene i denne avhandlingen. Søkeprosessen blir gjort rede for i neste kapittel. Dette kapitlet er strukturert ut fra de ontologiske begrepene som er sentrale i avhandlingen: kjærlighet, lidelse, offer og forsoning.

3.1 Kjærligheten er vårdens dypeste kjerne

Kjærligheten forstått som nestekjærlighet og barmhjertighet, caritas, er vårdvitenskapens dypeste kjerne og grunnmotiv (Eriksson, 1990, 2002). Barmhjertighet er en umotivert og vilkårsløs kjærlighet (Martinsen, 2000). Etikken har sitt feste i kjærligheten (Martinsen, 1993), og som etos danner kjærligheten sammen med offer og ansvar de grunnleggende

etiske verdiene i vårdivitenskapen (Lindström et al., 2014). Dette etoset er preget av en ekte og dyp vilje til å lindre lidelse og å vårde (Eriksson, 1987; Eriksson & Matilainen, 2002). Caritas forstått som holdning gjør vården til en etisk akt (Levy-Malmberg & Eriksson, 2008).

Martinsen (1993, 2000) sier at kjærligheten er fundamental og felles for alle mennesker, den er noe vi bare vet hva er, derfor er den også en forutsetning for vården. Ifølge Ray (1997) og Watson (2003) gjør kjærligheten mennesket til et grunnleggende åndelig vesen. Den menneskelige kjærligheten har sin grunn i den universelle kjærligheten, som er en kraftkilde i evig bevegelse i menneskets hjerte (Juchli, 1986). Kjærligheten er en helende urkraft som fyller hele mennesket og er sterkere enn det (Hemberg, 2015; Råholm & Eriksson, 2001). Å bruke denne indre kraften er selve hensikten med livet, sier Rundquist (2004). Kjærlighetens natur er å føye sammen, å hele og å la alt vokse (Eriksson, 1987). Derfor kan den ses som livets kjerne, helsens substans og menneskets selvhelbredelseskraft (Hemberg, 2015; Juchli, 1986). I denne kraften kan vårderen finne det hun trenger for å vårde det lidende mennesket (Juchli, 1986). Men for at kjærligheten skal være virksom, må man tro på den (Bøttern & Lindström, 1999).

Juchli (1986) mener at ekte selvkjærlighet er nøkkelen til nestekjærlighet. Kjærligheten gjør det mulig å komme nærmere seg selv og være ekte (Arman & Rehnsfeldt, 2006), den gjør en med andre ord mer menneskelig, sier Roach (1997). Kjærligheten forbinder mennesket med seg selv og med andre, og gjør at man kan gjenforenes med noe utover seg selv (Rykkje, 2014). Ved å søke kjærligheten som bor i en selv, kan man få hjelp til å forstå hva som har verdi (Watson, 2003).

Kjærligheten er forutsetningen for et godt liv fordi den kan skape et rom der mennesket kan gjenopprettes (Fredriksson, 2003). Kjærligheten leves ut i fellesskap og viser seg som en spontan, uegennyttig handling for den andre (Martinsen, 1993, 2000). På denne måten kan man nærme seg det lidende menneskets smerte, redsel og avmakt (Roach, 1997) og gå sammen med den lidende dit han er svak, sårbar, ensom og nedbrutt (Råholm & Lindholm, 1999).

3.2 Lidelsen kaller på kjærligheten

Lidelse er vårdivitenskapens grunnkategori, det vil si det som motiverer vården (Eriksson et al., 2002). Lidelse innebærer å ofre liv og helse (Råholm, 2008). Det medfører smerte, redsel, fortvilelse, mangel på styrke og tap av frihet (Rehnsfeldt & Eriksson, 2004). Kjærlighet er den grunnkraften som trengs for å lindre lidelsen og gi den mening (Arman & Rehnsfeldt, 2006; Eriksson, 1994b; Råholm, 2002). Lidelse påvirker mot, tro og vilje, som er helsens forutsetninger (Lindholm, 1998). Lidelsen har i seg selv ingen mening, den innebærer sorg, ensomhet og kamp (Råholm & Lindholm, 1999). Men ved å gjennomgå lidelsen på et ontologisk nivå, det vil si å gjennomleve den som et drama, som en kamp mellom å ønske og å vite, mellom skyld og ansvar (Lindholm & Eriksson, 1993), kan man kjempe seg frem mot helhet og hellighet og på den måten finne mening og helse (Arman & Rehnsfeldt, 2003; Eriksson, 1994a; Rehnsfeldt, 1999). Lidelsens kamp handler om det offeret som kan åpne for nytt liv, sier Eriksson (1998). Det vil si at lidelse og helse står i en dialektisk bevegelse (Lindholm, 1998). Kravet som stilles til vårderen er at hun må svare på lidelsen ved å fremme håp og tro gjennom kjærlighetsgjerningene (Eriksson, 1995). Det vil si å bekrefte

lidelsen (Eriksson, 1994a; Nordman, 2006). Da kan den lidende erkjenne lidelsen (Eriksson, 1994a; Nordman, 2006), forsone seg med situasjonen og utvikle seg som menneske (Fredriksson & Lindström, 2002).

I et vårdfellesskap kan lidelsen både styrkes og lindres (Arman, 2003). Vårderens evne til å møte og lindre den andres lidelse er avhengig av hennes egen lidelse (Eriksson, 1995). Når vårderen mangler kjærlighet, blir det vanskelig for henne å føle medlidenhet og inngå i et ontologisk fellesskap med den lidende (Eriksson, 1987). Eriksson (1994a) minner om at den dypeste formen for lidelse er mangel på kjærlighet og et meningsfullt fellesskap. På den andre siden sier Martinsen (2000) at lidelse appellerer til vårderens nestekjærlighet. Å lindre lidelse er å være medaktør i lidelsens drama (Eriksson, 1994b), noe som krever at vårderen møter det lidende mennesket i den ontologiske virkeligheten. Bekreftelse av den andres lidelse innebærer å formidle at «jeg ser» (Eriksson, 1995). Det er avgjørende å anerkjenne den lidendes kamp selv om valgene den lidende tar ikke er helsebringende (Wiklund, 2006). Anerkjennelsen ivaretar den lidendes verdighet (Wiklund, 2006). Men Eriksson (2001) sier at det kan være vanskelig for vårderen å nærme seg den lidende og å forstå dybden i lidelsen, da lidelsen som ontologisk fenomen er skilt fra den konkrete virkeligheten. På den annen side gjør alvorlig lidelse og død vårderen mer åpen for kjærlighet (Råholm, Lindholm & Eriksson, 2002).

3.3 Å ofre innebærer å se bort fra seg selv

Offer er et sentralt begrep i den caritative etikken og dens etos (Lindström et al., 2014). I følge Matilainen (1999) innebærer offer

uegennyttede, hengivenhet og selvforglemmelse. Offer handler om den kjærligheten som ikke søker sitt eget, men som søker å tjene andre (Helin & Lindström, 2003). Videre peker Helin og Lindström (2003) på offerets to tilsynelatende uforenlige dimensjoner: på den ene siden å ofre, det vil si å se bort fra egne interesser, å gi opp noe; på den andre siden innebærer offer hengivenhet og tilegnelse, det vil si å gi. Råholm og Lindholm (1999) peker i denne sammenheng på at dersom et menneske skal vokse og utvikle seg, må det gi av sitt sårbare selv.

Ifølge Eriksson (2010) er offer en bevegelse mot forsoning. Hun peker også på at denne prosessen medfører lidelse, da man blir tvunget til å gi opp noe. I prosessen oppstår det en mulighet for en ny måte å leve på. Det krever at man ofrer sin selvishet og egen vilje, og finner kraft og fred slik at man kan vende seg mot den andre og gi kjærlighet (Eriksson, 1998). Råholm (2002) beskriver det å ofre noe som en dialektisk bevegelse mellom mening og meningsløshet, liv og død, glede og sorg, fellesskap og ensomhet. Helin og Lindström (2003) mener at offer muliggjør helse, for offer beskytter, fremmer og fornyer livet. På denne måten kan offer gjøre det mulig å tilegne seg livets kraftkilde (Hemberg, 2015). Det innebærer at man ikke ser noe alternativ til å elske og å utføre gode gjerninger (Hemberg, 2015).

Å tjene på en oppofrende måte uttrykker kjærlighet som glede (Selander, 2014). Offer er en forutsetning for at det gode kan skje, og et grunnlag for etiske handlinger (Karterud, 2006). Karterud (2006) sier videre at offer kan være en betingelse for å være ansvarlig og handlende.

3.4 Forsoning er å bli til

Karterud (2006) mener at forsoning er del av den caritative etikkens kjerne, da det i forsoningen ligger en mulighet for helse og lindring av lidelse. Gustafsson (2008) peker på at forsoningens hensikt er å syntetisere kontraster, å smelte sammen det som er blitt splittet og virker umulig å forsone seg med. Forsoning innebærer å gjennomleve lidelsen slik at man kan oppnå indre ro og klarer å leve med motsetningene mellom helse og lidelse (Eriksson, 2010; Juchli, 1986, 1990; Sæteren, 2006). Disse motsetningene handler om kamp, sorg og ensomhet på den ene siden, og kjærlighet og fellesskap på den andre (Knutsen & Råholm, 2009). Forsoning hjelper en til å akseptere livets hendelser (Gustafsson, 2008). Slik kan lidelsen lindres og man kan utvikle seg (Gustafsson, 2008). Noe av det vonde dør, og man blir befridd fra skyld og bitterhet slik at det nye livet kan ta til (Eriksson, 1998). Forsoning er på denne måten en form for tilblivelse, der man kan leve med både lidelse og helse fordi man har oppdaget noe nytt og annerledes, nemlig helligheten (Eriksson, 2007; Råholm, 2003, 2008). Helligheten er knyttet til livets indre kjerne, til troen og dyden (Eriksson, 1994a, 1998, 2007). Når man møter helligheten, kan man kjenne en stille glede som også bærer i seg en dyp sorg (Eriksson, 1998, 2007). Man er forsont og har tilgitt, man opplever ny mening og kan gå videre i livet (Helin & Lindström, 2003). Dette gjør en i stand til å tre ut av sin egen lidelse, glede seg og se ut over seg selv (Eriksson, 1998), fordi man har bygget opp selvet, sitt indre, for så å kunne vende seg utover mot andre (Gustafsson, Wiklund-Gustin & Lindström, 2011). Når en vårder forstår forsoningsprosessen, kan det sette henne i stand til å planlegge og gi omsorg på et vårdvitenskapelig grunnlag (Gustafsson, et. al, 2011).

4 Tidligere forskning

Dette kapitlet gir en oversikt over tidligere forskning innen de begrepene som er sentrale for avhandlingen, og som er i samsvar med det vårdvitenskaplige perspektivet: kjærlighet, lidelse, offer og forsoning. Litteraturen og forskningen som presenteres er samlet inn i forbindelse med det innledende arbeidet med avhandlingen, under arbeidet med delstudiene og i forberedelsene til avhandlingens del III og IV.

Litteratursøkene er gjennomført via Nelliportalen (<http://www.nelliportaali.fi>) ved Åbo Akademi i 18 databaser som dekker forskning og litteratur med relevans for vårdvitenskapelig tenkning. Søkeordene som er brukt, er *love*, *agape*, *caritas*, *compassion*, *charity*, *altruism*, *eros*, *sacrifice* og *reconciliation*, hvert av dem kombinert med *suffering*. Inklusjonskriteriene var at 1) ett eller flere av søkeordene skulle forekomme i tittel, abstrakt eller nøkkelord, 2) det filosofiske eller teoretiske perspektivet var i samsvar med det vårdvitenskapelige, 3) artiklene var fagfellevurdert, og 4) språket var skandinavisk eller engelsk. Både teoretiske og empiriske studier er inkludert. Det ble også gjort manuelle søk, blant annet i litteraturlistene til de artiklene som var relevante for avhandlingen. En oversikt over inkluderte studier er presentert i tabell 2, vedlegg 4.

4.1 Forskning om kjærlighet

Kjærligheten er etikkens grunnlag og innebærer altruisme, det vil si å sette den andre fremfor seg selv og å tjene (Kangasniemi & Haho, 2012).

Dette utgjør det personlige motivet for å vårde, ifølge Kangasniemi og Haho (2012). Fitzgerald og van Hooft (2000) mener at kjærlighet handler om å strekke seg ut over det man er forpliktet til. Det innebærer å gå inn i fellesskap med den lidende og ofre seg (Fitzgerald & van Hooft, 2000). Ifølge Smith (1995) er altruisme synonymt med godhet, medmenneskelighet, omtanke og offer. Altruisme innebærer å gjøre noe for mennesker i nød, og er knyttet til egenskaper som personlig ansvar for den andres velferd, at man føler barmhjertighet, har evne til å se verden fra den andres perspektiv og at man har et uselvvisk engasjement i å tilfredsstille den andres behov (Smith, 1995). Disse egenskapene innebærer at man forstår hvordan egen adferd påvirker andre, at man kan se utover sitt eget ego, og kjenne glede og lettelse når det går den andre vel (Smith, 1995). Hem, Halvorsen & Nordtvedt (2014) mener at altruisme, slik det er nevnt ovenfor, er en idealistisk form som fører til utnyttning av vårderen. Hem et al. (2014) argumenterer for en mer moden og moderat form for altruisme der det er balanse og gjensidighet mellom hva den lidende trenger, og hva vårderen trenger. Denne formen for altruisme vil være best for begge parter på lengre sikt fordi vårderen da kan klare å ha fokus på den lidende, samtidig som hun beholder helsen, modnes som menneske og vårder, og blir værende i faget (Hem et al. 2014). Gormley (1996) beskriver altruisme som en sammensmeltning av indre og ytre faktorer som hjelper vårderen til å ta ansvar for den lidende og til å ofre ting som betyr noe for en.

Kendrick og Robinson (2002) hevder at kjærlighet som agape er avgjørende i en relasjon, da vårderen binder seg til det lidende mennesket og gir betingelsesløst av seg selv. Samtidig må også rammene for relasjonen tas i betraktning, slik at vårderen ikke sliter seg ut

(Kendrick & Robinson, 2002). Hoffman (2007) mener på sin side at man i kjærligheten til sin neste møter Gud. Det gjør at man klarer å stå i den enkelte, konkrete situasjon og elske den lidende slik han er (Hoffman, 2007).

Livet kan ikke leves fullt og helt uten kjærlighet (Alvsvåg, 2010a). Samtidig gjør kjærligheten oss sårbare, og derfor trenger den som lever ut kjærligheten, også å motta kjærlighet (Stickley & Freshwater, 2002). Kjærlighet gjør en sensibel for den lidendes etiske krav (Edelgass, 2006), og man må vise at man forstår lidelsen og ønsker å lindre den (van der Cingel, 2009). Å være barmhjertig synliggjør lidelse, og denne synliggjøringen bidrar til at den lidende ikke føler seg alene (van der Cingel, 2009). Ifølge Pask (2003) driver barmhjertigheten en til ønsket om å lindre lidelse og på denne måten gjøre det bedre for det lidende mennesket. Pask (2003) sier videre at barmhjertighet innebærer å engasjere seg og gi av seg selv. Engasjementet er knyttet til opplevelsen av tilfredshet når man ser at innsatsen fører til positive endringer hos den lidende (Pask, 2003). Kjærlighet innebærer med andre ord å dele opplevelse og handling med det lidende mennesket (von Dietze & Orb, 2000). Alvsvåg (2010a) sier at kjærligheten må virkeliggjøres i handling og holdning. Som kunst realiseres kjærligheten stille og usynlig (Stickley & Freshwater, 2002). Kjærligheten gjør det mulig å ivareta hele mennesket, og når vårderen viser genuin omtanke for hele mennesket, blir kjærligheten evident, og muligheten for helbredelse øker (Stickley & Freshwater, 2002).

Å bli elsket gjør at lidende mennesker kan oppleve fornying og bekreftelse, frihet, tillit og håp (Baumann, 2000). Men kjærligheten gir

også smertefulle minner og redsel for fremtiden fordi man er blitt avvist tidligere (Baumann, 2000).

4.2 Forskning om lidelse

Å lide er grenseløst ensomt og isolerende. (Cassell, 1991; Pilkington & Kilpatrick, 2008). Öhman, Söderberg & Lundman (2003) viser i sin studie at lidelse er forbundet med ensomhet og opplevelse av kroppen som et hinder. Lidelse innebærer også en kamp for å søke forståelse og forklaring på situasjonen, tilpasse seg endringer, prøve å klare seg selv og streve etter lindring (Öhman et al., 2003).

Edelgass (2006) hevder at lidelse åpner for det etiske perspektivet. Hvis den lidende opplever seg bekreftet som et helt menneske og føler at han har verdi, kan han klare å gå videre på tross av en følelse av fortvilelse og ødeleggelse (Cody, 2007). Men hvis lidelsen ignoreres av andre, blir man også nektet helse (van der Cingel, 2009). Når det lidende mennesket får fortelle sin lidelseshistorie og dermed får tolke og nytolke den, kan han overskride lidelsen og oppleve seg som hel (Cody, 2007). Vårderen kan vitne om lidelsen og på denne måten hjelpe den lidende til å se mulighetene som finnes (Cody, 2007). Da kan den lidende finne livets dypeste innsikt og mening og bevege seg fra smerte til helbredelse (Cody, 2007). I Nilmanat et al. (2015) sin studie kom det frem at religiøs tro kan hjelpe den lidende til å distansere seg fra den kroppslige lidelsen. Nilmanat et al. (2015) sier videre at når den lidende kan gi og å få kjærlighet, gir det vilje til å leve.

Å være vitne til lidelse gjør en mer oppmerksom på egen sårbarhet (Einfried, 2003). Egne erfaringer med lidelse påvirker hvordan vårderen

møter den lidende (Einfried, 2003). Man kan kjenne på maktesløshet og at man ikke klarer å lindre (Einfried, 2003). Ansikt til ansikt med den lidende er det likevel ansvaret og hva den lidende trenger, som blir tydeligst (Einfried, 2003). I Einfried (2003) sin studie kom det også frem at i møtet med lidende mennesker blir kjærligheten og de etiske spørsmål tydelige. Vårderne trenger å dele sine erfaringer og få trøst hos andre vurdere (Einfried, 2003).

4.3 Forskning om offer

Offer som å gi av seg selv og involvere seg i det lidende menneskets situasjon, gir en følelse av tilfredshet og velvære når det viser seg at det man gjør fører til positive endringer (Pask, 2005). Å ofre seg for den lidende innebærer å åpne seg og utsette seg for den lidende (Edelgass, 2006). Edelgass (2006) mener at offer innebærer å bli såret, det vil si en barmhjertig lidelse der den lidende bæres som en smertefull byrde. I undersøkelse av offerbegrepet fant Florczack (2004, 2006) at offer innebærer er en indre, smertefull kamp som handler om å avstå og gi slipp på noe som betyr mye, samtidig som man forventer å oppnå noe som er viktig. Det kan være å komme i kontakt med det guddommelige eller opprettholde fellesskapet i familien eller med andre mennesker (Florczack, 2004, 2006). Offer er en kamp der man vekselvis drives fremover for å gi opp noe i håp om at livet skal bli bedre, og å yte motstand for å beholde (Florczack, 2006).

4.4 Forskning om forsoning

Forsoning innebærer å tilgi seg selv og andre, og å bli tilgitt (Chao, Chen, & Yen, 2002). Det gjør at man kan legge konflikter bak seg og få indre fred (Chao et al., 2002). Ifølge Axelsson et al. (2012) skjer forsoningen samtidig som man går gjennom lidelsen. Forsoningen er en prosess som innebærer å arbeide seg gjennom sorg og smerte, og tilpasse seg tap (Gudmannsdottir & Halldorsdottir, 2009). Hvis man ikke forsones, kan man bli værende i sinne, bitterhet, svik, savn og skuffelse (Gudmannsdottir & Halldorsdottir, 2009). Forsoning kan bidra til at man kan oppleve håp, helse og velvære på tross av alvorlig lidelse (Axelsson et al., 2012; Gudmannsdottir & Halldorsdottir, 2009).

4.5 Sammenfatning

- Kjærligheten er etikkens kjerne, fundamentet i fellesskapet, og må leves ut i holdning og handling.
- Lidelsens dype mening viser hvor avgjørende det er at vårderen forstår hvordan den kan lindres.
- Offer er et bånd mellom mennesker som gjør dem i stand til å gi og ta imot.
- Forsoning innebærer å tilgi og bli tilgitt og gjør det mulig å leve med sin lidelse og samtidig gå videre i livet.

5 Kunnskapsteoretisk utgangspunkt

5.1 Metodologisk tilnærming

Vårdvitenskapen er ifølge Eriksson & Lindström (2000) humanvitenskapelig i sin natur og hviler på et hermeneutisk grunnlag. I denne avhandlingen er Gadamer (2010) hermeneutiske filosofi valgt som metodologisk tilnærming, da det er ontologisk forståelse i møte med teksten som er det primære. Etikken utgjør det ontologiske fundamentet. Ifølge Gadamer (2010) danner forståelse, tolkning og applikasjon en helhet i all ny innsikt. Gadamer (2010) understreker i denne sammenheng at metoden er sekundær.

Tolkerens forforståelse er avgjørende for å kunne tilegne seg ny forståelse (Gadamer, 2010). Forforståelsen danner grensen for hva man er i stand til å tolke og forstå i en tekst. Her peker Gadamer (2010) på at tolkerens forståelse dypst sett er en dannelsingsprosess, der tolkningen i sin ytterste konsekvens kan kreve at man gir opp forforståelsen man bærer med seg, og innser at det teksten prøver å fortelle, har ontologisk gyldighet. Det er derfor et etisk krav at man klargjør egen forforståelse slik at man i dialogen med teksten kan åpne seg for det som er ukjent og annerledes, og prøver å forstå det teksten prøver å fortelle.

Gadamer (2010) beskriver kunnskapsutviklingen som en hermeneutisk sirkel, en dialektisk bevegelse bestående av spørsmål – svar – spørsmål osv. Bevegelsen utgjør en pendling mellom helhet og del til man forstår saken på en ny måte, det vi si til den nye forståelsen trer frem som en ontologisk sannhet (Gadamer, 2010). En ny helhet tar da form. Den nye helheten er en sammensmeltning av ens forforståelse og teksten man har lest. Det vil si at den nye helheten består av en endret forståelse som

strekker seg utover både forskerens forforståelse og tekstens innhold. Dette kan forstås som horisontsammensmeltning og viser at forskerens horisont er i kontinuerlig utvikling mot dypere og dypere ontologisk innsikt. Gjennom applikasjon er den hermeneutiske forståelsen en mulighet for vekst for den enkelte tolker og for tilførsel av ny kunnskap til vårdvitenskapens teorikjerne.

5.2 Den kunnskapsdannende prosessen

Den hermeneutiske forståelsen som er beskrevet i kapittel 5.1, er grunnlaget for den kunnskapsdannende prosessen. Prosessen består av fire faser med tre ulike slutningsformer, se figur 1. Denne prosessen er inspirert av Eriksson og Lindström (1997, 1999) og Råholms (2010a, b) tanker om abduksjon. I den første fasen, det vitenskapelige grunnmønsteret, ble forforståelsen klargjort. Denne fasen startet med en uro og en idé om at kjærlighetens vesen i møte med lidelse burde undersøkes nærmere. Videre ble avhandlingens hensikt avklart, forskningsspørsmålene formulert, det teoretiske kunnskapsgrunnlaget og tidligere forskning lagt frem. Den første fasen utgjør avhandlingens kapittel 1–5.

Med grunnlag i det vitenskapelige grunnmønsteret gikk prosessen over i den vitenskapelige åpningen. Den starter i kapittel 6.0 og beskriver gjennomføringen av delstudiene. Hver delstudie utgjør en helhet og har hver sin slutningsform. Når man ser den kunnskapsdannende prosessen i sin helhet, kan gjennomføringen av delstudiene forstås som en induktiv fase.

Etter at delstudiene var avsluttet, gikk prosessen over i den vitenskapelig skapende fasen. Dette er en deduktiv fase som innebærer å tolke delstudiene i lys av hverandre, og hver delstudie i lys av den helheten delstudiene utgjør til sammen. I denne bevegelsen var det vårdvitenskapelige teorigrunnet og tidligere forskning med som perspektiv. På denne måten ble det skapt et mønster som utgjør noe mer og annet enn delstudiene til sammen. Se kapittel 7.0.

Råholm (2010a, b) understreker at hverken deduksjon eller induksjon i seg selv kan føre til vitenskapelige fremskritt. Den vitenskapelige syntesen er derfor abduktiv. Etter at man har gått deduktivt og induktivt frem, gir abduksjon mulighet til å oppdage et nytt, meningsfullt mønster som kan føre til forståelse av enda dypere strukturer i den vårdvitenskapelige kjernen (Råholm, 2010a). Det skjer ved at teoretisk perspektiv, tidligere forskning og syntesen av delstudiene veves sammen til en ny helhetsforståelse. Den nye helhetsforståelsen som har steget frem i denne avhandlingen, presenteres i form av heuristisk syntese, abduktive teser og en teorimodell, se kapittel 8.2. Den vårdvitenskapelige kjernen kan på denne måten tilføres dypere og mer nyansert forståelse av kjærlighetens vesen i møte med lidelse.

5.3 Forventet kunnskap

Vårdvitenskapen søker sannheten om vårdens sak for at den skal kunne tegnes det lidende mennesket (Eriksson & Lindström, 2000). Den forventede kunnskapsbeholdningen i denne studien ligger i å avdekke nye nyanser og mønster i den vårdvitenskapelige kjernen når det gjelder kjærlighetens vesen i møte med lidelse. Dette handler om å gjenskape

den vårdvitenskaplige kjernen med dypere forståelse slik at kjærligheten kan gjøres evident i møte med det lidende mennesket.

II VITENSKAPELIG ÅPNING MOT NY FORSTÅELSE

6 Presentasjon av delstudiene

6.1 Gjennomføring av delstudiene

I dette kapitlet presenteres gjennomføringen av delstudiene. En tabell gir en oversikt over delstudienes hensikt, informanter, materiale og analyse.

Delstudie I hadde en abduktiv tilnærming der hensikten var å 1) søke forståelse av kjærlighetens vesen i møte med lidelse, 2) bidra til teoriutvikling i vårdivitenskapen og 3) anvende tolkende syntese i et hermeneutisk perspektiv med en abduktiv tilnærming. Materialet utgjorde 15 artikler som ble valgt ut ved et systematisk litteratursøk i databasene Academic Search Premier, Cinahl, Health & Safety Science Abstracts, Ovid, MEDLINE, PubMed og Sage Journals Online. I tillegg ble det gjort manuelle søk. Følgende engelske søkeord ble brukt: *love, agape, eros, caritas, charity* og *compassion*, alle i kombinasjon med *suffering*. Utvalgsriteriene var at 1) ett eller flere av søkeordene måtte finnes i artikkelens tittel, nøkkelord eller abstrakt, 2) det filosofiske og teoretiske perspektivet i den enkelte artikkel var i samsvar med det vårdivitenskapelige perspektivet, 3) språket var engelsk eller skandinavisk, og 4) artiklene var fagfellevurdert, slik at en viss akademisk standard var sikret. Artiklene som ble valgt, var empiriske studier, teoretiske studier, begrepsanalyser og filosofiske tekster som var i samsvar med det vårdivitenskapelige teorigrunnlaget. Materialet avdekket et mønster i kjærlighetens vesen bestående av hellighet,

felleskap og kunst. Dette mønsteret gav retning for å arbeide deduktivt i delstudie II.

På grunnlag av resultatene i delstudie I, var Kierkegaards (1847/1994) tekst «Kjerlighedens Gjerninger» relevant for **delstudie II**. Teksten fokuserer ikke på lidelse, men Kierkegaards tanker om kjærlighet bidro til dypere forståelse av hva kjærlighetens vesen er, da verkets sentrale tema er nestekjærlighet og barmhjertighet. Kierkegaard (1813–1855) er en dansk teolog som blir regnet som den første eksistensfilosofen. «Kjerlighedens Gjerninger» er ett av Kierkegaards hovedverk og det første han skrev i eget navn. Verket ble lest på originalspråket. Ved deduksjon kan man sette frem mulige teser (Råholm, 2010a), og i delstudie II steg det frem en antydning om at kjærlighetens vesen er en bevegelse som kan forstås som offer.

Etter å ha arbeidet abduktivt i delstudie I og deduktivt i delstudie II var det aktuelt å gå induktivt til verks i **delstudie III**, da induksjon gir mulighet for å få et bilde av hva noe er (Råholm, 2010a). Det ble derfor gjennomført en empirisk studie i en klinisk kontekst. Fire kvinnelige sykepleiere som arbeidet på en avrusingsavdeling, ble intervjuet. Årsaken til at denne konteksten ble valgt, er at rusavhengighet er en dyp og altomfattende lidelse. Sykepleiere som har valgt å arbeide med rusavhengige mennesker, kan tenkes å ha reflektert bevisst over hva som er grunnleggende for vården, og hva som er nødvendige forutsetninger for å arbeide med lidende mennesker. Sykepleierne ble rekruttert via avdelingens ledelse. Alderen varierte fra 30 til 55 år, yrkeserfaringen fra 5 til 25 år. Alle hadde erfaring fra andre yrkesarenaer før de hadde begynt å arbeide ved denne avdelingen. Det ble gjennomført ett individuelt intervju med hver sykepleier. Det var

krav om at intervjuene måtte skje i arbeidstiden deres, og av praktiske årsaker var det disse fire som hadde mulighet til å bli intervjuet. Intervjuene foregikk på et skjermet rom i avdelingen og varte cirka en time med hver sykepleier. Intervjuene ble innledet med en oppfordring til intervjupersonen om å fortelle hva som var bakgrunnen for at hun hadde valgt å arbeide med denne gruppen mennesker, og hvorfor akkurat denne avdelingen. Resten av intervjuet foregikk som en vanlig samtale der sykepleierne selv satte ord på sine tanker (Kvale & Brinkmann, 2009). Kjærlighetens vesen som offer steg tydelig frem i denne studien og støttet således opp under det som delstudie I og II foreløpig bare kunne antyde.

For å komme videre i den hermeneutiske spiralen og få et dypere ontologisk svar på hva kjærlighetens vesen som offer innebærer i møte med lidelse, ble Nygrens (1956) tekst «Forsoningen. En gudsgärning», valgt som materiale i **delstudie IV**. Nygren (1890–1978) var teolog. Hans forfatterskap fokuserer på temaer i skjæringspunktet mellom teologi, filosofi og etikk. Teksten ble lest på originalspråket. Resultatene viste at offer kan føre frem til forsoning. Denne deduktive tilnærmingen bidro til at forskningsprosessen kunne bevege seg videre mot den mønsterskapende fasen, se kapittel 7.0.

6.2 Tolkning av tekstmateriale

Dette kapittelet skildrer hvordan arbeidet med tekstmaterialet i hver av delstudiene har foregått. Hensikten er å gi et bilde av tolkningsprosessen og hvordan resultatene i hver delstudie er blitt til. I hver av delstudiene er tekstmaterialet tolket i lys av Gadammers (2010) hermeneutiske

filosofi. Teksttolkningen beskrives ulikt i delstudiene, men alle delstudiene følger prinsippene i tolkningsprosessen som er beskrevet i kapittel 5.1.

Delstudie I startet med å lese hver enkelt artikkel med utgangspunkt i forskningsspørsmålet og det vårdvitenskapelige teorigrunnlaget. På denne måten ble det oppdaget meningsfulle tekstenheter i hver artikkel. I neste fase ble tekstenhetene fra alle artiklene syntetisert inn i hverandre. Syntetiseringen bestod av en pendling mellom tekstenhetene og den nye, sammenhengende teksten. I denne fasen var det viktig å speile tekstinnholdet mot det vårdvitenskapelige teorigrunnlaget, og samtidig være åpen for nye ideer som steg frem. Den nye, sammenhengende teksten stod frem med tre tema. I den tredje fasen, syntesen, ble teksten abstrahert ytterligere, samtidig som den ble knyttet tettere til vårdvitenskapens teorigrunnlag. Et mønster bestående av tre dimensjoner steg frem.

Den hermeneutiske teksttolkningen av «Kjerlighedens Gjerninger» (1847/1994), del I, i **delstudie II**, kan skildres i tre steg: 1) å åpne seg for teksten, 2) å søke etter fragmenter om kjærlighet i teksten, 3) å søke en ny helhet ved å reflektere fragmentene om kjærlighetens vesen mot vårdvitenskapens teorikjerne. Første steget, å åpne seg for teksten, handlet om å forankre søken etter kjærlighetens vesen i egen forforståelse, det vil si i den vårdvitenskapelige teorikjernen og tidligere forskning. Hensikten var å kunne være så åpen som mulig for tekstens annerledeshet og samtidig kunne finstille siktet for å forstå tekstens budskap bedre. Dette var avgjørende for å kunne gå videre i steg 2 og søke etter fragmenter av kjærlighetens vesen i teksten. Lesingen startet med å lese hele teksten flere ganger for at den skulle få uttrykke seg selv.

«Kjerlighedens Gjerninger» er krevende å lese, og Kierkegaard (1847/1994) skriver innledningsvis at teksten må leses langsomt for å kunne forstås. Ukjente og annerledes måter å forstå kjærlighet på opplevdes krevende, og forforståelsen ble flere ganger utfordret. Det var derfor nødvendig å lese vekselvis hele teksten og de delene som ble oppfattet som meningsfulle, mange ganger over en lengre periode for å bli fortrolig med dem. Lesingen foregikk som en indre dialog og krevde en hårfin balanse mellom forforståelse og åpenhet for andre måter å forstå på. I denne tolkningsprosessen ble det tydelig hvor viktig det er å lytte ydmykt og forsiktig til en teksts budskap. Gjennom en gradvis åpning for tekstens budskap, fikk teksten løfte frem viktige fragmenter av kjærlighetens vesen. «Kjerlighedens Gjerninger» ble skrevet i 1847, og lesingen og søkingen etter fragmenter i verket innebar å belyse tidløse og evige aspekter ved kjærlighet. I det tredje steget ble fragmentene om kjærlighet smeltet sammen med eksisterende kunnskap i vårdvitenskapens teorikjerne. Dette innebar å relatere kjærligheten til lidelse, noe som bidro til dypere forståelse av kjærlighetens vesen i et nåtidig, vårdvitenskapelig perspektiv.

I **delstudie III** ble det transkriberte tekstmaterialet fra intervjuene lest i sin helhet mange ganger for at det skulle bli mulig å gripe tekstens mening. Lesingen av teksten hadde form av en dialog bestående av spørsmål og svar, noe som førte til at meningsfulle deler ble oppdaget i teksten. Dialogen kan beskrives som en dialektisk bevegelse mellom tekstens helhet og dens deler med sikte på å trenge dypere inn i dens budskap. De meningsfulle delene ble så formet til en ny, sammenhengende tekst. Den nye teksten ble tolket i lys av den vårdvitenskapelige teorikjernen, annen teori i samsvar med

vårdvitenskap og tidligere forskning. Dette ledet frem til en horisontsammensmeltning der kjærlighetens vesen steg frem som offer.

Den hermeneutiske lesingen i **delstudie IV** kan skildres i tre leseakter: 1) forståelse, 2) tolkning, 3) applikasjon. Den første leseakten bestod i å søke å forstå kjærlighetens vesen som offer ved å lese Nygrens (1956) tekst «Forsoningen. En gudsgärning». Den andre leseakten bestod i å tolke kjærlighetens vesen som offer inn i vårdvitenskapens teorikjerne og annen teori i samsvar med vårdvitenskapen. Tolkningen foregikk som en dialektisk bevegelse mellom Nygrens (1956) tekst og teorien. På denne måten kunne Nygrens (1956) tekst kaste nytt lys over kjærlighetens vesen som offer i en vårdvitenskapelig sammenheng. Tolkningen ledet over i applikasjon, det vil si at den nye forståelsen av kjærlighetens vesen som offer ble synliggjort ved å utlegge og synliggjøre hvordan offeret kan bli en del av en selv som vårder og tilegnes det lidende mennesket.

6.3 Delstudienes resultater

I dette kapitlet presenteres de mest sentrale resultatene i de fire delstudiene.

Delstudie I: Kjærlighetens vesen i møte med lidelse – en tolkende syntese med abduktiv tilnærming (The substance of love when encountering suffering: An interpretative research synthesis with an abductive approach).

Kjærligheten, som er lagt ned i menneskets hjerte, er en hellig kraftkilde i

evig bevegelse. Denne bevegelsen former kjærligheten i tre dimensjoner: hellighet, fellesskap og kunst. Disse dimensjonene bærer i seg tre tema, henholdsvis kjærlighet som en hellig kraft, kjærlighet som fundamental for væren og kjærlighet som en etisk akt. Kjærlighetens vesen som en hellig kraftkilde i evig bevegelse går ut fra og vender tilbake til helligheten. På denne måten binder kjærligheten sammen og speiler de tre dimensjonene i hverandre slik at kjærligheten blir det etiske grunnlaget i møte med lidelse. Kjærligheten som hellighet viser til mennesket som hellig. Lidelsens kjerne handler om å ikke være i stand til å gi og å ta imot kjærlighet, det vil si å ikke være i kontakt med sin hellige kjerne. I fellesskapsdimensjonen uttrykkes kjærligheten gjennom det etiske ansvaret for å gi kjærlighet ved å invitere det lidende mennesket inn i et fellesskap, slik at lidelsen kan deles. Menneskets dypeste sårbarhet er den manglende evnen til å leve uten kjærlighet. Derfor er mennesket grunnleggende avhengig av et fellesskap der forståelsen av menneskets hellighet er utgangspunktet så vel som målet med fellesskapet. Kjærlighet som kunst er en etisk akt som henviser til helligheten og skaper det lidende menneskets verdighet. Å bry seg om det lidende mennesket som kropp, sjel og ånd, det vil si på en helhetlig måte, heler både det lidende mennesket og vårderen.

Sammenfatning:

- Kjærligheten er en kraftkilde i evig bevegelse som går ut fra og vender tilbake til helligheten.
- I bevegelsen formes tre dimensjoner – hellighet, fellesskap og kunst – som bindes sammen og speiles i hverandre slik at kjærligheten blir det etiske grunnlaget i møte med lidende mennesker.

- Kjærligheten som fundament for væren uttrykkes ved å invitere det lidende mennesket inn i et fellesskap slik at hans lidelse kan deles.
- I kunstdimensjonen konkretiseres menneskets evne til å elske gjennom en etisk akt.

Delstudie II: Kierkegaards «Kjerlighedens Gjerninger» reflektert gjennom vårdens linse (Kierkegaard's «Works of love» reflected through the lens of caring).

Menneskets kjærlighet springer ut av den universelle kjærligheten, en skjult, iboende kraft i dypet av mennesket. Denne kraften er i evig bevegelse og gjør mennesket til en del av hele eksistensen. Før et menneske søker andre, må det vende seg i selvfornektelse og tro til kjærligheten i dypet av seg selv. Da kan det lære å elske seg selv og sin neste på samme måte. Bevegelsen innover i dypet av seg selv hindrer selvbedrag og selvkjærlighet. I stedet blir selvfornektelse og offer grunnlaget i møte med det lidende mennesket. Denne bevegelsen kan forstås som å forme et indre etos der kjærligheten utgjør selve kjernen. Kjærligheten fremstår da som etikkens opphav, og kjærlighetens bevegelse blir en etisk bevegelse. Dette tjener som grunnlag for å bevege seg mot det lidende mennesket og danne et fellesskap for å hjelpe ham til å elske og å la seg elske. Bevegelsen gjør det mulig for begge å bevege seg mot kjærlighetens kraft i dypet av sitt hjerte ved å bevege seg mot hverandre og dele kjærlighet. Dette viser at kjærlighetens doble etiske bevegelse gjør det mulig å bevege seg mot kjærlighetens kilde i en selv samtidig som man beveger seg utover mot det lidende mennesket. Menneskets grunnlighet formes i fellesskapet og krever at vårderen

erkjenner sin trang til å elske og å bli elsket. Kjærligheten blir bare synlig ved at man tror på den. Man vitner om troen på kjærligheten gjennom handlingene. Den viktigste handlingen er å tro at kjærligheten finnes i nestens hjerte.

Fordi man er pliktig til å elske, blir man viklet inn i skyld overfor det lidende mennesket og må betale skylden tilbake uendelig gjennom kjærlighetens gjerninger. Det innebærer at man ikke kan forlate det lidende mennesket, men må bli værende ved hans side. Kjærlighetens bevegelse, som leder tilbake til dypet i en selv, får en til å lytte til hjertets etiske stemme. Den hindrer en i å dvele ved seg selv, i stedet vender man seg mot det lidende mennesket og prøver å gi det han trenger. Slik kan man være fullt og helt til stede sammen med den lidende. Da kan han oppleve vårderen som troverdig og oppriktig. Skylden kan forstås som ansvar og følges av en opplevelse av åndelig frihet. Kjærlighetens doble bevegelse kan forstås som et uttrykk for kjærlighet som offer.

Sammenfatning:

- Den menneskelige kjærligheten springer ut av den universelle kjærligheten, en iboende kraft i menneskets hjerte, som gjør mennesket til en del av hele eksistensen.
- Før man søker det lidende mennesket, må man i selvfornektelse og tro bevege seg mot kjærlighetens kilde i sitt hjerte og lære å elske seg selv på en selvfornektende måte. Da blir offer grunnlaget for å vende seg til det lidende mennesket og elske ham i selvfornektelse og tro.
- Kjærligheten er en dobbel etisk bevegelse som gjør det mulig for begge å bevege seg mot kjærlighetens kilde i sitt hjerte ved å bevege seg mot hverandre og dele kjærlighet i et fellesskap.

- Menneskets grunnlighet formes i fellesskapet og krever at vårderen erkjenner sin trang til å elske og å bli elsket.
- Troen på at kjærligheten finnes i det lidende menneskets hjerte, formidles gjennom ens handlinger. Det lidende mennesket kan da begynne å tro på kjærligheten og gjenkjenne den i seg selv.
- Fordi man elsker det lidende mennesket, vikles man inn i en uendelig skyld som må betales tilbake uendelig med kjærlighetens gjerninger.
- Skylden hindrer en i å dvele ved seg selv, i stedet kan man være fullt og helt til stede sammen med det lidende mennesket på en troverdig og oppriktig måte.
- Skylden kan forstås som ansvar og følges av en opplevelse av frihet fordi man er bundet til kjærligheten og kan følge sin indre, etiske stemme.

Delstudie III: Kjærlighetens kjerne slik den fremtrer når man vårder pasienter med rusavhengighet (The core of love when caring for patients suffering from addiction).

Kjærligheten står frem som offer, det vil si å se bort fra seg selv og rette seg mot det lidende mennesket for å tjene. Ubetinget nestekjærlighet er en altomfattende og nødvendig drivkraft bak dette. Drivkraften oppleves som en indre trang til å gi av seg selv uten å vente å få noe tilbake. Trangen handler om å få ta i bruk det som er viktig for en selv. Gjennom de konkrete og praktiske vårdhandlingene som pasientens tilstand krever, prøver sykepleierne å formidle at de søker fellesskap med pasienten. Dette handler om å kunne gi evidens til pasientens lidelse

gjennom tanker, ord, holdninger og handlinger, med andre ord å tilegne sitt etos gjennom offer.

Etos hjelper sykepleierne til å se pasientens lengsel etter å nå det hellige. Denne lengselen krever at man alltid er i en kontinuerlig ofrende bevegelse mot pasienten, slik at han kan oppleve å bli tatt vare på uansett om han ønsker å motta hjelp eller ikke.

Sykepleierne tror at pasientene bærer kjærligheten, det vil si kraften til lindring og muligheten for et godt liv, i sitt hjerte. Det hjelper sykepleierne til å være nær pasientene i krevende situasjoner. Å tro gir styrke til å ofre seg og å bære oppe troen for pasientene når deres egen tro svikter.

Sykepleierne kjenner seg tilegnet pasientene, noe som kan forstås som oppfyllelsen av offerets hensikt. Offeret åpner for muligheten til å motta den andre som en gave, en måte å realisere seg selv på ved å se bort fra seg selv og rette oppmerksomheten mot den andre, en gjensidig livgivende bevegelse der man ser den andres muligheter som sine egne. At pasientenes liv kan bedres ved sykepleiernes hjelp, gir sykepleierne indre glede og takknemlighet. Offer er også en tilbakevendende bevegelse til sykepleiernes etos. Denne bevegelsen, som består i å gi og ta imot, å være hverandres gaver, kan forstås som offerets selvforsterkende bevegelse. Jo mer kjærlighet man gir, jo mer vil man motta, og jo mer oppriktig og inderlig blir omsorgen for pasientene.

Sammenfatning:

- Kjærligheten fremstår som offer, det vil si å se bort fra seg selv og vende seg mot det lidende mennesket for å tjene.
- Å ofre seg oppleves som indre trang, ønske og vilje til å gi av seg selv, å tilegne seg til et annet menneske uten å vente å få noe

tilbake. Da tar man i bruk det som er viktig for en selv slik at man kan få være seg selv.

- Ved at man er i en kontinuerlig ofrende bevegelse mot det lidende mennesket, kan han oppleve å bli tatt vare på uansett om han vil ha denne hjelpen eller ikke.
- Å tro er en bevegelse mot det lidende mennesket som innebærer å tro at pasienten bærer kraften til lindring og muligheten for et godt liv i sitt hjerte.
- Å tro er en bevegelse mot etos som er avgjørende for at vårderen skal finne styrke til å ofre seg.
- Tanken på at et menneskes liv kan bli bedre som følge av at man ofrer seg, gir glede og takknemlighet.
- Offer innebærer å gi og å motta hverandre som gaver, en dobbel livgivende bevegelse der den andres muligheter forstås som ens egne.
- Offer er en selvforsterkende bevegelse som innebærer at jo mer kjærlighet man gir, jo mer vil man motta, og jo mer oppriktig og inderlig blir vården for det lidende mennesket.

Delstudie IV: Kjærlighet som offer – en bevegelse mot forsoning (Love as sacrifice – a motion toward reconciliation)

For å hjelpe et lidende menneske til lindret lidelse må vårderen arbeide med sin egen lidelse. Det innebærer en bevegelse i offer mot forsoning. I denne bevegelsen kan egosentrisiteten avta slik at man ikke bærer den med seg inn i fellesskapet med det lidende mennesket, men lar den ofrende og forsonende kjærligheten slippe til slik at man kan romme det andre menneskets lidelse uten å blande inn sitt eget jeg. Dette krever en

dyp meditatív renselsesprosess der man blir klar over hva som hindrer en i å nå inn til sitt dypeste selv. Gjennom denne prosessen kan man gi slipp på disse hindrene og la dem få mindre plass i ens liv. Den ofrende bevegelsen er en kamp der man strever etter å akseptere sine mangler, begrensninger og sin lidelse. Dette muliggjør vekst, utvikling og modning. Kravet om å gi opp sin egosentrisitet og kjenne på sine begrensninger og sin forgjengelighet som menneske medfører en ydmykhet som gjør at man kan åpne seg for å tro at man er en del av en større helhet. Det innebærer å stille seg åpen og mottakelig for nåden. Når man tar imot nåden, blir offer og forsoning en naturlig måte å leve på. Man åpner seg for det som er gitt mennesket i gave og oppgave: å bli hel i seg selv ved å ta imot kjærligheten og gjøre den til tyngdepunktet i sitt liv. Den ofrende bevegelsen mot forsoning gjør det mulig å skape et indre hellig, helende rom, et etos, der man kan tilgi og slutte fred med seg selv og andre mennesker, finne åndelig hvile og harmoni og føle seg hel og hjemme i seg selv. Dette kan forstås som å nå sitt indre helsepotensial der de kreative og livsbejaende kraftreservene finnes, en bevegelse i «tilblivelse» mot dypere helhet og hellighet. Å ta imot nåden gjennom forsoning er å innta en takknemlig holdning og å ta imot det lidende mennesket som en gave. Det kan hjelpe den lidende til å ta fatt på sin offer- og forsoningsvei og å søke kjærlighetens kilde i seg selv.

Ved at man kontinuerlig vender tilbake til sitt indre tyngdepunkt, kan offerets bevegelse mot forsoning og kjærlighetens kilde være en regenererende og selvhelbredende bevegelse som gir mulighet å være i stadig nydanning, vekst og modning mot mer og mer helhet. På denne måten kan man leve ut fra det hellige, og offer og forsoning omsettes i ens holdninger og handlinger, det vil si en etisk akt der man helt og oppriktig er i sin gjerning her og nå, i øyeblikket.

Sammenfatning:

- Offerets dypeste hensikt er å hjelpe det lidende mennesket til lindret lidelse. Det krever at man går gjennom den ofrende bevegelsen mot forsoning og gir slipp på det som hindrer en å nå inn til sitt dypeste selv, helligheten.
- Å tro er den ytterste form for forsoning og innebærer å ta imot nåden. Da kan offer og forsoning bli en naturlig måte å leve på.
- Bevegelsen innebærer å skape et indre, helende og hellig rom, et etos, der man kan tilgi og slutte fred med seg selv og andre mennesker og føle seg hel og hjemme i seg selv.
- I den ofrende bevegelsen mot forsoning tar man imot det lidende mennesket som en gave. Det kan hjelpe det lidende mennesket til å ta fatt på sin forsoningsvei og søke kjærlighetens kilde i seg selv.
- Den ofrende bevegelsen mot forsoning gir mulighet til nydanning, vekst og modning mot mer og mer helhet ved at man stadig vender tilbake til sitt indre tyngdepunkt, helligheten. På denne måten kan man leve ut fra etos.

6.4 Forskningsetiske betraktninger

Åbo Akademi⁵ ⁶ etiske retningslinjer for god vitenskapelig praksis er lagt til grunn for arbeidet med avhandlingen. Etikken har vært fundamentet for alle nivå og faser i dette arbeidet. Det er lagt vekt på å gjennomføre arbeidet på redelig måte slik at det fremstår troverdig og pålitelig.

⁵ <http://www.tenk.fi/sv/anvisningar-och-publikationer>

⁶ <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar>

Den empiriske studien (delstudie III) ble gjennomført i Norge og fulgte derfor de forskningsetiske retningslinjene som er beskrevet av de nasjonale forskningsetiske komiteene⁷ i Norge. Det ble søkt om godkjenning av studien hos Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste AS,⁸ ref. 29558 (vedlegg 1). Intervjupersonene var samtykkekompetente. En tid før intervjuene tok til, fikk intervjupersonene skriftlig informasjon (vedlegg 2) om studiens bakgrunn, hensikt og mål og om tema for intervjuet. De ble videre informert om retten til å reservere seg, om konfidensialitet og anonymitet og om hvordan dataene ville bli oppbevart og publisert. Det ble også informert om at studien var godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste AS. Dette ble ansett som viktig for at intervjupersonene skulle få anledning til å tenke gjennom forespørselen før de bestemte seg for å delta eller ikke. Informasjonen ble gjentatt muntlig før intervjuene tok til, og intervjupersonene ble bedt om å komme med spørsmål om de forskningsetiske aspektene. Intervjupersonene fikk utdelt en samtykkeerklæring (vedlegg 2). Videre fikk de telefonnummer og e-postadresse slik at de kunne ta kontakt dersom de hadde spørsmål eller ønsket å trekke seg. Lydopptakene fra intervjuene ble lastet over fra opptaksenhet til datamaskin og kryptert rett etter at intervjuene var gjennomført. Deretter ble lyden på opptaksenheten slettet. Lydfilene på datamaskinen ble slettet så snart intervjuene var transkribert. Under transkriberingen ble opplysninger som kunne føres tilbake til enkeltpersoner og til institusjonen, anonymisert. Data og nødvendige papirer som ble brukt under tolkningsarbeidet, var nedlåst i samsvar

⁷ <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/Kvalitativ-forskning/>

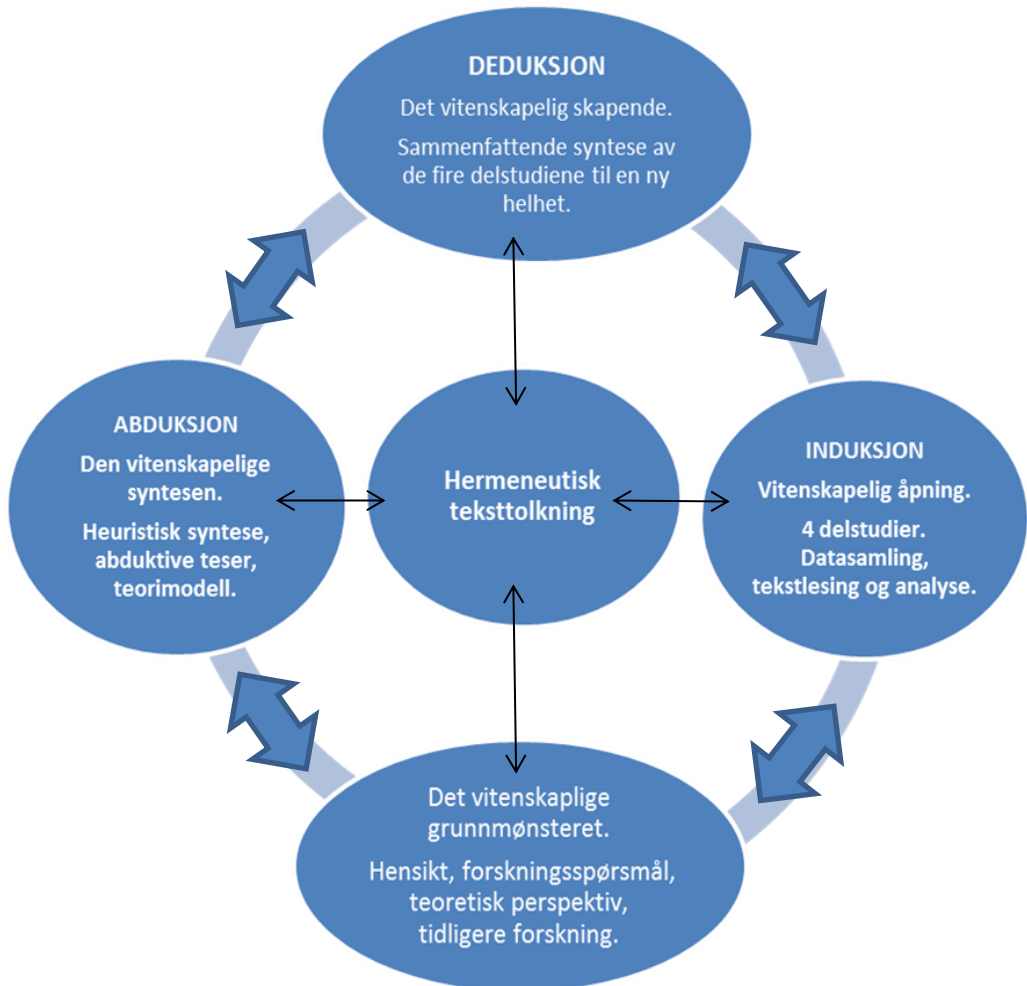
⁸ <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/meldeskjema>

med gjeldene regelverk. Når studien var publisert ble alle papirer makulert.

Tabell 1. Oversikt delstudier

DELSTUDIER	HENSIKT	INFORMANTER OG MATERIALE	ANALYSE	HOVED-RESULTAT
DELSTUDIE I The substance of love when encountering suffering: an interpretative research synthesis with an abductive approach. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 2013, 29(2), 353-360	(1) Øke forståelsen av kjærlighetens vesen i møte med lidelse 2) Bidra til teoriutvikling i vårdivitenskapen 3) Anvende tolkende syntese i et hermeneutisk perspektiv med en abduktiv tilnærming	15 vitenskapelige artikler	Tolkende syntese i et hermeneutisk perspektiv med en abduktiv tilnærming	Kjærlighet er en evig bevegelse i tre dimensjoner – hellighet, fellesskap og kunst – som bindes sammen og speiles i hverandre slik at kjærligheten blir det etiske grunnlaget i møte med lidelse
DELSTUDIE II Kierkegaard's Works of Love Reflected through the Lens of Caring. <i>International Journal for Human Caring</i> , 2014, 18(3), 36-41	Søke etter fragmenter av kjærlighet gjennom hermeneutisk teksttolkning	Kierkegaard, S. (1847/1994) «Kjerlighedens Gjerninger» del I	Hermeneutisk teksttolkning	Kjærligheten er en dobbel etisk bevegelse som gjør at vårder og det lidende menneske kan bevege seg mot kjærlighetens kilde i sine hjerter ved å bevege seg mot hverandre i et fellesskap
DELSTUDIE III The core of love when caring for patients suffering from addiction. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 2015, 29(2), 353-360	Forståelse av kjærlighetens vesen i møte med lidelse når man har omsorg for mennesker som lider av rusavhengighet	Kvalitative forskningsintervju med fire informanter	Hermeneutisk teksttolkning	Kjærlighetens bevegelse er offer og innebærer å gi og motta hverandre som gaver
DELSTUDIE IV Love as sacrifice – a motion toward reconciliation. <i>I manus</i>	Å søke å forstå kjærlighetens vesen som offer i møte med lidelse	Nygren, A. (1956) «Forsoningen. En gudsgärning»	Hermeneutisk teksttolkning	Offer er en bevegelse mot forsoning. Bevegelsen er regenererende og selvhelbredende mot nydanning, vekst og modning

Figur 1. Avhandlingens metodologiske tilnærming.



III DET VITENSKAPELIG SKAPENDE

7 Den mønsterskapende fasen

I dette kapitlet presenteres mønsteret som steg frem da resultatene fra de fire delstudiene ble tolket i lys av hverandre, og den enkelte delstudie i lys av den helheten resultatene fra delstudiene til sammen utgjør. Dette førte til en syntetisering av en ny helhet som utgjør noe annet og mer enn delstudiene til sammen. Se figur 2. Tolkingsprosessen er gjennomført i samsvar med Gadammers (2010) hermeneutiske filosofi, som er beskrevet i kapittel 5.1.

7.1 Syntese av de fire delstudiene til en ny helhet

Kjærlighetens ofrende bevegelse mot forsoning åpner for helligheten

Kjærligheten som en ofrende bevegelse mot forsoning har til hensikt å hjelpe det lidende mennesket til å elske seg selv og slik få lindret sin lidelse og føle seg som et helt menneske. Men før en vårder prøver å hjelpe, må hun lære å elske seg selv på en selvfornektende måte. Dette innebærer å finne veien til sitt hjerte og kjærlighetens hellige kraftkilde gjennom en ofrende bevegelse. Den ofrende bevegelsen er en meditatív renselsesprosess der man kjemper for å gi slipp på sin egosentrisitet, noe som kan hjelpe en til å forstå hva som hindrer en i å leve som et forsont og helt menneske. Hensikten med bevegelsen er at man skal klare å se bort fra seg selv og møte det lidende mennesket på en oppofrende og forsonende måte. Å tro er den dypeste form for forsoning og innebærer å åpne seg for nåden. Å ta imot, det vil si å tilegne seg nåden, er å ta imot kjærligheten, den hellige kraftkilden, som er lagt ned i alle mennesker.

Med denne kilden som tyngdepunkt kan man skape et indre og helende rom, et etos, der man føler seg hel og hjemme i seg selv. Her kan man erkjenne sin trang til å elske og å bli elsket. Denne trangen avspeiler menneskets grunnlighet og kommer til uttrykk som et ønske og en vilje til å søke det lidende mennesket for å gi av seg selv, det vil si å tilegne seg til det lidende mennesket.

Kjærligheten som en ofrende bevegelse mot forsoning former et fellesskap

Å leve ut fra etos gjør at kjærlighetens ofrende bevegelse mot forsoning blir en naturlig måte å leve på. Bevegelsen skaper en takknemlig holdning som danner et ønske om å ta imot det lidende mennesket som en gave og tilegne ham den kjærligheten man selv har tatt imot. Vårderen søker med andre ord fellesskap med det lidende mennesket med grunnlag i et ønske om å ofre seg ved å gi, det vil si å realisere det som er viktig for en selv, kjærligheten. Det innebærer å åpne etos slik at det lidende mennesket kan søke tilflukt og vern hos en. Tro som den dypeste form for forsoning handler i fellesskapet med det lidende mennesket om å tro at den lidende bærer kjærligheten, kraften til lindring og muligheten for et godt liv i sitt hjerte. Vårderen må bære troen oppe for det lidende mennesket når hans tro svikter, og hjelpe ham til å tro at et liv med lindring er mulig.

Kjærligheten som en ofrende bevegelse mot forsoning innebærer å gjøre vården til et kunstuttrykk

Troen på at kjærligheten finnes i det lidende menneskets hjerte, formidles i en etisk akt, der vårderens handlinger får et kunstuttrykk ved at man er ekte og oppriktig i sin gjerning her og nå, i øyeblikket. Det kan

hjelpe det lidende mennesket til å gå inn i sin ofrende bevegelse mot forsoning, søke kjærlighetens hellige kraftkilde i sitt hjerte og begynne å tro på og gjenkjenne kjærligheten i seg selv.

Kjærligheten som en ofrende bevegelse mot forsoning er en dobbel, tilegnende bevegelse

Kjærligheten som en ofrende bevegelse mot forsoning som innebærer å ta imot nåden og skape et etos, åpner for at man kan bevege seg ut mot det lidende mennesket og tilegne ham den kjærlighet man selv har tatt imot. Som en dobbel tilegnende bevegelse leder den ofrende bevegelsen mot forsoning også fra fellesskapet og innover igjen til vårderens etos og kjærlighetens kilde. I etos kan vårderen finne styrke til å ofre seg fordi hun er i en kontinuerlig bevegelse innover mot seg selv og utover mot det lidende mennesket på én og samme tid. Bevegelsen hindrer en på denne måten i å dvele ved seg selv, og i stedet kan man være fullt og helt til stede sammen med det lidende mennesket på en troverdig og oppriktig måte. Den doble bevegelsen danner evne til ansvar. Ansvar følger av en opplevelse av frihet fordi man er bundet til kjærligheten og etos og kan følge sin indre, etiske stemme.

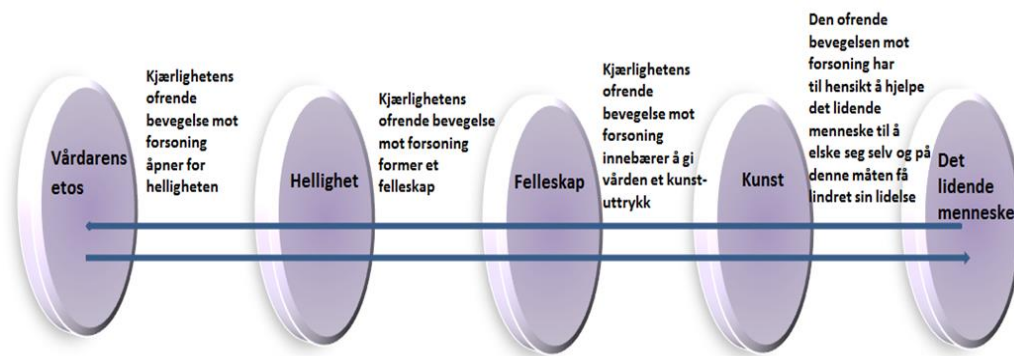
I den doble, tilegnende bevegelsen kan både vårderen og det lidende mennesket bevege seg mot kjærlighetens kraft i sitt hjerte ved å bevege seg mot hverandre og dele kjærlighet i et fellesskap. Bevegelsen blir på denne måten en felles livgivende bevegelse der man ser den andres muligheter som sine egne. Det gjør det mulig å gi og å motta hverandre som gaver. Dette er en selvforsterkende bevegelse som innebærer at jo mer kjærlighet man gir, jo mer vil man motta, noe som gir en dyp, indre glede og takknemlighet. På denne måten blir den ofrende bevegelsen en

felles regenererende og selvhelbredende bevegelse som gir mulighet til nydanning, vekst og modning. Dette er en evig, tilblivende bevegelse fordi man stadig vender tilbake til sitt indre tyngdepunkt og det lidende mennesket på én og samme tid.

7.2 Sammenfatning

Kjærligheten som offer beveger seg gjennom dimensjonene hellighet, fellesskap og kunst. Bevegelsen muliggjør forsoning og nåde og former etos. Kjærligheten som en dobbel, ofrende bevegelse gjør at mennesket kan bevege seg mot kjærlighetens kraft i sitt hjerte ved å bevege seg ut mot det lidende mennesket og dele kjærlighet i fellesskap. I kunstdimensjonen uttrykkes troen på at kjærligheten finnes i det lidende mennesket, gjennom en etisk akt. Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse er en tilegnende bevegelse som gjør at vårderen og det lidende mennesket kan gi og motta hverandre som gaver. Det gir mulighet til lindring, vekst og modning.

Figur 2. Den mønsterskapende fasen



IV DEN VITENSKAPELIGE SYNTESEN

8 Den mønsterfornyende fasen

Den vitenskapelige syntesen er den siste fasen i den kunnskapsdannende prosessen. Eriksson og Lindström (2000) kaller denne fasen for *slutningen*. Den innebærer å vende tilbake til den vårdvitenskapelige teorikjernen, til avhandlingens vitenskapelige grunnmønster, og å tilegne kunnskapen det lidende mennesket. Dette presenteres som en heuristisk syntese i kapittel 8.0. Kapittel 9.0 inneholder en diskusjon om avhandlingens sterke og svake sider, og dens muligheter for videre forskning. Kapittel 9.0 avrundes med en konklusjon.

8.1 Kjærlighetens ofrende bevegelse mot forsoning åpner for tilgivelse og oppbyggelse

Kapittel 7.0 viste kjærlighetens doble, ofrende bevegelse mot forsoning som en tilegnende bevegelse. For å utdype denne bevegelsen ytterligere før den heuristiske syntesen gjennomføres i kapittel 8.2, tolkes Kierkegaards tekster «Kjerlighedens Gjerninger» (1847/1994) del II, og «Sygdommen til døden» (1849/1994) i kapittel 8.1. Mens «Kjerlighedens Gjerninger» del I tar opp hva kjærlighet er, handler del II om hvordan kjærligheten bør leves ut i møte med nesten. «Sygdommen til døden» gir dypere innsikt i hva det innebærer å forsones.

Den ofrende bevegelsen innover i en selv, der man kjemper for å gi slipp på sin egosentrisitet slik at man gjennom forsoning og tro kan åpne seg for nåden, ta imot kjærligheten og elske seg selv på en selvfornektende måte (kapittel 7.1), kan i Kierkegaards (1849/1994) perspektiv forstås

som veien et menneske må gå for å tilgi seg selv. Ved tilgivelsen kan mennesket bli seg selv, det vil si en syntese av kropp og sjel, av timelighet og evighet, der man innser at man dypest sett er ånd (Kierkegaard, 1847/1994, 1849/1994). Bevegelsen innover er således en måte å forholde seg til seg selv ved å forholde seg til den makten, kjærligheten, som er den hellige kraften i en selv som har skapt en (Kierkegaard, 1849/1994). I dette forholdet til seg selv er mennesket sunt og fritt, i likevekt, i fred og ro (Kierkegaard, 1847/1994, 1849/1994). Ifølge Kierkegaard (1847/1994, 1849/1994) kan mennesket på denne måten bygges opp fra grunnen av, slik at kjærligheten er med i handlingene, noe som er menneskets ansvar og mulighet. I lys av dette har den ofrende bevegelsen innover til hensikt å gjøre vårderen til et redskap som kan rettes utover mot det lidende mennesket. Bevegelsen gjør det mulig å leve i timeligheten med evighetens perspektiv, det vil si leve i fellesskap med en forsonende og tilgivende innstilling.

I kjærlighetens doble, ofrende bevegelse blir det å tilgi nesten å tilgi seg selv. Tilgivelsen er knyttet til budet om å elske sin neste som seg selv og krever at man går nesten i møte og ber om hans tilgivelse før han selv rekker å be om den (Kierkegaard, 1847/1994). Det krever like mye arbeid i offer innover som utover (Kierkegaard, 1847/1994). På denne måten kan man elske frem kjærligheten som finnes i nestens hjerte. Kierkegaard (1847/1994) sammenligner dette med naturens skjulte måte å arbeide på.

Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse kan gjøre den skjulte kjærligheten i hjertet synlig både for en selv, slik at man kan forstå seg selv, og for nesten, nemlig ved at man vitner om den gjennom

barmhjertighetsgjerningene. På denne måten kan kjærlighetens doble, ofrende bevegelse hjelpe det lidende mennesket til å bygge seg opp fra grunnen av samtidig som vårderen bygger opp seg selv. Bevegelsen gjør det mulig å formes og slipes til, det vil si å dannes. Vender man oppmerksomheten mot nesten, samtidig som man er vendt innover i seg selv for å bli seg bevisst hvordan man selv tenker, kan man bli oppmerksom på sin egen indre tilstand. En slik selvrefleksjon kan være meget ydmykende. I Kierkegaards (1847/1994) perspektiv får kjærlighetens doble, ofrende bevegelse på denne måten en oppdragende og oppbyggende funksjon der kjærligheten er selve oppdrageren. Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse kan forstås som en dannende bevegelse som former både vårderen og gjerningene hennes. Bevegelsen gjør at hun kan beholde kjærlighetens kraft, og sørger for at kjærligheten til enhver tid er en tilegnet egenskap som gjør gjerningene virksomme.

8.2 Den heuristiske syntesen – kjærlighetens doble, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar er den caritative etikkens bevegelse

Den heuristiske syntesen bygger på kapittel 7.1 og 8.1 og det vårdvitenskapelige teorigrunnlaget. En heuristisk syntese innebærer en abduktiv slutning og er en abstraksjon. Dette presenteres gjennom abduktive teser og en teorimodell. Den heuristiske syntesen åpner for et nytt tolkningsmønster og en dypere forståelse av kjærlighetens vesen i møte med lidelse. Det innebærer en søken etter å forstå hvordan kjærligheten kan tilegnes det lidende mennesket slik at lidelsen kan lindres. Denne forståelsen har åpnet for at mønsteret i den caritative etikken har kommet tydeligere frem.

Lanara (1981) mener at vårderen har ansvar for å arbeide seg gjennom det lidelsesfulle i sitt liv fordi det handler om å bygge sin åndelige og etiske karakter. Eriksson (1995) hevder at dersom man er avskåret fra kjærligheten, blir det vanskelig å være etisk i sin tanke og gjerning.

Ved tilgivelsen trer man inn i helligheten. Dette sted i mennesket er helt rent, sier Stinissen (1993). I helligheten finnes det sant menneskelige, som Eriksson (1995) karakteriserer som det naturlig etiske. Det naturlig etiske innebærer en spontanitet og ekthet som åpner for at lidelsen kan omdannes til et ønske om å lide for, det vil si å ofre seg for andre. Man forstår at man ikke er sentrum i tilværelsen, men at man i helligheten er innfelt i en større helhet som deles med alt annet liv. Sett i Martinsen (2012) sitt perspektiv åpner denne forståelsen for en aktelse for livet, og for at man kan la seg berøre av den etiske appellen fra det lidende mennesket.

Å nå helligheten gjennom kjærlighetens bevegelse, gjør offer, forsoning, tilgivelse og ansvar til grunnleggende verdier i det caritative etos. Ved å gjøre disse verdiene til sine egne, kan man ta på seg vårdens sak, det vil si å lindre lidelse i kjærlighet, fordi det i denne tilegnelsen ligger en forståelse av hva det etiske ansvaret innebærer.

Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar, kan forstås som den caritative etikkens bevegelse. Denne bevegelsen skjer gjennom et etisk grunnmønster som består av hellighet, fellesskap og kunst. Det caritative etos leves ut i fellesskap med det lidende menneske. Å invitere det lidende mennesket inn i et vårdfellesskap, kan i lys av Kierkegaard (1849/1994) forstås som en måte å be det lidende mennesket om tilgivelse. Dette formidles ved å utøve barmhjertighetsgjerningene som kunst, det vil si etiske gjerninger

som bærer tilgivelsen i seg som et skjult budskap. Dette kan illustreres med et sitat fra en sykepleier i delstudie III:

“...begynner og finne varme klær, noe varmt å drikke, ...får komme opp i en varm seng, ...du skaper, ...den atmosfæren, pasientens omgivelser, og du skaper relasjonen, på denne måten kan du litt etter litt begynne og snakke om det som er problemet, (...) ...og du signaliserer «Jeg er her for deg og jeg vil deg ditt beste» (...).“

I fellesskapet er det våderens ansvar å ofre, forsones og tilgi. Det handler blant annet om å la kjærligheten utfolde seg i de små tingene man gjør, det lille ekstra, som får den lidende til å føle at han blir bekreftet og tatt vare på som et helt menneske av kropp, sjel og ånd. Når caritas skinner gjennom gjerningene, kan kjærligheten bli evident for det lidende mennesket. Det åpner for at han kan gå inn i kjærlighetens ofrende bevegelse, forsones og tilgi seg selv og andre. Tolstoj (1886/1996) skildrer dette i vårdfellesskapet mellom Ivan Iljitsj og tjeneren Gerasim i novellen «Ivan Iljitsj`død».

I kjærlighetens doble, ofrende bevegelse kan man ta ansvar for seg selv og sine handlinger, samtidig som man tar ansvar for det lidende menneske. Man får med andre ord et dobbelt ansvar. Denne ansvarliggjøringen kan bidra til at man ikke mister vårdens sak av syne, men kan leve ut de caritative verdiene for å lindre. Kjærlighetens bevegelse gjør det menneskelige embetet tydelig, og man kan på samme måte som sykepleieren prøve å formidle: “Jeg er her for deg og jeg vil deg ditt beste“. Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse fremstår i lys av Martinsen (2012) sin tanker som en bevegelig tilstedeværelse som gjør en nærværende i situasjonen samtidig som man er nærværende i seg selv. Trer man ut av kjærlighetens bevegelse risikerer man å bli det Martinsen (2012) kaller gjøremålstravel og fraværende, og styrt av en

ytre regeletikk. Dette kan medføre unnlattelsessynder, det vil si å krenke den lidende ved å se bort fra den etiske appellen fra ham (Martinsen, 2012).

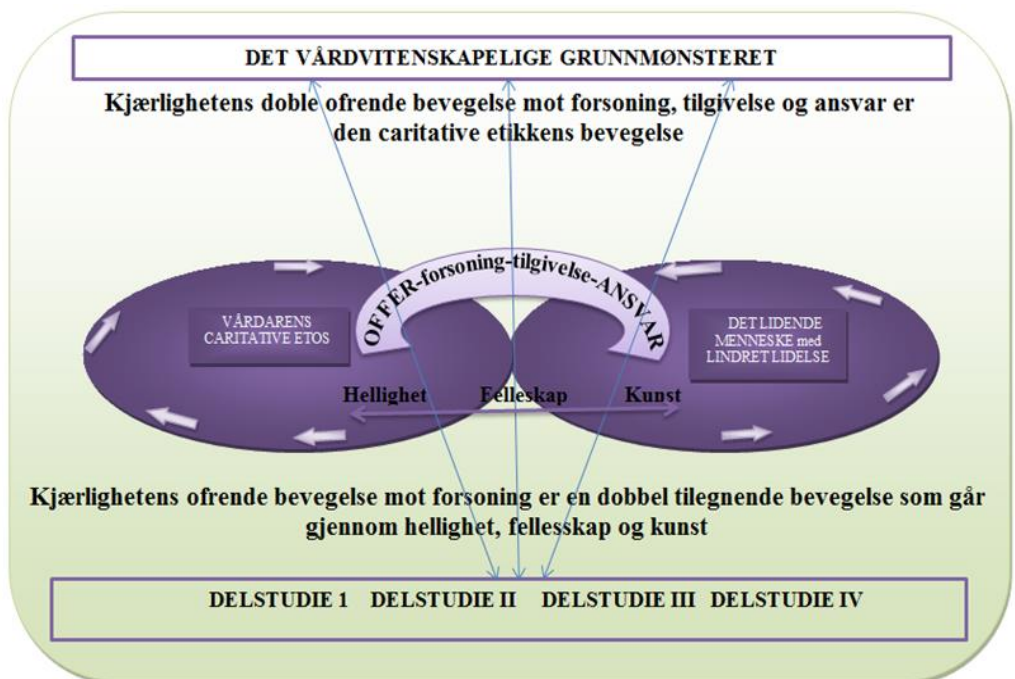
Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse gir mulighet for å utvikle den etiske tanken og holdningen. På denne måten kan vårderen tilegne seg visdom og klokskap. Å reflektere over etiske dilemma og stille seg selv spørsmål som “Hva trenger den lidende av meg?“, “Hva er det etiske i denne situasjonen?“, kan bidra til at man vokser og utvikles som ansvarlig vårder med evne til selvoverskridelse og handlekraft. Bevegelsen holder det caritative etos levende, slik at man kan få styrke til å arbeide mot slike verdier som for eksempel produksjonsparadigmet representerer. I stedet kan man tale den lidende menneskets sak slik at vården kommer den lidende til gode. Dette innebærer også å innse hva man ikke kan ta ansvar for, men må overlate til andre.

8.3 Abduktive teser:

- Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar finner sted i et etisk grunnmønster som består av hellighet, fellesskap og kunst.
- Den doble, ofrende bevegelsen er kjærlighetens grunnbevegelse og innebærer dypest sett å gi og å ta imot hverandre som gaver.
- Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar er den caritative etikkens bevegelse, og former det caritative etos.

- Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar er en evig, tilblivende bevegelse, det vil si en dannende bevegelse.
- Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse gjør vårderen dobbelt ansvarlig: ansvarlig for å bli værende i en dannende bevegelse og ansvarlig for å gjøre vårdens sak evident for det lidende mennesket, slik at han kan gå inn i sin ofrende bevegelse og få lidelsen lindret.

Figur 3. Teorimodell.



9 Diskusjon

I første del av dette kapittelet diskuteres avhandlingens styrker og svakheter. I andre del diskuteres avhandlingens relevans for utdanning, klinisk praksis og videre forskning. Kapittelet avsluttes med en konklusjon.

9.1 Avhandlingens styrker og svakheter

Larssons (1994) kvalitetskriterier for kvalitativ forskning legges til grunn for denne diskusjonen. Innenfor Larssons (1994) kvalitetskriterier vil jeg fokusere på avhandlingen i sin helhet, kvaliteten på resultatene og validitetskriteriene. Sentralt i denne sammenheng er i hvilken grad avhandlingen har nådd sin overordnede hensikt, å påvise nye mønster i den vårdvitenskapelige teoribyggingen om kjærlighetens vesen i møte med lidelse. Slik kan forståelsen av vårdens sak, å lindre lidelse i kjærlighet, fordypes.

Avhandlingen i sin helhet

All forståelse skjer på grunnlag av et teoretisk *perspektiv*, og perspektivet er grunnlaget for den kritiske vurderingen (Larsson, 1994). Perspektivet i denne avhandlingen er lagt frem i avhandlingens del I, det vil si forforståelsen. Dette perspektivet utgjør den helheten som delstudiene er gjennomført på bakgrunn av, og som datamaterialet i delstudiene er tolket i lys av. Den nye kunnskapen i delstudiene har med andre ord fått sin mening ved at de har blitt tolket mot forforståelsen, og forforståelsen har fått sin mening gjennom den nye kunnskapen

(Gadamer, 2010; Larsson, 1994). Samlet sett har forforståelsen i denne avhandlingen vært basert på kliniske erfaringer, avhandlingens hensikt, det teoretiske perspektivet og tidligere forskning. Den vårdvitenskapelige forankringen innebærer at perspektivet er forankret i vårdvitenskapens etos, og at det ontologiske står sentralt. I hermeneutisk forstand vil det si at søken etter ny kunnskap tar utgangspunkt i en horisont som gjør det mulig å vende blikket utover mot det som er nytt og ukjent. På denne måten er det forsøkt å la forforståelsen hele tiden være i bevegelse og utvikling. Men en mulig svakhet ved avhandlingen er at det er mest det allerede kjente som er løftet frem, at forforståelsen ikke i stor nok grad har tjent som et sikte for å åpne for det nye og ukjente, men bare tjent som et grunnlag som bekrefter den kunnskapen som allerede er kjent fra før. Dette kan ha påvirket valg av perspektiv, material og metodologi. Selv om det er brukt filosofiske og teologiske tekster i delstudiene, er det overordnede perspektivet vårdvitenskapelig. En presentasjon av andre disipliners forståelse av kjærlighetsbegrepet innledningsvis, kunne tydeligere løftet frem hva som skiller vårdvitenskapens forståelse fra de andre disiplinene.

Larsson (1994) understreker viktigheten av *intern logikk*, og knytter den til det estetiske prinsippet. Det vil si at det skal være samsvar og harmoni mellom perspektiv, forskningsspørsmål, temaet man undersøker, og dataanalysen. Da vårdvitenskapen hviler på et hermeneutisk grunnlag og studien har tatt mål av seg å undersøke kjærligheten, som er et ontologisk begrep, er det overordnede forskningsspørsmålet formulert med et ontologisk spørsmål, et «hva»-spørsmål. Den metodologiske tilnærmingen er hermeneutisk og således i

samsvar med det overordnede perspektivet (Larsson, 1994). I hver delstudie har datamaterialet blitt tolket i lys av den vårdvitenskapelige teorikjernen og tidligere forskning. På denne måten er det forsøkt oppnådd en form for harmoni i avhandlingen som helhet (Larsson, 1994). Alle delstudiene har en hermeneutisk tilnærming og har fulgt Gadamer (2010) prinsipp om forståelse, tolkning og applikasjon. To av delstudiene har filosofisk tekst som datamateriale, én tidligere forskning, og én studie er empirisk.

Et alternativ til hermeneutikk i den empiriske studien kunne vært en fenomenologisk-hermeneutisk eller rent fenomenologisk tilnærming. Med en fenomenologisk tilnærming kan man unngå at teorien kommer mellom datamaterialet og en selv som, og man får en ren beskrivelse som i større grad gjengir informantenes egne erfaringer. Jeg syntes det var utfordrende å forholde meg hermeneutisk til datamaterialet i denne studien, da jeg var redd for at informantenes stemmer skulle forsvinne underveis. På den andre siden gav den hermeneutiske tilnærmingen mulighet for en dypere ontologisk forståelse av informantenes utsagn, som ellers kunne blitt værede skjult. Informantenes stemmer ble beholdt i form av sitater i den endelige teksten. Da avhandlingen har hatt til hensikt å forme en teorimodell, var en hermeneutisk tilnærming i denne delstudien like viktig som i tre de andre. I de to andre delstudiene som består av tekstitolkning, var det relevant å velge Gadamer (2010) hermeneutiske filosofi. Larsson (1994) mener at triangulering gir styrke, men på den annen side kan hermeneutisk tilnærming i alle delstudiene og i avhandlingen som helhet gi mulighet for å nå dypere ned i den ontologiske forståelsen.

I følge Larsson (1994) har *etikken* stor verdi for at en studie skal være pålitelig og troverdig. Gjennom avhandlingens ulike faser er kravene som stilles til et vitenskapelig arbeid, vektlagt. De etiske retningslinjene for god vitenskapelig praksis som gjelder ved Åbo Akademi⁹ ¹⁰ er fulgt. Den empiriske delstudien fulgte i tillegg de forskningsetiske retningslinjene¹¹ til de nasjonale forskningsetiske komiteene i Norge. Delstudien ble godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste¹², ref. 29558 (vedlegg 1).

Resultatenes kvalitet

I følge Larsson (1994) har en hermeneutisk tolkning høyere kvalitet når den har et *rikt innhold*. Motpolen til resultater som er rike på innhold, er *strukturen*. Strukturen krever oversiktighet, og kompleksiteten må være begrenset (Larsson, 1994).

Innholdsrikdom og struktur har noe å si for den «røde tråden» i delstudiene og avhandlingen i sin helhet. Utgangspunktet har vært å forme delstudiene slik at den enkelte delstudie bygger på forståelsen av den/de foregående. Resultatenes kvalitet henger også sammen med i hvilken grad man er i stand til å åpne seg for det nye og ukjente man møter i teksten. En risiko er, som før nevnt, at man bare får øye på det som allerede er kjent. Derfor har det vært viktig å stadig pendle tilbake til det vårdvitenskapelige teorigrunnet og å være seg forforståelsen bevisst, for på denne måten prøve å la forståelseshorizonten være i

⁹ <http://www.tenk.fi/sv/anvisningar-och-publikationer>

¹⁰ <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar>

¹¹ <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/Kvalitativ-forskning/>

¹² <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/meldeskjema>

bevegelse. Resultatene *bidrag til teoriutviklingen* handler ifølge Larsson (1994) om hvordan resultatene samsvarer med tidligere teori, og hvorvidt de kan forandre teorien. Det krever at tolkningen påviser et mønster som sier noe om hva som er allment i resultatene (Larsson, 1994). Denne avhandlingen søker ontologisk forståelse, og det overordnede forskningsspørsmålet er ontologisk. Dataene i delstudiene ble tolket i lys av vårdvitenskapelig teori. For å kunne bidra til teoriutvikling ble resultatene fra delstudiene dedusert til en teorifylt tekst, se kapittel 7.0. På grunnlag av denne teksten ble det i kapittel 8.2 ved hjelp av abduksjon utarbeidet en heuristisk syntese, noen teser og en teorimodell. Det er disse som viser hva som er avhandlingens bidrag til teoriutviklingen i den vårdvitenskapelige teorikjernen.

Validitetskriterier

Validitetskriteriene handler i følge Larsson (1994) om diskurs, heuristisk verdi, empirisk forankring, konsistens og pragmatikk. *Diskurskriteriet* handler om å få det vitenskapelige arbeidet validert av fagfeller i forskermiljøet. Dette er avgjørende fordi argumentenes og påstandenes holdbarhet her blir vurdert ut fra alternative betraktningmåter (Larsson, 1994). Dette krever at man åpent legger frem sine resonnement, gjør rede for hvordan man har arbeidet, og forklarer hvorfor man har tatt de valgene man har tatt. I denne avhandlingen er de tre første delstudiene vurdert av ulike fagfeller. Fjerde delstudie er i manus, men vil også bli fagfellevurdert. Kappen og avhandlingen i sin helhet granskes også av fagfeller.

I kapittel 8.2, om den heuristiske syntesen, de abduktiver tesene og teorimodellen, presenteres det denne avhandlingen bidrar med av ny

kunnskap til vårdvitenskapen. Det er her avhandlingen viser sin *heuristiske verdi*. Heuristisk kvalitet handler om i hvilken grad leseren kan forstå kjærlighetens vesen i møte med lidelse på en ny måte (Larsson, 1994). Abstraksjonen er et forsøk på å gi ontologisk evidens både til den vårdvitenskapelige kjernen og delstudiene. Abstraksjonen kan synliggjøre avhandlingens heuristiske verdi ved å løfte frem den indre meningssammenhengen i kjærlighetens vesen i møte med lidelse. På denne måten kan et nytt mønster i den vårdvitenskapelige teorikjernen komme frem når det gjelder kjærlighetens vesen og dens mulighet for å lindre lidelse.

Et annet validitetskriterium er den *empiriske forankringen*, det vil si i hvilken grad resultatene viser overenstemmelse mellom virkelighet og tolkning (Larsson, 1994). I denne sammenheng trekker Larsson (1994) frem triangulering, det at flere kilder underbygger resultatet. I denne avhandlingen er ulike kilder lagt til grunn. Begrunnelser for valg av tekster og materiale i de enkelte delstudiene og i kappen er gitt i kapittel 6.1 og i innledningen til kapittel 8.0. Kilder ble valgt i løpet av arbeidet på grunnlag av kunnskapen som hadde steget frem i foregående delstudie(r). Valget av kilde, både i de enkelte delstudiene og i kappen, ble med andre ord gjort ut fra tanken om at kilden(e) skulle føre forståelsen av kjærlighetens vesen dypere ned i den hermeneutiske spiralen.

Konsistensen i avhandlingen handler om forholdet mellom helhet og del (Larsson, 1994). Delstudiene utgjør delene i denne avhandlingen, mens den heuristiske syntesen kan ses som helheten. Tanken har vært at forholdet mellom helhet og del, etter hvert som delstudiene ble fullført, skulle utvikle seg mot den heuristiske syntesen, som utgjør helheten. Det

var derfor viktig at delstudiene bygget på hverandre. På grunnlag av dette var det mulig å la den heuristiske syntesen bli til en helhet med gjenklang i delene. Det som kan true konsistensen i denne avhandlingen, er at Augustin (2008) er anvendt i delstudie II og Nygren (1930, 1932) i delstudie IV. Disse teologene representerer to motstridende syn på kjærlighetstanken. Augustin (2008) forstår caritas som en syntese av eros og agape, mens Nygren (1930, 1932) mener at agape og eros står for to uforenlige verdier. Likevel vil jeg hevde at anvendelsen av disse teologenes tenkning har ført meg fremover og dypere ned i forståelsen av kjærlighetens vesen i møte med lidelse.

Det pragmatiske kriteriet for validitet handler om konsekvensen av resultatene (Larsson, 1994). Konsekvensen som tilstrebes i denne avhandlingen, er at den kan bidra med dypere forståelse av hvordan lidelse kan lindres. Som Larsson (1994) påpeker, er overføringsverdien for kvalitativ forskning diskutabel. I denne avhandlingen er det søkt ontologisk forståelse. Denne er allmennmenneskelig og kontekstuavhengig. I kapittel 8.2 tydeliggjøres det etiske perspektivet, og det blir her gitt eksempler på hvordan kjærlighetens vesen kan fremstå i en klinisk kontekst.

9.2 Mot nye horisonter

Jeg ønsker her å diskutere hvilke implikasjoner den heuristiske syntesen kan ha, og hvordan den kan videreutvikles i forskningen.

Å teste teorimodellen er det mest aktuelle i den videre forskningen. Det kan gjøres i ulike kontekster, blant annet i vårdutdanningene. Modellen

kan også testes i klinisk praksis, det vil si i vårdfellesskapet, vårdkulturen og ledelsen.

Den heuristiske syntesen åpner for spørsmål om hva som bør være innholdet i vårdstudentenes etiske dannelses. Eriksson (1995) hevder at det som vitner om det naturlig gode i studentene, forsvinner i løpet av utdanningen. Sticklely og Freshwater (2002) mener at det er lettere for de uerfarne vårderne å vise kjærlighet fordi den ennå ikke er blitt undertrykt. Kjærlighetens doble, ofrende bevegelse leder frem til et etisk ansvar som er forankret i det caritative etoset. Teorimodellen bør testes ut for å se om den kan bidra til å odle frem den caritative etikken, og om den kan hjelpe vårderen til å beholde det naturlig etiske.

Teorimodellen kan også testes ut i vårdfellesskapet både fra vårderens og den lidendes perspektiv, i vårdkulturen og på ulike ledelsesnivå, med tanke på om den kan styrke muligheten for å lindre lidelse.

Et tema som har steget frem i løpet av arbeidet, men som ligger utenfor rammene for avhandlingen, handler om det som kan kalles økologisk omsorg. Den caritative etikken bør ikke avgrensnes bare til mennesket isolert, men bør også omfatte dyr og natur. Mennesket hører til naturen, og ett av Nightingales (1859/1980) sentrale tanker var at man må legge til rette for at naturen kan få virke i den lidende. I følge Juchli (1990) trenger vi et nytt paradigme med økologisk orientering der mennesket inngår som en enhet av kropp, sjel og ånd. Den heuristiske syntesen åpner for å forstå kjærlighetens ofrende bevegelse mot forsoning og tilgivelse som naturens bevegelse, en bevegelse som inngår i alt levende liv. Det kan hindre at man låser forståelsen av lidelse hos levende

vesener fast i en patologisk og naturvitenskapelig tenkning. Alvsvåg (2010b) advarer mot naturvitenskapens objektiverende perspektiv, ikke bare på mennesket, men også på dyr og natur. Naturvitenskapen mangler en etikk som er tuftet på tanken om at alt levende liv skal behandles med respekt (Alvsvåg, 2010b).

Mange mennesker vender seg til naturen når de lider, fordi de da opplever å få lide ut. Naturens rytme, for eksempel årstidene, kan forstås som en evig krets av offer og forsoning, og tilgivelse som innebærer nytt liv. En slik forståelse tar avstand fra den darwinistiske tanken. I stedet peker kjærlighetens ofrende bevegelse på at alt levende står i en gjensidig avhengighet.

Alvsvåg (2010b) mener at kjærligheten preger skaperverket ved at vi overøses av naturens gavmildhet. Dette peker på kjærlighet som offer, forsoning og tilgivelse. Hvor tilgivende naturen er, kommer blant annet til uttrykk i dens utrolige evne til å reparere seg selv og lege skader som menneskene påfører den. Den regenererer stadig og gir til menneskene slik at vi kan beholde liv og helse.

Kjærlighetens ofrende bevegelse og dens evne til å lindre kommer til uttrykk i Martinsens (2012) tanke om at mennesket er innfelt i naturen. Luften vi puster inn, er nok til å minne oss på hvor avhengige og sårbare vi er fordi vi står i sammenhenger vi ikke har skapt selv (Martinsen, 2012). Eriksson (1998) sier at mennesket gjennom forsoningen kan slutte fred med seg selv, andre, naturen og Gud. Dette viser at mennesket, med sine ulike prosesser både kroppslig, sjelelig og åndelig, er innfelt i naturens kretsløp gjennom hele livsløpet.

9.3 Konklusjon

Hensikten med denne avhandlingen har vært å søke forståelse for kjærlighetens vesen i møte med lidelse i et vårdvitenskapelig perspektiv. Gjennom denne forståelsen er det også søkt svar på hvordan lidelse kan lindres. Siktemålet har vært å påvise nye mønster i den vårdvitenskapelige kjernen ved å utvikle en teorimodell. Avhandlingen har tatt utgangspunkt nestekjærlighets- og barmhjertighetstanken. Dette er den bærende verdien som må være til stede for at lidelse kan lindres. Denne verdien er imidlertid truet i dagens helsevesen. Å undersøke kjærlighetens vesen, og hvordan den kan lindre lidelse, er derfor et aktuelt tema. Gadammers (2010) hermeneutiske filosofi har lagt til grunn for den metodologiske tilnærmingen. De viktigste resultatene som kommer frem i den heuristiske syntesen, er at kjærlighetens grunnmønster består av hellighet, fellesskap og kunst. Den doble, ofrende bevegelsen mot forsoning, tilgivelse og ansvar, utgjør kjærlighetens grunnbevegelse. Bevegelsen gjør det mulig å motta hverandre som gaver. Kjærlighetens bevegelse er den caritative etikkens bevegelse, som gjør vårderen dobbelt ansvarlig. Teorimodellen som er utviklet, bør testes i en utdannings- eller klinisk kontekst.

SUMMARY

Background and aim of the study

The overall purpose of this thesis is to unveil a new theoretical pattern in caring science in terms of the substance of love when encountering suffering. A deeper understanding of the substance of love may contribute towards deeper understanding of how to alleviate suffering.

The overall research question is: What is the substance of love when encountering suffering?

The substudies and body of the thesis seeks the following questions:

1. What is the basic pattern of love when encountering suffering? (Substudy I)
2. What is the substance of love when encountering suffering in light of Kierkegaard's text? (Substudy II)
3. How does the substance of love come to expression when encountering suffering in a clinical context? (Substudy III)
4. What is the substance of love when encountering suffering in an ontological meaning? (Substudy IV)
5. How can love be applied to the suffering human being so that suffering can be alleviated? (Body of the thesis)

This thesis has a hermeneutical approach in accordance with the philosophy of Gadamer (2010). The research process is structured in the form of scientific basic pattern, scientific opening, scientific creation and scientific synthesis.

The theoretical perspective

The theoretical perspective is grounded in caring science as it has been developed at the Department of Caring Science, Åbo Akademi University. Love in the form of neighborly love and compassion – caritas – is the basic element at the core of caring science (Eriksson, 2002; 1990). Love as compassion is unmotivated, unconditional love (Martinsen, 2000). Love is grounded in universal love and manifests itself as a source of power in the human heart, in eternal motion (Juchli, 1986). As an ethos, love – along with sacrifice and responsibility – constitutes the basic ethical values in caring science (Lindström m.fl., 2014), an ethos characterized by a sincere and deep will to alleviate suffering and to care (Eriksson, 1987; Eriksson & Matilainen, 2002). The nature of love entails uniting, healing and allowing to grow (Eriksson, 1987). In this light, love can be seen as life's core, health's substance and the power of human self-healing (Juchli, 1986; Hemberg, 2015). The human being can find in this power what is needed for the care of sufferers (Juchli, 1986), for the alleviation of suffering (Eriksson, 1994a) and for servicing and existing for others.

Suffering constitutes a basic category of caring science, that is, it is what motivates caring (Eriksson et al., 2002). Suffering entails sacrificing life and health (Råholm, 2008). Suffering is pain, fear, despair, lack of strength, loss of freedom; it is a standstill and at the same time a struggle between desire and knowledge, guilt and responsibility (Rehnsfeldt & Eriksson, 2004). Love is a basic force needed to alleviate suffering and provide meaning of it (Eriksson, 1994; Råholm, 2002; Arman & Rehnsfeldt, 2006).

Methodology

Caring science is by nature human science and is founded on hermeneutical ground (Eriksson & Lindström, 2000). The primary objective of this thesis is an ontological understanding in the encounter with a text; therefore, the hermeneutic philosophy of Gadamer (2010) is chosen as a methodological approach. Gadamer (2010) emphasizes that the method is secondary; instead, the methodological approach focuses on understanding, interpretation and application.

The hermeneutical approach is the basis for the knowledge-generative process. This process is inspired by Eriksson and Lindström (1997, 1999) and Råholm (2010a, b) and reflects their thoughts on abduction. In the scientific basic pattern (1), pre-knowledge was examined. In addition, the purpose of the thesis was established, the research questions were formulated, the theoretical knowledge basis and prior research were presented. Based on the scientific basic pattern, the process progressed into the scientific opening (2), which consisted in implementing the substudies. If one examines the knowledge-generative process as a whole, the implementation of the substudies can be regarded as an inductive phase. Each substudy represents a whole in and of itself and each has its own chain of reasoning.

Implementation of the substudies

All the substudies were implemented using a hermeneutic interpretation of texts.

Substudy I was an interpretative research synthesis with an abductive approach. The purposes included (1) to increase understanding of the substance of love in the encounter with suffering, (2) to contribute to the

development of caring science theory, (3) to apply interpretative synthesis in a hermeneutical perspective with an abductive approach. The research material comprised 15 articles chosen via a systematic literature search. The study revealed a pattern pertaining to the substance of love that set the stage for working deductively in substudy II.

Substudy II consists of a hermeneutical textual interpretation of Kierkegaard's (1847/1994) text "Works of Love", Part 1. The text was chosen because Kierkegaard's thoughts on love were deemed to be able to achieve a deeper understanding of the substance of love, since the key themes in "Works of Love", Part 1, are neighborly love and compassion.

Substudy III was an empirical study using qualitative interviews with four female nurses who worked on a detoxification unit. The rationale for this choice of context was that substance addiction is a deep and all-encompassing illness, and that nurses who have chosen to work with people suffering substance addiction may have reflected consciously over the basic requirements for providing care and what the necessary prerequisites are for working with people who live on the edge of human capability.

The purpose of *Substudy IV* was to attempt to understand the substance of love as a sacrifice in the encounter with suffering. The research material was drawn from Nygren's (1956) text "Reconciliation: a work of God" ("Försoningen: en Gudsgärning"). Although the title refers to reconciliation, sacrifice is also a key theme in the text and was therefore regarded as a text that could help the researcher achieve a deeper understanding of the substance of love in the encounter with suffering.

After the substudies were completed, the process went into the scientific creation phase (3). This is a deductive phase that involves interpreting

the substudies in the light of one another and interpreting each substudy in the light of the entire corpus of substudies. The caring science theory basis and prior research were included as perspectives in this movement. A pattern was thereby created that represented something different that went beyond the substudies as a whole. The scientific synthesis (4), is abductive. After having proceeded deductively and inductively, the researcher is enabled, through abduction, to discover a new and meaningful pattern that can result in an understanding of even deeper structures of the substance of love when encountering suffering (Råholm, 2010a). This occurs through an interweaving of the theoretical perspective, prior research and synthesis of the substudies to form a new understanding of the whole. The altered understanding that emerges is presented in the form of a heuristic synthesis, abductive theses and a theoretical model. Thus, the core of caring science may be provided with a deeper and more nuanced understanding regarding the substance of love when encountering suffering.

The heuristic synthesis – Love`s sacrificing motion towards reconciliation, forgiveness and responsibility is the motion of caritative ethics

The heuristic synthesis is based on Sections 7.1 and 8.1 and basic caring science theory. A heuristic synthesis involves an abductive conclusion and is an abstraction. This is presented through abductive thesis and a theoretical model. The heuristic synthesis opens for a new pattern of interpretation and a deeper understanding of the nature of love in the encounter with suffering. This entails a quest to understand how love

can be conveyed to the sufferer so that suffering can be alleviated. This concept has facilitated a clearer perception of the caritative ethic.

The caregiver is responsible for working through the suffering in his/her own life because the process is a matter of building one's own spiritual and ethical character (Lanara, 1981). To be disconnected from love makes it difficult to be ethical in mind and deeds (Eriksson, 1995).

Through forgiveness, one enters into holiness. True human nature is found in holiness, a quality that Eriksson (1995) calls the natural ethic. This provides an opportunity for turning suffering into a desire to suffer on someone's behalf, that is, to sacrifice oneself for the other. The caregiver then understands that he/she is not the centre of existence, but instead that he/she is integrated in a larger whole in which one share with all other life.

Attaining holiness through the movement of love establishes sacrifice, reconciliation, forgiveness and responsibility as basic values in one's caritative ethos. It enables one to embrace the goal of caring, to alleviate suffering in love.

Love's dual, sacrificial movement towards reconciliation, forgiveness and responsibility then emerge as the motion of the caritative ethic. This motion occurs through a basic ethical pattern that consists of holiness, fellowship and art, and it is shared mutually with the sufferer. The invitation of a sufferer into a caritative fellowship can be seen in the light of Kierkegaard (1849/1994) as a means by which to ask the sufferer for forgiveness. This is conveyed by performing compassionate deeds as an art, that is, ethical acts that convey forgiveness as an ulterior message. This can be illustrated through a quotation from a nurse in substudy III.

“...begin by finding warm clothing, find something hot to drink, ...get up in a warm bed; ...you create, ...that atmosphere, the patient’s surrounding environment, and you create the relationship and thus the possibility to start to talk about the problem little by little, ... (...) ...and you signalize “I’m here for you and I want the best for you” (...).”

In the mutual relationship, it is the caregiver’s responsibility to sacrifice, reconcile and forgive. This frequently involves the small things that one does, the little extra that makes the sufferer feel that he/she is confirmed as a person made up of body, soul and mind. When *caritas* radiates through acts of this kind, holiness can become apparent to the sufferer. This enables him/her to enter into love’s sacrificial movement and forgive himself/herself. Tolstoy (1886/1996) portrays this in the fellowship between Ivan Ilyich and his servant Gerasim.

In love’s dual, sacrificial motion, one returns to the caritative ethos. One can thereby take responsibility for oneself and one’s actions as well as for the sufferer. Responsibility is doubled. This responsibility enables one to culture oneself as a person by continually returning to the natural ethic in holiness and reflecting over the encounter with the sufferer in the light of the caritative ethos. Simultaneously, one is able to be attentive to and personally present with the sufferer in the caring fellowship. Thus, one does not lose sight of the goal of caring, namely to alleviate suffering in love; instead, one safeguards the caritative values. One is able to avoid being task-oriented and controlled by an external ethical regime. Instead, the human mission becomes distinct, and the nurse is able to say “I am here for you and I want the best for you”. In this manner, love’s sacrificial motion renders both the caregiver and the sufferer increasingly more human.

Love's dual, sacrificial motion as an eternal movement offers an unending opportunity to acquire sense and wisdom about life by developing ethical reasoning and attitudes. By reflecting over the ethical dilemma and asking the question "What does the suffering human being demand of me?", "What is the ethical in this situation?", one can grow and develop as a responsible person with the capacity to discipline oneself and surpass oneself. One gains the strength to stand up for the sufferer and acquire renewed power, strength and freedom to take responsibility to ensure that the care one gives properly benefits the sufferer. This also entails being insightful as to what one cannot be responsible for doing, but must leave to others to do.

LITTERATUR

- Alvsvåg, H. (2010a). Kjærlighet som grunnlag i helsevesenet. *Michael*, 7, 244-253.
- Alvsvåg, H. (2010b). *På sporet av et dannet helsevesen. Om nære pårørende og pasienters møte med helsevesenet*. Oslo: Akribe.
- Arman, M. (2003). *Lidande och existens i patientens värld. Kvinnors upplevelser av att leva med bröstcancer* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Arman, M., & Rehnsfeldt, A. (2003). The hidden suffering among breast cancer patients: A qualitative metasynthesis. *Qualitative Health Research*, 13(4), 510-527. doi: 10.1177/1049732302250721
- Arman, M., & Rehnsfeldt, A. (2006). The presence of love in ethical caring. *Nursing Forum*, 41(1), 4-12. doi:10.1111/j.1744-6198.2006.00031.x
- Augustin. (2008). *Bekjennelser*. Oslo: Bokklubben.
- Axelsson, L., Randers, I., Jacobson, S. H., & Klang, B. (2012). Living with haemodialysis when nearing end of life. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(1), 45-52. doi:10.1111/j.1471-6712.2011.00902.x
- Baumann, S.L. (2000). The Lived Experience of Feeling Loved: A Study of Mothers in a Parolee Program. *Nursing Science Quarterly*, 13(4), 332-338. doi: 10.1177/08943180022107889
- Bøttern, E. P., & Lindström, U. Å. (1999). *Kärlekens vesen i Søren Kierkegaards ljus*. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi

- Cassell, E. J. (1991). Recognizing Suffering. *The Hastings Center Report*, 21(3), 24-31.
- Chao, C., Chen, C., & Yen, M. (2002). The essence of spirituality of terminally ill patients. *Journal of Nursing Research*, 10(4), 237-244. doi:10.1097/01.JNR.0000347604.89509.bf
- Cody, W. K. (2007). Bearing witness to suffering: Participating in co-transcendence. *International Journal for Human Caring*, 11(2), 17-21.
- De Nasjonale Forskningsetiske Komiteene (2010, 15. januar). *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag*. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/Kvalitativ-forskning/>
- Edelglass, W. (2006). Levinas on suffering and compassion. *Sophia*, 45(2), 43-59. doi:10.1007/BF02782480
- Einfried, S. (2003). Bearing witness to suffering: The lived experience of nursing students. *Journal of Nursing Education*, 42(2), 59-67. doi:10.3928/0148-4834-20030201-06
- Eriksson, K. (1987). *Vårdandets idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Eriksson, K. (1990). *Pro caritate. En lägesbestemning av caritativ vård* (Rapport nr. 2/1990). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K. (1994a). *Den lidande människan*. Arlöv: Liber Utbildning.
- Eriksson, K. (1994b). Theories of caring as health. I D. A. Gaut, & A. Boykin (Red.), *Caring as healing: Renewal through hope* (s. 3-20). New York: Jones & Bartlett Learning.

- Eriksson, K. (1995). Mot en caritativ vårdetik. I K. Eriksson (Red.), *Mot en caritativ vårdetik* (Rapport nr 5/1995, s. 9-39). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K. (1998). Halsans tragedi. *Finsk Tidskrift*, 10, 590-599.
- Eriksson, K. (2001). *Vårdvetenskap som akademisk disiplin* (Rapport nr. 7/2001). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K. (2002). Caring science in a new key. *Nursing Science Quarterly*, 15(1), 61-65. doi:10.1177/089431840201500110
- Eriksson, K. (2003). Etos. I Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (Red.), *Gryning II* (s. 21-33). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Eriksson, K. (2007). The theory of caritative caring: A vision. *Nursing Science Quarterly*, 20(3), 201-202. doi: 10.1177/0894318407303434
- Eriksson, K. (2009). Evidens - det sanna, det sköna, det goda och det eviga. I Martinsen, K., & Eriksson, K. (Red.), *Å se og å innse: ulike former for evidens* (s. 35-80). Oslo: Akribe.
- Eriksson, K. (2010). Becoming through suffering - the path to health and holiness. I Laurinkari, J. (Red.), *Health, wellness and social policy* (s. 31-53). Bremen: Europäischer Hochschulverlag GmbH & Co KG.
- Eriksson, K. (2013). Jag var där, jag såg, jag vittnade och jag blev ansvarig – den vårdande etikens mantra. I Alvsvåg, H., Bergland, Å., & Førland, O. (Red.), *Nødvendige omveier* (s. 69-85). Oslo: Cappelen Damm.
- Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (1997). Abduction - a way to deeper understanding of the world of caring. *Scandinavian Journal of*

Caring Sciences, 11(4), 195-198. doi: 10.1111/j.1471-6712.1997.tb00455.x

Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (1999). Abduktion och pragmatism – två vägar till framsteg inom vårdvetenskapen. *Hoitotiede*, 11(5), 292-299.

Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (2000). Siktet, Sökandet, Slutandet – om den vårdvetenskapliga kunskapen. I Eriksson, K., og Lindström, U. Å. (Red.), *Gryning* (s. 5-18). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.

Eriksson, K., & Lindström, U. Å. (2009). Vårdvetenskap som caring science. *Pro Terveys*, 4, 9-13.

Eriksson, K., Lindström, U. Å., Bondas, T., Lindholm, L., Kasèn, A., & Matilainen, D. (2002). Den vårdvetenskapliga forskningstraditionen vid Institutionen för Vårdvetenskap, Åbo Akademi. *Hoitotiede*, 14(6), 307-314.

Eriksson, K., & Matilainen, D. (Red.). (2002). *Vårdandets och vårdvetenskapens idèhistoria. Strøvtåg i spårandet av "caritas originalis"* (Rapport nr. 8/2002). Vasa: Vårdforskning, Institutionen for vårdvetenskap, Åbo Akademi.

Fitzgerald, L., & van Hooft, S. (2000). A socratic dialogue on the question 'What is love in nursing?' *Nursing Ethics*, 7(6), 481-491.

Florczak, K.L. (2004). An Exploration of the Concept of Sacrifice. *Nursing Science Quarterly*, 17(3), 195-200. doi: 10.1177/0894318404266423

Florczak, K.L. (2006). The lived experience of sacrificing something important. *Nursing Science Quarterly*, 19(2), 133-141. doi: 10.1177/0894318406286591

- Forskningsetiska delegationen. (2009). *Etiska principer för humanistisk samhällsvetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning*. Hentet fra <http://www.tenk.fi/sv/anvisningar-och-publikationer>
- Forskningsetiska delegationen. (2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Hentet fra <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar>
- Fredriksson, L. (2003). *Det vårdande samtalet* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Fredriksson, L., & Lindström, U. Å. (2002). Caring conversation – psychiatric patients` narratives about suffering. *Journal of Advanced Nursing*, 40(4), 396-404. doi: 10.1046/j.1365-2648.2002.02387.x
- Gadamer, H. (2010). *Sannhet og metode*. Oslo: Pax Forlag AS.
- Gormley, K. J. (1996). Altruism: a framework for caring and providing care. *International Journal of Nursing Studies*, 33(6), 581-588. doi: 10.1016/S0020-7489(96)00013-2
- Gudmundsdottir, G. D., & Halldorsdottir, S. (2009). Primacy of existential pain and suffering in residents in chronic pain in nursing homes: a phenomenological study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23(2), 317-327. doi: 10.1111/j.1471-6712.2008.00625.x.
- Gustafsson, L. K. (2008). *Försoning: Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Gustafsson, L. K., Wiklund-Gustin, L., & Lindström, U. Å. (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.

doi:10.1111/j.1471-6712.2010.00859.x

Grøn, A., Husted, J., Lübcke, P., Rasmussen, S. A., Sandøe, P., & Stefansen, N. C. (1996). *Filosofileksikon*. Oslo: Zafari Forlag.

Helin, K., & Lindström, U. Å. (2003). Sacrifice: An ethical dimension of caring that makes suffering meaningful. *Nursing Ethics*, 10(4), 414-427. doi:10.1191/0969733003ne622oa

Hem, M. H., Halvorsen, K., & Nordtvedt, P. (2014). Altruism and mature care: Some rival moral considerations in care ethics. *Nursing Ethics*, 21(7), 794-802. doi:10.1177/0969733014521094

Hemberg, J. (2015). *Livets källa kärleken: hälsans urkraft* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag. Hentet fra <https://www.doria.fi/handle/10024/104316>

Hoffman, K. (2007). Kierkegaard, compassion, and the descent of love. *International Philosophical Quarterly*, 47(186), 167-180. doi:10.5840/ipq200747240

Juchli, L. (1986). *Pflegen-Begleiten-Leben*. Basel: Recom-Verlag.

Juchli, L. (1990). *Heilen durch wiederentdecken der ganzheit* (4. Aufl. ed.). Stuttgart: Kreuz Verlag.

Juchli, L., & Wyss, H. (1983). *Sein und handeln: Ein ABC für schwestern und pfleger*. Basel: F. Hoffmann-La Roche & Co. AG.

Kangasniemi, M., & Haho, A. (2012). Human love - the inner essence of nursing ethics according to Estrid Rodhe. A study using the approach of history of ideas. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(4), 803-810. doi:10.1111/j.1471-6712.2012.01010.x

Karterud, D. (2006). *Den etiske akten - Den caritative etikken når pasientens fordringer er av eksistensiell art*

- (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Kasèn, A. (2002). *Den vårdande relationen* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Kendrick K. D., & Robinson S. (2002). "Tender loving care" as a relational ethic in nursing practice. *Nursing Ethics* 9, 291-300. doi: 10.1191/0969733002ne511oa
- Kierkegaard, S. (1847/1994). *Opbyggelige taler i forskjellig aand; Kjerlighedens Gjerninger, 1. følge*. Bind 11&12. København: Gyldendal.
- Kierkegaard, S. (1847/1994). *Opbyggelige taler i forskjellig aand; Kjerlighedens Gjerninger, 2. følge*. Bind 11&12. København: Gyldendal.
- Kierkegaard, S. (1849/1994). *Sygdommen til døden*. Bind 13, 14 & 15. København: Gyldendal.
- Knutsen, H., & Råholm M (2009). The dialectic movement between suffering and reconciliation. Male caregivers' experience of caring for their wives suffering from dementia. *International Journal for Human Caring*, 13(4), 50-56.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lanara, V. A. (1981). *Heroism as a nursing value: A philosophical perspective*. Athens: Sisterhood Evniki.
- Larsson, S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I Starrin, B. & Svensson, P. (Red.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori* (s. 163-189). Lund: Studentlitteratur AB.

- Levy-Malmberg, R., Eriksson, K., & Lindholm, L. (2008). Caritas – caring as an ethical conduct. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(4), 662-667. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00578.x
- Lindholm, L. (1998). *Den unga människans hälsa och lidande* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Lindholm, L., & Eriksson, K. (1993). To understand and alleviate suffering in a caring culture. *Journal of Advanced Nursing*, 18(9), 1354-1361. doi:10.1046/j.1365-2648.1993.18091354.x
- Lindström, U., Lindholm, L., & Zetterlund, J. (2014). Theory of caritative caring. I M. Alligood (Red.), *Nursing theorists and their work* (8 utg., s. 171-203). Missouri: Mosby Elsevier.
- Luehrman, E. (1977). Toward a theology of suffering. *Bulletin-American Protestant Hospital Association*, 41, 18-19.
- Lukas 10, 25-37. Bibelen.
- Martinsen, K. (1993). *Fra Marx til Løgstrup: Om etikk og sanselighet i sykepleien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, K. (2000). *Øyet og kallet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. (2012). *Løgstrup og sykepleien*. Oslo: Akribe.
- Martinsen, K. & Eriksson, K. (2009). Å se og å innse. I Martinsen, K., & Eriksson, K. (Red.), *Å se og å innse: om ulike former for evidens* (s. 9-34). Oslo: Akribe.
- Matilainen, D. (1999). Patterns of ideas in the professional life and writings of Karin Neuman-Rahn: A biographical study of the ideas of psychiatric care in Finland in the early twentieth century. *Advances in Nursing Science*, 22(1), 78-88.
- Nightingale, F. (1859/1980). *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. Edinburgh: Churchill Livingstone.

- Nordman, T. (2006). *Människan som patient i en vårdande kultur* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Norsk Senter for Forskningsdata (u.å.). *Meldeplikt*. Hentet fra <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/meldeskjema>
- Nilmanat, K., Promnoi, C., Phungrassami, T., Chailungka, P., Tulathamkit, K., & Noo-urai, P. (2015). Moving beyond suffering. The experiences of Thai Persons With Advanced Cancer. *Cancer Nursing, 38*(3), 224-231. doi: 10.1097/NCC.0000000000000169
- Nygren, A. (1930, 1932). *Den kristna kärlekstanken genom tiderna. Eros och Agape*. Stockholm: Svenska Kyrkans Diakonistyrelses bokförlag.
- Nygren, A. (1956). *Försoningen: En gudsgärning*. Stockholm: Sveriges Kristliga Studentrörelses Bokförlag.
- Pask, E. J. (2003). Moral agency in nursing: seeing value in the work and believing that I make a difference. *Nursing Ethics, 10*(2), 165-74. doi:10.1191/0969733003ne591oa
- Pask, E. J. (2005). Self-sacrifice, self-transcendence and nurses' professional self. *Nursing Philosophy, 6*(4), 247-254. doi:10.1111/j.1466-769X.2005.00215.x
- Pilkington, F. B., & Kilpatrick, D. (2008). The lived experience of suffering: A Parse research method study. *Nursing Science Quarterly, 21*(3), 228-237. doi: 10.1177/0894318408319274
- Ray, M. A. (1997). Illuminating the meaning of caring: Unfolding the sacred art of divine love. I M. S. Roach (Red.), *Caring from the heart. The convergence of caring and spirituality* (s. 163-178). New York: National League for Nursing Press.

- Rehnsfeldt, A. (1999). *Mötet med patienten i ett livsavgörande skede* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Rehnsfeldt, A., & Eriksson, K. (2004). The progression of suffering implies alleviated suffering. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 18(3), 264-272. doi: 10.1111/j.1471-6712.2004.00281.x.
- Roach, M. S. (1997). Reflections on the theme. I M. S. Roach (Red.), *Caring from the heart. The convergence of caring and spirituality* (s. 7-19). New York: National League for Nursing Press.
- Rundquist, E. (2004). *Makt som fullmakt. Ett vårdvetenskapligt perspektiv* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Rykkje, L. (2014). *Kjærlighet i forbundethet – en kraft i gamle menneskers åndelighet og verdighet* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Råholm, M-B. (2002). Weaving the fabric of spirituality as experienced by patients who have undergone a coronary bypass surgery. *Journal of Holistic Nursing*, 20(1), 31-47. doi: 10.1177/089801010202000104
- Råholm, M-B. (2003). *I kampens och modets dialektik* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.
- Råholm, M-B. (2008). Uncovering the ethics of suffering using a narrative approach. *Nursing Ethics*, 15(1), 62-72. doi: 10.1177/0969733007083935
- Råholm, M-B. (2010a). Theory development and the logic of discovery. *International Journal for Human Caring*, 14(3), 36-42.

- Råholm, M-B. (2010b). Abductive reasoning and the formation of scientific knowledge within nursing research. *Nuring Philosophy*, 11(4), 260-270. doi: 10.1111/j.1466-769X.2010.00457.x
- Råholm, M-B., & Eriksson, K. (2001). Call to life: Exploring the spiritual dimension as a dialectic between suffering and desire experienced by coronary bypass patients. *International Journal for Human Caring*, 5, 14-20.
- Råholm, M-B., & Lindholm, L. (1999). Being in the world of the suffering patient: A challenge to nursing ethics. *Nursing Ethics*, 6(6), 528-539. doi: 10.1191/096973399670373243
- Råholm, M-B., Lindholm, L., & Eriksson, K. (2002). Grasping the essence of the spiritual dimension reflected through the horizon of suffering: an interpretative research synthesis. *The Australian Journal of Holistic Nursing*, 9(1), 4-13.
- Selander, G. (2014): *Glädje i vårdandets värld* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag. Hentet fra <https://www.doria.fi/handle/10024/98474>
- Smith, A. (1995). An analysis of altruism: A concept of caring. *Journal of Advanced Nursing*, 22(4), 785-790. doi:10.1046/j.1365-2648.1995.22040785.x
- Stickley, T., & Freshwater, D. (2002). The art of loving and the therapeutic relationship. *Nursing Inquiry*, 9(4), 250-256. doi:10.1046/j.1440-1800.2002.00155.x
- Stinissen, W. (1993). *Natten er mitt lys*. Oslo: St. Olavs Forlag.
- Sæteren, B. (2006). *Kampen for livet i vemodets slør. Å leve i spenningsfeltet mellom livets mulighet og dødens nødvendighet* (Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi). Åbo: Åbo Akademis Forlag.

- Tolstoj, L.N. (1886/1996). *Ivan Iljitsj's død*. Oslo: Gyldendal
- Van Der Cingel, M. (2009). Compassion and professional care: Exploring the domain. *Nursing Philosophy*, 10(2), 124-136. doi:10.1111/j.1466-769X.2009.00397.x
- Von Dietze, E., & Orb, A. (2000). Compassionate care: A moral dimension of nursing. *Nursing Inquiry*, 7(3), 166-174. doi: 10.1046/j.1440-1800.2000.00065.x
- Watson, J. (2003). Love and caring: Ethics of face and hand-an invitation to return to the heart and soul of nursing and our deep humanity. *Nursing Administration Quarterly*, 27(3), 197-202.
- Watson, J. (2007). Theoretical questions and concerns: Response from a caring science framework. *Nursing Science Quarterly*, 20(1), 13-15. doi: 10.1177/0894318406296785
- Wiklund, L. (2006). Suffering in addiction – a struggle with life. *Theoria, Journal of Nursing Theory*, 15(2), 7-16.
- Öhman, M., Söderberg, S., & Lundman, B. (2003). Hovering between suffering and enduring: The meaning of living with serious chronic illness. *Qualitative Health Research*, 13(4), 528-54. doi: 10.1177/1049732302250720

Kari Marie Thorkildsen

Kjærlighetens vesen i møte med lidelse

Avhandlingen tar utgangspunkt i et vårdvitenskapelig perspektiv, og søker forståelse for kjærlighetens vesen i møte med lidelse. Avhandlingen består av fire vitenskapelige artikler og en sammenfattende kappe. Tekster av Kierkegaard, Levinas, Augustin og Nygren er tolket hermeneutisk. Det er også gjennomført en empirisk studie. Avhandlingens sentrale resultater viser kjærlighetens vesen som en dobbel, ofrende bevegelse mot forsoning, tilgivelse og ansvar. Offer forstås som kjærlighetens grunnbevegelse og finner sted i et mønster bestående av hellighet, fellesskap og kunst. Dette utgjør den caritative etikkens mønster og bevegelse, og former det caritative etos. Kjærlighetens bevegelse gjør vårderen dobbelt ansvarlig: ansvarlig for å arbeide med seg selv, samtidig som man hjelper det lidende menneske til å bygges opp til en enhet av kropp, sjel og ånd.