

Etisk refleksion og handlingsetik

Projektet, som det er blevet præsenteret, tangerer ikke blot andre internationale undersøgelser vedrørende etik og sygepleje, men placerer sig samtidig inden for et etisk - filosofisk felt, der peger i mange forskellige retninger. I litteraturen er der således mange delvist kontrære bud på måder, vi som mennesker kan reflektere og handle etisk. I det følgende skal der præsenteres en oversigt over de etiske teorier, der kaster lys over etisk refleksion og handling. Hovedvægten er lagt på de mere eller mindre 'kanoniserede' tænkere, der præsenterer forskellige kort over det område, undersøgelsen forsøger at oplyse. På dette punkt er det vigtigt at understrege sigtet med denne teoretiske præsentation.

1. For det første kan de præsenterede teorier betragtes som en del af min fordomsfulde horisont. Som uddannet filosof er jeg således præget af de store tænkere, som historisk har leveret grundlaget for den måde, vi tænker og taler om etik i dag. Med den teoretiske præsentation er der således tale om en eksplicitering af mit teoretiske afsæt.
2. De præsenterede teorier vil ikke fungere som et eksplicit analyseredskab. Sagt med andre ord skal de empiriske data ikke analyseres ud fra en i udgangspunktet fastlagt teoretisk ramme. I mine øjne fungerer kanoniserede filosoffer alt for ofte som teoretiske orakler i sygeplejen. Man kan derfor let ende som en kreativ teoretisk kleptomani, der mere eller mindre tautologisk bruger data, som skulle de ligge i en prokrustesseng. Til trods for dette forbehold vil jeg henvise til de etiske teorier i analysen, når sammenhængen er åbenbar for mig. Dog skal teorierne ikke fungere som kølerfigur på min vej gennem felten. En ting er således at præsentere mine teoretiske briller, som jeg aldrig vil kunne tage af. Noget andet er at tillade ens teoretiske faderfigur at råbe i felten uden gehør for andet.
3. De præsenterede teorier vil blive anvendt mere direkte efter selve analysen. Her tænkes på min rekapitulation, hvor undersøgelsens resultater skal

betragtes i lyset af de mere eller mindre kanoniserede etiske teorier. På den måde vil den teoretiske ramme, som nu skal præsenteres, fungere som et sekundært analyseredskab. Teorier vil således kunne fungere som mønster for mulige tanker i forlængelse af analysens resultater.

Først præsenteres forskellige bud på etisk refleksion ud fra deontologi (Kant), teleologi (Bentham, Mill) og diskurs (Habermas). Dernæst præsenteres handlingsetikken, som etisk praksis, hvilket sker gennem fænomenologisk etik (Løgstrup, Levinas) og dydsetik (Aristoteles). Slutteligt skal få udvalgte sygeplejeetiske teorier præsenteres med hovedvægt på Noddings omsorgsetik.

Deontologisk etik

Den deontologiske etik er centreret om pligter (af gr. *deon*, pligt) som udtryk for vores etiske handlinger. Set som pligtetik har deontologien fokus på, *hvordan* jeg handler, og ikke på handlingens konsekvenser. Deontologisk angives således pligter som målestok for det etisk rigtige og forkerte. Hævder vi derfor, at en handling er etisk korrekt, er det, fordi personen handler i overensstemmelse med visse pligter uanset konsekvenserne. Mere konkret skal jeg i forbindelse med et etisk dilemma spørge mig selv, hvad jeg har pligt til at gøre, og hvordan det er min pligt at handle uagtet konsekvenserne for mig selv og for andre. Det er derfor den overvejelse eller det sindelag (motivet), som ligger til grund for selve handlingen, der er afgørende for, hvorvidt noget er etisk korrekt eller ej. Af samme grund kan pligtetikken også identificeres som en sindelagsetik.

Med pligtetikken kan der skelnes mellem *indre* og *ydre pligter*. Ud fra en kristen pligtetik er pligterne skabt af Gud og kan derfor lidt forenklet siges at være ydre pligter. En statsmagt kan endvidere fremsætte love, som vi er forpligtet på. Vi kan desuden have pligter på vores arbejde, føle os forpligtet af samfundets normer osv. Dette er alt sammen pligter, vi er blevet pålagt udefra. Pligter kan også komme indefra, hvilket viser hen til menneskets egne mere eller mindre rationelt skabte pligter. Jeg kan således forpligte mig selv til at handle på en bestemt måde ved enhver given

lejlighed. Eksempelvis kan jeg forpligte mig til altid at fortælle sandheden. Det er denne sidste type pligter, Immanuel Kant henviser til.

Kants deontologi

Immanuel Kant (1724-1804) formulerer en etik, som her skitseres med reference til værkerne *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten* fra 1785 og *Kritik der praktischen Vernunft* fra 1797. Kant mener, at et *bør* forudsætter et *kan*. Hvis jeg etisk *bør* hjælpe den gamle dame over gaden, forudsætter det, at jeg *kan* vælge eller fravælge denne handling. Kant forsvarer således et humanistisk menneskesyn, hvor vi autonomt og frit kan vælge mellem forskellige handlingsalternativer. Det er denne frie vilje, som er grundlaget for Kants moralfilosofi. Handler jeg også ud fra en god vilje, så handler jeg samtidig moralsk rigtigt og værdifuldt.

‘Es ist überall nichts in der Welt, ja überhaupt auch außer derselben zu denken möglich, was ohne Einschränkung für gut könnte gehalten werden, als allein ein *guter Wille*.’

(Kant 1965, p. 10).

Den gode vilje er derfor det sindelag, der afgør, hvorvidt der er tale om en moralsk handling, og er også den, som skaber et godt liv. Her er det vigtigt at bemærke, at den gode vilje ikke er god i forhold til det, man konkret udretter, men alene i forhold til ens hensigter eller motiver. Men hvad skaber en god vilje? Det *gør fornuften* ifølge Kant. Via den ‘praktiske fornuft’ vil vi rationelt kunne skabe de pligter, der giver os mulighed for at handle med den gode vilje. Modstykket til den fornuftbaserede vilje er lyst, begær og tilfældige tilbøjeligheder. Står vi derfor skrupsultne foran en bagerdisk med lækkert brød, vil vi have lyst og måske endda en tilbøjelighed til hurtigt at nappe et brød, uden at bageren opdager det. Det er her, fornuften kommer ind i billedet. Fornuften skal forpligte os til at lade være og herefter styre vores vilje til en beslutning om ikke at stjæle brødet. Fornuften etablerer derfor en pligt, som vi moralsk skal lade os styre af. Nu findes der jo selvsagt mange pligter. Det kunne være pligten til altid at fortælle sandheden, pligten til altid at holde sit løfte, pligten til at respektere patientens autonomi osv. Med hvad er det, som former alle disse mere eller mindre

konkrete pligter? Kan der siges at være én superpligt, der skaber alle andre pligter? Kant svarer bekræftende og kalder det for *det kategoriske imperativ*.

For at forstå, hvad Kant mener med det kategoriske imperativ, bør vi indledningsvis skelne mellem, hvad han kalder for *hypotetiske* og *kategoriske imperativer*. Et hypotetisk imperativ er hypotetisk, fordi det kun angår specielle tilfælde, hvor man står i en hypotetisk situation. Imperativ betyder påbud eller handleregel. Et hypotetisk imperativ er derfor en regel om, at *hvis* jeg vil holde min krop i fysisk topform, *så* skal jeg motionere hver dag. Eller *hvis* jeg vil bage vaniljekranse, *så* er det vigtigt, at jeg husker vaniljen. Hypotetiske imperativer gælder derfor kun i specielle tilfælde, som er tilfælde, der ikke i sig selv er begrundelse for, hvilket *gør* dem relative og subjektive. Der mangler således et højere imperativ, som mere kategorisk kan indramme alle andre imperativer. Kant formulerer derfor ideen om det kategoriske imperativ, som kan oversættes til 'ubetinget påbud'. Her har vi at gøre med en handleregel eller et påbud, som ikke bare gælder i enhver situation, men tilmed gælder for alle mennesker. Det kategoriske imperativ er derfor objektivt og absolut. Det er en regel, som ikke er bestemt af andre regler, men som ikke desto mindre bestemmer, hvordan jeg helt overordnet bør handle. Kant har flere formuleringer af det kategoriske imperativ, hvoraf jeg her kort vil nævne de to vigtigste. Den første formulering lyder som følger:

‘... handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, daß sie ein allgemeines Gesetz werde’ (Kant 1965, p. 42)

Ordet *maksime* henviser til en handleregel eller pligt. Med andre ord skal vi handle på en sådan måde, at vi med vores fornuft ønsker, at den regel eller pligt, vi handler ud fra, skal gælde for alle. Det er muligt at kalde dette for universaliserbarhedsprøven, idet princippet for ens handling skal kunne *gøres* universelt gældende. Men hvorfor skal vi egentlig følge dette kategoriske imperativ, kunne vi nu spørge Kant. Det skal vi heller ikke direkte. Det kategoriske imperativ er derfor ikke noget, Kant pålægger os, men tværtimod noget vi pålægger os selv. Såfremt vi bruger vores fornuft, vil vi indse, at det kategoriske imperativ gælder for mig og for alle andre. Vi har derfor at gøre med

en indre pligt og ikke en ydre pligt. Moralsk set er det således ikke nok, at en handling er i overensstemmelse med pligten, den skal også være gjort af pligt. Lad os se på et eksempel. Bør jeg altid fortælle sandheden? Hvis jeg nu går rundt og stikker folk løgne engang imellem, så er det inkonsekvent, hvis jeg samtidig forbyder andre at handle på samme måde. Hvis jeg derimod tillader alle andre at lyve, så vil ingen kende sandheden, og vores samvær med hinanden vil hvile på et falsk grundlag. Hver gang jeg overvejer at lyve, må jeg derfor samtidig ville, at alle andre lovmæssigt må lyve på samme måde som jeg, hvilket som antydnet er absurd. Det skal her erindres, at løgner ikke er moralsk forkert, fordi den fører onde konsekvenser med sig, men fordi det ikke giver mening at gøre det at lyve til en almen handleregel. Men hvad nu, hvis jeg siger, at en lille hvid løgn er tilladelig i særlige situationer? Dette går heller ikke. Hvis jeg både tillader og forbyder løgnagtighed, ender jeg i en selvmodsigelse, som udmunder i en irrationel vilje. Jeg kan ikke med min fornuft i god behold mene to ting, som gensidigt udelukker hinanden. Hvis alle derfor sagde, at vi skal fortælle sandheden, medmindre vi drager fordel af at lade være, vil vi jo aldrig kunne være sikre på at høre sandheden fra andre. Jeg kan nu hårdnakket sige til mig selv, at den situation, hvor jeg ønsker at lyve, er helt speciel, og at jeg ellers aldrig ville lyve. Jeg må nu spørge mig selv, hvad der gør netop mig til noget særligt? Hvorfor er det kun mig, der skal have lov til at lyve? Dette spørgsmål kan være umuligt at svare på. Rationelt vil jeg derfor nå frem til det kategoriske imperativ, som ikke bare vil skabe pligten om altid at fortælle sandheden, men samtidig skabe en lang række andre pligter. Det kunne være pligten til altid at holde sit løfte, aldrig at slå andre ihjel osv. Det er værd at bemærke, at jeg i mit ræsonnement kun anvender fornuften som redskab uden at tænke på konsekvenserne eller den erfaring, jeg måtte have erhvervet ved at lyve. Kant bygger således sin moral på et rationalistisk grundlag, hvor hvert enkelt menneske må handle selvlovgivende. Hele Kants moralfilosofi er en afspejling af ideen om den moralske person som sin egen lovgiver. For Kant er autonomi ensbetydende med, at personen bevidst handler i overensstemmelse med universelle moralske principper, som kan leve op til det kategoriske imperativ. Menneskelig frihed består *ikke* i at kunne gøre

hvad som helst, men i at have en god vilje, som er vores evne til at handle i overensstemmelse med den moralske fornuft.

Ønsker jeg, at det, som gælder for mig, også skal gælde for andre, afspejler det samtidig en respekt for andre mennesker. Med vores fornuft må vi derfor indse, at respekten for andre mennesker er den egentlige morallov, som udsiges af det kategoriske imperativ. Med respekten for andre mennesker følger en anden formulering af det kategoriske imperativ, som er mere praktisk i sin art. Kant formulerer det således:

'... Handle so, daß du die Menschheit, sowohl in deiner Person als in der Person eines jeden anderen, jederzeit zugleich als zweck, niemals bloß als Mittel brauchst' (Kant 1965, p. 52).

Det er her, vi for alvor møder Kants humanistiske menneskesyn. Mennesket er ikke bare et frit, autonomt og rationelt individ, men bør også altid være et mål i sig selv og aldrig blot bruges som middel. At lyve, stjæle, bedrive hor, manipulere andre mennesker er alle eksempler på at bruge andre som middel, hvilket derfor er moralsk forkert. Nu er det rent faktisk muligt at bruge andre som middel, uden at det er moralsk forkert. Hvis jeg eksempelvis er indlagt på et sygehus, bruger jeg sygeplejersken som middel i forhold til mine grundlæggende behov, som jeg ikke selv kan magte. Det helt afgørende for Kant er, at vi opretholder en respekt for andre mennesker, hvilket også er tilfældet i eksemplet med sygeplejersken, hvor det også kan være et mål for sygeplejersken at pleje patienten. I mange tilfælde vil vi derfor bruge andre mennesker som middel. Det afgørende vil således være, at vi ser mennesket som mål og ikke *blot* som middel. Lad os derfor se på et andet eksempel. Et ungt par ønsker en senprovokeret abort, fordi de via en fosterundersøgelse har fundet frem til, at barnet har læbe-gane-spalte. Såfremt vi udfører denne handling, vil barnet udelukkende blive brugt som middel i forhold til forældrenes ønske, hvilket sker uden at respektere barnets integritet og værdighed. Handlingen er derfor moralsk forkert. Et andet eksempel kunne være danskeren, som har behov for en ny nyre. Inderen har behov for penge, hvorfor han sælger en af sine to nyrer til danskeren. Her må vi sige,

at konsekvenserne i alle tilfælde er gode. Er det så ikke moralsk rigtigt? Nej, vil Kant sige. Inderen bliver her brugt som middel uden respekt for personen som menneske. I danskerens øjne er inderen udelukkende et middel og ikke et mål i sig selv.

Opsummerende er det ifølge Kant ikke konsekvenserne af handlingerne, der er afgørende, men derimod motivet bag handlingen. Vi bør derfor anvende vores fornuft, med hvilken vi når frem til det kategoriske imperativ, som afspejles i moralloven. Denne morallov udmønter sig i en mere konkret pligt i den specifikke situation. Det er nu via vores frie vilje, vi skal overholde pligten og derudfra handle med et godt og fornuftigt sindelag.

Et eksempel vil kunne illustrere Kants pointe. En patient står over for en ukompliceret operation. Skulle der dog mod forventning ske noget, som nødvendiggør en blodtransfusion, har patienten modsat sig dette på det kraftigste. Operationen går nu i gang, og tilfældet vil, at en blodtransfusion bliver nødvendig, hvis patienten skal overleve. Lægen er nu tilbøjelig til at give patienten blod, dog uden at vedkommende får det at vide efter operationen. Med denne handling vil patienten overleve, hvilket er lægens mål. Hvad ville Kants pligtetik fortælle os i denne situation? For det første skal vi med vores fornuft anvende det kategoriske imperativ i den konkrete situation. Kan vi ønske, at den handling, vi er på vej til at udføre, skal ophæves til almen lov? Umiddelbart vil lægen måske svare ja ud fra sine egne præferencer. Problemet er blot, at vi her anvender patienten som et middel til fordel for lægens mål. Vi skal respektere patientens selvbestemmelsesret, hvilken vi krænker, hvis lægen giver blod mod vedkommendes ønske. På den baggrund er paternalisme udelukket, hvis vi følger Kants moralfilosofi. Lægen bør derfor rationelt følge en forpligtelse til ikke at give blod, uanset om patienten efterfølgende dør eller ej. Denne pligt giver ham et handlingsgrundlag, som konkret udmøntes gennem viljen.

Med eksemplet ser vi, hvordan Kants etik er meget principiel. De pligter, vi skaber ud fra det kategoriske imperativ, er derfor absolutte og uantastelige. Pligterne er således hævet over enhver konsekvens. Det er pligter, der formes gennem menneskets særkende, nemlig fornuften. Med Kant får refleksion, set gennem fornuftens vilje, en helt afgørende funktion og værdi. Det enkelte individ bør via

fornuften slutte og dermed beslutte, hvad og hvordan der bør handles, hvilket bl.a. kan ses i tilknytning til det etiske dilemma.

Der er siden Kant gjort mange forsøg på at forme en pligtbaseret etik, der er mindre rigid set i forhold til Kants formalistiske pligtetik. Spørgsmålet er med andre ord, om der kan formes en etik, hvor vi handler ud fra nogle pligter, principper eller normer, som altid er udslagsgivende, medmindre de opvejes af andre og for situationen vigtigere normer. Disse generelle normer kaldes '*prima facie-normer*' (Ross 1930, 1939), der ikke er absolutte, men som skaber en etisk rettesnor i hverdagen. I sundhedsvæsenet er der set flere tiltag i denne retning. Som nogle af de mest citerede forfattere i tilknytning til etik i sundhedsvæsenet skal her nævnes Beauchamp og Childress, som i deres nærmest kanoniserede værk '*Principles of Biomedical Ethics*' (2001) præsenterer fire principper, som er tænkt som rettesnor i hverdagens praksis. Disse fire principper er godgørenhed (beneficence), ikke-skade princippet (non-maleficence), retfærdighed (justice) og respekt for autonomi (autonomy). Beauchamp og Childress giver en nuanceret beskrivelse af disse fire principper, som på den ene side er deontiske, dvs. har status som pligter, men på den anden side ikke er ufravigelige. Hvis der således er normer og værdier, der i situationen taler for noget andet, kan disse principper fraviges. Der er imidlertid en lang række problemer med denne form for deontisk principetik. Her skal blot nævnes det forhold, at principperne både kan bøjes definatorisk og operationelt. Som eksempel er begrebet autonomi på ingen måde entydigt for den enkelte sygeplejerske. Desuden kan der være stor individuel forskel på, hvornår autonomi er et princip, der følges, og hvornår det bør undviges gennem paternalisme.

Teleologisk etik

Teleologisk etik får i visse sammenhænge betegnelsen konsekvensetik. Inden for denne teoretiske retning er det således konsekvenserne og/eller målet, der har størst værdi i den enkelte situation. Handler vi konsekvensetisk, handler vi derfor ud fra en refleksiv vurdering af konsekvenserne. Sædvanligvis er vi dog ikke uvidende om de normer eller pligter, man har i situationen, men for konsekvensetikerer gælder det, at

målet helliger midlet. Dermed kan vi godt forvolde skade på andre mennesker, hvis og kun hvis det resulterer i større og bedre konsekvenser, end hvis vi overholdt normen om ikke at slå ihjel. Med den teleologiske etik har vi derfor ikke fokus på, hvordan man handler, men snarere refleksioner over valget af handling ud fra konsekvenserne. Med andre ord er handlingen et middel til at nå de ønskede konsekvenser.

Det væsentligste teoretiske bidrag til denne etiske tankegang er *utilitarismen* (af lat. *utilis*, nyttig; eng. *utility*, nytteværdi), også kaldet *nytteetik*. Som navnet antyder, er der her fokus på den nytte, der ligger i konsekvenserne. Det er denne nytteværdi, som skal lede os hen mod det korrekte etiske valg. I denne sammenhæng er det blot essensen af denne tankegang, der skal præsenteres, hvorfor de to klassiske repræsentanter (Bentham og Mill) er valgt.

Handlingsutilitarisme ifølge Bentham

Jeremy Bentham (1748-1832) var engelsk filosof og jurist og forsøgte at fremlægge sine juridiske overvejelser på et etisk grundlag. Han tager udgangspunkt i tanken om, at det, vi som mennesker i virkeligheden stræber efter, er nydelse, lyst eller behag, samtidig med at vi forsøger at undgå smerte og ulyst. Lyst bliver således det eneste gode i sig selv, hvilket gør ham til hedonist (af gr. *hedone*, lyst). Enhver handling skal derfor bedømmes ud fra, hvor stort et gode den resulterer i. Ud fra denne tanke grundlægger Bentham utilitarismen i hovedværket *Introduction to the Principles of Morals and Legislation* fra 1789 (Bentham 1982). Den rigtige eller etisk korrekte handling, man bør udføre, er den, som i forhold til andre handlinger skaber den størst mulige mængde lyst og den mindst mulige smerte. Lyst sidestiller Bentham med nytte eller lykke, hvorfor det klassiske utilitaristiske grundprincip lyder: *Den størst mulige nytte (lykke) for flest mulige mennesker*. Når vi skal handle etisk, er den rigtige handling således den, hvor vi handler i retning mod den størst mulige lykke. Dette betyder samtidig, at vores handlingers etiske værdi udelukkende bedømmes ud fra de ønskede konsekvenser som er dem, der frembringer mest lykke for flest mennesker. Her bør det nævnes, at Bentham opererer med et lighedsprincip, hvor én persons lykke ikke kan overstige en andens. Der er således ingen, som har gjort sig fortjent til en større

lykke end andre. Vi kan derfor ikke objektivt hævde, at det bringer mere lykke at spille computer, end det er at læse Shakespeare. Det er den enkeltes oplevede lykke, der står i centrum, hvilket skaber en hedonistisk egoisme på et *kvantitativt* grundlag. Med andre ord skelner Bentham ikke mellem forskellige kvaliteter af menneskets lykkeoplevelse, men fokuserer kun på mængden eller kvantiteten af lykke eller lyst.

Ser vi som eksempel på et etisk dilemma, hvor sygeplejersken står med en patient, som ønsker at dø, bør sygeplejersken ifølge Bentham nu opstille en *hedonistisk lystkalkule*. Det vil sige en slags etisk regnskab, hvor vi i første omgang skal have placeret de enkelte konsekvenser. En noget forsimplet kalkule kan se ud som nedenstående (jf. figur 2.1).

Situation X: Aktiv dødshjælp	Udøve aktiv dødshjælp	Undlade at udøve aktiv dødshjælp
Positive konsekvenser	Muligheden for en værdig død, hvor både patienten og de pårørende får sagt farvel, og hvor lidelsen mindskes.	Intet sundhedspersonale skal agere bøddel.
Negative konsekvenser	Vi vil aldrig kunne få at vide, om miraklet kunne ske, og patienten fik det bedre.	Sandsynlighed for en smertefuld og angstbetonet død imod patientens ønske.

Figur 2.1. Eksempel på en kalkule opstillet ud fra Benthams teori.

Med denne kalkule har jeg blot nævnt én konsekvens for hver af de fire muligheder, og det er selvsagt helt afgørende, at der ideelt set gennemtænkes flere sandsynlige konsekvenser i hvert enkelt tilfælde. Efter denne opstilling af de enkelte konsekvenser kan den endegyldige kvantificering nu finde sted. Hvor stor nytte eller lykke ligger der i det at få en værdig død i det konkrete tilfælde? Dette synes umiddelbart svært at svare på. Bentham hævder dog, at selve nytteudmålingen bør ske ud fra flere parametre, hvoraf kan nævnes intensitet, varighed og sikkerhed/usikkerhed. Det vil sige, jo mere intens konsekvensen opleves, desto mere nytte eller lykke. Jo længere nyttevirkningen

varer, desto større værdi. Og endelig jo mere sikre vi kan være på, at konsekvensen indtræffer, desto større enten negativ eller positiv værdi. Mere konkret betyder dette i situationen med sygeplejersken og det etiske dilemma, at hun nu bør gøre regnskabet op, dvs. opregne både den positive og negative værdi af konsekvenserne for derigennem at maksimere nytten og handle derefter. Det er her refleksiviteten får et konkret indhold (et hvad og hvordan) i Benthams utilitarisme. Dette er med andre ord en etisk korrekt handlemåde ifølge Bentham. Nu bør det med det samme siges, at en kalkule som ovenstående er svær at nedfælde på papir i situationen, hvorfor vi ofte mest hensigtsmæssigt foretager denne afvejning refleksivt, mere eller mindre momentant. Vigtigt er det dog, at vi medtænker alle tænkelige og sandsynlige konsekvenser i situationen for derigennem at kunne imødekomme kravet om størst mulig nytte eller lykke for flest mulige mennesker.

Men Bentham er ikke blot utilitarist. Han kan også kategoriseres som *handlingsutilitarist*, dvs. at han mener, at den refleksive vurdering altid bør ske i den konkrete situation. Herudfra opstilles den specifikke 'handling', som var det et regnestykke. Vi skal derfor ikke konstruere en samlet kalkule for alle de tilfælde, hvor sygeplejersken står i et etisk dilemma, men derimod se hver enkelt situation og handling som adskilte, hvor hver enkelt konsekvens kvantificeres.

Benthams etiske tankegang virker ved første øjekast ret ukompliceret. Der er således kun ét princip, vi skal følge: *At skabe lykke for flest mulige*. De fleste kan tilmed nikke genkendende til selve fremgangsmåden, hvor man afvejer konsekvenserne af to handlinger. Ofte står vi eksempelvis og overvejer, om vi skal købe et stykke nyt tøj eller ej. På den ene side vil jeg gerne have jakken, ikke mindst fordi jeg skal til fest på lørdag og gerne vil gøre et godt indtryk. På den anden side er overtrækket på min konto allerede foruroligende stort osv. Når det gælder de etiske dilemmaer, kan en sådan afvejning dog vise sig at være langt mere kompliceret, end det umiddelbart ser ud til.

Det måske bedste eksempel finder vi i sundhedsvæsenet, hvor spørgsmålet om prioritering bliver stadig mere aktuelt. Prioriteringen finder sted på flere niveauer, men viser sig ofte mest vanskelig, hvor lægen eller sygeplejersken

møder den enkelte patient. I denne sammenhæng vil det kliniske personale ofte mere eller mindre bevidst anvende kalkuler, som Bentham beskriver det. Vi kunne eksempelvis forestille os, at både en 30-årig og en 60-årig har brug for en hjertetransplantation, men at vi kun har ét hjerte. Vi kan her stå i et etisk dilemma, hvor mange netop ud fra Benthams kalkule vil nå frem til den handling, at hjertet tilkommer den 30-årige, udelukkende grundet den forskel konsekvenserne af de to handlinger vil skabe. Nyttevirkningen vil således være langt større hos den 30-årige, idet nytten eller lykkens varighed ganske enkelt er større. I mange tilfælde kan det dog være meget vanskeligt at foretage disse beregninger. Med ovenstående prioriterings spørgsmål kan situationen således hurtigt vise sig at være særdeles kompliceret grundet flere faktorer. Det kan være, at den 60-årige har mange pårørende, der alle får en stærkt nedsat livskvalitet, hvis han dør, modsat den 30-årige som lever alene uden familie. Det kan være vanskeligt at måle nytten eller lykken, ligesom det kan være svært at forudsige, hvad konsekvensen af valget bliver. Vi ender derfor med et særdeles kompliceret regnestykke. Vi skal ikke blot tage hensyn til Benthams lykketkriterier i forhold de to konkrete personer, men tilmed indkalkulere alle de implicerede parter, hvis lykke også kan siges at blive påvirket af situationen. Et andet problem ligger i, at det ofte er fordomme og holdninger, der farver kvantificeringen af de enkelte konsekvenser, hvilket bevirker, at kalkulen bliver mere subjektiv end objektiv. I praksis er det derfor særdeles vanskeligt at arbejde med Benthams kalkulemodel.

Et andet afgørende kritikpunkt, som ofte møder Benthams utilitarisme, er tanken om, at *målet helliger midlet*. Dette betyder i sin yderste konsekvens, at mennesket kan blive brugt som et middel i den konkrete situation, hvis blot det tjener et højere formål. Vi må derfor gerne slå andre mennesker ihjel, hvis vi dermed gavner hele menneskeheden i tilstrækkelig stor grad. Vi kan eksempelvis forestille os fremtidens fjernsynsprogrammer, hvor selv et mord bliver etisk legitimeret, fordi millioner af mennesker bliver fornøjet og opnår nytte eller lykke derved. Et andet eksempel kunne være religiøse grupper, der i stærke vendinger angriber fortalene for abort. Det kan her vise sig paradoksalt, at visse personer vil slå læger ihjel for at redde

fostrets liv og tilmed legitimere det ud fra Benthams kalkule. Benthams 'rendyrkede' handlingsutilitarisme kan derfor umiddelbart virke meget tillokkende, men forbliver problematisk at praktisere som etisk strategi.

Regelutilitarisme ifølge Mill

John Stuart Mill (1806-1873), en engelsk filosof og økonom, var stærkt inspireret af Bentham, men ikke så radikal. Han modificerer derfor grundsynspunkterne i utilitarismens første egentlige hovedværk *Utilitarianism* fra 1861 (Mill 1993). Mill holder fast i det utilitaristiske grundprincip om størst mulig lykke for flest mulige mennesker, men opgiver tanken om, at det er konsekvenserne af den konkrete handling, der skal være afgørende for, om en handling er etisk rigtig eller forkert. Hvad der derimod gør en handling etisk rigtig, er dens overensstemmelse eller modstrid med gældende regler. Vi vurderer således kun handlingen indirekte ved at se på, om handlingen er i overensstemmelse med *regler* for handlingen, som generelt set skal have gode konsekvenser. Det skal her understreges, at det stadig er konsekvenserne, der er helt afgørende, men med Mill er det konsekvenserne af at bryde reglen, der skal vurderes, og ikke den konkrete handling i sig selv. Mill bliver dermed *regelutilitarist* i modsætning til Benthams handlingsutilitarisme. Skal vi derfor diskutere aktiv dødshjælp, sker det ikke i relation til den konkrete situation, men mere generelt i forhold til reglen om ikke at yde aktiv dødshjælp. Vi skal overveje, hvilke positive såvel som negative konsekvenser det vil medføre, at vi bryder med denne regel. Med disse overvejelser henvises der hverken til en religion eller brugen af den abstrakte fornuft, men udelukkende til konsekvenserne, som afgør, om reglen er etisk eller ej. Vi må derfor spørge således: Hvad nu, hvis alle fik mulighed for at modtage aktiv dødshjælp? Vi kan her forestille os de mulige konsekvenser, hvor flere mennesker med psykiske problemer ønsker aktiv dødshjælp grundet alvorlige depressioner. Tilmed skaber selve muligheden for aktiv dødshjælp et vist pres på visse patientgrupper, så de føler sig til besvær og derfor ønsker at dø. Omvendt vil vi positivt kunne forestille os, at terminale patienter, hvis eneste nærliggende udvej er døden, vil kunne få mulighed for selv at bestemme dødstidspunktet. Med Mills regelutilitarisme afgrænser vi os derfor ikke til

den enkelte situation, hvor den korrekte handling ud fra konsekvenserne kan synes absurd, men derimod til de mere generelle overvejelser angående de etiske normer og regler, der præger vores samfund. Fordelen er her, at vi ikke som hos handlingsutilitarismen skal 'regne den ud', hver gang vi står i en valgsituation, men snarere følge 'færdigkalkulerede' regler, som vores erfaringer med handlingers konsekvenser har skabt.

Med Mills regelutilitarisme undgås samtidig den værdirelativisme, som synes at klæbe til Bentham. Hos Bentham skulle vi således maksimere nytten kvantitativt, selvom det kan virke absurd, at det kan være lige så godt at læse tegneserier som at læse digte. Hos Mill er det anderledes. Han forsvarer et *kvalitativt* syn på lykken. Han formulerer det således:

'It is better to be a human being dissatisfied than a pig satisfied; better to be Socrates dissatisfied than a fool satisfied. And if the fool, or the pig, are of a different opinion, it is because they only know their own side of the question. The other party to the comparison knows both sides'. (Mill 1993, p. 10)

Ifølge Mill er der således ingen fælles grundlæggende oplevelse af lykke, som Bentham hævder det. Tværtimod skelnes der mellem forskellige kvaliteter af glædesoplevelser. Reducerer vi som Bentham alle glæder og lyster til samme type nydelse, risikerer vi at reducere mennesket til et simpelt dyr. Ifølge Mill bør vi derfor skelne mellem højere og lavere glæder. Af samme grund kan vi ikke opstille de forskellige konsekvenser i en simpel kalkule, som Bentham hævdede det, netop fordi vi som mennesker oplever lykke så radikalt forskelligt. Det, vi i stedet bør gøre, er at søge erfaring inden for det område, vi søger belyst. Ønsker vi derfor at undersøge, om aktiv dødshjælp bør tillades på de danske sygehuse, må vi undersøge, hvad der menes om sagen fra mange sider. Hvis valget således står mellem to måder at handle på, bliver den handling foretrukket, som alle (eller så godt som alle) har oplevet som havende den største nytte eller lykke til følge. Den etiske afgørelse er derfor erfaringsbetonet ud fra konsekvensers udfald.

Opsummerende hævder Mill, at vi bør handle etisk ud fra et sæt af regler. Regler som vel at mærke er skabt ud fra de erfaringer, vi har fået efter at have levet i

overensstemmelse eller modstrid med disse regler. Indfører vi derfor aktiv dødshjælp for derefter senere at erfare, at det har uheldige konsekvenser, bør vi skabe nye regler, som evt. modsætter sig aktiv dødshjælp. Mill nuancerer således Bentham utilitarisme, som derefter bliver mindre firkantet og umiddelbart lettere anvendelig.

Præferenceutilitarismen

Skal vi forholde os kritisk til den utilitaristiske teori, bør en nyere variant af utilitarismen kort beskrives. Denne retning kaldes præferenceutilitarisme og forsvares blandt andre af den danske filosof Peter Sandøe (Sandøe 1992). I stedet for at diskutere hvad der konkret ligger i lykkebegrebet eller nyttebegrebet, opereres der nu med en tanke om *subjektive præferencer*, dvs. et begreb om, hvad hver enkelt subjektivt foretrækker i en konkret valgsituation. På den måde undgås problemet med at finde en fælles målestok for lykke. Man kommer således uden om både Benthams kvantitative og intrasubjektive sammenligninger af lykke og Mills kvalitative og intersubjektive sammenligninger af lykke. Præferenceutilitarismen vil derimod finde frem til den etisk korrekte handlemåde ved at udpege, hvad hver enkelt vil foretrække i den konkrete valgsituation. Hvis patienten derfor rent faktisk ønsker at dø, og sygeplejersken ønsker at hjælpe, vil det være en moralsk værdifuld handling. Problemet er blot, at vi som mennesker ønsker vidt forskellige ting. Man kan eksempelvis ønske at skade andre eller skade sig selv. Flere har derfor påpeget, at det er helt afgørende, at hver enkelt er oplyst om sine egne præferencer (Griffin 1986). Hvis en patient eksempelvis efter en vanskelig mavesårsoperation har et stort ønske om at ryge uden at være vidende om de fatale konsekvenser, det vil have, er det vigtigt, at patienten bliver oplyst om dette. I mange tilfælde vil patienten herefter ændre sine præferencer. Når vi derfor skal afgøre, om en handling er etisk værdifuld eller ej, er det vigtigt at få belyst, hvorvidt de implicerede parter handler rationelt eller konsistent. Såfremt hver enkelt individ rationelt sammenligner forskellige goder og ud fra konsekvenserne og med sine egne præferencer selv vælger det bedste alternativ, vil handlingen være etisk korrekt. Den etisk rigtige handling bliver således den, der giver størst mulig præferencetilfredsstillelse.

Samlet set vil den teleologiske etik, udmøntet i den utilitaristiske model, afspejle en etisk model, hvor refleksion kan ses som erfaringens eftertanke. Eftertanker der benyttes til afvejning og udmåling af nytten eller lykken i tilfælde af tvivl angående den rigtige og dermed etiske handling.

Diskursetik

Vores normer og værdier lader sig påvirke af de personer, vi omgås. Vi står derfor aldrig i et etisk vakuum, men befinder os bestandigt i en relation til vore medmennesker. Ofte vil der således ske det, at de svære situationer vil blive drøftet med patienter, pårørende, kolleger, familie osv. Har sygeplejersken derfor stået i en vanskelig etisk situation, vil denne situation ofte på et senere tidsrum blive vendt ved sengelejet, i kaffestuen eller skyllerummet. Her vil normerne og værdierne blive afstemt, hvor også nye og alternative handlemuligheder bliver vendt og drejet. Denne proces kan i sig selv være en løsning på de svære etiske situationer. Nøgleordet er kommunikation. Vi meddeler os til hinanden og forløser herigennem nye etiske handlingsalternativer. Vi skal derfor kort se på kommunikationsetikken eller diskursetikken, som den også kaldes.

Diskurs betyder egentlig blot tale eller samtale. En etisk diskurs er derfor en samtale, som dels synliggør værdier, og dels bringer argumenter frem til forsvar for retfærdige handlinger. Diskursetikken har således intet egentligt normativt indhold, men beskriver den proces, hvorigennem normer og værdier bør fostres. Den vigtigste eksponent for diskursetikken er den tyske samfundsfilosof Jürgen Habermas (f. 1929).

Habermas og grundlaget for diskursetikken

Habermas har været en af de mest indflydelsesrige filosoffer i den sidste halvdel af det 20. århundrede. Centralt i forfatterskabet står hans ideologikritik. Habermas formulerer en kritik, der skal afdække samfundets illegitime herredømme. Nøgleordet er magt. De økonomiske markeds mekanismer har påtvunget mennesket en undertrykkende magt. Dertil kommer massemediernes aflastning af den mellem menneskelige kommunikation. Kommunikation er reduceret til en

informationsudveksling, hvor vi lever *med* hinanden og ikke *for* hinanden. Samfundet har udviklet en systemverden, hvor alt principielt kan forklares systematisk og kategorisk. En virkelighed, hvor alt har et formål og derfor altid kan forklares maskinelt eller instrumentelt. Gennem denne systemverden er det kun en ganske lille del af menneskets fornuftspotentiale, som bringes i tale. Alt i alt har systemet *koloniseret* vores livsverden. En subjektivt levet verden, som indeholder vores kultur, identitet og indbyrdes relationer. Det er i vores livsverden, at vi finder den trivielle hverdagserfaring og daglige meningshorisont, inden for hvilken vi altid bevæger os. En verden som udtrykkes kommunikativt gennem vore handlinger. Som eksempel på systemets kolonisering af vores livsverden kan nævnes de mange etiske råd og komiteer, der opsætter rationelle retningslinjer og værdibaserede formålsparagraffer for sundhedsarbejderens daglige virke. Der sker her en systematisk rationalisering af sundhedsarbejderens livsverden. Den enkeltes livsverden bliver italesat af et ekspertpanel, som bidrager til en forarmelse af den enkelte sundhedsarbejders hverdagsbevidsthed. Ifølge Habermas skal den etiske fornuft ikke komme ovenfra, men fra en kommunikeret fornuft i den konkrete praksissituation.

Løsningen er ifølge Habermas en ideel kommunikationsform (diskurs), hvor mennesket frigøres fra et snævert systemisk rationale. En moderne udgave af den sokratiske dialog (Nørager 1998, p. 113), hvor det at give slip på en sandhed kan give større indsigt end blot at finde en ny. Sokratiske skal der ikke blot diskuteres inden for bestemte rammer, men rammerne for diskussionen skal i sig selv belyses, hvilket kun kan ske i samtalen. Vi skal her forstå kommunikation som en mellemmenneskelig meddelelse (at dele viden), hvor der i sproget ligger en kommen-til-forståelse. Alle samtaleparter skal kunne komme til orde uanset samfundsmæssig position, hvorigennem vi ideelt set opnår enighed.

Den etiske diskurs

Ifølge Habermas bør der opstilles spilleregler for den ideelle etiske samtale. Habermas fremsætter derfor det, han kalder 'universaliseringsgrundsætningen', der skal fungere som en generel ramme om vores etiske samtale.

'So muß jede gültige Norm der Bedingung genügen, - daß die Folgen und Nebenwirkungen, die sich jeweils aus ihrer *allgemeinen* Befolgung für die Befriedigung der Interessen eines *jeden* Einzelnen (voraussichtlich) ergeben, von allen Betroffenen akzeptiert (und den Auswirkungen der bekannten alternativen Regelungsmöglichkeiten vorgezogen) werden können' (Habermas 1983, p. 75-76).

Denne lidt knudrede formulering betyder i sin essens, at de etiske normer eller regler, som bliver vedtaget, skal kunne accepteres af alle berørte parter. De eneste gyldige normer er med andre ord dem, som alle i fællesskab kan forsvare. Det er således en grundregel, der gør krav på 'enighed' i en kommunikation. Begrebet enighed er imidlertid tvetydigt. Habermas anvender i stedet begrebet konsensus. Med konsensus menes der enighed om den moralske regel, dens begrundelse og betingelserne for dens gyldighed. Dette kan imidlertid misforstås derhen, hvor man tror, at vi med nødvendighed altid skal være enige om alle normer, hvilket ikke er tilfældet. Pointen er blot, at der skal opnås konsensus i relation til den specifikke moralske regel, der fokuseres på. Her vil konsensus være selve kriteriet for moralsk sandhed.

Samtidig skal enigheden ikke forceres gennem tvang. Diskursen skal være tvangfri, hvilket betyder, at alle berørte parter selv skal tage stilling, med tolerance som nødvendig præmis. Ovenstående 'universaliseringsgrundsætning' (U) er som antydnet meget generel og kan ikke i sig selv anvendes som konkret moralsk rettesnor. Hvad gør vi eksempelvis, hvis vi ikke umiddelbart er enige om de moralske normer? Habermas fremsætter således endnu en regel, som er udledt af (U), og som han kalder for 'det diskursetiske princip' (D).

'... nur die Normen Geltung beanspruchen dürfen, die die Zustimmung aller Betroffenen als Teilnehmer eines praktischen Diskurses finden (oder finden könnten)' (Habermas 1983, p. 103).

Forholdet mellem (U) og (D) består i, at (U) udtrykker moralens almene og upartiske aspekter, hvor (D) udtrykker den fremgangsmåde, der mere konkret skal aktualisere disse moralske aspekter. Det diskursetiske princip (D) skal afgøre, i hvilken grad den

moralske norm er gyldig eller ugyldig. De eneste gyldige moralregler er dem, som alle berørte i kraft af deres deltagelse kan godtage. Vi skal derfor i fællesskab søge efter et gyldigt etisk argument.

Det skal understreges, at Habermas forsvarer, at alle berørte parter skal indgå i dialogen om de moralske normer. Sygeplejersken har derfor lige så meget ret til ordet som lægen i en dialog om de rette normer. Habermas opsætter med andre ord et påbud om en symmetrisk kommunikation, hvor normerne drøftes uden nogen form for undertrykkelse, hvilket kan tolkes som et kommunikativt lighedsprincip. Vi står altså med en diskursetik, der fordrer en tvangfri og herredømmefri kommunikation, som inkluderer alle de berørte parter uden at ekskludere nogen. Det skal understreges, at det er dialogens parter, der er lige, og ikke de etiske synspunkter der fremføres i en fornuftbaseret dialog. Habermas er stærk modstander af en etisk relativisme, hvor alle etiske normer kan være lige gode eller dårlige. Tværtimod må alle argumenter føres til torvs, så de kan afprøves offentligt, hvilket vil synliggøre både de gyldige og de ugyldige moralregler.

Men hvem skal man argumentere med? Hvem er de berørte parter i den etiske situation? Habermas vil her inkludere alle dem, hvis interesser berøres af konsekvenser, der kan forudses at opstå i en generel praksis reguleret af den pågældende norm (Bordum 2001, p. 21). Det kan dog stadig være svært helt præcist at afgrænse, hvem der er berørt af konsekvenser i den konkrete situation, hvilket kan betragtes som en svaghed ved teorien.

Konkrete rammer og betingelser for en diskursetik

Det er gennem argumenter, at fornuften udfolder de etiske normer. Habermas taler af samme grund om gyldige og ugyldige moralske udsagn, som kan testes i en rational dialog. Vi skal ikke blot sludre om det etiske indhold endsige blot finde etikken interessant og spændende, men derimod finde de bedste argumenter i et fællesskab, så normer kan gøres legitime. Lad os holde fast i det centrale. *En etisk norm bliver først gyldig, når den er afprøvet i en rationel diskurs.* Vi kan aldrig kræve en etisk norms gyldighed i et egoistisk tomrum, men skal derimod indgå i en argumentorienteret og

fornuftbaseret dialog, som handler om at finde de bedste (gyldige) argumenter for og imod en given påstand.

Diskursetikkens grundprincipper afføder en række konkrete krav som betingelser for den etiske diskurs (Bordum 2001, p. 258). Her skal blot nævnes nogle få eksempler til belysning af diskursetikkens mulige praksis. Deltager man i en etisk diskurs, vil det fordre, at man udtaler sig oprigtigt og har til hensigt at nå en mulig konsensus. Det er samtidig helt afgørende, at man indgår i en dialog uden en forprogrammeret strategi. I modsat fald vil dialogen kunne præges af magt og manipulation. Endvidere skal ethvert indlæg begrundes rationelt, og man skal være villig til at se sagen fra andres synspunkt og generelt evne at kunne tage ved lære af det bedre argument (jf. figur 2.2).

Krav til deltagerne i en etisk diskurs
Udtale sig oprigtigt (ikke manipulere via skjulte strategier)
Seriøs forpligtelse på konsensus
Rationel begrundelse af kritik, bidrag og evt. temaskift
Villighed til at forlade et individperspektiv
Anerkende symmetrikravet (gensidighed, respekt, lighed)
Kende og forholde sig til konsekvenser af påstande
Villighed til at tage ved lære af det bedre argument

Figur 2.2: Eksempler på konkrete krav til deltagere i en etisk diskurs.

Disse krav kan synes uopnåelige i en hektisk hverdag, hvor tid er en mangelvare og hvor hierarkier måske formelt er fjernet, men reelt farver dialogen i sundhedsvæsenet. Ovenstående krav skal derfor ikke være et billede af nutidens etiske praksis, men kan i højere grad ses som et efterstræbelsesværdigt ideal for sygeplejersker.

Opsummerende fremstår det diskursetiske ideal som en etisk praksis, hvor samtalen nedbryder grænsen for den individuelle refleksion. Den diskursetiske refleksion er i sin idealiserede form en åben men rationelt og systematiseret refleksionsform, hvor refleksion identificeres som en socialt formet medrefleksion eller

samrefleksion. Samtidig er diskursetikken, set inden for rammerne af den kritiske filosofi, en mulig beskrivelse af de rammer inden for hvilke den etiske refleksion lader sig praktisere.

Fænomenologisk etik

De etiske spørgsmål handler i reglen om, hvordan man bør vurdere, hvilken handling der er den rette. Eller formuleret anderledes: Hvilken målestok bør jeg anvende, når jeg skal vælge den ene handling frem for den anden? Når jeg skal måle længden af skrivebordet, jeg skriver ved, kan jeg bruge et målebånd, men skal jeg måle værdien af forskellige handlinger i forbindelse med et etisk dilemma, hersker der uenighed om, hvilket måleredskab jeg bør anvende, hvilket gør spørgsmålet til et filosofisk spørgsmål. Dog er der tænkere, der mener, at vi slet ikke skal finde de redskaber, der skal afgøre, hvilke normer og principper der er de rette, men snarere se på, hvordan normerne og værdierne opstår i samspillet mellem mennesker. Det er her, vi finder den fænomenologiske etik.

Den fænomenologiske etik er ikke en homogen retning, men blot en samlet betegnelse for tænkere, der mener, at de moralske anvisninger i vores handlingsliv udspringer af det konkrete møde med andre mennesker. I dette konkrete møde viser der sig et ansvar for det andet menneske, ikke som et frit valg jeg påtager mig, men snarere som en absolut fordring eller pligt der hviler på mine skuldre. Hvad er det eksempelvis, der sker med os, når vi er vidne til et trafikuheld? Helt spontant vil vi gøre, hvad vi kan for at hjælpe. Det er denne helt naturlige spontanitet, der opstår i mødet med andre mennesker, der er kilden til vores etiske normer. Handler vi ikke spontant i forbindelse med trafikuheldet, vil vi nødvendigvis forsøge at overvinde denne naturlige impuls, hvilket sker ved, at vi tænker over situationen. Måske har vi ikke tid, vil ikke blande os, eller der kan være andre begrundelser. Hovedtanken er blot, at viser spontaniteten sig ikke, er der behov for at genskabe den naturlige impuls, der ligger i at være ansvarlig over for sine medmennesker. Det er således i de tætte relationer til andre mennesker, hvor 'den anden' fremtræder utilsløret, at etikken skal finde sit fundament. Det andet menneske placerer en stærk pligt hos mig. En pligt jeg

ikke kan fralægge mig, medmindre jeg gør det andet menneske til et objekt. At handle moralsk forudsætter derfor indlevelse, deltagelse og engagement i forholdet til andre mennesker. Det er på dette punkt, at denne etiske orientering er nært knyttet til fænomenologien og hermeneutikken, hvor mennesket netop ikke må opsplittes i et objekt-subjekt-forhold, men derimod bør ses som en aktivt medlevende eksistens, der først og fremmest altid er kastet ud i konkrete situationer, før det begynder at forholde sig. Den danske teolog og filosof Knud Ejler Løgstrup, som kan klassificeres som fænomenolog, var i direkte kontakt med Heidegger, ligesom Emmanuel Lévinas gennem mange år var skolet inden for fænomenologien. Løgstrup og Lévinas, som i øvrigt ikke var personligt forbundne, præsenterer en fænomenologisk/hermeneutisk etik, der med afsæt i tanken om menneskets livsverden vil finde normernes udspring i relationen mellem mennesker.

Løgstrup og de suveræne livsytringer

K.E. Løgstrup (1905-1981) er inspireret af Heidegger. For både Husserl og Heidegger gælder det, at mennesket ikke er et afgrænset individ, men derimod en eksistens der hele tiden aktivt kaster sig selv ud i verden, dvs. altid allerede er en del af verden. Dette er en vigtig præmis, når vi skal gribe Løgstrups grundlæggende tanker om etik. Ethiske konflikter opstår netop mennesker imellem, hvor vi, ifølge Løgstrup, ikke kan afgrænse os selv som mere eller mindre passive subjekter.

‘[...] På hvor mangfoldig vis kommunikationen mellem os end kan arte sig, den består altid i at vove sig frem for at blive imødekommet. Det er nerven i den, og det er det etiske livs grundfænomen.’ (Løgstrup 1956, p. 27)

Udgangspunktet for Løgstrups etik er således, at mennesket lever i et fælles liv med andre mennesker, og som sådant er det helt og holdent afhængigt af samværet med andre mennesker, hvorfor mødet med den anden bliver hjørnesteinen i hans etik. Han formulerer det selv ved at sige, at ‘den enkelte aldrig har med et andet menneske at gøre, uden at han holder noget af dets liv i sin hånd’ (Løgstrup 1956, p. 25). Derfor hævder Løgstrup, at vi konstant udleverer os selv for hinanden i et aktivt jeg-du-

forhold. Det er vigtigt at forstå det 'at udlevere sig selv' meget bredt. Blot det, at jeg er fysisk til stede blandt andre mennesker, gør, at jeg udleverer mig selv. Møder vi derfor et andet menneske, vil vi ikke bare udlevere os selv, men samtidig spontant tage den andens selvudlevering op. Det andet menneske kan af den grund udlevere sig selv på en sådan måde, at der appelleres til, at jeg bør handle på den ene eller anden måde. Møder jeg således et menneske, der ligger og lider på gaden, vil jeg spontant hjælpe dette menneske, idet dette menneske tavst kalder på min hjælp. Handler jeg spontant, behøver jeg derfor ikke tænke over, hvordan jeg bør handle. Det andet menneske vil udlevere sig selv og dermed i det spontane møde tavst kalde på min hjælp og appellere til min spontane omsorg. Løgstrup taler i denne forbindelse om de *suveræne livsytringer*, som er de handlinger, vi spontant vil udføre, idet vi møder andre mennesker. Blandt disse spontane handlinger nævner Løgstrup tillid, barmhjertighed, åbenhed og ærlighed. Løgstrup anvender dog ikke selv udtrykket handlinger, idet disse ofte er gennemtænkte og planlagte, men bruger i stedet udtrykket livsytringer. Disse livsytringer er ubetingede, hvilket henviser til, at det er handlinger, vi hverken skal eller kan lære, men derimod noget grundlæggende menneskeligt at ytre sig tillidsfuldt, barmhjertigt osv.. Løgstrup ønsker således at trænge helt ind til det, der er kernen i mennesket. Her er der noget, der ikke står i vor magt at ændre, noget vi må acceptere, nemlig de suveræne livsytringer. Når disse spontane livsytringer er suveræne, betyder det, at de altid kommer før alle andre handlinger og ikke stammer fra mennesket selv, men opstår i mødet med den anden. At de er spontane, betyder, at vi som mennesker altid vil handle med tillid som den umiddelbare og grundlæggende ytring. Hvad et menneske derfor gør spontant, gør det utvungent og uden bagtanker.

Man skal dog ikke leve særligt længe for hurtigt at erkende, at vi som mennesker ikke altid møder hinanden med tillid og barmhjertighed. Modsat de suveræne livsytringer hævder Løgstrup således, at der ofte opstår det, han kalder for tvungne eller kredsende tanke- og følelsesbevægelser såsom had, misundelse, mistillid og fornærmelse. Dette er ikke livsytringer, eftersom de ikke kommer spontant, men først sekundært, idet vi tænker på os selv. Mistilliden skal altså først kvæle tilliden, inden den kan vise sig i en handling. Det, der sker, er, at tankerne går i ring om vores

eget ego. Når jeg derfor har nogle negative tanker eller følelser, der angår andre mennesker, er det, fordi mine tanker kredser om mit eget ego. Selvoptagetheden bliver på denne måde en hovedfjende hos Løgstrup. Eksempelvis kan skadefryden, selvmedlidenheden, ærgrelsen, fornærmelsen og misundelsen snylte på de suveræne livsytringer, da jeg ikke spontant handler, men derimod lader tankerne løbe angående mit forhold til situationen. Møder jeg derfor en person for første gang, lad os sige i et venteværelse, vil mistilliden først komme sekundært, hvis personen eksempelvis gør sig skyldig i groteske overdrivelser. Jeg tænker her for mig selv: 'Ham kan jeg ikke have tillid til.' Disse tvungne eller kredsende tankebevægelser er derfor reaktive og ikke spontane og suveræne. Mennesket er blevet en funktion af situationen, mens den suveræne livsytring er en funktion af menneskets natur (Løgstrup 1968, p. 94). Men hvis de suveræne livsytringer udgør så stor og fundamental del af vores liv, hvorfor udebliver disse livsytringer i så stor en del af vores liv? Det skyldes bl.a., siger Løgstrup, at det kun er menneskets egen behovstilfredsstillelse, der tæller i den moderne verden (Løgstrup 1978). Vi er blevet egocentriske og formår ikke at række ud over os selv.

Det mest typiske er altså måske snarere, at de suveræne livsytringer udebliver. Hvis dette sker, dvs. at situationen ikke fremkalder en spontan indsats, så melder der sig, hvad Løgstrup kalder en etisk fordring (etisk krav/pligt). Fordringen går ud på at tage vare på det andet menneskes liv, som er os udleveret i ethvert møde. Kommer de suveræne livsytringer derfor ikke til at råde, kommer *den etiske fordring* som pligt. Denne fordring giver dog ingen konkrete anvisninger. Den er tavs. Fordringen kræver derfor selvstændig handlen. Jeg skal selv med min fantasi, livsforståelse og bedste skøn finde ud af, hvad den rette handling er. Det eneste, der er helt sikkert, er, at det skal gøres uselvisk, men hvordan – er op til os selv. Denne fordring vil dog afsløre en brist hos mennesket: 'Havde jeg gjort det gode af mig selv, havde det ikke været nødvendigt at stille et krav om dette.'

Med Løgstrup kan vi derfor konkludere, at etik ikke først og fremmest er et spørgsmål om at vælge rigtigt i den konkrete etiske situation. Der foreligger aldrig færdige opskrifter på, hvad vi bør gøre i bestemte situationer. Etik er snarere en bestemt måde at være til stede på som menneske.

Løgstrup som omsorgsetiker

Som tidligere omtalt hævder Løgstrup, at 'den enkelte aldrig har med et andet menneske at gøre, uden at han holder noget af dets liv i sin hånd' (Løgstrup 1956, p. 25). I sundhedsvæsenet er det jo rent faktisk det, der foregår i større eller mindre omfang hele tiden: Sygeplejersken holder et stykke af et menneskes liv i sin hånd. Løgstrups etik kan derfor lære os ikke at møde patienten som en person, vi skal styre eller vil kontrollere, men i stedet som et menneske, der appellerer til os om omsorg. I en etisk sammenhæng, hvor vi spørger, hvad jeg bør gøre i den og den situation, kan jeg derfor ikke skabe normer og regler på forhånd. I så fald vil disse regler eller pligter blive lagt ned over patienten som et magtmiddel. Hvad jeg derimod er forpligtet til, viser sig i situationen, hvor patienten som magtesløs appellerer til mig som omsorgsperson. Det er denne selvudlevering fra patientens side, jeg bør tage op og handle spontant ud fra. Hvad jeg derfor bør gøre, er ikke noget, jeg kan vide på forhånd i kraft af regler og normer, men noget der er givet mig i situationen sammen med patienten. Det syge menneske kalder på spontan indsats uden tanke for andet. Den spontane livsytring bliver af den grund som et tavst kald. Vi ender således med en etisk forskrift, der som kaldstanke ligner Florence Nightingale-idealet. Spørgsmålet er så bare, om denne idé stemmer overens med det moderne samfunds barske administrative virkelighed. Det er dog vigtigt her at understrege, at Løgstrup ikke vil forsvare, at sygeplejersker skal slække på deres professionelle kyndighed til fordel for en mere ukyndig, dvs. rent menneskelig, optræden. Råder de suveræne livsytringer derfor ikke, kommer den etiske fordring som pligt, hvor sygeplejerskens faglighed og kyndighed bliver nødvendig i plejen af patienten.

Lévinas: En ekstrem humanist

Emmanuel Lévinas (1906-1995) var ligesom Løgstrup stærkt inspireret af fænomenologien og den filosofiske hermeneutik. Lévinas arbejder således med en fænomenologisk etik på linje med Løgstrup, hvor etikken bliver placeret i menneskets livsverden. De er tilmed enige om, at de etiske principper træder frem i det spontane møde med det andet menneske. Lévinas er dog langt mere radikal i omtalen af det

andet menneske. Det andet menneske er noget, der befinder sig på et højere niveau end én selv. Som mennesker er vi derfor altid først og fremmest medmennesker. Det er af samme grund, Lévinas ofte betegnes som ekstrem humanist.

Lévinas' filosofi kan beskrives via to nøgleord, nemlig *totalitet* og *uendelighed*. Lévinas henviser med disse centrale begreber til to vidt forskellige måder at eksistere på som menneske. Når jeg møder et andet menneske, kan jeg vælge at placere dette menneske i nogle kategorier. Inden for min egen horisont kan jeg derfor fange den anden i min egen opfattelse af ham. Lévinas taler her om at reducere 'den anden' til 'det samme', dvs. at det andet menneske bliver reduceret til at være inden for de tanker, jeg har om ham. Det er dette, Lévinas kalder for totalitetstænkning. Totalitetstænkningen tror, at han omfatter alt ved sin gennemtænkning af alt det væsentlige, men i virkeligheden tænker han netop ikke alt, men kun det der kan fattes inden for den horisont, hvor han befinder sig. Han bliver selvoptaget og selvtilstrækkelig. Hvis jeg derfor gør et andet menneske til objekt for mine tanker om vedkommende, er det muligt at beherske og undertrykke dette menneske. Eksempelvis kan det siges at være det, nazisterne gjorde under anden verdenskrig, hvor jøderne blev betragtet som rotter. Mødte nazisten derfor ikke jøden som værende andet end den fordom, han havde om vedkommende, kunne han myrde personen.

I modsætning til denne totalitetstænkning anvender Lévinas ordet uendelighed (Lévinas 1996). Det uendelige er det, vi ikke kan gribe med tankens kraft. Vi taler eksempelvis om, at universet er uendeligt. Af samme grund kan vi ikke begribe universets størrelse. Ifølge Lévinas skal jeg således ikke møde 'den anden' med en totalitetstænkning, men derimod møde ham som noget, jeg ikke kan gribe, som noget uendeligt forskelligt fra mig. Lévinas angriber derfor enhver objektivisering af det andet menneske. Det andet menneske er det absolut forskellige fra mig og skal mødes som sådan, netop for at undgå at 'den anden' bliver 'det samme', dvs. en totalitet hvor alt har en indbyrdes sammenhæng. I en totalitetstænkning er man selvoptaget og selvtilstrækkelig, hvorimod man i mødet med det uendelige er åben og sigter ud over sig selv, dvs. sigter på noget andet end det, der kan absorberes af tænkningen.

Totaliteten brydes derfor ved, at den anden, som jeg åbent tager imod, viser sig ikke at kunne tilpasses nogen kategori.

Lévinas hævder endvidere, at *ansigtet* er en metafor for det uendelige. Møder vi således et andet menneske, ansigt til ansigt, vil vi ikke kunne indplacere dette menneske i en totalitet, dvs. med vores afgrænsede forståelse. Vi skal derfor undlade at møde det andet menneske i forestillingen og hermed tvinge ham til at ophæve sin forskel. Derimod skal vi møde 'den anden' ansigt til ansigt, hvor mennesket unddrager sig rubricering og systematisering som noget uendeligt forskelligt fra os. Lévinas' tanke er derfor, at der i mødet med den andens ansigt, specielt gennem øjenkontakten, skabes en appel om ikke-vold. 'Den anden' vil her give dig et ansvar, ansigt til ansigt. Et ansvar der gør, at du altid står med den andens liv i dine hænder. Som parallelt eksempel kan man her tænke på forholdet til dyr, hvor det nærmest er umuligt at slå eller slagte et dyr, hvis det kigger én i øjnene. Men også når det gælder mennesker, har det i historiens løb i forbindelse med henrettelser ofte været nødvendigt med en form for afskærmning, hvor enten bøddel eller offer har haft en hætte over hovedet. Med Lévinas skal vi derfor forstå ansigtsudtrykket som noget, der ikke kan gribes som en ting, men som henvender sig til 'mig' ved at appellere til mig, giver mig et ansvar, som jeg bør svare på.

Set i et etisk perspektiv kan jeg derfor ikke selv vælge, om jeg vil gøre andre mennesker godt. I mødet med 'den anden' får jeg udleveret et tvingende krav, som udgår fra den andens ansigt. Etik er derfor ikke objektive normer og påbud, men noget der opstår ved 'den andens' tilstedeværelse. Ansigt til ansigt byder den anden mig at tage ansvar og være hensynsfuld. Dette forpligter mig til at yde min hjælp til den anden, der er i vanskeligheder. Den anden bliver dermed oprindelsen til min aktivitet, hvad angår andre mennesker, hvorfor jeg, som tidligere nævnt, først og fremmest er medmenneske og dermed er forpligtet. Etikken opstår således ikke med mennesket, men vi bliver først menneske med etikken. Som følge heraf går etikken altid forud for alt andet og ses dermed som en førstefilosofi. Lévinas ender således med en filosofi, der kan karakteriseres som en ekstrem humanisme, der bygger på en i sig selv forpligtende henvendelse til andre mennesker.

Lévinas relateret til sygeplejen

Lévinas kan med sin abstrakte filosofi virke svært forenelig med nutidens sundhedspraksis. Der har dog gennem de senere år været gjort flere forsøg (jf. bl.a. Kemp 1991, 2001). Det afgørende er at vende praksis på hovedet. Lad mig give et eksempel. Sygeplejersken arbejder med patienten, som ofte er mere eller mindre passiv grundet sin lidelse. Med Lévinas er det ikke nok at møde mennesket som patient, men i højere grad som det modsatte, nemlig som agent. En agent er handlende og kan agere i forholdet til andre mennesker. Dette skal selvsagt ikke forstås fysisk, men derimod fænomenologisk, hvor sygeplejersken ansigt til ansigt lader patienten agere, dvs. lader ham 'fortælle', hvori pligten består. Hvad sygeplejersken derfor bør gøre, er ikke en forhandlet opgave, men et bud der opstår i mødet med patienten ansigt til ansigt. Af den grund er det ikke sygeplejersken, men derimod patienten, der definerer det etiske grænseområde.

Såfremt forholdet mellem sygeplejerske og patient er situeret ud fra Lévinas' etik, vil mødet med patienten være baseret på en radikalt ændret patientopfattelse. Patienten bør ses som et oplevende individ absolut forskelligt fra mig. Det er gennem denne uendelige forskellighed, at jeg som sygeplejerske møder patientens appel om omsorg. Ved at jeg hele tiden ser på patienten som noget, jeg aldrig kan gribe via tanken, giver det mig mulighed for at nå ind til vedkommende, der giver mig det etiske ansvar. Vi skal derfor overskride vores egen egoisme ved at lade 'den anden' definere vores opgave ansigt til ansigt. Dette forhold stadfæstes i sproget, hvor patienten udleverer sig selv. Gennem samtalen og tiltalen overvindes den umiddelbare adskillelse, der ofte findes mellem sygeplejerske og patient. Der skabes en fælles verden, hvor etikken får en meget central placering. Med den samtidige øjen- og ansigtskontakt vil patienten hermed som 'den anden' sørge for, at omsorg og ansvar bliver uudslukkelige størrelser.

Opsummerende er den fænomenologiske etik i sin grundtanke kritisk over for en refleksionsetik, hvor der i et refleksivt forhold skabes en begrebslig og kategorial distance til det menneske, jeg møder. Omvendt er den fænomenologiske etik med sin fundering i den menneskelige livsverden mere automatiseret og bygger på

et menneskesyn, hvor det andet menneske viser hen til den rette etiske handling og derigennem gør mig til etisk person.

Dydsetik

Når sygeplejersken handler etisk, bør hun så handle ud fra sin teoretiske fornuft eller sin praktiske erfaring? Vi har tidligere set to etiske retninger, som repræsenterer disse synspunkter. På den ene side finder vi den deontologiske etik, hvor fornuften fortæller os, hvordan vi bør handle. På den anden side finder vi den teleologiske etik, som lader vores praksiserfaringer bestemme den etisk korrekte handling. Dydsetikken er placeret midt imellem teori og praksis, fordi der her argumenteres for, at vi som hele mennesker både skal handle ud fra vores fornuft og vores erfaringer.

Begrebet dyd (gr. *arete*) betyder dydelighed eller dygtighed (moralsk dygtighed). Er nogen eller noget dydigt, henviser det til personens eller tingens funktionsdydelighed. *Arete* var et grundbegreb hos filosofferne Sokrates og Platon, som opererede med dyderne visdom, tapperhed (mod), mådehold og retfærdighed. Disse dyder er anlæg, den enkelte skal opøve for at blive et godt menneske. Bruger mennesket således sin fornuft, er tapper, har mådehold og ikke mindst en sans for retfærdighed, vil mennesket fungere godt og leve lykkeligt. Sagt på en anden måde er et godt menneske et menneske, der fungerer godt ud fra de grundlæggende dyder, senere kaldt *kardinaldyder*. De græske dyder blev indført i kristendommen, hvor man supplerede med dyderne tro, håb og kærlighed. På den baggrund har dyderne en væsentlig plads i vores fælles bevidsthed og selvforståelse.

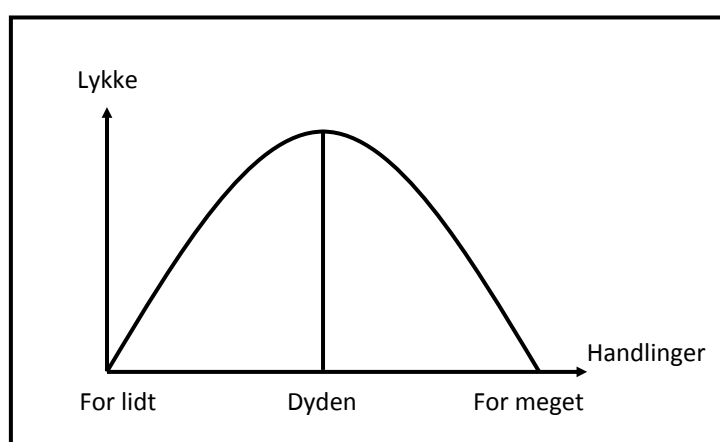
Den aristoteliske dydsetik

Aristoteles formulerer sin etik i to værker, hvor det vigtigste er *Den nikomachæiske etik* (Aristotle 1934, 1976), muligvis navngivet efter hans far eller søn, som begge hed Nikomachos. Her finder vi hans etik formuleret som en dydsetik. Af samme grund taler Aristoteles ikke om love, regler og pligter i relation til den etisk rigtige handling. At handle etisk bliver omvendt formuleret som at gøre det, man er god til, ud fra de muligheder og den natur, man har. Sagt på en anden måde skal vi leve op til vores

formål. Hermed forstås, at hvert enkelt menneske skal aktualisere sit potentiale. Herigennem bliver vi dydige, hvilket samtidig skaber lykke (af gr. *eudaimonia*). Når vi skal forstå Aristoteles' etik, skal vi derfor se på de forskellige dyder og endvidere finde deres funktion i praksis. Dyderne deler han op i to kategorier nemlig *karakterdyder* (de moralske dyder) og *intellektuelle dyder*. Disse dyder eller dydeligheder skal fungere sammen og skabe et godt og harmonisk liv.

Karakterdyder

Mennesket er et sanseligt og følsomt væsen med mange laster. Vi nyder lækre sager og stræber ofte efter tomme behov og vilde udskejelser. Som menneske kræver det således, at vi træder i karakter og grundigt overvejer, hvad der egentlig er målet med vores handlinger. I mange tilfælde rammer vi over målet og handler overilet, i andre tilfælde skyder vi under målet og gør for lidt. Eksempelvis spiser vi nogle gange for meget og andre gange for lidt. Ser vi derimod på målet med den konkrete handling, som i dette eksempel er at blive mæt, vil vi lettere kunne bedømme den rette mængde mad. Nogle skal have mere mad end andre, alt afhængigt af højde og drøjde osv. Fælles for alle gælder imidlertid dyden mådehold ifølge Aristoteles. Som mennesker skal vi derfor gå dydens vej for (herigennem) at skabe et godt og lykkeligt liv. Dette er senere blevet kaldt for den gyldne middelvej, hvilket dog kan misforstås, idet dyden er placeret i midten uden på denne måde at være en udregnet midte i forhold til lasterne (jf. figur 2.3).



Figur 2.3. Forholdet mellem dyder og laster relateret til det enkelte individ.

Ifølge Aristoteles vil der i enhver situation være én korrekt handling og mange forkerte. Vi skal således lære at finde dyden i midten for at undgå de mange laster. Dyden mod er imidlertid ikke bare modighed, men modighed på det rette tidspunkt, over for det rette, på den rette måde, af de rette grunde og med de rette motiver. I enhver situation skal vi derfor besinde os og ved hjælp af opdragelse og tilvænning (gr. *ethos*, sædvane) finde dyden i midten. Ethiske handlinger relateres på den baggrund til en bestemt *person* i en bestemt *situation*, som det er personens eget ansvar at bedømme. Hvert enkelt menneske må således tilegne sig sin egen sædvane, dvs. sin egen etik. Aristoteles opregner en række dyder, hvis grundlæggende træk er, at de kan ødelægges på to måder, gennem overdrivelse og ufuldkommenhed. I nedenstående skema (jf. figur 2.4) vises de vigtigste eksempler på disse dyder og laster.

Handlingsområde	'For lidt' Ufuldkommenhed	Dyden Middelvejen	'For meget' Overdrivelse
Ang. frygt og tryghed	Fejhed (kujoneri)	Mod	Dumdristighed
Ang. nydelse, lyst og smerte	Ufølsomhed	Mådehold	Tøjlesløshed
At give og modtage	Smålighed	Gavmildhed	Ødselhed
Ang. egen værdighed	Ydmyghed	Storsind	Forfængelighed (opblæsthed)
At blive agtet og foragtet	Langmodighed	Mildhed	Hidsighed
At tale om egne handlinger	Underdrivelse	Sandfærdighed	Praleri
At konversere	Bondsk og studsagtig	Åndrig	Spille klovn
Socialt samvær generelt	Krakilsk og vrangvillig	Venlig	Underdanig og slesk

Figur 2.4. Dyder og laster (Aristotle 1976, p. 104, Aristotle 1952, p. 488 ff.).

Med karakterdyderne skal vi *træde i karakter*, når situationen byder det. Når vi bliver irrationelle og er på vej ud i uføre, skal karakterdyderne træde til. Med andre ord skal vi blive moralske væsener. Vi skal derfor ikke konstant leve efter alle dyderne, men derimod være omstillingsparate, såfremt situationen kræver det. Det er således vigtigt, at vi formår at opøve karakterdyderne gennem vanemæssige handlinger (jf. sædvane =

etik). Hvis jeg vil udvikle dyden 'mod', må jeg handle modigt. Vil jeg udvikle dyden 'mådehold', må jeg handle mådeholdent osv. Umiddelbart lyder dette som en cirkelslutning, men pointen er, at det moralske liv i udgangspunktet *er* en praksis og ikke en *refleksion over* praksis. *Øvelse gør mester*. Herudfra finder vi den rette levevej, som skaber målet for vore handlinger. Af samme grund kaldes karakterdyderne også for moralske dyder. De skaber et 'bør' og dermed en etik. Dydsetikeren bedømmer derfor ikke en konkret handling som moralsk rigtig eller forkert, men taler i stedet om den moralske person som eksempelvis modig eller fej. Med andre ord henvises der til personens karakter og gode eller dårlige egenskaber. Som mennesker har vi imidlertid andet end sanser og drifter, der skal tøjles via karakterdyder. Vi er samtidig fornuftvæsener, hvilket skaber mulighed for at udvikle de intellektuelle dyder. Sagt med andre ord er det ikke nok at kende den gode handling, vi skal også kunne træffe et valg og handle derefter.

Intellektuelle dyder

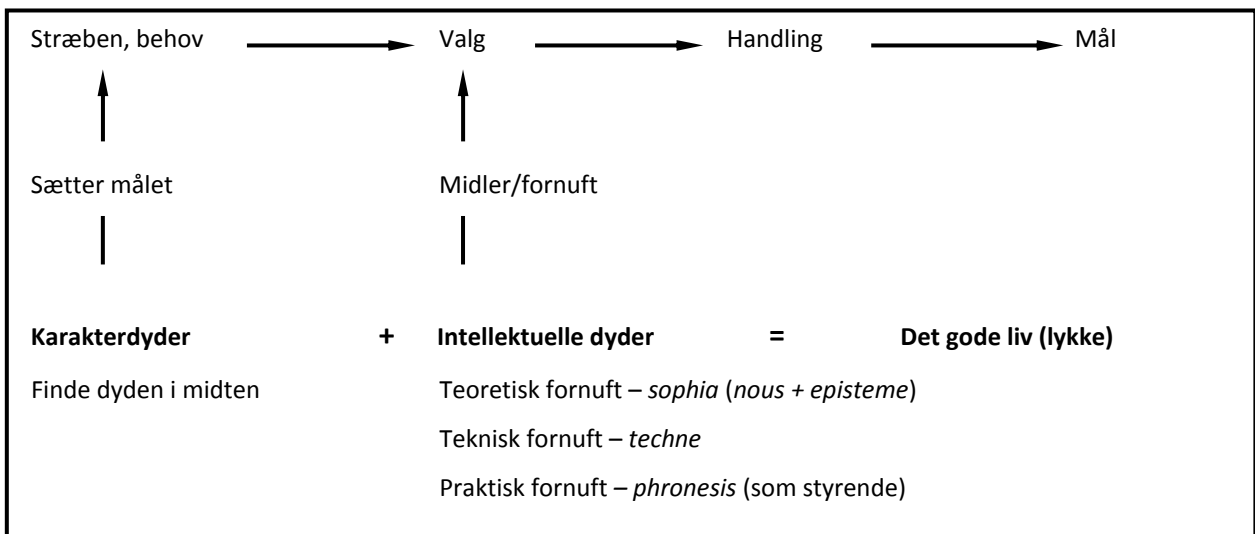
De intellektuelle dyder dækker over vores overvejelser og indsigt. Som mennesker kan vi således have forskellige former for viden, som sætter os i stand til at vælge og handle på forskellige måder. Aristoteles opregner grundlæggende set tre forskellige intellektuelle dyder. For det første har vi den teoretiske fornuft (*sophia: episteme, nous*), med hvilken vi kan fordybe os i noget. Dernæst finder vi den praktiske fornuft (*phronesis*), med hvilken vi handler. Endelig har vi den tekniske fornuft (*techne*), som vi bruger til at producere eller skabe noget med (jf. figur 2.5).

Intellektuelle dyder	Funktion/aktivitet
Teoretisk fornuft (<i>sophia: episteme, nous</i>)	Fordybelse, indsigt, erkendelse, kontemplation
Praktisk fornuft (<i>phronesis</i>)	Praksisrettet, klogskab i handlingslivet
Teknisk fornuft (<i>techne</i>)	Produktion, skabelse, teknisk formåen

Figur 2.5. De intellektuelle dyder og deres funktion.

Den teoretiske fornuft, *sophia*, angår de eviggyldige sandheder, som vi ikke kan betvivle. Via vores intuition, *nous*, kan vi opsætte præmisser, ud fra hvilke vi skaber viden, *episteme*. Dette er viden i streng teoretisk forstand. Den epistemiske viden er således begrebslig, abstrakt og løsrevet fra praksis. Vi bliver eksempelvis ikke sunde af at have kendskab til medicinsk videnskab, men derimod ved at leve sundt (Aristotle 1934, p. 365). Den teoretiske fornuft er derfor ikke det mest oplagte bud på en dyd, der lader sig anvende i forhold til de praktiske etiske problemer. Det samme gælder for den tekniske fornuft, *techne*. Her finder vi evnen til at skabe noget med hænderne. Man kan nærliggende kalde den tekniske fornuft for en teknisk knowhow. I relation til etikken er det den praktiske fornuft, *phronesis*, som har størst betydning i forhold til etik i praksis. Som intellektuel dyd er *phronesis* således den vigtigste dyd, der skaber en duelighed eller et handleberedskab i forhold til vores praktiske gøremål. For Aristoteles er etik således ikke noget abstrakt og teoretisk. Han fokuserer tværtimod på etikken som en *handlingsfilosofi*. Med *phronesis* skabes gradvist en etisk situationsfornemmelse, som er nødvendig for at kunne vælge rigtigt mellem handlingsalternativer. Flere har siden kaldt det for *etisk knowhow* (Jensen 1990). Der er således store ligheder mellem *phronesis* og det, vi i dag kalder for tavs viden. Vi har at gøre med en form for kundskab, som læres i praksis og som ikke kan glemmes. Samtidig er der den vigtige forskel mellem *den phronesiske kundskab* og tavs viden, at man med den *phronesiske kundskab* evner at forbinde det generelle og universelle med det situationsbetingede, hvilket begrebet tavs viden ikke rummer.

I modsætning til den teoretiske fornuft er *phronesis*, som praktisk fornuft, en erfaringsbaseret kundskab, der læres i livets skole. Det er således ved at praktisere gode handlinger, at vi bliver dydige mennesker. Med *phronesis* indser vi, hvad der må være en almen forskrift i den konkrete situation og evner tilmed at se, hvilke handlinger der fører til det rette mål. Selve målet sættes af karakterdyderne, hvor *phronesis* finder midlerne (jf. figur 2.6).



Figur 2.6. Forholdet mellem karakterdyder og de intellektuelle dyder.

I den konkrete situation synes der dog at bestå et cirkulært forhold mellem karakterdyderne og *phronesis*. For at kunne handle moralsk godt kræves der moralsk indsigt, og moralsk indsigt forudsætter en god karakter. På den ene side udvikles karakterdyderne derfor via vejledning fra *phronesis*. Eksempelvis styrker jeg min karakter gennem mine erfaringer i livet. Med andre ord kræver det praktisk fornuft at finde frem til dyden i midten. På den anden side må *phronesis* som praktisk fornuft støtte sig til karakterdyderne, når der skal træffes et valg mellem handlingsalternativer. Hvis dette ikke sker, degenererer *phronesis* til snuhed, dvs. hensigtsmæssige midler, men i forhold til forkerte mål. Ideelt set bør der derfor være en tæt forbindelse mellem karakterdyder og intellektuelle dyder, hvilket ifølge Aristoteles bestemmer det gode liv som et lykkeligt liv.

Den aristoteliske dydsetik relateret til sygeplejen

Hvorfor besøger vi egentlig patienter, der er indlagt på sygehuset? Er det på grund af konsekvenserne ved ikke at gøre det, hvilket kunne være dårlig samvittighed? Eller er det, fordi det ganske enkelt er den handling, der har den største nytteværdi? Det kunne også være, fordi man føler sig forpligtet til at besøge sin gamle moster. Et fjerde bud kunne være, at man simpelthen ikke kan lade være at besøge sin moster. Det

ligger helt enkelt i ens personlighed at udtrykke omsorg i sådanne situationer. Såfremt det sidste er tilfældet, handler man ud fra sine karakterdyder. Dydsetikken kan derfor forene personen med situationen.

Flytter vi fokus og ser på de etisk vanskelige situationer i sygeplejers praksis, er det på baggrund af ovenstående eksempel vigtigt, at sygeplejersken træder i karakter. Når der således handles ud fra dydsetikken, bør der i første omgang være fokus på karakterdyderne. Sygeplejersken skal derudfra ikke fokusere på, hvad der er den rigtige eller forkerte handling, men derimod se på den gode handling, som den dydige person vil udføre. At handle etisk korrekt er det samme som at gøre det gode ifølge Aristoteles. Etik skal på den måde blive en vane (sædvane). Når man gør noget af vane, rodfæster handlingen sig i ens karakter som enten dyd eller last. Sygeplejersken skal derfor arbejde med de gode og dydige karakteregenskaber for at blive en etisk person. At håndtere den etisk vanskelige situation sker ved at håndtere sig selv gennem længere tid. Lad os se på et konkret eksempel. En sygeplejerske tager en kollega i at drikke alkohol i arbejdstiden. Hun føler nu, at hun står i et dilemma. På den ene side føler hun sig som et dårligt og fejlt menneske ved at angive andre. På den anden side anser hun sig selv for storsindet, hvis hun fortæller om hændelsen til de ansvarlige på afdelingen. Denne sygeplejerske tænker dydsetisk. Hun er optaget af, hvad hun er for et menneske, og giver sig selv karakteregenskaber ud fra de forskellige handlingsalternativer.

Sammenlignet med de tidligere præsenterede etiske perspektiver har vi her en teori, der specifikt retter sig mod personen bag handlingen. Aristoteles giver ingen konkrete handleanvisninger, som vi bl.a. ser det med deontologien og teleologien. Hos Kant er det pligten og dermed sindelaget bag handlingen, der er afgørende, hvor det for Bentham og Mill var handlingens konsekvenser, der var etikens målestok. Hos Aristoteles bliver sygeplejerskens etiske handlinger slet ikke målt. Gennem kyndig vejledning fra andre kolleger og gennem træning skal sygeplejersken skabe en karakter, der gør hende i stand til at handle etisk. Moralsk duelighed er derfor noget, man skal arbejde med som et *livsmål*, som man livet igennem stræber mod. Dette vil på sigt give sig til udtryk i holdninger, der afspejler en

stabil sindstilstand. Med dydsetikken er etik ikke blot et værktøj, sygeplejersken tager med i særlige situationer, men derimod en integreret del af personligheden. Hvis sygeplejersken skal træffe et etisk valg, vil det ske ud fra mere eller mindre øjeblikkelige følelsesreaktioner, men vel at mærke korrekte reaktioner ud fra dyden i midten. Men hvordan kan sygeplejersken så vide, om hun har gjort det rigtige, hvis hendes handlinger i bund og grund bygger på følelser? Det er her, den praktiske fornuft, *phronesis*, kommer ind i billedet. Den praktiske fornuft er den viden, som gør praktikerne sikre i sin sag. Ud fra talrige erfaringer vil hun have opøvet en solid praksisviden, der skaber en etisk kompetence. At handle ud fra Aristoteles' dydsetik er derfor det samme som at handle ud fra holdninger, der skaber fornuftstyrede følelsesreaktioner. Reaktioner, der skabes ud fra dyden i midten, bestemt af den praktiske fornuft. Sygeplejersken skal kort og godt handle etisk ud fra sin praktiske erfaring og herigennem uden videre se, hvad der i de konkrete situationer er godt og dydigt. Hos denne dydige praktiker vil der bestå en fuldstændig overensstemmelse mellem følelse og fornuft. Hun undlader derfor at lyve, ikke fordi det er forkert, men fordi hun har det bedst ved ikke at gøre det. Men hvordan handler man så etisk lastefuldt som sygeplejerske? Det er den karaktersvage praktiker, som godt nok ved, hvordan man konkret skal reagere som fagperson, men ikke er blevet formet gennem opdragelse (læring) i praksis. Denne sygeplejerske vil give efter for sine helt umiddelbare tilskyndelser til at handle forkert, som er de kanter, praksis endnu ikke har slebet af. Det kunne konkret være at handle fejlt, dumdrigt eller på anden måde lastefuldt. Med andre ord skal der ifølge Aristoteles skabes en tæt forbindelse mellem teori og praksis, hvor praksis er altafgørende, når der skal opøves en etisk kompetence i det faglige fællesskab.

Relativistisk dydsetik

Det er rundt regnet 2300 år siden, Aristoteles formulerede sin dydsetik. Som etisk retning overlevede dydsetikken langt ind i middelalderen. Med Kant blev dydsetikken imidlertid erstattet af en deontologisk etik, som senere fik følgeskab af sin modsætning, nemlig teleologien. Det er først gennem de seneste årtier, at dydsetikken

igen er blevet diskuteret af nyaristotelikere, som fremhæver teoriens praktiske anvendelighed (Anscombe 1997; MacIntyre 1985). I dag er dydsetikken imidlertid blevet revideret, hvilket kort skal uddybes.

Der kan skelnes mellem en *universalistisk* og *relativistisk dydsetik*. Den klassiske aristoteliske dydsetik kaldes universalistisk, fordi det her hævdes, at karakterdyderne er egenskaber, alle mennesker til alle tider og på alle steder bør praktisere. Det skal her understreges, at det er dyden, der er universel og ikke handlingen. Det er således muligt at se den samme dyd blive praktiseret helt forskelligt. Eksempelvis hører det med til det at være dydig, at man ærer sine afdøde. Denne dyd kan dog komme til udtryk på mangfoldige måder afhængigt af kulturen. Det kan ske gennem begravelsesritualer og ved kannibalistisk at spise en del af den afdøde (Husted & Lübcke 2001, p. 309).

I modsætning til den universalistiske dydsetik finder vi som sagt den relativistiske dydsetik, som hævder, at ikke bare handlingen, men også dyden i sig selv er relativ. Det vil sige, at vi tolker dyderne meget forskelligt, afhængigt af vores kulturelle baggrund. At være ydmyg eller forfængelig kan således betyde noget forskelligt, betinget af hvor i verden og i hvilken tid vi spørger. Det er dog stadig dyderne, der er handlingens udgangspunkt i denne nyfortolkning af dydsetikken. Den relativistiske dydsetik er derfor på én gang en modificeret udgave af den aristoteliske dydsetik, samtidig med at den er en indirekte kritik af både deontologien og teleologien. Deontologien og teleologien løber således ind i problemer med hensyn til de etiske begrebers objektivitet. Idet der således tales om etisk rigtige og forkerte handlinger, har man allerede sat sig selv i en position, hvor det påstås, at der findes visse handlinger, der er mere rigtige end andre. Hermed kan der let ske en løsrivelse fra den helt konkrete og unikke etiske situation, hvor begreberne rigtigt og forkert ikke lader sig entydigt beskrive. Den moderne relativistiske dydsetik hævder derfor modsat, at den moralske adfærd er knyttet til de personlige færdigheder og evner, som kræver en kultivering af menneskets sædvaner. Vores etik kan således ikke løsrives fra den praksis, vi er en del af. På den baggrund skaber vi en ny forståelse for de mange etiske konflikter, der opstår i det danske sundhedsvæsen i dag. Flere sundhedsarbejdere

oplever eksempelvis etiske dilemmaer på grund af kulturelle kløfter mellem personale og patient. Et typisk eksempel er omskæring af piger og kvinder, hvor vi i den vestlige verden har andre værdier end den tredje verden. Med både deontologien og teleologien vil der være fokus på en løsning, der enten er rigtig eller forkert. Med den moderne dydsetik skal der i højere grad rettes opmærksomhed på de dyder og dermed værdier og egenskaber, der lægges vægt på i de forskellige kulturer. På denne måde kan empatien og den gensidige forståelse være det redskab, der knytter an til den mest hensigtsmæssige løsning på det etiske problem i praksis. Sygeplejersken er derfor ikke dydig som person i sig selv, men kun ved at praktisere bestemte holdninger og værdier i et fællesskab. Dyder er således noget, vi tilegner os inden for en konkret fælles praksis. Med den moderne relativistiske dydsetik, primært fremført af Alasdair MacIntyre (1985), er der med andre ord lagt vægt på den måde, vi som personer er *involveret* i de etiske konflikter på, hvilket gælder både vores værdier, holdninger og målsætninger.

Sygeplejeetiske perspektiver

Sygeplejersker har gennem årene ladet sig inspirere af de filosofiske bud på etiske teorier. Mest markant har Kari Martinsen (f. 1943) introduceret Løgstrup i en sygeplejefaglig fortolkning (Martinsen 1994). Kari Martinsen er den vigtigste repræsentant for det, der siden er kaldt den skandinaviske sygeplejetradition (Nortvedt 1996). Netop Martinsens bud på en specifik omsorgsetik skal imidlertid ikke præsenteres her, idet jeg tolker forskellen mellem Martinsens etik og Løgstrups etik som mindre end lighederne (jf. p. 76 ff.). Dog har andre sygeplejersker markeret sig med henblik på formuleringen af en særlig omsorgsetik, der mere eller mindre specifikt afgrænser sygeplejens kliniske praksis. Den skandinaviske tradition står over for den amerikanske tradition, repræsenteret af blandt andre Benner (1991), Cooper (1988, 1991), Sara Fry (1989), Parker (1990). Den oftest citerede amerikanske sygeplejeteoretiker, med fokus på etik, er imidlertid Nel Noddings (f. 1929), som gennem hovedværket *'Caring, a Feminine Approach to Ethics and Moral Education'*

(2003), præsenterer en omsorgsetik, der på flere punkter divergerer fra de tidligere præsenterede teorier.

Som udgangspunkt forholder Nel Noddings sig kritisk over for både deontologi og teleologi, der iflg. hendes udsagn ikke giver et fyldestgørende billede af kvindens møde med de etiske situationer. Noddings omsorgsetik præsenteres således ikke blot i opposition til de klassiske etiske teorier, men tillige i opposition til 'manden' eller 'faderen'. I hovedværket introduceres værket således:

The approach through law and principle is not, I suggest, the approach of the mother. It is the approach of the detached one, of the father. The view to be expressed here is a feminine view. This does not imply that all women will accept it or that men will reject it; indeed, there is no reason why men should not embrace it. It is feminine in the deep classical sense – rooted in receptivity, relatedness, and responsiveness
(Gilligan 2003, p. 2).

Noddings omsorgsetik kan således karakteriseres som en feministisk etik. En tradition, hvor Nel Noddings og Carol Gilligan (1993) hører til de vigtigste repræsentanter (jf. p. 101 ff.).

Noddings tager udgangspunkt i omsorgsbegrebet, som hun præsenterer gennem kategorierne: 'naturlig omsorg' (natural caring) og 'etisk omsorg' (ethical caring). Som mønstereksempel på den naturlige omsorg anvender Noddings billedet af moderens relation til barnet. Denne omsorg er iflg. Noddings umotiveret og skal ikke mobiliseres. Det er denne naturlige omsorg, som den etiske omsorg skal relatere sig til. Noddings formulerer det på følgende måde:

Ethical caring, the relation in which we do meet the other morally, (arises) out of natural caring – that relation in which we respond as one-caring out of love or natural inclination. The relation of natural caring (is) the human condition we, consciously or unconsciously, perceive as 'good'. It is that condition toward which we long and strive, and it is our longing for caring – to be in that special relationship – that provides the motivation for us to be moral. We want to be moral in order to remain in the caring relation and to enhance the ideal of ourselves as one-caring (Noddings 2003, p. 4-5)

Der rejser sig nu to helt grundlæggende spørgsmål. Dels hvordan den naturlige omsorg viser sig spontant, og dels hvordan den etiske omsorg mere konkret relaterer sig til den naturlige omsorg. Som svar på det første spørgsmål bygger Noddings på den fænomenologiske tradition med særlig reference til Heidegger, Sartre og Buber. Som mennesker er vi altid allerede indlejret i verden mere end blot iagttagere, der beskuer den etiske situation. Det etiske 'bør' opstår således i den levede erfaring, hvorfor Noddings samtidig afviser den naturalistiske fejlslutning som værende et skinproblem (Ibid, p. 82). Det etiske bør er altid allerede indlejret i situationen. Det er først, når jeg forholder mig til situationen, at der skabes et brud mellem 'er' og 'bør'. På dette punkt er Noddings helt på linje med den fænomenologiske etik, der betragter etikken som en del af menneskets levede verden. Omsorg kræver således, at jeg reagerer med engagement på den impuls, som situationen skaber. Men engagementet kan vise sig på to måder. På den ene side kan jeg engagere mig i en umiddelbar handling, og på den anden side kan jeg spørge mig selv, hvad jeg bør gøre i situationen (Ibid. p. 81). Noddings giver et eksempel, hvor jeg møder det grædende barn (Ibid., p. 82). Engagementet kan vise sig ved, at jeg enten tager det grædende barn op til mig, eller ved at jeg spørger mig selv, hvad jeg bør gøre. Eksemplet viser med nærmest ironisk klarhed, hvordan den naturlige omsorg har forrang frem for den etiske omsorg. Med den etiske omsorg vil jeg reflektere over min pligt (deontologi), eller det der måtte være bedst for alle parter (teleologi). Men den naturlige omsorg angår hverken mit motiv eller situationens udfald. Den virkelige omsorg (som naturlig omsorg) udspringer af min evne til at modtage den anden, hvilket er en naturlig evne, der bedst eksemplificeres med moderens forhold til barnet. Noddings etik er således funderet i biologien, hvor hun ekspliciterer slægtskabet med dyrene (Ibid., p. 83), hvilket står i modsætning til Løgstrups fænomenologiske etik, der hviler på teologiske dogmer. Med fokus på den 'naturlige relation' skal etikken udspringe af den specifikke situation i modsætning til den mere abstrakte validering gennem universelle principper. Vi bør ikke lede efter generelle retningslinjer, men finde dem i mødet med det andet menneske. Noddings forfægter således den etiske kontekstualisme, samtidig med at hun anfægter den etiske universalisme.

Det næste spørgsmål bliver, hvordan den etiske omsorg relaterer sig til den naturlige omsorg. I udgangspunktet skelner Noddings mellem det, jeg ganske simpelt må gøre (I must), og det jeg vælger at gøre (I want), hvor førstnævnte knytter sig til den naturlige omsorg og sidstnævnte til den etiske omsorg (Ibid.). Ganske ofte hænger det, jeg må gøre, sammen med det, jeg ønsker og vælger at gøre, hvilket viser sig i eksemplet med det grædende barn, der appellerer til trøst. På den måde oplever kvinden sjældent en moralsk forpligtelse, når barnet græder. Det at varetage omsorgen for barnet er mere naturligt end det er moralsk. (Ibid. 83). På samme måde er omsorgens deprivation ikke umoralsk: *'A woman who allows her own child to die of neglect is often considered sick rather than immoral'* (Ibid). I nogle tilfælde oplever vi imidlertid, at det, jeg må gøre, bliver sløret gennem et opstået valg. Jeg kan med andre ord befinde mig i et etisk dilemma. Noddings pointe er, at valget opstår som et fravær af den naturlige omsorgs krav på handling i den konkrete situation. Den etiske omsorg er således aldrig primær, men opstår altid sekundært. Den etiske omsorg har således kun et mål og indhold nemlig pligten til at vende tilbage til den naturlige omsorg. *'I am obliged, then, to accept the initial 'I must' when it occurs and even to fetch it out of recalcitrant slumber when it fails to awake spontaneously'* (Ibid., p. 84). Vi ser her et slægtskab med immoralismen, som den viser sig i sin rene form hos Nietzsche (Nietzsche 1969). Til forskel fra Nietzsche er forholdet mellem de to køn imidlertid byttet om hos Noddings. Det er den svage, identificeret som manden, der reflekterer etisk. Den virkelige omsorg opstår i nærværet idealiseret gennem moderens omsorg for barnet.

Opsummerende præsenterer Noddings en feministisk omsorgsetik, der på et fænomenologisk grundlag placerer vores moralske forpligtelser i den menneskelige livsverden. I modsætning til Kant men på linje med Løgstrup er den moralske pligt således ikke primær men sekundær. Pligten skabes som et fravær af den naturlige omsorg, hvor den moralske pligt alene er et middel til genetablering af den naturlige omsorg.

Læringsteorier i den etiske praksis

Med projektets forankring i sygeplejens etiske praksis vil spørgsmålet om sygeplejerskens tilegnelse og/eller udvikling af etiske kundskaber stå centralt. I det følgende skal der fokuseres på to divergerende læringsteorier, som hver især præsenterer et bud på den måde, vi udvikler os som etiske væsener. Mere konkret præsenteres først Kohlbergs teori om moralsk udvikling (herunder Gilligans feministisk orienterede kritik), hvorefter Hubert og Stuart Dreyfus' udviklingsmodel kort beskrives. Som det gælder med de tidligere præsenterede teorier er der ikke primært tale om en præsentation af et teoretisk analyseredskab, men derimod en kort præsentation af mit teoretiske afsæt, hvilket samtidig er det teoretiske grundlag for projektets empiriske del. Samtidig vil denne korte præsentation skabe mulighed for at sammenholde den teoretiske ramme med undersøgelsens resultater under afhandlingens syntese og diskussion (del V).

Kohlbergs teori om moralsk udvikling

Lawrence Kohlberg (1927 – 1987) udgav i henholdsvis 1981 og 1984 bind I og II i sit stort anlagte og voluminøse værk 'Essays on Moral Development' (Kohlberg 1981 og 1984). Værket var i udgangspunktet tænkt som en udvikling og korrektion af Piagets tanker om børns moralske udvikling (Piaget 1967) og baserer sig på talrige empiriske studier. Kohlbergs udviklingsmodel har siden fungeret som en fasttømret reference, der rækker langt udover moralpsykologien.

Kohlberg stiller tre hovedspørgsmål. 1. Er der forskellige stadier af moralsk udvikling? 2. Er der forskellige stadier af psykologisk udvikling? 3. Står de to første spørgsmål i forbindelse med hinanden? Kohlberg svarer bekræftende på alle tre spørgsmål og underbygger det empirisk. Empirisk var Kohlberg ikke primært interesseret i, hvad der var moralsk rigtigt eller forkert, men derimod hvordan vi som mennesker tager stilling til de moralske spørgsmål. Kohlberg konstruerede derfor et dilemma, som han i første omgang præsenterede for 74 amerikanske mænd, som han

fulgte fra deres tidlige voksenliv og frem (20 års longitudinalt studium). Dette dilemma har siden været meget omdiskuteret, men lyder i Kohlbergs formulering således:

The Heinz Dilemma

In Europa, a woman was near death from a very bad disease, a special kind of cancer. There was one drug that the doctors thought might save her. It was a form of radium that a druggist in the same town had recently discovered. The drug was expensive to make, but the druggist was charging ten times what the drug cost him to make. He paid \$200 for the radium and charged \$2,000 for a small dose of the drug. The sick woman's husband, Heinz, went to everyone he knew to borrow the money, but he could get together only about \$1,000, which was half of what it cost. He told the druggist that his wife was dying and asked him to sell it cheaper or let him pay later. But the druggist said, "no, I discovered the drug and I'm going to make money from it." Heinz got desperate and broke into the man's store to steal the drug for his wife (Kohlberg 1981, p. 12).

Kohlberg stiller herefter en række spørgsmål, hvor det vigtigste er, hvorvidt ægtemanden Heinz handler rigtigt eller forkert. Kohlberg fokuserer her på den etiske argumentation (reasoning) blandt de adspurgte, eller det jeg her fortolker som etisk refleksion. I henhold til min afgrænsning af refleksion, som noget der sker ud fra, med, på og inden for rammerne af noget, er der her fokus på refleksion *ud fra* signifikante perspektiver, hvilket identificerer selve udviklingsmodellen. På baggrund af de mange svar fra de adspurgte mænd præsenterer Kohlberg tre stadier i den moralske udvikling, hvor hvert stadium indeholder to trin (Kohlberg 1981, p. 17ff.).

Prækonventionelt stadium

På dette stadium er man responsiv over for kulturelle regler og identificerer disse som gode eller onde, rigtige eller forkerte etc. Disse regler tolkes imidlertid inden for rammerne af en hedonistisk konsekvensberegning.

1. trin: Etisk refleksion ud fra straf og lydighed.

Det er handlingens fysiske konsekvenser, der bestemmer den moralske værdi uafhængigt af menneskelige værdier.

2. trin: Etisk refleksion ud fra en instrumentel orientering.

Moralske handlinger identificeres som dem, der tilfredsstillende egne behov og til dels andres. Reciprocitet er en central værdi (noget for noget).

Konventionelt stadium

På dette stadium vægtes forventninger fra familien, gruppen eller samfundet, uafhængig af de umiddelbare og åbenlyse konsekvenser. Høj grad af loyalitet og konformitet.

3. trin: Etisk refleksion ud fra interpersonel afstemning.

Moralske handlinger hjælper andre og værdsættes af andre. Stor grad af konformitet gennem stereotype billeder af det, 'man' gør. For første gang indgår intentionen eller motivet for handlingen i vurderingen af moralsk adfærd.

4. trin: Etisk refleksion ud fra tanken om samfundets opretholdelse.

Orientering mod autoriteter, regler og en fast samfundsorden. Moralske handlinger identificeres som det at gøre ens pligt og respektere autoriteter til opretholdelse af en samfundsorden.

Postkonventionelt stadium

På dette sidste stadium gøres der forsøg på at definere moralske værdier og principper, der har gyldighed og kan appliceres i andre sammenhænge end den, man selv indgår i.

5. trin: Etisk refleksion ud fra sociale kontrakter.

Moralske handlinger tenderer at være defineret ud fra individets rettigheder og ud fra standarder, som er blevet kritisk undersøgt. På dette trin er der

bevidsthed om den relativitet, der binder sig til personlige værdier og præferencer, hvorfor man principielt kan afvige fra lovens rammer. Skelnen mellem det legale og det legitime.

6. trin: Etisk refleksion ud fra universelle etiske principper.

Moralske domme og handlinger hviler på samvittighedsfulde beslutninger skabt ud fra selvvalgte etiske principper, der er universelle og logisk konsistente. Der er ikke tale om konkrete regler, men abstrakte og generelle handleforskrifter (ex. den gyldne regel / det kategoriske imperativ).

Kohlberg betoner det forhold, at de seks trin afspejler en typologisk udviklingsmodel, der er tværkulturel og på den måde universel (Kohlberg 1981, p. 20). De enkelte trin er kvalitativt forskellige og afspejler hver især en bestemt struktur, hvorudfra der reflekteres. Endvidere skal det nævnes, at de tre stadier ikke kan blandes eller springes over. Dog er de enkelte trin hierarkisk ordnet på en sådan måde, at tidligere trin er inkluderet i de senere i form af indsigt. Som noget helt centralt skal det endvidere bemærkes, at der iflg. Kohlberg sker en gradvis udvikling fra refleksioner ud fra teleologi (særligt trin 1-2) til refleksioner ud fra deontologi (særligt trin 5-6). Et forhold som understreger Kohlbergs inspiration fra neokantianismen særligt i skikkelse af John Rawls (1971). Dette er i sig en omdiskuteret del af Kohlbergs model, idet det ringeagter konsekvensberegninger som et led i de etiske refleksioner. I relation til nærværende projekt vil jeg imidlertid betone to andre faktorer, der er helt essentielle set i lyset af Kohlbergs trinmodel. For det første pointerer Kohlberg, at der er en tæt sammenhæng mellem det kognitive niveau og det moralske niveau (Kohlberg 1981, p. 31). Man skal således befinde sig på et trin kognitivt set, før man kan befinde sig på samme trin moralsk set. Jeg tolker Kohlberg således, at refleksioner ikke blot er en nødvendig del af, men også en betingelse og forudsætning for moralske vurderinger og handlinger. Med Kohlberg vil etiske refleksioner således være en helt central del af den moralske udviklings teori og praksis, hvor den moralske udvikling samtidig er en udvikling i refleksive færdigheder. Kohlberg er fuldt bevidst om, at dette strider mod den klassiske opfattelse primært fremført af Aristoteles, der distingverer mellem moralske

og intellektuelle dyder (jf. p. 84 ff.). Kohlberg anser dette skel for at skabe en problematisk dualitet, som er ude af trit med virkeligheden. Faktuelt er moralske og kognitive evner ikke adskilt, hvor han giver flere eksempler hentet fra skønlitteraturen (Kohlberg 1981, p. 31 ff.). Dette fører frem til det næste punkt, som her skal nævnes i tæt forbindelse og med relevans for nærværende projekt. Moralsk udvikling har iflg. Kohlberg ingen nødvendig forbindelse med moralsk opdragelse, hvilket strider mod dydsteorien i dens forskellige varianter. Kohlberg udelukker ikke opøvelse af dyder gennem træning, men ser det ikke som en nødvendig del af den moralske udvikling. Som nævnt betoner han i stedet den kognitive formåen som den vigtigste drivkraft i udviklingen af de moralske færdigheder. Jo større kognitiv kapacitet desto større moralsk kapacitet.

Som det sidste punkt skal her nævnes en omstændighed ved Kohlbergs undersøgelse, som flere har hæftet sig ved. De empiriske undersøgelser inkluderer ikke kvinder. I udgangspunktet kan man således opstille den hypotese, at Kohlbergs trinmodel kun gælder for mænd. Netop denne hypotese opstiller Carol Gilligan og forfølger den efterfølgende empirisk. Gilligans arbejde skal kort nævnes i denne sammenhæng, da nærværende projekt primært omhandler og kun inkluderer kvinder.

Gilligans feministiske korrektiv

Carol Gilligan (f. 1936) var i samarbejde med Kohlberg meget inspireret af hans studier, men kritiserede studierne for i overvejende grad at inkludere mænd og dermed ekskludere den mulighed, at netop kvinder har en anden tilgang til de moralske problemstillinger. I udgangspunktet er Gilligans arbejde således født som en korrektion af og delvis opposition til Kohlbergs arbejde.

Gilligan var opmærksom på, at Kohlbergs arbejde byggede på retfærdighed som den gennemgående værdi, hvor de kognitive evner dominerede frem for moralitetens mere affektive aspekter. Endvidere er den moralske udvikling individfokuseret snarere end relationel og kontekstuel. Netop disse karakteristika anså Gilligan for at være kønsspecifikke, hvilket hun underbygger ad empirisk vej. Hvis man stiller de spørgsmål, Kohlberg stillede, til kvinder, vil man få nogle svar, som godt kan

rubriceres i Kohlbergs model, men som ikke indfanger hele det moralske billede, som kvinder beskriver. Kvinder taler med en anden stemme, en stemme orienteret mod omsorg, som ikke opfanges af de seks trin. Gilligans kritik af Kohlberg fik således karakter af en beskrivelse af denne kønsspecifikke stemme, hvilket blev titlen på hendes vigtigste værk: 'In a Different Voice' (Gilligan 1982). Bogens introduktion indledes med følgende personlige erfaring:

Over the past ten years, I have been listening to people talking about morality and about themselves. Halfway through that time, I began to hear a distinction in these voices, two ways of speaking about moral problems, two modes of describing the relationship between other and self (Gilligan 1982, p. 1)

Som udgangspunkt præsenteres denne forskel som en tematisk forskel, der senere identificeres empirisk som en kønsmæssig forskel. Gilligan understreger imidlertid (1982, p. 2), at denne adskillelse ikke er absolut, men en måde at præsentere to radikalt forskellige måder at tale, tænke og udvikle sig moralsk som menneske. Gilligans hypoteser bygger på tre interviewundersøgelser, hvor hun stiller de samme spørgsmål til en række personer af forskelligt køn. De empiriske studier havde som mål at identificere den logik, der benyttes i tilknytning til det moralske ræsonnement. Gilligan (1982) præsenterer således en lang række eksempler på de grundliggende forskelle, der viser sig i måden der ræsonneres moralsk, hvilket ikke er en stadiemæssig såvel som trinmæssig forskel, som Kohlberg fremfører, men derimod en grundlæggende og primært kønsmæssig forskel i vores tilgang til de moralske spørgsmål. Nedenfor ses en oversigt over nogle af de centrale forskelle, som Gilligan præsenterer gennem sit arbejde (jf. fig. 2.7).

Mænd	Kvinder
Retfærdighed	Omsorg
Rettigheder	Ansvarlighed
Alle skal behandles fair og ens	Omsorg for alles lidelser
Upartisk i anvendelse af regler	Sikrer emotionelle relationer

Fig. 2.7. Kønsbaserede forskelle i den måde der ræsonneres moralsk

Med figuren skal det understreges, at de forskellige kategorier ikke skal læses som negationer, dvs. at kvinder ikke tænker ud fra rettigheder, eller at mænd ikke tænker ud fra ansvarlighed etc. Der er derimod tale om fokuspunkter i dialogen om moralske spørgsmål. Foruden forskellen i måden at ræsonnere i forbindelse med de moralske spørgsmål beskriver Gilligan en række forskelle i mænd og kvinders menneskesyn mere generelt (Ibid. p. 64 ff.).

Mænd	Kvinder
Autonomi	Relationer
Frihed	Indbyrdes afhængighed
Uafhængighed	Emotionel forbundet
Hierarkisk	Multiple relationer
Regler bestemmer moralske interaktioner	Empati og slægtskab bestemmer moralske interaktioner

Fig 2.8. Kønsbaserede forskelle angående menneskesyn

Med ovenstående figur (fig. 2.8) skal det endnu en gang understreges, at Gilligan ikke anvender kønnet som en absolut kategorisering. Selvom hun understreger flere signifikante forskelle mellem kønnene, når der tales om de moralske spørgsmål, er den vigtigste pointe at pege på to grundlæggende forskellige måder, hvorfra man kan betragte og ræsonnere i en moralsk kontekst. Både mænd og kvinder kan på den baggrund både ræsonnere maskulint og feminint i relation til de moralske spørgsmål. Som det pointeres af Per Nortvedt (1996), er det imidlertid stadig uklart, hvor stor en

rolle kønnet ontologisk har i Gilligans arbejde set i forhold til sociale og kulturelle forhold.

Brødrenes Dreyfus' model for moralsk udvikling

Hubert Dreyfus (f. 1929) og Stuart Dreyfus er primært kendt for deres samarbejde i udviklingen af en kompetencemodel, hvor ekspertise baserer sig på erfaringer, helhedsoplevelser og intuitive færdigheder. Deres samarbejde har rødder i den fænomenologiske tradition og spørgsmålet om kunstig intelligens (Dreyfus 1979, Dreyfus og Dreyfus 1986). Som kritik af et ensidigt fokus på sproglige færdigheder udarbejder Dreyfus og Dreyfus (1991) en model for tilegnelse af færdigheder, hvor den tavse viden er en nødvendig forudsætning for at kunne blive ekspert inden for et givet kompetenceområde. Modellen består af fem trin (senere syv), i spændvidden fra novice til ekspert, og er udviklet på baggrund af en undersøgelse af piloter, skakspillere, bilister og voksne fremmedsprogs elever, der gradvist tilegner sig hver deres færdigheder (Dreyfus og Dreyfus 1986, 1991). Her skal det indledningsvis nævnes, at flere sygeplejeteoretikere har ladet sig inspirere af denne model i forbindelse med kompetenceudvikling blandt sygeplejersker. Mest kendt er Patricia Benner, som tilmed har samarbejdet med brødrene Dreyfus gennem en årrække (Benner 1995).

Dreyfus og Dreyfus' kompetenceudviklingsmodel var ikke oprindeligt tænkt som en etisk trinmodel, men vil ifølge Dreyfus og Dreyfus kunne afspejle den etiske udvikling (Dreyfus og Dreyfus 2004). I denne sammenhæng er det således deres seneste arbejde med en etisk model, som her skal præsenteres. En model, som Dreyfus og Dreyfus præsenterer som modsætning til Kohlbergs model (Ibid.). Modsætningen består essentielt set derved, at Kohlberg præsenterer den moralske udvikling som en kognitiv og stadig mere refleksiv udvikling, hvor brødrene Dreyfus præsenterer en model, hvor den etiske udvikling bevæger sig fra kognitive og refleksive trin til stadig mere intuitive og erfaringsbaserede trin.

1. trin: Novice

Dette første trin kendetegner nybegynderen, hvor etikken tilegnes gennem teoretisk undervisning og udstukne retningslinjer. Teoretisk læres alle de etiske regler, der gælder for klinisk praksis. Det er her, vi finder formidlingen af de etiske retningslinjer, etiske kodekser og værdisæt af forskellig art. Ud fra disse regler opbygger nybegynderen en paratviden, som er kontekstfri, dvs. løsrevet fra de konkrete etiske situationer i praksis. Sygeplejersken får eksempelvis at vide, at hun skal udvise respekt, handle ansvarligt og være professionel i relation til patienten. Man lærer således at gå punktvis frem ud fra de gældende regler, hvorfor etikken bliver objektiv og svær at skelne fra jura. Reglerne for den etiske refleksion vil således blive indøvet, men selvstændig refleksion vil der ikke være tale om. Det er på den baggrund, den etiske nybegynder kan møde praksis for herigennem at kunne høste sine første erfaringer.

2. trin: Avanceret begynder

På dette trin vil begynderen via erfaring lære at modificere de etiske normer og værdier. Det er stadig regelbundne færdigheder, der kendetegner de etiske handlinger, men begynderen kan nu tage højde for flere aspekter. Som eksempel lærer sygeplejersken på dette trin at situationsbestemme de etiske regler, når de genkendes i praksis. De første erfaringer vil således give den avancerede begynder en evne til at anvende den regelbaserede etik mere nuanceret og situationsbestemt end nybegynderen. Den etiske refleksion vil her få en stadig større rolle, idet sygeplejersken forholder sig til praksis gennem de indhøstede erfaringer. Det er gennem dette refleksive forhold, at reglerne bliver fleksible.

3. trin: Kompetent

Den kompetente sygeplejerske har fået tilpas mange erfaringer til ikke blot at handle ud fra de specifikke etiske regler, men vil foretage bevidste valg på baggrund af en analytisk sans. Ud fra denne nye færdighed kan den kompetente udøve opsætte mål, hvorudfra hun planmæssigt handler. Sygeplejersken handler således ikke automatisk ud fra fastlåste regler, men planlægger sit arbejde systematisk ud fra den konkrete

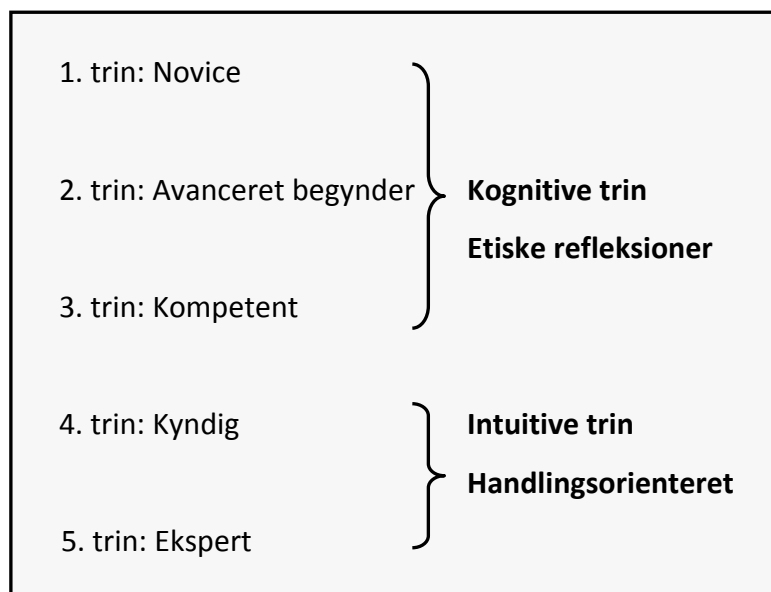
etiske situation. Det er dog stadig etiske regler, der er styrende, hvilket gør det svært for den kompetente udøver at skelne mellem det, der er rigtigt og forkert i den konkrete situation. Der mangler således et mere intuitivt og fleksibelt greb om den etiske situation, og kompetencen kan derved blive noget fastlåst. Specielt i det etiske dilemma vil sygeplejersken være rådvild på grund af de manglende etiske retningslinjer i disse specifikke situationer. På dette trin ser vi imidlertid den højeste grad af etisk refleksion (Dreyfus 2006). Refleksivt vil sygeplejersken vide, *hvad* der er det rigtige, men ikke *hvordan* hun bør gøre det rigtige. Hun vil kunne opstille en række handlingsalternativer, men vil ikke vide, hvilket af disse der er det rette. Anvender vi kun den etiske refleksion og de herskende regler og værdisæt, når vi aldrig længere end til dette trin.

4. trin: Kyndig

Som kyndig praktiker anvendes den regelbaserede etik kun som pejlemærke. Gennem mange års erfaring har man nu en tilbunds gående situationsforståelse, hvilket rækker ud over den analytiske sans og de refleksive færdigheder. Det betyder, at den kyndige praktiker betragter enhver situation i sin helhed i modsætning til analysen af situationen som adskilte delaspekter. Der er derfor et afgørende spring fra tredje til fjerde trin, idet vi her udvikler etikens 'tavse' sider, som udelukkende læres gennem erfaring. Den kyndige udøver foretager derfor sjældent en refleksiv analyse, men bruger tidligere erfaringer, som der spontant associeres til i den konkrete situation. Dreyfus og Dreyfus (1986) benævner denne evne for *holistisk skelnen og association*. Set i et etisk perspektiv vil den tavse viden springe frem som en anvendelig *etisk knowhow* i hver enkelt situation. Imidlertid anvendes fornuften stadig til at handle med. Den mere eller mindre intuitive sans anvendes således kun i første omgang til at identificere den etiske problemstilling, men bruges ikke til at handle efter. Eksempelvis vil sygeplejersken intuitivt kunne se, om patienten har et behov for, at hun taler med ham, men vil i den efterfølgende samtale vælge sine ord med omhu ved hjælp af fornuften.

5. trin: Ekspert

På dette sidste femte trin finder vi den etiske ekspert, der har et intuitivt greb om enhver etisk situation og går lige til kernen af ethvert dilemma. På samme måde som vi ikke tænker over, hvad det er, vi gør, når vi cykler, på samme måde tænker den etiske ekspert ikke over, hvordan den vanskelige situation skal tackles. Spørger vi derfor eksperten, hvorfor hun valgte lige netop den ene handling frem for den anden, lyder svaret: 'Fordi det følte rigtigt.' Denne etiske ekspertise er skabt ud fra en omfattende erfaring med utallige situationer inden for fagområdet. Eksperten bliver så at sige ét med situationen og løser derfor ikke problemer gennem etiske refleksioner, men handler ganske enkelt ud fra det, der virker. Sygeplejersken har således en tavs viden, der sætter hende i stand til at tackle den etiske situation umiddelbart. Det etiske dilemma opløses snarere end løses, hvor sygeplejerskens karakter skærer lige igennem dilemmaets kerne.



Figur 2.9. Integration af etiske refleksioner og etiske handlinger set gennem Dreyfus og Dreyfus' trinmodel.

Set i lyset af Dreyfus-brødrenes femtrinmodel sker der en gradvis progression fra etiske refleksioner, hvor etiske regler anvendes i analysen af de etiske situationer, over

til den langt mere engagerede etiske ekspert, der modsat ser enhver situation i sin helhed i lyset af tidligere erfaringer (jf. figur 2.9).

Udvikling af de etiske kundskaber kan, som det meget kort er blevet skitseret, beskrives ud fra to forskellige mål. For Kohlberg er målet en stadig større kognitiv evne til abstraktion og refleksivitet. Modsat forsvarer brødrene Dreyfus de kognitive trin som et middel mod det mål at skabe et mere intuitivt greb i praksis. Udover denne kontrastering vil man ex hypothesis kunne betragte de to modeller som supplerende eller parallelle. Her vil det centrale spørgsmål stille sig, hvorvidt og hvordan de etiske refleksioner udelukker eller ekskluderer de tavse etiske kundskaber og vice versa. Et spørgsmål der placerer sig centralt i den foreliggende empiriske undersøgelse.