

Interventionsforskning og forførelse på en barselsgang

Niels Christian Nickelsen

Denne artikel udgøres af metodologiske refleksioner knyttet til samfundsforskerens muligheder og begrænsninger i forhold til at intervenere i det felt, som studeres. Hvad implicerer det at ville intervenere sammenlignet med simpelthen at observere og foretage beskrivelser i feltet? Det argumenteres i artiklen, at forskerens engagementer foldes ind i komplekse transformationer mellem centrale politisk-ledelsesmæssige netværk og en række lokale netværk. Forskerens ambitioner drøftes i lyset af begrebet 'forførelse'.

I de sidste årtier har der i samfundsvidenskaberne været en stigende opmærksomhed på, at etnografi og intervention ikke er adskilte men snarere sammenflettede forskningspraksisser. Tilgange som praksisforskning (Dreier 2009) og aktionsforskning (Farren 2008) har fået særlig og fornyet opmærksomhed. Disse forskningspraksisser anskuer etnografi som en aktivitet, der udover at beskrive den studerede praksis, drejer sig om at bidrage til ændring af visse elementer af denne praksis. At udøve etnografi indebærer uomgængeligt at interferere med det studerede felt. Med andre ord: Intervention er ikke bare et valg, men en nødvendighed (Mesman 2007; Henriksen 2002). Selvom jeg ser mig selv som STS forsker (mere herom) og herunder særligt som aktør netværk teoretisk (ANT) forsker, hvorved menes en forsker, som på baggrund af etnografiske observationer og med særlig interesse for materielle konstituenten beskriver praksisser (Latour 2005, 21), retter jeg i denne artikel opmærksomheden mod mine egne bestræbelser i et givent tilfælde mod at gøre en forskel for de udforskede.

Jeg undersøger måden, hvorpå jeg som forsker forhandler og opererer i tæt samarbejde med de studerede professionelle. Dette gøres med henblik på at genoprette et aftagende engagement i gruppen af professionelle. Den forskning og intervention, som artiklen behandler empirisk, udgøres af en vanskelig samarbejdssituation knyttet til akkreditering af en barselsgang på et af hovedstadens hospitaler. Artiklen argumenterer og dokumenterer, at samarbejde mellem forskere og praktikere med henblik på at tilvejebringe en forskel for de professionelle i feltet ikke er problemfrit. Såkaldt interventionsforskning anses i stigende grad som anbefalelsesværdigt, aktivt og brugbart, mens beskrivende forskning anses for at være passivt, afsondret og elfenbentårns-agtigt. På administrativt niveau kommer dette fx til udtryk gennem regeringens udspil *Fra forskning til faktura* (2003), i videnskabelig sammenhæng understreger begreber som 'mode 2' (Nowotny et al. 2003) og 'engaged scholarship' (Van de Ven 2007) denne bevægelse. Dette studie udfordrer denne dikotomi ved at re-

flektere over den kompleksitet, som knytter sig til at ville intervenere i et studeret felt. Hvad er på spil? For hvem? Og hvad kan udfaldet forventes at være? Min intention i artiklen er at udrede en række implikationer af intervention ved at spørge: Hvilke slags forbindelser produceres mellem samfundsforskeren og andre deltagere i feltet? Og hvilken form for performativitet knytter sig til disse forbindelser? I 2004-2005 arbejdede jeg som udviklingskonsulent i en stabsfunktion til direktionen på et hospital i Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S). I denne egenskab blev jeg involveret i en kontrovers mellem ledere, sygeplejersker og læger på barselsgangen. Snart blev jeg viklet ind i en række hensyn og en række mere eller mindre uforenelige dagsordener. Det offentlige sundhedsvæsen er beskrevet som bestående af multiple komplekse netværk, som interagerer og transformerer på subtile måder (Vinge & Knudsen 2002). Som forsker¹ blev jeg, viste det sig, inviteret af en række interessenter. Forskere er potentielt gode allierede, og forskellige parter forsøger at lede dem i en for de pågældende parter ønsket retning. Dette gøres ved at invitere, informere og overbevise. På gangene oplevede jeg, at en række forskellige råd om, hvor jeg skulle fokusere, blev visket i mit øre. Jeg undersøger effekterne af disse invitationer og teoretiserer dem som *forførelser*, der går i mangfoldige retninger. Dette begreb skal ikke give læseren associationer i retning af kønnede forførelser. Snarere skal begrebet forførelse forstås i sin oprindelige latinske betydning: *se-ducere*, at føre væk eller til siden. Jeg vender tilbage til en nærmere drøftelse af dette centrale begreb. Mit fokus i artiklen retter sig mod måden, hvorpå forskeren igennem det drøftede eksempel ordner relationer til forskellige grupperinger, samt på spændinger og muligheder som dette indebærer – og til sidst på disse ordningers materielle konstituent.

At følge forbindelser i det studerede felt

Internationalt har STS gennem de sidste 25 år opnået en status som et relativt stabilt og omfattende interdisciplinært forskningsfelt. Inden for rammen af egne konferencer, forskningsprojekter, centre samt undervisningsprogrammer mødes sociologer, socialpsykologer, filosoffer, antropologer, politologer og andre med en række mere eller mindre sammenfaldende interesser under overskriften 'STS'. Den fælles forskningsinteresse er grundige situerede og empiriske studier af den moderne teknologi og videnskab og dennes sociale, kulturelle, kognitive og politiske muligheder og betingelser i forskellige spatiale og temporale sammenhænge. Aktør netværk teori (ANT) er vel nok den mest kendte teoretiske og metodologiske konstruktion inden for STS.

Bruno Latour, som i en årrække har været en af de ledende forskere i feltet, fortæller en anekdote om vanskeligheden ved at være aktør netværk teoretiker (Latour 2005, 141). En ph.d.-studerende kommer til Latours kontor på London School of Economics for at drøfte den teoretiske rammesætning for hans afhandling. Den ph.d.-studerende behøver ikke en rammesætning, i stedet anbefales han at blive ved med at beskrive. Dette råd kommer fuldstændig bag på doktoranden. Han vil gerne være hjælpsom, og han ønsker, at hans forskning gør en forskel for dem, han studerer:

"If you were studying ants instead of ANT would you expect ants to learn something from your study?"(ibid., 151)

På denne drillende facon indskærper Latour, at samfundsforskeren bør beskrive, hvad han observerer og holde sig til sin egen forskningsmæssige dagsorden. Dette i stedet for at tage udgangspunkt i tvivlsomme forantagelser om hvad der er nyt-

tigt i den studerede praksis. Pointen er: Vi ved ikke, hvad det vil sige at være hjælpsom, og vi ved ikke om intentionen om at ville hjælpe er mere nyttig for de studerede professionelle end simpelthen at beskrive praksisser og fremlægge disse for de observerede. I et STS perspektiv intervenserer forskeren, uanset om denne ønsker det eller ej. Men spørgsmålet om diskussioner med de professionelle i det studerede felt i fx *villet intervention* er mere eller mindre hjælpsomt, end *intervention som et uadskilleligt element af observation* er et åbent spørgsmål, som denne artikel beskæftiger sig med.

Ifølge Latour tilvejebringer ANT et alternativ til eksisterende teorier. Han skelner det, han kalder 'a sociology of the social', fra hans eget projekt, som han kalder 'a sociology of associations'. Latour er udmærket klar over, at denne provokation er yderst polemisk. Han går tilbage til den store diskussion i fransk sociologi ved slutningen af det 19. århundrede mellem Emile Durkheim og Gabriel Tarde. Hvor Durkheim bestræbte sig på at opnå en videnskabelig status ved at adskille *samfundet* og *det sociale* som såkaldte 'sui generis' domæner, argumenterede Tarde, at Durkheim på denne måde udpegede det, der skulle forklares som forklaringen – det sociale. I *Selvmodet* (Durkheim 1978) forklarer Durkheim for eksempel interrelationen mellem 'anomi'² og forekomster af selvmord. Hvor Durkheim således repræsenterer en forståelse, som fremhæver samfundet og det sociale (anomi) som forklaringer, er Tarde, ifølge Latour, interessant, idet han havde til hensigt at studere måden, hvorpå samfundet selv konstitueres. Sagt på en anden måde: Tarde argumenterede for at *følge forbindelser* (Latour 2005, 5), og heraf kommer Latours ide om 'a sociology of associations'. Argumentet er kort sagt, at vi ikke kan tage udgangspunkt i det sociale (anomi) og bruge dette som argument til at forklare so-

cialle fænomener (selvmord). Problemet er, ifølge Latour, at det sociale både benævner en substans og en bevægelse mellem ikke-sociale entiteter. Når det sociale ses som en substans, mister det evnen til at forbinde, og når det ses som en bevægelse, forsvinder det også, fordi det kun eksisterer i øjeblikket, hvor noget forbindes (ibid., 159). I stedet er udfordringen at undersøge, hvordan det sociale etableres ved at følge forbindelserne mellem humane og non-humane entiteter. Det sociale defineres dermed således:

"Not as a special domain, a specific realm, or a particular sort of thing, but only as a very peculiar movement of re-association and reassembling" (ibid., 7)

Vi kan baseret i denne argumentation ikke begribe de empiriske udfordringer, som denne artikel behandler: personaleflugt og kliniske vejledninger ved at tage udgangspunkt i en adskillelse af et socialt domæne (personaleflugt) og et materiale/teknologisk domæne (kliniske vejledninger). Genstande såvel som subjekter kan kun forstås via deres særlige måde at være forbundet og i bestræbelser på at løse specifikke opgaver.

Analysestrategi

Idet jeg bruger 'sociology of association' som et udgangspunkt, tager jeg del og engagerer mig aktivt i samarbejdet med forskellige parter på barselsgangen. I et STS perspektiv er intervention et komplekst forehavende og betragtes som en udveksling mellem mange netværk, hvilket skaber grundlag for, at et antal transformationer finder sted. Disse transformationer skal ses som effekter af multipelt rettede påvirkninger, som kan komme fra mange kilder og kan rette sig i mange retninger. Der er tale om transformationer, hvor aktører influerer, forhandler, overtaler og endda for-

fører hinanden med henblik på at realisere multiple og overlappende mål samt med henblik på at sprede netop deres dagsorden, ideer og motiver blandt andre aktører (Zuiderent-Jerak & Jensen 2007, 232). Jensen (2007) argumenterer at:

“A performative approach to intervention would be concerned with what the researcher attempts to make cohere and which kinds of events this occasions. Sorting here refers to the practical activity of figuring out how to engage with other organizations, institutions or agendas as part of conducting research. The term attachments points to the fact that no such engagement is innocent, since all actors come packaged with sets off cultural, political and economic relationships as well as institutionally sanctioned commitments” (239).

Inspireret af den britiske antropolog Marilyn Strathern (1991) foreslår Zuiderent-Jerak & Jensen, at intervenører spørger sig selv:

“Which partial connections with the field do my approach, discourse and activities strengthen? Which partial disconnections do they establish? And what kinds of normativities are enacted through these” (Zuiderent-Jerak and Jensen 2007, 232).

I og med jeg blev inviteret til at deltage i forskellige diskussioner og aktiviteter af flere parter på barselsgangen, blev jeg optaget af at gøre det klart for mig selv og andre, hvordan jeg skulle engagere mig med forskellige parter – og også at afklare den normativitet, som var forbundet til disse invitationer, diskussioner og aktiviteter. Denne opgave synes at være tæt på det Jensen (2007) formulerer som at *sortere tilknytninger*. Selvom begrebet at sortere tilknytninger kan kritiseres for at tilvejebringe en lidt for optimistisk forestilling om, at forskeren er i stand til at etablere dette overblik, mener jeg alligevel,

at dette begreb fører min argumentation videre, idet det fremhæver den inkohærens og de mange gensidigt modstridende dagsordener, som intervenører ofte træder ind i. I det konkrete tilfælde ønskede jeg, som udgangspunkt, at knytte det generelt stigende fokus på dokumentation og opsigelserne i afdelingen sammen. I sammenhæng med denne udfordring havde jeg et særligt incitament til at gøre andet og mere end blot at foretage etnografiske beskrivelser i feltet, hvilket aktør netværk teoretikeren, som nævnt normalt ville gøre. Hertil kom, at jeg ikke blev inviteret til at beskrive aktør netværk, men netop til at deltage i samt lede diskussioner – og disse diskussioner blev igangsat med det formål at lede til forsoning mellem de konfliktende parter. I det følgende tager jeg udgangspunkt i Lynch (2004). Han foreslår at se intervention som skabelse af en række lokale-interaktionelle rum (local-interactive spaces). Set ud fra denne analysestrategiske position er intervention og det at følge forbindelser en kontinuerlig og pågående eksplicit refleksion, mens man interagerer, i dette tilfælde med en række netværk bestående af ledere, sygeplejersker og læger. Denne refleksion fokuserer på den specifikke konceptualisering og rammesætning af samhandling i hverdagen. Diskussionerne kan ses som lokale-interaktionelle rum, hvori observationer og tegn artikuleres, og hvori potentielle transformationer udfoldes.

Empirisk baggrund

I 2000-2005 blev hospitalerne i København underlagt en omfattende akkrediterings proces. Akkreditering er en stærk diskurs og praksis, som er i stand til at udfordre og stille spørgsmålstejn ved dominerende antagelser og traditioner knyttet til professionel autonomi i sundhedssektoren. Akkreditering indebærer, at alle procedurer i klinik-

kerne skal baseres i bestemte standarder og konkrete, nedskrevne kliniske vejledninger, som helt specifikt gør rede for, hvordan en klinisk procedure skal udføres. Hensigten med de kliniske vejledninger er, at basere den udøvede praksis i sundhedsstyrelsens forskrifter samt at etablere evidensbase-rede og ensartede sundhedsfaglige praksisser. En anerkendt international institution skulle i tilfældet H:S overvåge, understøtte samt evaluere forløbet og skulle tilmed give selve akkrediteringen dvs. en slags certificering som et veldrevet hospital. I forhold til min forventning blev denne selv-initierede, men politisk begrundede og understøttede proces, ofret overraskende meget ledelsesmæssig fokus. Jeg observerede, at diskussionerne knyttet til tilblivelsen af disse kliniske vejledninger bevirkede fremkomsten af konfliktende sygeplejerske netværk (mere herom). Etableringen af de kliniske vejledninger blev generelt i H:S organiseret som en opgave, der primært lå hos afdelingssygeplejerskerne. At udarbejde kliniske vejledninger er potentielt en krævende opgave, idet evidensbaserede praksisser udpeget af sundhedsstyrelsen o.a. ikke overraskende kan blive udsat for modstand fra veletablerede og traditionsbundne lokale praksisser. Fra foråret 2004 begyndte overlæger og kompetente sygeplejersker at opsiges deres stillinger på barselsgangen begrundet i et uudholdeligt arbejdsmiljø. Jeg følger, beskriver og analyserer nogle af effekterne af dette forhold.

Lokale-interaktionelle rum på barselsgangen

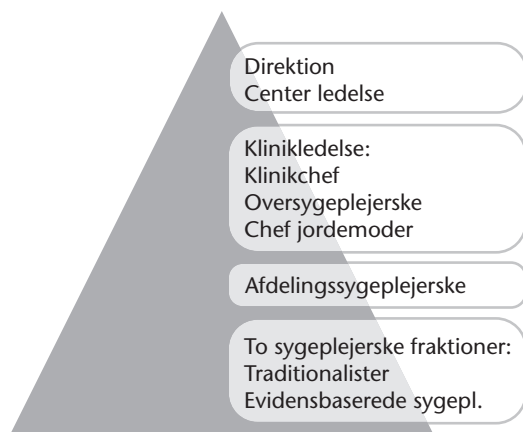
Første rum – indledende diskussioner med klinik ledelsen

En dag modtog jeg et telefonopkald fra oversygeplejersken på barselsgangen. Hun ville gerne tale med mig om, hvad hun

beskrev som hendes vanskelige arbejds-situation. Jeg inviterede oversygeplejersken til mit kontor. Hun fortalte om, hvad hun med egne ord beskrev som *modstand*. Hun oplevede at være i opposition til en stor gruppe sygeplejersker i forhold til det, hun benævnte: *“meget presserende initiativer i forhold til akkrediteringsforløbet”*. Der var etableret en projekt organisation og arbejdet i denne syntes at gå langsomt. Endvidere beklagede hun, at klinikchefen ikke bakkede hende op. Oversygeplejersken havde været beskæftiget en del år i den farmakologiske industri og var ansat på barselsgangen for mindre end to år siden. Hendes ønske var at blive fri for det, hun kaldte: *“Gammeldags traditioner og mangel på relevant ledelse på barselsgangen”*. Hun inviterede mig til et møde med klinikchefen for den gynækologisk-obstetriske klinik, hvilket jeg accepterede. Klinikledelsen består af en klinikchef, som er læge, oversygeplejersken samt en jordemoderchef (se illustration 1). Her blev det klart for mig, at jeg blev inviteret til dette møde for at blødgøre og opløse modstande oplevet af oversygeplejersken (Latour 1991; Lewin 1948; Vikkelsøe 2007). På dette tidspunkt så jeg dette som en mindre ulempe i forhold til den mulighed, som forelå for at influere lokale aktør netværk. I samtaler med hospitalsdirektørerne havde jeg allerede hørt om den vanskelige situation på barselsgangen. Særligt læge-direktøren og sygeplejerske-direktøren opfordrede mig uformelt og på gangene til at gøre mit bedste i denne fastlåste situation.

Nogle dage senere på klinikledelsesmødet var de verserende opsigelser på dagsordenen. Klinikchefen åbnede mødet ved at fastslå, at han foretrak en udsættelse af enhver diskussion af dette emne, indtil akkrediteringsprocessen var afsluttet. Han forklarede, at han var utryk ved at tage hul på dette 'kildne' tema nu, idet han frygtede, at efterfølgende tumult i klinikken ville bevir-

Illustration 1. Organisatoriske relationer i Centret/ Barselsgangen fremstillet hierarkisk.



ke, at man ikke lykkedes med at udarbejde de tidskrævende kliniske vejledninger, og at klinikken således på lang sigt ville miste anerkendelse og 'goodwill' især fra den professionelle omverden. Han frygtede at ødelægge det igangværende momentum i arbejdet med de kliniske vejledninger ved at tage hul på spørgsmålet om arbejdsmiljø netop nu. Han sagde:

"I København er der et måske to hospitaler for meget. Et muligt udfald af akkrediteringsforløbet kan blive, at man vælger at lukke et hospital og en række klinikker. Man må formode, at det er de mindre velfungerende hospitaler og klinikker, man i så fald lukker. Vi er under et kraftigt pres i forhold til at komme succesfuldt igennem akkrediteringen".

På trods af denne klare tale insisterede oversygeplejersken og jordemoderchefen på øjeblikkelig handling. De argumenterede, at noget måtte gøres ved arbejdsmiljøet – og hvis dette ikke skete nu, ville klinikken samt barselsgangen ikke bare miste mere personale, men også langsigtet anseelse i miljøet af obstetrik professionelle. Det blev således besluttet at invitere alle sygeplejer-

sker til to møder under overskriften: 'Arbejdsmiljø og opsigelser'. Jeg blev opfordret til at lede disse møder. Mit krav var at inddrage min kollega Karl Gundersen³ som diskussionspartner. Dette blev accepteret.

Andet rum – møder med sygeplejerskerne

Det første personalemøde blev organiseret som en rundbords diskussion. Det andet blev organiseret som et antal gruppediskussioner. Centerchefen og klinikchefen indledte det første møde i fællesskab. De understregede, at de ønskede, at alle skulle høres, og at de oprigtigt intenderede at gøre noget ved opsigelserne. Jeg planlagde at give alle mulighed for at gøre rede for, hvordan de oplevede at arbejde på barselsgangen. Dette viste sig at blive overraskende emotionelt. Nogle sygeplejersker konstaterede, at de mest af alt havde lyst til at blive hjemme og nogle annoncerede, at de ikke kunne sove om natten. Dette blev efterfulgt af yderligere beklagelser. En fortælling om to oppositionelle grupper af sygeplejersker blev bekræftet og forstærket rundt om bordet. I det følgende refererer jeg til disse to oppositionelle positioner som *evidensbaserede sygeplejersker* og *traditionalister*. Disse betegnelser, som er introduceret af mig, ekskluderer naturligvis en mængde nuancer, men fanger alligevel nogle væsentlige observerede forskelle. Betegnelserne referer til gentagne beskrivelser tilvejebragt af en række aktører i feltet. Disse to positioner levede side om side på barselsgangen i spænding. Sygeplejerskerne tilhørende disse ordninger var uenige om vigtige elementer knyttet til den basale pleje. De var fx uenige om, hvordan man indleder amning; hvilke hygiejniske procedurer, som skal følges etc. En af positionerne fastholdt, at barselsgangen burde udarbejde og følge kliniske beskrivelser med udgangspunkt i evidensbaserede praksisser. Dette blev støttet af oversygeplejersken og

tre nyuddannede sygeplejersker. Disse sygeplejersker anså sig selv for at være udsat for mobning, og det viste sig, at en række sygeplejersker simpelthen ikke kunne være på arbejde samtidigt. Denne gruppe sygeplejersker var da heller ikke til stede til personalemøderne. Det viste sig, at afdelingssygeplejersken meget dygtigt udarbejdede snedige vagtplaner, som gjorde det muligt for en række sygeplejersker at undgå hinanden. Den anden gruppering værdsatte og forsvarede eksisterende traditioner og den kendte viden i afdelingen. Disse støttede afdelingssygeplejersken og argumenterede, at hun blev uretfærdigt behandlet af oversygeplejersken, og de udtrykte bitterhed knyttet til det, de opfattede som et faktum; nemlig at oversygeplejersken ikke lyttede – hverken til dem eller til den afdelingssygeplejerske, de forsvarede. De konstaterede, at oversygeplejersken burde lære: *“at stikke en finger i jorden”*. I modsætning til oversygeplejersken fastholdt de, at afdelingssygeplejersken var en leder og sygeplejerske: *“med et stort hjerte”* og en betydelig ressource for de barslende mødre og deres nyfødte.

I forbindelse med det andet personalemøde blev sygeplejerskerne bedt om at drøfte i grupper, hvad ledelsen skulle stille op med situationen på barselgangen. Nogle af traditionalisterne foreslog, at oversygeplejersken og afdelingssygeplejersken burde løse det, som nu blev artikuleret som: *“deres gensidige kommunikations problem”* og dette ved at involvere en tredjepart i en mæglerrolle. Derudover blev det af traditionalisterne foreslået, at en tredjepart skulle foretage interview med alle sygeplejersker på barselgangen, således at subtile pointer kunne komme frem, og således kunne bidrage til en mere dybdeborende beskrivelse af arbejdsmiljøet på barselgangen. Senere blev jeg klar over, at Dansk Sygepleje Råd (DSR) havde en repræsentant stående udenfor døren for at servicere eventuelt chikanerede medlemmer.

På dette tidspunkt begyndte jeg at betragte disse oppositionelle ordninger og den udtrykte utilfredshed, som noget der i høj grad var influeret af akkrediteringsprocessen. Her mener jeg fx udsivningen af kompetente medarbejdere samt det rodede forløb omkring nedskrivning af kliniske vejledninger. Dette organisatoriske problem, som hænger sammen med en generel modernisering af sundhedssektoren, blev af traditionalister i løbet af det andet personale møde oversat til et letforståeligt kommunikationsproblem mellem to ledende sygeplejersker, oversygeplejersken og afdelingssygeplejersken. På dette tidspunkt blev stadig mere spændte dikotomier mellem *retfærdige heltinder* og *uretfærdige hekse* artikuleret i afdelingen. Jeg spekulerede over, hvordan jeg kunne sortere i disse tilknytninger, og samtidig sikre en vis distance mellem mig og det politisk-ledelsesmæssige apparat, som givetvis havde som formål, dog ikke eksplicit, at forandre status quo i afdelingen. For en stor gruppe traditionalister udgjorde interviews et væsentligt element i en retfærdig proces. Dette førte mig til at bakke op om dette forslag. Dermed påtog jeg mig at udføre 17-18 interviews. Traditionalisterne ønskede at sprede den viden, de mente at besidde; nemlig at de var udsat for uretfærdig behandling af oversygeplejersken i afdelingen. I traditionalisternes øjne udgjorde individuelle interviews et vigtigt element i en forestående forsoning.

Interview – traditionalister og evidensbaserede sygeplejersker

Via interviewene kom Karl Gundersen og jeg til at besidde en omfattende viden, og vi modtog detaljerede redegørelser omkring bitterhed, håbløshed og oplevelser af at blive uretfærdigt behandlet. Konfigurationen af de to nævnte aktør netværk blev gennem interviewene understøttet gennem en lang række detaljerede beretninger. Sygeplejer-

skerne var bekymrede og frustrerede som følge af måden, hvorpå afdelingssygeplejersken blev behandlet af oversygeplejersken. Tilmed mente de, at de blev forbigået i den igangværende arbejdsproces omkring de kliniske vejledninger. Fire traditionalister forsøgte at styrke denne fraktion ved at melde ud, at også de ville forlade arbejdspladsen, hvis dette endte med, at afdelingssygeplejersken blev opsagt.

For første gang fik vi anledning til at møde de såkaldte evidensbaserede sygeplejersker. De ønskede at udvikle de eksisterende praksisser; de ville opbygge en moderne barselsgang; implementere Sundhedsstyrelsens forskrifter samt udskifte afdelingssygeplejersken med en person med bedre lederegenskaber. Mens jeg lyttede med stor interesse til de såkaldt *evidensbaserede sygeplejersker* havde jeg forbehold overfor *traditionalisterne*. Her understregede jeg, at noget måtte gøres i afdelingen. Jeg fandt med andre ord sympati for de evidensbaserede sygeplejersker. De forekom dygtige, velargumenterede og overbevisende, mens traditionalisterne forekom at være rethaveriske og måske en anelse 'selvfede' i deres høje tanker om deres egen professionalisme. Jeg var således på dette tidspunkt i stigende grad opmærksom på mine egne sympatier. Karsten Gundersen derimod understregede vigtigheden af at servicere traditionalisterne. Han insisterede på også at drage omsorg for dem blandt andet for også at være velkommen i afdelingen i fremtiden.

Tredje rum – drøftelse af kommunikationsproblemer

Karsten Gundersen og jeg planlagde fire møder med oversygeplejersken og afdelingssygeplejersken. Afdelingssygeplejersken annoncerede, at hun ønskede at inddrage dennes souschef. På det første møde formulerede de hver især deres *kommunikationsproblem*. Oversygeplejersken og afde-

lingssygeplejersken talte praktisk talt ikke sammen i løbet af en arbejdsdag. Afdelingssygeplejersken beklagede, at oversygeplejersken ikke værdsatte hendes bidrag og følte sig forurettet over, at oversygeplejersken fuldstændigt ignorerede hende. Oversygeplejersken fastslog derimod, at afdelingssygeplejersken ikke gjorde det arbejde, hun var ansat til, godt nok:

“Du er en meget dygtig sygeplejerske, men du er ikke en god leder og det er lederskab, der er brug for i øjeblikket”.

Souschefen berettede, at der for enden af barselsgangen var et glasbur, hvor afdelingssygeplejersken normalt sidder. I dette glasbur sad nu en anden sygeplejerske. Denne sygeplejerske arbejdede på de kliniske vejledninger. Dette glasburs materialitet kan ved efterfølgende analyse ses som et offentligt udstillingsvindue for forbigåelsen af afdelingssygeplejersken. Traditionalisterne fandt dette både smagløst og forargeligt, måske særligt fordi begrebet *værdighed* samtidigt blev distribueret bredt på hospitalet, som det mest centrale nøgleord i hospitalets spritnye værdigrundlag. Det jeg argumenterer for her er, at dette højst synlige glasbur, som per tradition besiddes af afdelingssygeplejersken og nu af en substituerende sygeplejerske, i situationen kommer til at udgøre en vigtig materiel konstituent for traditionalisternes modstand mod et nyt ledelsesparadigme kropsliggjort som oversygeplejerskens overgribende ledelsesstil.

På det andet møde bad vi oversygeplejersken og afdelingssygeplejersken overveje samt nedskrive nogle handlingsforslag i relation til deres indbyrdes kommunikation. På det tredje møde blev de bedt om at fremhæve og værdsætte blot nogle få af de mange handlingsforslag, den anden havde nedskrevet. Da afdelingssygeplejersken stod foran flipoveren, var hun simpelthen ikke i

stand til at kommentere positivt på et eneste af oversygeplejerskens 12 temmelig konkrete handlingsforslag. Et af forslagene lød for eksempel:

“Et ugentligt møde mellem oversygeplejersken og afdelingssygeplejersken, der sikrer kontakt og kontinuitet”.

Da dette blev klart begyndte oversygeplejersken at generalisere fra denne situation til samarbejdet i hverdagen i afdelingen: *“Dette er præcis, hvad der ofte sker, du er ikke indstillet på at samarbejde”.* Det tredje møde sluttede, da afdelingssygeplejersken forlod rummet efterfulgt af souschefen og smækkede døren i efter sig. Efter de havde forladt rummet, drøftede vi, hvad vi så skulle gøre. Karsten Gundersen argumenterede for, at vi skulle invitere til et nyt møde. Jeg argumenterede for, at vi nu havde forsøgt, hvad vi var blevet bedt om på det andet personalemøde, og at vi burde afrapportere til centerchefen. Han var den, der måtte afgøre, hvad der videre skulle ske.

Tilbage til første rum – møde med ledelsen for Centret

Allerede næste morgen var der møde med centerledelsen. Udover centerledelsen deltog klinikchefen, oversygeplejersken, cheffjordmoderen, Karsten Gundersen og undertegnede. Efter jeg havde afrapporteret nøglepunkter knyttet til interviews og mæglingssamtaler, rejste centerchefen sig og slog en knyttet hånd i bordet og sagde: *“Hun er inkompetent!”*. Det var afdelingssygeplejersken, han her talte om. Klinikchefen protesterede over denne stempling, men blev ignoreret. Derefter fortsatte centerchefen:

“Hvis hun er inkompetent, må hun forlade jobbet. Vi kan ikke have en afdelingssygeplejerske, der er inkompetent”

I og med afdelingssygeplejersken havde bestridt det pågældende job i en række år, foreslog centerchefen, at hun fik tilbudt alternativ beskæftigelse på hospitalet. Ingen protesterede. Senere afviste hun dette tilbud og blev opsagt. Denne fyring blev betragtet som overenskomsten på grund af brud på overenskomsten. Alle blev overrasket over, at centerchefen nu var i stand til at udvise denne form for handlingskraft. Diskussionerne i de lokale-interaktionelle rum havde tilsyneladende udstyret ham med det perspektiv på sagen, som gjorde det muligt at drage denne vidt rækkende beslutning⁴.

At udfordre traditionen

Diskussionerne i de lokale-interaktionelle rum kaster lys over de praksisser, som ligger i slipstrømmen af akkrediteringsprocessen for eksempel: 1) Mere eller mindre udtalte trusler om lukning af hospitaler og klinikker; 2) Forøget skriftlig dokumentation; 3) Nye krav til lederes kompetencer. Disse elementer udfordrer lokale traditioner og overbevisninger knyttet til at udøve sygepleje på en barselgang i tæt følelsesmæssig kontakt med udmattede mødre og deres nyfødte babyer. Man kan argumentere, at traditionisterne lader sig informere af en etik knyttet til det fysiske arbejde og således bringes i en situation, hvor kliniske vejledninger kommer til at repræsentere en misforstået opdeling mellem teori og praksis (Sennett 2008). Samtidig hermed er det oplagt, at det generelt øgede fokus på skriftlighed må betragtes i sammenhæng med et stærkt politisk reformprogram, som har til hensigt at rekonfigurere praksisser og traditioner (Latour 1991; Klausen 2001). Min pointe i denne analyse er, at de gennemgåede diskussioner i de lokale-interaktionelle rum belyser subtile sider af en sådan transformationsproces. Dette sagt selvom enden på historien langt fra er subtil. Det regulative

og institutionelle pres i retning af at udøve barselspleje i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens instruktioner samt diverse forskningsbaserede retningslinjer udfordrer traditionalisternes arbejdsetik og medfører modstand samt tilvejebringer en række ordninger og subjektpositioner (Law & Moser 2003). De evidensbaserede sygeplejersker udøver en slags *avantgarde*, selvom der selvfølgelig kan stilles spørgsmål ved, hvad der til syvende og sidst udgør fortroppen, mens traditionalisterne drager omsorg for og beskytter de eksisterende, gennemprøvede og indlejrte sygeplejepsikser. Jeg forsøger ikke at fremstille traditionalisterne som bagstræberiske, og faktisk afviser de heller ikke principperne knyttet til kliniske vejledninger. Tværtimod støtter traditionalisterne ideen om kliniske vejledninger, men de værdsætter i højere grad afdelingens traditioner, som de forbinder med gensidig respekt, faglighed og ordentlighed. Der er tradition for autonomi i afdelingen, og de reagerer mod oversygeplejerskens stil. Mit argument på dette sted er, at *kropsliggjort tradition* samt *avantgardisme* er ordninger, som bevirkes og struktureres bl.a. som konsekvens af den politisk-ledelsesmæssige diskurs, som vil skriftliggøre, formalisere og 'stivne' og dermed erstatte hidtidigt langt mere organiske og selvorganiserende lokale traditioner med centrerede og standardiserede repræsentationer af praksis. Snarere end akkrediteringsprocessen i sig selv er det sammenstillingen af dennes materielle konstituent og defensive ledelsespraksis samt stærke institutionaliserede professionelle traditioner, som producerer disse ordninger og den medfølgende spænding mellem dem.

Mens oversygeplejersken appellerer til forskerens retfærdighedssans, appellerer hendes stil og metoder stort set til det modsatte hos traditionalisterne. Hos traditionalisterne synes det som om, oversygeple-

jersken vækker følelser af truet værdighed. Forskerens reaktion kan muligvis forklares med, at oversygeplejersken inviterer denne ind i afdelingen, fortæller sin historie samt giver indtryk af, at dennes aktive deltagelse på barselsgangen kan hjælpe hende. Endvidere synes det som om hospitalsdirektionen samt centerledelsen positionerer sig mellem *tradition* og *avantgarde*, og således kan man argumentere, at de kommer til at udtrykke *hykleri*, *passivitet* og *uartikulerethed*. Denne position kan betragtes som en, omend langt fra ideel så, mulig vej at gå for en presset ledelse med henblik på at opretholde langsigtet vigtige forbindelser til en række af de omtalte netværk (Brunsøn 2003). Dermed kan man argumentere, at topledelsen er fanget imellem akkrediteringsprocessens materialitet i fx skriftlig repræsentation af praksis og værdigrundlagets semiotik fx udtrykt og konstitueret gennem gentagne fremhævelser af begrebet *værdighed*. I og med topledelsen på denne måde trænges op i en krog, trækkes forskeren ind som intervenør for at udfylde dette vakuum. Forstået på denne måde er det ikke længere overraskende, at direktionen hvisker beskeder i forskerens øre på gangene. Det bliver tilmed sandsynliggjort, at afdelingssygeplejersken føler sig som offer for en skueproces, og det bliver forståeligt, hvorfor hun forlader mæglingsmøderne uden at have opnået noget som helst.

Interferens og forførelse

Denne præsentation og indledende analyse af diskussioner og interviews i fire lokale-interaktionelle rum indikerer, at begrebet *intervention* er for velordnet og ensidigt til at belyse, hvad der sættes i gang, når samfundsforskere har ambitioner om eksplicit at gøre sig nyttige i forhold til de felter, de studerer. I og med begrebet *intervention* bringer associationer med sig i retning af

den type envejs kausalitet, som er typisk for traditionel social psykologi, hvor intervenøren hinsides kræfterne i feltet og baseret i fx en ekstraordinært følsom krop⁵, gør noget hjælpsomt (Schein 1999; 1987). Begrebet intervention kan tilmed føre uheldige forestillinger om tilvejebringelsen af en helt ny orden med sig. Dette kan fx være i form af et nyt paradigme eller en ny politisk orden, som fx kan komme i stand via åben brug af magt endda via militære styrker. I et STS perspektiv, så vel som i lyset af nærværende case studie, er disse almindelige associationer mere misvisende end klargørende. I og med samfundsforskeren træder ind i et hybridt rum, har denne snarere brug for et vokabularium præget af beskedenhed og mangfoldighed end et monolitisk vokabularium (Law 1994). Jeg argumenterer således for, at begrebet *interferens* er mere præcist. Interferens italesætter på en illustrativ måde det faktum, at en række semiotiske netværk, og ikke bare intervenøren versus organisationen, ramler ind i hinanden, hvorved en betragtelig del af dem forsøger at overbevise andre netværk og installere deres egne ambitioner i andre fx via gode argumenter, tekst, figurer og andre redskaber. Således er det min pointe, at interferens tilvejebringer en mere *flad* metafor og italesættelse af tilknytningerne mellem intervenøren og det ofte mangfoldige felt af aktører, denne forsøger at påvirke. Således indkredser begrebet også den begrænsede agens, som positionen som intervenør ofte indebærer. Begrebet interferens tager på den måde helt passende noget af glimmeret af Scheins hyldede proceskonsulent (1999).

Ved hjælp af begrebet forførelse referer jeg til det faktum, at begær, partialitet og ladning kan være særdeles performativt (Law & Moser 2003). For at undgå en uensigtsmæssig adskillelse mellem psyke og krop er min ide, at forførelser kan være en måde at tale om følelser og ikke-rationali-

tet i en materiel form. Dette skal forstås på den måde, at intervenører, såvel som andre aktører i det studerede felt, interPELLERES⁶ af en række mere eller mindre sammenhængende materialiteter, ideer og kroppe. Mens begrebet *interesse* peger i retning af, at bestemte parter har mere eller mindre objektive mål, blødgør begrebet forførelse dette og tilføjer en række nuancer. Denne udlægning af begrebet forførelse trækker bl.a. på Baudrillard (1997, 31). Her artikuleres forførelse som en forskydningsstrategi, der først og fremmest handler om forledning fra ens egen vej. Etymologisk betyder det latinske *se-ducere* at føre afsides. Dette peger tilbage på aktør netværk teori (Callon 1986), samt Latours (1987, 104) ideer om faktum-byggerens hybride manøvrer. Ideen her er at føre aktanter væk fra deres hidtidige vej og derved indrullere disse i bestemte og ønskede positioner i netværk. Det gøres med henblik på at realisere faktum-byggerens ambitioner og innovationer. Således er det min ide, at interferens og forførelse skal bidrage til en nuancering af oversættelsesbegrebet i aktør netværk teori. Begrebet forførelse relaterer sig på denne måde åbenlyst til begrebet manipulation. Dette vil jeg dog med det samme opbløde ved at fremhæve, at mens manipulation leder tankerne hen på decideret kyniske og Machiavelliske magtspil, italesætter forførelse snarere passion, lidenskab, samt subtile former for vision, simulation, skin og spil.

For at illustrere den analytiske performativitet i begrebet forførelse tager jeg nu min egen involvering med oversygeplejersken på barselsgangen op som eksempel. Jeg fandt, at det, hun gjorde, var meget væsentligt for barselsgangen, og jeg var opmærksom på, at klinikchefen og centerlederen tilsidesatte hende på en måde, som forekom uretfærdig. Som jeg allerede har indikeret, bakkede topledelsen hende op, men lod sig bremse på grund af en række mere

eller mindre modsatrettede hensyn til andre grupperinger. Således støttede jeg hende, dels begrundet i det faktum, at hun inviterede mig og overbeviste mig, samt dels begrundet i mine egne tiltagende erkendelser og overbevisninger om, hvad der burde gøres i afdelingen. Med dette forførende udgangspunkt kunne en bredere og mere inddragende diskussion blandt sygeplejersker og ledere omhandlende arbejdsmiljøet og personaleflugten indledes. Oversygeplejersken forførte mig således til at styrke hendes program (Latour 1999; 1991). Dette og andre eksempler peger på de potentialer, som knytter sig til at analysere måderne hvorpå, forskellige aktørers mål og interesser gøres attraktive for andre aktører og på den måde kommer til at få stor gennemslagskraft. Dette er en måde, at sige at intervensører ikke blot konstituerer bestemte antagelser og normativiteter, som rummer potentialet til at forføre, kaste glans over, støtte, udviske og endda definere bestemte andre parters interesser. Forskere som intervensører i de felter, de undersøger, bliver også selv forført. Forskellige parter i det studerede felt forsøger at gøre netop deres program attraktivt for samfundsforskeren med henblik på at opnå alliance med denne potentielt magtfulde aktør.

På samme måde forsøger interventionsforskere at undgå at blive involveret i programmer og projekter, som de ikke finder overbevisende. Denne pointe kan illustreres af eksemplet på det andet personalemøde, hvor traditionalisterne forsøger at få mig til at lave interviews og dermed også udarbejde grundig dokumentation for den uretfærdighed, de mener, de bliver udsat for. Denne invitation er principielt velbegrundet og fornuftig. Ikke desto mindre udgjorde det en stor udfordring for mig at knytte mig til traditionalisternes normativitet. En måde at forklare dette er, at jeg allerede var engageret i et mere eller mindre

oppositionelt projekt. En anden måde at forklare dette er, at jeg var ude af stand til at koble mig på værdier som; *“stor hjertethed”*. Jeg forsøger ikke at sige, at værdighed ikke er vigtigt eller ønskværdigt, men positioneret udenfor barselsgangen fandt jeg den medfølgende bitterhed hævnerrig, og på det pågældende tidspunkt følte jeg mig sikker på, at dette stod i kontrast til et godt arbejdsmiljø. Endvidere vurderede jeg, på det pågældende tidspunkt, at traditionalisterne i en vis forstand ‘sad på flæsket’ og trængte til at blive udfordret, og det, mente jeg, var vigtigt for at give plads til unge kræfter med lidt andre ideer om, hvordan en barselsgang burde fungere. Så selvom det at gennemføre interviews med 17-18 sygeplejersker er forbundet med betydelige muligheder for at influere dem, var det at interviewe traditionalisterne, ikke det jeg så for mig. Af taktiske årsager accepterede jeg alligevel denne opgave. Således peger begrebet forførelse på den ene side på de sæt af politiske, kulturelle, personlige og professionelle engagementer, som samfundsforskeren via sin tid, fokus, diskussioner og andre aktiviteter vækker til live og bringer ind i feltet, og på den anden side er begrebet forførelse rettet mod det faktum, at samfundsforskerens deltagelse er influeret af invitationer, simulationer, skin og spil, der virker tiltrækkende i det studerede felt.

Mod afslutningen af case studiet tydeliggøres denne sidste pointe. En karikatur kunne være at sige, at centerlederen og samfundsforskeren finder sammen i en slags partnerskab ved mødet i centerledelsen. Det synes som om, diskussionerne i de lokale-interaktionelle rum influerede på centerlederens handleevne og udstyrede denne med den nødvendige legitimitet til at opsiges afdelingssygeplejersken. Denne opsigelse førte til en rekonfigurering af ordningerne og relationen mellem ordningerne på barselsgangen – en rekonfigure-

ring som favoriserede de evidensbaserede sygeplejersker. Således kan de lokale-interaktionelle rum betragtes som en slags vinduer ind i en magtkamp på barselsgangen, hvor de evidensbaserede sygeplejersker og det politisk-ledelsesmæssige akkrediteringsreform program sejrede. Set på denne måde kaster case studiet på den ene side lys over den 'snedige' måde, hvorpå transformationer institutionaliseres i det offentlige sundhedsvæsen. På den anden side bidrager studiet til at reflektere over de institutionelle sanktioner, som lægges på interventionsforskeren. Sagt med andre ord styrker interventionsforskeren ikke bare bestemte positioneringer og parter på barselsgangen i spørgsmålet om arbejdsmiljø og personaleflugt, men bindes også i løbet af case studiet tæt sammen med hospitalets institutionelle logik. Ved afslutningen af case studiet fremstår forskeren således som forført af kræfter i feltet, og ironisk nok optræder forskeren på dette tidspunkt som den fremmeste fortæller for akkrediteringsprocessen.

Diskussion og perspektiv

For hvem var så denne deltagelse og disse ønsker om at påvirke og intervenere nyttig? En væsentlig effekt er, som jeg allerede har argumenteret, at centerlederen bliver bragt til at handle. Dette er et afgørende moment, som ændrede styrkeforholdene mellem sygeplejerske netværkene. Når dette er sagt, så kan opsigelse af en afdelingssygeplejerske efter mange år i stillingen næppe siges at være en succes, og det er klart, at dette medførte en række problemer for dem udenfor de lokale-interaktionelle rum, som måtte udrede sagen overfor en måbende fagforening. Det er rimeligt at antage, at diskussionerne i de lokale-interaktionelle rum medførte en hurtigere afskedigelse, men de gjorde den næppe mere elegant. Man kan med en vis ret hævde, at det er kritisabelt at

samfundsvidenskabelig forskning anvendes til at legitimere den slags kontroversielle ledelsesmæssige beslutninger. På den anden side var transformationerne mellem de forskellige netværk paralyseret. Set i gennem aktør netværk teori kan man argumentere, at moraliteten, konsekvenserne, angribeligheden og retfærdiggørelsesmulighederne er en del af det beskrevne spil og er netop noget af det, som bliver performet gennem selve akkrediteringsforløbet såvel som gennem skrivningen af nærværende artikel. At drøfte udfaldet af casen som et moralsk spørgsmål er hinsides denne artikels formål, og jeg lader spørgsmålet ligge her.

Fra et analytisk synspunkt er det ikke fyringen, og det er heller ikke interventionsforskerens normativitet, som er problematisk ved det beskrevne forløb – set gennem artiklens teoretiske perspektiv er normativitet en truisme. Snarere er det problematisk, at intervenørens positioner og prioriteringer ikke artikuleres offentligt og forsøges klargjort⁷. Dette betød nemlig, at valg og fremgangsmåder ikke kunne kritiseres. Tilmed kan intervenøren anklages for ikke at udarbejde en grundig beskrivelse af traditionalisternes netværk. Det er rimeligt at antage, at et andet udfald af forløbet kunne være blevet resultatet, hvis en detaljeret og respektfuld beskrivelse af traditionalisternes netværk var blevet lagt frem på mødet i centerledelsen. Dette åbner muligheden for, at intervenøren er meget indflydelsesrig, og det understreger samtidigt artiklens mest centrale argument; nemlig at interferens foregår som gensidig forførelse mellem mange aktører. Dette rejser igen etiske såvel som praktiske spørgsmål. Vikkelsøe (2007) argumenterer, at samfundsforskeren bør undgå, hvad hun kalder *proaktiv STS* i fx projekter, hvor forskeren inviteres af en part til at nedbryde andre parter modstande. Hun foreslår, at STS forskeren holder sig til gode beskrivelser dvs. beskrivelser, som

forbinder lokale og centrale netværk. Endvidere mener hun, at notater som fx 'executive summaries' kan være kraftfulde redskaber som udgangspunkt for intervention og diskussion. Det faktum, at nedskrevne beskrivelser kan afvises og korrigeres, er en afgørende fordel i forbindelse med interferens i arbejdspraksis. Det er en fordel, fordi det giver mulighed for at tøjle forførelse og sikre inddragelse af alle stemmer. Mit ærinde er ikke at argumentere for, at intervenøren burde skjule sin normativitet. Jeg ser det heller ikke som noget mål, at normativitet forsvandt i den blå luft, snarere argumenter jeg som Harraway (1991) for 'strong objectivism', hvorved menes, at forskeren skal situere sig og gøre sine antagelser, baggrunde og motiver klart for enhver. Selvom interventionsforskeren i dette case studie på undersøgelsestidspunktet var ansat af hospitalsdirektionen i en stabsfunktion og i denne forstand var klart indlejret i en ledelsesdiskurs, demonstrerer caset alligevel, at en alliance mellem topledelsen og en samfundsforsker med ambitioner om at intervenere kan være en problematisk cocktail.

Således har STS tilgangen vist sig at være et udfordrende og provokerende perspektiv, som har ledt til en forståelse af de subtile sider af den slags transformation, som akkreditering fører med sig. Derudover har perspektivet tilvejebragt et afslørende billede af en ladet forskers ambitioner om at gøre sig nyttig i det studerede felt. At være opmærksom og rettet mod detaljerede effekter af interferens er uomtvisteligt værdifuldt, men at agere som en passioneret partiel agent, der spreder sin dagsorden, ideer og motivationer i det studerede felt, vil i værste fald have langsigtet negative konsekvenser for samfundsvidenskabelig forskning. Omvendt kan konklusionen på analysen ikke være, at forskning skal være upassioneret, snarere må det konkluderes, at forskeren ikke ensidigt kan kontrollere sin interventi-

on, ligesom denne heller ikke er i stand til at etablere et normativt overblik, som kan føre til en dom over processens værdifuldhed.

Konklusion

Fokus i denne artikel er på metodologiske refleksioner knyttet til samfundsforskerens muligheder og begrænsninger i forhold til at interferere i det, som studeres. Studier af intervention set fra et STS perspektiv interesserer sig for implikationerne af den udførte forskning for dem, som er involveret. Mens visse etnografer kan kritiseres for at se dem selv som 'en flue på væggen', kan klassiske socialpsykologer kritiseres for at se intervention som envejs forårsaget. Herover står STS studier, som interesserer sig for mødet mellem multiple agendaer, mål og positioner og de effekter, dette producerer. Spørgsmålene som drøftes i artiklen er: Hvordan kan vi åbne denne interventions black-box? Hvad implicerer det at ville intervenere sammenlignet med simpelthen at observere og foretage beskrivelser i feltet?

I case studiet blev forskeren forført af en række parter i feltet. Begrebet *at sortere tilknytninger* fremhæves som nyttigt og bruges i artiklen til at reflektere over det arbejde, som forskeren gør for at afgrænse dennes deltagelse og således producerer stærkere og svagere tilknytninger til parter i det studerede felt. Forskeren styrker derved norges aktørers perspektiv og svækker andres ved at deltage i feltet. Case studiet er struktureret som diskussioner i tre såkaldte lokale-interaktionelle rum: 1) diskussioner med ledelsen; 2) diskussioner med sygeplejersker; og 3) diskussioner med to ledende sygeplejersker. Barselgangen er på det pågældende tidspunkt under pres, idet den undergår en akkrediteringsproces. Denne kræver forøget dokumentation af kliniske o.a. arbejdsprocesser, og den kræver nye typer af kompetencer hos lederne i afdelin-

gen. Disse transformationer og krav medfører et stigende antal opsigelser fra læger og sygeplejersker i afdelingen, hvilket igen er knyttet til lukningstrusler i slipstrømmen på akkrediteringen. En række ordninger lokaliseres i case studiet; *traditionalister*, som værdsætter eksisterende praksisser; *evidensbaserede sygeplejersker*, som konstituerer en slags faglig avantgarde på barselsgangen; og ledere, som med henblik på at manøvrere struktureres ind i positioner karakteriseret af hykleri. Disse ordninger er knopskydninger, som relaterer sig til akkrediteringsmaterialitet, og de udgør netop de netværk som forskeren må sortere tilknytninger i forhold til i bestræbelserne på at tilvejebringe forsoning.

Det argumenteres i artiklen, at forskerens interferens foldes ind i komplekse transformationer mellem centrale politisk-ledelsesmæssige netværk og en række lokale netværk. Således er argumentet videre, at forskerens ambitioner og projekt ikke kan ses som noget, der udøves frit, og forskerens ambitioner kan heller ikke ses som udelukkende determineret af kræfter i feltet. Snarere emergerer de, mens forskeren knyttes stadig tættere til barselsgangens diskurser. For at udfolde, artikulere og kultivere dette potentielle rum for indflydelse foreslår artiklen begrebet forførelse. I forlængelse

heraf peger begrebet interferens på, at intervenøren handler i et felt, hvor kausalitetspilene går i alle retninger. Forstået på denne måde er intervenørens engagement ikke fastlåst; snarere bevirkes og sanktioneres samfundsforskerens engagementer i mødet med rækken af netværk. Forførelse peger på den mulighed, at interventionsforskeren tager del i et felt, hvor mange aktører overbevist, og mere eller mindre lidenskabeligt, forsøger at installere deres engagementer som attraktive for andre aktører. Artiklen argumenterer, at samfundsvidenskabelige forskere potentielt er gode allierede for deltagere i feltet. Ligesom interventionsforskere inviteres af alle parter, og alle parter forsøger at forføre dem, således forfører intervenører også baseret i deres egne ambitioner og agendaer. Set i en noget bredere sammenhæng tilbyder artiklen derved et nyt og ganske anderledes perspektiv på den danske regerings stærke retorik, som hævder, at forskning skal være anvendeligt og bør bidrage til samfundslivet. Svaret på dette spørgsmål kan ikke reduceres til et spørgsmål om at ville være nyttig. Diskussionen i denne artikel peger på, at samfundsforskning snarere skal øge fokus på spørgsmålet om, hvad det vil sige, at forskning er nyttig: Nyttig for hvem og med hvilke omkostninger for andre?

NOTER

1. Her bør jeg vist præcisere min rolle. Jeg var ansat i en stabsfunktion til direktionen på et af sygehusene i hovedstaden, men gik til denne opgave som forsker bl.a. pga. en netop afsluttet forskeruddannelse. Det er muligt, jeg blev set på en anden måde af de, som inviterede mig, fx som udviklingskonsulent.
2. Anomi betyder noget i retning af eroderingen af sociale normer.
3. Dette er et dæknavn.
4. En mere negativ fortolkning af forløbet er, at centerchefen optrådte hyklerisk og udnyttede disse handlingssekvenser som en slags skueproces for at få beslutningen om fyring af afdelingssygeplejerske til at fremstå legitim (Scott & Davies 2007). Dette er imidlertid kun gætværk, og jeg lægger det til side her.
5. Schein argumenterer fx på følgende måde: *"In my own experience, it is the observed anomaly"*

lies, blank looks in response to simple questions, defensive denials and counterarguments, and various other kinds of emotional responses that occur in reaction to my own behaviour that are the most valuable sources of insight into what is going on" (Schein 1987, 30).

6. 'Interpellation' er et begreb, som oprindeligt blev anvendt af Althusser (1973). Senere er det taget op af Law (2000; 2002). 'Interpellation' betyder noget i retning af 'kaldet til'.

Law beskriver, hvordan han som ung mand følte sig tiltrukket af det bredt kritiserede og senere droppede britiske kampfly TSR2 samt kaldet til at studere det på trods af, at hans politiske overbevisning gav ham en indgroet skepsis overfor forsvaret.

7. Inspireret af Law (2004) tror jeg ikke, at sådanne valg kan bringes til at fremstå absolut klare, men dette kan vel ikke begrunde, at det ikke forsøges.

REFERENCER

- Baudrillard, Jean (1997): *Forførelse – essay om begær og spil, skin og simulation*, Det Lille Forlag.
- Brunsson, Nils (2003): *Organised Hypocrisy in The Northern Lights – Organisation theory in Scandinavia* (Charniawska & Sevon red.), Copenhagen Business School Press.
- Callon, Michel (1986): Some elements of a sociology of translations: Domestication of the Scallops and the fishermen of Saint Brieuc Bay in Power action and belief: a new sociology of knowledge? i John Law (red.): *Sociological Review Monograph*, 32, London, Routledge and Kegan Paul Ltd.
- Dreier, Ole (2009): Persons in Structures of social practice, i *Theory and Psychology*, vol. 18, nr. 2.
- Farren, Margaret (2008): e-Learning and action research as transformative practice, i *Innovate: Journal of Online Education*, 5 (1).
- Durkheim, Emile (1978): *Selvmodet*. København, Gyldendal.
- Fra Tanke til Faktura (2003): Regeringens forsknings- og vækstplan.
- Haraway, Donna (1991): Situated knowledges – the science question in feminism and the privilege of a partial position, i Donna Haraway: *Simians, Cyborgs and Women – The Reinvention of Nature*, London, Routledge.
- Henriksen, Dixi (2002): Locating virtual field sites and a dispersed object of research, i *Scandinavian Journal of Information Systems*, 14(2) s. 31-46
- Klausen, Kurt Klaudi (2001): *Skulle det være noget særligt – organisation og ledelse i det offentlige*, København, Børsens Forlag.
- Jensen, Casper Bruun (2007): Sorting Attachments: Usefulness of STS in healthcare practice and policy, i *Science as Culture*, vol. 16; 3 s. 237-251.
- Larsen, Bøje (2001): Implementering det værste vrøvlord i mands minde, i Sten Jönsson & Bøje Larsen (red.): *Teori og praksis – Skandinaviske perspektiver på ledelse og økonomistyring*, København, DJØFs Forlag.
- Latour, Bruno (2005): *Reassembling the social – an introduction to actor network theory*, Oxford, Oxford University Press.
- Latour, Bruno (2000): Where are the Missing Masses? The Sociology of a few Mundane Artefacts, i Wiebe Bijker & John Law (red.): *Shaping Technology/Building Society – Studies in Sociotechnical Change*, Cambridge, MA, MIT Press.
- Latour, Bruno (1999): A collective of humans and non-humans, i *Pandoras Hope – essays on the reality of science studies*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Latour, Bruno (1991): Society is Technology made durable, i John Law (red.): *A Sociology of Monsters*, London, Routledge.
- Latour, Bruno (1987): *Science in Action – how to follow scientists through society*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Law, John & Ingunn Moser (2003): Managing, Subjectivities and Desires, <http://www.lancs.ac.uk/fass/sociology/papers/law-moser-managing-subjectivities-desires.pdf>.

- Law, John (2002): *Aircraft Stories – Decentering the object in technoscience*, London, Duke University Press.
- Law, John (2004): *After Method – Mess in Social Science*, London, Taylor and Francis.
- Law, John (1994): *Organising Modernity*, Oxford, Blackwell.
- Lewin, Kurt (1948): Resolving Social Conflicts Systems – a reconceptualisation, i *The Academy of Management Review*, 15 (2) s. 203-223.
- Lynch, D. (2004): *Science as a vacation: Deficits, surfeits, PUSS, and doing your own job*. Paper presented at the international workshop: Does STS mean business? Said Business School, University of Oxford.
- Markussen, Randi & Finn Olesen (2007): Rhetorical Authority in STS: Reflections on a study of IT implementation at a hospital ward, i *Science as Culture*, vol. 16, no. 3, s. 267-279.
- Mesman, Jessica (2007): Disturbing observations as a basis for collaborative research, i *Science as Culture*, vol. 16, no. 3, s. 281-295.
- Nowotny, Helga et al. (2003): Introduction: Mode 2 revisited. The new production of knowledge, i *Minerva*, 41, 4, s. 3-7.
- Schein, Edgar (1999): *Process Consultation Revisited – Building the helping relationship*, New York, Addison-Wesley.
- Schein, Edgar (1987): *A clinical perspective in fieldwork*, Sage University Papers, Qualitative Research Methods Series, vol. 5, Thousand Oaks, CA, Sage.
- Scott, Richard & Gerald Davis (2007): *Organizations and Organizing – Rational, Natural and Open Systems Perspective*, Upper Saddle River, NJ, Pearson Education.
- Sennett, Richard (2008): *The Craftsman*, New Haven, Yale University Press.
- Strathern, Marilyn (1991): *Partial Connections*, Savage, MD, Rowman & Littlefield.
- Van de Ven, A.H.(2007): *Engaged Scholarship: A guide for organizational and social research*, Oxford, Oxford University Press.
- Vikkelsøe, Signe (2007): Description as intervention: Engagement and resistance in Actor-Network Analyses, i *Science as Culture*, vol 16; 3, s. 297-309.
- Vinge, Sidsel & Morten Knudsen (2002): *Mellem forandring og rutine*, Floss, Working paper, Copenhagen Business School.
- Zuiderent-Jerak, Teun (2007): Preventing implementation: Exploring Intervention with standardization in Healthcare, i *Science as Culture*, vol. 16; 3, s. 311-329.
- Zuiderent-Jerak, Teun & Casper Bruun Jensen (2007): Editorial Introduction: Unpacking intervention in Science and Technology Studies, i *Science as Culture*, vol. 16; 3, s. 227-235.

Niels Christian Nickelsen, ph.d., er lektor ved Københavns Universitet, Institut for Psykologi
 e-mail: niels.nickelsen@psy.ku.dk