

Lotte Alsterdal

Hertig av ovisshet – aspekter på yrkeskunnande

Andra, reviderade upplagan



KUNGL
TEKNISKA
HÖGSKOLAN

ARBETSLIV I OMVANDLING | 2002:1
ISBN 91-7045-627-5 | ISSN 1404-8426



Arbetslivsinstitutet

Arbetslivsinstitutet är ett nationellt kunskapscentrum för arbetslivsfrågor. På uppdrag av Näringsdepartementet bedriver institutet forskning, utveckling och utbildning. Institutet har ca 450 anställda och finns på sju orter i landet. Forskningen är mångvetenskaplig och utgår från problem och utvecklingstendenser i arbetslivet. En viktig uppgift är kommunikation och kunskapsspridning. För mer information, besök vår webbplats www.niwl.se

Arbetsliv i omvandling är en av Arbetslivsinstitutets vetenskapliga skriftserier. I serien publiceras avhandlingar, antologier och originalartiklar. Främst välkomnas bidrag avseende vad som i vid mening kan betraktas som arbetsorganisation och arbetsmarknad. De kan utgå från forskning om utvecklingen av arbetslivets organisationer och institutioner, men även behandla olika gruppers eller individers situation i arbetslivet. En mängd ämnesområden och olika perspektiv är således tänkbara.

Författarna till bidragen finns i första hand bland forskare från de samhälls- och beteendevetenskapliga samt humanistiska ämnesområdena, men även bland andra forskare som är engagerade i utvecklingsstödande forskning. Skrifterna vänder sig både till forskare och till andra som är intresserade av att fördjupa sin förståelse av arbetslivsfrågor.

Manuskripten lämnas till redaktören som ombesörjer att ett traditionellt ”refereeförfarande” genomförs. I huvudsak publiceras bidrag från forskare med anknytning till Arbetslivsinstitutet.

ARBETSLIV I OMVANDLING

Redaktör: Eskil Ekstedt

Redaktion: Christina Bergqvist, Marianne Döös, Jonas Malmberg, Lena Pettersson och Ann-Mari Sätre Åhlander

© Arbetslivsinstitutet & författare, 2002

Arbetslivsinstitutet,
SE-112 79 Stockholm

ISBN 91-7045-627-5

ISSN 1404-8426

Tryckt hos Elanders Gotab, Stockholm

Abstract

The Duke of Uncertainty – Aspects of Professional Skill is a dissertation whose title is a literary metaphor designed to draw attention to encounters with unforeseen problems and dilemmas at work.

The first part of the dissertation presents the skill and technology tradition that has developed over the last twenty years through explorative case studies. These have covered the skills of various occupational groups, such as process operators in the paper-and-pulp and chemical industries, managers and systems engineers working on real time applications in specialized knowledge intensive firms as well as doctors and nurses.

The theoretical perspective is the epistemology of skill focusing on the phenomenon of tacit knowledge. This has its roots in Wittgenstein's philosophy of language as developed by the philosophers Allan Janik and Kjell S. Johannesen.

The methodological framework develops indirect analogical thinking which is a prerequisite for knowledge based on experience, through exemplification.

The empirical part of the work shows knowledge of familiarity among members of an occupational group with low formal training but extensive practical experience, namely assistant nurses. A comparative analysis is undertaken in relation to previous case studies in the field of skill and technology aimed at occupational groups with high formal educational qualifications.

A particular aspect to which attention is drawn is the rhythm in work that unites occupational groups regardless of educational background. Occupational skill is treated as a capacity developed to find rhythm in action when confronted with situations that are hard to handle. The dissertation considers aspects that can be tried out in other occupational arenas and paves the way for identifying phenomena in working life that hinder the development of rhythm in work.

The dissertation contributes to the setting-up of undergraduate level training for groups of people who have not previously had access to higher education, and aims to introduce new aspects into the development of analogical thinking.

Key words: practical versus theoretical knowledge, skill of epistemology, tacit knowledge, comparative case study, literary metaphor, analogical thinking, indirect method, occupational training.

Sammanfattning

Avhandlingens titel *Hertig av Ovisshet - aspekter på yrkeskunnande* är en litterär metafor som vill rikta uppmärksamhet mot möten med oförutsedda problem och dilemman i arbetet.

Den första delen av avhandlingen sammanfattar den tradition kring yrkeskunnande och teknologi, som vuxit fram under de senaste tjugo åren med forskningsarbeten som i explorativa fallstudier belyser yrkeskunnandet i olika professionella grupper som processoperatörer i pappers- och massaindustri, respektive kemisk industri, skogsmästare, systemutvecklare, läkare och sjuksköterskor.

Avhandlingens teoretiska perspektiv är yrkeskunnandets epistemologi – fenomenet tyst kunskap – som har sin grund i filosofen Ludwig Wittgensteins språkfilosofi som uttolkats av filosoferna Allan Janik och Kjell S. Johannessen.

Den metodologiska ramen utvecklar det indirekta analogiska tänkande som är en förutsättning för att i exemplets form beskriva erfarenhetsgrundad kunskap.

Avhandlingens empiriska del visar förtrogenhetskunskapen hos en yrkesgrupp med låg formell utbildning men omfattande praktisk erfarenhet – undersköterskor. Här genomförs en jämförande analys med tidigare fallstudiearbeten inom forskningsområdet som riktat sig mot yrkesgrupper med högre formell utbildning.

En särskild aspekt som uppmärksammas i avhandlingen är den rytm i arbetet som förenar yrkesgrupper oberoende av utbildningsbakgrund. Avhandlingen tillför aspekter möjliga att pröva inom andra yrkesområden och kan öppna för att se företeelser i arbetslivet som hindrar utveckling av rytmen i arbetet.

Avhandlingen är tänkt som ett bidrag till uppbyggnaden av högskoleutbildningar för grupper av människor som inte tidigare haft tillgång till högre utbildning och syftar till att tillföra nya aspekter för att utveckla ett analogiskt tänkande.

Nyckelord: praktisk kunskap versus teoretisk kunskap, yrkeskunnandets epistemologi, tyst kunskap, jämförande fallstudier, litterära metaforer, analogiskt tänkande, indirekta metoder, yrkesutbildning.

Förord

Denna avhandling är en något omarbetad version av den som lades fram i ämnet *Yrkeskunnande och teknologi* på Kungliga Tekniska Högskolan hösten 2001. Jag har inte gjort några justeringar som påverkat det egentliga innehållet men arbetat igenom språket och förtydligat en del formuleringar.

Många kloka och kunniga människor bidrog på olika sätt till mitt avhandlingsarbete. Jag har arbetat tillsammans med uthålliga och engagerade omsorgs- och omvårdnadsarbetare – deras bidrag utgör avhandlingens exempel. Jag är tacksam för att de har delat med sig av sina erfarenheter. Först har deras insatser rört fallstudiearbete och sedan att läsa och reagera på framväxande avhandlingstext. Tack!

Jag började intressera mig för yrkeskunnande genom ett kreativt samarbete med förskollärarna och utbildarna Ulla Dunell-Svensson och Susanna Matz, kring ett utvecklingsprojekt inom barnomsorgen i Nacka Kommun. Jag vill tacka dem och de tjugo barnskötare, dagbarnvårdare och förskollärare som deltog i projektarbetet för att de satte mig på spåret.

Ingela Josefson är idag professor i praktisk kunskap på högskolorna i Södertörn och Bodø. Ingela har varit en viktig person för mig sedan vi fick kontakt i början av 1990-talet, vilket blev upptakten till ett handledarskap som pågått sedan dess. Hon inspirerade mig att disputeras, stödde mig ända fram och granskade mina alster med klok och kritisk blick.

Bo Göranzon är professor i *Yrkeskunnande och teknologi* vid KTH. Tack vare honom fick jag förmånen att skolas in i forskningsområdet genom doktorandkurser, dialogseminarier och överhuvudtaget möjlighet att delta i en pågående dialog om yrkeskunnande, som har betytt mycket. Genom Bo fick jag kontakt med de båda filosoferna och wittgensteinuttolkarna Kjell S Johannessen och Allan Janik, vars arbeten har inspirerat mig. Jag vill särskilt tacka Kjell för den vägledning jag fått av honom.

Jag vill tacka Maria Hammarén, forskare i *Yrkeskunnande och teknologi*, samt mina doktorandkollegor genom åren: Gunilla Andersson Gustafsson, Mats Lindberg och Adrian Ratkic. De har tillsammans med Bo utgjort en grupp som läst min text och hjälpt mig vidare. Krister Jirlow, kurskamrat och yrkesverksam på sektionen för yrkesinformatik på Arbetsmarknadsstyrelsen, är jag tack skyldig för att han i slutskedet läste och påpekade ett antal brister.

Ett annat varmt tack går till Christer Hoberg, vd på Combitech Systems, för läsning och stimulerande samtal om exempel och slutsatser ur systemutvecklingens perspektiv.

Jag har stor anledning att tacka mina kollegor på programmet för *Organisationsutveckling och Lärande* på Arbetslivsinstitutet där jag har haft min vardagsmiljö som doktorand. Av dem har jag lärt mig mycket. Jag ska särskilt nämna några: psykologen Ivar Bengtsson, organisationsforskaren Tomas Backström, pedagogerna Thomas Backlund, Monica Bjerlöv, Marianne Döös och Lena

Wilhelmson, organisationspsykologen Marianne Ekman-Philips samt företags-ekonomen Tony Huzzard för den tid de lagt ned på läsning, samtal och praktiska råd om forskarens hantverk. Wanja Astvik och Eva Bejerot från ALI samt Ann-Sofie Hermansson, skribent och ombudsman på LO, har också bidragit till att utveckla mitt manus.

Undersköterskan Astrid König, ordföranden på Svenska Kommunalarbetareförbundets (SKAF) sektion på Huddinge Universitetssjukhus har löpande läst mina texter och gett mig otaliga värdefulla synpunkter. Tack! Jag vill också tacka Elisabeth Brolin, Ronny Olsson, Johan Peanberg, Per Rudin och Lisa de Paolo Sandberg på SKAF för all sakkunskap de delat med sig av.

Då två av fallstudierna genomfördes i Danmark och Norge hade jag stor glädje av samarbetet med Finn Bærland, Trygve Natvig och Hermann Albert på Norsk Kommuneforbund, Hanne Christensen och Grete Bruhn Nielsen på Forbundet af Offentligt Ansatte i Danmark, samt Taina Tuomi på Kommunsektorns Fackförbund i Finland. Tack också till Inge Nørgaard för hennes arbete med att skriva ut våra protokoll på danska.

Samtalen med Malene Karlsson, doktorand på Lärarhögskolan och Maria Folke-Fichtelius, redaktör för tidningen *Familjedaghem*, har under många år varit en källa till inspiration. Våra samtal präglas av gemensamma erfarenheter om vad omsorgsarbete innebär och av att förvalta och skriva om dessa erfarenheter utanför förskolans och familjedaghemets värld.

Arbetet med kurser i *Vårdfilosofi och moral* för undersköterskor på Huddinge Universitetssjukhus, vid Södertörns Högskola, har haft stor betydelse. Tack vare samarbetet med de undersköterskor och lärare som deltog fick jag möjlighet till kontinuerlig dialog om undersköterskans arbete.

Idéhistorikern Eva-Lena Dahl hjälpte mig med referenser när det gällde humor och list. Hon tog hjälp av sin vän Sven-Erik Liedman som engagerade sig i en okänd doktorands arbete. Jan Stolpe var vänlig nog att göra nyöversättningar av ett antal citat ur *Nikomachiska Etiken*. Varmt tack.

Min man Hans-Erik "Simon" Andersson och min syster dramatikern Tove Alsterdal lade ned sakkunnigt arbete på att läsa och diskutera med mig. Sin man brukar man tacka för att han har varit tålmodig och det stämmer ovanligt bra på Simon. Majt Sjödin har granskat språket inför den reviderade utgåva, vilket varit till stor hjälp och lärt mig mycket. Min mor Elsa Bolin är min förebild. Hon har gjort ett pionjärarbete med att uppmärksamma kvinnors omsorgsarbete och i handling visat att stora och svåra projekt går att genomföra, både på det yrkesmässiga och personliga planet, förutsatt att man är tillräckligt uthållig. Jag vill också tacka min son Henrik, hans sambo Andreas samt Moa och Tove.

Om jag trots detta massiva stöd ändå har lyckats göra en del misstag är det sannerligen bara mitt eget fel.

Stockholm i februari 2002, Lotte Alsterdal

Innehåll

Bakgrund	1
TRIPTYK	
Kunskapsteori – Forskningsmetod – Exempel.....	7
1. Kunskapsteori	9
Den praktiska visdomen.....	9
Skönlitteratur och yrkeskunnande.....	11
Vetenskap och tyst kunskap.....	14
Praxis och regelföljande.....	15
Aspekter på kunskap.....	18
Sammanfattande kommentar.....	21
2. Forskningsmetod	23
Inspirationskällor.....	23
Forskningstradition.....	23
Sudanese Ethics.....	23
Det praktiska intellektet.....	24
Konsten att bemästra en process.....	25
Läkarens yrkeskunnande.....	26
Ledtråd i förvandling.....	27
Arbetsformer.....	29
Tre fallstudier.....	29
Underlag för reflektion.....	31
Efterföljande dialog.....	33
Reflektioner över metoden.....	34
Iscensätta reflektion.....	34
Gäst i praxis.....	36
Arbeta med exempel.....	38
Dilemma i fokus.....	39
Tolkning.....	40
Berättande – metod och förutsättning.....	42
Skriva erfarenhet.....	44
Sammanfattande kommentar.....	47
3. Exempel – Kåres dilemma	49
Besök.....	49
Introduktion.....	49

Hos Kåre och Liv.....	50
Krismötet.....	52
Kåre och Dan kommenterar.....	54
Regler – ett hjälpmedel.....	55
Reflektioner över exemplet.....	56
Frågorna.....	56
Yrkeskunnande och tradition.....	56
Uppmärksamhet.....	57
Regler och ovisshet.....	58
Kunskap – ett i grunden omstritt begrepp.....	59
Sammanfattande kommentar.....	60

FALLSTUDIER

Exempel från sjukvården.....	61
4. Allmänt och enskilt	63
Berättelser.....	63
Introduktion.....	63
Det personliga kontraktet.....	66
Hinder och förutsättningar.....	68
Smärta och omdöme.....	71
Flytet och det oförutsedda.....	73
Det jag gör är jag säker på.....	75
Möten med döden.....	76
Språk och känsla.....	78
Upptäcka det oroande.....	79
Vem kan dokumentera?.....	81
Vem ansvarar för Toras smärta.....	83
Ledord – en sammanfattning.....	86
Belysning.....	88
Kunnande och profession.....	88
Undersköterskedebatten.....	92
Detaljer och överblick.....	95
Närvarons dilemma.....	97
List som yrkeskunnande.....	98
Maskspel och förståelse.....	100
Flytets estetik.....	102
Inga problem.....	105
Ledan och den tillskrynkade duken.....	106
Vid sidan av orden.....	109
Varandesyn och projektsyn.....	111
Sammanfattande kommentar.....	114

5. Rutin och dilemma	117
Berättelser	117
Introduktion	117
Förtrogenhet på intensiv	118
Dilemman	121
Vad är rätt och vad är fel?	123
Birgittes vardag och dilemma	127
Perspektiv på vidareutbildning	128
Rutin – eller vara rutinerad	131
Dilemman på canceravdelningen	132
Omvårdnad – ett hantverk?	134
Ledord – sammanfattning och jämförelse	136
Belysning	138
Handling som kunskapsutveckling	138
Tränade sinnen	143
Vägen mot överblick	145
Burlesken som förhållningssätt	147
Begränsningens möjligheter	149
Omsorgstänkandet	152
Okunskap i handling	153
Känslor och omdöme	156
Reflektion i handling	157
Det dubbla greppet	160
Sammanfattande kommentar	162
EPILOG	165
Hertigen och kunnandets rytm	165
Störningar i rytmen	168
Omsorg om yrkeskunnande	169
Ett språk för yrkeskunnande	170
Referenser	171
Litteratur	171
Artiklar, tidskrifter och rapporter	177
Litteratur i fallstudiearbetet	178

Bakgrund

”Sandemar sade: Varje människa är en hertig av ovisshetens land. Skillnaden i vetande kan vara stort de olika människorna emellan. Men skillnaden i ovisshet och obesvarad gåta är inte särdeles stor. Den är i själva verket lika med noll. Och därför skall den enskilda människan respekteras såsom hertig av ovissheten och som kännare av den slutliga vissheten som är lika med noll.” (*Vägen till Klockrike*, s 215.)

Harry Martinson skildrar Sandemars och andra yrkesluffares erfarenheter av att hantera sin vardag, med dess glädjeämnen och svårigheter. Martinsons text har inspirerat till metaforen *hertig av ovisshet* som uttryck för kunnande som innebär att handla klokt i en svårbedömd och mångfacetterad verklighet. Många situationer som vi hanterar i dagens arbetsliv har en sådan karaktär. En hertig ser jag som en person med kraft och resurser att handla. En hertig av ovisshet behöver dessutom kombinera handlingskraft med kunnande och ödmjukhet.

Hur ser det yrkeskunnande som är till hjälp i oförutsedda och svårbedömda situationer ut? Frågan kan inte besvaras i allmänna termer. Kunnande är knutet till sammanhang och tar sig olika uttryck i de enskilda fallen. Frågor som rör hur vi handlar kommer i fokus. Därför behövs lokala exempel, vilket gör fallstudier centrala vid undersökning av yrkeskunnande.

Denna avhandling är skriven inom ramen för forskningsområdet *Yrkeskunnande och teknologi* vid KTH. Det kunskapsteoretiska perspektivet grundar sig på filosoferna Allan Janiks och Kjell S Johannessens uttolkningar av Ludwig Wittgensteins språkfilosofi med tonvikt på praxis och praxiskunnande – tyst kunskap.

Avhandlingens exempel speglar kunnande hos en yrkesgrupp med kort formell utbildning, men ofta lång erfarenhet i praxis – undersköterskor. Jag har i fallstudier arbetat tillsammans med personer verksamma i vård och omsorg. Vårt intresse riktades särskilt mot dilemman av olika slag som de ställdes inför i sitt omvårdnadsarbete.

Varje kunskapsområde bör respekteras som unikt, samtidigt som yrkeskunnande inte självklart känner de gränser som uttrycks i uppdelning mellan yrken. I avhandlingen görs jämförelser av analog natur mellan exemplen från mina fallstudier och yrkesområden som studerats i tidigare arbeten inom forskningsområdet: skogsmästare (Göranzon 1990), processoperatörer (Perby 1995), sjuksköterskor och läkare (Josefson 1991, 1998) samt systemutvecklare (Hammarén 1999). Syftet är att fördjupa förståelsen av yrkeskunnande.

Med avhandlingen vill jag öppna för jämförelser som kan verka oväntade, men bidrar till att utveckla det analogiska tänkande som uppfattar likheter mellan situationer som inte bokstavligen är lika. Det gör det möjligt att uppmärksamma nya infallsvinklar på det välkända.

Låt mig ta ett exempel:

Systemutvecklarens yrkeskunnande stod i centrum för ett utvecklingsprojekt som leddes av Bo Göranson och Maria Hammarén, båda verksamma vid KTH. Projektet kom till med anledning av att företagsledningen på Combitech Software, ett högteknologiskt företag inom SAAB AB, insåg att kunskapsvägarna var utforskade när det gäller förmedling av erfarna medarbetares omdöme och erfarenhet. Det behövdes indirekta metoder för att uppmärksamma ingenjörerna på sidor av deras yrkeskunnande som var svåra att beskriva, och utveckla nya lärovägar. Det tekniska språket var otillräckligt.

Systemutvecklarna arbetade med litterära, filosofiska texter och eget skrivande som ingång till reflektion kring yrkeskunnande. Under lokala dialogseminarier prövades humanistiska infallsvinklar på ingenjörens kunnande (Hoberg 1998, Hammarén 1999).

För högskoleutbildade yrkesgrupper som ingenjörer står det analytiska, problemlösande, räknande och konstruerande arbetet i fokus. Grundutbildning och kompetensutveckling är uppbyggda med betoning på att utveckla dessa former av tänkande – men hur lär man sig vad som är gott omdöme i rollen som exempelvis projektledare? Vilken roll spelar yrkeskunnande som undersköterskan kan peka ut, men som av tradition inte räknas som ingenjörskunskap? Människokännedom? Moraliska bedömningar? List? Humor? Nyanser i sätten att hitta tonen i förhållande till olika slags människor? Har teknikern något att lära av exempel från omvårdnadsarbete och i så fall vad?

Avhandlingens exempel kan prövas av andra yrkesgrupper i reflekterande samtal och eventuellt ge tillgång till en repertoar att återvända till när de står inför en likartad situation.

KTH:s motto är vetenskap och konst.

”Finns det ting som konsterna – vissa konster – kan uttrycka men vetenskapen inte? Hur kan konsten ges en plats i tvärvetenskapligt arbete genom att hjälpa till att fylla ut inom fält dit den kalkylerande vetenskapen inte når?”

Frågorna ovan formulerades under ett symposium i anknytning till Dramatens uppsättning av Willy Kyrklunds *Gudar och människor*, och återges av Bo Göranson i *Spelregler – om gränsöverskridande* (2001, s 11).

Mottot avspeglar sig i att några skönlitterära verk har lämnat avgörande bidrag till avhandlingen. Skönlitteratur kan ibland ge bränsle åt tanken för yrkesgrupper som möts i fallstudiens form, för att reflektera över yrkeskunnande. Det kan också filosofiska och idéhistoriska exempel göra. Metoder för ett sådant reflektionsarbete har utvecklats av Ingela Josefson (1998), Bo Göranson och Maria Hammarén (Hoberg 1998, Hammarén 1999, Göranson 2001). I det fallstudiearbete som avhandlingen grundar sig på används ibland skönlitteratur för att förstå exempel från omvårdnadsarbetet.

Ett inslag i avhandlingens forskningsmetod är att låta valda litterära verk påverka sättet att som forskare arbeta med förståelsen av forskningsmaterialet.

Ett av de verk som används är Martinsons *Vägen till Klockrike*. Vetenskapliga arbeten med anknytning till forskningsområdet och romaner kommer inte självklart att berika varandra. Den skönlitteratur som framstår som användbar har ett språk som ger ord för det vi vill uttrycka. Bra litteratur kan gestalta mänskliga erfarenheter på sätt som gör att vi känner igen oss och samtidigt förstår på ett nytt sätt.

Min egen skolning i yrkeslivet är präglad av många års arbete som barnskötare och förskollärare. Efter några års universitetsstudier arbetade jag i början av 1990-talet som projektledare för utvecklingsprojektet *Mästare-Lärling* i Nacka kommun. Projektet handlade om att överföra kunskap mellan mästare och lärling i barnomsorgen (Alsterdal 1996).

I egenskap av projektledare följde jag tjugo erfarna mästare. Deras erfarenheter och våra reflektioner över situationer i barnarbetet fick mig att uppmärksamma problem förknippade med förståelse av erfarenhetsbaserad kunskap. Efter projektet arbetade jag några år som småföretagare med utbildning och skrivande som huvuduppgifter.

Via mästare-lärling projektet fick jag kontakt med Ingela Josefson, professor i praktisk kunskap. Genom hennes handledning skolades jag in i ett sätt att förstå yrkeskunnande med fokus på praxis, som blev till hjälp i projektarbetet.

Denna påbörjade dialog om yrkeskunnande ledde vidare till *Yrkeskunnande och teknologi* vid KTH. Forskningsområdet växte fram under 1970-talet vid dåvarande Arbetslivscentrum, ur ett behov av att uppmärksamma och reflektera kring de former av kunnande som kom att kallas tyst kunskap.

Anledningen var bland annat den datatekniska utvecklingen, där forskningsområdet *Artificiell intelligens* och den pågående datoriseringen gjorde det angeläget att rikta uppmärksamhet mot grundläggande frågor om vad kunskap egentligen är. Tolkningar av Ludwig Wittgensteins sena filosofi med betoning på praxis, kom att bilda forskningsområdets kunskapsteoretiska grundval.

En forskningstradition grundad på dialog med yrkesutövare i fallstudiens form, med exempel från praktiskt arbete, konst, drama, skönlitteratur och idéhistoria började utvecklas (Göranzon 1990, Josefson 1991, Perby 1988, 1995).

Som praktiker med erfarenhet av omsorgsarbete kom jag i kontakt med den vetenskapliga världen. Jag mötte en miljö med ett kontinuerligt pågående samtal mellan forskare och praktiker, där förskolläraren kunde lära av ingenjören och tvärtom. *Dialogseminariet*, ett samarbete mellan KTH och Dramaten, utgjorde ett viktigt forum för undersökning av yrkeskunnande.

Ett uppdrag från Svenska Kommunalarbetareförbundet och dess nordiska samarbetsorganisation innebar att jag arbetade med grupper av omvårdnadsarbetare, i huvudsak undersköterskor, på nordisk basis (Alsterdal 1999). Mitt intresse väcktes för att arbeta vidare med fallstudiematerialet till en avhandling med omvårdnadsarbete som bärande exempel. Jag fick tillfälle att göra det inom ämnet *Yrkeskunnande och teknologi*, som doktorand på Arbetslivsinstitutet.

Med avhandlingen vill jag rikta fortsatt uppmärksamhet mot vad yrkeskunnande kan innebära, samt pröva metoder som kan bidra till att utveckla det analogiska tänkandet inom sjukvården och arbetslivet i stort. Häri ligger, vilket tidigare arbeten inom forskningsområdet tyder på, utvecklingsmöjligheter till fromma för olika verksamheter (Hoberg 1998, Hammarén 1999, Josefson 1998). När det gäller sjukvården finns möjligheter till förbättringar för patienter, anhöriga och de anställda själva.

Avhandlingens exempel – omvårdnadsarbete – speglar ett område där mötet mellan en vetenskaplig tradition och praxis ibland blir problematiskt. Idag har sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter med flera paramedicinska yrkesgrupper högskoleutbildning, möjlighet att forska och utbilda forskare inom omvårdnadsområdet, som blivit ett självständigt forskningsområde. Sedan sjuksköterskeutbildningen, som tidigare i stora delar var praktiskt inriktad, blivit högskoleutbildning förväntas den uppfylla kravet att vila på vetenskaplig grund.

Ingela Josefson pekar på en konflikt mellan vissa omvårdnadsforskare och yrkesverksamma sjuksköterskor kring vad den vetenskapligt grundade utbildningens innehåll bör vara. Sjuksköterskan behöver teoretiska kunskaper, men utgångspunkten för utbildningen bör vara praktiken (Josefson 1991, s 15, 30).

Idag börjar det växa fram högskoleutbildningar, som riktar sig mot yrkesgruppen undersköterskor – en grupp som tidigare stått utanför högre utbildning.¹ Vilka krav ställs på högskolan i mötet med människor som under ett långt yrkesliv präglats av praktiska kunskapstraditioner? Hur kan erfarenhetsgrundad – tyst – kunskap förstås utanför praxis, av människor som inte själva är utövare? Och hur kan den i en reflekterande dialog förstås och uttryckas av yrkesutövare med erfarenheter som blivit en del av dem själva och uttrycks i handling? Mot denna bakgrund hoppas jag att med min avhandling kunna bidra till förståelse av och dialog kring yrkeskunnande.

De bärande frågorna kan formuleras enligt följande:

– Vad kan vi få syn på genom att reflektera över yrkeskunnande ur ett perspektiv som uppmärksammar kunskap i handling? Vilka problem och möjligheter träder i förgrunden?

– Vilka former kan kunskapsutveckling och fruktbara möten mellan utövare av praxis och människor med utifrånperspektiv ta sig – nu och i framtiden?

Avhandlingen är uppdelad i tre huvudområden. Det första kallas *Triptyk* och behandlar kunskapssteori, frågor med anknytning till forskningstradition och metod samt slutligen ett exempel som speglar problematik förknippad med yrkeskunnande på en arbetsplats. Därefter följer avhandlingens andra del som behandlar

¹ Några exempel på idag existerande högskoleutbildningar för denna målgrupp är kurser i *Vårdfilosofi och moral* vid Södertörns Högskola som jag ska återkomma till längre fram (se också Ingela Josefsons uppsats SOU 2001:107 bilaga 3), samt en utbildning i omvårdnad vid Göteborgs universitet. I framtiden kan den yrkeshögskoleutbildning som föreslås i slutbetänkande av *Utredningen om kortare yrkesutbildning inom högskolan* få en nyckelroll när det gäller att öppna högskolan för yrkesgrupper som undersköterskor, med lång yrkeserfarenhet (SOU 2001:107).

två fallstudiearbeten, utförda i svensk respektive dansk sjukvård. Till sist följer *Epilog* som innehåller avslutande och sammanfattande kommentarer.

Forskningsarbetet har inneburit ett sökande efter vidgad förståelse av yrkeskunnande. Läsaren kommer att flyttas nära det arbete som utförs, ställas inför beskrivningar av svårbedömda fall, möta yrkesutövare och deras tankar kring sin yrkesutövning. Dialogen kommer att vidgas till att omfatta tolkning och kunskapsteoretisk diskussion med utgångspunkt i de konkreta exemplen.

TRIPTYK

Kunskapsteori – Forskningsmetod – Exempel

En triptyk är en tredelad altartavla med ett mittparti och två flyglar, ett vanligt utförande under medeltiden. Uttrycket kommer ursprungligen från grekiskans *triptychos*, vilket betyder tredubbel, eller med tre lager. Det är tillsammans de tre partierna får kraft att berätta sin historia.

På samma sätt är det med de frågor jag behandlar i kommande tre kapitel. Bilderna kunskapsteori, forskningsmetod och exempel förutsätter varandra. I en triptyk dras blicken ofta till mittpartiet och så är eventuellt också fallet med denna triptyk. Forskningsmetoden, som handlar om hur jag har arbetat och varför, är placerad på en central plats.

Triptykens första kapitel behandlar epistemologin och några begrepp som är grundläggande när det gäller mitt sätt att förstå och diskutera yrkeskunnande. Avhandlingens kunskapsteoretiska perspektiv är inspirerat av Aristoteles filosofiska arbete och en tolkning av Ludwig Wittgensteins sena filosofi, med betoning på praxisbegreppet.

Kapitel två diskuterar forskningsmetod som konsekvens av kunskapsteori och tidigare erfarenheter inom området *Yrkeskunnande och teknologi*. Då mitt avhandlingsarbete är metodologiskt och idémässigt inspirerat av tidigare arbeten inom den tradition jag tillhör, inleds kapitlet med en presentation av fem viktiga inspirationskällor. Därefter presenteras avhandlingens metod och slutligen följer reflektioner över några metodologiskt viktiga områden.

Triptykens tredje och avslutande kapitel är ett exempel som ska åskådliggöra några problem förknippade med yrkeskunnande. Exemplet är unikt, men gör anspråk på att spegla problematik av intresse utanför den enskilda arbetsplatsen. Vi ska förflytta oss till en psykiatrisk institution i Norge och möta människorna där för att ta del av deras vardag när det gäller ett problem de levtt med länge. Där efter följer några reflektioner över exemplet, med utgångspunkt i kunskapsteori och metodavsnitt.

1. Kunskapsteori

Den praktiska visdomen

Frågan om vad kunskap är har länge väckt människans undran. Redan i det antika Grekland fördes dialog kring vad som kännetecknar mänsklig kunskap och vad kunnighet innebär.

Aristoteles hanterar spänningsfältet mellan praktisk och vetenskaplig kunskap genom en tredelning. På så sätt uppmärksammar han den praktiska kunskapens existens och annorlunda förutsättningar i förhållande till dåtidens vetenskapliga kunskap.

Den vetenskapliga kunskapen, episteme, omfattar vetande om det som är beständigt och inte kan förhålla sig annorlunda. Episteme är evig, exakt och oföränderlig och ska därför underkastas kravet att kunna bevisas. Techne är hantverkskunnande och hit räknar Aristoteles vad vi idag kallar konstnärligt kunnande. Att ha techne innebär förmåga att skapa föremål, att befinna sig i ändamålets tjänst. Därför omfattar techne kunnande om att välja lämpliga material, veta hur ett material ska bearbetas, förstå och följa fastställda principer i en produktionsprocess (Johannessen 1999b, s 18-19).

Fronesis brukar översättas med praktisk visdom. Att äga praktisk visdom är att vara en klok människa. Vi behöver uppnå en sammansmältning av allmän moral och förmåga att handla omdömesgillt i varje enskilt fall. Fronesis rör områden som är osäkra, som vi, eftersom omständigheterna skiftar, kan förhålla oss till på en mängd olika sätt. Det betyder att vad som är gott handlande i dessa frågor inte kan underkastas krav på bevisbarhet. Det viktiga för den praktiskt vise är snarare att överväga väl än att bevisa något med hjälp av kategorierna sant och falskt (ibid).

Den praktiska visdomen syftar till riktiga handlingar vilket innebär att intresset riktas mot de enskilda fallen. Jag citerar Aristoteles:

”När det gäller frågor om handlande och vad som är rätt att göra finns det ingenting som är beständigt, lika litet som när det gäller frågor om hälsa. Eftersom allmänna redogörelser är sådana (icke beständiga) är redogörelser för enskilda fall ännu mindre exakta, eftersom de inte faller under någon bestämd konst- eller yrkestradition, utan det tillkommer var och en när han handlar att undersöka vad situationen kräver, precis som man gör inom läkekonsten och navigationskonsten.” (NE, II, 2 1104 a 3.)¹

Det är bra att ha tillgång till principer och allmänna direktiv förutsatt att de används klokt, säger Aristoteles. Moraliska normer har dock svagheten att aldrig

¹ Översättningen från gammalgrekiska är gjord av Jan Stolpe efter privat korrespondens. Självt har jag använt David Ross engelska översättning av Nikomachiska etiken (1980), aktuellt textställe är s 30.

bli tillräckligt anpassade till ett enskilt fall. Därför måste varje regel, princip eller teknik underordnas personligt omdöme. Om vi inte accepterar denna rangordning skulle vi tvingas formulera en oändlig mängd principer eller regler – en för varje unikt fall (NE,VI). Även om detta hade varit möjligt skulle det i slutändan ändå ha behövts någon form av avvägningar.

I vissa situationer finns inga goda lösningar och då tvingas vi välja det minst onda, menar Aristoteles. Eftersom frågeställningar som rör enskilda fall inte har några fastställda svar måste vi överlägga och rådgöra med personer vi uppfattar som praktiskt visa. För att bli en klok person är det viktigt att tidigt tränas in i riktiga vanor. Men träning räcker inte, det krävs också vilja att försöka göra det som är gott för andra. Det är inte möjligt att vara vis, utan att vara god (ibid).

En vis person handlar inte bara omdömesgillt, utan hyser tillbörliga känslor kring det omdömet gäller. Detta är en förutsättning för att kunna handla väl. I sin tolkning av Aristoteles använder filosofen Martha Nussbaum som exempel situationer när vi märker att en vän behöver hjälp. Det är ofta känslor förenade med vänskapen som uppdagar problemet, inte enbart iakttagelser av fakta. Jag citerar:

”Intellektet behöver ofta rådgöra med dessa känslor för att få information om situationens rätta natur. Utan dem skulle dess närmande till en ny situation vara blint och trubbigt. Och även i de fall där man gör ett korrekt val men när känslan och det emotionella gensvaret är frånvarande skulle Aristoteles se det som mindre dygdigt än det emotionella valet.” (Nussbaum 1995a, s 81.)²

Aristoteles pekar på att känslor kan uttryckas med omåttlighet, brist eller något däremellan. Vi kan reagera på en situation med överdrivet starka känslor eller känslökyla. Resultatet av vårt handlande blir inte bra om vi är för rädda, för vredgade, för plågade, men inte heller om vi handlar känslökallt. Det finns inget fastställt medelvärde i dessa frågor. Praktisk visdom innebär ofta att kompromissa och söka en medelväg (NE II). En bedömning som brukar vara förenad med svårigheter, eftersom vad som är mest lämpligt att göra skiftar beroende på omständigheterna och har en mängd variationer. Var medelvägen finns och vad den innebär måste avgöras med hjälp av personligt omdöme i varje enskilt fall.

”Men att erfara dessa känslor vid rätt tidpunkt, inför rätt föremål, mot rätt person, för att nå rätt resultat på rätt sätt – det är både medelväg och bäst, och detta kännetecknar förträffligheten.” (NE II, 6, 1106 b 11.)³

Det är svårt att vara god, säger Aristoteles. Små avvikelser uppmärksammas sällan som olämpliga. Det är inte lätt att veta exakt när en person överskrider gränsen och går så långt att han är värd klander. En vis människa har känsla för det enskilda fallet med dess många olika nyanser och rådgör med andra som uppfattas som kloka, när situationen är svårbedömd (ibid, II, 9).

² Textställe för samma citat på originalspråk, se Nussbaum (1990, s 79).

³ Översättning Jan Stolpe, privat korrespondens (textställe Ross 1980, s 38).

Aristoteles ser det goda livet som ett liv i harmoni. Kan då inte gott omdöme i vissa situationer innebära att handla på ett sätt som kan förknippas med någon form av ytterlighet? Är det alltid klokast att kompromissa och visa ilska, sorg eller lycka med måtta?

I ett samtal med den brittiske filosofen Bryan Magee kritiserar Nussbaum Aristoteles för att aningslöst beskriva ett gott liv som harmoniskt och välbalanserat. Han ser visserligen mänskligt liv som komplext och innehållande många komponenter, men förhåller sig tyst om företeelser som har kraft att vända upp och ned också på ett välbalanserat liv och orsaka kaos även för en vis person. Passion är exempel på en sådan kraft (Magee 1987, s 52-53). Det som tidigare verkat förnuftigt kan i plötslig konfrontation med det oväntade ställas på huvudet, även för en person med praktisk vishet.

Skönlitteratur och yrkeskunnande

”Kom han till en upphöjning i marken ändrade han liens rörelse och slog försiktigt med små korta slag tuvan från bägge sidor, än med spetsen och än med övre delen av eggen. Och medan han gjorde detta hade han blicken öppen för allt som kom i hans väg. Än plockade han ett bär och åt upp det eller bjöd det åt Levin, än slängde han med liespetsen undan en murken gren, än tittade han på ett vaktelbo ur vilket honan flugit upp rakt framför lien, än fångade han en ormslå som råkat komma i närheten av honom, lyfte upp den spetsad på lien som på en gaffel, visade den för Levin och kastade undan den.

Men både för Levin och ynglingen som följde efter, var dessa ändringar i rörelsen till stort besvär. Då de kommit in i en viss energiskt fortsatt rörelse var de så ivrigt i farten med arbetet att de inte kunde ändra armarnas svängning och samtidigt ge akt på vad som kom i deras väg.” (*Anna Karenina*, s 290.)

Denna passus ur Leo Tolstoys roman (1997)⁴ beskriver godsägaren Levins tankar när han noterar skillnaden mellan sin egen förmåga och den vane slätterkarlens. I texten gestaltas yrkeskunnande i olika faser. Den som behärskar arbetets grunder kan lyfta blicken och uppmärksamma ting vid sidan av rutinen. Han kan anpassa rytmen och använda verktyget på nya sätt, men där marken är jämn slår han i rytmisk takt. Levin börjar träna och iakttar samtidigt den han uppfattar som kunnig för att försöka förstå sig på uppgiften. Betydande delar av mänskligt lärande går till på det viset.

Den som är verksam i vård eller omsorg möter, som många andra, svårlösta, ofta oförutsedda och motsägelsefulla situationer i sitt arbete. Yrkeskunnande innebär inte så ofta att, som bonden i Tolstoys text, ha blicken öppen för *allt* som kommer i vägen. Möjligen kan ett kunnigt utfört arbete ge ett perfekt intryck i en utomståendes ögon. Kunnande är inte absolut, att vara en van och erfaren yrkesutövare innebär att ha kommit en bra bit på vägen i en pågående utveckling – en rörelse.

⁴ Tolstoy skrev *Anna Karenina* under åren 1874-1877.

Att Tolstoy kan bidra till en dialog om yrkeskunnande är ingen tillfällighet. Skönlitteraturen har lämnat avgörande bidrag till den diskussion om yrkeskunnande som kommer att föras. Yrkeskunnande är så tätt förbundet med mänsklig erfarenhet, känsla och sammanhang att det behöver ges form och gestalt för att bli tillgängligt för reflektion. Arbeten av Leo Tolstoy, Marcel Proust, Joseph Conrad och Harry Martinson är några exempel. Jag kommer att koncentrera mig på bidrag från Tolstoy och Martinson.

En jämförelse med arbetsuppgiften att slå gräs i Ryssland för drygt 100 år sedan och omsorgsarbete idag verkar långsökt om citatet ur *Anna Karenina* tolkas bokstavligt, men betraktad som analogi blir den möjlig. Varje kunskapsområde eller situation har sin speciella karaktär, men ibland kan en djärv och oväntad jämförelse få oss att se det välbekanta på ett annat sätt. Det är ofta just genom att tänka analogt som utbyte och överskridande av gränser kan ske. Det kan gälla gränsen mellan konst och vetenskap, men också mellan olika kunskapsområden i andra meningar, till exempel yrkesrollsgränser.

Tolstoy pekar på att moral är grundad på känsla snarare än på ett logiskt resonerande förnuft. Han betonar det konstnärliga språkets förutsättningar att uttrycka och förmedla känsla och medkänsla (Janik o Toulmin 1973/1986, s 174 - 176). Ett huvudtema i *Anna Karenina* är Levins kamp för att förstå sina moraliska ställningstaganden och deras betydelse för hur han bör handla.⁵

Moral är avgörande för hur vi handlar på en arbetsplats och i livet överhuvudtaget. Moral hör till området yrkeskunnande, eftersom den har kraft att styra hur vi handlar och kan utvecklas genom erfarenhet. För att agera omdömesgillt krävs ofta moraliska överväganden.

Harry Martinson uttrycker tidigt att kunskap och vetande kan vara tyst. Lyssna till följande passus ur berättelse om luffaren Bolle hämtad ur *Vägen till Klockrike*:

”... ju mer han luffade ju större respekt fick han för det okonstlade salvelsefria arbetet, för yrken som var föga omtalade, men som i själva verket var invecklade vetenskaper. De arbetande händernas tysta vetenskap.” (1948/1974, s 95.)⁶

Jag ska ge ett exempel på hur Martinson arbetar med att gestalta yrkeskunnande. Bolle luffar vidare söderut och slår nu följe med råttfällemakaren, en tämligen vresig äldre man. Denne demonstrerar två ytterligheter, den alltför känsliga rått-

⁵ Se åttonde kapitlet där Levin kommer till insikt om känslans betydelse för att handla moraliskt riktigt. ”Är det förnuftet som har givit mig känsla för vad jag ska och inte ska – att jag ska älska min nästa och inte mörda honom? Detta sade man till mig i min barndom, och jag trodde det gärna därför att man sade mig vad som redan fanns som en visshet i min själ. Men vem har upptäckt det? Inte förnuftet. Förnuftet har upptäckt kampen för tillvaron och den lag som bjuder mig att slå ner alla som står i vägen för tillfredsställandet av mina önskningar. Detta är förnuftets logik. Men att man ska älska sin nästa kan inte ha sin grund i förnuftet, eftersom det i sig själv är oförnuftigt.” (Tolstoy 1877/1997, bok II, s 412.)

⁶ Bo Göranson diskuterar den kunskapsteoretiska dimensionen i Martinsons författarskap med utgångspunkt i detta citat (2001, s 160-161).

fällan och den alltför okänsliga. Vari ligger skillnaden i konstruktionen? Citatet nedan rör den sistnämnda typen av fälla:

”– Om du följer med och är uppmärksam så kan du kanske med tiden bli en god råttfällemakare, sade han. Såvitt inte katter och råttgift och dylikt tar överhanden. Sådant får man ju alltid räkna med. Men om du ska bli någonting så är första villkoret och kravet detta, att du måste vara uppmärksam. Den här fällan till vänster är en okänslig råttfälla. Och jag har gjort den för att ge dig ett skolexempel på okänsliga råttfällor.

Se nu här: nu lägger jag den här stenen försiktigt på vippen. Och vippen sköter nog sitt. Liksom tyngdlagen alltid sköter sitt. Felet ligger alltså i själva hakningen. Nu tar vi bort den här stenen och lägger dit en tyngre sten. Fortfarande inget utslag. Fällan är för okänslig. Till och med en elefant skulle kunna gå i den här fällan utan att fastna.” (Martinson 1948/1974, s 96.)

Yrkeskunnande kan innebära att som råttfällemakaren urskilja och uppmärksamma de väsentliga signalerna och lokalisera var problemet sitter. Martinson pekar på hur uppmärksamhet och utvecklat omdöme, som yttrar sig i känsla för vad som är för mycket eller för litet i ett enskilt fall, är avgörande för att hantera en uppgift. Därmed behandlar han samma tema som Aristoteles, men deras sätt att nalkas området skiljer sig åt. Aristoteles analyserar, Martinson gestaltar.

Harry Martinson väjer inte för det svårfångade och osäkra. Luffarnas vardag har mörka sidor, deras verklighet är oviss och svår att hantera. Yrkesluffarna tvingas leva med skuld känslor och förhålla sig till andras fördomar och okunskap, ändå fortsätter de gåtfullt nog att luffa år efter år (1948/1974, s 151).

Den ovisshet och de svåra frågor verkligheten ger upphov till gör att vi behöver reflektera. Ofta förmår vi inte se oss själva utifrån. Det behövs att någon håller upp en spegel för att vi ska få perspektiv på en situation och *se* den. Janik pekar på att skönlitteratur kan fylla en sådan funktion och framhåller särskilt de klassiska verkens användbarhet. Det är litterära egenskaper som avgör hur effektivt ett verk är på att få oss att reflektera. Klassikernas odödlighet ligger i att de speglar människans eviga frågor och moraliska dilemman på ett sätt som fortsätter att vara aktuellt. Vad vi behöver är hjälp att betrakta situationen utifrån (Janik 1991, kap 3, 1996, s 114-116).

Det är möjligt att läsa en mängd klassiska verk och annan litteratur utan att lära sig något som leder till större förståelse och insikt. Det är också möjligt att hitta skönlitteratur som saknar den resonans som stimulerar till att göra liknelser.

Det behövs litteratur med flera bottnar som gör att texten kan förstås på olika sätt. De verk som används i avhandlingens sammanhang har ett språk som på ett träffsäkert sätt kan bidra med exempel, begrepp och metaforer. Dessa egenskaper karakteriserar ofta just klassikern, men kan naturligtvis också finnas i arbeten av moderna författare. Metoder för att arbeta med ett stoff genom att placera det i ett nytt sammanhang kommer att behandlas närmare i nästa kapitel.

Vi kan utveckla vårt sätt att reflektera. Vad som gör skönlitteratur lämplig som hjälpmedel är att den riktar sig till oss personligt och har förmåga att beröra

oss. Vi läser inte dessa texter på samma sätt som vi läser en rapport. Det handlar om att gå texten till mötes. ”Den bästa litteraturen talar till oss med just de ord som vi själva saknar” (Janik 1996, s 114-115).

Martha Nussbaum pekar på hur jurister kan träna sin förståelse och förmåga att ”se det ena som det andra och det ena i det andra” genom att läsa romaner. Litterära exempel kan understödja vår fantasi och träna förmågan att känna igen en företeelse i en annan. Något som är avgörande i juristens yrkesutövning, där enskilda rättsfall ska tolkas i förhållande till lagstiftning och etablerad praxis (Nussbaum 1995b, s 4).

Skönlitteratur skildrar enskilda exempel. De litterära personerna är levande för oss, vi tänker på dem med förnamn och vet en hel del om vilka de är. Utgångspunkten är inte att förstå genom att abstrahera eller kategorisera. Vi sätter oss in i och engagerar oss i andra människors verklighet, även om den skiljer sig från vår egen. Vi bryr oss om huruvida allt löser sig till det bästa och tänker oss in i deras vardag. Samtidigt förväxlar vi oss inte med dem, vi *är* inte den andra personen. På så vis förhåller vi oss till texten med både närhet och distans, vilket kan ses som en parallell till relationen mellan handling och reflektion.

Vetenskap och tyst kunskap

Den ungersk-engelske filosofen Michael Polanyi (1891-1976) var den förste att använda ”tyst kunskap” som vetenskapligt begrepp i *Personal Knowledge* (1958/1983). I boken *The Tacit Dimension* vidareutvecklar han sina tankar om tyst kunskap. Det finns inslag i vår kunskap om världen som inte kan uttryckas i ord, menar Polanyi: ”Vi kan veta mer än vi kan säga.” Som exempel tar han vår förmåga att känna igen ett visst ansikte bland en mängd andra, utan att kunna säga vad det exakt är som gör att vi vet. Stora delar av vår kunskap kan inte uttryckas fullt ut i ord (Polanyi 1966, s 4).

Polanyis teori om tyst kunskap ger ingen hjälp att förstå kunskap som uppbyggd i och förbunden med praxis. Han tycks se alla upptäckter som allmänna, vilket kan bli problematiskt. Polanyi skiljer i princip inte mellan förmågan att känna igen ett ansikte och att förstå en teori, strukturerna är för honom de samma, oavsett vad kunskapen gäller. Denna strävan efter generalitet kommer till uttryck i hans tilltro till en enhetsvetenskap, utan åtskillnad mellan tolkande och förklarande vetenskaper (Johannessen 1999b, s 48-49).

Vetenskapsfilosofen Thomas S Kuhn (1922-1996) diskuterar den naturvetenskapliga forskarens kunskapsutveckling i *The Structure of Scientific Revolutions*. Där pekar han på att forskaren skolas in i ett paradigm och med tiden utvecklar ett kunnande som delvis är outtalat. Kunskap traderas när nybörjaren får ta del av den vetenskapliga traditionens exempel genom att utöva den (Kuhn 1970/1997).

I efterordet till den andra utgåvan diskuterar Kuhn vad han kallar underförstådd kunskap och intuition. Han hänvisar till Polanyi, och pekar på att forskaren tillägnar sig denna underförstådda kunskap genom att utöva vetenskap, inte ge-

nom att ta del av formulerade regler för utövandet. Lärandet sker när vi får ord tillsammans med exempel på hur orden används, ”verkligheten och orden lärs in samtidigt.” (Kuhn 1970/1997, s 155-157.) Det är fråga om att följa regler som är och förblir uttalade.

Herbert och Stuart Dreyfus hör också till dem som argumenterar för en mångfacetterad syn på mänsklig kunskap. Det sker ur ett fenomenologiskt perspektiv och genom ett kritiskt inlägg i debatten om artificiell intelligens. Vägen från novis till expert i ett yrke går inte från konkret till abstrakt, utan från ett allmänt regelföljande på några begränsade områden till kunskap om att hantera enskilda fall med hjälp av utvecklad intuition.

I boken *Mind over Machine* skisseras en stegvis utveckling av mänsklig kunskap: novis, avancerad nybörjare, kompetent, skicklig och slutligen expert (Dreyfus o Dreyfus 1986, s 19-36, 1990, s 219-228). I sjukvårdssammanhang förknippas bröderna Dreyfus modell med Patricia Benner, som använt de fem stegen för att diskutera sjuksköterskans kunskapsutveckling (1993, 1999).

Filosofen Allan Janik utvecklar expertbegreppet i *Cordelias tystnad* och menar att en expert inte i första hand är en person vars skicklighet ligger i att veta och tala om för sina kollegor hur saker och ting är. Snarare ger han eller hon vägledning kring hur svårlösta problem kan hanteras. Vad som kännetecknar en expert är att det är en person som är fascinerad av problem och missnöjd med den nuvarande kunskapens tillstånd. Expertens skicklighet består i förmåga att lära och undersöka snarare än i att veta precis hur saker ligger till (Janik 1991, s 139).

Även en expert kan tvingas utstå känslan av att, likt luffaren Sandemar, i det citat som inleder avhandlingen, vara hertig av ovisshet (Martinson (1948/1974).

Vissa problem en expert ställs inför kommer att vara för komplexa för att det ska vara möjligt att peka ut en lösning. Expertis kan innebära att vara duktig på att pröva sig fram till gångbara handlingsvägar, rådgöra, ompröva sina bedömningar och reflektera i kritiska situationer.

Praxis och regelföljande

Den norska filosofen Kjell S Johannessen utvecklar begreppet tyst kunskap genom att tolka Ludwig Wittgensteins sena filosofi ur ett perspektiv som fokuserar på praxis. Wittgenstein själv använde aldrig begreppet tyst kunskap. Hans filosofi om förhållandet mellan språk och verklighet tolkas metaforiskt för att belysa hur vi lär oss handla i praxis. Då det krävs omfattande filosofiska kunskaper för tolkning av Wittgenstein har jag närmat mig hans filosofi med hjälp av sekundärtolkningar.⁷

⁷ Janik diskuterar förhållandet att ingen av Wittgensteins texter är öppen för direkt tolkning i essayen "Philosophical Sources of Wittgenstein's Ethics" (1985, s 76).

Ett synsätt som utgår från praxistolkningen av Wittgenstein ger utrymme för, eller snarare pockar på, ett vidare angreppssätt än enbart vetenskapliga arbeten. Wittgenstein filosoferade själv med utgångspunkt i sina egna erfarenheter och fann inspiration i bland andra Leo Tolstoys och Sören Kierkegaards arbeten (Janik o Toulmin 1973/1986, s 191). I ett berömt citat ur *Särskilda anmärkingar* uttrycker sig Wittgenstein så här:

”Människor tror idag att vetenskapsmännen finns till för att undervisa dem, författare och musiker, etc., för att fröjda dem. Att dessa senare kan ha något att lära dem faller dem inte in.” (1977/1993, s 46.)

Praxisbegreppet är centralt för att förstå praktiskt yrkeskunnande. Praxis är en gemensam tillhörighet, ett område där ett antal utövare skolats i att följa för praxis konstituerande regler. I *Filosofiska undersökningar* skriver Wittgenstein:

” ’Att följa regeln’ är därför en praxis. Och att tro att man följer regeln är inte att följa regeln. Och därför kan man inte ’privatim’ följa regeln, ty annars vore detta att tro sig följa regeln detsamma som att följa regeln.” (1953/1996, § 202.)

Begreppet regel har två skilda innebörder. Uttalade och formulerade direktiv, lagar och allmänna principer för hur vi ska bete oss kan vi kalla regulativa regler. Regulativa regler, vars syfte är att upprätthålla en allmän ordning, är en viktig del av våra liv – ofta så viktig att det är den enda typ av regler vi är medvetna om (Janik 1991, s 132-137, 1996, s 41- 43).

En annan form av regler är outtalade men så grundläggande att det vore fråga om en annan praxis om innebörden ändrades. En praxis grundar sig på regelmässigheter som är konstituerande, men inte kan formuleras exakt i språklig form.

Det är fråga om tumregler eller typfall som slås fast med hjälp av exempel och erfarenheter. Dessa tolkas inte bokstavligt, utan öppet och analogt. Det gäller att lära sig hur en situation ska uppfattas och träna sig i att urskilja likheter, vilket kräver utvecklat omdöme. Denna typ av regler kan vi kalla konstitutiva (ibid).

Det ligger inget av stelbenthet i att följa regler i denna mening. Regelföljande i Wittgensteins bemärkelse innehåller ofta kreativa inslag (Nordenstam 1984, s 57-58). Det kreativa elementet ligger i att fullfölja och utveckla en tradition genom att hantera situationer som kan vara problematiska och oförutsägbara på nya och oväntade sätt.

I Johannessens tolkning förskjuts fokus från regeln som sådan, till hur vi följer den – det vill säga till hur vi handlar. Familjelikhet är likhet som inte är bokstavlig, utan av analogisk natur. Det finns ofta familjelikhet mellan erfarenheter som inhämtats i olika traditioner, men vi måste delta i praxis för att förstå hur tidigare erfarenhet ska tolkas i ett specifikt sammanhang. En praxis är kollektiv. Vi kan tala om drillning eller skolning in i en handlingstradition (Johannessen 1999b, s 31-32, 103-105).

Ett språkspel är en praxis, det vill säga en gemenskap av människor som har arbetat upp en gemensam förståelse av de begrepp och andra uttrycksmedel som används, som är underförstådd. Ett närbesläktat begrepp är livsform. Att dela ett språk är att dela en förståelse av verkligheten, vilket Wittgenstein ibland kallar livsform. Livsformen karakteriseras av att den är given, vi accepterar den okritiskt som en del av oss själva (Johannessen 1999b, s 34).⁸

Språket är mångtydigt. Samma begrepp kan tolkas på olika sätt och ges olika innebörd beroende på praxis. Ändå fungerar språket oftast tillfredsställande när vi är förtrogna med det sammanhang vi befinner oss i. Det är först när vi kan använda begreppen som vi förstår dess innebörd. Att behärska ett språk är att utöva praxis och i sitt utövande använda begreppen på ett i sammanhanget riktigt sätt (ibid, s 28).

Vad är ett språk? I sin sena filosofi vidgar Wittgenstein språkbegreppet till att omfatta inte bara det verbala språket, utan också andra former av mänsklig kommunikation som gester, blinkningar, hållning och kroppsspråk. Vi lär oss språket genom att använda det. Det betyder att lära sig behärska en stor repertoar av olikartade situationer, där språket används på många olika sätt.

Vi övas in otaliga former av praxis – språkspel – med olika kännetecken. Det innebär att lära sig behärska en komplex verklighet på det sätt som är etablerat, skriver Johannessen. Yrkesutövaren måste ”reagera på den, beskriva den, ingripa i den, reflektera över den, utforska den, få fotfäste i den och bli förtrogen med den.” (Johannessen 1999b, s 25-26.)

Uttrycket tyst kunskap används ibland på ett vilseledande sätt. Janik gör en distinktion mellan företeelser som vi skulle kunna tala om i fall vi tänkte på det eller hade anledning att göra det och det som inte är möjligt att uttrycka på ett språkligt exakt sätt. Sinnesförnimmelserna hör till det område han vill kalla genuin tyst kunskap. Vi kan till exempel inte beskriva doften av jordgubbar för någon som inte själv har känt den så att denne kan förstå hur det luktar. Till tyst kunskap vill Janik också räkna det öppna regelföljande i praxis som skisserats ovan (1991, s 110-112).

Eftersom en språklig handling måste förstås i sitt sammanhang blir allmänna definitioner meningslösa, annat än på ett ytligt plan. Vi är hänvisade till att förstå begreppens innebörd med hjälp av exempel som kan spegla egna och andras erfarenheter om vad begreppet gäller. Exempelen används inte i brist på annat, utan för att de har kraft att visa något som en uttalad regel inte kan uttrycka.

Genom att tänka analogt kan vi i ett visst avseende se en familjelikhet mellan situationer som bokstavligt sett har helt olikartade händelseförlopp. Lösningen på ett problem är ofta partikulär. Avsikten med jämförelser är inte att hantera liknande situationer på samma sätt, utan att vidga sin förståelse (Johannessen 1999a, s 63, 1999b, s 31-39).

⁸ Wittgenstein skriver: ”Det som måste accepteras, det givna – kunde man säga – är *livsformer*.” (1953/1996, s 260.)

Ett exempel är alltid exempel *på* något. Det är i någon mening typiskt – var det typiska sitter måste avgöras med hjälp av ett tränat omdöme. Johannessen gör en distinktion mellan exempel och ett unikt fall som vi saknar begrepp för att beskriva, eftersom vi aldrig tidigare har mött något liknande. Jag citerar:

”De konstitueras som exempel i kraft av att det allaredan finns ett begrepp, en norm, en princip, en regel, en lag som omfattar de slags fenomen som exemplet åskådliggör. Det är denna relation som ger oss rätt att tala om exempel. När den saknas, kan vi inte längre tala om exempel, då har vi att göra med enskilda fall i *radikal* bemärkelse – det unika fallet.” (Johannessen 1999a, s 68.)

Det finns förståelse som uppnås genom att göra erfarenheter, som inte kan eller behöver förklaras. När vi ska förstå mänskliga handlingar kommer den enskildes intentioner och dess meningsfullhet i fokus. Samma handling ges olika betydelse beroende på sammanhanget, ett skratt kan till exempel vara hånfullt eller vän- skapligt menat. Den bakomliggande meningen förstås och tolkas utifrån det vi vet om ett specifikt sammanhang.

Janik pekar på att humanvetenskapernas besvärligaste problem ofta rör så grundläggande ting som forskningsobjektets natur: ” ’Vad är litteratur?’ , ’Vad är religion?’ , ’Vad är filosofi?’ , ’Vad är ett samhälle?’ , ’Vad är en förklaring?’ ” Det råder en förvirring som rör själva förståelsen av centrala och grundläggande begrepp, som det är mer fruktbart att erkänna och kommunicera kring än att bortse ifrån (Janik 1991, s 26-27).

Det är fråga om ”i grunden omstridda begrepp”, det vill säga begrepp som kan och bör uppfattas på olika sätt. Oenighet om begreppens natur beror sällan på att motståndarna har onda avsikter. Varje perspektiv har sin legitimitet och därför är lösningen inte att försöka åstadkomma konsensus. Det är mer givande att enas om oenighetens existens och karaktär, för att mötas i dialog, utforskande och reflektion över begreppet (Gallie 1962). Janik pekar ut kultur, demokrati och konst som i grunden omstridda begrepp (1991, s 29). Flera av de begrepp jag kommer att använda mig av kan läggas till listan: vetenskap, teori, praktik, rutin, reflektion och kvalitet.

Aspekter på kunskap

Kompetens, kunnande, skicklighet, kunskap, lärande och kunskapsutveckling är exempel på i grunden omstridda begrepp. Problemet är att de ibland används som om innebörden vore självklar. Johannessen föreslår en delning av kunskapsbegreppet för att bredda perspektivet på vad kunskap kan vara. Han urskiljer fyra aspekter: påståendekunskap, färdighetskunskap, förtrogenhetskunskap och omdöme.

Påståendekunskapen är möjlig att uttrycka i allmänna ordalag, teorier, principer och regler. Den kan ibland, till exempel i vetenskapliga sammanhang, vara generell och syssla med mönster och orsakssamband. Påståendekunskapens karaktär av faktakunskap gör den möjlig att formulera exakt och pröva i termer av sant eller falskt (Johannessen 1999b, s 139-145). Vetenskaplig kunskap kan

ibland ha karaktär av påståendekunskap, men det är inte fråga om synonymer. Påståendekunskap syftar på alla typer av kunskap som kan formuleras i form av fakta.

Färdighetskunskap innebär behärskande av praktiska färdigheter som övats in. Vissa moment i ett arbete kräver en säkerhet som sitter i kroppen. Färdighetskunskap kommer till uttryck genom riktiga grepp och säkert handlag i utförandet av en uppgift.

Förtrogenhetskunskap är kunnande som inte kan uttryckas exakt, formuleras i regler eller prövas genom kategorierna sant eller falskt (Johannessen 1999b, s 39-40, 139-45). Förtrogenhetskunskap gör det möjligt att hantera det unika och avvikande, eftersom det behövs kännedom om, förtrogenhet med och skolning i praxis för att tolka erfarenhet och på ett öppet sätt överföra dem till nya situationer.

Johannessen utvecklar inte aspekten omdöme i samma utsträckning som de andra aspekterna. Jag uppfattar omdöme som resultatet av en sammansmältning av de andra tre aspekterna. Att ha omdöme innebär dessutom en väl utvecklad moralisk känsla för vad som är bra och riktigt att göra, i allmänhet och i de enskilda fallen.

Förtrogenhetskunskap och färdighetskunskap rör vår förmåga att handla i praxis och lärs genom träning. Dessa kunskapsformer kallas ibland för tysta eftersom de inte går att förklara exakt i verbalspråklig form (Johannessen 1999b, s 39-40, 139-145). Det är fråga om handlingens kunskap snarare än ordens.

Kunskapens innehåll är skiftande och svårfångat eftersom det beror av sammanhang och omständigheter. Kunskap kan sitta så djupt att den erfarne handlar utan att medvetet tänka på det.

Det betyder inte att dessa kunskapsaspekter är tysta i meningen att de inte kan uttryckas på något sätt, inte heller att de inte kan underkastas kritisk prövning. Kunskap som uttrycks i handling är inte stummare, mindre logisk eller mer godtycklig än kunskap som kan beskrivas exakt med hjälp av det talade språket. Prövningen tar sig bara andra former än när det gäller vetande som definieras med utgångspunkt i påståendekunskapen.

Den som brukar betraktas som kunnig i praxis behärskar det handlingssätt som är etablerat i det sammanhang han eller hon befinner sig i, vilket inte alltid behöver vara det bästa att göra sett ur andra perspektiv. Eftersom vi ser världen genom den kunskap vi har och vill använda oss av det vi kan och vet kan kunnande ibland hindra oss att se möjligheter. Kunskapsaspekterna rangordnas inte. Däremot kan det ske förskjutningar i en befintlig rangordning till följd av att påståendekunskapen berövas sin monopolställning.

Påståendekunskap, färdighetskunskap, förtrogenhetskunskap och omdöme syftar till att ge vägledning om kunskapens innehåll. Uttrycket tyst kunskap riktar uppmärksamheten mot en speciell aspekt, nämligen hur kunskap manifesterar sig i förhållande till ett exakt och verbalt språk. Att kunskap har tysta inslag

kan uppfattas som en brist som borde åtgärdas, vilket inte blir vare sig fruktbart eller möjligt om det inte är fråga om en brist, utan om kunskapens natur.

Ibland är det mer relevant att tala om *tystad* än tyst kunskap, skriver filosofen Bengt Molander. Visst är kunskap makt, men det gäller bara kunskap som har de förutsättningar som krävs för att räknas som kunskap. Det finns kunnande som aldrig fått eller kanske snarare tillåtits att få någon röst. Molander syftar dels på yrkesutövare som saknar tillfälle att beskriva sitt vetande i ord, dels på kunskap som blivit tystad genom att inte erkännas som kunskap. Ibland kan krav på artikulation i sig ha en tystande effekt.

”Social status, maktrelationer och andra sociala strukturer kan ’tysta’ vissa grupper och individers kunskap och därmed också ibland totalt omintetgöra den. I ’kunskapssamhället’ gäller inte principen ’en människa, en röst’.” (Molander 1993, s 46.)

Uppdelningen av kunskapsbegreppet i olika aspekter är svar på en problematik förknippad med brist på erkännande av den erfarenhetsbaserade kunskapens villkor. Den formulerbara kunskapens dominans gör att de andra kunskapsformerna behöver pekas ut för att vi ska uppmärksamma dem.

Mitt utpekande av omdöme, färdighets- och förtrogenhetskunskap syftar inte till att låsa gränser mellan kunskapsaspekterna, eller negligera påståendekunskapens betydelse. De olika aspekterna förutsätter och kompletterar varandra.

Varför välja att utvidga kunskapsbegreppet? Kanske kunskap är så belastat som begrepp att det inte fungerar som verktyg för att beskriva de förmågor en person tillägnar sig för att klara sitt arbete på ett bra sätt? Å andra sidan, vad vore alternativet? Kunskap är något som, vilket Aristoteles filosofi är exempel på, diskuterats av mänskligheten sedan antiken och redan då gavs olika betydelser. Ibland kommer jag att variera med uttryck som: intuition, förmåga, vana, erfarenhet, omdöme, klokhet eller praktisk visdom. Distinktionerna får framgå av sammanhanget.

En förklaring av Johannessen verkar tydliggörande: ”Att ha kunskaper om något är alltså att kunna *uträtta* något som den kunskapslösa inte kan göra.” (Johannessen 1999b, s 80). Denna innebörd stämmer överens med hur begreppet används i avhandlingen.

Sammanfattande kommentar

Kunskap är, i likhet med flera av de uttryck som används i avhandlingen, ett i grunden omstritt begrepp. Det kunskapsteoriska synsätt som är vägledande för mitt sätt att förstå och förhålla mig till yrkeskunnande är präglad av Aristoteles undersökning i den *Nikomachiska etiken* och Wittgensteins språkfilosofi. Den senare har utvecklats av filosoferna Allan Janik och Kjell S Johannessen genom tolkningar som fokuserar på praxisbegreppet.

Hur vi följer och lär oss att följa grundläggande och outtalade regler för hur vi ska handla ses som konstituerande för praxis. Outtalade regler tolkas öppet och analogt, vilket gör det möjligt att dra nytta av erfarenhet och tillhörighet i en tradition även i nya och oförutsedda situationer. Det analogiska tänkande som kommer att användas i forskningsmetoden har en naturlig grund i en kunnig praktikers sätt att dra nytta av erfarenhet genom att se familjelikheter mellan olika typer av situationer, som kan utvecklas vidare. Det innebär i så fall utveckling av den tysta kunskapen.

Några för avhandlingen aktuella begrepp har introducerats: tyst kunskap, praxis, regulativa respektive konstitutiva regler, analogiskt tänkande, regelföljande, språkspel, livsform och familjelikhet. Andra bärande begrepp är påståendekunskap, färdighetskunskap, förtrogenhetskunskap och omdöme, som är olika aspekter av kunskap men utvecklas tillsammans och förutsätter varandra. Ett sätt att förstå som har fördelen att rikta uppmärksamhet mot kunnande som uttrycks i handling men inte kan formuleras i påståenden.

En konsekvens av att mänskligt kunnande har sidor som inte kan beskrivas i precisa termer, är att det behövs gestaltning och exempel. Med gestaltning menas att på ett skapande sätt åskådliggöra ett sammanhang som är bundet till tid och rum, så att det blir verkligt för läsaren.

Den avgörande kommentaren till kunskapsteorin är att sätta den i spel, det vill säga att använda den som verktyg för undersökning av yrkeskunnande. Det är i relation till exempel och forskningsmetod som kunskapsteorin har sitt viktigaste användningsområde i avhandlingens sammanhang.

Skönlitteratur spelar en betydelsefull roll när det gäller att förstå och finna utgångspunkter för reflektion över yrkeskunnande i avhandlingen. De skönlitterära arbeten jag har använt mig av har flera bottenar som inspirerar till analogier, samt ett språk som tillför begrepp och metaforer som verkar användbara i en dialog om yrkeskunnande. Exempel på skönlitterära verk som haft stor betydelse för mitt arbete är Leo Tolstoj's *Anna Karenina* och Harry Martinsons *Vägen till Klockrike*. De är valda med omsorg.

2. Forskningsmetod

Inspirationskällor

Forskningstradition

Triptykens andra bild visar kunskapsteorins konsekvenser för det konkreta forskningsarbetet. Jag ämnar belysa den tradition som växt fram inom forskningsområdet *Yrkeskunnande och teknologi* och därefter behandla avhandlingens metod i relation till tidigare arbeten. Jag behandlar fem arbeten som inspirerat mig och kan betraktas som konstituerande för forskningsområdet.

Gemensamt för mina inspiratörer är att de försöker förstå yrkeskunnande i praxis, genom att i dialogform kontinuerligt reflektera tillsammans med ett litet antal yrkesutövare under en längre period. Forskarna är inspirerade av praxistolkningen av Wittgensteins sena filosofi.

Dialogbegreppet är mångtydigt och omfattar kommunikation på flera plan. Samtal kan ske med och genom exempel hämtade från exempelvis bildkonst, litteratur, drama, filosofi eller idéhistoria. Kännetecknande för en dialog är mötet mellan olika röster och perspektiv som prövas. Syftet är inte att uppnå enighet utan att undersöka yrkeskunnande. Dialogseminarierna på Dramaten och tidskriften *Dialoger* utgör arena för en kunskapsteoretisk reflektion kring yrkeskunnande, där dialog och undersökning av dialogbegreppet spelar en viktig roll.

De aktuella arbetena presenteras i kronologisk ordning.

Sudanese Ethics

Filosofen Tore Nordenstam utförde på 1960-talet en fallstudie som behandlas i avhandlingen *Sudanese Ethics* och brukar ses som banbrytande inom forskningsområdet med avseende på fallstudiemetodik. Undersökningen rör hur unga välutbildade sudaneser som individer förhåller sig till av tradition viktiga moralföreställningar som mod, generositet, gästfrihet, ärlighet, värdighet och självrespekt. Nordenstam försöker förstå en praxis som för honom är främmande, som han inte utövar och vars uttrycksmedel han inte behärskar. Det kräver tid och kontinuitet i dialogen med informanterna (Nordenstam 1968).

Forskningsmetoden består av återkommande samtal med tre män som är utvalda bland Nordenstams filosofistudenter på universitetet i Khartoum. Informanterna är utvalda på basis av att Nordenstam finner dem lämpade och intresserade av projektet. Varje samtal spelas in på band och skrivs omgående ut för att följas upp under nästkommande samtal med informanterna. Genom att metodiskt återvända till frågor som kommit upp under föregående samtal kan Nordenstam pröva sina intryck i dialog med informanterna (ibid, s 68-71).

Det praktiska intellektet

Bo Göranzons avhandling *Det praktiska intellektet* diskuterar datoranvändning i relation till yrkeskunnande. Fallstudiens uppgift är att fungera som spegel för reflektion, skriver Göranzon. Läsaren kan känna igen sig och reflektera över likheter och skillnader mellan exemplet och den egna verksamheten. Reflektion över praxis är nödvändig för att fördjupa yrkeskunnande. Metodmässigt ser sig Göranzon som starkt inspirerad av *Sudanese Ethics*. Poängen är att fortlöpande reflektera tillsammans med ett litet antal personer. De involverade personerna, men också andra som kommer utifrån ska ges tillfälle att reagera, se sprickor, komplettera och utveckla materialet. Detta är en fråga om etik, men framför allt en del av metoden (Göranzon 1990, s 8, 34).

Göranzon betonar betydelsen av ett nära samarbete med filosofer och användande av idéhistoriska exempel i forskningsarbetet. Att se gemensamma drag i en historisk motsättning mellan kunskapstraditioner kan öppna möjligheter att förstå problem som framträder i en fallstudie. Göranzons exempel är 1600-talets dröm om det exakta språket som skulle konstrueras med hjälp av matematiska och logiska metoder (ibid, s 8-10, 77).

Drömmen om det exakta språket är uttryck för föreställningen att om vi bara finner de perfekta definitionerna kommer vi att uppnå klarhet och alla tvetydigheter i språket kommer att försvinna (ibid). Idén om verkligheten som möjlig att fånga och uttrycka i form av regler tar idag former som att okritiskt sträva efter att ersätta mångfacetterade mänskliga yrkeskunskaper med avancerade datasystem.

Göranzon pekar på översättningsproblem som uppstår i möten mellan olika verklighets- och språkuppfattningar då datasystem utformas och införs. Något som är problematiskt då det är fråga om förändringar och ställningstaganden av kunskapsteoretisk art, som på ett genomgripande sätt kommer att förändra arbetet.

I avhandlingen skisseras en konflikt som framträder vid införande av datastöd, men i grunden handlar om olika sätt att förstå kunskap. Ett centralt exempel är en fallstudie om datastöd i arbetet med skogsvärdering på de dåvarande regionala lantbruksnämnderna (ibid, kap 2).⁹

I samband med köp och försäljning beräknas värdet av aktuell skogsmark. Till grund för beräkningen ligger en beskrivning av skogen. Det innebär en inventering på plats som vid tidpunkten för fallstudien görs av specialutbildade skogsmästare. Därefter registreras beskrivningarna vid dataterminaler, sedan följer ett tredje steg som innebär att värdet räknas ut med hjälp av dator. Datoriseringen ger upphov till motsättningar som Göranzon ser som grundade i skilda uppfattningar om vad det innebär att göra bedömningar och ha bedömningsförmåga (Göranzon 1990, s 35-41).

⁹ Fallstudien diskuteras även i ett av Göranzons tidigare arbeten (1984).

De tidigare manuella beräkningarna hade skett rutinmässigt, men i rutinräknan- det fanns insprängda delmoment där skogsmästarna gjorde rimlighetsbedöm- ningar och eventuella korrigeringar innan de fortsatte räkna. När de omfattande och till stor del rutinmässiga beräkningarna datoriserades innebar det att beräk- ning och bedömning skildes åt (Göranzon 1990, s 35-41).

Tidigare hade båda momenten utförts manuellt av skogsmästarna. Dessa vi- sade nu inget intresse för terminalarbetet. Beräkningarna överfördes till biträden, men de nya arbetsuppgifterna blev meningslösa för dem, eftersom de saknade avgörande kunskaper i matematik och dessutom skogsmästarens erfarenheter från fältarbetet. Biträdena hade fått nya arbetsuppgifter men saknade möjlighet att utveckla det yrkeskunnande som krävdes för att förstå och överblicka sam- manhanget (Göranzon 1990, s 43-68).

På sikt innebar förändringen att skogsmästarnas förmåga att göra bedöm- ningar eroderade. Det manuella kalkylerandet hade hjälpt dem att se och bedöma vilka faktorer som var viktiga, respektive mindre viktiga. Räknandet bidrog till att ge överblick.

Det krävs praktisk erfarenhet, där räknandet är en del, för att göra kunniga bedömningar. Göranzon använder uttrycket ”det dubbla greppet” för att beskriva sambandet mellan beräkning och bedömning i skogsmästarnas yrkeskunnande. Det går inte att ”dra någon skarp gräns mellan rutinmässiga och kvalificerade moment” i arbetet med att värdera skog (ibid, s 52-68).

Göranzons betoning av att lyssna till andra röster som ett naturligt inslag i metoden och hans utveckling av Nordenstams metod uppbyggd kring återkom- mande dialog, uppfattar jag som konstituerande för efterföljande arbeten. Det gäller inte minst mitt eget fallstudiearbete. Jag ämnar återkomma till metaforen ”det dubbla greppet” i samband med reflektioner över exempel från omvård- nadsarbete.

Konsten att bemästra en process

Maja-Lisa Perby är arbetslivsforskare och författare till avhandlingen *Konsten att bemästra en process. Om att förvalta yrkeskunnande*. Den baserar sig på fallstudier bland processoperatörer under åren 1988-1995. Studien beskriver kunnande och yrkesutövande i högautomatiserad processindustri. Perby arbetar i en kontinuerligt pågående dialog med två grupper av processoperatörer från pappers- och massaindustri, respektive petrokemisk industri (Perby 1995).

Perby åskådliggör hur gängse analytiska tankesätt som inriktas på att dela upp, urskilja och avgränsa blir otillräckliga när det gäller att göra yrkesutövande och kunnande rättvisa. Operatörernas samspel med processen kan inte förstås genom uppdelning, men som utomstående är det lätt att börja föreställa sig ar- betsgången i ett antal steg, definiera olika arbetsuppgifter och försöka skilja de kvalificerade från de mindre kvalificerade. Rationaliseringar och organisations- förändringar grundar sig ofta på detta slag av tänkande, och därmed förbises kärnan i yrkesutövandet. ”Arbetets kunskapsvärld följer inte enbart den logik

som är förbunden med det analytiska tänkandet; den följer *en annan logik*”, skriver Perby (1995, s 189-190).

Perby lägger vikt vid att studien pågick under lång tid så att informanterna hann utveckla ett kollektivt intresse för att uttrycka sig kring sin yrkesutövning. Som forskare kommer hon in i en praxis som gäst och vet därför inte – kan inte veta – var kärnan i arbetet finns. Det är operatörerna som har den suveräna kunskapen om sitt yrkesutövande, inte gästen (ibid, s 209, 214).

Under en lång period fortsätter hon att ständigt få nya intryck, medan en samlad och mer fyllig bild av processoperatörernas yrkesutövning låter vänta på sig. Gång på gång går hon tillbaka till materialet från samtliga besök och samtal. Ett centralt inslag i arbetet är att hon medan fallstudien pågår, skriver artiklar och låter processoperatörerna läsa och reagera på materialet, varefter hon finslipar betoningar och balans mellan olika aspekter i deras arbete (ibid, s 212-215).

Perby finner starka förbindelser mellan den inblick hon får i processoperatörernas yrkesutövning och sina tidigare fallstudier tillsammans med barnmorskor och meteorologer¹⁰ (ibid, s 213). Jag i min tur finner förbindelser som inspirerar till att utveckla några teman ur Perbys avhandling som perspektiv på omvårdnadsarbetarnas berättelser.

Läkarens yrkeskunnande

Flera av Ingela Josefsons arbeten har inspirerat mig,¹¹ men här koncentrerar jag mig på hennes fallstudier tillsammans med läkare, i huvudsak allmänläkare. Josefson och läkarna möts kontinuerligt för eftertänksamma samtal under en period av tre år. Deras arbete presenteras i boken *Läkarens yrkeskunnande* (Josefson 1998).

Bakgrunden till projektet är läkarutbildningens fokusering på medicinsk vetenskap och på att uppmärksamma likheter och kategorisera – snarare än på att se den unika människan. Denna inriktning förefaller bidra till att nyutbildade läkare ofta står handfallna och oförberedda inför det lidande de möter när de börjar sitt praktiska arbete. Utgångspunkter för studien är frågorna: ”Går det att skapa bättre former för möten mellan praktik och teori? Är det möjligt att bättre balansera de olika kunskapsformerna med varandra?” (Ibid, s 9-15, 89.)

Josefson använder klassiska verk från humanistiska kunskapsområden som utgångspunkt för dialogen med läkarna. Hon väljer texter som kan ge perspektiv på dilemman läkarna står inför, genom att behandla konflikter som är grundläggande för mänskligt liv. Sofokles tragedi *Antigone* kan läsas som en konflikt mellan Kreon, som styr Thebe med hjälp av regler utan beredskap för undantag,

¹⁰ De fallstudiearbeten Perby syftar på beskrivs i ”Den inre väderbilden. Teknikbedömning från ett mitt-i-arbetet perspektiv” (1988), samt ”Barnmorskorna, tekniken och sinnena” (1991).

¹¹ Jag syftar på böckerna *Från lärling till mästare. Om kunskap i vården* (1988), samt *Kunskapens former. Det reflekterande yrkeskunnandet* (1991), båda dessa arbeten behandlar datorisering och yrkeskunnande i sjukvården, med exempel från sjuksköterskans arbete.

och den unga kvinnan Antigone. Kreon tror att han ensam kan bestämma i saken och förbjuder Antigone att göra vad hon uppfattar som sin plikt, att enligt traditionen begrava sin bror. Båda är kompromisslösa i det som de hävdar är rätt och resultatet blir en katastrof (Josefson 1998, s 73-78).

För läkarna blir Kreon en metafor som kanaliserar deras vrede mot regelstyrda och maktfullkomliga människor de möter i sin vardag. De frågar sig vad dramat kan säga dem. Skulden ligger inte bara hos Kreon, utan också hos Antigone. Båda är lika oförmögna att ge vika, göra ett undantag eller söka en kompromiss, i stället försöker de hantera konflikten genom att hålla fast vid sina principer.

Andra inspirationsskällor i fallstudiearbetet är filosofiska texter av exempelvis Aristoteles, Martha Nussbaum och Hans Larsson (1862-1944), professor i teoretisk filosofi i Lund. Läkarna kommer ofta direkt från arbetet och tycker inte de har tid att läsa själva. För dem är möjligheten till eftertänksamma samtal kring deras arbete drivkraft till att vilja delta. Josefson lyssnar igenom bandinspelningarna från gruppens samtal, söker efter teman och förbereder därefter en text, med anknytning till det tidigare samtalet, som presenteras vid nästa möte (Josefson 1998).

Fallstudiearbetet ska innebära ett ömsesidigt utbyte. Josefson får tillfälle att lära igenom samtalen med läkarna, men arbetet syftar också till att ge något tillbaka och bidra till läkarnas kunskapsutveckling, genom att inspirera till reflektion över problem i arbetet. Läkarna uttrycker förvåning över att så många av de frågor de dagligen kämpar med visade sig vara klassiska. En av läkarna i studien finner att humanistisk förståelse i deras fall inte handlar om filosofiska abstraktioner, utan erbjuder perspektiv som kan hjälpa dem att betrakta sin invanda vardag från delvis nya håll (ibid, s 90).

I de berättelser från vård och omsorg som presenteras i avhandlingen figureerar läkare och sjuksköterskor som arbetskamrater och inslag i personernas miljö. Ibland får de kritik av undersköterskorna men kommer inte till tals inom ramen för fallstudierna. Exempel från Josefsons studier (1988, 1991, 1998) kompletterar bilden och visar att många av undersköterskornas problem delas av läkare och sjuksköterskor

Ledtråd i förvandling

Combitech Software är ett konsultföretag som är specialiserat på att utveckla inbyggda datasystem för styrning och automation. Som kunskapsföretag i den tekniska frontlinjen är företaget extremt beroende av att kunna rekrytera, vidareutbilda och behålla skickliga konsulter.

Företagsledningen ser ingen problematik förknippad med att finna kurser och litteratur som passar under konsulternas inledande år på företaget eller i att hitta lämplig vidareutbildning för erfarna medarbetare när det gäller tekniska specialkunskaper. Däremot har man svårigheter med att hitta former för en annan typ

av kunskapsförmedling. Det gäller områden som vissa erfarna medarbetares förmåga att göra bedömningar, till exempel kring varför en specifik lösning är att föredra framför en annan. När det gäller att utveckla erfarenhetsbaserat kunnande är ”lärovägarna utforskade” (Hammarén 1999, s 14-15, 46-48).

Ledningen på Combitech Software ser behov av metoder för att utveckla och tradera kunskap inom ett kvalificerat område där de hittillsvarande formella metoderna inte räcker till. Företaget tar initiativet till att driva ett utvecklingsprojekt som leds av Bo Göranzon och arbetslivsforskaren Maria Hammarén (ibid, s 46-53).¹²

Projektets utgångspunkt är att bygga en praxis där yrkeskunnande traderas på ett systematiskt sätt. Målet är att utveckla en reflekterande praxis på företaget. Göranzon och Hammarén arbetar tillsammans med en grupp ingenjörer med att söka begrepp och metaforer som gruppen finner lämpade för att förmedla erfarenhet. Ingenjörerna upptäcker betydelsen av att inte vara utelämnade till ett formellt och exakt språk. Det tekniska yrkesspråket är otillräckligt när det gäller att utveckla och förmedla erfarenhetsgrundad kunskap (Hoberg 1998, s 5-7, 45).

För Hammaréns avhandlingsarbete är forskningsfrågan: ”Hur går det till – och är det möjligt – att utveckla en ny praxis som i djupet förändrar en etablerad syn på kunskap?” Frågan om hur en begreppsbildningsprocess går till och huruvida den kan skyndas på ställs på sin spets (Hammarén 1999, s 59).

Under projektet prövas och utvecklas en metod för att arbeta fram begrepp som är användbara till att föra dialog kring ingenjörernas arbete och yrkeskunnande. På sikt förväntas metoden omfatta hela företaget. Metodiken går ut på att genom valda ingrepp utifrån väcka impulser och reaktioner som används för reflektion kring yrkeskunnande som deltagarna inte själva är medvetna om. Ingreppen består av läsning av filosofiska och skönlitterära texter, som prövats ut av Göranzon och Hammarén under många års dialogseminarieverksamhet (ibid, s 65-71).

För ingenjörerna är texterna med sitt huvudsakligen humanistiska innehåll främmande. De är valda med avsikten att skaka om gruppen och väcka reflektioner. Uppgiften är att läsa med pennan i hand, ”samtala” med texten, vara uppmärksam på sina reaktioner och därefter författa en text med förbindelse till de egna erfarenheterna. Vid efterföljande möte läser varje författare sin text för de andra i fallstudiegruppen. Avsikten är att väcka dialog i flera steg; med texten, med sina egna reaktioner och slutligen med gruppen genom högläsning och efterföljande kollektiva reflektioner (ibid, s 67- 68, 85).

¹² Projektet är dokumenterat i en serie böcker med samlingsnamnet *Filosofi och ingenjörsarbete*. Den första boken är skriven av deltagarna i projektet med Christer Hoberg, vd på Combitech Software som redaktör (1998). Den andra är en avhandling, författad av Maria Hammarén, med titeln *Ledtråd i förvandling* (1999). Den tredje delen slutligen, har titeln *Praxis och tyst kunnande* och är skriven av Kjell S Johannessen (1999).

En annan viktig beståndsdel är gruppens systematiska genomgångar av idéprotokoll. Idéprotokollen är grundade på Hammaréns tolkning av vad som framkommit under gruppens föregående möte. I protokollet är intrycken sovrade och sorterade. Hammarén har arbetat med att förstå och precisera gruppens reflektioner. Idéprotokollet godkänns i gruppen i kraft av sin träffsäkerhet när det gäller att fånga vad reflektionerna handlar om (Hammarén 1999, s 69-70, 77, 89).

Avsikten är att utveckla nya begrepp, användbara för kunskapsöverföring och kollektiv reflektion kring yrkeskunnande. Formen för att skriva och arbeta med protokollen innebär möjlighet att utveckla individuella inlägg till användbara begrepp. Under projektets gång växer en gemensam beteckningslista fram. Listan innehåller beteckningar som är av betydelse för gruppens arbete och några av uttrycken arbetar sig in i deras vardagsspråk (ibid, s 76-77, 93-94).

Reflektion kring yrkeskunnande måste ske genom en mask, annars fastnar dialogen på en retorisk nivå, skriver Hammarén. Det är inte tillräckligt att deltagarna skriver om sina erfarenheter i jagform, eftersom den erfarna inte själv, på ett direkt vis, kan peka ut sitt yrkeskunnande. I projektet består masken av idéhistoriska eller litterära exempel (ibid, s 181-183).

Projektarbetet på Combitech Software har på två punkter fått direkt betydelse för mitt arbete – samtidigt som det i likhet med de övriga presenterade arbetena inspirerat mig idémässigt. Projektet påvisar vikten av att finna och arbeta in språkliga uttryck som är användbara i ett samtal om erfarenhetsgrundad kunskap. Det har också aktualiserat funderingar om att reflektera genom en mask och vad den kan bestå av.

De arbeten som presenterats visar hur en forskningsmetod växer fram och utvecklas inom forskningsområdet. De utgör den bakgrund mot vilken jag presenterar och diskuterar den metod som använts under avhandlingsarbetet.

Arbetsformer

Tre fallstudier

Avhandlingens huvudmaterial är resultatet av tre fallstudier, som nedan har ordnats i kronologisk ordning:

- Fallstudie tillsammans med fyra undersköterskor, alla verksamma på olika arbetsplatser och inom olika specialiteter i svensk sjukvård.
- Fallstudie i samarbete med fyra personer (olika yrken) verksamma i norsk psykiatri, på tre olika arbetsplatser. Då presentationen av denna fallstudie är fokuserad på ett specifikt arbetsplatsexempel kommer läsaren enbart att möta två av de deltagande personerna.

– Fallstudie tillsammans med fyra undersköterskor verksamma på högspecialiserade avdelningar på två olika sjukhus i dansk sjukvård.

Fallstudierna i sjukvården och de deltagande personerna kommer att presenteras i andra delar av avhandlingen. Här avser jag att behandla metoden översiktligt, utan att närmare gå in på de enskilda fallstudierna.

Valet av deltagare var viktigt eftersom det fortsatta arbetet skulle bygga på deras exempel och reflektioner. Jag sökte personer som sågs som erfarna och kunniga i sitt arbete och var intresserade av att lägga tid och energi på att reflektera kring sitt yrkesutövande. De skulle vara verksamma inom skilda specialiteter för att kunna bidra till dynamik i gruppen genom sina olika erfarenheter.

Personerna föreslogs i de flesta fall av lokala fackliga representanter som kände till arbetsplatserna. Deras chefer och arbetskamrater ställde sig positiva till att deras medarbetare deltog, men var inte aktivt involverade. Avsikten var att samtala reflekterande med några yrkesutövare om deras arbete och kunskap, inte att bedriva utvecklingsarbete på arbetsplatserna.

Undersökningspersonerna har flerårig erfarenhet av yrket och alla har arbetat många år på samma arbetsplats. Med undantag av en person, som är lågstadielärare, saknar de högskoleutbildning. Flera har ingen gymnasial utbildning. Åtta personer är kvinnor och fyra är män, tre av männen arbetar i psykiatri. När jag fått förslag på lämpliga personer möttes vi för ungefär en timmes enskilt samtal. Samtliga som föreslagits kom att delta. Ingen valde att avstå och ingen valdes bort av mig. Deras insatser gjordes delvis på betald arbetstid och delvis på fritid.

Fallstudiearbetet pågick under ungefär ett års tid, genom att de olika studierna gick omlott med varandra tidsmässigt. Deltagarna i varje fallstudie träffades i grupp fyra till fem gånger. Här skiljer sig mitt arbete jämfört med tidigare fallstudiearbeten inom forskningsområdet där dialogen i fallstudiegruppen pågick under längre tid, vilket framför allt Perby betonar som väsentligt för en fördjupad reflektion.

Att ha begränsad tid till sitt förfogande är ingen idealisk situation, häri instämmer jag med Perby. Mina fallstudier har i en mening fortsatt under hela avhandlingsperioden, men baserade på andra former av dialog än möten mellan undersökningspersonerna i grupp. Detta kan inte ersätta dialog i en fallstudiegrupp som pågår under längre tid, men innebär andra former för att arbeta med forskningsmaterialet. Jag ska återkomma till hur arbetet bedrevs i detta senare skede längre fram.

Metoden är uppbyggd kring besök på deltagarnas arbetsplatser. Ett besök innebär att jag följer någon av personerna under två till tre dagar. Varje besöksdag avslutas med ett samtal mellan den aktuella fallstudiedeltagaren och mig själv. Avsikten är att omvårdnadsarbetarna i handling ska visa hur de gör, samt att jag ska känna stämningar och möta patienter, anhöriga, chefer och arbetskamrater.

Att vara tillsammans med deltagarna i arbetet ger möjlighet att uppmärksamma infallsvinklar som de inte själva tänker på att lyfta fram. Sättet att ställa frågor kan hållas mer konkret, även om ett tillfälligt deltagande i praxis av nödvändighet blir perifert.

Våra skilda modersmål hanterades genom att protokollen i den danska studien skrevs ut direkt från bandet på danska. Därefter översatte jag den skrivna texten till svenska. I den norska fallstudien översatte jag direkt från bandinspelningen. Under arbetets gång prövade vi vår förståelse genom att deltagarna läste mina texter och vi talade om dem tillsammans. Det gällde alla fallstudier. Det hände att vi missförstod varandra av språkliga skäl, men min övertygelse är att inga missförstånd av betydelse kvarstår i det material som redovisas.

Underlag för reflektion

Inför varje möte med fallstudiegruppen producerade jag ett underlag bestående av protokoll från gruppens tidigare möte, samt en nyskriven berättelse där en persons arbete stod i fokus. Underlaget sändes ut till samtliga fyra personer i fallstudien som läste och förberedde sig. Instruktionen var att reflektera över situationer som beskrevs i underlaget och associera till egna erfarenheter. Därefter möttes fallstudiedeltagarna i grupp för kollektiv reflektion med utgångspunkt i de exempel som speglats i underlaget. Under mötet fungerade jag som samtalsledare och dokumentatör.

Vi var Nordenstams metod trogna på så vis att varje fallstudiemöte inleddes med samtal om det tidigare protokollet. Protokollen var utskrivna från bandinspelningar och brukade omfatta runt 30 sidor. Denna text var bara grovt sorterad och speglade i allt väsentligt den föregående diskussionen i dess helhet. En första sovring skedde genom att vi valde att återkomma till vissa resonemang, men inte till andra.

Det var vanligt att någon på nytt tog tag i en tråd, förklarade sig ytterligare, hade reflekterat vidare över ett problem och kom med tillägg som innebar att dialogen fördjupades. Ibland tog genomgången av protokollet lika stort utrymme som det ”nya” materialet och det visade sig ofta vara väl använd tid. Det var viktigt inte minst för att deltagarna sällan hade tid att återvända till och utveckla tankegången kring ett problem på sina arbetsplatser.

Underlaget innehöll, som nämnts, en berättelse författad av mig. Den var grundad på anteckningar från ett besök och kompletterad med utskrivna bandinspelningar från samtal med den person som fått besök. I materialet betonades dilemman som den aktuella personen stod inför i sin yrkesutövning.

Besöken gav underlag för att skildra vad och hur personerna gjorde och inte bara vad som sades. Fallstudiedeltagarna såg sig själva och hur de hade uttryckt sig i berättelsen, men också sin praxis tolkad utifrån, sedd genom mina ögon. Häri låg en viktig skillnad jämfört med om personerna själva hade författat sina berättelser. Omvandlingen till skriftspråk och den gestaltade berättelsen fungerade som en annan form av mask att se vardagen genom, jämfört med den metod

som användes under arbetet på Combitech Software (Hammarén 1999). Texten var fiktiv i meningen att den var skapad av mig i dialog med den person jag hade besökt. Dess trovärdighet och reflektionsvärde prövades mot de andra deltagarnas erfarenhet och syn på sin vardag.

Berättelserna byggdes upp på konkreta exempel placerade i ett sammanhang och var textmässigt ganska omfattande. Jag lade ner omsorg på att gestalta och ge liv åt enskilda patienter, arbetskamrater och situationer för att förmedla en känsla av att vara närvarande till de andra i gruppen. Min strävan var att på ett detaljrikt och inspirerande sätt fånga dialoger, stämningar, situationer och patientmöten. Ofta återgavs brottstycken av dialoger med patienter, eller mellan arbetskamrater. Underlaget skulle leva. Det var avgörande för att samtalet skulle kunna förankras i konkreta situationer som alla i viss mån kunde dela. Efter läsningen kunde vi tala om patienter med namn (om än fingerade) och dela känndomen om några händelseförlopp att associera vidare omkring.

Fallstudiearbetet innebar att deltagarnas inifrånperspektiv bröts mot mitt utifrånperspektiv. Jag var angelägen att förstå mer om deras yrkeskunnande och det var deltagarna också. Att arbeta med reflektion över sin vardag på detta sätt gjorde att de uppmärksammade nya sidor av arbetet.

Arbetslivsforskaren Merete Lie kritiserar föreställningen om att den information hon behöver skulle finnas färdig hos informanterna. I de fallstudier som bildar grund för hennes avhandling var de inne på områden där det inte existerade någon fix och färdig förståelse. Samtalen präglades av informanternas kamp för att själva försöka förstå den roll datorn spelade i deras vardag. Den pågående undersökningen var inte reserverad för forskaren, men tilldrog sig ibland på olika nivåer hos henne och informanterna. Forskningsarbetet innebar att samarbeta i ett gemensamt sökande, lyssna till samtal informanterna emellan och till enskilda personers diskussioner med sig själva. Hennes medverkan hade betydelse därför att hon ställde frågor (Lie 1998, s 52-53).

I vårt arbete bröts mina berättelser och frågor mot deltagarnas reflektioner – vi kunde se exemplen från flera håll. När det passade in tillförde jag en skönlitterär text, en dikt eller en artikel som jag bedömde kunde vägleda oss i sökandet.¹³

Jag prövade både texter som direkt rörde vårdarbete och texter med likheter av analogisk, snarare än bokstavlig karaktär.¹⁴ Ibland läste jag högt, men oftast hade deltagarna förberett sig genom att läsa den aktuella texten. Några av grup-

¹³ Poesi användes vid ett tillfälle och gällde dikten *Smärtan* av Verner Aspenström som beskriver patientens upplevelse av smärta i väntan på smärtlindring under en sjukhusvistelse (1997). Dikten inspirerade gruppen till samtal om smärta som återges i nästa kapitel. Andra texter var hämtade ur Tove Janssons böcker om muminfamiljen: *Pappan och havet*, *Muminpappans memoarer* samt novellen *Det osynliga barnet* (1998, 1968, 1962). Dessutom användes Frans Kafkas *Förvandlingen* (1992) och Carl-Erik Åhgrens patientdagbok *Förlamningen* (1986).

¹⁴ Peter Gullers arbetade med bilder som underlag för reflektion i studiecirkel. Valet av bilder hade stor betydelse. De skulle inte vara helt främmande men heller inte så välbekanta att de avvisades för att personerna inte fann dem träffande. Bilder som kunde hjälpa till att påvisa familjelikheter, släktskap mellan i övrigt olika arbeten, visade sig vara en fördel. Värde låg i att dessa bilder kunde vara till hjälp att artikulera aspekter som tidigare varit otydliga (Gullers 1984, s 94-95).

pernas exempel och reflektioner tog sin början i någon av dessa texter, men huvudunderlaget utgjordes av berättelser och exempel från deltagarnas arbetsplatser. Om arbetet pågått under längre tid hade det sannolikt behövts fler interventioner med texter som speglade andra sammanhang, nu räckte vårt eget stoff långt.

Under våra möten prövades exemplens giltighet för praxis genom att jag såg vad som fångade gruppens intresse och uttryckte något som var viktigt för dem. Deltagarna engagerade sig och bidrog aktivt till studiens resultat. Ibland blev fallstudiegrupperna nästan självgående. Vid sådana tillfällen drog jag mig tillbaka och lyssnade. Min roll under fallstudiegruppernas möten kan beskrivas som att vara samtalsledare, ställa frågor och bidra med perspektiv eller en provokation för att upprätthålla energin i samtalet.

Efterföljande dialog

Förhållandet att fallstudierna pågick under en relativt kort tidsperiod fick betydelse för metoden på så vis att arbetet höll ett relativt högt tempo och innebar en omfattande arbetsinsats i form av läsning och tankearbete från deltagarnas sida. Därefter upphörde i stort sett dialogen deltagarna emellan och ersattes av sporadiska, men genom åren återkommande kontakter mellan mig och enskilda deltagare.

Vårt samarbete under denna senare fas bestod av att jag skickade en text som vi kommunicerade kring skriftligt eller via telefon, alternativt att jag bad någon av deltagarna att reflektera över ett specifikt exempel eller samtal i efterhand. I de svenska och danska studierna träffades vi ytterligare en gång i avhandlingsarbetets slutskede. I Danmark skedde återsamlingen i grupp, i Sverige individuellt med varje deltagare. Skälen till att återkoppling skedde under olika former är praktiska, men det visade sig givande att återsamla gruppen på det sätt som skedde i Danmark.

Ibland har deltagarna i efterhand bidragit med kompletteringar och korrigeringar. Dessa har oftare gällt deras egna exempel än mina tolkningar och reflektioner. Några gånger har de berättat mer om ett exempel i efterhand och aktivt bidragit till att utveckla en text.

Återföringen var viktig för att undvika missförstånd, samt för att fallstudiedeltagarna skulle känna förtroende, inte minst med avseende på sekretessen. När det förelegat oenighet eller annan tveksamhet har det lagts in i texten. Två av de tolv deltagarna har inte svarat på erbjudandet att bidra aktivt i detta senare skede, vilket sannolikt berodde på att de bytte till annat arbete under perioden.

När de ordinarie fallstudiegrupperna upphört att arbeta ersattes de av en kontinuerlig dialog med andra yrkesfarna undersköterskor. Ett sådant utbyte kom till stånd genom min medverkan i tre tiopoängskurser i *Vårdfilosofi och moral*

för yrkesverksamma undersköterskor.¹⁵ Andra möjligheter att pröva tankar och exempel har varit möten med verksamhetskunniga på olika nivåer i sjukvården med anledning av föreläsningar och kurser.

Reflektioner över metoden

Iscensätta reflektion

Reflektion används som metod för att arbeta vidare med exemplen. För fallstudiedeltagarna är reflektionerna något de har behov av för sin egen kunskapsutveckling, men sällan har utrymme för på sina arbetsplatser. Under gruppens möten riktas deras uppmärksamhet mot händelser som ofta har passerat utan att ha ägnats prövning – framför allt inte genom kollektivt tankearbete. För mig är gruppens reflektioner ett sätt att lära mig mer om praxis. Jag ska behandla begreppet reflektion som metod för kunskapsutveckling både när det gäller att handla i praxis och som forskningsmetod.

Är det givet att det är bra att reflektera? En av läkarna i Ingela Josefsons studie pekar på risken att uttrycket reflektion blivit en floskel, ett nytt inneord. Det ligger en fara i att göra den ständiga reflektionen till ett ideal, då även det enkla och självklara riskerar att bli komplicerat om vi gräver ned oss i det tillräckligt mycket. Läkaren finner att reflektion bara är meningsfull när hon står inför problem som verkligen upptar henne. Läkargruppen enas om att det framför allt är i samband med misslyckanden som de har behov av att reflektera. Det reflekterande arbetet behöver balanseras med rutin (Josefson 1998, s 52-55).

Allan Janik är inne på ett liknande spår. Reflektion är ett sätt att återvinna balansen och orientera sig i en kaotisk situation, menar han. Praktiskt arbete är i grunden oreflekterat. När vi är säkra på hur vi ska göra går arbetet på rutin och vi ser ingen anledning att reflektera. Om vi reflekterade över allt vi gjorde skulle det ta onödig energi och förmodligen göra oss handlingsförlamade. Det är när

¹⁵ De undersköterskor som deltog var anställda på Huddinge Universitetssjukhus, utbildningsanordnare var Södertörns högskola. Utbildningens uppläggning prövades ut i en pilotstudie där Ingela Josefson och jag själv mötte elva undersköterskor från sjukhuset under ett halvt år för samtal om deras arbete. Det kursinnehåll som utkristalliserade sig under samarbetet med undersköterskorna i pilotstudiegruppen var att undersköterskan i sitt arbete möter moraliskt svårhanterliga dilemman. Andra problemområden var de professionsstrider som undersköterskorna menade hade lett till marginalisering av deras yrkeskunnande. Utbildningen skulle utgå från dilemman deltagarna själva mött och som, genom deras eget skrivande under handledning, skulle bilda underlag för reflektion. Dessa texter skulle belysas genom att nya perspektiv tillfördes genom undervisning, läsning av fack- och skönlitteratur och gruppsamtal. Examinationen skulle vara en utvecklad uppsats (se även Josefson, SOU 2001:107, bilaga 3).

Efter pilotstudien har jag undervisat på de kurser som blev resultatet tillsammans med Ingela Josefson, samt historiker och idéhistoriker från Södertörns Högskola. Samtalet med dessa undersköterskor och läsning av deras uppsatser har fördjupat min förståelse av praxis och problem som en undersköterska möter. Delar av avhandlingsmaterialet har ingått i kurserna. Vid andra tillfällen har jag lagt fram tolkningar och idéer för att pröva hur dessa undersköterskor relaterade dem till sin vardag, eller lärt mig genom att lyssna till deras samtal.

det välkända inte längre fungerar som vi har behov av att stanna upp och uppehålla oss kring ett dilemma (Janik 1996, s 106-107).

Det finns en poäng i att reflektion kan bli en modelösning som hyllas i alla sammanhang, oavsett om vi har något att vinna på att tänka igenom det vi gör. Men är verkligen praktiskt arbete med automatik oreflekterat och borde fortsätta vara så, så snart det inte handlar om dilemman? Riskerar vi att intellektualisera begreppen tänkande och reflektion genom att i alla lägen förknippa dem med att dra sig undan för att tänka och samtala när det inträffar något speciellt?

Kan vi istället tala om olika former av eftertanke, reflektion eller tänkande som upptar oss på olika sätt, under olika grad av medvetande och med olika nivåer av uppmärksamhet? Praktiskt arbete kan, också när det gäller svåra problem, vara oreflekterat i meningen att utövare inte drar sig undan och granskar, ifrågasätter och tänker igenom situationen. En distinktion är att detta i så fall inte behöver betyda att de inte vet vad de håller på med eller prövar olika alternativa lösningar i arbetet. Det går att pröva i handling likaväl som i tanke, och vi behöver göra både och.

Vad kan reflektion i meningen dra sig undan och tänka efter betyda i form av förståelse? Gör det oss mer insiktsfulla och mindre benägna att acceptera klichéer? När den tysk-amerikanska filosofen Hannah Arendt (1906-1975) följer Eichmannrättegången i Jerusalem frapperas hon av ondskans banalitet. Eichmann framstår som en person utan vana och förmåga att tänka och reflektera (Arendt 1964/1996, kap 3, 1971/1997, s 41-43).

Han ger intryck av att vara utlämnad till schabloner, konventioner och standardmönster, företeelser som har gemensamt att de hindrar oss från att se verkligheten som mångfacetterad. Hans enda framträdande personliga egenskap är i Arendts ögon en osedvanlig ytlighet. Han förefaller acceptera de nya normerna, som innebär att det som förut varit plikt plötsligt förändras till ett brott, som om det vore fråga om nya språkregler. När han ställs i en situation där inga standardfraser är tillämpbara, framstår han som hjälplös (ibid).

Vad kan exemplet säga om yrkeskunnande och reflektion? Det är inte givet att vi genom att reflektera kan komma någon vart med ett problem, men det kan få oss att se längre och upptäcka möjligheter som inte är omedelbart tillgängliga – vi kan lära oss att förstå istället för att vara hänvisade till klichéer. Om reflektioner kan hjälpa oss att se bakom det som vi först associerar till har det en viktig funktion, inte minst som forskningsmetod.

Tidigare forskning visar hur reflektionsprocesser kan understödjas eller iscensättas genom intervention utifrån. Inspiratörerna ovan har i fallstudiens form prövat system och metoder för att inspirera till reflektioner över praxis. De har tillsammans med informanter utvecklat former för systematisk reflektion som har förutsättningar att leda lite längre än om ett arbetslag samtalat spontant. Stödet har varit läsning av filosofiska, idéhistoriska och skönlitterära texter,

medvetet arbete med att utveckla användbara begrepp och metaforer, skrivande – möten mellan perspektiv.

I mitt forskningsarbete har jag använt mig av dessa tidigare erfarenheter och provat idéer kring att iscensätta reflektion. Jag har anpassat metoden till de grupper jag arbetat med, där deltagarna har lång erfarenhet av sitt arbete, men kort formell utbildning. Sammanfattningsvis kan sägas att reflektion används som metod för att undersöka yrkeskunnande och dess villkor.

Gäst i praxis

Associationsvägar mellan avhandlingens metod och etnografisk forskningsmetod kan skönjas, även om teoretiska utgångspunkter och begreppsapparat skiljer sig åt. Det senare gäller inte minst det för etnografen så centrala kulturbegreppet i relation till praxisbegreppet. Jag nöjer mig med att konstatera dessa skilda utgångspunkter för att övergå till en metodologisk jämförelse.

För syftet har jag valt texter av de tre svenska etnologerna Karl-Olov Arntsberg, Billy Ehn och Barbro Klein. De senare återkommer jag till längre fram i detta kapitel. Syftet med denna utveckling är att ta del av etnografiska erfarenheter samt peka ut några skillnader jämfört med avhandlingens forskningsmetod.¹⁶

Inom det etnografiska forskningsområdet finns en tradition av att arbeta i fält, försöka förstå andras erfarenheter och skapa nya gemensamma sådana tillsammans med informanter, för att sedan förmedla erfarenheterna till ett vetenskaps-samhälle. För den etnografiska forskaren är fältarbetet, eller borde i varje fall vara, ett avgörande och oersättligt moment, menar Arntsberg. Det är ett väl utfört fältarbete som den kommande rapporten ska handla om. Men deltagande observationer är en svårhanterlig och krävande metod, vilket enligt Arntsberg innebär att många etnologer idag föredrar andra metoder (1993, s 139-149, 1997, s 32).

Klassiskt etnografiskt fältarbete brukar bestå av observationer som antecknas i fält. Observationer ses i allmänhet som överordnat intervjuer, skriver Arntsberg. Detta sätt att värdera blir en källa till problem när det gäller situationer där forskaren inte kunnat medverka, till exempel när det gäller förfluten tid. Det informanterna berättar brukar för etnologen inte utgöra samma empiriska hårdvaluta som ”levandet” i sig (ibid, 1993).

Ibland talas om att tre månader är minimum av tid för deltagande observationer. Tiden gör etnologen involverad i den andra kulturen, vilket han också ville eftersom hans uppgift är att försöka se verkligheten med den andres ögon. Samtidigt som han blir vän med informanterna kan fältarbetet ge upphov till oroligt samvete kring frågor som: Hur väl har jag lärt mig att förstå den andra kulturen? Vad är det egentligen jag har begripit? Då den etnografiska forskaren ska formu-

¹⁶ Etnografi används som samlingsterm för antropologi och etnologi.

lera och publicera sin förståelse är en grundfråga vad och på vilket sätt han har förstått de andra.

Det är vanligt att fältarbetet sätter igång ett spel mellan närhet och distans, som kan vara nog så komplicerat för forskarens förståelse av sin roll och sin egen person. Spelet kan vara så plågsamt att forskaren försöker "smita" genom att göra ett bristfälligt fältarbete, dra snabba slutsatser och sedan återgå till den egna forskarkulturen. Men arbetet kan också präglas av naturlig vänskap och öppen dialog mellan forskare och informant där båda ger och tar, och det inte alls känns problematiskt. Arntsberg ser sin studie *Kristoffers verkstad* som exempel på ett harmoniskt fältarbete (1993, s 139-149).

De besök som gjordes under avhandlingens fallstudier kan inte betraktas som fältarbete i etnografisk mening. Tiden var för kort och avsikten aldrig att förstå omvårdnadsarbetets praxis genom observationer. Arbetsplatsbesöken måste, när det gäller det metodtänkande jag använt mig av, ses utifrån hela dialogen med och mellan omvårdnadsarbetarna. Utan dialog – ingen fallstudie.

Mina besök gick närmast ut på att få en viss orientering, snappa upp frågeställningar och i samarbete med den person besöket gällde skapa ett underlag för kollektiv reflektion. I denna egenskap fyllde besöket en funktion. Jag ser ingen rangordning mellan iakttaget och berättat på det sätt som enligt Arntsberg är vanligt i etnologens arbete. Snarare vill jag se de båda uttrycksmedlen berättande och handling som bearbetade genom dialog och reflektion.

Forskarens grundfråga till sig själv: "Har jag förstått detta på ett relevant sätt?" vill jag kombinera med frågan: Bidrar de exempel och reflektioner jag lyfter fram på ett fruktbart sätt till att förstå yrkeskunnande? Båda frågorna är möjliga att pröva i dialog med yrkesutövare och andra, men också nödvändiga att ställa till sig själv i egenskap av forskare och som den enda person som har reell möjlighet att överblicka det insamlade materialet i dess helhet.

Perby klargör att hon som forskare är gäst i praxis. Forskarens roll är gästens – i varje bemärkelse som rör yrkesutövarnas erfarenheter och specialistkunnande om sitt arbete (Perby 1995). Så formulerat låter ett synnerligen omfattande forskningsarbete som Perbys tämligen anspråkslöst.

Varför vill praktikerna ta emot en gäst i sin praxis? En förklaring är att de har intresse av dialog kring sin yrkesutövning. Josefsons fallstudier bland läkare byggde uttalat på att arbetet skulle bidra till praxis (1998). Forskningsarbete i form av fallstudier kan ses som ett möte mellan praxis med delvis olika innebörd, forskarens och deltagarnas. Denna form av ömsesidighet uppfattar jag som nedtonad i de etnografiska texterna.

Det är svårt att bygga upp en förståelse genom att stå utanför och kika in i praxis. Det är viktigt att se sin begränsning härvidlag, men också att använda sin fantasi och försöka sätta sig in i hur det kan vara. Att vara forskare ställer krav

på att vara en person som försöker utveckla sin fantasi, som läser skönlitteratur, går på teater, lyssnar på musik och annat som kan vidga förståelsen.

Mina tidigare erfarenheter av att arbeta med omsorg om andra hade betydelse, även om mina praktiska erfarenheter är från barnomsorgens område. Det betydde ett slags hum om hur det är att arbeta med sårbara människor, som jag tror är gemensamt för undersköterskan och förskolläraren. Å andra sidan är en praxis inte autonom i bemärkelsen att inget kan förstås, uppfattas eller tillföras utifrån – tvärtom. Det gäller både forskarpraxis och omvårdnadspraxis. Deltagarnas reflektioner kunde fördjupas i mötet med ett annat perspektiv, som i sin tur kunde prövas och förändras i kontakten med deras. Det hände att de uttryckte att det var bra att jag kom utifrån.

Arbeta med exempel

Det är genom att ta del av och ingripa i många olikartade situationer som det är möjligt att lära sig förstå och handla i en praxis. Vissa exempel betyder mer än andra, därför att de speglar något som är meningsbärande när det gäller att handla relevant. Forskningsarbetet syftar inte till att lära någon handla i omvårdnadspraxis, men däremot till djupare förståelse av vad det kan innebära. Exemplets roll är grundläggande för att vidga läsarens förståelse av den verklighet omvårdnadsarbetarna beskriver.

Vari ligger värdet och tillförlitligheten i ett forskningsmaterial som bygger på några få personers erfarenheter uttryckta i form av exempel? Det enskilda har ofta kraft att lära oss något om det allmänna. Göran B Nilsson, som är biografiförfattare, ser unicitet som en generell företeelse. Berättelser om människors erfarenheter väcker andras intresse, eftersom det enskilda samtidigt är variationer på samma tema – människans lott (Nilsson 1997, s 19-20). Vi kan tänka oss in i situationer vi aldrig själva har upplevt med hjälp av erfarenheten av att vara människa och vi kan utveckla den, till exempel genom att läsa skönlitteratur. Ett exempel kan inte oproblematiskt generaliseras, men det kan få oss att förstå en gemensam problematik genom att visa hur den kan yttra sig i ett visst sammanhang.

Den polsk-judiska författarinnan Hanna Kralls berättelser om livsöden under den nazistiska förföljelsen av judar i Polen under andra världskriget exemplifierar både det enskildas unicitet och kraft att skapa förståelse på ett allmänmänskligt plan.¹⁷

Vid ett besök i Stockholm ber någon i publiken henne uttala sig om relationen idag mellan judar och polacker.¹⁸ Kan hon se några samband mellan dagens och gårdagens förhållanden? Krall vägrar besvara frågan. Det finns redan många som i generella termer uttalar sig om problemställningar som denna, det leder inte till fördjupad förståelse, menar hon. För att förstå på djupet måste vi gestalta

¹⁷ Se till exempel Krall 1996, 2000.

¹⁸ Kulturhuset, december 2000.

det enskilda. Men alla berättelser leder inte till ny förståelse. Krall lyssnar till många, men konstaterar att bara vissa har den kraft som får henne att ta fram pennan.

Den senare distinktionen som rör urval av exempel handlar, som jag uppfattar Krall, om djupet i ett exempel eller ett unikt fall. Det är viktigt att händelseförloppet är tacksamt att gestalta, men också att det finns något som kan lägga nya dimensioner till vår förståelse.

Urvalet i avhandlingen styrs på ett liknande sätt av exemplens uttrycksfullhet och potential att bidra till förståelse av yrkeskunnande.

Exemplen presenteras i serier där de förhåller sig till varandra. De jämförs sinsemellan, ställs mot analogier från andra yrkestraditioner och betraktas i ljuset av läsarens egna erfarenheter. I en annan bemärkelse är både exemplen och personerna bara vad de är och representerar inte något annat än sig själva. Ett exempel kan vara unikt och typiskt på samma gång.

Dilemma i fokus

Att stå inför ett dilemma innebär att befinna sig i en situation där alla till buds stående handlingsalternativ uppfattas som problematiska. Ett klassiskt dilemma rör ett val mellan två alternativ, medan antalet handlingsmöjligheter sällan är begränsade till ett visst antal i de situationer vi i realiteten möter. Uttrycket dilemma används metaforiskt för situationer där kunnigt handlande innebär svåra bedömningar.

Avhandlingsmaterialet fokuserar på exempel som speglar dilemman med något slag av permanent anknytning till personernas arbetssituation. Fallstudiegrupperna valde ofta att ägna sig åt exempel som hade denna karaktär. Hur vi hanterar dilemman är en infallsvinkel bland flera möjliga i en diskussion om yrkeskunnande. Den har fördelen att rikta uppmärksamheten mot bedömningar som rör enskilda fall.

Hur anställda möter kritiska, svårbedömda och oförutsedda händelser speglar verksamhetens kvalitet på ett annat plan än när det gäller att handha normalfallen. Som patienter eller anhöriga känner vi oss ofta extra utsatta i dessa lägen och därför är det särskilt viktigt att bli bra bemött.

Avhandlingens fokusering på dilemman förringar inte betydelsen av att behärska grunderna i arbetet och kunskapen om att hantera normalfallen. Snarare är allmänna kunskaper och de grundläggande greppen, som visas i det tidigare citerade exemplet ur *Anna Karenina*¹⁹, en förutsättning för att hantera det som faller utanför. Det senare kan liknas vid de upphöjningar i marken bonden kunde stöta på under slätterarbetet (Tolstoy 1997, s 290). Vardaglig rutin kan glida

¹⁹ Se s 11 i föregående kapitel.

över i ett dilemma, till exempel om vissa signaler inte upptäckts i tid eller något oförutsett inträffar.

Sökandet efter kritiska fall är inget självändamål. Hur denna typ av situationer hanteras har, som jag varit inne på, stor betydelse för patienter och anhöriga. Dessutom är de en källa till lärande. Möjligen riskerar ett ensidigt uppmärksammande av dilemman att förleda läsaren till uppfattningen att deltagarnas hela vardag är problematisk eller leda bort från betydelsen av att behärska rutiner och riktiga handgrepp. Det vore en felaktig bild. Deltagarnas vardag innehåller rutin, kamratskap och trivsel, samtidigt som de brottas med dilemman.

Dilemman inom området medicinska behandlingar och kliniska bedömningar kommer att behandlas ganska perifert. Det kan ha att göra med att komplicerade medicinska bedömningar och behandlingar inte tillhör undersköterskans arbetsområde, som är det patientnära omvårdnadsarbetet. Deltagarnas mångåriga yrkeserfarenhet innebär att det inte är i utförandet av sina konkreta arbetsuppgifter de finner sina utmaningar. Om de varit mer ovana som yrkesutövare hade problemställningarna kanske i större utsträckning kretsat kring provtagningar, katersättning och liknade uppgifter.

Det yrkeskunnande som krävs för medicinska bedömningar och behandlingar i vårdarbete är däremot omsorgsfullt belyst av Patricia Benner när det gäller sjuksköterskans arbete (1993, 1999). Fokus i föreliggande arbete riktas mot dilemman av moralisk snarare än medicinsk karaktär och avser inte att ge en helhetsbild av omvårdnadsarbetet. Vissa dilemman var dramatiska – andra mer vardagliga. Det senare gällde frågor som: Hur ska undersköterskan förhålla sig till att hon inte räcker till för alla som är beroende av henne? Hur ska hon hantera att dagligen vårda en patient som kränker henne trots att hon anstränger sig att göra ett bra arbete? Dilemman som verkar aktuella i arbetslivet som helhet.

Tolkning

Det huvudmaterial som presenteras består av en berättande text som sedan tolkas, belyses och diskuteras. Via tolkningar avser jag att lyfta fram aspekter som rör yrkeskunnande men inte utsägs direkt av personerna. Genom att ta fram och peka på underliggande betydelser kan en tolkning göra det möjligt att uppmärksamma och diskutera områden som tidigare varit outtalade.

Tolkningarna gäller enskilda personers berättelser, vilket inte ska uppfattas som att deras handlingar är frilagda från sammanhang. Personerna är del av en praxis, som de kan sägas representera. Det är exemplen på handlande i praxis som står i fokus för tolkningen, inte de enskilda personerna. Filosofen och hermeneutikern Charles Taylor använder begreppet intersubjektivitet för gemensamma föreställningar som är så grundläggande för en grupp människor att de aldrig uttalas (1971, s 28-32).

Inga tolkningar kan göra anspråk på att vara de enda möjliga. Det finns många andra sätt att läsa fallstudiernas exempel. Öppenheten gentemot andra tolkningar ligger i tolkningsbegreppets natur, skriver Taylor. Kännetecken på en

bra tolkning är att den tillför en plausibel och meningsfull betydelse till den ursprungliga berättelsen. En fruktbar tolkning tillför texten en ny klarhet och pekar ut en mening som tidigare varit underliggande och outtalad (Taylor 1971, s 3-5).

Min blick skiljer sig från omvårdnadsarbetarnas eget sätt att se på sina exempel. Deras förståelse är präglad av förtrogenhet med situationerna. Jag saknar deras förtrogenhet, men kan å andra sidan se materialet ur andra perspektiv och överblicka helheten av exempel. En tolkning är alltid begränsad. Redan att vara människa innebär att se världen genom sina egna föreställningars glasögon. Tolkningen formas och begränsas inte minst av språkets gränser för vad som kan uttryckas.

Kan omvårdnadsarbetarna till fullo känna igen sig i mina tolkningar? Den mening som lyfts fram i tolkningarna visar sig ofta vara ny också för omvårdnadsarbetaren, som inte har samma förtrogenhet med det kunskapsteoretiska perspektivet, inte har sett meningen formulerad på det viset tidigare, eller sin egen erfarenhet i ett sammanhang med andra exempel. Det var vanligt att personerna förstod sin ursprungliga berättelse på ett annat sätt efter att de hade tagit del av min tolkning. Här finns en viktig distinktion mellan att tolkningen pekar ut ett sätt att se som personerna kan dela när de blivit uppmärksamma på den, jämfört med om de hade upplevt den som främmande eller rentav förvanskande.

Vad händer om en läsare inte ser den relevans och klarhet som uttolkaren ser och inte är beredd att acceptera relevansen i dennes tolkning? frågar Taylor. Tolkaren kan motivera sin tolkning och om igen peka på den mening hon ser, men problemet kan ändå kvarstå. För att förstå tolkningen krävs att läsaren kan läsa berättelsen på ett visst sätt, förstå dess språk och se det uttolkaren ser (Taylor 1971, s 6-7).

Svaret till läsaren kan i en sådan situation bara bli mer av samma sak. Som uttolkare vill jag förankra ett visst sätt att förstå exemplen. Den metod som står till buds är att etablera ett språk genom ytterligare läsning. Eftersom vi är ute efter att förstå en mening behöver vi delarna, de många olika exemplen, och det är tillsammans de bildar en mening (ibid, s 14-15).

Tolkarens uppgift är att ersätta en i vissa avseenden förvirrande och icke-komplett berättelse med en som i något avseende är mer tydlig. Detta blir möjligt genom att uttolkaren inte betraktar en tolkning isolerat, utan placerar den i ett sammanhang som bildar en betydelse (ibid).

Mina tolkningar är inte en gång givna. De har växt fram och förändrats i takt med min förståelse. Det har skett till följd av dialog med andra, litteraturläsning och arbete med texten. Tolkning är fråga om ett växelspel mellan helhet och delar, ett exempel på vad som brukar kallas den hermeneutiska cirkeln, eller ännu hellre – den hermeneutiska spiralen.

Berättande – metod och förutsättning

Heinrich Neuhaus, (1888-1965) pianist, pedagog och förgrundsgestalt inom den ryska pianoskolan, sätter fingret på hur ett formellt och stelt språk riskerar att göra forskningsarbeten inom hans område meningslösa för människor som intresserar sig för musik. Han jämför med en berättande text och dess kraft att förmedla förståelse – för ändamålet väljer han en klassiker:

”Jag minns ytterligare ett genialt ’protokoll’ i Flauberts *Madame Bovary*: Emma far efter sitt syndafall med Léon i en väl förhängd droska kors och tvärs längs gator, kajer och över torg i Rouen, till den utmattade kuskens förtvivlan.

Jag måste säga, att vissa protokollära skildringar av våra musikskribenter har lika lite att göra med den musik de beskriver som en resehandbok för Rouen har att göra med uppräknigen av gator, gränder och torg längs Emmas och Léons färdväg... Å ena sidan är det ett ’protokoll’ i egenskap av ett genialt konstgrepp hos Flaubert, å andra sidan en menlös och ordagrann redogörelse för det som formellt – och endast formellt – försiggår i musiken!

Musikforskarna borde så snart som möjligt ta avstånd från sådan gräslig formalism i sina ’doktorsavhandlingar’. Musikern behöver dem inte eftersom han förmår höra själv, och än mindre behöver dem en lekman eftersom de för honom är obegripliga.” (Neuhaus 1958/2000, s 247.)

Hannah Arendt finner också att det traditionella vetenskapliga språket gör forskaren stum när det gäller att beskriva och tala om människans villkor i världen. Jag citerar:

”Ty dagens vetenskaper har tvingats använda ett matematiskt ’språk’, som – även om det ursprungligen avsågs att bara vara förkortningar av talade utsagor – nu innehåller utsagor som omöjligen kan översättas tillbaka till det talade språket. Vetenskapsmännen lever alltså redan i en språklös värld, vilken de i egenskap av vetenskapsmän själva inte kan hitta ut ur.” (Arendt 1958/1988, s 26-27.)

Har dylika påståenden någon relevans med tanke på dagens samhällsvetenskapliga forskning? Har ett språk vars ursprungliga uppgift var att förmedla påståendekunskap trängt in också på områden där syftet är att förmedla förståelse av mänsklig erfarenhet?²⁰ Janik pekar på problem förknippade med att samhällsvetenskapliga och humanistiska discipliner sökt likna naturvetenskaperna ifråga om metoder. Därmed har de förkastat det som egentligen är deras styrka, menar han och syftar på berättelsen, framför allt den litterära (Janik 1991, s 35-36).

²⁰ Den norska sjuksköterskan och filosofen Kari Martinsens jämför sjuksköterskans vardagsspråk med hennes fackspråk: ”Vi ser, talar og kommuniserer med kroppens holdning, stilling og positur samtidig i pleien. Talen er i denne sammenheng dagligspråket, et strømmende og variert språk, et anskuelig språk, der en kan se ting for seg, kjenne seg igen. Holdningen ligger i den tone en talar til den annen med. Dette står i motsetning til det tekniske fagspråket. I pasientsituasjonen kan det be-tegnes som symbolsk vold. Det kan også føre til at språket blir gjort taust ved at det underkjenner andre språkformer. Det er klangløst.” (Martinsen 2000, s 31-32.)

Det vardagliga medvetandet sysslar oupphörligt med att konstruera, förstå och förhålla sig till enkla och mera utvecklade berättelser, menar Mark Turner²¹ i *The Literary Mind*. Vår förmåga att använda berättandet, uppfatta paralleller och göra liknelser ser han som grundläggande för vårt sätt att tänka och förhålla oss till omvärlden. Historieberättande är fångslande, vilket gör att det lätt uppfattas som en aktivitet avsedd att roa – en iscensatt föreställning, men är i själva verket vårt sätt att ordna, förstå och utveckla vardagliga erfarenheter.

Historier är uppfinningar, men det betyder inte att vi är fria att avstå från dem. Om vi inte haft förmåga att omedvetet ordna, knyta ihop intryck och sortera erfarenhet till berättelser hade mänsklig erfarenhet varit kaotisk (Turner 1996, s 12-14).

Abstrakta förhållanden som inte kan knytas till tid och rum förstås omedvetet genom sammankopplingar och liknelser till något välkänt, tidsbundet eller kroppsligt, där vår förståelse är rik och konkret. Kopplingarna mellan vardags-sinnet och det litterära sinnet är påtagliga. Författare som Marcel Proust använder i utvecklad form vardagssinnets förmåga att uppfatta och förstå genom liknelser, att tänka på olika nivåer, röra sig i tiden och uppfatta paralleller. Vardagsmedvetandet är i grunden litterärt, vilket gör att skickliga författare kan bygga på en naturlig kontinuitet i vårt sätt att förstå och berätta verkligheten (ibid, s 41-55).

Turner finner kognitiva förklaringar till att berättande är så grundläggande för vårt sätt att tänka och förstå verkligheten. Det finns skäl att tala om relationen mellan vardagsmedvetande och litterärt medvetande i kognitiva termer. Detta perspektiv riskerar dock att bortse från möjligheten att medvetet utveckla vardagsberättandet och förmågan att använda liknelser för att reflektera över flera sidor av våra erfarenheter. Häri ligger en begränsning jämfört med ett kunskapsteoretiskt betraktelsesätt, då kunskap är något som till sin natur uppfattas som utvecklingsbart.

Berättelsen fyller flera funktioner i mitt avhandlingsarbete. För det första som metod för att under fallstudierna bära ett enskilt dilemma till de andra i fallstudiegruppen och göra det tillgängligt för kollektiv reflektion. För det andra fungerar några skönlitterära berättelser, med anknytning till aktuella teman, som underlag för reflektion under fallstudiearbetet. För det tredje har läsning av valda skönlitterära berättelser bidragit till min förståelse av yrkeskunnande och för det fjärde utgör berättelsen form för presentation av avhandlingens resultat.

Jag ser det som viktigt att i den text som presenteras för läsaren bevara exemplens bundenhet till tid och rum och hålla kvar dialogen mellan de deltagande personerna, för att erfarenheterna skall framträda.

Vilken tyngd kan vi då ge ett material uppbyggt på berättelser i ett forskningssammanhang? Bedömningen är förenad med andra förbehåll än ett fakta-

²¹ Turner är professor i engelska vid University of Maryland, samt gästprofessor i Cognitive Science vid Krakow Institute for Advanced Study.

material som kan prövas i termer av sant och falskt. Berättaren skapar sin berättelse med utgångspunkt i sin egen eller andras upplevelse av situationen. Personlig fantasi och gestaltning påverkar såväl skapandet av en berättelse som läsandet av den, förutom det faktiska händelseförlopp som beskrivs.

När personers berättelse ska bilda underlag för en vetenskaplig diskussion har ytterligare nivåer av översättning tillkommit. Min uppgift är att återskapa andras berättelser, som bygger på deras tolkningar av sig själva och sin praxis. Muntliga berättelser omvandlas till skriven text. Därför talar jag hellre om gestaltning än beskrivning, eftersom det senare riskerar att leda tanken mot exakt återgivning av en objektiv situation.

Skapande inslag är villkoren för ett forskningsarbete som grundar sig på och presenteras i berättande form, vilket inte är liktydigt med att stoffet saknar grund. Att berättande är en form av fiktion behöver inte betyda att det saknar vederhäftighet. Att bedöma användbarheten är en fråga för forskarens, fallstudiegruppens och i sista ledet läsarens omdöme.

Berättelser kan ha kraft att tillföra ny kunskap om en verklighet – men det är inte givet att så är fallet. I en bemärkelse förutsätter berättande ett slags grundläggande tilltro. Vi utgår i allmänhet från att berättaren försöker förmedla sin erfarenhet på ett omdömesgillt sätt och har något viktigt att förmedla, men texten kan också prövas. Ytterst är det läsaren som prövar textens relevans i förhållande till sina egna erfarenheter.

Skriva erfarenhet

Forskningsmetoden omfattar också de processer där forskaren sorterar, ordnar och transformerar erfarenhet till en i vetenskapssamhället gångbar text. Vad innebär det att tukta levande erfarenhet till text? Och dessutom till en text som riktar sig till andra grupper av läsare än dem som gjort de erfarenheter texten handlar om?

Återigen ska jag använda mig av etnografiska erfarenheter. På sätt och vis skriver forskaren redan under första dagen av fältarbete, menar etnologerna Billy Ehn och Barbro Klein. Sorterandet och formulerandet börjar inte vid skrivbordet. Intrycken textualiseras redan i upplevelseögonblicket, mentala anteckningar skrivs på osynligt papper medan forskaren för samtal med sig själv och andra. Redan erfarenheten är ett destillat, något vi har arbetat med, ett slags embryonal text. Den skrivna texten är bara en mer raffinerad, systematisk och beständig form för att uttrycka en mening än erfarenheten i sig (Ehn o Klein 1999, s 38-39).

Författarna menar att skrivandet som verksamhet har en mer reflekterande karaktär än fältarbetet. Tillsammans med informanterna är det lättare att glömma sig själv och gå upp i andra, men under skrivandet är etnografen ensam med sin inre dialog. Tänkandet objektifieras i texten, vilket gör det lättare att få distans till den. ”Att vara reflexiv i sitt skrivande innebär i så fall att man tar ett steg åt

sidan, både för att se textens tillkomst och för att se sig själv i det man skriver om andra” (Ehn o Klein 1999, s 38-39).

Föreställningen om att skrivandets uppgift är att uttrycka det vetenskapliga tänkandet i skrift ger skrivandet en oförtjänt passiv roll, menar Ehn och Klein. ”Skrivandet är inte bara resultatet av analysen, utan analysen i sig. Tänkandet sker samtidigt med att tanken får skriftligt uttryck.” Genom texten väcks avstånd. Författaren kan ta del av sina tankar nästan som om de vore någon annans. Det som varit diffust tänkt kan på papperet bli konkret, men texten kan också röra sig i riktning mot att göra språk och innehåll verklighetsfrämmande (ibid, s 40-42)).

Skrivandet kan alltså innebära både närmande och avståndstagande i förhållande till berättelsens mening. Transformeringsen från tal till skrift innebär en förändring i sig. Författaren ordnar formuleringar till skriftspråk, väljer, vrakar och tar bort. Pauser och röstlägen försvinner (ibid).

Hur förhåller sig texten till det talade språket? Den franske filosofen Paul Ricoeur ser texten som den ort där författaren framträder i egenskap av berättelsens förste läsare. I en skriftspråkskultur finns risken att världen upphör att vara något man kan visa på medan man talar och döljs av en text som blivit sitt eget ändamål. När en text intar talets plats avbryts den ursprungliga dialogen i meningen att det inte längre är någon som talar direkt om sig själv och får svar från en lyssnare. Läsarens uppgift är att, i nästa steg, göra texten verklig igen genom att tolka och återknyta den till sin erfarenhet (Ricoeur 1993, s 32-39).

Skrivandet omvandlar och förändrar alltså den verklighet som avsikten är att beskriva, vilket inte får innebära att förvanska den, åtminstone inte i ett vetenskapligt sammanhang. Jag har strävat efter att hitta en balans mellan närheten till deltagarna under fallstudiearbetet och viss distans för att få perspektiv på exemplen.

Det visade sig vara viktigt att skapa en naken text runt exemplen, så ren från adjektiv som möjligt när det gällde mina tolkningar och kommentarer. Exempel från vården tenderar i sig att väcka känslor. Det ställde krav på medvetet arbete med texten eftersom jag inte kunde undgå att beröras av berättelserna. Idag ser jag svårigheterna med att utveckla detta dubbla grepp av närhet och distans som ett arbetskrävande led bestående av reflektion, lyssnande till andra röster och omarbetning av texter, som en del av metoden.

Å andra sidan; vad är alternativet? En nära relation mellan forskaren och de personer vars praxis fallstudiearbetet handlar om är en förutsättning. Vad skulle skrivandet annars handla om? Närheten är en källa till insikt och öppnar för en förtroendefull dialog, men innebär samtidigt risk för att bli förförd. När jag under det inledande fallstudiearbetet arbetade tillsammans med undersköterskorna kunde jag inte och borde inte heller, undgå att bli upprörd över det som upprörde dem och reagera personligt på det vi talade om. Samtidigt som jag inte kunde bortse från att min uppgift var annorlunda – att författa en avhandling och inte att bedriva omvårdnadsarbete.

Det är inte relationen till fallstudiedeltagarna som är svårigheten, utan snarare att det krävs tid och arbete för att få perspektiv på ett material som är uppbyggt på berättelser som väcker känslor. Forskningsarbete har olika faser. I vissa skeden har jag försökt komma en aning på avstånd och se materialet klarare. Det behövdes växlingar mellan dialog med andra och tillbakadragande för att sortera och utveckla en tankegång.

Fallstudiedeltagarna har läst och haft synpunkter, men inte varit involverade under samma former i slutfasen som i tidigare skeden, när forskningsarbetet på ett mer konkret vis handlade om att gestalta deras exempel. Olika skeden av arbetet har ställt krav på dialog med olika typer av läsare.

En adekvat fråga är om undersökningspersonerna ser det som ett övergrepp när jag drar mig undan och arbetar med vårt gemensamma material på ett sätt som är utanför deras kontroll. Kanske någon av dem i någon fas har upplevt det så, men å andra sidan har de uttryckt uppfattningen att texterna tillför förståelse av något de inte själva kunnat sätta fingret på. De har understrukt det angelägna i att undersköterskans arbetsvillkor och erfarenheter uppmärksammas utanför praxis.

Åter till Ehn och Klein och deras erfarenheter som etnologer. När etnografen sätter sig vid skrivbordet har han i kraft av sitt yrkeskunnande kontroll över skildringen av informanternas vardag. Han återskapar sin betydelse som forskare och som sådan riktar han sig till andra läsare än dem texten handlar om. Detta maktförhållande gör det viktigt att vända den kritiska forskarblicken mot sig själv (Ehn o Klein 1999). Jag citerar:

”Antropologen och etnologen transformerar erfarenheter till akademiska tankeobjekt och producerar analyser av dessa i sina egna termer. Den yttre världen tämjs genom en exploatering av andras upplevelser som konverteras till värden som forskaren själv kontrollerar. Den enes liv ökar värdet i den andres namn.

Men exploaterings värsta sida är inte alltid ojämlikheten, utan ofta sveket: forskaren lämnar relationer som bygger på spelad eller äkta vänskap för att sedan investera vinsterna av dessa känslor i helt andra sammanhang. Sveket kan också bestå av att antropologen gör sig till författare av en berättelse i vilken de Andras egna ’författande’ av händelser och känslor försvinner. Deras ’författande’ blir en del av antropologens data.” (Ibid, s 37.)

Ehn och Klein föreslår att etnografen som en del av undersökningen granskar också sig själv i mötet ”med de andra”. Det egna skrivandet borde problematiseras av forskaren, inte bara textens innehåll och slutsatser. Att reflektera över sitt sätt att skriva om andras erfarenhet är inte samma sak som att oupphörligt nämna sig själv i texten (ibid, s 80). Reflektionerna är en del av arbetet med texten, som inte behöver synliggöras eller pekats ut särskilt när arbetet är klart.

Det är viktigt att reflektera över sig själv i sin roll som forskare, men otillräckligt för att få perspektiv på sin förståelse. Göranson pekar på betydelsen av

att låta andra personer läsa och ha synpunkter på materialet. Det gäller både de i fallstudien involverade personerna och andra som kan bidra (Göranzon 1990).

Metoden kräver mötesplatser där exempel, texter och reflektioner kan prövas, utvecklas och brytas mot fler erfarenheter. Ibland har mina mötesplatser präglats av forskares yrkeskunskaper, ibland av praktikers, ofta har det varit olika konstellationer av både och. Möjligen kan ett sådant arbetssätt mildra det avbrott i dialogen Ricoeur pekar ut (1993, s 32-39), genom att författaren tar del av några läsares tolkningar och låter dem påverka texten.

Sammanfattande kommentar

Metodavsnittet handlar om fallstudien som form för möten mellan en grupp yrkesutövares erfarenheter och forskarens. Uppgiften kan beskrivas som att undersöka, problematisera och utveckla förståelse av yrkeskunnande. Fallstudiearbete ska ge utbyte mellan perspektiv som kan komplettera varandra. Utgångspunkten är ömsesidig tilltro och respekt för att de som utövar praxis känner den bäst.

Undersökning av yrkeskunnande som inte kan formuleras i form av påståenden ställer speciella krav på forskningsmetoden. Exemplet, den berättade formen, förståelse genom analogier, tolkning av och reflektion över exemplet placeras i fokus. Ett annat viktigt begrepp i avhandlingens sammanhang har introducerats – dilemma.

Tillförlitlighet skapas genom att kontinuerligt pröva gestaltning, tolkningar och slutsatser. Det kan åstadkommas genom dialog med en grupp utövare av ett yrke, men också med andra erfarna människor som lämnar bidrag till undersökningen utan att själva delta.

Forskningsmetodens kärna är både fallstudierna och dialogen om fallstudierna. Den gestaltande formen att presentera arbetet på och exemplens framskjutna roll är avgörande för att möjliggöra dialog om yrkeskunnande i handling. De metodologiska inslag som är bärande vid undersökning av yrkeskunnande är:

- reflektion över praxis
- gestaltning av exempel och unika fall
- berättandet som metod
- indirekta uttryckssätt som metaforer och analogier
- tolkning av mening som inte uttalas direkt
- jämförelser med exempel från andra praktiska kunskapstraditioner och idéhistoriska exempel
- intimt och återkommande samarbete med en liten grupp yrkesutövare.

3. Exempel – Kåres dilemma

Besök

Introduktion

Triptykens tredje och sista bild är ett exempel som illustrerar ett dilemma förknippat med yrkeskunnande. Vi ska bege oss till en arbetsplats i Norge, som där sorterar under psykiatrin men i Sverige skulle ha tillhört särskild omsorg.

Två av personerna som förekommer i berättelsen deltog i fallstudien och presenteras nedan.

Dan är 40 år och arbetar som miljöterapeut på en säkerhetsavdelning sedan fyra år tillbaka.²² Han har arbetat med psykiatriska patienter sedan 18 års ålder, med undantag för en period på sju år då han utbildade sig till och var verksam som lågstadielärare. Han har ingen formell utbildning i psykiatri. Hans nuvarande arbete innebär att ordna och leda aktiviteter för patienterna som biobesök, utflykter, vandringar, innebandy och arbetsträning. Dans roll när det gäller berättelsen om Kåres dilemma är att kommentera exemplet.

Kåre är 32 år och arbetar sedan sju år tillbaka som pleieassistent²³ med patienter som är utvecklingsstörda och har psykiatriska problem, de flesta är autister. Institutionen är de boendes hem sedan många år tillbaka. Kåre gick till sjöss vid 17 års ålder och arbetade fyra år som sjöman i handelsflottan. Därefter gick han en yrkesutbildning med inriktning på oljeproduktion på Nordsjön under två år. Kåres arbete innebär att finnas till hands som vän och skötare, hjälpa till med intimhygien, mat, kontakter, personlig ekonomi och annat i vardagen. Han studerar på kvällstid med avsikt att utbilda sig för fortsatt arbete i psykiatrin.

Eventuellt kan det förefalla som om personerna i denna och kommande berättelser fattar beslut ur ett här-och-nu-perspektiv eftersom jag inte skisserar bakgrunden fullt ut. Det vore en felaktig slutsats. De boende och patienter som förekommer har självfallet en historia med diagnoser och behandlingsplaner som skötarna är förtroga med. På grund av sekretess och för att det skulle leda för långt har jag dock utelämnat information av detta slag. Det räcker för läsaren att veta att personerna när de gör bedömningar har kunskap av psykiatriskt slag och vetenskap om patientens historia.

²² Alla uppgifter som rör ålder och antal år i yrket avser år 1997 då fallstudierna genomfördes.

²³ Arbetsuppgifterna motsvarar ungefär en svensk skötares.

Hos Kåre och Liv

”Vi ska börja med att prata, här har hänt några saker sedan sist”, säger Kåre. Det visar sig att Liv, som är en av de boende, under helgen gått till angrepp mot två personer, en anställd och en sjuksköterskeelev. Det sistnämnda angreppet kunde avvärjas, medan det första fick konsekvenser i form av en personskada, med en sjukskrivning som bedöms bli långvarig som följd.

Liv kom hit som tonåring och har bott på institutionen i över två decennier. Hennes beroende av dem som arbetar här är närmast totalt. Hon är sårbar, hennes utvecklingsstörning och autism innebär att hon saknar förmåga att klara sig själv. Utan att kunna hejda sig ödelägger hon sin miljö genom att utöva våld mot dem hon är beroende av, de anställda på avdelningen. Hennes metod är att ta tag i håret och lugga kraftigt, med nack- och denna gång troligen en pisksnärtsskada som följd.

Många har arbetat här en tid, men slutat då de funnit arbetet påfrestande. Kåre förklarar:

”Det har med mig som person att göra, vad jag har av tålmod och människosyn. Det är inte alla som passar för ett arbete som detta. Vi har hela tiden människor som börjar här, stannar en tid och slutar igen. De klarar inte av det av olika orsaker, det kan vara rädsla eller en känsla av att de inte kommer någonstans för att de inte får den kontakt de behöver.”

För den patientgrupp Kåre arbetar med är det nödvändigt att sätta och upprätthålla tydliga gränser. De boende har ingen inbyggd riktningvisare för vad som är rätt eller fel och är tämligen hjälplösa när det gäller att skapa ordning i sin värld, eller navigera i samhället. Detta berör hela patientgruppen, men *hur* Kåre sätter gränserna varierar beroende på vem av de boende det gäller. För vissa anställda har gränssättningen i sig själv varit det centrala. Dessa skötare har, enligt Kåre, inte accepterats av de boende. ”Det har varit folk som varit här för att sätta gränser, men inte erbjudit något kamratskap”, säger han.

De boende har utvecklat stor skicklighet i att se när någon undviker att visa sig som den person hon eller han är. Det bästa är att vara sig själv, de boende går sällan att lura. Den som är rädd, men försöker verka tuff genomskådas snabbt och obarmhärtigt. Problemet är att många som kunde ha blivit skickliga skötare, om de stannat tillräckligt länge, väljer att sluta.

Arbetskamraterna, känslan av att han behövs och betyder något för de boende, att de tycker om honom och ofta visar glädje över att det är just han som kommer – även om han nästa sekund utsätts för spott, sparkar och slag – har trots allt gjort att Kåre stannat. Han har arbetat här i sju år och är en av dem som stannat längst. Under perioder med många nya anställda har luggningarna blivit fler, oron och spänningen på avdelningen har ökat. Under perioder med dålig ledning och konflikter i arbetslaget har arbetet varit näst intill outhärdligt.

När vissa människor har slutat har konsekvenserna varit smärtsamma.

”När någon som varit tätt inpå slutar ser jag det. Vi hade en period när tre personer som var tätt knutna till en person här slutade under loppet av några månader. Sådant märks. Då får jag arbeta för att i framtiden komma tillbaka till den nivå vi var på innan.”

Det var fråga om ett långvarigt arbete innan den person som drabbats av dessa förluster kunde fungera lika bra som före de tre avhoppet. ”Det är först nu som vi är tillbaka där vi befann oss för två år sedan”, säger Kåre.

På avdelningen möter jag fler personer med lång erfarenhet. I en soffa sitter en man med skägg och blå ögon, det är Krister, som enligt Kåre har ”ett hav av erfarenhet med Liv”. Han har följt henne sedan de båda var unga, i femton års tid och är den på avdelningen som står henne närmast. Det är Krister som representerar trygghet och kontinuitet i hennes värld, och det är han som följer med henne hem på julafton.

Under två decennier har olika anställda på olika sätt försökt hantera samma problem. Kåres historia, sju år, är ur detta perspektiv relativt kort:

”Jag antar att det har varit både belöningar och straff, i alla fall straff med i bilden. Det är ju många som har arbetat med henne under väldigt många år. Det har funnits perioder när detta skulle förtigas. Om någon blev luggad och sjukanmäld skulle det aldrig vara på grund av luggningen, utan av andra orsaker. Då hamnade jag i situationer där Liv frågade: ’Är det för att jag har luggat honom?’ Jag visste hur det var, men skulle stå och bortförklara det på andra vis. Andra fick samma fråga, utan att veta vad jag hade svarat. Vi skulle pröva att tåga ihjäl det och det blev hopplöst. Det blev förfärligt svårt och tungt att hamna i situationer där jag stod och ljög henne rakt upp i ansiktet.

I stället har det visat sig att öppenhet, att vi kan tala direkt med henne gör något med hennes kontroll över det. För hon tycker inte om det här själv. Hon vet att hon ödelägger sin miljö genom att göra så här. Hon vet att människor blir utslitna, sura och förbannade och att de försvinner härifrån. Jag upplever att hon klarar att kontrollera sig och låta bli att lugga de gånger hon är medveten. Då kan hon visa tydligt att ’nu behöver ni ta bort mig’. Vid sådana tillfällen kan hon själv komma och säga att hon är spänd. Ibland har hon använt väldigt lång tid innan hon luggat så vi fått chans att gå emellan.”

Kåre anar ganska snart att Liv är ute efter att lugga mig, det är ofta nya personer som blir måltavlor. ”Hon kikar lite på dig”, säger han, och från den stunden är han intensivt uppmärksam. Hur vi placerar oss i rummet, hans närvaro, uppmärksamhet, förmåga att tolka hennes kroppsspråk och andra signaler, och det sätt han möter henne på är nu helt avgörande för min säkerhet. Vid ett tillfälle frågar han: ”Varför ser du så på Lotte?” och får svaret ”det är ingenting”.

Liv kontrollerar sig så länge Kåre är nära och vaksam, men hennes andning, sättet hennes kropp skälver på, vad hon talar om och blicken är språk som visar hennes oro – för den som är förtrogen nog att kunna tolka det. Andra dagen öppnar sig vad som ser ut att vara en lucka. Kåre och jag sitter för en gångs skull placerade så att han inte befinner sig mellan Liv och mig. Han bläddrar i en tidning och ser inte särskilt uppmärksam ut. Då kommer det vi väntat på. Liv reser

sig upp och går mot dörren, så viker hon plötsligt av åt mitt håll och kommer rakt emot mig med händerna lyfta.

Det visar sig att Kåre, fast han sett avspänd ut, plötsligt befinner sig på golvet framför mig tillsammans med två arbetskamrater. ”Liv gå in på ditt rum”, är det enda som blir sagt. Hon vänder och går. ”Där kom det. Hon klarade i alla fall av att bli stoppad”, säger Kåre. ”Vad hade hänt?”, undrar jag. ”Hon hade tagit tag i ditt hår och det ordentligt”, blir svaret.

Krismötet

Det är krismöte. I rummet sitter ett tjugotal personer som direkt eller indirekt arbetar med Liv. Det är en psykiatriker, sjuksköterskor, varav två i arbetsledande ställning, hjälpepleier²⁴ som har en kortare vårdutbildning och pleieassistenter som Kåre, som saknar formell utbildning i psykiatri.

Den sjuksköterska som är avdelningsledare, inleder med att konstatera att det förekommer luggningar som kulminerat och nyligen lett till ytterligare en personskada. Vad bör de göra? Hon är öppen för förslag. En annan sjuksköterska redovisar statistik, under det senaste året har Liv luggat personer vid 29 tillfällena, fyra av dessa betraktas som allvarliga.

Luggningarna har oftast inträffat när de varit tre i arbetslaget, sällan när de varit fyra. Avdelningsledaren, Anne Karin, undrar om de alltid borde vara fyra som arbetar. Detta skulle å andra sidan föra med sig att de måste lära upp ett stort antal nya, och nya personer på avdelningen brukar leda till att antalet luggningar ökar. De har haft en höst med många nya ansikten och det är troligen orsaken till att luggningarna kulminerat.

Erik, som är sjukskötare, menar att ”stabilitet i miljö” är viktigare än antalet anställda. Liv och de andra boende behöver ett fåtal, men kontinuerliga kontakter. Han arbetade vid det tillfälle när Sofia skadades och det var han som tog hand om Liv efteråt. Situationen var kritisk. Sofia befann sig skadad i köket, han var inne på rummet och försökte kontrollera Liv. Den tredje skötaren blev ensam med de tre andra boende som i sådana situationer kan samverka. En av dem släckte ljuset på Livs rum och smällde igen dörren, varpå Erik befann sig i mörker och inte visste var han hade Liv.

Krister, den person Kåre pekat ut som den som har ett hav av erfarenhet, ifrågasätter sjuksköterskans slutsatser av statistiken. Det kan, enligt honom, lika gärna vara andra mönster än antalet skötare som gjort att Liv gått till angrepp. Hans förslag är en ”mindre miljö” med tre patienter i stället för fyra som nu, och bara tre anställda ”på jobb” samtidigt.

Flera tar nu till orda och menar att de måste skilja mellan en diskussion om kvalitet i Livs behandling och en som rör personalens säkerhet. De menar att avdelningen befinner sig i ett krisläge där de måste sätta säkerheten främst. Problemet har funnits i över tjugo år och kommer att fortsätta.

²⁴ Motsvarar ungefär en svensk undersköterska.

En ung kvinna efterfrågar tydligare säkerhetsregler och riktlinjer som exempelvis att anställda aldrig ska placera sig vid köksbordet på ett sådant sätt att Liv kan gå till angrepp bakifrån. Hon vill inte utsättas för våld på sin arbetsplats och riskera att i likhet med sin arbetskamrat råka ut för skador som det kan ta år att bli återställd ifrån. Hon efterlyser större förkunskaper bland de nya som kommer. De ska kunna handla rimligt snabbt i en kritisk situation. Denna synpunkt leder till att avdelningsledaren Anne Karin tar upp frågan om bättre introduktion för nya.

Flera säger att problemet med luggningar uppstår när det finns någon på avdelningen som är osäker. Vissa anställda har en inre säkerhet och erfarenhet som gör att de dels blir mindre utsatta, dels kan hantera ett angrepp om det ändå skulle inträffa. Det är när de osäkra arbetar som det händer olyckor.

Någon säger att visst kan de ha större säkerhet, men i samma takt kommer Liv att bli skickligare. Det är bättre att satsa på att ha ”tre trygga på jobb”.

Krister säger upprepade gånger att han inte kan se hur det skulle gå till att skilja på Livs behandling och säkerheten. Han kan omöjligt se det på det viset. Visst, de kan ha extrem uppmärksamhet, bemanning och säkerhet, men då ödeläggs hennes vardag, vilket leder till att hon blir farligare. Sedan är det de anställda på avdelningen som ska ta hand om henne i alla fall. Luggningarna handlar som han ser det om *vilka* som arbetar, om huruvida det är fråga om säkra eller osäkra personer.

Samma unga kvinna som tidigare talat håller fast vid att de måste skilja på behandling och säkerhet. Hon föreslår att det alltid ska vara två personer som följer Liv, en ordinarie och en som uttalat är reserv. En av sjuksköterskorna tar fasta på detta resonemang om en ny arbetsorganisation med en extra person för Liv. ”Nej, det är helt fel”, säger Krister, han menar att de måste se Livs reaktioner i sitt sammanhang. De måste kunna hantera henne, annars får de en personalgrupp som kan och en som inte kan, där de måste vara två som ansvarar för henne hela tiden.

- Vi kan inte ha personal som går och får pisksnärtsskador livet ut.
- Vi kan leva med risk.
- Vi måste vara fyra, och alltid ha en andre man på Liv.
- Är det realistiskt att lära upp så många nya?

Någon menar att säkerhet kan vara relativ. En person kan känna sig säker i arbetet, men även efter lång tid drabbas av plötslig osäkerhet. Mötet avslutas med ett beslut om att en grupp ska se över säkerhetsrutinerna.

Kåre och Dan kommenterar

Efteråt ber jag Kåre kommentera resonemanget om säkerhet:

”I kväll behöver jag inte följa med på allt vad Liv gör för jag vet att om hon går ut i korridoren och träffar Erik så har det ingen betydelse för han tacklar det. Men om det är fyra som arbetar, två säkra och två osäkra och Liv går ut i korridoren, måste jag direkt ut för att se vilka hon träffar på för det är inte säkert det är någon som kan hantera den situation som kan uppstå. Det ideala vore att bara ha folk som är säkra, men genom att vi har den omsättning vi har så är här alltid människor som är nya och så okända att de inte kan vara säkra. Jag står alltid inför att ta hand om arbetskamrater som inte är säkra med Liv.”

För Kåre är en del av säkerheten att veta att han fysiskt kan hantera ett angrepp från Liv. En annan, att han genom åren har ställts inför många svåra situationer och märkt att han kan hantera dem. Han har noterat en form av falsk säkerhet. Det finns människor i miljön runt Liv som känner sig säkra därför att de ännu inte sett vad som kan hända. De arbetar kanske extra då och då och tycker att arbetet går bra, men har inte upplevt våld.

När en person ställs inför en situation där hon måste handla säkert, men plötsligt blir osäker, kan allt möjligt ske. Kåre har inte upplevt att han förlorat sin säkerhet, efter att en gång ha fått den, men kan föreställa sig att det kan inträffa om han någon gång skulle misslyckas med att hantera en kritisk situation. Mötesdeltagarnas olika grad av erfarenhet kommenterar Kåre så här:

”Krister har varit med om olika försök till behandling som gjorts genom åren, när folk som kommit hit velat pröva det ena och det andra. Han har sett att det inte är så lätt som att bara göra si eller så. Ingen av de andra har den erfarenhet han besitter. Avdelningsledaren och assisterande avdelningsledaren kom för två respektive ett år sedan och översjuksköterskan har inte varit särskilt mycket tillsammans med Liv.”

Dan, som arbetar på en säkerhetsavdelning, kommenterar exemplet utifrån sina erfarenheter:

”Krister sitter inne med mycket kunskap om vad som har fungerat och vad som inte har fungerat, dessutom har han lärt känna Liv och lärt sig att tolka hennes signaler. Det och personliga egenskaper gör att han, när han kommer in i ett rum där Liv är, utstrålar trygghet för att han känner sig trygg och antagligen är tryggare än de andra.

Men att de andra kommer med sina reaktioner tycker jag är viktigt. Det är viktigt att förstå dem också, för det är olika sätt att se det på. Det ena är att bara tänka på Liv, på hennes utveckling och framsteg. Krister har säkert fångat upp att det här handlar om väldigt många saker och vet att de har hållit på med det här i många år. Det kommer an på var man sätter fokus. De andra har antagligen en helt annan upplevelse av att komma in i ett rum där Liv är därför att de inte har erfarenhet, inte klarar att fånga upp signaler på samma sätt som Krister och inte har samma kontakt med henne som han.

Då flyttas deras perspektiv, vilket jag ser som ganska mänskligt, från Livs situation till en känsla av att det är viktigt att jag inte blir utsatt för något allvarligt.

De kanske inte har lust att sluta, det finns så många nyanser som är viktiga att ta med. De ger ett intryck av att vara lite otåliga och inte lyssna ordentligt på vad Krister och andra säger för att de tänker att det är viktigt att inte fler blir skadade.

De har skilda utgångspunkter. Det är mycket lättare för Krister att vara trygg och tänka långsiktigt, men det är viktigt med de saker de andra kommer med också. Det är något helt annat att gå där inne och jobba dag efter dag och känna det in på kroppen, än om du eller jag kommer dit och vet att det bara är några få timmar. Det kan vara fråga om personer som på sikt kan bli duktiga skötare och det är synd om sådana människor försvinner väldigt tidigt.”

Regler – ett hjälpmedel

Nästa gång jag träffar Kåre har de upplevt en vecka med luggningsförsök mot fyra olika personer. Ingen har dock blivit skadad. Kåre var med om att avvärja två av attackerna och beskriver de olika händelseförloppen för oss i fallstudiegruppen. En möjlighet att flytta en av de boende har öppnat sig och därmed kan de under en tid ha enbart tre patienter. Ett annat resultat av krismötet är att Kåre ingår i en grupp som håller på att utarbeta säkerhetsregler.

De ska så exakt som möjligt beskriva sina rutiner kring varje moment tillsammans med Liv under ett dygn. På detta sätt försöker de kringgå konsekvenserna av att de är för få yrkeskunniga personer. Målet är att rutinerna ska fungera så bra att de blir mindre beroende av vem som arbetar. Samma säkerhet ska upprätthållas, oavsett vilken form Liv är i just den dagen.

”Det är ett bra hjälpmedel för att lära upp nya människor. När du varit här i många år är du så inarbetad i rutinerna att du gör saker av erfarenhet utan att tänka på det. När du ska lära upp nytt folk är det inte säkert att du kommer på allt. Ju mer detaljerat vi kan beskriva det, desto lättare är det att få med alla detaljer när vi ska lära upp nya. På samma gång är det ett sätt för oss att få ned på papper de säkerhetsregler som människor ofta följer, utan att det är nedskrivet någonstans. Samtidigt får det inte bli så detaljerat att folk inte får med sig hälften för att de glömmar. Vi har en balanspunkt kring vad som ska tas med och inte. Papper hjälper inte upp den inre tryggheten, men målet är att vi ska klara av att bygga upp detta så att vi blir mindre personberoende.”

På frågan om han tror att det är genomförbart att göra verksamheten mindre beroende av vem som arbetar, menar Kåre att det är möjligt, men bara till en viss grad. Han tillägger att problemställningen är mer komplicerad än så, det är inte för inte som de har brottats med detta dilemma i två decennier.

Några dagar senare får jag en artikel hämtad från en lokaltidning där avdelningens högsta chef som varken har sin arbetsplats på deras institution, deltog i krismötet eller känner de boende, är intervjuad. Hon menar att avdelningens problem bottnar i bristen på specialutbildade sjuksköterskor. Dessa är svåra att rekrytera till denna typ av patientgrupp, men hon hoppas ändå att de ska lyckas höja kvaliteten genom att anställa ett antal nya specialistsjuksköterskor. På avdelningen uppfattar de anställda sin chefs tolkning av deras problematik som bekräftelse på att hon inte förstår deras arbete.

Reflektioner över exemplet

Att undersöka innebär att vända, vrida och återkomma till sina frågor från olika håll. Jag ska upprepa mina forskningsfrågor som jag presenterade i bakgrundsavsnittet, men anpassa dem till exemplet. Med anknytning till berättelsen om Kåres dilemma kan frågorna för det avsnitt som följer formuleras så här: Vad kan vi få syn på i exemplet, när det gäller området yrkeskunnande? Vilken problematik och vilka utvecklingsmöjligheter kommer att framträda? Och slutligen: Hur kan vi förstå de olika perspektiv som konfronteras med varandra i exemplet?

Yrkeskunnande och tradition

Tradition är ett viktigt begrepp när det gäller att förstå hur praxis konstitueras. Vissa av medarbetarna i exemplet har byggt upp en säkerhet i arbetet, både när det gäller att få kontakt med de boende och att hantera kritiska situationer. Det har tagit dem lång tid. De har inte givit upp när situationen bjudit motstånd – utan hållit ut åtskilliga varv till.

I exemplet speglas yrkeskunnande som har utvecklats genom närvaro. De personer som ses som duktiga på att bemöta Liv och hantera problemet med hennes luggningar, har byggt upp sina relationer och förståelse av arbetet tillsammans med boende och kollegor. De har skolats genom att vara och handla i detta specifika sammanhang. De osäkras säkerhet och möjlighet att lära arbetet beror av att det finns andra som har en upparbetad kontakt med Liv och kan visa hur de gör. Det är fråga om former av kunskap som, antingen det sker formellt eller informellt, överförs från mästare till lärling.

Möjligheten att upprätthålla den tradition som här ses som önskvärd förutsätter att människor stannar, hinner bli erfarna och kan fungera som förebilder och mästare. Men också att det kommer nya personer utifrån som vill arbeta med denna patientgrupp och stannar tillräckligt länge för att upprätthålla kontinuiteten för de boende och hinna lära sig hur man gör.

Det behövs tid, närvaro och tålamod för att göra erfarenheter. För att förstå vad som får Liv att må bra måste man lära känna henne och hon måste känna skötaren. Yrkeskunnande ges i exemplet innebörder som att lära sig förstå, finna sätt att kommunicera, sätta gränser på ett riktigt sätt, tolka signaler och handla relevant. Det är möjligt att Liv förmedlat budskap till skötare som inte varit kunniga nog att tolka dem, vilket resulterat i en luggning.

Dilemmat är gammalt, men i rörelse. När arbetslaget inför en ändrad regel kommer den boende att finna sätt att förhålla sig till det nya, på gott och ont. Livs erfarenhet ändras också. Hon kan utveckla sin skicklighet i att hantera regeln så att hon lyckas lugga i alla fall. Skötarna i sin tur får lära sig hantera de nya situationer som då kommer att uppstå.

Personerna på krismötet ger intryck av att vilja åstadkomma förändring. De bryr sig om, samtalar och söker handlingsvägar som de hoppas kan leda till något bättre. Deltagarnas sätt att tala förbi varandra kan få krismötet att verka meningslöst. Ändå är dialogen, i all sin otillräcklighet, vad som står till buds. Problemet kan inte lösas av mötet, men man kan upptäcka en infallsvinkel eller sätta fingret på något som kan vara viktigt. Man betonar nyanser, de olika sätten att se och betydelsen av allas möjlighet att uttrycka sig. Det finns en poäng i att personerna upplever situationen olika och förmedlar det till varandra. En dialog kräver att olika slags erfarenhet kan framträda.

Uppmärksamhet

I berättelsen förekommer en händelse där Kåre läser en tidning, men noterar Livs rörelse i rummet och snabbt ingriper när hon går till angrepp. Harry Martinson gestaltade, genom råttfällemakarens samtal med yrkesluffaren, uppmärksamhetens betydelse för att bli en yrkeskunnig person (1948/1974). Här framträder samma tema som förutsättning för att göra ett bra arbete. Jag ska gå närmare in på just uppmärksamhet som yrkeskunnande i praxis.

Det har betydelse *vad* personerna i exemplet uppmärksammar, men det är kanske lika viktigt *när* och *hur* de är uppmärksamma. Uppmärksamheten är uppövad och har olika sidor som kan göras till föremål för reflektion. En första infallsvinkel är att skötarens uppmärksamhet kan slitas mellan olika intressen varav alla kan framstå som berättigade. De ska ta hänsyn till Liv, de andra boende och sina arbetskamrater, vilket i exemplet blir motstridigt.

Vem Kåre är som person har betydelse för hur han använder sin uppmärksamhet. Det är avgörande att han vill Liv väl, känner kamratskap och anstränger sig att kommunicera med henne. Men skötarna är också vakter vars uppgift är upprätthålla en viss kontroll och se till att ingen blir skadad. I deras arbete ingår att värna om ordningen, eftersom de boende inte klarar det själva. De boende blir i en mening föremål, objekt, för uppmärksamhet. Hur skötarna med hjälp av sitt yrkeskunnande hanterar denna och andra motstridigheter kan göra skillnaden mellan ett gott arbete och ett medelmåttigt eller dåligt.

Ibland innebär uppmärksamhet ett omedvetet registrerande av vissa signaler och vid andra tillfällen en väl synlig högsta beredskap. Uppmärksamheten hållas på en nivå som är anpassad till situationen och inte stör i onödan. Det är fråga om omdöme, men bedömningen sker inte medvetet. Snarare används vad som brukar kallas fingertoppskänsla, ett uttryck som antyder att bedömningen görs med kroppen.

Perby ifrågasätter en föreställning om att processarbete innebär att operatörerna oupphörligt måste hålla väldigt mycket i huvudet och alltid vara uppmärksamma. Perby får en känsla av denna föreställning inte fångar kärnan i operatörernas sätt att uppmärksamma. Uppmärksamhet kommer som en naturlig följd

av ett skeende. Operatörerna sitter inte koncentrerat och tittar på dataskärmen, egentligen sitter de inte framför skärmen överhuvudtaget (Perby 1995, s 121-131).

Operatören riktar inte sin uppmärksamhet mot en sak i taget: ”Uppmärksamhet är inte att ständigt rikta sig mot något. Det kan lika väl vara att vända ryggen till.” I uppmärksamheten finns en rytm mellan mer och mindre aktiva faser. Operatörerna menar att det är viktigt att vara lite disträ, distraktionen kan innebära att de har flera möjligheter i huvudet. Ständig övervakning och ständig uppmärksamhet vore inte relevant (ibid, s 121-131).

Skötarnas uppmärksamhet är inte alltid riktade mot en speciell person. De är också allmänt uppmärksamma. En tränad skötare uppfattar mycket av det som pågår runt omkring, märker stämningar i luften och uppfattar många signaler samtidigt.

Regler och ovisshet

Med undantag för redovisningen av statistiken talar personerna i exemplet utifrån sina erfarenheter. Det är svårt att hävda att någon annans erfarenhet är fel, även om omdömen och handlingssätt kan diskuteras.

Resonemanget skiljer sig från ett traditionellt vetenskapligt eller formellt logiskt tänkande, vars avsikt är att pröva om påståenden är giltiga eller ogiltiga. Det rör sig om en logik som hanterar olikartade utgångspunkter, nyanser, bedömningar, motstridiga behov, erfarenheter och känslor. Ändå försöker deltagarna på krismötet kontrollera sitt dilemma genom att formulera regler. De söker en handlingslinje som är påtaglig, formulerbar och möjlig att enas kring.

När vi försöker hantera en omsorgssituation genom regler eller fasta principer låses situationen, skriver Kari Martinsen. Makten och tekniken blir dominerande, medan vänskapen ödeläggs. Bedömningar grundade på fastlagda regler har en tendens att lösgöra sig från sammanhang och personlig moral (Martinsen 1997, s 154). Å andra sidan behöver en ovan person som ännu inte hunnit träna sitt omdöme något att hålla sig till. Det är svårt att leva som hertig av ovisshet, men ovissheten är heller inte möjlig att komma ifrån utan att förenkla problemställningarna.

Allmänläkarna i Josefsons studie diskuterar ett liknande tema. I läkarens arbete är det få områden där det går att få entydiga svar, samtidigt som både läkare och patienter har behov av tydlighet. Många läkare har som unga sökt sig till det medicinska området i förhoppning om att finna tydlighet och klara strukturer. Som medelålders praktiker har de tvingats acceptera att det inte går att pressa in en icke existerande klarhet i en komplicerad situation (Josefson 1998, s 67).

Vissa av deltagarna på mötet hanterar situationen dagligen. Andra befinner sig på större avstånd från Liv och känner henne mindre väl. Personerna försöker gripa tag i de lösningar de ser som möjliga, även om de inser att dilemmat knappast kan hanteras bara med hjälp av regulativa regler. Det är inte samma sak att ha fastställt en regel som att använda den. Situationer som verkar likartade tar

sig alltid i någon mening olika förlopp, vilket ställer krav på omdöme i det enskilda fallet.

Kunskap – ett i grunden omstritt begrepp

De olika personerna ger intryck av att inte förstå varandras utgångspunkter. All kunskap som finns i rummet kan inte formuleras. Det är till exempel inte möjligt att genom bättre introduktion eller krav på förkunskaper åstadkomma, att en ny medarbetare från början kan handla riktigt och dessutom snabbt i kritiska situationer. De som behärskar arbetet vet att sådan förmåga kräver övning, men förklarar inte varför. Hur förklarar eller förmedlar man ett ”hav av erfarenhet” till den som inte hunnit få det?

Ofta måste erfarenheten visas i form av exempel på hur man kan göra och sedan tränas in. Dialog kan göras till en del av träningen, men orden står inte för sig själva och den ovane måste bygga upp sin egen erfarenhet för att verkligen förstå. Betoningen på betydelsen av förtrogenhet och närvaro över tid betyder å andra sidan inte att detta skulle vara tillräckligt för att kunna handla klokt. Också den erfarna kan förbigå viktiga aspekter.

Personerna tvingas av situationen att arbeta för att bli mindre beroende av enskilda personer. De ser ingen bättre lösning, men står inför att förneka kärnan i arbetet. Vilka personer som är på arbetet, deras närvaro, säkerhet och kunnande är centralt antingen de väljer att erkänna det eller ej.

En chef gör ett uttalande som tyder på att hon ser en viss utbildning som en förutsättning för att garantera kvalitet. Det ger skötarna intryck av hon bortser från betydelsen av erfarenhet, kontinuitet och personliga kvalifikationer. De ställer förtrogenhetskunskap mot påståendekunskap, även om chefen kanske inte menade precis så.

Det är möjligt att hon har en poäng i att tillföra arbetslaget mer teoretisk kunskap, det är svårt att bedöma utifrån den information exemplet ger. Oavsett vem som har rätt, skisseras en konflikt om vad som är viktigt kunnande för att hantlera avdelningens problem – kunskapens aspekter polariseras.

Chefen gör ett kunskapsteoretiskt ställningstagande, men det uppmärksammas inte som ett sådant och prövas inte i dialog med dem som utför arbetet. För dem är problemet att få medarbetare som vill arbeta där, stanna kvar och lära sig arbetet av mästarna på avdelningen. Vilket kan ses som uttryck för ett annat kunskapsteoretiskt ställningstagande. Dialogen uteblir.

Skogsmästarna på de dåvarande lantbruksnämnderna i Göranzons studie har utfört både rutinartade beräkningar och uppgifter som innebär kvalificerade bedömningar – det dubbla greppet. Biträdena som tar över rutinberäkningarna har ingen bild av uppgiftens mening eller helhet eftersom de saknar tillräckliga teoretiska kunskaper i skogsvärderingsmetodik. De har inte de redskap som behövs för att förstå vad de gör.

Det dubbla greppet har tappats bort (Göranzon 1990, s 52-68). I Göranzons exempel förutsätts medarbetare ta över uppgifter utan nödvändig faktakunskap, i vårt exempel utan nödvändig erfarenhet. Båda synsätten undervärderar en aspekt vilket leder till bristande balans mellan kunskapens former.

Sammanfattande kommentar

Exemplet illustrerar en begränsning när det gäller att angripa dilemmat med hjälp av regulativa regler. Möjligheten att utföra ett omsorgsarbete oberoende av enskilda medarbetares kunnighet är också begränsad. Det framgår att yrkeskunnande kan ha kännetecknen som personlig säkerhet, mognad, uppmärksamhet och erfarenhet. Utvecklingsmöjligheter framträder där tradition och goda förebilder har stor betydelse, men också dialog och utbyte mellan perspektiv. Den ena aspekten kan brytas och vägas mot den andra.

Ett bakomliggande problem är att yrkeskunnandets kanske viktigaste rytm hackar. Den hackande rytmen är förmedlingen av kunnande om hur man gör från mästare till en lärling – som, förutsatt att han eller hon har fallenhet, själv med tiden utvecklas till en mästare med förtroende att lära upp andra. I exemplet försöker mästarna skola och skydda lärling efter lärling, som inte stannar tillräckligt länge för att utveckla, upprätthålla och föra yrkeskunskapen vidare.

När mästarna går i pension, byter arbete eller inte orkar längre kommer kunskapen om hur man gör och vad som brukar fungera i förhållande till Liv och de andra boende att erodera.

Det behövs erkännande av och samverkan mellan olika aspekter av kunskap – när vi överbetonar en aspekt på bekostnad av en annan uppstår obalans. I exemplet betonar de som arbetar med Liv dagligen, betydelsen av kunskap som växer fram nära henne och de andra boende, medan de som befinner sig på längre avstånd eller är mer ovana i yrket, i större utsträckning betonar generella kunskaper och angreppssätt.

Problemet kan läsas som en konflikt som i botten grundar sig på olika uppfattningar om vad som är viktigt att kunna. Denna dimension uttalas inte och blir inte föremål för dialog.

I kapitlet finns ett antal vägledande uttryck, ledord. De utgör en form av sammanfattning:

- tradition
- från mästare till lärling
- uppmärksamhet
- hantera motstridigheter
- hertig av ovisshet
- dialog.

FALLSTUDIER

Exempel från sjukvården

De kapitel som följer är disponerade på samma sätt. Texten är uppbyggd som ett växelspel mellan att exemplen talar och reflektion över exemplen. Kapitlen inleds med serier av exempel som sorterats och vävts ihop till en sammanhållen text. Varje kapitel har ett huvudtema som belyser ett spänningsfält som är centralt för diskussionen om yrkeskunnande i praxis.

De händelser som beskrivs inträffade under mina besök på arbetsplatser i vården eller skildrar undersköterskors samtal kring sin yrkesutövning. Samtalen tilldrar sig i fallstudiegruppen eller mellan mig och en enskild deltagare. När det har varit befogat har reaktioner och kommentarer som undersköterskorna gjort i efterhand när de läst manus, lagts in i texten.

Varje avsnitt i kapitlets första del avslutas med mina reflektioner över de aktuella exemplen. På så sätt har jag skiljt mina direkta tolkningar från rösterna i det gemensamma arbetet i fallstudierna. Det avsnitt som bär rubriken *Ledord* avslutar kapitlets första del. Det innehåller uttryck som är centrala för att förstå yrkeskunnande med anknytning till fallstudien. Ledorden utgör en form av sammanfattning och kommer i kapitel fem att bilda underlag för jämförelser mellan fallstudiernas språkspel.

I kapitlets andra del, kallad *Belysning*, fördjupas några områden i syfte att ge perspektiv på yrkeskunnande och peka på områden för reflektion.

Min avsikt med den del av avhandlingen som inleds här är att utifrån fallstudierna belysa aspekter och infallsvinklar på frågorna:

- Vad kan vi få syn på genom att reflektera över yrkeskunnande ur perspektiv som uppmärksammar kunskap i handling? Vilka problem och möjligheter träder i förgrunden?
- Vilka former kan kunskapsutveckling och fruktbara möten mellan utövare av praxis och människor med utifrånperspektiv ta sig – nu och i framtiden?

4. Allmänt och enskilt

Rubriken pekar ut ett i kapitlet ofta förekommande tema. Exempel och samtal speglar undersköterskornas rörelse i ett spänningsfält mellan allmänna behov, hänsyn, förhållningssätt, kunskaper och de krav som ställs i mötet med den enskilda patienten. Olika sidor av undersköterskans kunnande kan ibland bli motstridiga.

Berättelser

Introduktion

I fallstudien deltar fyra svenska landstingsanställda undersköterskor. De är verk samma i den svenska sjukvården inom olika specialområden och i olika delar av landet från norr till söder.

Anna är 38 år¹ och undersköterska i hemsjukvården. Hon har tidigare arbetat i akutsjukvården och har sammanlagt 20 års erfarenhet av arbete i sjukvården. Anna har gått den ”gamla” utbildningen till undersköterska, den tvååriga vårdlinjen. Sitt nuvarande arbete, som innebär att ingå i ett lag tillsammans med distriktssköterska och läkare, har hon haft i ungefär sju år. Hon utför självständigt sjukvårdande och omvårdande arbete i patientens hem och arbetar vissa tider på vårdcentralens mottagning. Idag, flera år senare, har Anna haft tillfälle att gå en tio poängs uppdragsutbildning i omvårdnad och har därefter läst på kommunala vuxenutbildningen. Hon ämnar utbilda sig till arbetsterapeut.

Kikki är 51 år och undersköterska på en akutmottagning på ett stort universitetssjukhus. Hon har arbetat här i 32 år. Hon började som vårdbiträde när hon var 19 år, gick fyra år senare biträdesutbildningen och efter ytterligare 14 år den dåvarande 40-veckorsutbildningen till undersköterska. Hennes arbete på akutmottagningen innebär att växla mellan tre olika stationer; medicin, kirurg och ortoped. Hon har gått en utbildning och lärt sig gipsa, vilket är en uppgift hon utför på delegation. Kikki är också utbildad för att leda krissamtal, debriefing, med alla inblandade, som sköterskor, läkare och ambulanspersonal, efter kritiska händelser. Kikkis arbete skiljer sig från de andra deltagarnas genom att hon uteslutande arbetar på mottagning, vilket innebär korta snabba patientmöten i förhållande till arbete på en vårdavdelning. Fyra år senare är Kikki kvar på akutmottagningen, men har bytt arbetsuppgifter från patientarbete till att ansvara för förrådshantering och materialinköp.

Malin är 40 år och undersköterska på en medicinavdelning på ett litet glesbygdssjukhus. Hon har arbetat i sjukvården sedan 18 års ålder. Hon började som vårdbiträde, gick biträdesutbildning åtta veckor och arbetade ytterligare en period. Sedan läste hon till undersköterska genom att gå andra året på vårdlinjen och tentera av de första två terminerna. Därefter har hon arbetat som undersköterska, sedan fyra år tillbaka arbetar hon på halvtid med fackföreningsarbete. Malin har idag samma arbetssituation som vid tidpunkten för fallstudien.

Mikael är 32 år och underskötare på en urologavdelning. Han arbetar på ett litet sjukhus som står inför en genomgripande omorganisation. Han fullgjorde sin utbildning till underskötare

¹ Alla uppgifter om ålder och antal år i sjukvården avser eller förhåller sig till tidpunkten för fallstudien som är 1997.

på dåvarande vårdlinjen och har därefter arbetat 16 år i sjukvården, först i långvård och de senaste tio åren på sin nuvarande arbetsplats. Mikael har idag lämnat sjukvården för ett helt annat arbete som försäljare.

Denna fallstudie utfördes före de andra. Jag följde en av undersköterskorna, Kikki, i hennes arbete under sammanlagt sex dagar, och mötte därefter de andra deltagarna i grupp för att diskutera material från besöken hos Kikki. Jag valde att följa Kikki eftersom hon hade längst erfarenhet. Det visade sig vara problematiskt att arbetsplatsbesöken enbart gällde en av deltagarna. Kikki blev besvärad av att vi diskuterade materialet i gruppen där hon inte var med.

Jag föreslog en förändring och bad henne delta på det sista mötet, men då hamnade hon i försvarsposition, inte så mycket för egen del som för arbetslagets. Det är lätt hänt eftersom många av exemplen handlar om känsliga dilemman, där handlingssätten som regel kan ifrågasättas. Det ligger i dilemmats karaktär, men ger Kikki en känsla av utsatthet. Denna erfarenhet leder till att jag omprövar upplägget och i nästa fallstudie besöker och skriver berättelser från samtliga arbetsplatser.

För att underlätta läsarens förståelse av det material som presenteras ska jag nämna något om den svenska undersköterskans arbetsuppgifter och hur dessa förändrats under 1990-talet. Undersköterskan sysslar med patientnära omvårdnad. Uppgifterna skiftar beroende på vilken specialitet hon verkar inom. Arbetet kan innebära att hjälpa patienten med intimhygien, bädda, städa, assistera annan personal, sköta sårvård, ta emot patienter för inskrivning, hålla snyggt, servera mat, trösta anhöriga, ta prover, ta blodtryck – listan kan göras lång.

Vid tiden för fallstudien har undersköterskegruppen generellt sett tappat arbetsuppgifter till sjuksköterskegruppen. Förändringarna gäller i huvudsak inskränkningar av omvårdnadsuppgifter som förknippas med medicinsk behandling, så kallade medicinska uppgifter.² Arbetsuppgifter som på 1980-talet sköttes självständigt av undersköterskor betraktas nu i större utsträckning som sjuksköterskeuppgifter som måste delegeras för att utföras av en undersköterska. Delegering innebär att den som har formell kompetens genom avtal överlåter en viss uppgift på en person som har reell, men däremot inte formell kompetens.

Förändringarna är förknippade med att undersköterskeutbildningen, liksom andra gymnasiala yrkesutbildningar, till följd av gymnasiereformen ges ett mer allmänt innehåll än de tidigare yrkesutbildningarna.³ Frågan om vad en under-

² Socialstyrelsen preciserar begreppet på följande sätt: "Med medicinska arbetsuppgifter förstås i denna författning varje åtgärd som den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen med formell kompetens har att utföra direkt eller indirekt i förhållande till patienter i samband med undersökning, diagnostik, vård eller behandling samt till förebyggande av sjukdomar och skador." (SOSFS 1997:14)

³ De tidigare utbildningar som åsyftas är gymnasieskolans tvååriga vårdlinje, samt 40-veckors-utbildningen för vårdbiträden med yrkeserfarenhet. Dessa utbildningar, som var rena yrkesutbildningar, avskaffades i samband med gymnasiereformen 1992. De ersattes av dagens treåriga omvårdnadsprogram, som inte avser att vara en yrkesutbildning utan enbart yrkesförberedande och till skillnad från de tidigare yrkesutbildningarna ger högskolebehörighet.

sköterska får göra i det praktiska arbetet beror på personlig duglighet, men också på förändringar i regelverket och när hon utbildades. Det är vanligt att Socialstyrelsens delegeringsbestämmelser tolkas olika av lokala arbetsledningar,⁴ vilket kommer att beröras i fallstudien när undersköterskorna börjar jämföra delegeringsförfarandet på respektive arbetsplats.⁵

Reell kompetens innebär, i min tolkning, att en person efter utbildning och genom erfarenhet av det praktiska arbetet klarar att utföra uppgiften i fråga. Men vad borde ge formell kompetens för en uppgift, som till exempel att sätta en kateter? På 1980-talet ansågs den person som hade genomgått en viss fastställd utbildning, vilket till exempel kunde vara gymnasieskolans tvååriga vårdlinje, och där förvärvat de kunskaper som behövdes för att utföra en viss uppgift, som formellt kompetent.⁶ Mot slutet av 1990-talet preciserar Socialstyrelsen riktlinjerna genom att ge begreppet formell kompetens en starkare knytning till högskoleutbildning och yrkeslegitimation.⁷

Undersköterskan saknar, till skillnad från läkare och sjuksköterskor, legitimation och också i allmänhet högskoleutbildning. Det kan nu på juridiska grunder ifrågasättas om de undersköterskor som (i likhet med dem läsaren kommer att möta) gått de gamla yrkesutbildningarna och under sitt tidigare yrkesliv ansetts vara formell kompetenta, längre har formell kompetens för att självständigt utföra vissa av sina tidigare arbetsuppgifter (Fröberg 2000, s 38-44).

Under samma period ökar kraven på dokumentation av omvårdnadsarbetet, vilket i kombination med datorisering tycks medföra att uppgiften uppfattas som statusfylld. Det innebär att frågan om huruvida även undersköterskan och inte enbart sjuksköterskan borde dokumentera är kontroversiell, vilket kommer att beröras i studien. Dessa förhållanden tillsammans med konsekvenser av de nedskärningar och omstruktureringar som gjordes under perioden (Alsterdal 1999), är en viktig del av bakgrunden till undersköterskornas samtal.

Det material som kommer att presenteras är ett tidsdokument. Om ett liknande arbete hade gjorts några år tidigare eller senare när arbetsmarknaden var mer gynnsam för vårdens yrkesgrupper, hade vissa motsättningar sannolikt inte framstått lika tydligt som nu är fallet.

⁴ Aktuellt dokument är Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, SOSFS 1997:14.

⁵ För exempel på skillnader i hur delegeringsreglerna tolkas på olika arbetsplatser i vården hänvisas till en rapport byggd på en enkätundersökning i Dalarnas län (Svenska Kommunalarbetsareförbundet i Dalarna 1999), eller Institutet för Medicinsk Rätt (Fröberg 2000, s 68). I båda dokumenten diskuteras vid sidan av uppgifter som är vanligt att delegera, kuriosa som att arbetsuppgifter av karaktären bäddning på vissa av arbetsplatser delegeras från sjuksköterska till undersköterska, medan andra arbetsledningar tolkar texten annorlunda och använder delegeringsförfarandet betydligt mer sparsamt.

⁶ SOSFS 1983:7.

⁷ Den nya texten lyder: "I denna författning avses med formell kompetens legitimation för yrket eller godkänd högskoleutbildning som leder till yrkesexamen enligt särskild examensbeskrivning." (SOSFS 1997:14.)

Det personliga kontraktet

Presentationen inleds med undersköterskan Annas berättelse om en vanlig morgon i hemsjukvården:

”Först var jag hos en dam med bensår. Henne har jag gått till i snart tre år. Hon har blivit kärlopererad tre gånger, tredje gången lyckades operationen och det räddade hennes ben. Hon är glad över det, men nu har hennes höftprotes börjat krångla i stället så hon knappt kan gå. Hon har lite bensår kvar, men mycket av det jag gör är socialt. Jag sitter och pratar en stund. I morse gjorde jag det.

Vi pratade om hennes tidning och om hur dålig den har blivit. Jag höll med om det. Så pratade hon om min katt. Jag har haft med mig bilder och visat henne tidigare. Hon har haft en hund och har fotografier av den, och då blir det så att vi börjar prata. Hon tycker det är så roligt att prata om katten. Jag lär ju känna henne väldigt bra när jag går dit under så många år. Jag vet allt om hennes familj, hennes dotter och svärson, om lantstället som hon hade förr i världen och vilka blommor hon odlade där. Vi börjar prata om vissa saker som sedan kommer upp igen, gång på gång.”

Ett annat hembesök fick ett helt annorlunda förlopp. Anna bedömde att patienten ville få sitt bensår skickligt omlagt och inget utöver det. ”Hos henne koncentrerade jag mig på det jag skulle göra och pratade lite om det”, säger Anna.

”Sedan var jag hos en dam som vill att man ska skoja lite och slänga käft. Hon är alltid så rädd för rövare och banditer som kan komma och ta henne. ’Tror du de vill ha en gammal tant som dig?’, säger jag då. Sådana saker kan vi skoja om. Hon tycker det är så roligt när jag kommer. Där lämnade jag medicin. Hon har svårt att förstå att man inte kan äta tre dagars sömntabletter på en gång. Jag får gå dit varje dag och lämna det till henne, annars äter hon upp dem med en gång.”

Det är inte alltid Anna utvecklar den kännedom om en enskild patient som gör att hon kan bedöma hur denne trivs med att bli bemött. När hon arbetar helg går hon ofta hem till patienter hon inte känner och tillämpar då ett standardbeteende som är ungefär likadant och passar de flesta. Standardbeteendet kännetecknas av att hon är vänlig och artig på ett sätt som är lite opersonligt. Det är när hon känner en patient som skillnader framträder och då kan besöken bli oerhört olika. Skillnaderna rör vad hon pratar om, vad hon gör och hur hon betar sig.

”Det verkar så enkelt”, säger Anna när hon läser berättelsen om sina besök hos de tre gamla damerna. På min fråga om hur hon vet vilken ton hon ska slå an, svarar hon: ”Det märker man, det känner man. Jag kanske frågar någonting om dem eller deras liv och då hör jag nog på svaret om jag ska gå vidare. Det känner man kanske...” Mer exakt än så blir inte förklaringen.

Vissa sängbundna patienter med neurologiska sjukdomar som MS eller Parkinson är totalt beroende av hjälp. ”De blir väldigt inne i sitt eget, de har ju bara sin egen kropp på något vis. Jag kan fasa för att behöva gå dit”, säger Anna. Hon minns särskilt en äldre dam hon vårdade varje dag under ungefär ett års tid. Patientens hade varit sängbunden i många år, ingen visste vad hon hade för neuro-

logisk sjukdom eftersom hon nekade att låta sig undersökas. Många anställda vägrade gå dit för att de inte ansåg sig klara av det. Andra fick inte eftersom patienten ringt deras chef och meddelat att hon inte accepterade personen i fråga, som hon betraktade som oduglig.

Den första tiden är patienten så elak att Anna, som tycker att hon normalt brukar ha tålamod, tänker; 'håller du inte tyst nu så...' och knyter handen i fickan. Det är svårt att acceptera att patienten söker konfrontation medan Anna anstränger sig för att göra det bästa av situationen. Hon upplever att allt hon gör är fel. Patienten angriper henne personligen med sårande anmärkningar. Anna vet att hon är accepterad eftersom kvinnan inte kontaktar hennes chef och kräver att få någon annan. Det uteblivna telefonsamtalet gör henne närmast besviken. I själva verket händer det att hon hoppas att patienten ska ringa så hon slipper gå dit.

Anna beskriver hur hon, så snart hon kommer innanför dörren intar en korrekt attityd, arbetar på helspänn, men aldrig gör någonting extra för denna patient. Något hon ofta gör när det gäller andra. Efter några månader när Anna kan alla handgrepp perfekt och vet exakt hur patienten vill ha det sker en omsvängning i hennes attityd och hon är plötsligt nöjd, oavsett om Anna gör på det vanliga sättet. När Anna väl är accepterad intar kvinnan en hållning som känns insmickrande.

Ett exempel: Anna ger henne en kopp kaffe, men tar fel förpackning i kylskåpet och häller filmjolk i kaffet i stället för mjölk. Förvånad ser hon patienten skratta som åt ett gott skämt. Samma misstag hade, om det inträffat tidigare, förmodligen resulterat i att kvinnan slängt koppen i väggen och undrat vad Anna var för en idiot som inte ens kunde läsa på ett mjölkpaket.

Patientens helomvändning gör arbetet enklare, men Anna har blivit alltför personligt angripen för att kunna hjälpa med glädje. Det är som om hon tar på sig en mask, skrattar med kvinnan när hon skämtar eftersom det är rationellt och gör arbetet lättare, men utan hjärtlighet.

Reflektioner

Ett personligt kontrakt rörande relationen mellan patient och vårdare läggs bredvid det formella. I idealfallet tar kontraktet form i ett växelspel där vårdaren prövar och ser vad som fungerar medan hon och patienten lär känna varandra. Undersköterskan bygger vidare på sitt tidigare yrkeskunnande med erfarenheter om hur den enskilda patienten vill ha det och vad som fungerar bra dem emellan.

Är ett utvecklat personligt kontrakt alltid idealet? Ett personligt förhållnings-sätt har sina svagheter. Eftersom det är outtalat är det svårt för anhöriga och arbetsledning att få en tydlig bild av. Vårdaren och patienten kan fastna i låsta positioner och då kan standardbeteendet vara att föredra. Standardbeteendet garanterar en baskvalitet, men ingenting därutöver oavsett patientens behov. För yrkesutövaren innebär det att hon begränsas till att utföra sitt arbete med medel-

måttig kvalitet. Hon kan inte använda och förfina sitt kunnande om hon inte får bedöma från fall till fall hur hon bör göra.

Alla patienter har inte behov av en nära relation med vårdpersonal, men många har det. För dem betyder det livskvalitet. Vad är en riktig bedömning? Kanske får den trevliga patienten mer kontakt än den som mest skulle behöva det – men som av olika skäl sänder ut rakt motsatta signaler? Det är här yrkeskunnandet kommer in, det är en fråga om omdöme.

Exemplet med patienten som angriper Anna som person, rör en människa som är totalt beroende av hjälp. Att en kudde ligger fel kan vara plågsamt för en patient som har smärta, likaså att patienten upprepade gånger måste förklara för nya personer hur hon vill ha det. För undersköterskan är situationen också svår. De är utlämnade till varandra, och undersköterskan som är frisk och stark har makt. Den sjuka kvinnan kan i det här fallet inte förväntas vara till stöd för Anna i hennes arbete. Vad betyder det att som vårdare lämnas ensam med sitt eget sätt att förstå ett dilemma av det här slaget? Det kunde ha blivit lättare att förstå och förlåta om Anna fått mer stöd i att arbeta med problemet, kanske handledning.

Möjligen speglar behärsningen och maskspelet i exemplet med den sängbundna damen ett yrkeskunnande i samma utsträckning som den nära relationen till en annan patient. Anna lyckas behärska sig fast hon blir angripen och utför sina arbetsuppgifter på ett sätt som patienten accepterar. Hon håller ut, trots att hon prövas hårt. Men vad kan ske om personliga kontrakt får möjlighet att utvecklas med hjälp av reflektion och dialog med andra? Häri ligger möjligheter till kunskapsutveckling.

Hinder och förutsättningar

Undersköterskorna kommer in på frågan: Kan man engagera sig i alla? Anna menar att det aldrig skulle gå. Ibland tänker hon: det där engagerar jag mig inte i. Det kommer en ny omgång patienter och då måste hon kunna släppa tanken på dem som för tillfället inte är inne i systemet. Undersköterskan Mikael håller med. Han tycker att han visar äkta känslor medan han arbetar, men när han går hem är de borta. Ändå är det inte konstlade känslor han visar patienten.

Vi talar om hur stress blockerar och håller kvar dåliga rutiner därför att det inte ges någon tid till att tänka efter. Malin berättar hur hon vid ett tillfälle kör en rullstolsbunden patient till röntgen. Där möter hon en kollega som, utan att tänka på det, nonchalerar patienten genom att vända sig till Malin och fråga ”vad ska hon röntga då?” Malin svarar inte och det blir tyst. Då ser hon hur kollegan liksom vaknar upp och vänder sig till patienten för att fråga efter hennes namn.

Undersköterskorna talar om att leva med dåligt samvete. På helgerna förekommer det att två anställda sköter omvårdnaden av 22 patienter på Mikael's arbetsplats. Han kan känna en sådan intensiv stress att det är ett övergrepp mot patienterna, men också mot honom själv. Malin har börjat uppleva att hon inte är nöjd när hon går hem från arbetet. Det har blivit allt vanligare att hon kommer

hem och slås av att hon försummat att göra något som hon borde ha gjort. Ofta kommer hon ihåg försummelsen på kvällen när hon gått och lagt sig.

”Jag hade lovat den här kvinnan att så snart vi hade gjort i ordning matvagnen skulle jag hjälpa henne med håret. Så kom jag hem och kom ihåg att jag aldrig gjorde det. Jag ringde till arbetet och sade att jag lovat men glömt, och frågade om de kunde göra det. Jag fick dåligt samvete för det var viktigt för henne att vara fin i håret. Ibland går sådant att reparera om jag arbetar dagen efter.”

Undersköterskorna kommer fram till att de tycks ha lärt sig en form av omedveten sortering av vad som får glömmas bort. Glömskan har hittills inte gällt livsviktiga saker, utan ting som att lägga håret åt någon eller hämta ett glas vatten, vilket för den enskilda kan vara nog så viktigt.

Anna ser sitt arbete i hemsjukvården som ganska tråkigt, det är ”mycket av samma, samma”. De flesta patienter är äldre, många är senila. Samma frågor och samtalsämnen upprepas dag efter dag. Samtidigt är vissa situationer svårbedömda. Det kan gälla besök hos psykiskt sjuka människor som vägrar släppa in någon i sitt hem. Ofta lever dessa patienter under fysiskt och psykiskt förfall, men avvisar hjälp.

Som ovan yrkesutövare styrdes Anna av sina egna normer om hur ett hem borde se ut och tänkte ”arma människa som lever så här, det måste vi göra någonting åt”. Hon greps av lust att hjälpa till, sätta in alla insatser, röja upp i smuts och högar med samlingar av olika slag. Åtgärder som hon idag vet kan öka ångesten hos patienten, medan den friska människan ofta har föreställningen att yttre ordning minskar inre kaos.

Det är ganska vanligt att det inte går att hjälpa en patient i medicinskt hänseende. Patienten har kanske bensår, men följer inte instruktioner för hur såret ska skötas. Det händer att Anna vet att patienten kommer att ta av det förband hon just lagt, så snart hon hunnit utanför dörren. Även om bensåret inte kommer att läka har besöket betydelse, men inte på det sätt hon hade föreställt sig. Betydelsen ligger på ett moraliskt och mänskligt plan, som inte gäller den egentliga arbetsuppgiften. Hon kan inte vända en patient ryggen för att denna är oförståndig.

När Anna läser ett utkast till en version av denna text saknar hon ett område som rör förmågan att se när patienter ligger skönt. Detta kunnande är av särskild betydelse när patienten inte själv kan lägga sig tillrätta, eller förklara hur det ska vara. Hon syftar på ett samtal mellan henne och Malin där de talar om att ha en uppövad blick. Den kan beskrivas som att de vet vad de ska titta efter, till exempel att inte patienten ligger med örat en aning vikt, har ett hårstrå eller en flik av kudden som irriterar i ansiktet. Men också som en uppövad känsla för vad som är skönt för andra.

Att arbeta med kollegor som delar denna delvis ordlösa kunskap ger en speciell tillfredsställelse. När de är klara händer det att de utväxlar en blick som förmedlar deras känsla av att ha gjort ett gott arbete och övertygelse om att patienten ligger bra.

Reflektioner

Hur kan den som arbetar med dementa patienter förhålla sig till leda över att moment och samtalsämnen upprepas i oändlighet? Vilka strategier kan användas för att hantera den egna otåligheten och fylla på sin inspiration? Meningen kan sökas i att bidra till att ett sår läker, men det räcker inte. Den måste också vara förankrad i personlig moral och människosyn, i viljan att kunna göra något som är bra för andra. Inte enligt sin egen måttstock, utan den andres.

Undersköterskornas berättelser pekar på kontinuitetens betydelse. De betonar förtrogenheten med den enskilda patienten. Glädje i mötet med patienten står mot den leda och stress de också beskriver. De upplever sig som allt mer stressade. Stressen gör att de, i större utsträckning än tidigare, missar att hålla avtal med enskilda patienter. Stress och känslor av otillräcklighet kan vara ett hot mot yrkeskunnande. Det är otillfredsställande med dåligt samvete, som inte kan leda vidare till förbättringar.

Riktigt allvarligt blir det om undersköterskan upphör att få dåligt samvete. Då har känslan för vad som är ett gott arbete suddats ut till förmån för ett utbrett standardbeteende, där ingen ser efter om en patient behöver något extra och alla har slutat upp med att lova att göra sådant som inte bedöms som nödvändigt. Då har yrkeskunnandet eroderat.

Det är roligt att ha mycket att göra och uppleva känslan av att arbeta effektivt. Men stress motverkar utvecklade möten med patienterna, eftertanke och dialog. Arbetet blir mekaniskt och omsorgskunnandets rytm, som består av samspel mellan att lyssna, fråga, se efter och handla, bryts eller blir ryckig. Malin bryter ett mönster när hon håller tillbaka sin impuls att svara på frågan som riktar till henne och väntar tills patienten blir tilltalad. Utgångspunkten är patientens behov, inte att arbetet ska utföras så snabbt som möjligt.

Anna betonar färdighetskunskapen, den gemensamma blicken och praktiska kunskapen om hur en patient ska ligga. Kunskap som ger ett intryck av självklarhet när den finns, men leder till problem så snart den saknas. Detta understöds av patientberättelser.

I boken *Förlamningen* beskriver en förlamad patient, Carl-Erik Åhgren, den plåga ett veck på lakanet, fel grepp vid en påklädning eller fel placering i rullstolen orsakar den som inte kan lägga sina lemmar tillrätta eller förmedla hur det ska vara. Vissa vårdare har denna kunskap – andra inte. Skillnaden framstår i hans belägenhet som glasklar (Åhgren 1986, s 8 -27). De som inte kan ger i Åhgrens berättelse intryck av att vara omedvetna om sitt bristande kunnande. Ingen visar dem tillrätta eller korrigerar felen.

Smärta och omdöme

Anna hör vid flera tillfällen en läkare säga ”hon kan inte ha så ont av det där” om patienter hon har varit hos. Läkaren menar att ett visst mått av smärtlindring räcker vid exempelvis armbrott, oberoende av den enskilda patientens situation. Anna ser denne läkares bedömning som ett resultat av okunskap eller oförmåga att sätta sig in i hur patienten har det:

”De har lärt sig att si och så ont har man och då räcker det med den här smärtbehandlingen. Kommer det något som är utöver det kan inte alla läkare sätta sig in i att det är olika för alla.”

Också Malin har erfarenhet av att medarbetare, utan att känna patienten, säger saker som: "Det är bara två timmar sedan hon fick smärtlindring, *så* ont kan hon inte ha." Hon ser ett samband mellan en inställning av detta slag och antalet patienter vederbörande har ansvar för. Ju färre patienter de har att fokusera på desto mer ser de och desto mindre regelstyrda blir deras föreställningar. I allmänhet finns betydligt större kunskap om smärta i dag än för några år sedan.

Anna upplever ibland att hon inte kan påverka vad hon anser är felaktiga bedömningar:

”Hon har faktiskt *så* ont. Andra kanske inte har så ont av det, men hon har faktiskt så ont att hon inte klarar av sitt liv nu. Min egen doktor, som jag arbetar tillsammans med, lyssnar på mig. Med smärtlindring kan det vara så att det faktiskt inte går att ge mer och då förklarar hon det. Hon säger inte ”nej, det går inte”, utan vi har en diskussion om det. Men ibland har jag andra läkares patienter och då kan det vara svårare.”

Ibland vet man att saker är väldigt galna, säger Anna. Hon brukar påtala det hon anser är fel, men erkänner att hon ofta låter bli att stå på sig en gång till om hon inte får gehör.

”Det finns situationer där jag undrat efteråt varför jag inte stod på mig. I andra situationer är det helt naturligt att säga ifrån. Jag vet inte om det är olika med olika doktorer. Det kan gälla när jag sitter på rond och berättar en sak, och så förklarar doktorn att si och så är det. Så tänker jag att det där stämmer nog inte riktigt. Ibland säger jag ’det där kan inte stämma för att...’ och ibland låter jag det gå. Det beror på hur viktigt det är för patienten.”

Mikael arbetar ofta med nyopererade patienter. För en nyopererad är smärtan påtaglig i början. Ändå är det inte bara att ge smärtlindring, det behövs frågor för att få patienten att beskriva sin smärta. Ibland kan en patient få smärtlindring i doser som teoretiskt sett skulle hjälpa, men inte gör det. Smärtan har en annan karaktär och rör kanske inte det mest påtagliga som är operationssåret. ”Smärtan är någonting annat i det fallet, men det är ändå smärta”, säger han.

Malin, med sin erfarenhet från en medicinavdelning, säger att man måste bli trodd som patient. Mikael genmäler att visst, det finns smärta och den har alltid ett ursprung, men källan kan vara oviss. Han har erfarenhet av unga kvinnor som söker hjälp för diffusa magsmärter. Ingen hittar något fel på dem. Till slut öppnar de buken för att se vad som är fel, finner ingenting, syr igen och så börjar en

karusell med operationer. De har opererat samma patient ett stort antal gånger. Patienten har haft kontakt med både psykiatriker och smärtgrupp som försökt hitta felet utan att lyckas. Ofta accepterar inte dessa patienter psykiatrisk hjälp, utan hävdar att smärtans källa är fysisk.

Malin genmäler att hon särskilt minns en kvinna med kraftiga ryggsmärtor. Det syntes inget på röntgen och därför blev slutsatsen att det inte var något fel på hennes rygg. ”Vi kämpade för att aktivera denna kvinna och ibland kände jag att det inte var rätt. Hon *hade* ont, det var någonting som var fel.”

Det visade sig senare att patienten verkligen hade fel på ryggen. Malin minns hur hon och hennes arbetskamrater, i stället för att protestera mot vad de kände var en felaktig bedömning, gjorde allt för att få patienten att träna trots sin smärta. Och hur de, när facit kom, skändes över att ha lytt auktoriteter i stället för att lyssna på patienten. Mikael säger att Malin har rätt, men å andra sidan finns det tillfällen när han inte tror en patient:

”Hon låg på golvet och skrek av smärta. Det är klart vi tar situationen på högsta allvar. Hon krävde en spruta morfin, det skulle hon bara ha. Och det fick hon, men jag hann inte vända ryggen till förrän hon ville ha kaffe och gick och rökte. Jag visste att sprutan inte hade verkat ännu och fick en känsla av att det inte stod rätt till.”

Reflektioner

Hur kan det problem Anna skisserar förstås? Den läkare hon berättar om grundar sin bedömning på generella regler kring hur kroppen påverkas av smärtlindrande preparat, Anna på sin kännedom om patienten. Deras perspektiv möts inte i dialog och kommer därför inte att komplettera varandra. Kunskap om hur det är i allmänhet överordnas med självklarhet erfarenheten om patientens situation. Det är ett område där dialog är särskilt viktigt, eftersom det är av så avgörande betydelse för patienten.

Ibland motsäger olika signaler varandra. En allmän norm säger ”du ska tro på patienten”. Normen är riktig i allmänhet, men en patient ger intryck av att manipulera. I ett annat exempel tyder röntgenundersökning på att patienten inte har något fel på ryggen, medan dennes uppträdande ger motsatt signal. Sköterskorna gör en bedömning av vilka röster de ska lyssna till, som visar sig vara felaktig.

Exemplen speglar en osäkerhet hos undersköterskorna som rör huruvida deras omdöme kommer att tas på allvar inför ett beslut. Anna beskriver hur hon utvecklat strategier, som att hushålla med att hävda vad hon anser vara riktigt. List kan, beroende på sammanhang, vara mer gångbar än dialog. Förtrogenhet med arbetet ger möjlighet till en omfattande repertoar. Dess innehåll är att känna människorna runt omkring sig, veta hur de brukar reagera, vad som har fungerat förut, vad konsekvenserna brukar bli och vad som varit gångbart i liknande

situationer. Denna form av kvalificerad erfarenhet gör det ofta möjligt att lirka in beslutsfattaren på den egna linjen. Indirekta metoder som list är ofta effektiva, men medför samtidigt nackdelar. Listens baksida i förhållande till dialogen är risken för att fastna i gamla mönster, eftersom framgångsrik list i allmänhet är oåtkomlig för ifrågasättanden. Dess poäng är att den inte märks.

Flytet och det oförutsedda

Kikki blir ofta avbruten i sitt arbete på akutmottagningen. Det kan gälla frågor från anhöriga, telefonsamtal, patienter som behöver hjälp, eller att en svårare skadad kommer in. Hon tycker att hon har tränats i att hålla tråden och komma ihåg vad hon var på väg att göra före ett avbrott. Samtidigt har hon övats i att ändra inriktning, när något mer brådskande inträffar. Ett viktigt, närmast avgörande kunnande på en akutmottagning är att snabbt kunna prioritera om.

Kikki menar att vissa, trots träning, inte lär sig behärska denna kombination av att hålla tråden och göra omprioriteringar. Även om de har arbetat länge förefaller de börja om efter varje avbrott. Dessa personer lägger för mycket tid på fel saker, som till exempel att dröja inne på undersökningsrummet hos fel patient vid fel tillfälle. Det gör att arbetet alltid är svårt. De uppnår inget flyt i rutinerna.

Arbetsbelastningen är skiftande och oförutsägbar. En dag när jag följer Kikki verkar det omöjligt att hinna det som måste göras. Korridorer och undersökningsrum fylls med vårdkrävande patienter som inte kommer vidare då avdelningarna är fullbelagda. Väntrummet är fullt, uttröttade patienter och anhöriga väntar i timmar. Jag hör de anställdas röster bli snäsiga när en anhörig till en patient upprepade gånger frågar om inte doktorn kommer snart.

Till akuten kommer människor av alla slag, vissa är svårare att kommunicera med än andra. Jag lägger märke till att det ofta är just Kikki som lyckas hitta något sätt att få kontakt i en knepig situation. Det gäller den dementa damen som inte kan tala om varför hon är där, den psykiskt sjuke som är ångestfylld och närmast onåbar, den gamle alkoholisten som inte orkar vänta på doktorn trots sina hjärtbesvär och tonårsflickan som har ångest och inte kan andas. När det gäller patienter som är svåra att kommunicera med är det vanligt att läkaren frågar Kikki hur hon uppfattar situationen, eller ber henne vara med och förklara för patienten.

Kikki hittar i förråd, undersökningsrum och kulvertar. Hon känner de flesta som arbetar här efter sina 30 år på jättesjukhuset. Under mina besök ser jag henne förebygga händelseförlopp innan de har utvecklats till problem. Fordras en upplysning vet hon som regel vem hon ska fråga. När doktorn lagt en journal på ett undersökningsrum är det Kikki som anar var han lagt den och hämtar den, innan någon annan märkt att den varit borta. Hennes arbetsstil är att göra saker på vägen, stoppa om en patient, överlämna ett telefonmeddelande, fråga någon om hon ligger bekvämt, palla upp en ond rygg med några vikta filter och besvara en fråga.

Kikki och hennes arbetskamrater går varje dag igenom förråden i undersökningsrummen och fyller på sjukvårdsmaterial. Det sker under muttrande över att vissa struntar i att hålla ordning. För de flesta sjuksköterskor är det självklart att utföra detta arbete tillsammans med undersköterskorna. Andra sätter sig hellre vid datorn och dokumenterar. Enligt Kikki härskar en föreställning om att dessa arbetsuppgifter är så okvalificerade att vem som helst kan utföra dem. Material- och lokalvård innebär i själva verket att veta en hel del om vad som kan inträffa och ha blick för vad som eventuellt fattas på både kirurg, medicin och ortoped.

Det som kan komma att behövas ska finnas om och när det behövs, men det får inte vara så mycket material framlagt att rummet blir svårarbetat. Sker en trafikolycka blir det ohållbart att springa omkring för att hämta eller leta efter saker; då ska de veta var materialet finns och att det finns. I en kritisk situation ska laget arbeta tyst och koncentrerat, utan ryckiga inslag. Rätt person som utför rätt uppgift och rätt sak på rätt plats, kan betyda skillnaden mellan liv och död.

Malin och Anna uppfattar en tonvikt på betydelsen av att arbetet flyter i berättelserna från akuten. Anna finner det typiskt att undersköterskorna där verkar så angelägna om att arbeta undan för att hinna med. Detta brukar, enligt hennes erfarenhet, uppfattas som angeläget på akuten eftersom de inte kan förutse vad som kan komma att inträffa.

Ibland kan flyt förefalla så viktigt att patienten glöms bort, menar Malin. Resultatet kan bli att en patient blir avklädd för att vara klar när doktorn får tid, även om det kan dröja flera timmar.

Det är tillfredsställande att gå hem efter en arbetsdag när allt har flutit och arbetsuppgifter avverkats i jämn takt. Det är roligt att känna rytm i arbetet istället för ideliga stopp som ger en känsla av ryckighet. Ett allmänt flyt av denna karaktär är till nytta för de flesta eftersom det innebär att patienterna inte behöver vänta i onödan. Men de anställdas tillfredsställelse kan samtidigt vara förledande, då den patient som fick ligga avklädd i timmar kan ha en helt annan upplevelse av dagen.

När Malin läst texten ovan vill hon komplettera. Det finns olika slags flyt. På akuten är det viktigt att arbeta undan, eftersom de inte vet vad som ska hända närmast. Det är inte så viktigt på en medicinavdelning där patienterna har gott om tid. En annan form av flyt kan beskrivas som ett väl inarbetat sätt att arbeta tillsammans.

Arbetet flyter när alla i arbetslaget är vana och har arbetat länge – de rör sig i en gemensam rytm. Känslan av flyt innebär att känna vad de andra gör och var de befinner sig, vilka bedömningar någon annan kommer att göra i en viss situation och se när någon behöver avlastning – utan att denne behöver be om hjälp. Detta flyt syftar inte ensidigt till att arbetet ska gå snabbt. Takten växlar. Flytet kan röra sig långsamt, men är effektivt eftersom resurserna används på ett välavvägt sätt.

När Malin började i yrket tillämpade de ett regelstyrt flyt, där de överbetonade betydelsen av ordning. Det framstod som oerhört viktigt att alla patienter skulle väckas och vara färdiga till frukost klockan åtta. Ingen ställde frågan: Väckas, varför det? Så arbetar de inte idag.

Reflektioner

Det praktiska arbetet måste fungera. Det handlar om ordning och reda, om förtrogenhet med systemet, uppmärksamhet och omdöme. Det är viktigt att veta en hel del om vad som kan inträffa, vad det i så fall betyder, och vilka resurser som då behöver vara tillgängliga. Yrkeskunnande som blir synligt först när det saknas. Då uppstår problem.

Arbetslagens strävan efter rytm i arbetet har flera sidor. Kombinerad med bristande vetskap om vad som kan inträffa riskerar den att få en karaktär av att arbeta undan, för att få utrymme för oförutsedda inslag. Flytet begränsas till att röra vissa dimensioner. Kanske finns inte tid nog att uppfatta hur patienten reagerar.

Malin beskriver ett flyt med annan rytm. Det skiftar tempo i förhållande till omständigheterna och är på grund av sin precision effektivt, även om det inte ser ut att gå snabbt.

Det jag gör är jag säker på

När jag ber Mikael berätta om något som han tycker är svårt eller problematiskt svarar han:

”Jag vet inte vad du tänker på, menar du mina arbetsuppgifter?”

Ja. Kanske du till exempel känner dig osäker?

”Nej, det gör jag nog inte”, svarar Mikael. ”När det gäller mina arbetsuppgifter känner jag mig inte osäker på något speciellt. De saker jag gör är jag säker på och det är de flesta uppe hos oss. Rutinerna ändras ju hela tiden, men det är ju bara en fråga om information, ett slags kommunikation mellan personal som pågår hela tiden. Vissa saker träffar man bara på med flera års mellanrum. Det kan gälla förbandstyper eller operationsmetoder. Problemet kan vara att information stoppas upp på vägen. Något som är väldigt viktigt att veta är om de byter material när de opererar katetrar och liknande. Om de byter fabrikatstyper ska vi helt plötsligt dra bort dräneringen eller katetern, men känner inte igen den.”

”All personal har en varningsklocka i bakhuvudet och när någonting inte stämmer så ringer den”, säger Mikael. ”Vi gör aldrig något som vi inte vet eller kan, för att ställa oss själva i bättre dager. Du gör inga misstag. Om du är osäker så frågar du. Du forcerar aldrig någonting vare sig med kunskap eller handkraft för att vara duktig. Det finns ingen uppe hos oss som inte kan säga ’jag kan inte detta’. Man gör aldrig något med patienten som man inte kan. Så är det.”

Reflektioner

Varför hävdar Mikael att ingen begår misstag och att han inte känner sig osäker? Misstag sker i sjukvården och de görs av alla yrkeskategorier. Problemet är kanske oftare att hitta misstaget i tid, byta kurs innan något allvarligare inträffar och försöka lära av dem. Vad kan Mikaelns bestämdhet i det här fallet vara uttryck för?

En förklaring är att konflikter mellan vårdens yrkesgrupper gör det svårt att erkänna osäkerhet och felgrepp. Om så är fallet riskerar sjukvården att bli en praxis som gör det svårt att reflektera över misstag. En annan att arbetet rör ansvar för andra människors hälsa och säkerhet och misstag faktiskt inte får ske och därför är svåra att tala om när de ändå inträffar. Vissa misstag behöver heller inte ske – annat än av okunskap. Mikael pekar på en form av kunnande vars innebörd är att identifiera sina egna gränser och inte utföra uppgifter som kräver något han inte vet eller kan.

Möten med döden

När Malin började arbeta i sjukvården trodde hon att hon måste säga rätt saker i svåra situationer. Nu har hon märkt att hon inte behöver prata särskilt mycket överhuvudtaget. Det viktiga brukar vara att finnas hos den som har det svårt. Om hon inte vet vad som är bra att göra, kan hon fråga hur personen i fråga vill ha det. Då blir det oftast så bra det kan bli.

I början trodde hon att det fanns ett svar som var det rätta och att hon borde veta vad hon skulle säga. Det kunde hon inte leva upp till, vilket gjorde henne osäker i de situationer där hennes lugn behövdes som bäst. En kväll sitter en kvinna hos sin mor, som nyligen avlidit och väntar på sina syskon.

”Då hade jag just den här känslan av att jag inte behövde säga så mycket, av att jag egentligen bara behövde vara där. Jag har blivit sådan att jag frågar på ett annat vis”, säger Malin. ”Jag frågar kanske: Vill du att jag ska vara här inne nu? När vill du att jag ska göra det och det? Vad tycker du? Jag vågar ställa de frågorna och det vågade jag inte förut för jag hade inte den kunskapen.”

Nästa dag kommer dottern fram till henne och säger att hon tyckte det kändes skönt att ha henne där igår. Den nyanställda sjuksköterskan som arbetat kvällen innan säger att det var tur att Malin var där, som vågade fråga på det viset. Kikki sitter ibland tillsammans med anhöriga efter dödsfall på akuten. Hon säger att det vad som är bäst att göra varierar:

”För många år sedan satt jag med hustrun till en man i trettioårsåldern, som varit cancersjuk. Hon hade varit inställd på att han skulle gå bort. I två timmar satt jag tillsammans med henne och vi sa inte ett ord – det var det enda hon ville. Jag kände att jag inte skulle säga någonting. Jag satt med henne i ett rökrum och hon rökte och rökte. Rätt som det var sa hon bara ‘nu kan jag gå hem’. Det var två timmar efter att hennes man hade dött. Vi sa inte ett ord. Jag bara fanns där. Det var vad hon behövde. Sånt känner man.”

Ett annat samtal i fallstudiegruppen handlar om tillfällena när vårdarna inte ser någon annan utväg än att lämna döende patienter ensamma. Mikael's arbetsplats är ett exempel. Arbetsstrycket gör det svårt att frigöra en anställd för att sitta hos en enskild patient, utan att det allvarligt går ut över andra. De kan beställa extra-vak – förutsatt att det finns någon att tillgå. Men det händer ofta att Mikael får gå och titta till en döende patient med jämna mellanrum, i stället för att någon sitter där. Det förekommer att anhöriga undrar var den som ska sitta hos pappa under natten är någonstans. De blir förfärade när de får höra att Mikael är ensam på hela avdelningen. Han ställs inför att försöka försvara en situation han själv är kritisk till.

En tvåbarnsmamma hittas död i hemmet, när dottern kommer från skolan. Två dagar tidigare har hon varit på akuten men blivit hemskickad. Mannen kommer dit med sina barn och ställer dem till svars. Kikki, som tar emot, anser att läkaren gjort en rimlig bedömning utifrån den information han hade tillgång till. Men varje form av försvar eller förklaring av den medicinska bedömning som gjordes, skulle just då klinga meningslös inför mannens ilska och sorg. Det enda hon finner vettigt att göra är att lyssna, ta emot och visa att hon också är ledsen.

Reflektioner

Vid möten med lidande och död ställs de anställdas människokänedom, erfarenhet och intuition på prov, eftersom situationen riskerar att väcka egen ångest. Mikael befinner sig i en svår belägenhet. Ska han hålla med den döendes anhöriga i deras kritik och kanske riskera att öka deras oro? Får han göra det utan att bryta mot oskrivna regler? Kan han undvika att hans stress och irritation går ut över tredje person? Och kan han själv undgå att tappa perspektivet på vad han tycker är rätt och fel och börja försvara sitt sätt att handla? Eller kanske någonting mitt emellan? Finns det något kunnigt handlings sätt i en sådan situation och vad skulle det i så fall vara? Frågan är om situationen överhuvudtaget kan hanteras med hjälp av yrkeskunnande. Han står ensam med problemet och med sitt sätt att hantera det.

Malins och Kikkis exempel rör förändringar i sättet att möta människor med sorg. De beskriver något de lärt sig med åren – skisserar en kunskapsutveckling. Förmågan att närvara på den andres villkor innebär att visa lugn utan att veta vilken vändning en kritisk situation ska ta. Rytmen saktas av, till skillnad från i Mikael's exempel där det inte finns utrymme för tempoväxlingar. De vänder fokus från sina egna behov till den andres och frågar sig: Vad vill du?

Är detta yrkeskunnande? Frågan kan undersökas. Det Kikki och Malin gör kan beskrivas som resultat av utvecklad och uppövad människokänedom. Kan inte en klok människa med lång erfarenhet av livet, men inte av sjukvården, också klara situationer som dessa? Ofta hanteras de utanför det offentliga syste-

met av anhöriga och vänner. Är det kanske en fråga om personlighet lika mycket som erfarenhet? Det är fråga om både och. Erfarenhet av arbete i vården ger möjlighet att övas i möten med patienter, anhöriga och kollegor, för den som har fallenhet för och är angelägen om att hitta sätt att hjälpa. Personlig läggning kan utvecklas genom erfarenhet.

Språk och känsla

Malin säger att det är vissa saker hon inte kan förklara. Hon vet, men kan inte förklara varför hon vet:

”Jag har börjat tänka på vad det egentligen är som gör att jag vet hur man gör. Jag har mitt sätt som person, jag är glad och har ganska lätt för att få kontakt. Jag har sällan svårt för att prata med människor, men så kan jag ibland få en känsla av att jag ska vara stillsammare. Jag är dålig på att förklara vad det är, men det är en känsla jag kan få. Så finns det vissa patienter som är av den gåpåiga typen och då känner jag att här kan jag ha en mera skämtsam attityd. Jag kan inte förklara vad det är som gör att jag känner på ett visst vis.”

Kikki har ofta känslan av att hon har gjort ett gott arbete. Vad har hon gjort? Hon har inte botat någon, ändå har hon utfört många arbetsuppgifter skött om sår, hjälpt patienter klä av och på, lagt ett gips – vilket dämpat smärta och så vidare. En upprepning av vad hon gör under en arbetsdag skulle bli mycket lång.

Ändå ser hon sitt arbete som svårt att beskriva. Det är inte alltid *vad* hon gör som har störst betydelse, utan att hon funnits där och hjälpt någon en liten bit över det svåra. Det kan gälla att ha lugnat eller hållit någons hand efter en trafikolycka. Kunskapen om hur hon ska finnas till hands är något som saknar påtaglighet när den ska beskrivas för någon annan.

Vissa ord stämmer bättre med praktisk erfarenhet än andra. Mikael förmår inte passa ihop en del uttryck med sin erfarenhet. Det har tillkommit ord som inte funnits där tidigare, som ger ett främmande och opassande intryck. Han reagerar mot att det inte märks på vokabulären att deras arbete handlar om att vårda sjuka människor:

”De ser inte människan. Patienten är en människa. Jag blir förvånad ibland för om jag skulle skicka en kopia av de verksamhetsplaner vi arbetar efter till Volvo, så är det ingen som skulle se skillnad på vår plan och deras. Det pratas om ‘produktivitet’ och ‘kvalitetssäkring’ – konstiga ord. Allt baseras på industrivokabulär. Vi ska ‘producera’ ett antal operationer...”

Huruvida Mikael blir lyssnad på beror, som han uppfattar det, på vilken läkare som är i tjänst, snarare än på hur han uttrycker sig. Han har varit i över tio år på avdelningen och de läkare som varit där länge och känner honom brukar lyssna till hans observationer, men inte alltid okända eller oerfarna läkare.

Reflektioner

Nya uttryck som kompetens, kund, kvalitetssäkring och produktion florerar i sjukvårdens värld. Dessa uttryck saknar förankring i den tradition undersköterskan skolats i och hon känner främlingskap inför att använda dem om sitt arbete. Känslan av främlingskap behöver inte betyda att Mikael inte vill arbeta effektivt och resurssnålt. Möjligen har han en annan uppfattning om vad det i så fall skulle innebära. Orden kommer uppifrån, speglar värderingar som är honom främmande och tycks inte svara mot något han har behov av att uttrycka. Han behöver inte använda dem, men deras närvaro skaver och irriterar.

Undersköterskorna beskriver ibland bedömningar som om de görs med känslan. I vilken grad de känner riktigt och urskiljer viktiga signaler framför mindre viktiga beror på träning och omdöme, inte på om det kan förklaras i ord. Det finns en risk i att överbetona verbala förklaringar i relation till andra uttryckssätt. Men också ett värde i att på ett träffsäkert sätt kunna uttrycka sig kring sitt yrkeskunnande.

Hur vi förstår språket beror av sammanhang. Halva meningar, blickar och anspelningar kan räcka för att förstå varandra inom en praxis. För andra som vet hur det är att handla behövs inte fullständiga förklaringar. Det är när Malin ska förklara för mig som hon uppmärksammar problemet.

Hade Malin kommit längre med sin förklaring om det gällt en oerfaren medarbetare? Hennes kunnande är kopplat till enskilda människor och situationer i praxis. Hon kan använda exempel som åskådliggör bedömningar i enskilda fall och visa hur hon gör. De ord hon då använder kan kopplas till gemensamma erfarenheter. När hon ska förklara för mig bryts samspelet med ord och handling och hon uppmärksammar att språket inte räcker till.

Upptäcka det oroande

”Jag är inne på rummen hela dagarna”, säger Mikael. ”Om jag dammar går jag inte bara och tänker på damning – jag pratar med patienterna. De tänker inte på att jag ser hur alla på salen mår. De tror att jag bara dammar, men jag gör liksom en liten status på dem. Jag ser om någon är ledsen eller glad, askgrå i ansiktet, svettas, ligger hopkurad och huttrar – om det är något som är galet. Medan jag pratar med dem växer det fram en bild av patienten. Om någon säger ‘där går du och dammar’, kanske jag säger ‘om hjärtat skulle stanna på någon av er fyra gubbar, vem tror ni kommer först?’ Då svarar de att det gör doktorn. De tror inte att det är personen som håller i dammtrasan, fast det oftast är så.”

”Ibland känner jag att någonting inte är rätt”, säger Kikki. ”En patient mår inte bra, men jag kan inte ta på det. Det följer inte läroböckerna, men jag känner att någonting *är* fel. Då står jag på mig och säger att det måste vara någonting.” När Kikki uppmärksammar läkaren på att hon tror att något inte stämmer händer det att doktorn gör en ny undersökning, men fortfarande inte hittar något som tyder

på att hennes bedömning skulle vara riktig. Ändå kan känslan av att något är fel kvarstå.

”Det är beroende på erfarenheter jag har, men jag kan inte peka på det. Jag kan inte säga att det är det här eller det där. Inte säga att det är en blödning i hjärnan eller något annat, men känner att någonting inte står rätt till. Patienten låg hos oss flera timmar. Jag sa ’det stämmer inte, man kan inte ha den huvudvärken, man kan inte må så dåligt om det inte är någonting’. Till slut gick doktorn med på röntgen och så visade det sig att det var en blödning i hjärnan.”

Läkaren brukar fortfarande flera år efteråt ta upp händelsen i sina föreläsningar som exempel på ett enskilt fall, där de signaler han normalt brukar lita till var otillräckliga. När Kikki arbetade på akutvårdsavdelningen inträffade följande situation:

”Det var en ung man som hade ramlat och slagit huvudet. Han låg på observation över natten. Hela kvällen sa vi att det var någonting. Han kräktes. Alla kontroller och prover var normala, men han mårde inte bra. Dagen efter skulle han hem, men pappan sade: ’Icke. Han ska genomgå en röntgen, innan jag tar hem honom’, och då visade det sig att det var en blödning. Vi kan möta avvikelser. Man kan ju må dåligt av en vanlig hjärnskakning och det var ingen som trodde att han hade en blödning. Men det stämde inte. Vi kände att här måste det vara något.”

Mikael berättar om en händelse han aldrig glömmer:

”Det var en äldre herre. När vi tog upp honom på morgonen hände det någonting. Han blev alldeles stel, himlade med ögonen och svimmade av. Det var ingen vanlig svimning. Vi slog på larmet, hjälp kom och han kvicknade till ganska snart. Men jag tyckte han var förändrad efter detta. Jag sa det till en sjuksköterska och vi fick upp en läkare. Det var en doktor som jag aldrig hade sett och han ordinerade vätska helt enkelt. Jag sa fortfarande att det var något som var väldigt fel här. Det var fel helt enkelt, men *ingen ville lyssna på mig*.” På kvällen blev patienten dålig igen och några dagar senare avled han i hjärninfarkt. ”Jag kan aldrig glömma det. Det var ingen som trodde på mig. Jag har varit med om flera gånger att inte bli tagen på allvar när jag säger att någonting är galet.”

Reflektioner

Vad ser och gör Mikael när han dammar? Uppfattar han mer än de ganska grova signaler han nämner när han ombeds ge exempel? Mikael pekar på att mängden tid inne på rummet har betydelse för att detaljer och infallsvinklar till kontakt ska framträda. Kikki kan i dessa situationer inte sätta fingret på exakt vad hon ser. Hon pekar särskilt ut att hon står på sig, vilket tyder på att det inte är någon självklar sak. De signaler läkaren söker och som brukar vara till hjälp i liknande fall visar sig ge otillräcklig vägledning. Här är det de mest förtrogna som ser att något är fel, kanske för att de uppmärksammar andra typer av tecken.

Mikael noterar att något är annorlunda på ett oroande sätt. Han försöker uppmärksamma en okänd läkare på att något inte stämmer, men får inget gehör.

Det visar sig vara fråga om en allvarlig förändring i patientens tillstånd. Om läkaren lyssnat hade kanske ingenting förändrats i sak. Att patienten avled behöver inte bero på försummelse, men det är allvarligt att Mikael har ansvar för patienten men upplever att bara vissa läkare tar hans bedömning på allvar.

Vem kan dokumentera?

”Hos oss är det sjuksköterskorna som dokumenterar”, berättar Malin. Det finns inga direktiv som säger att undersköterskor inte får dokumentera, bara att sjuksköterskor har skyldighet att göra det, säger hon, och hänvisar till patientjournalagen.⁸ Problemet är snarare en fråga om tradition än om det existerande regelverket.

”När vi skickar en patient till ett sjukhem ska det skrivas om omvårdnaden. Det kan gälla vad den patienten behöver hjälp med och olika små saker, till exempel att han tycker om sockerdricka. Sådant är viktigt. Om patienten har svårt att uttrycka sig och vi har upptäckt att han tycker sockerdricka är gott, skriver vi ned det. Då behöver det inte ta lika lång tid för dem att upptäcka samma sak. Det är sådant man skriver och det gör sjuksköterskorna.”

Sjuksköterskorna på Malins avdelning är dock belastade med så tidskrävande administrativa uppgifter att de inte hinner uppleva det som ska dokumenteras. Malin noterar ibland att viktig information inte blir dokumenterad och försöker ta sig tid att skriva tillsammans med sjuksköterskorna. Hon förstår inte varför den som vet något som kan vara viktigt för en patient helt enkelt inte skriver ner det.

Mikael: Det är sårbart att sjuksköterskan har så mycket att skriva, omvårdnads-epikriser, omvårdnadsjournaler, daganteckningar och...

Kikki: Hur kan hon göra det när hon inte ser patienten?

Mikael: Hon frågar mig hela tiden: ’Hur ser det ut?’ ’Hur mycket har han kissat?’

Kikki: Varför skriver inte du?

Mikael: Det får jag inte. Det är journalhandling. Jag får inte göra det som undersköterska på vårdavdelning. Det är inte delegerat.

Kikki: Vi är inte delegerade, men jag dokumenterar.

Mikael: Vi får inte dokumentera. Vår chefsöverläkare har bestämt att vi inte ska. Han har bestämt att undersköterskor inte är kvalificerade för att föra datajournalanteckningar. En person får inte dokumentera på hörsågen, eller i andra hand, men det görs varje dag. Hon sitter vid datorn och frågar mig: Hur gick det med katetersättningen? Hur gick det där? Hur mycket urin? Färgen? De bryter mot lagen för de ska dokumentera vad de gör själva. Egentligen skulle jag säga ’det får du gå och titta på själv’. Men hon får inte lämna datorn inloggad, utan då måste hon logga ut, gå och titta på färgen på urinen och sedan logga in sig igen.

Ibland sker misstag som kunde fått allvarliga konsekvenser. En sjuksköterska ber Mikael att sätta en kateter på en patient, klockan är då 12.00. Något inträffar som Mikael bedömer som mer angeläget, vilket gör att han skjuter upp kateter-

⁸ Patientjournalagen 1985:562.

sättningen till ungefär kl.16.00. Senare lägger han märke till att sjuksköterskan skrivit ”kl. 12.00 kateter in” i journalen. Det står också att det gick bra trots att de inte hade talat med varandra om hur det gick.

Malin: Men hon måste ju kontrollera med dig innan hon skriver.

Mikael: Det är som på en stor rea! Det är mycket folk och stressigt, det skrivs, någon blir utan dator och blir stressad. Om jag lägger om ett sår så skriver jag på ett papper och skriver min signatur, men det är aldrig till journalen. Vi får inte uppföra journalhandling, vi undersköterskor.

Kikki: Jag ska ta ett annat exempel: Ellen (undersköterska) var inne med en bladderscan⁹ hos en patient. Sjuksköterskan kom in och såg att det stod så mycket (urin), sedan gick hon ut och dokumenterade. Ellen gjorde klart och ställde undan maskinen och så letade hon upp akutkortet och skulle skriva. Då var det redan skrivet. Det är så hos oss nu att vi undersköterskor dokumenterar hemskt mycket. Vi gör och dokumenterar mycket. Våra sjuksköterskor tycker att vi gör för mycket. Vi syns för mycket i handlingarna och det är inte bra. Men vi fortsätter.

Mikael: Men vi anses vara för dåligt utbildade helt enkelt. De tycker att vår yrkesgrundutbildning inte gör oss kvalificerade för det.

Malin: Men att ensam sköta 22 patienter, det är du kvalificerad för?

Reflektioner

Undersköterskorna talar om något som för dem är så förknippat med irritation i vardagen att vi inte hör att resonemanget låter absurt. Det är inte självklart att traditionen bryts ens när viktig information riskerar att tappas bort. Exempelen pekar på ett mönster när det gäller föreställningar om vad som ger status. Ett mönster som verkar leda till regelstyrning och till att yrkesgrupper får svårt att samarbeta. IIskan speglar en sida av en konflikt som rör status och erkänsla.

Undersköterskorna pekar på konsekvenser av en föreställning om att högskoleutbildning garanterar kunskap och frånvaro av samma utbildning betyder okunskap eller dåligt omdöme. Medan omdöme i realiteten kan ha ganska lite att göra med denna typ av regler.

Vad gäller egentligen problemet? Varför betonas just dokumentation som kvalificerat och ansvarsbärande? Exemplet med sockerdrickan handlar om vem som ska förmedla praktisk information. Ytligt sett gäller frågan om det ska göras av den som var där och har förstahandsinformation, eller av den som brukar dokumentera och bedöms ha kompetens för uppgiften. I belysningen kommer jag att nalkas frågorna ovan med hjälp av några idéhistoriska exempel.

⁹ Bladderscan är ett tekniskt hjälpmedel som används för att mäta mängden vätska i urinblåsan.

Vem ansvarar för Toras smärta?

Tora, en äldre dam, kommer med ambulans till akuten. Hon har buksmärter och kräkningar. Kikki tar emot och presenterar sig. Något senare tar hon in Tora på ett undersökningsrum. Hon är nu mycket dålig, säger om och om igen att hon har ont och jämrar sig: ”Kom och hjälp mig, hjälp mig då.” Hon kräks en tunn mörkbrun vätska. Kikki ber mig hämta Lisa som är sjuksköterska. Lisa i sin tur ber läkaren komma, men han dröjer. Kikki lägger en blöt handduk på hennes panna. Tora fortsätter att jämra sig.

Kikki går nu för att göra ett nytt försök att hämta läkaren Bengt-Ola. Hon har tidigare samma morgon haft en kontrovers med honom om en annan patient och drivit igenom sin vilja. ”Vi vill att du kommer in här.” Kikki är allvarlig och han går dit och undersöker Tora.

Nästa gång vi kommer in till Tora har hon fått en slang i näsan, hon kräks och det rinner genom slangen. Lisa är hos henne. Slangen läcker och plötsligt har Kikki vätska på sina strumpor. Tora blir mer och mer plågad, kallar Lisa och Kikki för plågoandar och jämför dem med Hitler. ”Är ni inte färdiga snart, är ni inte färdiga snart? Jag har så ont, så ont, hjälp mig!” Kikki berättar att hon måste sätta en kateter, men det kommer inte att kännas så mycket. Hon sätter kate-tern och Lisa ett dropp. Tora kräks och har svåra smärter. Läkaren har ordinerat smärtstillande, Lisa har utfört ordinationen och de hoppas att det ska verka snart. Det gör det inte.

Kikki kör ut Tora i korridoren som är full av svårt sjuka patienter och anhöriga. Tora väntar på att få komma till röntgen och skriker högt i sin smärta: ”Hjälp mig då någon! Kan ingen hjälpa mig? Jag är så sjuk. Kom och håll mig.”

Några minuter ligger hon ensam med fullt av människor runt omkring. Kikki går dit och försöker lugna. Hon får kontakt någon sekund, men Tora har för ont för att lyssna. Kikki säger, som hon sagt redan tidigare, att det enda som kan hjälpa är mer smärtlindring, eller allra helst en snabb röntgen och sedan omedelbar operation. Tora blir liggande och kommer inte vidare på grund av platsbrist. Smärtlindringen dröjer. ”Vi kan inget göra”, säger Kikki.

Vi lämnar över och går på lunch. När vi kommer tillbaka är Tora lugn. Hon har fått mer smärtlindring, varit på röntgen och ska till en vårdavdelning i väntan på operation. Den undersköterska som kör iväg med Tora säger att hon borde fått mer smärtlindring snabbare. Hon kan inte begripa varför de ska snåla på smärtlindring.

Nästa dag visar det sig att hela arbetslaget gjort samma bedömning. Läkaren Bengt-Ola tjänstgör någon annanstans på sjukhuset och får inte ta del av deras synpunkter. Sjuksköterskor och undersköterskor skriver en avvikelserapport till akutens ledningsgrupp angående gårdagen. Rapporten handlar om Tora, men framförallt om situationen i dess helhet med plats- och personalbrist. Kvällen innan har Kikki och jag talat om det som hände.

”Vad jag än hade gjort så hade det inte hjälpt. Hon behövde mer smärtlindring och det kunde jag inte ge. Jag hade sagt att hon hade jätteont i magen, men kunde inte göra mer. Det kvittade vad jag gjorde, om jag ändrade läge och lade henne på sidan, eller lade något på pannan, så hjälpte det inte. Det är jättejobbigt när man inte kan göra någonting. Jag kan inte binda upp mig vid en patient i flera timmar när jag inte kan göra någonting. Jag har faktiskt inget svar på det där. Men jag vänjer mig aldrig vid att folk ska behöva ligga och ha ont. Jag skulle kanske ha varit mer påstridig, men Gudrun som följde med henne upp på röntgen hade inte fått dem att ge mer hon heller.”

Tora ropade på er och bad om hjälp men ni gjorde i stället andra saker?

”Ja. Man kan säga att det är en del av vardagen. Det kunde ha legat tio patienter som idag och skrikit likadant. Vad skulle du ha gjort då? Du kan inte räcka till för alla. Så vad ska man göra? Det hjälper inte att bli förbannad.”

Vem skulle du ha blivit förbannad på?

”På att de inte gav henne mer smärtlindring. Det är jättesvårt. Det var många andra som jag höll på med samtidigt. Det handlar egentligen om platsbrist och att vi ska få iväg våra patienter till avdelningarna mycket fortare. Vi ska inte ha patienter liggande på akuten på det viset vi haft idag. Men när det hänger upp sig i kedjan så får vi sitta i klistret hos oss. Det här hade inte behövt hända. Vi hade ovanligt många som skulle läggas in och då blir det som idag att det är fullt i sänghallen, fullt på rummen och fullt i korridorerna.”

Kikki utstrålar en hjälplöshet som är olik henne. När vi talar om situationen pendlar hon mellan att anklaga och försvara sig. När Anna läser känner hon igen en känsla av vanmakt. Ofta sker olika bedömningar just när det gäller smärtlindring: ”Vi är så maktlösa vi undersköterskor när det gäller det. Det är inte vi som kan hjälpa, det är någon annan.”

Malin anser att hennes ord väger tungt i liknande situationer. Hennes erfarenhet är att det går att säga ifrån och bli lyssnad på. Det svåra är att inte själv kunna ge lindring, utan hämta någon annan som inte sett patientens smärta och därför kanske gör en annan bedömning. Om den andra inte kommer snabbt nog, utan först försöker avsluta det hon håller på med, står Malin kvar och säger: ”Jag menade att du skulle gå *nu*.” Det fungerar. När Malin förklarar varför hon blir lyssnad på tror hon det beror på att hon är på ett litet sjukhus där alla känner henne. Anna och Malin ser det som sannolikt att om det varit en annan läkare som tjänstgjort på akuten den dagen hade situationen aldrig uppstått.

Det är plågsamt för Kikki att läsa berättelsen om Tora. Det var många olyckliga omständigheter som samspelade, läkarens dåliga humör och det orimliga tryck de var utsatta för. Hon visar texten för sina arbetskamrater och ber om deras omdöme. De tycker att situationen handlar om deras arbete som det ibland kan vara. Kikki ifrågasätter aldrig att exemplet tas med, men hon kommer inte undan känslan i maggropen. Två år senare när hon läser avhandlingsmanuset säger hon att det är en bra beskrivning och tycker händelsen är värdefull som bidrag till en dialog om undersköterskans arbete.

Reflektioner

Vad visar exemplet med Toras smärta? Kanske hur skolning i praxis kan leda till att människor hamnar i mönster som att bara förmedla sina bedömningar när vissa omständigheter råder; beroende på vilken läkare som arbetar eller liknande. Kikki och hennes kollegor drabbas av en underlig hjälplöshet. Varför går ingen in på läkarexpeditionen och hävdar sin bedömning? Situationer som denna är kanske inte vanliga, men de förekommer. Exemplet speglar en situation där människor av olika anledningar inte använder sitt yrkeskunnande.

Exemplet uttrycker en strävan efter rationalitet som hamnar i konflikt med andra dimensioner av arbetet. En möjlighet är att det hade hjälpt Tora att någon var hos henne, även om de inte kunnat lindra smärtan. Människorna i exemplet förmår inte se den möjligheten i den situation de befinner sig och har inte tid med den heller. När det är bråttom och de misslyckas med att uträtta något påtagligt som löser problemet, ger det större effekt att ägna sig åt problem de ser som möjliga att åtgärda. De faller in i en rationell rytm som inte passar problemet med Toras smärta.

Ledord – en sammanfattning

Nedan följer en sammanfattning av uttryck som är centrala i det hittillsvarande samtalet om yrkeskunnande, kopplat till situationer en undersköterska möter. Under projektarbetet på Combitech Software utvecklades en lista med uttryck som ingenjörgruppen såg som användbara i sin dialog om yrkeskunnande. Deras innebörd arbetades gemensamt fram under fallstudiearbetet (Hammarén 1999, s 94).

Deras arbete har inspirerat mig, men tillvägagångssättet är ett annat. Ledorden har inte *medvetet* arbetats fram i undersköterskegruppen, men kan ge en slags sammanfattande bild av fallstudien. Några uttryck är hämtade direkt ur undersköterskornas samtal. De flesta har jag själv använt i mina strävanden efter att sätta fingret på något viktigt i de reflekterande avsnitt, som har följt på de olika berättelserna. Ledorden är sorterade efter de avsnitt de ingår i, vilket gör det möjligt för läsaren att gå bakåt och återknyta till sammanhanget.

Det personliga kontraktet

personligt kontrakt
pröva och se vad som fungerar
standardbeteende
behärskning
maskspel

Hinder och förutsättningar

upprepningar
leda
dåligt samvete
göra det som är bra för andra
omsorgsrytm som blir ryckig
gemensam blick
färdighetskunskap

Smärta och omdöme

kännedom om patienten
list

Flytet och det oförutsedda

hålla tråden och omprioritera
ordning och reda
förtroendet med systemet
flyt
gemensam rytm
skifta tempo

Det jag gör är jag säker på

inga misstag
identifiera sina gränser

Möten med döden

finnas där
sånt känner man
människokännedom
erfarenhet
intuition

Språk och känsla

att finnas tillhands
när språket inte räcker

Att upptäcka det oroande

tid inne på rummet
detaljer
något är fel
ingen ville lyssna på mig
annorlunda på ett oroande sätt

Vem kan dokumentera?

tradition
förstahandsinformation

Vem ansvarar för Toras smärta?

hamna i mönster
inte använda yrkeskunnande
konflikt mellan dimensioner
rationell rytm

Att lyfta ut enstaka uttryck ur sitt sammanhang kan möta svårigheter, eftersom innebörden i språket visas i handling. Ledorden har ingått i ett sammanhang av ett eller flera exempel men plockats ut för att jämföras med varandra. Sammanhanget finns dock där och är möjligt att återvända till.

Vad kan ledorden säga oss? De ger en slags bild av hur det är att vårda sjuka människor i vårdens vardag. Undersköterskan är nära patienten och många uttryck pekar ut just närheten, relationen och sätten att närma sig den andra som en unik person. Arbetets praktiska sidor, dess rytm, flyt och kroppsliga kunnande sätter också sin prägel på språkspelet. Det gör också svårigheter förknippade med rytmer som bryts eller hackar som att veta men inte bli lyssnad på eller försöka hitta rytmen i förhållande till motstridiga behov och intressen.

Ledorden pekar ut undersköterskans kunnande som kollektivt, det talas om gemensam blick och gemensam rytm. En undersköterska måste samspela med och är beroende av andra för att göra ett gott arbete. Det är tillsammans med sina arbetskamrater och patienter hon utvecklar sitt kunnande. När arbetslagets gemensamma rytmer kärvar fungerar inte arbetet.

De listade ledorden har flera funktioner. Den första är att söka och peka ut uttryck med förankring i undersköterskornas berättelser som passar för reflektion över och dialog kring deras yrkeskunnande. Varje ledord ovan kan sägas utgöra ett potentiellt område för reflektion genom att spegla en företeelse som är mångfacetterad och svårbedömd. Vad som är riktigt, till exempel när det gäller list eller flyt, kan undersökas och ringas in med utgångspunkt i enskilda fall som jämförs med varandra.

Uttryck som dessa ledord kan vara till nytta när yrkesutövare vill hävda bedömningar som grundar sig i förtroenhetskunskap, men riskerar att ryckas med av modeord och klichéer, därför att det som de vill säga innehåller tyst och tystad kunskap. Det är med ett berättande vardagsspråk som erfarenhet bäst kan beskrivas.

Kan ledorden och de kunskapsområden de representerar vara till inspiration för andra yrkesgrupper genom att utveckla deras analogiska tänkande i arbetet? Jag blev inspirerad av en grupp ingenjörers arbete med språket, erfarenheter kan ta många riktningar. På ett familjelikt sätt – det vill säga genom att söka egna uttryck av liknande karaktär är det utan tvekan möjligt. Om just de här ledorden är användbara behöver prövas i de enskilda fallen. De kan sannolikt göras till föremål för reflektion som pekar ut både likheter och olikheter.

En annan av ledordens funktioner är att bilda underlag för jämförelse mellan de båda fallstudierna. Det går inte att dra exakta slutsatser med hjälp av denna metod, men språkspelet speglar intryck och stämningar. Jag återkommer till jämförelsen i nästa kapitel om den danska fallstudien. Därmed ska vi gå vidare till *Belysning* där bearbetningen av de svenska undersköterskornas exempel fortsätter i en annan form.

Belysning

Belysningen brukar inte vara lika stark i hela rummet och det avser inte heller denna belysning att vara. Ljuskäglan kommer att riktas mot några infallsvinklar när det gäller yrkeskunnande med utgångspunkt i de övergripande forskningsfrågorna och i underfrågor som växt fram med anledning av fallstudien och formulerats i reflektionerna över exemplen.

Kunnande och profession

Undersköterskorna pekar på problem som ibland uppstår när yrkesgrupper i vården ska mötas i samarbete och utväxla perspektiv. Vi har tagit del av denna problematik, sedd med deras ögon. Problem som kan ses som resultat av en i samhället rådande och alltför endimensionell kunskapssyn.

Läkaryrket har länge betraktats som en klassisk icke omstridd profession med stabil grund i den medicinska vetenskapen och nära anknytning till universiteten (Qvarsell 1996, s 22-23).¹⁰ Sjuksköterskorna, som är en betydligt yngre yrkeskår, brukar räknas till de grupper som benämns semi-professionella. Det innebär att de inte åtnjuter självklar professionell status, utan befunnit sig i ett gränsland där de fått kämpa för erkännande. Vilket ofta fått ske på andras villkor.

Vad är en profession? Här används begreppet i meningen ett yrke som bara utövas av personer med fastställd utbildning och som avslutats med en offentligt sanktionerad examen. Vad som är en profession beror alltid av beslut, skriver idéhistorikern Sven-Eric Liedman. Beslutet kan vara fattat av en myndighet, av kunder eller av professionens innehavare, men professionens privilegier är formulerade, liksom kraven på utbildning och examina (Liedman 1998, s 294-295).

En riktlinje för vad som betraktas som en profession brukar vara att den ses som övervägande intellektuell, menar Liedman. Detta kriterium ska ha tillkommit för att markera gränsen gentemot hantverksyrken. Det gamla skråväsendet uppfyllde de övriga kraven, men hantverksyrken betraktades ändå inte som professioner. Förväntningarna på ett övervägande intellektuellt innehåll i arbetet innebar en nära relation mellan professionalisering och vetenskaplig kunskap (ibid). Till professionens privilegier kan läggas möjligheten att utbilda forskare och bedriva forskning inom sitt yrkesområde. För sjuksköterskegruppen är omvårdnad både arbetsfält och forskningsområde.

Yrkesgrupper som undersköterskor, mentalskötare och vårdbiträden med sina praktiska arbetsuppgifter och yrkesinriktade utbildningar stupar på samtliga krav för att betraktas som professioner. Sjuksköterskeyrket däremot kan idag, tack

¹⁰ Redan under medeltiden ställdes krav på att alla som ville kalla sig läkare skulle ha en viss utbildning. Medicinska fakulteter inrättades och redan på 1600-talet organiserades, med hjälp av läkarna själva, statliga ämbetsverk för kontroll av sjukvården. Kirurgin saknade dock länge koppling till universitetsvärlden och betraktades som ett praktiskt hantverksyrke ända fram till slutet av 1800-talet (Qvarsell 1996, s 23).

vare betoning på arbetsledning, forskning och administration samt den högskoleförlagda utbildningen anses leva upp till kraven.

Det är ett vanligt fenomen att yrkesgrupper bekämpar varandra i syfte att säkra den egna gruppens intressen och avvärja hot utifrån. Historiska exempel visar att metoden brukar vara att värna arbetsuppgifter som förknippas med teori, intellekt, teknik och vetenskaplig tradition. Samtidigt som vissa arbetsuppgifter bevakas av den överordnade professionen förskjuts andra nedåt till de grupper som befinner sig under i hierarkin. De uppgifter som förskjuts har praktisk karaktär och utförs som regel direkt med händerna, utan redskap eller verktyg. Vi kan se exempel på konsekvenser av detta förfarande i undersköterskornas berättelser.

Historikern Agneta Emanuelsson diskuterar de strategier som användes av sjuksköterskegruppen under perioden 1851-1939.¹¹ Relationen till läkarna var tydlig redan från början,¹² medan förhållandet till vårdbiträdet var mera oklart. Denna yrkeskår bestod liksom sjuksköterskornas av kvinnor som sysslade med omvårdnad, men deras klasstillhörighet och de regler som de förväntades följa var olika. Sjuksköterskan, själv underordnad läkare och administration, behövde definiera ett eget område för att höja sin status. Strategin blev att avgränsa sig gentemot och kontrollera biträdena, som skulle sköta det praktiska vårdarbetet (Emanuelsson 1990, s 51).

De organisationer som företrädde de välutbildade sjuksköterskorna betonade medvetet sina medlemmars exklusivitet.¹³ Denna strategi innebar att etablera gränser som uteslöt sjuksköterskor med lägre utbildning från att utöva yrket.¹⁴ Utbildningens längd blev ett kriterium i utvecklandet av en professionell strategi (ibid, s 79-83, 89-90).

Sjuksköterskeyrket konstituerades som ett kvinnligt arbete och underordnades läkaryrket. Den medicinska kunskapen blev delvis en gemensam bas för de båda professionerna. Samtidigt kunde sjuksköterskan utveckla omvårdnad som ett eget område i förhållande till läkaren. Omvårdnaden hade lägre status än arbetsuppgifter som förknippades med medicinsk vetenskap men åtnjöt ändå ett visst anseende (ibid, s 127).

¹¹ Undersköterskeyrket uppstod formellt först 1946 då Landstingsförbundet fastställde en utbildningsplan för undersköterskor och diskuteras inte av Emanuelsson.

¹² Som exempel kan vi se hur relationen beskrevs i läroboken *Föreläsningar för Sophiahemmets sjuksköterskeelever* som utkom första gången 1898-99: "I förhållande till läkarne har sköterskan en underordnad, beroende ställning. Hon skall vara höflig, hänsynsfull, villig, tillmötesgående, strängt disciplinerad; detta sistnämnda, äfven om läkaren visar mycken vänlighet och förtroende. Åger en sköterska mångårig erfarenhet, får hon dock aldrig gent emot läkaren öfva någon kritik eller komma med invändningar, ty hon är med sina iakttagelser ej vuxen att följa hans arbete och känna skälen för hans handlingssätt." (Emanuelsson 1990, s 50.)

¹³ Här syftas på *Svensk sjuksköterskeförening* bildad 1910, som representerade sjuksköterskor från de större sjuksköterskeskolorna. Enligt stadgarna var enbart sjuksköterskor med minst ett och ett halvt års utbildning kvalificerade för inval. En annan exklusiv organisation var Fredrika Bremer-förbundet (ibid).

¹⁴ Sjuksköterskeutbildningen och sjuksköterskekåren var vid denna tid diversifierad, vilket innebar skillnader i utbildningstidens längd, grad av status och teoretiskt innehåll.

Till skillnad från sjuksköterskor och läkare hade barnmorskor och förlossningsläkare vid 1800-talets mitt ett gemensamt kunskapsområde, vilket innebar en oklar maktfördelning.¹⁵ Ett förhållande som sågs som problematiskt av läkarna, skriver historikern Lisa Öberg i sin avhandling om kompetens och konflikt i svensk förlossningsvård 1870-1920. I början av perioden skedde flertalet förlossningar i hemmet och barnmorskan arbetade självständigt, ofta som egen företagare. Förlossningen hade sedan gammalt varit ett kvinnorum med barnaföderskan och barnmorskan som aktörer (Öberg 1996, s 12-21, 86-112).

Läkarkåren som till skillnad från barnmorskorna hade inflytande i riksdagen och medicinalstyrelsen slöt sig samman med staten i utformandet av en sjukvårdspolitik där den teoretiska och vetenskapliga kunskapen kom att värderas högre än den praktiska. Steg för steg miste barnmorskekåren sin självständighet. Erfarenhetskunskap om barnavård och förlossningar som prövats ut av generationer av kvinnor marginaliserades (ibid).

Samarbetet med läkarna hade sina begränsningar. Barnmorskorna blev sällan betrodda att bidra till kunskapsutveckling inom yrkesområdet och saknade möjlighet att genom vetenskapligt arbete uppmärksamma och undersöka sina problem och erfarenheter. Deras kunskapsfält definierades av läkarna. Under perioden gjordes framsteg som förändrade förlossningsarbetet och ställde krav på nya kunskaper.¹⁶ De nya verktygen sattes i huvudsak i läkarnas händer (ibid, s 130-133, kap 7).

Detta och förlossningsrummets förflyttning från hemmet in på institutionerna påverkade förhållandet mellan läkarens och barnmorskans erkända kunskapsområden i riktning mot att hans blev större och hennes mindre. Förlossningsläkarna kom att överta så gott som hela rätten att få lära sig och under sin utbildningstid träna på att sköta komplicerade förlossningar. Barnmorskorna mutade in ett begränsat, men erkänt kunskapsområde, som gällde förlossningar med normala förlopp (ibid).

När huvudstadens barnmorskor organiserade sig i Stockholms Barnmorskesällskap år 1885 var den viktigaste uppgiften att höja yrkets status. De materiella kraven fick stå tillbaka för ett internt arbete med att höja moralen bland de egna och skapa en gemensam etik. Idealet blev en barnmorska som var bildad, nykter, ordningsam och kysk. Tidigare hade de flesta barnmorskor varit gifta kvinnor med egen erfarenhet av att bära ett barn i sin kropp och förlösas. Nu blev idealet att vara ogift, utan erfarenhet av eget sexualliv. Det blev mindre vanligt att barnmorskan och barnaföderskan delade erfarenheten av att vara gravid och föda barn (ibid, s 12-17, 121-130, 153-161).

¹⁵ Båda grupperna skötte normala och komplicerade förlossningar. Det senare innebar att både barnmorskan, förutsatt att hon hade instrumentutbildning, och läkaren hade rätt att vända foster genom yttre eller inre vändning, använda trubbiga och skarpa instrument samt avlägsna kvarbliven efterbörd med hjälp av handen (Öberg 1996).

¹⁶ Exempelvis narkosen som möjliggjorde utförandet av kejsarsnitt utan att modern avled.

Organiserade barnmorskor började verka för en tvåårig och mera teoretiskt inriktad utbildning. Ett annat mål var att barnmorskeeleverna skulle slippa grov- arbete som städning och rengöring efter förlossningarna till förmån för mer kvalificerade uppgifter. Barnmorskeyrket hade alltid inneburit kroppsarbete, men det höjde inte statusen utan sänkte den. Dessa arbetsuppgifter försökte barnmorskorna nu överlåta på vårdbiträdena. Renheten och frånvaron av kroppsarbete markerades genom snövita dräkter, broscher och andra attribut som markerade skillnaden gentemot underlydande kvinnlig personal och den hantverkar- klass barnmorskeyrket tidigare hade associerats till (Öberg 1996, s 227-241).

Hittills hade det talats två språk under förlossningarna. Läkarens fackspråk var latin, medan barnmorskan och barnaföderskan kommunicerade på svenska. För barnmorskan innebar bristen på latin, som var det erkända vetenskapliga språket, utanförskap. Läkarkåren, som kunde välja mellan de båda språken, tycktes däremot inte se några problem förknippade med att barnmorskorna inte behärskade deras fackspråk. Tvärtom stärktes kårandan och det egna fackspråket markerade yrkets exklusivitet. Gradvis började latinska facktermer krypa in i barnmorskans språkbruk (ibid, s 234-236).

Utbildningen, fackspråket, vägran att utföra kroppsarbete och smutsa ned sig och frånvaron av gemensam erfarenhet av att ge liv innebar ett fjärmande gentemot flertalet barnaföderskor, men också mot vårdbiträdet. Barnmorskorna hade närmat sig läkarna, vilket hade skett på den andra professionens villkor. Det hade dragits en gräns kring ett gemensamt professionsområde vilket innebar att andra stängdes ute. Det är naturligt att grupper som saknar erkänsla för sitt arbete använder sig av medel som visar sig gångbara och leder till resultat, men vad innebär det för verksamheten?

Betoningen av påståendekunskap har en positiv framsida. Den medicinska vetenskapen har gjort extremt stora framsteg från 1800-talet och framåt. Baksi- dan är att de metoder som använts för att värna professionsområden så ensidigt betonat generell och vetenskaplig kunskap på bekostnad av erfarenheter om att utföra praktiskt omvårdnadsarbete, eller av att själv vara patient. Av underskö- terskornas samtal framgår hur yrkesgrupper distanserats från patientarbetet, hur professionsstrider motverkat kunskapsutbyte och samarbete mellan arbetskam- rater och lett till bortseende från kunnande som utvecklats i arbetet närmast pa- tienterna.

Undersköterskedebatten

Våren 1998 förs en debatt i svenska dagstidningar som går under beteckningen ”undersköterskedebatten”. Debatten tangerar ett spänningsfält, liknande fallstudiens, mellan kunnande i fråga om att handla i enskilda fall respektive att följa allmänna mönster. Den erbjuder också kontraster som visar skillnaden mellan att handla i en praxis och blicka in utifrån för att diskutera den ur ett generellt perspektiv.

Undersköterskedebatten inleds med att undersköterskan Sarah Wagnert slår larm om vanskötsel av gamla på det sjukhem där hon arbetar. Det visar sig vara enkelt att ta ställning för Wagnert, som beröms för sitt mod att kritisera missförhållanden på sin arbetsplats.

Nästa undersköterska ut i medierna blir Ann-Charlotte Marteus, som efter avbruten läkarutbildning arbetar med äldre på sjukhem sedan 14 år tillbaka. Hon har parallellt med arbetet läst filosofie kandidatexamen i statsvetenskap och faller därmed utanför den allmänna föreställningen om en undersköterska. I debatten behandlas hon enbart som undersköterska, och reaktionerna kommer att innehålla starka ställningstaganden för och emot.

Marteus menar att det lidande hon möter inte beror på att de har för lite resurser på hennes arbetsplats. Att äldre människor har blöta blöjor, liggsår eller att dementa äldre ges lugnande medicin är inte nödvändigtvis ett tecken på vanvård och behöver inte vara förknippat med personalbrist. Istället kan det vara en följd av kroppens naturliga åldrande, menar Marteus (98 04 19).

Det har alltid varit och kommer alltid att finnas gamla människor som drabbas av uttorkning och undernäring, skriver hon. Ibland kan detta vara ett uttryck för den äldres egen vilja att sluta sitt liv och bör då respekteras av personalen:

”... föreställ er en gammal människa som har afasi, det vill säga skador i talcentret, som är sängliggande, dubbelkontinent, rörelsehindrad och måste matas – om den människan en dag vägrar att äta. Ska vi tvinga i henne föda, då, eller ska vi se hennes matvägran som en sista akt av självbestämmande? Efter att ha förlorat all kontroll över sitt liv – kan inte matvägran vara ett beslut som vi bör respektera?”
(Ibid.)

I själva verket är det så, säger Marteus, att kroppsligt förfall och död väcker ångest inför den egna ålderdomen hos människor som saknar erfarenhet av död och lidande. Dessa personer vill att åldrandet ska vara snyggt och smärtfritt för att inte väcka deras ångest, men så är det inte alltid. De som gör bestämda utspel som att inga gamla någonsin ska behöva ligga med blöta blöjor har aldrig arbetat i vården (Jällhage 98 04 26).

”Vårdpersonal arbetar i regel inte i ett trask av missförhållanden”, skriver Marteus. ”Vårdpersonalen arbetar helt enkelt i den mörka, avskilda vrå av samhället, dit det osköna och omoderna åldrandet, lidandet och döden har förpassats därför att folk inte vill besväras med sådana tråkigheter i sin bekväma, friska, kontrollerbara vardag” (98 04 19).

I en intervju säger Marteus att döden och döendet kan bli en rutin. På ett sjukhem där hon arbetade avled ibland tre åldringar i veckan. Döden var ett naturligt slut på livet – inte något hon sörjde över på samma sätt som en närståendes bortgång (Thunberg 98 04 24).

Marteus utmanar tabun och hon blir tillrättavisad. En rad personer reagerar på artiklarna. De båda läkarna och författarna P C Jersild och Jerzy Einhorn varnar i var sitt inlägg för att hennes artikel kan få negativa konsekvenser om politiker tar den som förevändning att slippa satsa välbehövligen resurser på vården (Jersild 98 04 24, Einhorn 98 04 28).

Nästa inlägg görs av 15 legitimerade sjuksköterskor, varav 13 är omvårdnadsforskare med en artikel kallad ”Farlig inställning till åldrandet”, med underrubriken: ”Forskare dömer ut Ann-Charlotte Marteus artikel om äldrevården: 14 års erfarenhet räcker inte för att uttala sig” (Rooke m.fl. 98 04 26).

Omvårdnadsforskarna skriver att de ser positivt på att olika infallsvinklar på äldrevård diskuteras, men det är viktigt att dessa är välgrundade och nyanserade. De finner Marteus perspektiv efter 14 års vårdarbete för kort för att uttala sig och informerar henne: idag finns nya, bättre typer av blöjor, att en gammal människa har inkontinens behöver inte betyda att urinen rinner hela tiden eftersom det finns olika sorters inkontinens. Och om personal är kunnig kan den få med sig den äldre på att vända sig och undvika trycksår (ibid).

Det finns en rad metoder som kunnig vårdpersonal använder för att förebygga trycksår, skriver omvårdnadsforskarna. Deras budskap är att handledning, kunskap, klinisk skicklighet och ekonomiska resurser har betydelse för att äldre ska få god omvårdnad och omvårdnadsarbetet bli lättare. Avslutningsvis vill de mana till eftertanke och reflektion när det gäller vård av gamla och konstaterar:

”Det är till exempel inte godtagbart med generella påståenden såsom att trycksår, undernäring eller blöta blöjor är en acceptabel kvalitetsnivå på omvårdnadsarbetet” (ibid).

Därefter följer ett svar där Marteus skriver att hon inte försvarar indragningar av resurser i vården och att hon vet att trycksår kan förebyggas. Det vill säga, skriver hon, de flesta trycksår kan förebyggas, men det händer lika fullt att de uppkommer eftersom de bara kan förebyggas i stort sett och inte till 100 procent (Marteus 98 05 03).

Debattörerna möter Marteus berättelse om sin verklighet med beskrivningar av allmänna principer. På så vis hamnar deras inlägg vid sidan av de problem Marteus beskriver. De försöker genom information rätta vad de betraktar som missförstånd eller okunskap, medan skillnaden ligger i att det är fråga om aspekter av vårdarbete som inte rör vetenskaplig logik. Marteus beskriver dilemman hon möter i sitt arbete och hur det kan vara att arbeta nära lidande och död.

Om Marteus artikel tolkas generellt blir resultatet att hon menar att trycksår *aldrig* kan bero på vanvård. Men hennes resonemang ligger på ett annat plan än de andra debattörernas. Hon talar om *sin* erfarenhet, om hur det *kan* vara och antyder att det är olika. Möjligen känner hon inte igen sig i vårddebatten för att hon i det praktiska arbetet ska förhålla sig till omständigheter som skiftar. Det finns olika typer av trycksår och olika orsaker till att en patient får trycksår, lika väl som det finns olika orsaker till att en gammal människa inte äter.

De problem Marteus diskuterar anknyter, liksom många av fallstudiens exempel, till enskilda patienters situation som kräver bedömningar. När är det riktigt att truga i någon mat, hur mycket, på vilket sätt och med vem, när blir trugandet ett övergrepp, när är det försvarbart? Det är fråga om dilemman som ställer krav på omdöme i varje enskilt fall, där handlingar riskerar att bli omoraliska så snart omdömet brister.

Det är svårt att med en diskussion som tilldrar sig utanför praxis avgöra om Marteus har gott omdöme eller inte, eftersom det beror på sammanhanget och visar sig i handling. Däremot kan hennes erfarenheter balanseras mot andras erfarenheter. Handlingssätt och bedömningar kan prövas mot reaktioner från patienter, kollegor och anhöriga. Andra utövare av samma yrke kan bidra med fler exempel och sätt att förhålla sig till liknande problem. Det är fullt möjligt att ha en dialog om att handla i enskilda fall.

Problemet är formen för möten mellan den som befinner sig på insidan och den som betraktar praxis ur ett utifrånperspektiv utan att behöva handla. Debattörerna har olika utgångspunkter. Marteus kritiker utgår från påståendekunskapens logik och resonerar som om deras kunskap vore bevisbart sann. Deras inlägg utstrålar en övertygelse om att vetenskapligt kunnande är överordnat det Marteus kan veta något om. Hon i sin tur utgår från att omvårdnadsforskarna inte vet vad arbetet innebär och därför inte har något att bidra med.

Båda synsätten leder till utarmning. Vård och omsorg kan, i likhet med andra verksamheter, förbättras av kunskap som inte har genererats i praxis. Kritikerna i sin tur tycker det är tillräckligt att möta Marteus exempel genom att ta fram påståendekunskap. Det leder till en annan form av utarmning, eftersom de dilemman och bedömningar Marteus skisserar blir osynliga ur ett perspektiv som bara uppfattar påståendekunskap. I stället för att mötas i dialog kring dilemman i omsorgsarbete talar personerna förbi varandra.

I fallstudiearbetet arbetar vi också i ett spänningsfält mellan undersköterskornas inifrånperspektiv och mitt utifrånperspektiv, men förutsättningarna verkar annorlunda, bortsett från att vi har möjlighet att ibland mötas i samma rum. Vi har ett annat angreppssätt – att gå in i och reflektera över praxis med utgångspunkt i exempel som speglar handling i specifika situationer. Det är en avgörande skillnad.

Detaljer och överblick

”Det är beroende på erfarenheter jag har, men jag kan inte peka på det. Jag kan inte säga att det är det här eller det här. Inte säga att det är en blödning i hjärnan eller något annat, men känner att någonting inte står rätt till” (Kikki, s 80).

I *Vägen till Klockrike* möter läsaren en särskild typ av tysta luffare. De ser på blommor och insekter med förtrogen blick, känner igen och kan skilja dem från andra eftersom de iakttagit dem under sina vandringar, men vet inte alltid deras namn; ”de var visa i ögonen”, skriver Harry Martinson (1948/1974, s 132).

Att ha visdom i ögonen kan ses som en metafor för kunnande som gör det möjligt att uppfatta subtila tecken på att något inte är som det ska. Det kan gälla att observera en förändring i blick, hållning, ansiktsfärg eller liknande, som det behövs förtrogenhet med en enskild person för att märka. Men också om att ha sett liknande tecken många gånger förut hos andra patienter och ha den kunskap som behövs för att dra slutsatser utifrån sina sammanlagda erfarenheter.

Att vara vis i ögonen är att upptäcka, uppmärksamma och urskilja det som är lika och det som är olika, jämfört med ett normaltillstånd. Luffaren utvecklade sitt seende genom mångåriga strövtåg i markerna. Omvårdnadsarbetaren har haft tillfälle att träna sin blick i olika typer av situationer med patienten. En förutsättning för att vara vis i ögonen är att befinna sig nära och själv se efter.

Historikern Carlo Ginzburg vill uppgradera detaljernas betydelse när vi gör bedömningar. Subtila detaljer kan vara avgörande i en verklighet som är så komplicerad, att den inte kan fångas fullständigt i en beskrivning. Förmågan att arbeta med och utgå från detaljer är ibland underskattad, menar Ginzburg. Att direkt fokusera på stora övergripande drag kan leda i fel riktning, medan detaljer, trots att de kan verka obetydliga, är nyckeln till information som inte är åtkomlig på något annat sätt (Ginzburg 1989, s 13-15).

Vilka detaljer som uppfattas är avgörande. Olika typer av seende behöver kombineras. Blicken för hur arbetet kan utföras effektivt får inte bortse från hänsyn till patienten som person. Detaljerna finns på olika plan. Sker betoning av detaljer på bekostnad av överblick? Har vi att göra med ett motsatspar? Området överblick kommer att behandlas vidare med anledning av den danska fallstudien men ska inledas här. Det kan finnas en motsättning, som hanteras i ett växelspel mellan detaljer och helhet, som i den hermeneutiska cirkeln. Följande text av fransyskan Simone Weil (1909-1943)¹⁷ kan bidra med en metafor:

”Vandrar jag framåt en väg på ett bergs sluttning, så ser jag kanske först en sjö och sedan, när jag kommit lite längre fram, en skog. Det gäller nu att välja: antingen sjön eller skogen. Vill jag se sjön och skogen på samma gång måste jag söka mig högre upp.

Men berget, det finns inte. Det är skapat av luft. Stiga kan man inte: man måste dragas.” (Weil 1948/1994, s 146.)

¹⁷ Weil är svår att presentera kortfattat. Hon arbetade ursprungligen som lärare i filosofi, matematik och grekiska. Magnus Florin beskriver henne som ”teolog och existentiell filosof (inte systemens men anteckningens, fragmentens filosof)” (1989).

Finns en föreställning om att vi, när överblick uppnåtts, inte längre behöver uppmärksamma detaljer? Metaforen pekar ut en överblick som förutsätter förtrogenhet med detaljer och vishet i ögonen. Det finns ingen genväg till berget som skulle innebära att inte ha sett sjön och skogen. Men när vi gör en iakttagelse vänds blicken ofta samtidigt bort från en annan. När vi överblickar ett landskap, kan berggrunden vi står på förefalla osynlig. I växelspelet mellan att överblicka och se konkreta detaljer på nära håll kan någon sida av saken lätt bli förbisedd. Detaljerna kan inte vändas ryggen för att vi tycker oss ha överblick.¹⁸

Hans Larsson funderar i sin debutbok över intuitionens roll i diktning och vetenskap. Hans tankar kan användas för reflektion över andra verksamheter, till exempel omvårdnadsarbete som det ter sig i våra exempel. Larsson använder, liksom Weil, metaforen uppåtstigande, men för att åskådliggöra Spinozas syn på den rena tankens utveckling. För Spinoza tycks tankeutveckling innebära att träda in i ett svalare landskap. Att nå klarhet är att lämna bakom sig vardagens affekter och stämningar som kan störa och grumla seendet och träda in i en tankevärld, varifrån det blir möjligt att klart överskåda vimlet långt där nere (Larsson 1892/1997, s 13).

För Hans Larsson ter det sig annorlunda, ”känslan har sin största styrka icke endast vid den lägsta utan ock vid den högsta polen av mänsklig utveckling”. Under en mellanfas kan tanke och känsla tappa förbindelse med varandra. Tankelivet blir isolerat och abstrakt, vilket innebär ”torkår för själen”. Under detta stadium är vår förståelse av problemet fortfarande otillräcklig. Jag citerar:

”Men från denna isolation vänder tanken sig, i mån som den fullkomnas, tillbaka. Med bibehållande af själfständigheten och den fria öfverblicken och begreppsklarheten som den arbetat sig upp till, tilltager den i fyllighet, i konkretion, upptager i sig och aktualiserar mångfalden af enskildheter, anknyter förmedels dessa åter till lifvet – är åter hemma och fylles på nytt af de gamla känslorna, de samma och dock helt andra, i det hvar och en af dem är behärskad och ordnad in i de andra och stämd samman med dessa.” (Ibid, s 14-15.)

Överblick kan nås när vi lärt känna en vardag så väl att vi är förtrogna med detaljer och stämningar, men också har arbetat med våra intryck, sorterat, ordnat och funderat över dem under lång tid och på ett samvetsgrant sätt. Överblick är något vi arbetar oss fram till. Först då, menar Hans Larsson, kommer det som varit splittrade intryck att falla på plats i en helhet där alla delar har sin speciella ton men kanske inte längre är synliga var för sig (Larsson 1892/1997, s 37).

¹⁸ Det vore kanske mer riktigt att tala om överblickar. De områden som till exempel en undersköterska ska överblicka samtidigt är många, av olika omfattning och dignitet. Det kan gälla en enskild patient men också mer allmänna processer med många inblandade.

Därefter kommer vi sannolikt att stöta på nya detaljer och motsägelser som förvirrar oss och får oss att tappa greppet igen.

”Och om nu i en stund jag lyckas hålla tag i allt på en gång – då är det just hvad jag kallar intuition som äger rum. I...I Det kan räcka längre eller kortare, detta tillstånd, men antagligt är, att det icke blir stort mer än ögonblickligt, och att i en blick oraklets portar äro lika slutna för mig som någonsin” (ibid, s 52).

Närvarons dilemma

Anna hör vid flera tillfällen en läkare säga ”hon kan inte ha så ont av det där” om patienter hon har varit hos. Han menar att ett visst mått av smärtlindring räcker vid exempelvis armbrott, oberoende av den enskilda patientens situation. Anna ser denne läkares bedömning som ett resultat av okunskap eller oförmåga att sätta sig in i hur patienten har det: ”De har lärt sig att si och så ont har man och då räcker det med den här smärtbehandlingen. Kommer det något som är utöver det kan inte alla läkare sätta sig in i att det är olika för alla” (s 71).

Två bedömningar kan skilja sig åt beroende på om uppmärksamhet riktas mot likheter eller skillnader. Den person Anna kritiserar förutsätter att om patienten får en viss medicinering uppnås en viss effekt. Anna i sin tur känner patienten och vet hur smärtan påverkar hennes liv. Det förefaller som om både läkaren och Anna betraktar varandra som okunniga – inte som seende en annan aspekt av problemet.

De skilda infallsvinklarna behöver inte bero på att hon är undersköterska och han läkare. Det finns undersköterskor som utgår från regulativa regler i sitt tänkande och läkare som är duktiga på att se den enskilda patientens situation. Poängen är inte vem som har rätt, utan att deras brist på dialog gör att yrkeskunskande angående patientens situation inte beaktas.

Läkaren som tar beslutet har det överordnade medicinska ansvaret. Annas ansvar får delvis en annan karaktär eftersom hon i större utsträckning deltar i patientens vardag. Jag syftar på det moraliska ansvaret för den hon har en relation till och ska möta igen. Det är hon som är hos patienten och ser henne leva med sin smärta.¹⁹

Undersköterskorna ger ibland uttryck för att inte kunna, orka, hinna eller för att på grund av stress glömma att göra saker de vet är viktiga för enskilda patienter. Denna känsla har blivit allt vanligare i deras arbete nu jämfört med tidigare. Gunilla Silfverberg har arbetat i dialog med vårdbiträden i äldreomsorgen och diskuterar villkoren för deras arbete med utgångspunkt i Aristoteles filosofi (1996, 1999).

Vårdbiträdena berättar om en problematik som Silfverberg kallar etisk stress. Det kan beskrivas som brist på möjlighet att få visa sin etik i handling och leva med att inte få göra vad de anser vore bäst för de gamla. Att ständigt handla i strid med sin samvetsövertygelse, arbeta nära den drabbade och ha små möjlig-

¹⁹ Den franske filosofen Emmanuel Lévinas (1906) använder metaforen att möta den andres ansikte för att beskriva en liknande moraliskt förpliktigande relation (Lévinas 1948/1992, Kemp 1992).

heter till dialog kring viktiga vägval i arbetet är påfrestande (Silfverberg 1999, s 34-37).

Frågan är hur dessa former av stress på sikt påverkar det yrkeskunnande vars innebörd är att uppfatta, bry sig om och handla i enlighet med andras behov. Om yrkesutövare i längden inte tillåts att göra på det sätt som verkar riktigt gentemot den enskilde och delta i dialog kring vad som *är* riktigt, riskerar kunnandet att erodera.

Praxistolkningen av Wittgensteins filosofi uppmärksammar kunnande som något en ovan person skolas till genom att ingå i en handlingstradition och träna om och om igen (Johannessen 1999b, s 104-105). Om vi lär genom att handla, hur ska då nya omvårdare få möjlighet att lära det mångfacetterade yrkeskunnande det innebär att handla i omsorg om andra – om de inte systematiskt får träna på det? Hur man handlar kommer på sikt att påverka de konstituerande regler som fastställer innebörden i att bedriva omsorgsarbete.

Standardbeteendet är i längden otillräckligt, eftersom det inte tar hänsyn till variationer och ”ombryende” om patienten som individ. Om det tar över hotas den levande relationen med patienten. Arbetet blir tråkigt och okvalificerat. Det betyder inte att standardbeteendet ska förkastas. Det kan utgöra ingång till en kontakt som senare utvecklas vidare, eller räcka bra när patienten inte önskar ett mer personligt bemötande.

Silfverberg pekar på att när det är fråga om etiska resonemang är generella principer bara riktiga om de harmonierar med det enskilda. Omständigheterna i ett enskilt fall måste ges företräde när det gäller att bestämma hur man ska handla (Silfverberg 1999, s 97).

List som yrkeskunnande

”Det finns situationer där jag undrat efteråt varför jag inte stod på mig. I andra situationer är det helt naturligt att säga ifrån. Jag vet inte om det är olika med olika doktorer. Det kan gälla när jag sitter på rond och berättar en sak, och så förklarar doktorn att si och så är det. Så tänker jag att det där stämmer nog inte riktigt. Ibland säger jag ’det där kan inte stämma för att... ’ och ibland låter jag det gå. Det beror på hur viktigt det är för patienten” (Anna, s 71).

Kikki hittar i förråd, undersökningsrum och kulvertar. Hon känner de flesta som arbetar här efter sina 30 år på jättesjukhuset. Under mina besök ser jag henne förebygga händelseförlopp innan de har utvecklats till problem. Fordras en upplysning vet hon som regel vem hon ska fråga (s 73).

Är den erfarna undersköterskan så maktlös som det ibland kan verka? Den maktlöshet som förekommer i berättelserna kan ses i ljuset av hennes förtrogenhet med det praktiska arbetet. Använder hon ibland kanske informella strategier för att hävda det hon vill? Är list och andra indirekta vägar en del av undersköterskans yrkeskunnande?

Mina iakttagelser av till exempel Kikkis djupgående kännedom om systemet efter 30 år tyder på det. Erfarenhet ger med tiden tillgång till en repertoar som

gör det möjligt att manövrera. Hon kan kompromissa, använda ett träffande skämt, förhandla, lirka, protestera, använda list eller ibland finna sig i att det är klokast att ligga lågt. Det är strategier som måste användas med precision för att vara verkningsfulla – ett praxiskunnande.

Tack vare sin list kan sköldpaddan vinna kapplöpningen med haren, pojken besegra jätten i grötätande, grisen lura vargen och den halte pojken komma först till den vackra prinsessan. Folksagan har en lång tradition av berättelser om framgångsrik list. Finurlighet kombinerad med praktiskt kunnande gör det möjligt för den som är fysiskt svagare eller på annat sätt har mindre resurser att genom en oväntad infallsvinkel åstadkomma oväntade ting.

I fabeln skildras list som omdöme. Aisopos levde som slav i Grekland för ungefär 2 500 år sedan och är känd av eftervärlden som berättare av historier som kom att betecknas Aisopos fabler och bilda en egen genre. Aisopos själv lär ha varit känd för sin kvickhet och slagfärdighet. Fabeln handlar ofta om djur som ges mänskliga egenskaper och liksom människan måste försöka lära av sina misstag och bittra erfarenheter för att bli klokare. Att lära sig bli en vis person är något som i fabeln går vägen över det ödesdigra misstaget.

Fabelns framgångsrecept har likheter med undersköterskans som det ibland framstår i berättelserna. Det är ofta bra att dröja lite eller ligga lågt för att vänta in vad som verkar vara det rätta tillfället – fabeln hyllar ödmjukhet och tålmod. Det slags förnuft som framhålls är vad som ibland går under beteckningen bondförstånd. Fabelns sedelärande innehåll uttrycks i sensmoralen som följer på slutet. Nordanvinden och solen tävlar om vem som fortast kan få vandraren att ta av sig rocken:

”Nordanvinden satte igång att blåsa, men vandraren drog bara kappan tätare omkring sig och vinden kunde inte få den av honom.

’Nu får jag försöka’, sade Solen. Hon kom fram bakom molnet och började sakta värma marken. Vandraren log och lättade på kläderna. När han gått en stund till och blivit svettig tog han av sig kappan.

’Jag vann’, sade Solen.’

Sensmoral

Mild övertalning är ofta effektivare än våld” (Aisopos fabler).²⁰

List brukar inte ses som uttryck för yrkeskunnande, men är ett vanligt mänskligt tillvägagångssätt inför ett dilemma. Det är svårt att stå emot då det inte finns något påtagligt att gå till angrepp mot. List brukar varken premieras eller ifrågasättas, den verkar oåtkomlig. Men list är något vi lär oss, som hjälper oss att åstadkomma ting vi annars inte hade gjort. Poängen med att förknippa indirekta tillvägagångssätt, som list, med yrkeskunnande är att kunskap brukar framstå som något som kan förändras, som är utvecklingsbart och ifrågasättbart. List kan göras tillgängligt för reflektion.

²⁰ Återberättare är Jacqueline Morley (1997).

Maskspel och förståelse

Anna beskriver hur hon, så snart hon kommer innanför dörren intar en korrekt attityd, arbetar på helspänn, men aldrig gör någonting extra för denna patient. Något hon ofta gör när det gäller andra. Efter några månader när Anna kan alla handgrepp perfekt och vet exakt hur patienten vill ha det sker en omsvängning i hennes attityd och hon är plötsligt nöjd, oavsett om Anna gör på det vanliga sättet. (...) Patientens helomvändning gör arbetet enklare, men Anna har blivit alltför personligt angripen för att kunna hjälpa med glädje. Det är som om hon tar på sig en mask, skrattar med kvinnan när hon skämtar eftersom det var rationellt och gör arbetet lättare, men utan hjärtlighet (s 67).

Som vårdare borde Anna ha rätt till en god arbetssituation men kan inte utgå från att patienten kommer att bidra till detta. Patienten kan avvisa samarbete, försvåra arbetet, bete sig oförståndigt och vara otacksam. Det ställs inte samma krav på omdöme från den sjukas sida som från vårdarens. När undersköterskan inte klarar att bygga en god relation förväntas hon sköta sina arbetsuppgifter ändå, eftersom patienten inte klarar sig själv. Stödet måste komma från annat håll, genom avlastning, handledning och dialog med kollegor eller andra som kan bidra.

Anna kan inte visa hjärtlighet mot den gamla damen, men behärskar sig och går in för att fullfölja sina arbetsuppgifter på ett korrekt sätt. Vad som är äkta eller spel och var gränserna går varierar. När Anna besöker den kritiska gamla damen påminner hon om en skådespelerska som spelar en roll helt olik hennes vanliga väsen. En roll som hon egentligen inte trivs särskilt bra med.

Jag ska använda teatern och Perbys studie bland processoperatörer som analogier för att förstå, uppmärksamma och åskådliggöra sidor av undersköterskans yrkeskunnande.

I forskningsområdet finns en tradition av att använda skådespelaryrket som analogi; en förklaring är yrkets mångsidighet och att det finns ett rikt material att använda.²¹ Förmåga att hålla masken på ett riktigt sätt är ett yrkeskunnande som det talas mindre om än den kanske mer sympatiska och accepterade empatin, som kan leda till uppriktiga känslor av förståelse. Maskens uttryck är generellt, medan inlevelseförmågan handlar om att förstå en enskild människa och hennes villkor.

Undersköterskan står mitt i en vardag som måste hanteras. Hon är tvungen att handla. Maskspel gör säkert många situationer behagligare för patient och vårdare än konfrontation vid fel tillfälle. Ibland är mask ett lämpligt sätt att förhålla sig i ett dilemma och ibland inte – hur och när masken används är en fråga om omdöme, som kan utvecklas genom reflektion. Häri ligger kopplingen till yrkeskunnande.

En skådespelare ska kunna tolka och förstå rollfigurer med erfarenheter diametralt olika hennes egna. Det gäller även när den person som ska gestaltas

²¹ Jag syftar på Lars Klebergs jämförelser mellan skådespelar- och översättaryrket (*Dialoger* nr.17:91, 2001).

väcker obehagliga känslor. Agneta Ekmanner ser det som skådespelerskans uppgift att med improvisationens hjälp passera de färdiga uttrycken, klichéerna, för att tolka en roll. Utgångspunkten är att söka inuti sig själv bland sina erfarenheter, men också att lära sig gestalta det obekanta. Skådespelerskans kunnande innebär mer än förmåga att spela ut ur sig själv. Hon ska öppna sig för och försöka förstå det främmande för att kunna tolka det som ligger utanför henne själv och hennes erfarenhet. Det som är mänskligt är ändå ofta i någon bemärkelse möjligt att förstå (Ekmanner 1998, s 12-13).

Det är självklart att hon inte kan använda samma röst i ett drama av Marguerite Duras som när hon spelar Lars Norén. Då vore hon en dålig skådespelerska.

”(...) man måste foga sig, utveckla sin röst till den röst som just denna text ropar efter. Mitt arbete är att höra på texten vad texten vill ha av min röst för att kunna göra sig hörd.” (Ibid, s 17.)

Relationen till den kvinna hon ska spela får henne att fundera över vem hon själv är, vilket ibland kan vara ganska plågsamt. Men det är en grunduppgift. Ekmanner skriver om arbetet med *Misanthropen*:

”Vem är jag om Arsinoe är en riktigt hycklande, egoistisk, intrigant, maktlysten, falsk kvinna, vem är då lilla jag? Det är inte så enkelt som att säga: Det här kommer att bli svårt, den här rollen blir verkligen svår för av allt det här har jag ju ingenting. Det är hon som är intrigant, inte jag. – Den egendomliga skuggboxningen mellan mig och Arsinoe slutar ju med att hon faktiskt ska vinna, men lite grann på mina villkor. Det är ju jag som gestaltar Arsinoe.

Jag är ju skådespelare, denna underliga paradox som använder min egen kropp som instrument. Men jag är ju faktiskt inte Arsinoe. Ändå måste jag ikläda mig hennes språk, hennes känslor, hennes sätt att röra sig tillsammans med Alceste, tillsammans med Céliméne och vilka hon nu träffar. Jag måste förstå henne, och hon måste också förstå mig. Jag måste bli Arsinoe och ändå inte överge att jag är Agneta. Detta är skådespelarens paradox. –Jag måste acceptera det hycklande, det intriganta, det maktlystna också hos mig själv. Men Arsinoe är inte bara hycklande, inte bara intrigant. Hon är också en kvinna som håller på att åldras. Hon ser med fasa att karlarna tittar inte först på henne, de tittar först på Céliméne. Vem överger och vem blir övergiven i den här pjäsen? Det är frågan?” (Ibid, s 29.)

När Ekmanner går djupare in i rollen märker hon fler dimensioner hos den karaktär hon ska gestalta. Bilden av Arsinoe blir mer sammansatt och då ändras också hennes bild av sig själv. Är hon verkligen så mycket bättre än den hon ska gestalta som hon från början föreställde sig? Finns inte någon av dessa otrevliga sidor också hos henne själv? Hon ser på ett annat sätt vilket kan vara nog så obehagligt.

Arbetet med rollen leder till funderingar över vem hon själv är och hennes egna brister. Genom att lära känna sig själv får hon hjälp med relationen till Arsinoe. Hon är inte ensam. Arbetet sker inom de ramar och den stämning som är dramat, som skådespelaren både ska foga sig i och utveckla. Ekmanner har en strategi, ett yrkeskunnande om att arbeta med att förstå en besvärlig och motsträvlig rollfigur. Hon framställer det som en delvis plågsam process.

Undersköterskan har sitt yrkeskunnande och sin erfarenhet att falla tillbaka på i mötet med en svår patient. Hon ska inte som skådespelerskan tolka en ny rollfigur, likheten ligger i att båda behöver arbeta med sin förståelse av en person som uppför sig på ett sätt som är främmande och verkar obegripligt.

Också för undersköterskan har det betydelse vem hon själv är och vilka frågor hon ställer till sig själv. Att förstå sig själv, med brister och svagheter, är ett led i att förstå andra och lära sig förlåta. Ett annat led som inte omfattas av analogin är att ta del av eventuella förklaringar och utveckla sin påståendekunskap om patientens situation.

Flytets estetik

En annan form av flyt kan beskrivas som ett väl inarbetat sätt att arbeta tillsammans. Arbetet flyter på ett visst sätt när arbetskamrater är vana och har arbetat länge – de rör sig i en gemensam rytm. Känslan av flyt innebär att känna vad de andra gör och var de befinner sig, vilka bedömningar någon annan troligen kommer att göra i en viss situation och se när någon behöver avlastning – utan att det behöver uttalas. Detta flyt syftar inte till att arbetet ska gå snabbt. Takten växlar. Flytet kan röra sig långsamt, men ändå vara effektivt (s 74).

Rubriken är inspirerad av Maja-Lisa Perbys text om processoperatörers känsla för ”körningens estetik”. Operatörerna talar om en särskild kvalitet i körningen av processen. De njuter av att köra snyggt. Estetikens motsats är när processen går ryckigt med kraftiga svängningar mellan nivåer, tryck eller temperaturer.

Svängningar uppstår exempelvis till följd av ändringar i inställningen av mängden massa och får ofta konsekvenser för kvaliteten på pappersmassan – att köra jämt och vackert är ett uttryck för yrkeskunnande. En innebörd i att köra snyggt är ”snålkörningen” som innebär balansgång mellan användande av så lite resurser som möjligt – men inte för lite. ”Det är där konsten ligger” (Perby 1995, s 140-145, citat 145).

Vilken roll spelar skönheten när det gäller yrkeskunnande? Tillfredsställelse när väl inövade rörelser fungerar på ett välavvägt sätt och bedömningarna sker snabbt och snyggt, utan att arbetets rytm behöver brytas? Flyt är nära förknippat med rytm. Undersköterskorna beskriver i sina berättelser olika dimensioner av flyt, varav alla kan vara njutbara på sitt sätt. Det finns en skönhet i rytmen och de precisa, energisnåla rörelserna som gör arbetet roligt.

Den ryske pianisten, pianopedagogen och författaren Heinrich Neuhaus beskriver området rytm i *Pianospelets konst* som något som verkar ha familjelikhet med det sätt att arbeta som Malin beskriver. Rytm är en periodisering av en annars obegränsad tid, ett viktigt element i musik. Rytm brukar liknas vid människans andning eller puls, snarare än pendelns jämna och förutsägbara rörelse eller urets tickande. Pulsen slår oftast jämnt hos friska människor, men påskyndas eller saktas beroende på upplevelser av olika slag. Likadant är det med rytmen i musiken (Neuhaus 1958/2000, s 41).

”Jag tror, att det i rytmiken – liksom i all konst – måste härska harmoni, ett sunt underordnade av enskildheterna under helheten, en högre överensstämmelse mellan alla delar. Ja, vad är harmoni? I första hand en känsla för helheten.” (Neuhaus 1958/2000, s 42-43.)

Det är lätt att urskilja rytmisk harmoni men svårt att tala om den, skriver Neuhaus. Det är knappast möjligt att undandra sig dess påverkan, alla kan bokstaveligt talat känna den.²² Att delta i rytmen ger en känsla av frihet, men rytmen är i själva verket strängt organiserad. Låt mig citera:

”Verklig frihet yttrar sig i stränghet, i överensstämmelse mellan alla element, i disciplin, harmoni, säkerhet och kraft! Hos en konstnär som Richter är två, tre rytmiska avvikelser uttrycksfullare och ändamålsenligare och gör mycket starkare verkan än hundratals rytmiska friheter hos en pianist, som inte äger sinne för detta slags harmoni, som inte har känsla för helheten.” (Ibid, s 43.)

Helst ska flytet omfatta alla i arbetslaget. Det grundas på tilltro till att alla bidrar genom att vara precis där de ska. Överblicken, eller annorlunda uttryckt känsla för helheten är avgörande för rytmen. Det är en fråga om ett kollektivt uppövat yrkeskunnande. De stunder arbetet flyter i perfekt harmoni är säkert ganska få och kan snarare beskrivas som en strävan.

Malin pekar på en skillnad som rör patientens medverkan i flytet och sköterskornas förmåga att växla rytm när en enskild behöver det. Om de arbetar för fort eller för regelstyrt riskerar de att patienter blir vilsna och inte samarbetar för att de inte förstår vad som sker. Patientens rytm kommer att motsägas av och kollidera med arbetslagets. Flytet i sig blir målet och samtidigt omöjliggjort av patienten som inte hinner med.

Det flyt Malin beskriver är en effektivitet som styrs av prioriteringar och behov som vägs mot varandra. Ett arbetslag har tillsammans utvecklat en känsla för vad de ska lägga sin tid på, till exempel när någon ska rycka in för en arbetskamrat eller när hon inte ska göra det, vilket innebär att behärska det sätt att bedöma som är gångbart i praxis. Karakteristiskt är att arbetsuppgifter inte krånglas till i onödan.

Arbetet går lättare när de känner varandra, när rutiner och handgrepp sitter säkert. Det betyder inte att det är enkelt. Den övning som ligger bakom syns inte – men existerar som en kollektiv yrkesstolthet. Flyt är exempel på ett avancerat och i stora delar tyst regelföljande i praxis som förutsätter både kännedom om detaljer och överblick.

Flytets skönhet och rytm ligger i att befinna sig på rätt plats vid rätt tidpunkt och göra rätt saker på riktigt sätt – i riktiga proportioner enligt de underförstådda bedömningar som gäller. Flyt kan vara på gott och ont beroende på ambition och

²² ”När jag lyssnar till Svjatoslav Richter, händer det ofta att min hand ovillkorligen börjar dirigera: det rytmiska elementet i hans spel är så starkt, rytmen så logisk, så organiserad, så sträng och dessutom så fri och springer fram så fullkomligt i verkets befruktningssönblick, att man helt enkelt inte kan motstå frestelsen att genom ges-ter delta i interpretationen.” (Neuhaus 1958/2000, s 43.)

omdöme. I *Babels hus* beskriver Jersild den nya sjuksköterskans rädsla inför vana undersköterskor som sätter henne på plats genom sin kollektiva förtrogenhet och tysta överenskommelser (Jersild 1978, s 47-50). Hon blir en kugge som kärvar och riskerar störa estetiken. De pressar henne att falla in i mönstret för att bibehålla rytmen intakt – ingen dissonans är tillåten. Flytets mål är i den situationen inte att göra det bästa för andra, utan för gruppens egen trygghet.

Flyt i den mening som skisseras i exemplen har stora likheter med ett fenomen som under senare år gått under beteckningen ”flow”.²³ Överlevande vietnamveteraner minns ofta sin tid vid fronten som ”den mest intensiva och upplysta perioden i deras liv”, menar Mihály Csikszentmihalyi. Flow kan vara farligt därför att det är så lustbetonat. ”Den enkla klarheten i situationer som betyder liv eller död, där varje rörelse är meningsfull och målinriktad, äger en oerhörd stimulerande kraft.” (Csikszentmihalyi 1990, s 38-49) Det är viktigt att förstå den kraft och energikälla flow omfattar och reflektera kring den.²⁴

Vidare beskrivs känslan av flow som ett vidgat medvetande, en känsla av att se klart vilket upplevs som mycket lustfyllt. Ibland kan flow uppstå i rutinsituationer när arbetet går som på räls, men ofta är företeelsen förknippad med att behärska en svår utmaning (ibid). Möjligen associeras flow i större utsträckning till intellektuell aktivitet än flyt, där omdöme omfattar perfektion i rörelser, handgrepp och kroppens rytm.

Flow och flyt är nycklar till att arbeta effektivt som ligger utanför det område traditionella organisationsförändringar och sparkrav har kraft att ta i sin tjänst. Flyt är något varje arbetslag måste arbeta fram sig till. Csikszentmihalyi beskriver inte i första hand flow som ett kollektivt kunnande. Han nämner yrkeskunnande, men betonar inte banden till praxiskunnande.

Flyt är förknippat med kunnande och arbetsglädje – ett arbetets artisteri, vars nytta bestäms av dess mening. Det är något mycket kraftfullt. När det gäller omvårdnadsarbete beror dess nytta på huruvida det på ett riktigt sätt omfattar, anpassas till och förändras av patientens rytm – men också till allmänna hänsyn som att akutpatienter inte vill vänta i onödan för att arbetet går långsamt.

Speglar undersköterskornas exempel kanske också bristande, avbrutna och hackande rytmer? Stress och bristande kontinuitet i arbetslag sätter käppar i hjulet. Det kan skönjas spår av att en annan form av rytm har svårt att få utrymme i deras praxis och i arbetslivet överhuvudtaget. Jag syftar på rytmen mellan att vara intensivt involverad som handlande aktör och dra sig tillbaka för reflektion över sitt handlande.

Herbert Josephs²⁵ skriver om den franska upplysningsmannen Denis Diderots (1713-1784) livslånga rörelse mellan känsla och reflektion.²⁶ Uttrycket

²³ Enligt Csikszentmihalyi kännetecknas flow av ”djup koncentration kring en avgränsad grupp av stimuli, eller sinnesintryck, som individen själv uppfattar som relevanta.” (1990, s 41.)

²⁴ Csikszentmihalyi använder uttrycket utvärdering.

²⁵ Josephs är professor vid institutionen för romanska och klassiska språk vid Michigan State University och expert på fransk litteratur.

dédoublement symboliserar en form av tudelning, en pendelrörelse mellan poler i hopp om en idealisk rytm. Diderot pekade på att öron och hjärta kan ha kraft att göra både poeten och lyssnaren berörda och berusade av skönheten i ett poetiskt verk, men om de saknar urskillningsförmåga blir upplevelsen ändå inte fullödig. Känslan behöver ses genom och omformas av intellektet, som i sin tur förändras och påverkas av kontakt med känslan (Josephs 1993, s 111-118). Josephs skriver om Diderot:

”För att fatta det komplexa samspelet av innebörder vilka ökar förståelsen och njutningen av konst måste intellektet likaväl som kroppen bringas i kontakt med dikten. Tanken måste vända sig in mot sig själv, medvetandet återuppsöka barnomens bildfyllda värld, spana efter den mentala bild och föreställning som knutits till varje utsliten symbol, reflektera, jämföra, bedöma” (ibid, s 112).

Poängen är växlingarna mellan inslag som utvecklar och belyser varandra: språk och gest, känsla och reflektion. Dédoublement kan associeras till rytm i rörelser på områden som berörs i fallstudien: handling – stillhet, flyt – eftertanke, list – dialog eller enskilda respektive allmänna hänsynstaganden. Rytm är ett yrkeskunnande som uppnås genom att vi arbetar oss fram till den, gör våra erfarenheter och blir förtrogna med praxis.

Inga problem

”När det gäller mina arbetsuppgifter känner jag mig inte osäker på något speciellt. De saker jag gör är jag säker på och det är de flesta uppe hos oss. Rutinerna ändras ju hela tiden, men det är ju bara en fråga om information ” (Mikael, s 75).

Det är ångestfyllt att riskera att göra fel och bära ansvar för onödigt lidande, i värsta fall för förlust av liv. Det finns olika slags misstag. Vissa är möjliga att tillåta sig för att de är ofarliga, medan andra inte får ske – men ibland ändå sker. Mikael syftar på att aldrig göra något som blir till skada för en patient. Detta slags misstag är det inte lätt att tala om, särskilt inte för den som tillhör en yrkesgrupp vars kompetens är ifrågasatt. Ett sådant klimat kan betyda att misstag inte upptäcks i tid. Mikael pekar ut brist på kännedom om sin begränsning och att avstå från att fråga när man inte vet, som oacceptabla misstag.

Konstnicken Tomas Tempte menar, i en intervju gjord av Nicklas Fock, att det finns fullständigt onödiga misstag, till exempel de som sker till följd av stress. Jag citerar: ”Och det är helt fel att tro att alla misstag är lärorika. En del är det. Det ligger i mästerskapet att veta vilka och att röja undan de andra redan i planeringen.” (Fock 1999, s 42). Mikael kan vara inne på ett liknande spår. Misstag kan undvikas om anställda är medvetna om sin begränsning.

Mikael är nog inte van vid frågor som den om vad han har för problem. Det är tankeväckande hur han spontant tolkar frågan som gällande en konkret, men

²⁶ I *Rameaus brorson* rör sig dialogen rytmiskt mellan brorsonen och filosofen vars synsätt konfronteras med varandra (1991) Dialogen är i huvudsak författad 1761-1762, men publicerades postumt, vilket i Frankrike skedde först 1821.

också omstridd arbetsuppgift – att sätta kateter. Han associerar inte till dilemman som han formulerar i andra sammanhang, som att inte ha tid med en döende patient.

Vad lägger Mikael för innebörd i ordet problem? En aspekt är att hans kunnande är inriktat på handling. Han ska hantera varje situation, ofta under stress, antingen genom att agera på något vis eller be om hjälp. Båda valen representerar sätt att handla. När situationen är avklarad på ena eller andra sättet framstår den inte längre som ett problem.

Mikael ger intryck av att röra sig i det påtagligas värld. Problem i hanterandet av dilemman, som hur han bemöter anhöriga som kritiserar att ingen har tid att sitta hos en döende patient, är inte lika påtagliga som om någon skulle dra ut en kateter på fel sätt. Uppgifterna ställer krav på förhållningssätt som inte kan definieras exakt och inte ses som kunnande, därför att ingen har utfört något bestämt handgrepp. Det är situationer som kanske inte är möjliga att fullkomligt behärska. De är för diffusa, ibland för grymma, de berör en personligen och ibland blir det fel hur man än gör. I det formella systemet har det som kunnande betraktat låg status.

I Tove Janssons berättelse om *Det osynliga barnet* hjälper muminmamman lilla Ninni att bli synlig. Till sitt förfogande har hon två metoder. Den ena är förmågan att handla med finkänslighet och klokhet både i vardagen och när det uppstår kritiska situationer. Den andra är mormors huskur, som hon ger Ninni att dricka. När Ninni långsamt börjar bli synlig tar mamman för givet att framgången beror på det mest påtagliga, det vill säga mormors huskur (Jansson 1962). I samtal om vad som är kvalificerad kunskap är det lätt att göra samma analys som muminmamman och framhålla det påtagliga och mätbara, inte minst när det gäller sitt eget kunnande.

Ledan och den tillskrynkade duken

Anna ser sitt arbete i hemsjukvården som ganska tråkigt, det är ”mycket av samma, samma”. De flesta patienter är äldre, många är senila. Samma frågor och samtalsämnen upprepas dag efter dag. Samtidigt är vissa situationer svårbedömda (s 69).

Undersköterskan ska förhålla sig till upprepningar hon upplever som tjatiga och känslan av att arbetet inte alltid leder till förbättring, i varje fall inte på det sätt som var avsikten. I kapitlets inledning diskuteras att undersköterskans arbete utarmats i meningen att hon frångits arbetsuppgifter till följd av förändringar i synen på formell kompetens. Hennes leda kan bero på arbetsorganisation, eller vara uttryck för att hon inte längre självständigt får utföra arbetsuppgifter hon behärskar eller kunde ha fått lära sig om hon haft formell kompetens.

Omsorgsarbete innebär också ett annat slag av upprepning. Människor är ibland tjatiga, vissa kan förefalla närmast omöjliga att ha att göra med. Bäddning, såromläggning, skötsel av intimhygien och samma frågor upprepas om och om igen i ett evigt kretslopp. Vårdaren måste sänka sitt eget normala tempo och

gå in i den andra personens rytm, sätt att samtala och uppfatta världen för att få denne med sig i att förstå vad som händer.

Magnus Florin gör en liknande distinktion i sin essä ”Arbetet och ledan”. Det finns skäl att skilja på former av leda: dels som ”ett nödvändigt tvingande moment i arbetets rytm, dels som en faktisk brist i arbetets organisation”. Florin hänvisar till en hantverkare som såg tålmod som den viktigaste egenskapen för ungdomar som skulle söka sig till hans yrke. Med hänvisning till Simone Weil²⁷ pekar Florin på en skillnad i upplevelsen av tid (Florin 1989, s 22-23).

Tiden flöt i entonig takt framför det löpande bandet. För arbetarna på fabriken, där Weil arbetade under en period, fanns ingen känsla av att arbetet hade början eller slut, bara av evig upprepning. Weil pekade på växlingarna, avbrotten, de korta tankepauserna och återhämtningens kraft att ge tiden rytm. Det betydde inte att hon strävade efter att eliminera ledan och tomheten. Den var för henne en naturlig del av tillvaron. Ögonblick av tomhet trängs bort i dagens arbetsliv (ibid, s 22-23).

Hur ska man förhålla sig till leda som inte kan organiseras bort, eftersom den är en reaktion på till exempel en dement människas personliga rytm? Kan oskickligt hanterad leda bli ett hot mot utvecklat yrkeskunnande, liksom stressen och det höga tempot som också beskrivs i fallstudien? När det förekommer övergrepp i vård och omsorg kan det bero på att anställda inte erkänt och förhållit sig till sin leda så att den så lite som möjligt drabbat patienten. Att i praxis samtala om vad man gör med sin leda och otålighet kan vara ett sätt att utveckla yrkeskunnande.

Vad kan den form av leda som framträder i Annas berättelse vara uttryck för och omvänt vad är den inte uttryck för? I filosofen Jean-Paul Sartres (1905-1980) debutroman *Äcklet* får vi möta en man som betraktar både sig själv och omvärlden från en position präglad av utanförskap. Han känner leda inför det han ser, men inte deltar i. Världen saknar mening för honom och han har blivit oförmögen att handla för att förändra sin verklighet (Sartre 1949).

Annas berättelser om leda liknar inte denna litterära figurs. Undersköterskan står inte utanför och betraktar utan är mitt uppe i att handla. Hon uttrycker inte att arbetet skulle vara meningslöst eller sakna intresse. Hur ska hon hantera ett arbete som är meningsfullt och viktigt – samtidigt som det är tråkigt? Vad hon gör och hur har betydelse för patienten, även om hon själv finner det trist och monotont. Ett sätt att orka kan vara öppenhet för den komik och det kamratskap som också ingår i arbetet och relationen till vissa patienter.

Vad kan vägledning, hjälp att förstå sammanhang och se mönster – tillgång till förklaringar och handledning betyda? Henric Holmberg är skådespelare och skolad i de fria teatergrupper som uppstod på 1970-talet. I boken *En sorts*

²⁷ Simone Weil skriver om sina erfarenheter från ett års fabriksarbete 1934-1935. Hon arbetade på Alsthols, en fabrik utanför Paris som tillverkade elektrisk apparatur och på Renault-verken, se avsnittet ”Arbetets mystik” i *Tyngden och nåden* (Weil 1994, s 225-228).

skådespelare finns ett kapitel med rubriken ”Upprepningens förbannelse”. Alla skådespelare som har filmat har upplevt upprepning, skriver Holmberg. Om och om igen ska samma rörelse utföras framför kameran. Kanske ska han gå fram till ett kylskåp, öppna dörren och ta fram någonting som han sedan går till spisen med. Scenen repeteras och samma mat flyttas oupphörligt ut och in i kylskåpet (Holmberg 2000, s 123).

Efter fjärde tagningen säger fotografen att skådespelaren rör sig för snabbt, vilket han inte gjorde vid första tagningen. Själv noterar han inte att hans kropp och hjärna lärt sig rörelserna och börjar utföra dem allt snabbare. Uppgiften är inte att de ska utföras snabbt. Så snart han rör sig mer effektivt förlorar handlingen sin livfullhet (ibid).

Ett annat exempel är när skådespelaren ska göra något som ska framstå som tillfälligt, till exempel släpa ett tygstycke över golvet och sedan gömma sig genom att kasta tyget över sig. När han utfört momentet upprepade gånger märker han efter ett tag att tyget varje gång faller på samma sätt och handen börjar få allt lättare att hitta kanten. Rörelsen blir smidig. En känsla av lugn infinner sig när han känner sig säker på att tyget inte kommer att trassla sig.

Många skådespelare arbetar som om de alltid draperade ett tygstycke över sig, skriver Holmberg. De strävar efter att lämna kaos och uppnå ordning. En regissör som Bo Widerberg som ville fånga oordning, är i sådana situationer noga med att trassla till tygstycket för dem (ibid).

Skådespelarna strävar efter förutsägbarhet, men om de uppnår den utför de inte längre arbetet på ett uppmärksamt sätt. När Widerberg trasslar till duken vill han, som jag tolkar det, få skådespelaren att se fler dimensioner i uppgiften. Kanske kan de i någon bemärkelse se situationen som ny men samtidigt hantera den med en erfaren persons säkerhet.

Är omvårdnadsarbete förutsägbart? Mot en sådan syn står alla de möjligheter som mötet med den unika människan, hennes erfarenheter och speciella behov representerar. Inför ett dilemma där känslor av leda riskerar att skada, kan den tilltrasslade duken symbolisera nödvändigheten av omprövning, reflektion och frågor som hålls levande – en form av oordning som innebär att inte slå sig till ro med det som är, utan försöka förstå lite mer. Det är viktigt att få hjälp och inspiration till att vända och vrida på det vardagliga.

Vid sidan av orden

”Jag har börjat tänka på vad det egentligen är som gör att jag vet hur man gör. Jag har mitt sätt som person, jag är glad och har ganska lätt för att få kontakt. Jag har sällan svårt för att prata med människor, men så kan jag ibland få en känsla av att jag ska vara stillsammare. Jag är dålig på att förklara vad det är, men det är en känsla jag kan få. Så finns det vissa patienter som är av den gåpåiga typen och då känner jag att här kan jag ha en mera skämtsam attityd. Jag kan inte förklara vad det är som gör att jag känner på ett visst vis” (Malin, s 78).

Kikki berättar att hon känner att hon bör tåga när hon sitter tillsammans med den döde patientens hustru, ”det känner man”. Malin säger att hon vet hur hon ska vara men inte kan förklara varför. Anna letar ledtrådar för att finna sätt att närma sig en patient, men kan inte förklara hur det går till. Mikael betonar betydelsen av det han ser medan han dammar, men utan att beskriva de spår han fått syn på.

Undersköterskorna kan ibland inte förklara varför de vet hur de bör göra. Kunnande som är svårt att uttrycka exakt förknippas ibland speciellt med lågutbildade grupper. Det är en felsyn. Jag ser inte yrkeskunnandet i exemplen som vare sig mer eller mindre tyst än hos de flesta andra erfarna yrkesmänniskor. Det kunnande Malin har problem med att förklara kan underkastas prövning och diskussion, men kanske inte under former som är utprovade för påståendekunskap.

Förtrogenhetskunskap kan prövas genom reflektion kring hur vi handlar i ett visst sammanhang på en arbetsplats. Den går att diskutera med utgångspunkt i exempel. Om Malin är bra på att få kontakt med en patient visar sig genom *vad* hon gör, *när* och *hur*. Det är viktigt. Men viktigt är också att det är möjligt att reflektera tillsammans med andra, särskilt när hon inte får den kontakt hon behöver.

Att inte kunna förklara med hjälp av ord blir ett problem först när Malin börjar förklara för mig. Halva meningar, blickar och anspelningar räcker ofta för att förstå varandra inom en praxis, där alla känner sammanhanget. Ett språk kan ha hög precision och samtidigt sakna verbal exakthet. Ibland kommer dock missförstånd att uppstå. Hon kommer att sakna begrepp för något hon behöver uttrycka.

Problemet är inte att vi behöver ett annat språk. Vårt vardagsspråk duger oftast bra och sådana är villkoren för varje språkspel. Vi kan använda flera språk. Det är möjligt att handleda och visa den som trevande försöker lära sig att behärska en praxis, skriver Johannessen. Begrepp och regler som inte låter sig fullständigt formuleras kan ändå vara användbara redskap (Johannessen 1999b, s 25-29). Det verbala uttrycket behöver inte betonas som om det vore allt vi hade att hålla oss till, men språket är viktigt som inslag i handling.

Ingela Josefson pekar på att det vore omöjligt att finna ett språk som är fullständigt gemensamt oavsett erfarenhet. Hennes exempel rör den erfarna sjuksköterskan och eleven. Sjukskötersketraditionens språk är genomsyrat av den

praktik i vilken det har utvecklats. Det är fyllt av erfarenheter från den verksamhet ur vilken det har vuxit fram. Den unga eleven saknar i allmänhet dessa erfarenheter. Hon kommer gradvis att förvärva språket när hon arbetar i den praktiska verksamheten. Om hon *inte* gör det, kommer hon förmodligen inte att stanna i yrket (Josefson 1991, s 36-37). Det går inte att förstå hur ett arbete ska utföras enbart genom frågor och förklaringar, man måste själv delta.

Det finns fler aspekter på språk och praxis som diskuteras i exemplen. En rör frågan om huruvida vissa uttryck passar in i sammanhanget. Mikael känner främlingskap inför en typ av språkbruk som är nytt i sjukvården. Effektivitet, kvalitetssäkring, kund och produktion har blivit modeord.

Beteckningar som hämtas från andra verksamheter kan användas som metaforer, eller på annat sätt vara användbara i ett nytt sammanhang. Frågan är vilka uttryck som har kraft att leda tanken i fruktbar riktning och vem som ska avgöra det. I Mikael's exempel ger de aktuella uttrycken intryck av att "dimpa ned", utan prövning och utan att viktiga skillnader uppmärksammas. Mikael förmår inte passa ihop uttryck som "producera operationer" med sin erfarenhet av vad de gör, utan använder uttrycket kopplat till yttrandet "det är så *de* tänker". För honom brister orden i förankring – de svarar inte mot hans behov av att uttrycka sig om sitt arbete eller hans syn på vad arbetet är.

Undersköterskan har viss makt över patienterna, men liten makt utanför den konkreta omvårdnadssituationen. Filosofen Ulla M Holm använder uttrycken underkultur och överkultur. Överkulturen besitter ofta privilegiet att bestämma vilka begrepp som ska användas för att beskriva praktiskt arbete. Följden blir att utifrån kommande begrepp ges större tyngd än ord som speglar den egna erfarenheten av vad arbetet handlar om. Detta leder till att praktikern blir kluven och slits mellan begrepp som är motstridiga. Resultatet blir ett pendlande mellan utifrån kommande uttryckssätt å ena sidan och de egna erfarenheterna, uppövade i lärlingskap å den andra. Resultatet blir en begreppskluvenhet som leder till att överkulturella begrepp bor i "medvetandets finrum" medan "praktikgenererade begrepp huserar i källaren" (Holm 1993, s 134).

Holm skriver vidare att det är plågsamt, men också förvirrande att tvingas leva med underkulturellt tvivel. Begrepp, inte minst de överkulturella, behöver utsättas för kritisk granskning. Det är inte säkert ambivalensen försvinner, men prövningen kan leda till större medvetenhet (ibid, s 135). Det verkar inte vara kluvenheten, eller floran av uttryck i sig som är problemet. Olika språkspel kan fylla olika funktioner.

Problem uppstår om "affärsspråket" inte balanseras med ett språk som uttrycker omsorgsarbetets villkor – utan tillåts att dominera och upphöjs till livsform. Det är problematiskt om det vardagsspråk, som ligger nära undersköterskans erfarenhet om att dagligen arbeta nära patienten med självklarhet ses som mindre sakligt eller trovärdigt, än uttryckssätt som tillkommit i helt andra sammanhang.

Varandesyn och projektsyn

”För många år sedan satt jag med hustrun till en man i trettioårsåldern, som varit cancersjuk. Hon hade varit inställd på att han skulle gå bort. I två timmar satt jag tillsammans med henne och vi sa inte ett ord – det var det enda hon ville. Jag kände att jag inte skulle säga någonting. Jag satt med henne i ett rökrum och hon rökte och rökte. Rätt som det var sa hon bara ‘nu kan jag gå hem’. Det var två timmar efter att hennes man hade dött. Vi sa inte ett ord. Jag bara fanns där. Det var vad hon behövde. Sånt känner man” (Kikki, s 76).

”Det kvittade vad jag gjorde, om jag ändrade läge och lade henne på sidan, eller lade något på pannan, så hjälpte det inte. Det är jättejobbigt när man inte kan göra någonting. Jag kan inte binda upp mig vid en patient i flera timmar när jag inte kan göra någonting. Jag har faktiskt inget svar på det där. Men jag vänjer mig aldrig vid att folk ska behöva ligga och ha ont” (Kikki, s 84).

Citaten ovan speglar, ställda mot varandra, ett omvårdnadens dilemma som jag ska försöka belysa närmare. I min tolkning ger Kikki uttryck för två motstridiga förhållningssätt i de båda citaten. Vad kan en jämförelse mellan de båda yttrandena säga oss?

I boken *Föräldrars tankar om barn* beskriver Gunilla Halldén ett sätt att förhålla sig som hon kallar projektsyn. Projektsynen syftar till att förändra barnet genom att påskynda dess utveckling. Samtidigt beskriver hon vad hon kallar varandesyn som ett alternativt förhållningssätt. Med ett sådant synsätt är utveckling något som sker naturligt och inte behöver påskyndas. Barnet duger som det är (Halldén 1992, s 32-34).

Omvårdnadsarbete präglas av båda synsätten och ibland kommer de att motsäga varandra. Den centrala uppgiften är att ändra patientens situation genom att bota, lindra och behandla. Patienten har en kroppslig skada eller en sjukdom som sjukvården har till uppgift att försöka åtgärda. Detta är målet för den medicinska vetenskapen som sjukvården grundar sig på. Det är naturligt att förhållningssätt liknande det Halldén kallar projektsyn ges en framträdande roll.

Så inträffar situationer när vårdaren står maktlös i meningen att inget hon kan göra kan ändra det som sker. Hon kan inte göra om en oförståndig eller obehaglig patient, hon möter sorg som just då inte kan lindras och alla blir inte friska.

Erfarenheten manar henne att acceptera vissa situationer. Det bästa hon kan göra för den sjuke är något mindre påtagligt än de uttalade arbetsuppgifterna. Det kan gälla att ägna tid åt att vara hos en patient eller anhörig, oavsett om det egentligen finns något utrymme, vilket undersköterskorna tar sig i flera av exemplen. Det kan uppstå en krock med den medicinska traditionen vars uppgift är att bota och åtgärda, men också med de krav på effektivitet och resultat som präglar sjukvårdens vardag.

Kikki måste välja, samtidigt som hon ägnar sig åt en anhörig finns press från andra patienter och kollegor. Och tvärtom. Ibland verkar det ena synsättet dominera hennes tänkande ibland det andra. Vad betyder det att leva i ett spännings-

fält av motsägelser? Simone Weil reflekterar i sina dagböcker om motsägelsernas betydelse och ser dem som kriterium på att hon befinner sig i verkligheten. Det är först i spänningsfältet mellan motsägelser som vi kan lära oss att leva ett dygdigt liv. "Motsägelsen är nödvändighetens prövosten", skriver Weil och sätter fingret på det faktum att motsägelser kan leda till utveckling (Weil 1994, s 145).

Frågan är hur möjligheterna för kritisk prövning ser ut när det gäller undersköterskornas dilemman. Problemet är att de motsägelsefulla perspektiven borde tas på lika stort allvar och ses som viktiga att uppmärksamma på sina egna villkor, för att de ska kunna fungera som prövosten.

Det "rationella" perspektivet är påtagligt och mätbart, medan "varandeperspektivet" bara kan synliggöras på mindre vedertagna villkor. Kikki kanske inte har formulerat motsägelsefullheten ens för sig själv. I värsta fall kan det ena perspektivet vara så överordnat att det upphöjts till kultur, eller livsform²⁸ vilket gör att motsägelsen inte framträder i egenskap av motsägelse. Spänningsfältet blir en angelägenhet enbart för den som arbetar nära patienten och som får svårt att peka ut ett dilemma som i själva verket angår alla.

Ekonomhistorikern Svante Beckman frågar sig var gränserna går för möjligheten att bygga in ett bemötande som präglas av äkta känslor i omhändertagandet av människor i ett professionellt system med helt andra förtecken. Professionalisering tenderar att leda till de-personalisering, standardisering och tilltro till expertkunnande, som bygger på medarbetares utbytbarhet. I stället för personliga kvaliteter betonas formell utbildning som kvalifikation (Beckman 1982, s 14-20).

I organisationer med hög grad av professionalisering finns oförmåga att använda moralisk auktoritet för att hävda en bedömning, menar Beckman. Moraliska resonemang är inte gångbara eftersom de riskerar att väcka ideologiska försvar som inte kan hanteras i systemet, som saknar gemenskap i dessa frågor.

I stället kommer den vetenskapliga auktoriteten att dominera. Beslut grundas på vetenskaplighet och expertutlåtanden. Det har fördelen att godtycke och moraliserande motverkas, men medför hjälplöshet inför problem som inte kan hanteras med hjälp av vetenskapliga fakta (ibid, s 48-54). Det är en motsättning undersköterskorna och andra i vården lever med.

Jag ska försöka visa det undersköterskorna beskriver som yrkeskunnande i mötet med människor som drabbas av lidande och sorg. Det rör sig om människokännedom. Vilka skulle dess kännetecken vara? Förhållningssättet liknar Halldéns varandesyn. När Kikki befinner sig i rummet tillsammans med hustrun till den bortgångne ska hon inte trösta eller säga något som kan hjälpa, eftersom

²⁸ Kari Martinsen har inspirerat mig att använda det wittgensteinska begreppet här. I *Fra Marx till Løgstrup* skriver hon, inspirerad av den danske teologen Knud Løgstrup (1905-1981) att naturvetenskapen är nyttig för människan förutsatt att den håller sig till sitt område. Om den däremot upphöjs till kultur och livsform och inte underordnas moralisk omsorg om andra människor blir den till positivism och kan som sådan hota vår existens (Martinsen 1997, s 32-33).

hon tror att det är något annat den avlidnes hustru vill ha. Det betyder att avstå från att komma med råd, säga eller göra något som syftar till att åtgärda ett problem. Situationen ska mötas naken. Den kan inte hanteras med utgångspunkt i en projektsyn och inte förstås med hjälp av ett kunskapsbegrepp som ensidigt uppmärksammar påståendekunskap.

Kikki vet inte att hon kommer att finna det lämpligt att titta och Malin vet inte hur den avlidnas dotter vill ha det, innan de börjar samspeka med den andra personen. Det innebär beredskap för att bortse från erfarenheter av vad som har fungerat förr. Handlingen skapas i rummet, i en dialog som kan vara nästan ordlös. Dessa exempel handlar om möten som inte ens lång erfarenhet kan göra förutsägbara. Ändå kräver denna form av närvaro erfarenhet och beskrivs som ett kunnande som kommit med tiden. Erfarenhet har betydelse, men är underordnad omständigheterna. Att inse det är en erfarenhet i sig.

När undersköterskorna säger att de bara ska finnas där, gäller berättelserna påfallande ofta möten med döden. Människan har fråntagits initiativet och möjligheterna ligger någon annanstans än i att hitta en lösning. Osäkerhet, bristande yrkeskunskap och stress kan inspirera till sortering i kategorier. Med ett sådant tankesätt skulle Kikki ha mött den anhöriga som om hon kunnat förutse vad denna behövt. Det främmande, som hon inte *kan* veta särskilt mycket om, kunde ha getts en förtrolighet som hade varit en illusion.

Sammanfattande kommentar

Deltagarna i fallstudien har kort formell utbildning, men lång skolning i praxis. Medan formell utbildning brukar träna förmågan att generalisera och abstrahera har den erfarna undersköterskan haft möjlighet att utvecklas yrkesmässigt genom möten med olika människor och situationer. Däremot har hon haft begränsade möjligheter att se historiska mönster, ta del av forskning eller filosofiska och etiska resonemang om livsfrågor som kan ge perspektiv på arbetet. Personerna förhåller sig inte naturligt kritiska till sin egen, undersköterskans, praxis. Vidareutbildning kan öppna möjligheter till växelspel mellan handling och reflektion.

Det börjar komma olika typer av utbildningar för yrkesverksamma undersköterskor, som inte syftar till att de ska lämna sitt arbetsfält och bli sjuksköterskor, vilket tidigare var den etablerade vägen att gå vidare. För utbildningssystemet blir följande fråga aktuell: Vad innebär det att möta studenter med omfattande kunskaper som övats upp i praxis? Hur skapas ett möte mellan erfarna praktiker och en tradition som är uppbyggd för att förmedla vetenskaplig kunskap, utan att den senare kunskapsformen ges tolkningsföreträde över praktiken?

Sedan återstår problemet att undersköterskan möjligen befinner sig i en miljö som uppmuntrar konfrontation, snarare än reflektion genom att inte erkänna hennes erfarenhet som kunskap.

Deltagarna står mitt i vårdens vardag, upptagna av att handla. De har förstahandsinformation och erfarenhet från sitt arbete nära patienten, men det är inte självklart att deras yrkeskunnande tillvaratas. Undersköterskans utbildning och patientnära arbetsuppgifter har ibland låg gångbarhet när det gäller att hävda sig som medarbetare med ett omdöme värt att lyssna till. Hon tränas i att med hjälp av sin förtrogenhet gå indirekta vägar för att driva igenom sina bedömningar, vilket kan vara både på gott och ont. Hon rör sig i ett yrkeskunnandets spänningsfält mellan dialog och list.

I ett samtal talar undersköterskorna om sina känslor av otillräcklighet och hur de försöker hantera situationer där de på grund av stress inte förmår göra vad de borde för den sjuke. På sikt finns risk för att konstitutiva regler förändras på ett för patienten negativt sätt, om nya medarbetare inte på ett trovärdigt sätt kan skolas i att handla i enlighet med andras behov. Yrkeskunnandet riskerar att erodera.

Undersköterskan Anna uttrycker leda över bristen på omväxling i sitt arbete med framför allt dementa patienter. Samtidigt är situationen ofta svårbedömd. Vad som är ett gott arbete kan vara något som inte rör den påtagliga uppgiften eller det förhållningssätt som ligger närmast tillhands. Hon ställs inför dilemman av olika slag.

De litterära och kunskapsteoretiska arbeten som diskuteras i belysningen bidrar med några fler ledord:

- visa i ögonen
- flytets estetik
- dédoublement
- den tilltrasslade duken
- varandesyn respektive projektsyn.²⁹

Kapitlets huvudtema handlar om vad det innebär att som yrkesutövare manövrera i ett spänningsfält mellan allmänt och enskilt. Detta yrkeskunnande kan ta sig följande uttryck:

- Uppmärksammande av detaljer i relation till överblick.
- Arbetsrytm som tar hänsyn till enskilda omständigheter och rytm som styrs av allmänna krav och förutsättningar.
- Föreställningar om ett exakt språk, kontra erfarenhetens mera trevande uttryckssätt inför ett dilemma.

Kunskap utvecklas ofta när motsägelser bryts mot varandra. Men det uppstår problem när vissa perspektiv är möjliga att mäta och formulera som påståendekunskap – men inte andra, om skillnaderna i uttryckssätt mellan olika aspekter av kunnande inte uppmärksammas och erkänns. Påståendekunskapens överordning blir mer problematisk än motsägelserna i sig, om den innebär att allt förväntas passa i samma kategorier. Rytmen i arbetet blir hackig när vissa kuggar ges alltför undanskymda positioner.

Närvaro av ett slag undersköterskorna ibland talar om kräver stillhet, koncentration och att ha arbetat med sin egen rädsla för lidande och död. Motivet att ta sig tid är moraliskt och handlar om vad som är bra att göra för en annan människa. Om moraliska bedömningar och förtrogenhetskunskap blir mer gångbart i systemet uppstår andra problem. Det blir nödvändigt att finna former för att pröva ståndpunkter och bedömningar i en reflekterande och gränsöverskridande dialog.

²⁹ Uttrycken är i tur och ordning hämtade från Harry Martinson (948/1974), Maja-Lisa Perby (1995), Herbert Josephs (1993), Henric Holmberg (2000), samt slutligen Gunilla Halldén (1992).

5. Rutin och dilemma

Huvudtemat speglar ett spänningsfält mellan uppövade arbetsuppgifter, som när de väl lärts in inte självklart kräver eftertanke, och bedömningar som svårligen kan göras på rutin. Relationen mellan rutin och dilemma är rörlig. Att känna var gränserna går i allmänhet och i det enskilda fallet, och att urskilja avvikelserna i det förutsägbara är uttryck för yrkeskunnande.

Berättelser

Introduktion

Fallstudien är utförd i dansk sjukvård. Följande personer, alla med lång erfarenhet från olika specialområden deltar:

Birgitte är 38 år¹ och arbetar på en högt specialiserad hjärtavdelning som social- och sundhedsassistent.² Hon började arbeta i köket på ett sjukhem när hon var 14 år, men övergick efter en tid till direkt patientarbete. För 16 år sedan utbildade hon sig till sygehjælper.³ Därefter har hon arbetat i akutsjukvården, under en lång period på en gynekologisk avdelning. Vid tidpunkten för fallstudien arbetar hon sedan sex år tillbaka på en hjärtavdelning och har nyligen, som den första på sin arbetsplats, återvänt efter utbildning till social- och sundhedsassistent. Tre år senare har hon lämnat sjukvården för annat arbete.

Kirsten är 53 år och arbetar på en operationsavdelning som sygehjælper sedan 34 år tillbaka. Hennes nuvarande arbetsplats var hennes första i sjukvården. Arbetet på operation är annorlunda jämfört med de andra deltagarnas arbeten på vårdavdelningar. Kirstens uppgifter är att se till att patienten ligger bra, assistera operationssköterskan och ansvara för att rummet är arrangerat så att arbetet flyter snabbt och effektivt. Hon ser till att material finns tillgängligt när det behövs, håller snyggt i rummet, överblickar operationsförloppet så att hennes kollegor: kirurgerna, anestesipersonalen och operationssköterskan, kan koncentrera sig på sina specifika uppgifter, samt dokumenterar skeendet. Lagarbete är extremt viktigt under en operation, alla måste veta vad de ska göra. När kirurg eller operationssköterska sträcker ut handen efter ett instrument ska det finnas där. Tre år senare har Kirsten lämnat patientarbetet och arbetar fackligt på heltid.

¹ Tidsuppgifterna avser tidpunkten för fallstudien som var åren 1997-1998.

² Titeln saknar motsvarighet i Sverige och är vid tidpunkten för fallstudien relativt ny i Danmark, utbildningsreformen om grundläggande social- och sundhedsutbildning sjösattes 1991. Utbildningen fungerar som vidareutbildning för sygehjælper. Social- och sundhedsutbildningen är ettårig för sygehjælper, men sex månader längre för elever som saknar tidigare vårdutbildning. Utbildningen avser att ge viss medicinsk kompetens och är inriktad på sjukvård, psykiatri och omsorgsarbete i kommunal regi och betraktas till skillnad från det svenska omvårdnadsprogrammet som en yrkesutbildning.

³ En sygehjælper har en kortare vårdutbildning som liknar den 40-veckorsutbildning som fanns i Sverige på 1980-talet. Arbetsuppgifterna är snarlika en svensk undersköterskas.

Maria är 43 år och arbetar som sygehjälper på en högspecialiserad canceravdelning sedan 20 år tillbaka. Hon har förutom grundutbildning gått en ettårig onkologisk vidareutbildning.⁴ Patienterna kommer till avdelningen för att genomgå olika behandlingar, de blir antingen inlagda eller kommer som dagpatienter. Hon känner många av dem väl eftersom de har kontakt under långa perioder medan behandlingar pågår. Tre år senare arbetar Maria på samma avdelning, men har vidareutbildat sig till social- och sundhedsassistent.

Petra är 43 år och arbetar i intensivvården på en infektionsavdelning sedan 15 år tillbaka. Hon utbildade sig till sygehjälper för 23 år sedan och har nyligen återvänt till sin arbetsplats som nyutbildad social- och sundhedsassistent. Att arbeta på en infektionsavdelning innebär att vårda patienter med sjukdomar som exempelvis hjärnhinneinflammation eller blodförgiftning. I huvudsak är det fråga om respiratorpatienter. Flertalet patienter är nedsövda, men vakna respiratorpatienter förekommer. Petra har samma arbete tre år senare.

Deltagarna har, som vi sett, en gemensam grundutbildning som sygehjälper. Birgitte och Petra har vid tidpunkten för fallstudien nyligen vidareutbildat sig. Yrkesrollen skiljer sig jämfört med den svenska undersköterskans genom att social- och sundhedsassistenten formellt kan utföra fler arbetsuppgifter självständigt, det vill säga utan delegering av en sjuksköterska.

Denna fallstudiegrupp fungerar självständigt nästan från början och visar sig behöva mycket lite handledning. Ofta drar jag mig tillbaka och lyssnar till gruppens samtal, som tycks ha energi utan större interventioner från min sida. Mitt intryck är att metoden att grunda gruppens arbete på beskrivningar från besök hos samtliga deltagare bidrar till ett mer mångsidigt och samtidigt mer konkret underlag, jämfört med den svenska fallstudien.

Efter tre år möter jag gruppen igen för att följa upp materialet, då våra olika modersmål gör det svårt att arbeta per brev och telefon. Vi går igenom och samtal om det aktuella manuset tillsammans. Några reflektioner från detta möte har lagts in i texten.

I fortsättningen kommer jag av stilistiska skäl att använda titeln undersköterska när jag talar om deltagarna i denna fallstudie.

Förtrogenhet på intensiven

”Det vi gör på vår avdelning är ingenting man lär i skolan”, säger Petra. ”Du kan inte lära dig att vårda respiratorpatienter på någon skola, även om du har kvalifikationer med dig när du kommer hit. Hos oss behövs upplärning snarare än utbildning. Man är ny länge och det dröjer innan någon betraktas som en fullvärdig medarbetare. Du måste kunna handla snabbt, därför är det viktigt att ha varit här länge så man vet vad man ska reagera på. Jag är aldrig ensam, men var och en har sin uppgift som ska utföras och vi måste lita på varandra hela tiden.”

De två patienterna Hanne och Tove ligger nedsövda med respirator och kan varken lägga sig tillrätta eller meddela huruvida de ligger bekvämt eller känner smärta. Det betyder att vårdaren ska vara kapabel att uppmärksamma och bedöma många olika signaler. En rynka i pannan, ändrad nyans i hudens eller läppar-

⁴ Utbildning inriktad på behandling av cancerpatienter.

nas färg, eller andningens rytm kan, liksom signaler från den tekniska apparaturen, vara tecken på smärta, oro eller annan förändring av patientens tillstånd. ”Vi utgår från att patienten kan höra oss och talar om vad vi gör”, berättar Petra.

”Om du hör mig säga: ‘Jag ska hälsa från din man som har ringt’, är det både för att mannen har bett om det och för att om hon kan höra det så är det ju bra.” Det kan gå veckor, ibland månader av kommunicerande utan svar. De använder en lättare form av narkos som gradvis trappas ned och vid någon tidpunkt kommer patienten att börja förnimma vårdaren. I vilken fas det sker är olika, vissa uppfattar intryck utifrån tidigare än andra.

Hanne har blivit opererad och strålbehandlad för bröstcancer och kom in med inflammation i det strålbehandlade området. Hennes njurar upphörde att fungera, men börjar komma igång. De misstänker att hon har metastaser. Petra kontrollerar hur mycket hon ”äter” och hur mycket hon kissar för att reglera balansen däremellan. Hanne har respiratorn kopplad till en trakeostomitub som är inopererad i halsen och häromdagen började det blöda kraftigt ur såret. Blödningsskansen gör det svårt att vända henne. Hon har klarat sig från trycksår, men har varningstecken på huden. Hanne sover djupt, men vårdarna i rummet pratar bara om vad de gör. Inte om saker som är oklara eller kan oroa henne. ”Kanske hon uppfattar något en dag”, säger Petra.

Hanne ligger på rygg, att vända henne är en lång och omständlig procedur. Hon får en kudde mellan benen och en annan mellan arm och höft. Petra kontrollerar noga särskilt höftens och fötternas läge, dessa kroppsdelar måste ligga rätt för att inte smärta. Petra ändrar lite, drar sig tillbaka, rynkar pannan och tittar, ändrar någon detalj igen, pallar upp, tittar igen och säger slutligen: ”Så nu ligger hon riktigt.”

”En ovan person brukar koncentrera sig på en sak, till exempel bildskärmen. Det förslår inte. Vi måste göra en samlad bedömning och väga in många faktorer. Man vet hur en patient reagerar när man lärt känna henne”, förklarar Petra. ”Jag ser på den sovande patienten om hon har smärta eller känner oro. Jag ser att Tove känner sig lugn just nu.”

”Om jag säger att jag upplever att någonting är på ett visst vis blir mina observationer tagna på allvar”, säger Petra, ”lika allvarligt som om de kommit från en läkare eller någon annan. Vi har alltid respekterat varandras iakttagelser. Det är ofta den person som finns närmast patienten som ser vad som sker.”

En patient ska inte ligga blottad utan att vara i stånd att skyla sig. När en respiratorpatient vaknar kommer han eller hon att upptäcka att flera veckor är uttrade ur medvetandet. Sannolikt kommer de inte att minnas vad som hänt eller hur de kom hit. Vetskapen om att andra har gjort saker med dem medan de sov, är något som brukar kännas obehagligt för patienter som vaknar och börjar förstå vad som hänt. Helst vill Petra försöka tvätta dem innan rondan eller andra besökare kommer, annars väntar hon eller ber besökarna tillfälligt lämna rummet.

Respiratorpatienter kan få trycksår på hämlarna, därför ska fötterna smörjas och masseras. Benen ska sträckas ut, fötterna rätas ut och vinklas för att inte senorna i underbenen ska stelna. ”Det är viktigt när du inte kan säga till om du får kramp”, säger Petra. Kunskapen om hur en patient ska ligga följer vissa regler, samtidigt är det goda läget aldrig exakt likadant. En patient har kort hals och en annan har lång, det har betydelse för hur de ska ligga. Vårdaren ska se om patienten ligger skönt.

Hannes dialys avbryts eftersom katetern inte fungerar perfekt, vilket gör att trycket inte är tillräckligt. Läkaren, Petra och dialyssköterskan rådgör om hur de ska göra och bestämmer sig för att operera in en ny dialyskateter i ljumsken. Petra assisterar. Hon räcker läkaren det han behöver, när han behöver det, oftast utan att något sägs, håller ordning genom att röja undan använt engångsmaterial och hämta föremål. Det ska vara lugnt på rummet, alla ska veta sin uppgift och det ska vara ett minimum av verbal kommunikation som inte är riktad till patienten.

Till Petras arbete hör att vara uppmärksam på den sovande kvinnan, tala om för henne vad som sker och att se henne. Läkaren ska koncentrera sig på sin uppgift. När han råkar placera en grön tygduk över Hannes ansikte, tar Petra bort den. ”Nu släcker jag spotlightsen åt dig”, säger hon till den sovande kvinnan och släcker lampan som lyser i ansiktet.

Patienterna är tysta med undantag för någon hostning ibland, men intensiverna har sina egna ljud. Varje apparat har sitt speciella ljud. Då och då hörs ett larm. Ibland innebär larmet att Petra lägger ifrån sig vad hon har för händer och snabbt går in på ett rum, andra gånger fortsätter hon lugnt med det hon håller på med. Då vet hon att andra finns på plats. Petra berättar att hon tränats i att lyssna till respiratorns ljud. Det tar tid att lära sig uppfatta och tolka även små förändringar av ljudet. Igår förändrades plötsligt ljudet från en respirator och då kunde det ha varit något som var fel, säger Petra.

Respiratorerna är tillverkade under olika perioder, vilket gör att ingen är exakt lik en annan. Petra menar att hon är van vid dem alla, vilket kan ha betydelse i en kritisk situation. Hon rengör respiratorerna själv, tar loss den del där bakterier samlas, gör rent den eller byter delar. Hon kan åtgärda de flesta fel som brukar uppstå, kontrollera att allt fungerar och vet i regel vad hon ska göra när något inträffar med en apparat. Att sköta respiratorn är ett sätt att lära känna mekaniken och förstå vad som sker med luftströmmarna.

Petra och en av hennes arbetskamrater talar om den nya datoriserade respiratorn som har vissa funktioner som de äldre modellerna saknar. Datorn är så komplex och dyrbar att de inte själva kan ta isär den, förstå den eller åtgärda något som inte fungerar. Reservdelarna är för kostsamma att ha på lager, vilket de varit vana vid när det gällt mindre avancerade respiratorer. Så snart något behöver åtgärdas måste en tekniker tillkallas.

Att inte vara förtrogen med apparaturen ger en obehaglig känsla av osäkerhet. Petra har upplevt att skärmen plötsligt slocknat. De har fått garantier att apparaten fortsätter att ge patienten luft på det sätt den är inställd på, vad som än händer. Men om skärmen slocknar kan hon bara se på patienten att denne får luft, inte hur mycket.

När skärmen blev svart bytte hon apparat direkt. I vaket tillstånd kan patienten hinna uppfatta några sekunders tveksamhet från vårdarens sida i en liknande situation. Vakna respiratorpatienter är extremt uppmärksamma och rädda för att förlora sin luft. Ett ögonblicks tvekan kan leda till att patienten förlorar förtroendet direkt. Ett allvarligt misstag är att göra något snabbt med respiratorn, som att byta ut en slang, men glömma att berätta vad man gör.

Reflektioner

Petra använder sina sinnen, sin fantasi och inlevelseförmåga. Hon har tränat sitt seende och sin känslighet när det gäller att uppfatta och bedöma avdelningens specifika ljud. Respiratorpatienters reaktioner följer vissa regler, men är samtidigt unika för varje människa. Reglerna bildar grunden som avvikelserna bygger på.

Handlaget, färdighetskunskapen, har stor betydelse. Hur vårdaren bäddar, tvättar, masserar och vänder en sovande kropp gör skillnad. En sövd patient kan få en känsla av att kroppen är splittrad. Ro och beröring under till exempel tvättning kan bidra till att patienten återfår föreställningen om kroppen som samlad. Arbetsuppgifterna ska utföras med säkra händer, på ett sätt som är rationellt och behagligt för patienten.

All kunskap syns inte, när greppen väl sitter ser arbetet lätt ut. En van vårdare som vänder en respiratorpatient iakttar förändringar som kan tyda på belastning av huden. Hon töjer leder, rätar ut fingrar och armar, rör på knän för att de inte ska stelna, vinklar fötter för att patienten inte ska få droppfot, masserar för att undvika trycksår.

När såret har uppstått och lederna har stelnat är det för sent, det är fråga om profylaktiskt arbete som bara är möjligt om små förändringar uppmärksammas tidigt. Arbetsuppgiften ska utföras med säkert handlag och riktiga grepp, inte för mycket och inte för lite, lagom ofta, lagom hårt och lagom mjukt.

Påståendekunskap är viktig. Petra ska förstå vad hon gör och varför. I berättelsen finns en ton som hörts sparsamt i tidigare exempel. Hon finner det självklart att hennes kunnande och bedömningar tas på allvar eftersom det är hon som känner patienten.

Dilemman

Uppvaknanden är exempel på situationer som kan vara svåra att hantera på en intensivvårdsavdelning. Det förekommer att patienten låter sin ångest gå ut över de anhöriga genom att skälla ut eller avvisa dem. En patient som vaknar upp väljer ofta i sin förvirring och oro att närma sig vårdaren i stället för sina närmaste,

som ofta blir djupt sårade. När det inträffar brukar Petra försöka tala med dem utanför rummet och förklara att det är en ganska vanlig reaktion.

”Det är alltid svårt att prata med anhöriga som är djupt olyckliga – på ett sätt är det som om man aldrig lär sig det riktigt”, säger Petra. ”Jag blir själv så berörd och det kan vara oerhört svårt. Även om det är en sjuksköterska eller en läkare som har talat med en anhörig, så är det jag som har vakt inne på rummet där de anhöriga sitter, gråter och är bedrövade.

Några gånger är det svårare att trösta än andra. Om jag vet att situationen är hopplös kan jag inte trösta. Jag ska inte heller nödvändigtvis trösta, jag ska vara där. Men det kan vara svårt. Behöver de sitta för sig själva, utan att någon blandar sig, eller behöver de att jag lägger mig i?

Det har gått upp för mig att människor som ser ut som att de inte alls behöver mig, som kanske verkar som att de helst vill vara ensamma, om jag i alla fall tar om dem och ignorerar att de verkar avvisande så är det ofta vad de behöver och så brister de i gråt. Men när gör jag det? När är det den övriga familjen som ska göra det och när är det jag?

Några är arga. Jag kan gott förstå att de är arga på situationen, men hade det funnits något att göra så hade vi ju gjort det! Det är det allra svåraste. Det är lättare att kunna säga ‘det ska nog gå bra’. Även om jag inte kan lova någonting är det lättare att säga något förnuftigt i en sådan situation, men när jag vet att det nog inte går är det svårt. Vad ska jag göra? Jag kan säga att det är förfärligt det här, men jag kan inte göra något annat än att försöka visa mina egna känslor.”

Åldern har betydelse. Själv behövde hon gå igenom några kriser i sitt privata liv innan hon började bli bättre på att hantera vissa situationer. ”Därmed inte sagt att jag alltid kan det nu heller”, säger Petra. Hon tillägger att idealet inte nödvändigtvis är att alltid uppträda professionellt, men hon ska i varje fall inte vara den första som bryter ihop. Hon har tidigare arbetat på en barnavdelning, men slutade för att det hon ställdes inför var för svårt att hantera:

”Då var jag mycket ung och hade själv råkat ut för att mista ett barn. Det gjorde det extremt svårt att tackla vissa saker. Men det gav mig något som jag kan använda mig av när det gäller andra föräldrar. Jag har varit i samma situation och trots allt kommit igenom det. Jag vet vad de ska gå igenom och det gör att jag kan sätta mig in i situationen på ett bättre sätt. Det är lättare när man har känt saker i sin egen kropp, eller känner någon annan som har upplevt något man kan ha användning av. När du är ung kan du nästan inte tala om vissa saker för du vet inte riktigt vad du ska säga. Du kan läsa böcker i psykologi och självklart lära dig något. Men den bästa läromästaren är livet självt, tror jag.”

Reflektioner

Den som är tillgänglig på rummet är den de anhöriga lär känna och lättast tappar masken inför. Situationen kan bli känslig och svårbedömd: Ska jag tränga mig på? Är det bäst att lämna henne ifred? Är det jag som ska göra det eller någon annan? Ibland är omedelbara signaler vilseledande och det klokaste är att bortse från dem. När hon ska göra det ena eller det andra är en fråga om omdöme i det enskilda fallet. Petra beskriver, liksom undersköterskorna i den svenska fallstu-

dien sättet att närvara på som viktigt. Ibland är det enda hon kan göra att bidra genom att visa sina egna känslor.

Hör det till kunskapens område att visa egna känslor? Frågan kan knappast besvaras med ja eller nej, men den bör undersökas. Sättet att visa känslor och när, är inte detsamma för undersköterskan som för en anhörig eller en patient. De senare skulle inte tala om att *försöka* överhuvudtaget, för dem är det inte fråga om en bedömning. För Petra är uppgiften att göra det som är bäst för andra och försöka handla så att det blir efter omständigheterna så bra som möjligt.

Begreppet *trösta* uppfattar jag som viktigt i en beskrivning av undersköterskans yrkeskunnande. Att försöka trösta kan ibland vara rätt och ibland nästan ett övergrepp, ett slags ringaktande av den andres sorg. Tröst omfattar fler avvägningar än *om* hon ska trösta och *när*, det gäller också *hur* – att ha känsla för vad som verkar lindrande för den enskilda.

”Att ha känt saker i sin egen kropp” beskrivs som yrkeskunnande. Vad skulle konsekvenserna bli om vi utgick från att den bästa läromästaren är livet självt? En slutsats är att vara rädd om människor med livserfarenhet på vårdens arbetsplatser. Räcker det att ha upplevt personliga kriser för att bli en person med praktisk visdom? Alla som har gjort erfarenheter blir inte klokare, eftersom visdom handlar om vad vederbörande har lärt sig av sina kriser.

Vad är rätt och vad är fel?

Ibland kan en rå ton vara passande – ibland ge fel anslag. Kirsten har vissa patienter som återkommer till operationsbordet åtskilliga gånger och som hon lär känna. Till någon säger hon ”nu kommer vi med gummiklubban” när han ska sövas, medan nästa person får ett mer varsamt bemötande. Runt operationsbordet är språket ofta brutalt. Skämt är vanligt, det kan gälla färgen på tarmar och liknande.

Det är vår strategi för att klara arbetet, säger Kirsten. Hon tillägger att felbedömningar sker. En dag kommer hon brådskande in på operationssalen, utgår från att patienten är sövd, och säger högt och tydligt: ”Ja, här är det då fullständigt kaos idag”. Hon studsar till när hon hör patienten replikera från bårsängen: ”Ja, bara det inte går ut över mig så.”

Kirsten arbetar på en avdelning där de utför transplantationer. Det innebär att hon personligen måste ta ställning för hjärndödsbegreppet. I allmänhet är det inget problem. Hon är stolt över att få vara med och rädda liv och vet att deras läkare hanterar frågan på ett seriöst sätt. De har talat igenom detta på avdelningen men, visar det sig, utan att riktigt förstå vad de kan råka ut för.

En arbetskamrat avlider oväntat. Att den avlidna är ensam mor med en son på 14 år gör dödsfallet ännu mera smärtsamt. Det visar sig att hon är donator och att de, hennes arbetskamrater, står inför att operera ut hennes organ för de ska komma till användning i en annan människas kropp. Arbetsgruppen är splittrad. Några i arbetslaget klarar inte uppgiften och vägrar. Kirsten argumenterar för att

den ska utföras ändå. Det blir ingen operation. Hon ser det som oprofessionellt att styras av sina känslor när det får sådana konsekvenser:

”Det hade varit otroligt svårt för oss som arbetar här att använda hennes organ. Det vore mycket, mycket svårt att ta organ från någon man känner, men jag tycker man får göra det i alla fall. Om den det gäller har bestämt att hon vill att hennes organ ska få användas så är det ju inte vi som ska ta beslutet. Hon hade redan fattat sitt beslut och då är det ju bara att utföra det på ett professionellt sätt.”

Petra önskar ibland att hon inte arbetade i sjukvården, då skulle hon slippa ta ställning till frågor så svåra att hon inte kan besvara dem. De har upplevt en händelse som hon inte talar om utan att få tårar i ögonen. De handlade rätt och orätt på samma gång:

”En ung flicka på 17 år hade fått en hjärnhinneinflammation som ledde till att hon blev hjärndöd. Det är en svår infektion och vi hade behandlat henne i över tio dagar. Vi hade inte talat om hjärndödsbegreppet som sådant och inte om transplantation, för i allmänhet används inte patienter som är infekterade till transplantationer, men det här var en ung kropp så den var värdefull.”

Ingen av avdelningens läkare kan förmå sig att fråga flickans föräldrar om hennes organ får användas. Trots att det är något de är ålagda att göra blir arbetsuppgiften aldrig utförd. Då tar föräldrarna själva initiativet.

”De hade gått hem efter att de fått veta att deras dotter var hjärndöd och talat om det, kom tillbaka och sa att hennes organ fick användas. De menade att hon hade velat det om hon hade kunnat välja. Då beslutade man att intensivifiera behandlingen för att det skulle vara möjligt att använda hennes organ. Normalt gör vi så att vi trappar ned behandlingen.⁵

Nu fick hennes föräldrar bevittna att den behandling vi hade börjat trappa ned, återupptogs och kördes med full effekt för att vi skulle bevara hennes organ. Det är hemskt att föreställa sig dessa två människor gå hem till sig, efter att ha fått besked om att deras dotter var hjärndöd för att sedan komma tillbaka och se hennes behandling trappas upp fast hon är död. De (anställda) som tog emot hennes organ förstod att det var viktigt för oss att få veta. Och efteråt fick vi besked om att det hade gått bra. De som opererades hade inte stött bort organen. Det var tre människor som hade blivit hjälpta tack vare henne. Att det hade gått bra blev på något vis en liten tröst.

Hur skulle man ha kunnat fråga dessa föräldrar om de ville donera organ från en så ung människa? Jag hade inte gärna velat vara den som ställer en sådan fråga. Jag förstår inte hur jag skulle kunna få någonting sådant ut ur min mun. Jag har en ambivalent hållning till det. Å ena sidan är det viktigt att fråga och vi ska ju göra det numera, men å den andra så tänker jag att kan man åtminstone inte vänta lite så att det får sjunka ned lite grann. Jag har vårdat patienter som har väntat på nya lungor och det är en annan sida av saken för då är det inget man hellre önskar än att ett par lungor ska dyka upp.”

⁵ Den behandling Petra talar om innebär att andning, puls och blodtryck hålls igång på en viss nivå. Eftersom patienten var hjärndöd var det nödvändigt med en intensiv behandling av denna karaktär för att hennes organ inte skulle förfalla och därmed bli oanvändbara för transplantation.

Petra har en gång förlorat ett barn och har själv en dotter i tonåren. Hon nämner det inte i det här sammanhanget, men sannolikt har det betydelse när hon kämpar med händelsen.

Kirsten går in på operationsrummet för att avlösa. På britsen ligger en kvinna som opererades igår. Under gårdagens operation uppmärksammades att tarmarna var svårt inflammerade. Man vågade dock inte göra ett omedelbart ingrepp eftersom det var ovisst om patienten skulle överleva. Nu öppnas buken än en gång. Patienten, som ligger i respirator, har anlänt till operation nedsövd och kommer att åka härifrån nedsövd. Ingen i rummet har mött patienten i vaket tillstånd. Kvinnans tarmar är i så dåligt skick att kirurgerna beslutar att göra en stomi.⁶

När stomin är klar och buken sys ihop kommer en ny sjuksköterska in i rummet. Det visar sig att han var med när patienten sövdes inför operationen dagen innan. Till Kirsten säger han att patienten uttalat en bestämd önskan om att inga fler ingrepp skulle göras. Buken sys ihop, lamporna släcks och patienten körs iväg sovande. Laget påbörjar nästa operation, som också den är komplicerad.

Det hårda trycket på operationsavdelningen tvingar fram en arbetsorganisation som liknar ett löpande band. Samtidigt krävs, till skillnad från traditionellt löpande arbete, intensiv koncentration och svåra bedömningar.

Kirsten anser att de tangerar gränsen till det oansvariga. I det närmaste varje operation är ett komplicerat fall. De kan inte operera på rutin. Kvinnan med stomin blir snart en i raden av särskilda fall. Bara två personer vet att patienten de just opererat har motsatt sig ingreppen, arbetslaget har inget utrymme att tala om saken efteråt. De två som vet kommer inte att få reda på vad som händer sedan, såvida de inte själva tar reda på det eller det kommer en anmälan. Det är vanligt att anställda själva följer upp genom att ringa och fråga hur en patient mår, men ofta hinner de inte innan ett annat fall kommer i förgrunden.

Fallstudiegruppen diskuterar händelsen. Kirsten menar att det är en kommunikationsbrist av värsta slag, men vill inte klandra kirurgen. Ibland inträffar något de inte har förväntat sig och då måste de handla relevant på den nya situationen. Det är inte möjligt att rådgöra med patienten och därför tvingas de ibland att begå liknande övergrepp. Förmodligen hade beslutet blivit detsamma, även om de känt till kvinnans önskan.

Kan man inte tänka sig att patienten, som var allvarligt sjuk och antagligen mådde mycket dåligt före operationen, om hon överlever och börjar må bättre, kan komma att känna glädje över att hon lever, undrar Petra. Patienten vet ju inte nu om livet åter kan komma att bli gott för henne en dag. Men händelsen är ändå olycklig, menar Kirsten. Det är känt att patienter som deltagit i beslut om åtgärder som rör deras egen kropp har lättare att leva med till exempel en stomi,

⁶ Kirurgiskt anlagd öppning, i det här fallet från tarm till huden på buken.

än de som av olika skäl inte fått denna möjlighet. Kirurgen fattade nog trots allt ett klokt beslut, men Kirsten kommer inte ifrån att händelsen berör henne illa.

Kirsten är kritisk till att ting av yttersta vikt inte följs upp. Under fallstudiegruppens samtal återkommer hon till att hon hade velat ha möjlighet att gå upp till vissa patienter efteråt och fråga hur de mår. Kanske hade hon då fått veta något som gjort att hon kunnat lära av ett misstag. Om en patient dagen efter visar sig till exempel ha ont i en skuldra, kan det bero på att denne legat fel under operationen.

Det är hennes ansvar att se till att patienten ligger rätt och en liten felaktighet kan få allvarliga konsekvenser, i värsta fall invaliditet. Men de finner inget utrymme för uppföljning när allt fler operationer ska genomföras i allt snabbare takt. Om de skulle skjuta upp operationer för att arbeta i långsammare takt innebär det förlängt lidande för svårt sjuka människor som köar för att få opereras. Alltså opererar de.

”Det är många patienter och anhöriga som säger att de ser att vi har det bra tillsammans”, säger Petra och syftar på sina arbetskamrater. ”Patienter och anhöriga märker sådant. Men vår tid att samtala, ge varandra ‘kristterapi’ och tala igenom saker håller på att försvinna. När vi inte längre har den möjligheten kommer det att sluta med att människor försvinner härifrån för att de inte ser någon möjlighet att mäkta med. Det är lika viktigt att jag får tala igenom vissa problem som att jag hinner göra så och så mycket. Om jag inte känner mig klar smittar det av sig på nästa patient, men detta finns det uppenbarligen ingen förståelse för.

Om vi sitter och pratar handlar det nästan alltid om de patienter vi har runt omkring oss. Det är lärosituationer, där saker hamnar på plats och vi suger erfarenhet ur varandras berättelser. Om vi har tid att visa omsorg om varandra så är det patienterna som får nytta av det, jag själv – men också patienten. Men det är svårt för människor som sitter vid ett eller annat skrivbord och bestämmer hur fort vi ska springa fram och tillbaka i korridoren att förstå att detta är effektivt använd arbetstid.”

Reflektioner

Jag utgår från att Petras förlust av ett barn påverkar mötet med patientens föräldrar, liksom Kirstens vänskap med den avlidna gör hennes bedömning mer plågsam. Petra har vårdat patienter som väntar på organ. Erfarenhet kan komplicera ställningstaganden som verkar enklare för den som inte hunnit uppleva olika sidor av ett dilemma. Kirsten uttrycker ingen personlig osäkerhet, däremot dilemmats plågsamhet. I Kirstens exempel speglas osäkerheten av motsättningarna i arbetsgruppen.

Det är ett problem att erfarenheter av kollegialt intresse systematiskt begränsas till att förbli personliga då det saknas utrymme för gemensam eftertanke. Möjligheter att göra ett bättre arbete glider personerna ur händerna när de inte får tillfälle att kommunicera med patienten, rådgöra med varandra och pröva

sina bedömningar. Undersköterskorna och deras arbetskamrater vet att de riskerar att göra misstag, men upplever att de inte kan genomföra förbättringar.

Berättelserna visar vilka svåra ställningstaganden anställda i sjukvården ibland förväntas göra utan tillfälle för uppföljning, handledning och reflekterande samtal. När och i vilka forum ska de arbeta med och ta del av andras syn på de moraliska frågeställningar de ställs inför?

Birgittes vardag och dilemma

”Nu kommer vi och stjäla din whisky”, säger Birgitte barskt i mörkret när vi kommer in till en patient som släckt för natten. Hon menar att patienten, som är en äldre man, väntar sig att vi ska hålla vårt löfte om att komma tillbaka så snart vi får tid. Lampan tänds och Birgitte tar fram en stol till sängen för att höra patienten berätta en fräck historia. På ett annat rum drar en svårt sjuk dam på munnen när Birgitte dramatiskt kommer in i rummet, körandes en pottstol med orden: ”Här kommer jag med Cadillacen”. ”Så kan jag bara göra när jag känner patienten väl”, säger Birgitte efteråt. ”Alla som arbetar här kan inte göra så, det beror på vem som går in till patienten.”

Karen sitter nervös och rastlös i sängen och försöker ta av sig strumporna. Hennes fötter och ben är svullna och blicken avtrubbad. Hon är rastlös och otålig, samtidigt som hon håller på att somna sittande. De pratar om det ena och det andra. Birgitte, som egentligen har bråttom, använder lång tid och går varsamt fram. Hon litar på att hennes arbetskamrater utan att bli ombedda förstår och tar över det hon annars skulle ha gjort. Karen berättar att hon inte kan sova på nätterna. De talar om att det vore bra med en smärtläkare. Har hon fel medicindos? Hon verkar så påverkad. Birgitte lovar se till att doktorn kommer så snabbt som möjligt.

Då Birgitte inte är sjuksköterska får hon inte tala direkt med en läkare om sina observationer, enligt skriftliga direktiv från ledningen för sjukhuset. Hon går till Anna, som är nyanställd sjuksköterska och 15 år yngre, för att be henne berätta för doktorn om Karens tillstånd och framföra att han bör gå dit. Birgitte försöker övertala Anna, som vägrar inse varför hon borde tala med läkaren i stället för Birgitte. Till slut bestämmer de sig för att gå och prata med doktorn tillsammans. ”Det retar mig”, säger Birgitte senare. ”Läkarna pratar lika gärna med mig som med en sjuksköterska.”

Birgitte får inte utrymme för att använda det hon lärt i sin vidareutbildning. Hon får inte ge medicin, om det inte delegeras, trots att hennes utbildning till social- och sundhedsassistent gör det formellt möjligt. Vissa sjuksköterskor låter henne göra arbetsuppgifter, som andra sjuksköterskor menar att hon inte har kompetens för. De sjuksköterskor som är nya är mer osäkra och vågar inte överlåta lika mycket som de som varit länge på avdelningen. Hon tillåts utföra flest arbetsuppgifter när hon arbetar med sin chef, en sjuksköterska med lång erfarenhet.

Birgittes sätt att hantera situationen förändras under fallstudiens gång. Första gången vi möts har hon nyligen kommit tillbaka till sin gamla arbetsplats med en ny utbildning och mötts av förväntningar på att hon ska inta samma yrkesroll som tidigare, vilket hon vägrat. Hon är arg och försöker argumentera för sin formella kompetens genom att visa riktlinjer rörande social- och sundhedsassistenter och hävda att hon har rätt att få lära sig utföra fler arbetsuppgifter.

Ett halvår senare har hon övergått till en mjukare stil och utför samma uppgifter som före utbildningen. Flera av hennes arbetskamrater ville inte ta chansen att utbilda sig. De har nu fått vatten på sin kvarn och påpekar att det blev precis som de sa att det skulle bli redan när Birgitte sökte utbildningen. Några månader senare får hon ett annat arbete. På avdelningen försöker de övertala henne att stanna, men Birgitte avböjer. Hon ser ingen framtid på sin arbetsplats.

Reflektioner

Förtrogenhetskunskap innebär här att vara känslig för och ha erfarenhet av vad som är lämpligt – att hitta en passande ton för olika typer av människor. Ibland passar humor och ibland att gå varsamt fram, det är viktigt att ha en bred reper-toar och märka vad som är gångbart. Det har betydelse inte bara vem patienten är utan också vem vårdaren är som person. Undersköterskorna i förra kapitlet berörde samma tema vilket gav upphov till metaforen om det personliga kontraktet.

Det kan uppstå svårigheter när en person med låg ställning försöker tänja gränserna. Vad bör Birgitte göra? Hon har som social- och sundhedsassistent inte sjukhusledningens tillåtelse att rådgöra direkt med en läkare – här gäller formaliteter. När det gäller viss medicinhantering har hon formell behörighet, men den överensstämmer inte med traditionen på sjukhuset och gäller därför inte heller. Det formellt korrekta underordnas tradition och inarbetade professionsgränser. Det finns *en* väg som är accepterad och det är att utbilda sig till sjuksköterska.

Birgitte lär sig anpassning till förhållanden hon ser som irrationella, ibland dåliga för patienten, ett tveksamt ”kunnande”. Birgitte byter arbete och konsekvensen blir förlust av en medarbetare med lång erfarenhet som i grunden trivs med arbetet. Vad uttrycker exemplet? Handlar de restriktioner som begränsar Birgittes arbete om hur hon från början lärde sig, det vill säga i praxis?

Perspektiv på vidareutbildning

Petra återvänder också till sin tidigare arbetsplats efter utbildningen, men möter inget motstånd. För henne är det tillåtet att glida in i en förändrad yrkesroll. Den symboliska nyckeln till medicinskåpet anförtros henne utan diskussion. Å andra sidan innebär detta ingen större skillnad mot tidigare, säger Petra. Nyckel till medicinskåpet har ganska marginell betydelse. Visst är det bra att kunna följa en

patient också när det gäller vissa medicinska arbetsuppgifter, men hon hade omväxlande arbetsuppgifter och stort ansvar redan före utbildningen.

För henne har utbildningen varit värdefull. Vinsten ligger i kunskapen i sig snarare än i ändrade befogenheter. Hon har fått nya verktyg för att uttrycka sig. ”Jag har fået min baggrundsviden i orden”, säger hon på danska. Idag har hon ett större vetande kring grundläggande samband, som vad som händer med en specifik medicin i människokroppen. Det hon visste även tidigare kan hon idag uttrycka på ett annat sätt. Förut hade hon gjort vissa saker – men aldrig sagt dem.

”Jag har ett mer grundläggande kunnande om det jag gör idag och jag kan ställa fler och mer relevanta frågor kring det jag gör. Ju mer jag vet desto fler frågetecken visar sig, och det tycker jag är spännande. Det har gjort att jag vågar göra mer, och att jag längtar efter att veta ännu mer. Jag har fått lust att låna böcker, slå i dem och lära mig mer på kvällarna.”

Utbildningen har lett till att hon oftare kastar sig in i diskussioner. Innan hände det ofta att hon trodde att det var just hon som hade fel, även när hon hade rätt. Nu är hon säkrare på att hon vet vad hon talar om. Hon upplever styrka i att veta att hon har goda teoretiska kunskaper.

Maria har inte gått utbildningen till social- och sundhedsassistent.⁷ Hon tycker att det hela tiden funnits möjlighet att utvecklas i arbetet. Hennes skolning har mest skett i praxis, men hon har också tagit chansen att gå på kurs när sådana erbjudits. På avdelningen utförs en mängd olika typer av behandlingar och cancerforskningen gör oavbrutet framsteg. Det innebär att alla, oavsett grundutbildning, måste lära nytt hela tiden samt att arbetet tar extremt lång tid att lära sig.

Några undersköterskor, däribland Maria, har specialiserat sig på vissa typer av cancerformer och behandlingar. En medarbetare har utvecklats till praktisk expert på trakeostomipatienter, medan Marias specialitet med tiden blivit strålbehandlingar. Sjuksköterskorna frågar den till råds som de vet kan och litar på att den som inte kan säger ifrån. Skiljelinjen mellan vilka arbetsuppgifter en person kan utföra går snarare mellan gamla och nya medarbetare än mellan sjuksköterskor och undersköterskor.

”Självklart är det några saker, inte många men några, som jag aldrig gör, till exempel ger jag inte cellgifter”, säger Maria. ”Jag gör aldrig något jag inte är säker på och känner mig heller aldrig pressad att göra något jag inte själv bedömer att jag kan klara. Däremot händer det att jag står tillsammans med en sjuksköterska och gör något som inte tillhör mitt arbetsområde för att jag kan se att det nog är bäst eftersom hon kan det sämre än jag. Annars gör jag det mesta, ett exempel är behandlingen av Karla.⁸ Det var första gången behandlingen användes i Danmark och då var det en undersköterska som utförde den. Det skedde därför att jag visste mer om strålbehandlingar än de sjuksköterskor som arbetade den dagen.”

⁷ Detta avser tiden för fallstudien. När jag träffar henne ungefär tre år senare har hon nyligen utbildat sig till social- och sundhedsassistent.

⁸ Karla är en patient som får en ny typ av strålbehandling under mitt besök.

”Trots det du berättar ser jag ett problem här”, invänder Birgitte. Hon tror att det till sist ändå kommer att vara Maria som kommer i kläm en dag. Det är inte formellt uttalat vilka som är de reella experterna på olika behandlingstyper, utan något som de som arbetar där just nu outtalat vet. Om Maria skulle välja att utbilda sig till social- och sundhedsassistent skulle hon dessutom ha större möjlighet att få en lön som bättre motsvarar de erfarenheter hon har.

”Jag tycker du ska passa på att utbilda dig”, säger Birgitte. Själv tycker hon att hon lärde sig att se vissa saker ur andra perspektiv och trots det motstånd hon mött hittills, tror hon att utbildningen på sikt kan öppna möjligheter.

Maria menar att utbildningen vore värdefull för henne som människa, men av ringa praktiskt värde på hennes arbetsplats där hon i varje fall skulle utföra samma arbetsuppgifter som idag. Hennes arbete på canceravdelningen kräver utvecklade specialkunskaper, medan social- och sundhedsutbildningen är allmän och inriktad på många olika verksamheter. Birgitte får sista ordet:

”Jag tror att du bara kan utvecklas till en viss punkt, och sedan kan du kanske inte lära mer. Och du kommer alltid att vara underställd en sjuksköterska, medan du, om du går social- och sundhedsutbildningen, kan få en mer självständig yrkesroll och andra möjligheter i framtiden.”

Reflektioner

Vad ser undersköterskorna att vidareutbildningen kan bidra med? Birgitte pekar på formell utbildning som ett sätt att legitimera och formalisera de kunskaper Maria redan har. Den informella expertens insatser kan utnyttjas utan att hon får något tillbaka i form av relevant status och lön. Petra som var nöjd med sin arbetssituation redan innan, betonar lärdomen i sig. Birgitte utgår från sina erfarenheter av att lärdom inhämtad i praxis kan sakna legitimitet, men också att utbildningen har gett fler perspektiv.

Petra sade i ett tidigare citat att det hon behövde kunna för att vårda respiratorpatienter inte gick att lära på någon skola. Här lägger hon till en pusselbit som rör en säkerhet som påståendekunskap kan ge. Att uttrycka sig kan ibland i sig betyda en annan dimension av förståelse och självförtroende. Petra har utvidgat sina uttrycksmedel, kanske genom att hon behärskar påståendekunskapens språk bättre. Maria pekar på en dynamisk faktor som är viktig, de måste lära nytt hela tiden, grundutbildningen blir snabbt överspelad. Birgitte menar att allt lärande inte kan ske i praxis, det finns tillfällen när det inte går att komma längre på sin arbetsplats.

Rutin – eller vara rutinerad?

- Birgitte: Det är alltid viktigt att minnas att det gäller en människa. Oavsett vilka rutiner man har ska man tänka efter ordentligt.
- Maria: Alla har väl sina arbetsrutiner. Men det som är rutin för mig, är det inte för patienten. Det finns saker som jag har upprepat så många gånger att det är standard för mig, men för henne är det första gången.
- Petra: Om jag ska gå in och avlösa i ett redan pågående arbete, där jag inte känner patienten, behöver jag ta fram rutinen för att kunna göra det jag ska på ett effektivt sätt.
- Kirsten: Det är svårt att känna sig säker på en operationsavdelning om man inte har några rutiner. Jag tror att de som blir nervösa när en läkare står och ropar blir det för att de inte känner rutinerna. De har ännu inte satt sig in i arbetsgången.
- Birgitte: Jag kan inte riktigt följa er i det här. Jag tycker också att det måste finnas rutiner, men rutiner kan bli något vi gör med ryggraden utan att tänka över vad det i grunden är som vi gör. Jag tänker annorlunda efter utbildningen. När jag kom tillbaka såg jag min avdelning i ett annat ljus och började sätta frågetecken för saker vi gör som är rutiner. Någon gång emellanåt ska man stanna upp och utvärdera det man gör och fråga om vi verkligen ska fortsätta att göra på samma sätt.
- Petra: Det är riktigt att vi kan ta upp våra rutiner till prövning då och då och fråga varför vi har dem. När jag säger rutin menar jag också det vi tar till när det inträffar något oförutsett som kräver att vi ska handla snabbt. Då är det viktigt att ha en rutin att ta fram och handla efter direkt. Efter det kan jag tänka: Vad är det egentligen det här rör sig om? För mig är rutiner något mycket värdefullt att ha tillgång till för att jag kan vinna tid i akuta situationer.

När gruppen träffas igen efter tre år ser de sin tidigare diskussion som otillräcklig. Petra menar att behärskan av rutiner har att göra med överblick och uppmärksamhet – inte bara med att vara van vid en uppgift. Två kollegor kan ha utfört samma rutinuppgift, men sedan visar det sig att den ena inte har sett vad den andra såg.

Hon var inte lika uppmärksam och hade kanske inte samma engagemang i arbetet. Ingen kan säga ”du ska” till henne för det går inte att sätta fingret på vad som fattas. Skillnaden handlar om att uppdaga avvikelser i tid innan de leder till en katastrof, och denna förmåga beror på vem man är som person, menar Petra.

”Det är den kliniska blicken – att se varningen i tid, notera ett varningstecken: Det här ska jag vara uppmärksam på. Jag får en förnimmelse, här finns något jag har sett många gånger förr. Det är något galet med herr Hansen. Jag ska hålla ögonen på honom i kväll.”

Maria tycker det ligger en skillnad i att arbeta på rutin och att vara rutinerad. Det senare ger patienten en känsla av trygghet som är viktig. Petra fullföljer; att vara rutinerad innebär att kunna lägga om ett sår och samtidigt tala med en patient, på ett sätt som får denne att känna sig trygg. Patienten märker att den som utför uppgiften har gjort det många gånger förr.

Reflektioner

Vad är rutin? Det används med innebörden: något som upprepats så många gånger att det sitter i ryggraden och inte längre är föremål för eftertanke. Invan-
da grepp och lösningar gör att arbetet flyter snabbt och lätt när allt är som det brukar – eller när det inte finns tid för eftertanke. Att känna väl till och kunna utföra vissa uppgifter på rutin är nödvändigt, vilket särskilt Maria pekar på.

Den välbekanta uppgiften har å andra sidan en inbyggd problematik i att den inte självklart underkastas reflektion. Poängen med en rutin är att kunna handla direkt enligt ett utprövat mönster. Det som går enkelt att göra och fungerar någorlunda bra pockar inte på ifrågasättanden, som det uttalade dilemman där vi inte vet hur vi ska handla. Ofta är detta inget problem, men ibland kan det vara det. Birgitte pekar på hur vidareutbildning kan bidra med nya perspektiv på välkänd praxis och till att förändra regelföljande genom att uppmärksamma från ett annat håll.

Skisseras ett spänningsfält mellan rutin och det oväntade som plötsligt kan inträffa? Maria och Petra är inne på kopplingar och former av rytm mellan rutin och dilemma. För en medarbetare är rutinen bara rutin, för en annan en möjlighet att uppmärksamma avvikelser. Är det här skillnaden mellan att arbeta på rutin och vara rutinerad ligger? Rutinerad är något vissa personer är, eller rättare sagt har blivit, genom övning och erfarenhet. Att vara rutinerad är att både utstråla säkerhet och vara uppmärksam på signaler.

Dilemman på canceravdelningen

Maria tvingar konsekvent sin familj till doktorn för småsaker. Hon vet hur allvarligt det kan vara. Många patienter har öden hon aldrig glömmer:

”Margrete var 28 och hade en liten flicka på fyra år. Hon blev opererad för cancer i underlivet och fick veta att tumören var avlägsnad. Ett halvår senare hade sjukdomen spridit sig till hjärnan och ryggmärgen. Hon höll på att bli förlamad i benen, så vi startade snabbt en strålbehandling av ryggen och huvudet. Vi försökte hitta en behandling, men cancern hade spridit sig på ett sätt som gjorde att den inte gick att behandla. Allt vi kunde göra för Margrete var att få några praktiska saker ordnade. Nog är det hårt när man ska berätta för en som är 28 år att hennes liv snart är slut och att hon ska försöka få ut det bästa av den tid hon har kvar. Det var en läkare och jag som talade med henne. Vi gjorde det tillsammans för att komplettera varandra. Läkaren förde ordet och jag kom in när det gällde praktiska ting.”

Marias viktigaste insats kommer, enligt henne själv, efter läkarsamtalet när hon stannar hos patienten och ”samlar upp efteråt”. Då är det viktigt att de är två som har hört vad doktorn sa och kan slå sina kloka huvuden ihop kring frågan vad gör vi nu? I samma ögonblick som läkaren gått ut genom dörren brukar frågorna välla fram. Det kan röra allt från sjukdomen till praktiska bekymmer.

Maria trivs. Hon har arbetat tillsammans med vissa arbetskamrater i 20 år. Otaliga gånger har de gråtit tillsammans och förbannat vissa patienters öde.

”Det är inte så att vi är några goda människor som bara ger och ger. Att vi kan ge ifrån oss något beror också lite på att vi får något tillbaka. Vi är vanliga människor. Jag är här för att vi samarbetar och för att det är ett bra ställe att vara på. Vi har det bra tillsammans och är bra på att ta hand om varandra och det är viktigt.”

På canceravdelningen ser jag damer, med droppflaskor och skalliga till följd av cellgiftsbehandling, samlas och skratta högt i dagrum och korridorer. Skämten kan vara råa, som när en skallig dam säger till en annan att hon kan se att den andra varit hos frisören sedan sist. I allmänhet brukar cancerpatienter tala om kroppens förgänglighet och döden på ett rakare sätt än friska människor, men det gäller inte alla. Några är ännu inte redo. Maria är tveksam till om det bästa är att rycka en sådan patient ur tystnaden.

Patienten vet oftast mycket väl att hon ska dö. Tiden är bara inte mogen för att erkänna det. De anställda har nått längre i sina tankar än patienten. De vet av erfarenhet att hennes inställning kan leda till problem längre fram och kanske redan gör det, men patienten själv är inte där än. De kan inte förflytta henne dit, bara vänta och vara uppmärksamma på när tiden är mogen. Följande exempel handlar om en döende patient:

”Vi hade en kvinna som var ungefär 40 år. Hon hade fått all behandling hon kunde få. Dottern och hennes före detta man hade insett det hela tiden. Den enda som inte erkände det var Helle. Hon blev förlamad i benen, men låg varje dag och sa att nu skulle hon träna och komma igång, fast vi nästan dagligen talat med henne om att hennes ben inte skulle bli bra. Hon skulle inte kunna använda dem igen. De av oss som sa sådana saker till henne blev hon arg på för så var det inte. Självklart skulle hennes ben komma igång, självklart skulle hon upp och stå och självklart skulle hon kunna gå.”

Helle stod inte ut med de sköterskor som försökte tala om hur det faktiskt var ställt och vägrade ha med dem att göra. Maria menar inte att det är rätt i alla liknande situationer, men i det här fallet hörde hon till dem som inte sa något till Helle om det hon inte ville höra. Vad låg bakom bedömningen? Maria tyckte inte det såg ut som om Helle hade användning för informationen just då.

”Jag tänkte att hon nog skulle acceptera det vid någon tidpunkt. Hon skulle bli färdig med det förr eller senare och det blev hon också. Då hade hon legat här en hel månad. Hon behövde tid. Jag tror att vi ibland måste försöka att inte pressa på patienterna något de inte är beredda att höra.”

När en patient avlider går mycket tid åt till att tala om det. Detta gäller inte minst när yngre medarbetare upplevt ett dödsfall. ”När någon gör det för första gången upplever de det som förfärligt och då behöver de oss gamla”, säger Maria, som nog syftar mer på erfarenhet än sin faktiska ålder som är 43 år. Hon tillägger att det är tur att deras arbetslag består av både nya och gamla, oerfarna och erfarna. Reagerade hon på samma sätt själv?

”Ja, det tror jag. Jag blev förfärligt ledsen varje gång någon dog. Jag stod inte ut med det, drömde om det på nätterna och det fyllde en stor del av mitt liv. Det är klart att ju längre du är i det desto mer lär du dig att acceptera att livet är på det vi-

set och att jag kan göra det så bra för dem som jag kan. Vi kan inte bota alla, men den dag jag inte blir berörd av döden så tror jag att det är dags att söka mig ett annat arbete.”

”Det finns ett underligt uttryck som vi använder: ’En värdig död’ ”, säger Maria till oss i fallstudiegruppen. För henne kan döden vara till exempel god eller stilla – men inte värdig.

”En värdig död, det är en gammal indian som går ut i skogen och lägger sig att dö. Det är få av våra patienter som dör en värdig död. Många av dem har inget hår på huvudet, någon har en påse här och en slang där och det ser bestämt inte så värdigt ut, de har smärta och vad vet jag. Så en värdig död, det är ett underligt uttryck. Men man kan i varje fall göra det anständigt på något sätt – om man kan. Jag vet inte riktigt vad jag ska säga, men man kan göra det vackert, tända ljus och sätta dit blommor när de anhöriga kommer. Men själva döendet kan vi inte göra vackert, det kan vi inte, bara försöka se till att patienten inte har smärtor och att det är minsta möjliga stöj runt omkring.”

Reflektioner

Patienterna på canceravdelningen använder olika strategier i sina försök att hantera situationen. Ibland har de behov av att förkroppsliga och söka distans till sjukdomen med hjälp av burleskt skämtande, vid andra tillfällen förnekas den. Sköterskan som befinner sig nära har att försöka förstå och underlätta så gott hon kan på ett sätt som kan vara till hjälp, även om hon personligen ligger före eller efter patienten.

En föreställning lyder: Du ska behandla patienten som du själv vill bli behandlad. Den kan verka vägledande i viss utsträckning, men är otillräcklig. Vad Maria talar om är något annat, att vara följsam och försöka behandla patienten som denne vill bli behandlad. Ett förhållningssätt som medför helt andra krav på yrkeskunnande än att gå till sin egen erfarenhet: öppenhet för signaler, för att lyssna, pröva sig fram och föreställa sig andra sätt att tänka än sitt eget.

Omvårdnad – ett hantverk?

Maria minns första gången en patient avled. Hon var själv 20 år, men arbetade med en undersköterska som var en bra bit över 60.

”Vad jag har lärt av henne det har varit guld värt för mig. Hon guidade mig igenom det och visade mig. Mycket av det jag kan idag har jag lärt av henne och något av det jag lärde har jag nog givit vidare till andra. Jag lärde mig att tala med människor på ett naturligt sätt och jag lärde mig hantverket. Sådant lär sig inte sjuksköterskeelever idag. De sitter och läser i några tjocka böcker. Man kan inte studera omvårdnad. Jag menar att omvårdnad är ett hantverk som man ska ut och lära i praxis.”

Lotte: Vad menar du med ett hantverk?

Maria: Jag menar att det är som att vara plåtslagarlärling. Det är något du kan lära genom att se andra göra det och själv försöka göra erfarenheter.

Birgitte: Detta är ett hantverksyrke – inte ett kontorsarbete.

Maria: Vi kan få människor som har studerat i tre år och är färdiga om ett halvår, som knappt haft en trasa i handen och inte vet någonting om vad ett urinprov är. De har läst en hel del böcker, lärt något om psykiatri, men inte vårdat allvarligt sjuka människor. Vi har nyligen underkänt två sjuksköterskeelever som hade läst i tre år. Jag tycker det är en farlig väg att gå. Är det verkligen så man lär sig vårda svårt sjuka människor?

Petra instämmer med Maria och Birgitte. Också hon har en känsla av att synen på omvårdnad som hantverk har tonats ned till förmån för teoretiskt kunnande. Sjuksköterskeutbildningens prioritering överensstämmer inte med förutsättningarna för deras arbete, eller det sätt de måste arbeta på för att få sin vardag att fungera.

Petra saknar frågan: Vad är jag för person? Den har glömts bort – men fångar en hel del av vad omvårdnadsarbete handlar om. Hon vill ha en utbildning med fokus på att utveckla sitt mänskliga jag. Idag kan, enligt hennes erfarenhet, en person gå sjuksköterskeutbildning utan att i grunden vilja arbeta med människor.

Maria ser vissa elever som nonchalanta. Hon tycker de verkar ha pratat sig igenom tidigare praktikperioder. När eleverna kommer till en så svår avdelning som canceravdelningen fungerar det inte längre, vilket ibland leder till att de blir underkända. Misslyckanden med vissa elever faller tillbaka i kritik mot dem själva som handledare, som inte tagit hand om eleven på ett adekvat sätt. De tycks ofta göra felet att vänta sig att elever kan bara för att de befinner sig slutskedet av utbildningen.

Reflektioner

Maria beskriver sitt arbete som ett hantverk. Jag uppfattar det som hennes sätt att framhålla yrkets praktiska sidor. Den ”trasa i handen” hon talar om hör ihop med närhet till patienten. Den symboliserar att omvårdnadsarbete kan vara smutsigt, kladdigt och innehåller arbetsuppgifter som inte alls är statusfyllda, men nödvändiga.

För eleverna uppstår en konflikt när det på arbetsplatserna förväntas att de ska kunna mer och andra saker än de fått lära sig. Är eleverna medvetna om att de inte kan och hur det går till att lära? De verkar främmande för det praktiska och moraliska innehåll omvårdnadsarbetet har i praxis. Utbildningens sätt att förbereda dem för arbetet uppfattar undersköterskorna som uttryck för att ansvariga inte förstår arbetets villkor.

Ledord – sammanfattning och jämförelse

Nedan följer ett antal uttryck som ordnas efter samma principer som i föregående kapitel. De olika uttrycken följer samma avsnittsindelning som i grundtexten.

Förtrogenhet på intensiven

tränade sinnen
inlevelseförmåga
handlag
riktiga grepp
förstå vad man gör

Dilemman

pröva visa egna känslor
sättet att trösta
känsla för vad som lindrar
känna saker i sin kropp
livet som läromästare

Vad är rätt och vad är fel?

rådgöra
pröva sina bedömningar

Birgittes vardag och dilemma

passande ton
gå varsamt fram
bred repertoar
anpassning

Perspektiv på vidareutbildning

lärdom utan legitimitet
vetande i orden

Rutin – eller vara rutinerad

rutin
rutinerad
uppmärksamma avvikelser
överblick
klinisk blick

Dilemman på canceravdelningen

det burleska skämtet
som hon vill bli behandlad

Omvårdnad – ett hantverk

hantverk
trasa i handen

Hur bidrar uttrycken ovan till att utveckla den dialog om yrkeskunnande som påbörjades i förra kapitlet? De två fallstudierna speglar praxis som är både lika och olika. Många ledord har en karaktär som liknar dem i den förra fallstudien. Omvårdnadsarbete beskrivs som ett sinnligt och kroppsligt arbete, men denna bild är inte entydig. Ledorden berättar om rytmer, till exempel mellan rutin och dilemma, mellan vetande i orden och trasan i handen.

Det är också ett känsligt arbete som ställer krav på subtila överväganden med kunnande om patientens situation som utgångspunkt – inte vårdarens egna behov och erfarenheter. Sätten att nalkas de människor undersköterskan arbetar med är fortfarande i fokus. Nya kompletterande nyanser har kommit till, som att hitta en passande ton och det burleska skämtet. De passar bra in också på Malins berättelse i förra kapitlet, där hon säger att hon vet hur hon ska möta människor på olika sätt, men inte kan förklara varför.

Framträder skillnader vid jämförelse med detta och den förra fallstudiens språkspel? Möjligen rör våra resonemang i större utsträckning dilemman i arbe-

tet med patienterna än problem med att nå acceptans för sitt yrkeskunnande. Det senare var en fråga som kom att dominera många samtal i den förra fallstudien. Här ägnas den inte lika stor uppmärksamhet, även om Birgitte har problem med att få använda sitt kunnande och sin utbildning.

Skillnaden avspeglar sig i uttryck vi inte använder. Det talas inte om att inte bli lyssnad på, leda, dåligt samvete eller otillräcklighet. Frågan om vem som ska dokumentera berörs inte överhuvudtaget. Vi kommer aldrig in på leda över upprepningar.

Att vi inte talar om leda kan vara en slump eller bero på att dessa undersköterskor inte arbetar med dementa patienter i lika stor utsträckning som Anna, Malin och Kikki i förra studien. Det kan också bero på att materialet från denna fallstudie blev rikare på grund av att underlaget för gruppens samtal omfattade alla, men det finns också andra förklaringar.

Gruppen ger intryck av att vara mer inspirerad och ha större självförtroende. Ledorden speglar nyanser och genuin osäkerhet inför svårbedömda situationer i en annan utsträckning än tidigare. Vi kommer djupare i våra reflektioner. Det har tillkommit uttryck av karaktären: pröva bedömningar, göra avvägningar och rådgöra. De ligger sannolikt närmare till för den som upplever sig som accepterad i sin yrkesroll och vågar vara öppen för ovissheten och söka kritisk prövning.

Belysning

Handling som kunskapsutveckling

”Ting vi måste lära innan vi kan göra dem, lär vi genom att göra dem, män blir byggnadsarbetare genom att bygga och lyraspelare genom att spela lyra. Vi blir ärliga genom att utföra ärliga handlingar, måttfulla genom att handla måttfullt, modiga genom att utföra modiga handlingar.” (Aristoteles, NE II)⁹

Denna belysning håller kvar tanken att omvårdnadsarbete kan förstås som ett arbete där rytmen, kroppens säkerhet och sinnenas känslighet har stor betydelse. Ett arbete som i betydande delar lärs genom att göra. Vilken problematik och vilka utvecklingsbehov kommer då att träda i förgrunden? Vilka konsekvenser får ett sådant synsätt när det gäller att understödja kunskapsutveckling?

Den ryske regissören Stanislavskij arbetade mot slutet av sitt liv med en pedagogik byggd på insikt om att kunskap kommer ur fysisk handling. Han hade under sitt yrkesverksamma liv prövat ett flertal metoder som lett fram till ett arbetssätt med beteckningen *de fysiska handlingarnas metod*.

Vasilij Toporkov är skådespelare och berättar i boken *Stanislavskij repeterar Tartuffe* om sin upplevelse av Stanislavskijs sista och oavslutade arbete med en grupp skådespelare på Konstnärliga Teatern i Moskva.¹⁰ Stanislavskij inledde med att fråga skådespelarna om de var säkra på att de ville lära sig mer, trots att de redan var tillräckligt erkända för att leva gott ändå. Samtidigt varnade han för den återvändsgränd föreställningen om att ha uppnått tillräcklig skolning kan leda till (Toporkov 1977, s 12).

”Konstnärliga Teaterns konst är sådan, att den kräver ständig förnyelse, ett oavbrutet idogt arbete. Den är uppbyggd på att återge äkta, organiskt liv och tål ingen förstelning, även om formen och traditionen är förträfflig. Den är såsom allt levande i ständig utveckling och rörelse. Det som var bra igår, passar inte längre idag”, påpekade Stanislavskij (ibid).

Därefter upprepar han att upprätthållande av teaterkonsten kräver ett oupphörligt och hårt arbete med sig själv, om inte stagnation ska infinna sig (ibid, s 12). Stanislavskij varnade om och om igen skådespelarna för att ta sig an uppgiften med hjälp av kyligt förstånd. De skulle närma sig rollen i handling och genom handling. Skådespelarna var till en början vilsna inför det oväntade sättet att lära. Toporkov citerar Stanislavskij:

⁹ Min översättning av David Ross: ”For the things we have to learn before we can do them, we learn by doing them, e.g. men become builders by building and lyreplayers by playing the lyre; so too we become just by doing just acts, temperate by doing temperate acts, brave by doing brave acts.” (1980, s 28-29.)

¹⁰ Det beskrivna arbetet ägde rum våren 1938 strax före Stanislavskijs död.

”När skådespelaren räds för att visa viljan, när han inte vill skapa, då börjar han resonera. Det är som en häst, som trampar på samma fläck utan kraft att dra lasset. Om man ska kunna handla djärvt, får man inte stå och trampa på samma fläck, utan man måste fostra sig till att handla med begeistring. Jag vill göra något och jag gör det djärvt. Handlingen kommer från viljan, från intuitionen, medan resonandet kommer från hjärnan, från huvudet.” (Toporkov 1977, s 19.)

Det sistnämnda påståendet kan problematiseras. Är det frågan om en form av åtskillnad mellan kropp och själ, mellan tanke och handling? I så fall vore Stanislavskijs pedagogik ett sidospår i avhandlingens sammanhang. Om hans metod däremot tolkas som en betoning av lärande med utgångspunkt i praktisk handling verkar resonemanget fruktbart. Ofta måste vi börja med att göra för att sedan kunna förstå.

Fokuseringen på handling betyder inte att Stanislavskij ser aktivitet som ett självändamål. Valet av handling är knutet till avsikten. Skådespelarna arbetar hårt med att översätta varje scen till de fysiska handlingarnas språk som ska vara tydligt och så lite tillkrånglat som möjligt. Det är ett arbete som kräver yttersta noggrannhet. Syftet är att genom att röra sig skapa rollfigurens rörelsemönster och kroppsliga rytm. Skådespelarna ska känna in hur personen står, går, ligger och utför en mängd vardagliga handlingar (Toporkov 1977, s 19-22, 83-84).

Först genom att träna fysiska handlingar och finna rollens rytm kan skådespelaren lära sig förstå också texterna, som en del av personen de ska gestalta. Stanislavskij arbetar utifrån insikt om att förståelsen av orden/texten växer fram i handling. Därför ska skådespelarna dröja med och framför allt inte klänga sig fast vid texten. Orden ges ingen överordnad betydelse. Stanislavskij noterar att skådespelarna så snart de fokuserar på texten förlorar kroppens uttryck, som ännu inte hunnit sätta sig. Texten är fortfarande inlärd, vilket betyder att för mycket prat gör att de tappar sin kroppsliga känsla (ibid s 20-21, 32).

Skådespelarna fann det länge svårt att leva upp till Stanislavskij krav, det ena misslyckandet följde efter det andra. De lyckades inte finna en rytm med rätt laddning och frågade hur de kunde komma framåt.

”– Endast genom dagliga övningar, svarade Stanislavskij.

– Allt vad ni gör nu är bra, men lägg till detta övningar i rytm. Ni kan inte tillägna er de fysiska handlingarnas metod, om ni inte behärskar rytmen, för varje fysisk handling är ju oupplösligt förbunden med en rytm och får sin karaktär av den. Om ni alltid gör allting i samma rytm, som är er egen, hur ska ni då lyckas med mångfaldighet i gestaltningen?” (Ibid, s 33.)

Efter att under en period ha koncentrerat uppmärksamheten på kroppsliga rörelser övergick Stanislavskij till att föra in element som orden, rytmen och tanken. Allt kom in under olika tidpunkter och infogades efterhand i skådespelarnas övningar (ibid, s 69).

Berättelsen om de fysiska handlingarnas metod kan användas analogt för att förstå hur en praktiktid eller upplärningsperiod kan användas. Det skulle då ses

som viktigt att börja handla, upprepa handlingar om och om igen tills greppet börjar sitta, bygga upp kroppslig säkerhet, söka rytm och det flyt i arbetet som diskuterades i förra kapitlet. Ett lärande som kan ske i växelspel med att börja förstå innebörden i påståendekunskap knuten till konkreta situationer. Detta kräver träning, tid och goda handledare, men behandlas som jag förstår av undersköterskornas samtal som sekundärt av utbildningssystemet.

Varför är de elever undersköterskorna talar om så bristfälligt förberedda på *att* och *hur* de ska lära andra aspekter av kunnande än påståendekunskap? Undersköterskorna pekar på ett glapp mellan utbildning och praxis, som verkar böttna i bristande förståelse i mötet mellan två kunskapstraditioner.

Eleverna är främmande för att det arbete de valt på arbetsplatsen betraktas som ett hantverk, vilket innebär lärande där handlandet står i centrum. Att de inte förstår och inte vet hur man gör uppfattas av undersköterskorna som brist på kännedom om arbetets villkor. De uppfattar att utbildningen abstraktgör ovårdnadsarbetets innehåll.

Maria nämner i förbigående att elever inte vet vad ett urinprov är, men berör inte området vidare. Däremot har jag många gånger hört ett liknande tema diskuteras av svenska undersköterskor, till exempel under kurserna i *Vårdfilosofi och moral*, vilket i det sammanhanget gällt både sjuksköterskeutbildning och det svenska omvårdnadsprogrammet. Jag ska göra en utvikning som rör några andra problem i relationen mellan utbildning och praxis än de som skisseras av undersköterskorna i fallstudien.

När en utbildning får en mer allmän inriktning innebär det mindre av inläsningseffekter för eleverna, men också svagare relevans för praxis. När eleven kommer ut på arbetsplatsförlagd utbildning¹¹ vet, kan och förstår hon inte ting som var självklarheter under handledarens egen utbildnings- och praktiktid. Det kan gälla påståendekunskap, som varför de tar blodtryck och prover, hur en viss medicin påverkar människokroppen eller bristande kunskaper i anatomi, hygien och sjukdomslära. Men också främlingskap inför vad det innebär att vårda svårt sjuka människor.¹²

Maria är kritisk mot att nästan färdiga sjuksköterskor aldrig tycks ha hållit en trasa i handen. Sjuksköterskekårens tidiga förgrundsgestalt Florence Nightingale betonade att för en duktig sjuksköterska var inga arbetsuppgifter för triviala så länge det var till gagn för patienten att hon utförde dem:

”Om en sköterska nekar att utföra sådana saker för patienten, ’därför att det inte är hennes sak’, anser jag att hon inte lämpar sig för sjukvård. Jag har sett ’systrar’

¹¹ Uttrycket har numera ersatt vad som i den tidigare yrkesutbildningen kallades praktik.

¹² Gunilla Andersson Gustafsson beskriver i sin licentiatavhandling en liknande problematik i frisöryrket till följd av att den svenska frisörutbildningen förändrades från yrkesutbildning till yrkesförberedande gymnasialt program som ger högskolebehörighet. Ett resultat av förändringen blev att utbildningen fjärmades från branschen som oroas av att bara ett fåtal nyutbildade frisörer numera klarar gesällprovet. Andersson Gustafsson ger i dialogform exempel på missförstånd mellan handledare och elev under den arbetsplatsförlagda utbildningen kring hur man lär, vad eleven bör lära sig och vad det innebär att vara en kunnig frisör (Andersson Gustafsson 2001, s 4-5, 86).

vid kirurgiska avdelningen (...) ligga på knä och skura golv i ett rum eller en stuga därför att de tyckte det annars inte lämpade sig för patienten att komma in där. Det vore långt ifrån mig att önska att sjuksköterskor ska skura. Det är slöseri med arbetskraft. Men jag måste säga att dessa kvinnor hade den sanna kallelsen för sjukvård, vad som var nyttigt för patienterna gick först och i andra rummet kom vad som var deras 'sak' att göra, och att kvinnor som väntar sig att andra skall utföra vad patienten önskar då han har smärtor, saknar anlag för att bli sjuksköterskor." (Nightingale 1859/1989, s 37.)

Hur betraktar presumtiva undersköterskor på det svenska omvårdnadsprogrammet sin praktiska skolning under utbildningstiden? Etnologen Margaretha Herrman har följt elever på den nya gymnasieutbildningen. På utbildningen finns dels en grupp elever som inte är inriktade på vårdarbete i en given yrkesroll, dels en grupp som bestämt vill bli undersköterskor och kritiserar utbildningen för att de inte får lära sig yrket (Herrman 1998).

Jag ska koncentrera mig på den grupp i Herrmans studie som bestämt vill bli undersköterskor och sannolikt kommer att arbeta i vården. Dessa elever är väl medvetna om att de inte kommer att motsvara arbetsplatsens krav efter avslutad utbildning. De kräver högröstat mer träning i handlag, helst vill de få möjlighet att öva uppgifter som provtagning och såromläggning. Arbetsuppgifter av detta slag, som har direkt anknytning till medicinsk behandling, ses av de blivande undersköterskorna som mest relevanta för deras kommande yrkesroll (ibid, s 85, 97-100).

Måttet på en lyckad arbetsplatsförlagd utbildning är för eleverna att de har fått träna på utförandet av vad de betraktar som undersköterskeuppgifter. Städarbete däremot uppfattas som en utmaning mot deras framtida yrkesposition. Dessa elever upplever att de tvingas välja mellan skolkunskaper och praktiskt kunnande. De väljer praktiken och kritiserar utbildningen för att den lär dem att prata, men inte att ge adekvat medicinsk hjälp (ibid).

I sitt sökande efter en handfast yrkesroll, konkreta uppgifter och sin vilja att leva upp till förväntningar betonar dessa praktiskt inriktade elever de arbetsuppgifter som är statushöjande i praxis. Eleverna identifierar sig med vad de uppfattar som undersköterskans praktik och hamnar i konflikt med utbildningen.

Det är lätt att förstå deras frustration och vilja att passa in. Men de har tappat något som både lärarna och handledare under den arbetsplatsförlagda utbildningen kan arbeta med att göra dem uppmärksamma på. De tycks ha en endimensionell uppfattning om praxis. De har inte fått med sig insikt om att omvårdnadsarbetets kärna är att allt de gör görs för patientens skull. Praxis blir för dem liktydigt med att utöva vissa påtagliga arbetsuppgifter och frågan är om de på allvar får vägledning i att börja utveckla en djupare förståelse.

Att betona betydelsen av praktiska färdigheter, vem vårdaren är som person och den egna inställningen till patientarbetet – omvårdnad som ett konkret och handfast, men också sinnligt och känsligt arbete – kan ses som försök att slå in öppna dörrar. Det har inte öppet ifrågasatts om detta är viktigt – å andra sidan

har det inte betonats heller. Det praktiska arbetet är under ytan förringat, vilket kan vara precis vad eleverna i exemplen känner men inte kan sätta fingret på. Det är former av yrkeskunnande vars tillägnande förutsätts vara oproblematiskt och komma av sig själv, utan att prioriteras.

Stanislavskij strävade efter att skådespelarna skulle arbeta sig fram till enklast möjliga handlingsschema för att skickligt gestalta en person. Detta var inget de gjorde i en handvändning, det krävdes ett intensivt arbete. Kunskapen om de riktiga rörelserna och deras rytm skulle sitta i skådespelarens kropp, i honom själv. Han skulle lära sig genom att göra – men lämnades inte ensam med utmaningen. Det fanns någon som kunde vägleda och visa i handling hur han skulle göra. Frågan är vilken hjälp en mästare på omvårdnad får att axla en vägledande roll, om det som ska läras ut inte erkänns som betydelsefullt.

Hantverksmetaforen kan, liksom exemplet om de fysiska handlingarnas metod, uppfattas som ensidig betoning av träning som gör att rutiner och handgrepp sitter. Eventuellt använder undersköterskorna i fallstudien metaforen på det viset – de vill ju peka på att denna sida är eftersatt. Kan metaforen säga något om yrkeskunnande som är mer sammansatt? I *Lilla Arbetets Ära* betonar möbelsnickaren Thomas Tempte mångsidigheten i hantverkarens yrkeskunnande:

”Jag vill kalla den person en hantverkare som behärskar hela arbetsprocessen från bedömning av råvara till färdig produkt. Dessutom ska man kunna utföra flera olika typer av produkter, lösa de tekniska problemen och dimensionera delarna.”
(Tempte 1997, s 11.)

I en intervju gjord av Nicklas Fock förklarar Tempte innehållet i sitt yrke på följande sätt: ”Hantverk är nittio procent tanke och koncentrerad inlevelse. Tio procent görande. Verktygen lär man sig.” (Fock 1999, s 39.)

Hantverk som metafor för hur det borde vara också i omvårdnadsarbete har dock sina brister, eventuellt är vårt sätt att uppfatta hantverksarbete grundat på en romantiserad bild.

Gunilla Andersson Gustafsson pekar, med exempel från frisörarbete, på en utveckling där hantverksyrket akademiseras och den traditionella mästare-lärling skolningen löses upp till följd av allt mindre praktisk undervisning och träning.

Mästarna i frisöryrket ser sin auktoritet undergrävd, liksom möjligheterna till möten mellan mästare och lärling. Undergrävandet av auktoritet kan vara både på gott och ont, men det faktum att flertalet elever misslyckas med gesällprovet tyder på att yrkeskunnandet i branschen riskerar att utarmas. När tiden för möten mellan mästare och lärling krymper går något förlorat (Andersson Gustafsson 2001, s 4-5, 106-107). Hantverkaren tycks ha samma eller liknande problem som undersköterskan.

Tränade sinnen

Petra berättar att hon tränats till att lyssna till respiratorns ljud. Det tar tid att lära sig uppfatta och tolka även små förändringar av ljudet. Igår förändrades plötsligt ljudet från en respirator och då kunde det ha varit något som var fel (s 120).

Petra kunde lika gärna ha nämnt andra sinnen än hörsel, till exempel lukt. Den tränade blickens betydelse illustreras i andra partier av hennes berättelse. Jag har i flera sammanhang hört undersköterskor säga till exempel att det känns på lukten att ett sår är infekterat, eller att det luktar körtelfeber.

Provsvaren från laboratoriet fungerar ibland som bekräftelse på iakttagelser de redan gjort med hjälp av sina sinnen.¹³ Det betyder inte att provsvar är oviktiga, men pekar ut att det finns en inofficiell sida av yrkeskunnandet som är viktig att förstå eftersom den har betydelse. Dokumentation av en såromläggning kan till exempel bli ofullständig om den görs av en annan person än den som utfört uppgiften, sett såret och känt lukten.

En föreställning om sinnen och känsla som åtskilda från tanken, som i sin tur symboliserar vårt förnuft framfördes, skriver idéhistorikern Ronny Ambjörnsson, redan av Parmenides (född cirka 515 f Kr). Parmenides kan betecknas som den förste kände rationalistiske filosofen. Hans filosofi presenterades i form av ett meddelande från en gudinna. Det finns, säger gudinnan, två vägar till kunskap, en av dessa vägar är sann och en är falsk. Det är tanken som måste gälla. Det är bara det som kan tänkas som kan vara. Det är förnuftet som har förmåga att skapa bestående kunskap – inte våra sinnen. Sinnena leder oss fel, det är förnuftet vi måste förlita oss på (Ambjörnsson 1997, s 67-70).

Orden tänka och vara hade inte samma abstrakta innebörd som idag. Tänka och se hörde i större utsträckning samman, att tänka var att se med tanken. Med Parmenides filosofi påbörjades det abstrakta tänkandets utveckling som senare ledde till att syn och tanke kom att betraktas alltmer som skilda förmågor. Parmenides tog ställning för tanken. Den kunskap sinnena förmedlade såg han som alltför skiftande och osäker för att leda till äkta insikt (ibid).

Platon upprepar Parmenides misstro mot sinnenas pålitlighet och hans tilltro till kunskap som är beständig. Tillvarons mångfald och osäkerhet hanterar han genom uppdelning. Idévärlden är, till skillnad från sinnevärlden, förnuftets och den beständiga kunskapens värld som representerar kunskaper som matematik och geometri, vilka är oberoende av betraktarens sinnen.

Sinnlighet och känsla betraktas av Platon som lägre stående, kvinnliga egenskaper, som måste underordnas förnuftet, som ses som manligt. Sinnenas svaghet är att bara kunna ge en uppfattning om enskilda företeelser. En klok man ska ha kontroll över sin känsla, först då kan han röra sig från mörkret i den vanliga världen mot ljuset i idévärlden. Vetenskaplig kunskap är mer värdefull än sinne-

¹³ Dessa uppgifter är hämtade från samtal i två olika grupper av undersköterskor under kurserna i *Vårdfilosofi och moral* på Södertörns högskola.

nas förnimmelser, eftersom den syftar till att lära människan förstå allmänna sammanhang. Känsla och förnuft ses som varandras motsatser och känslan som underordnad (Platon 1922/1999, t.ex. Tionde boken).

Pehr Sällström är författare till boken *Sinnena ljuger inte*. Titeln är inspirerad av Goethe, som citeras av Sällström enligt följande:

”Människan är tillfredsställande utrustad för alla jordiska behov, bara hon lutar på sina sinnen och utvecklar dem på sådant sätt att de blir värda förtroendet. Sinnena ljuger inte, det är omdömet som bedrar oss.” (Sällström 1999, s 13.)

Sällström pekar på att misstag, som till exempel synvillor, inte i sig beror på att synen bedrar oss utan på att vi drar förhastade eller felaktiga slutsatser av våra iakttagelser. En synbild är, liksom andra sinnesintryck, begränsad till att spegla en aspekt av tingen. Det verkliga förhållandet kan vi få veta mer om förutsatt att vi inte lutar oreflekterat till våra sinnen, utan tar oss tid att undersöka och betrakta företeelsen ur flera perspektiv. Undersökning är dock inte heller tillräckligt, önsketänkande kan bedra oss. Vi behöver också kunna tänka kritiskt och pröva våra slutsatser. Sinnena är utvecklingsbara och kan förbättras genom erfarenhet (Sällström 1999, s 13-16, 22).

Vi kan öva våra sinnen för speciella uppgifter, det kan gälla blickens skärpa eller precisionen i att uppfatta och bedöma vissa ljud och lukter. Petra verkar ha gjort det. Hon har också tränats i att urskilja vilka intryck som är viktigare än andra, lägga ihop, tolka dem och förstå en hel del om vilka konsekvenserna kan bli.

Goethe menar att vi ska utbilda våra sinnen till större känslighet. Det finns ting som ger särskild utdelning för sinnena, skriver Pehr Sällström. Bildkonst övar oss i att se och musik i att lyssna. Vi borde unna oss det, men i stället för att se eller lyssna är vi ofta mer benägna att försöka tänka ut saker (Sällström 1999, s 27-28).

Under ett samtal med den grupp som ingick i pilotstudien inför utbildningen i *Vårdfilosofi och moral* antecknade jag ett uttalande från en av undersköterskorna. Gruppen talade om läkarkandidater. En undersköterska menade att kandidaterna borde få tillfälle att koppla bort all teknisk apparatur, alla papper och tankar på sina studier ur sitt medvetande, för att använda sina sinnen och tillåtas att försöka se och känna stämningen i undersköterskans och sjuksköterskans arbete.

Hur det luktar, känns eller hur en respirator låter kan inte förmedlas till andra än dem som också har luktat, känt och hört – det är genuin förstahandsinformation. Kunskapen om vad ett missljud från respiratorn, en lukt eller att en patients mage känns på ett visst vis betyder, kommer först när man själv har erfarit något liknande många gånger och fått underlag för att jämföra, lägga ihop och dra slutsatser.

När Petra och de andra på intensivvården går bet på att förstå den nya datoriserade respiratorn med hjälp av sina sinnen, blir den abstrakt. De kan inte plocka isär och förstå den, inte bedöma dess tillförlitlighet – inte behärska den – på det sätt

de är vana vid. De är förtrogna med sin avdelning, med sina patienter, den apparatur de använder och mycket annat som sker i deras vardag. Genom datarespiratorn är de i kritiska situationer beroende av en teknik som de ännu inte förmår göra sig förtrogna med.

Merete Lie, som har studerat hur olika grupper förstår och tolkar användandet av datorer, fann en liknande problematik i en av sina fallstudier. Den aktuella studien rör en grupp män som arbetar på ett bondekooperativ med försäljning av delar till lantbruksmaskiner. Problemet för dessa användare är att datorns sätt att fungera är dolt för dem. Den kan inte förstås genom att de handfast tar isär den och tittar inuti, som de är vana vid när det gäller företagets produkter. Länken mellan vad användarna gör med datorn och resultatet är osynligt, datorn visar dem inte hur den arbetar. Att datorns hemlighet måste förstås utifrån, genom intellektet snarare än ett praktiskt angreppssätt, gör att de inte handskas obesvärat med den (Lie 1998, s 217-218). Den nya respiratorn är stum i meningen att omvårdnadsarbetaren inte kan förstå den med hjälp av sina sinnen.

Vägen mot överblick

”En ovan person brukar koncentrera sig på en sak, till exempel bildskärmen. Det förslår inte. Vi måste göra en samlad bedömning och väga in många faktorer. Man vet hur en patient reagerar när man lärt känna henne”, förklarar Petra. ”Jag ser på den sovande patienten om hon har smärta eller känner oro. Jag ser att Tove känner sig lugn just nu” (s 119).

Temat kan ges vidare belysning genom Maja-Lisa Perbys beskrivning av processoperatörens arbete (1995). Jag ska genom jämförelse med operatörerna utveckla den diskussion om detaljkännedom och överblick som inleddes i förra kapitlet.

För nya operatörer verkar arbetet omöjligt att greppa, de får en stark känsla av att de aldrig någonsin kommer att kunna lära sig tolka allt som finns på skärmen. Jonas, som är en av operatörerna säger:

”– När man kommer som ny operatör reducerar man ner fabriken – det är lika begränsande som att reducera en människa till en streckgubbe. Efterhand som man arbetar som operatör fylls bilden i; man får en allt fylligare, mer levande bild av fabriken” (Perby 1995, s 34).

Den egna oförmågan leder till en kris – som operatörerna så småningom också kommer ur. Med tiden börjar vissa saker framträda tydligare bland mångfalden av intryck på paneler och bildskärmar. Det är fråga om att lära sig bemästra processen genom att urskilja det väsentliga. När operatören kommer in i arbetet ser han inte längre en rad enskildheter, detaljerna börjar gruppera sig och bilda sammanhang (ibid, s 33-34).

En operatör ska inte fixera det enskilda. De fokuserar ibland på detaljer, men det sker på ett särskilt sätt – de dyker ned i det enskilda, men kommer upp igen för att fara med blicken över helheten. En operatör får aldrig förlora överblicken,

känslan för sammanhanget. Han ska vara kräsen och ha förmåga att välja bland intrycken. Det är viktigt att uppfatta och kunna ingripa i processen redan vid svaga tendenser. Saker och ting ska helst uppmärksammas från början, långt innan larmet går. Det brukar kallas att ”mota Olle i grind” (Perby 1995, s 113-118).

Med tiden blir praxis mer välkänd. Det blir lättare att överblicka processen och fabriken när blicken inte längre ser alla fenomen som nya och okända. Vad yrkesutövarna tittar efter, hur detaljerna grupperar sig, vad de riktar sin urskillningsförmåga mot är olika – men omvårdnadsarbetarens och processoperatörens växlingar mellan att beakta detaljer och överblicka ett område liknar varandra.

Vägen från nybörjare till van yrkesutövare behandlas inte så tydligt i undersköterskornas berättelser. Men Patricia Benner pekar på att sjuksköterskorna i deras undersökning hamnar i kris när de når stadiet kompetent i Dreyfus stege (Dreyfus 1986). De börjar förstå komplexiteten i det arbete de tidigare haft en naiv föreställning om. När de börjar få överblick märker de att de inte uppskattar allt de ser. Ökad kunskap innebär ifrågasättande och tvivel, också när det gäller den egna förmågan (Benner m.fl. 1999, s 137).

De kompetenta sjuksköterskorna börjar uppfatta brister hos förebilder de tidigare okritiskt beundrat och konfronteras med frågan om huruvida sjukvården motsvarar deras förväntningar. Denna kris innebär att många väljer att sluta när de når detta stadium i sin utveckling och därför inte utvecklas vidare till att bli experter (ibid).

Benners resultat behöver inte betyda att sjuksköterskornas förebilder är okunniga. Tvärtom hör den kompetenta sjuksköterskans väg mot att bli just kompetent ihop med att hon lärt sig en hel del av sina arbetskamrater. Det finns sannolikt något i förebildens sätt att arbeta som gör just henne till förebild, även om hon också visar sig ha brister. Vad exemplet säger är att den kompetenta sjuksköterskan har blivit kunnig nog att uppfatta fler dimensioner och börjar se utöver det hon för tillfället har för händer. Hon betraktar inte längre omvärlden som antingen svart eller vit.

Den ökade förmågan till överblick blir en källa till olust då den nya medvetenheten tvingar henne till uppgörelse med den tidigare naiva bilden av sig själv och den praxis hon blivit en del av. Om den kompetenta kan finna ett forum för att undersöka och arbeta med sina nya insikter kan de leda till fortsatt kunskapsutveckling och inte till att hennes kunnande stagnerar eller att hon lämnar yrket.

Burlesken som förhållningsätt

Kirsten har vissa patienter som återkommer till operationsbordet åtskilliga gånger, och som hon lär känna. Till någon säger hon ”nu kommer vi med gummiklubban” när han ska sövas, medan nästa person får ett mer varsamt bemötande (s 123).

På canceravdelningen ser jag damer, med droppflaskor och skalliga till följd av cellgiftsbehandlingen, samlas och skratta högt i dagrum och korridorer. Skämten kan vara råa, som när en skallig dam säger till en annan att hon kan se att den andra varit hos frisören sedan sist (s 133).

Jag ska belysa humor som uttryck för praxiskunnande. Humor räknas vanligtvis inte till kunskapens område, ändå är den något som vi tränas i hur vi ska använda och som har stor betydelse på de flesta arbetsplatser. Ett tecken på humorns kraft är den flora av managementlitteratur om humor på arbetsplatsen och de humorkonsulter som kommit under senare år.

Humor kan användas för att lösa knutar på ett behagligt sätt. Ett skämt kan få ett förlopp att ta en oväntad riktning, bryta en låst position och leda bort från en onödig konfrontation.

Den franske filosofen och nobelpristagaren i litteratur Henri Bergson (1859-1941) är inte särskilt positiv till humorns kraft. För honom har humor snarare kraft att skada än lindra. I *Skrattet* skriver Bergson att människan brukar definieras som människa genom att hon är det enda djur som kan skratta, men hon kunde lika gärna ha definierats som ett djur som det skrattas åt. För honom är skrattet förknippat med känslolöshet och likgiltighet, dess största fiende är känslan (Bergson 1987, s 6 -7, 15, 74).

Att känslan skulle vara humorns fiende i vissa bemärkelser ser jag som förknippat med humor som ett sätt att inta distans. Det är kanske just denna sida av humorn som hjälper patienter och anställda i exemplen att stå ut med lidandet. Det betyder inte att humorn är kall. Skämt kan vara både varmt och ett sätt att utöva makt och markera avstånd. Hur humor används, av vem och i vilka sammanhang är avgörande. Det är här yrkeskunnandet kommer in.

Vad gör att ett skämt blir roligt och verkar lindrande? Och omvänt, vad gör att det istället blir till skada? Skillnaden kan vara hårfin. Skrattet blir varmt om det omfattar också skämtaren själv. Undersköterskan eller patienten kan svårliken som satirikern ställa sig vid sidan av och betrakta det hon skojar om. Hon ingår i det sammanhang det skämtas om och driver därmed också med sig själv.

Humor handlar om att fånga en möjlighet i flykten. Det roliga brukar vara resultatet av en träffsäker improvisation. Kraften ligger i en oväntad infallsvinkel som gör det möjligt att närma sig ett problem på ett nytt sätt.

Skämt har genom historien använts som metod att förhålla sig till det mänskliga uppfattat som hotfullt och plågsamt. Den ryske språk- och litteraturforskaren Michail Bachtin skildrar en mångtusenårig mänsklig skrattkultur i sin bok om François Rabelais. Det folkliga skrattet har sedan antik tid drivit med och

stått i opposition till företeelser som var så allvarliga och upphöjda att de undandrog sig andra former av ifrågasättande. Komiken gjorde det möjligt för antikens människor att till och med att driva med gudarna (Bachtin 1965/1991, s 11– 67).

Skämtandet under medeltiden rörde allt som ansågs olämpligt att tala om: döden, människans lustar, kroppens förgänglighet, skräcken för helvetets eviga eld, kyrkan och jordiska makthavare. Med humorns hjälp vändes det invanda upp och ned, och det upphöjda togs ned på jorden, förkroppsligades och framstod som löjligt. Därmed desarmerades dess kraft (ibid).

En aspekt på humorns betydelse i vården är patienternas skämtande på canceravdelningen. Användandet av humor och dramatik i relationen med vissa patienter kan ibland underlätta. Det är inte säkert att den sjukes anhöriga förstår eller klarar att följa sin kära i dennes behov av att förkroppsliga och ta ned sin sjukdom på en komisk nivå genom råa skämt. Med andra patienter och anställda, som inte står lika nära och har mer erfarenhet av lidande och sjukdom är det en annan sak. Skämtet kan bli den säkerhetsventil som hjälper dem att tillsammans härda ut.

Flera uppsatser och diskussioner bland undersköterskorna på kursen *Vårdfilosofi och moral* behandlar temat skämt och humor. Ibland beskrivs människor, ofta kroniker, som varit inlagda på sjukhus ett stort antal gånger. De är utleda på allt som har med sjukvård att göra och vet att ingenting kommer att bli bättre.

Dessa patienter riktar ofta skämt mot personalen, gör sig lustiga om den som vårdar dem och driver med dem på ett nedsättande vis. Som vårdare behöver man kunna hantera angrepp, förstå att det hänger ihop med patientens situation och försöka att inte bli sårad, men också känna när det är dags att säga ifrån.

Motsvarande finns i personalgrupperna som kan skämta rätt om en patient, till exempel runt operationsbordet när denne är sövd. Skämtandet är ett sätt att bearbeta en krävande situation, men riskerar att övergå i okänslighet om det går för långt. Var gränserna går är något subtilt, som det behövs omdöme för att uppfatta och fastställa.

De råaste skämten och de hjärtligaste skratten finns oftast på de avdelningar där det är mest smärtsamt att arbeta eller vara patient. Två av undersköterskorna i kursen *Vårdfilosofi och moral* arbetade tidigare på en numera nedlagd infektionsavdelning. Här vårdades aidspatienter på 80-talet när HIV-viruset var nytt och bromsmedicinerna ännu inte hade kommit. Karakteristiskt för arbetet med denna patientgrupp var de långa relationerna mellan patient och vårdare; i många fall kom de att känna varandra i många år och bli vänner.

Patienterna här var ofta unga och dödsfall vanliga. Ibland miste de flera patienter i veckan. Undersköterskorna säger att de aldrig arbetat på en avdelning där det skrattats så mycket. En undersköterska som arbetade där berättar att hon hade en relation till en ung manlig patient som innebar att hon kom in på hans rum där han låg sängbunden med orden ”och här ligger du och latar dig”.

”Om jag sagt samma sak till någon annan patient hade det närmast varit tjänstefel”, säger hon, men i deras speciella relation var det rätt.

Det är inte givet att anställda i vården har den personliga mognad som gör att de klarar att följa med i och hjälpa till att utveckla burlesken. Då kan det komma att åligga patienterna att inte skoja eller tala om sådant som de vet att personalen inte klarar av. Humorn blir ingen gemensam angelägenhet utan förpassas till hemliga sidor av spelplanen.

Följande exempel handlar om friska människor som tror sig veta vad som är lämpligt för andra, utgår från sina egna behov och tar fel. Elsa Bolin bildade på 70-talet tillsammans med åtta andra bröstcancerdrabbade kvinnor bröstcancerföreningen i Stockholm. I boken *Porträtt i Guldrum* berättar hon om hur de upptäckte att de varit beroende av experter som trott sig veta vad som var bäst för dem som patienter och vad de skulle bli oroliga av att tala om (Bolin 1994, s 41).

På lördagarna, efter att de haft handledning för att bli kontaktpersoner för andra medsystrar, brukade de bröstcanceropererade kvinnorna gå till en pizzeria i närheten för att äta och dricka vin. För Elsa Bolin, själv socionom och expert, blev det en skakande upplevelse att inse att också hon hört till dem som trott sig veta vad som var bäst för andra. Nu upptäckte hon att de som cancersjuka skyddat experterna från deras ångest. På pizzerian efter handledningen när de blev ensamma ändrades tonen kvinnorna emellan: ”Vi pratade och skrattade om proteser och enbröstheter - och till och med om den förbjudna döden. Då var inte experterna där, så vi behövde inte vara rädda för att väcka deras ångest”, skriver hon (ibid).

Begränsningens möjligheter

”Det hade varit otroligt svårt för oss som arbetar här att använda hennes organ. Det vore mycket, mycket svårt att ta organ från någon man känner, men jag tycker man får göra det i alla fall. Om den det gäller har bestämt att hon vill att hennes organ ska få användas så är det ju inte vi som ska ta beslutet. Hon hade redan fattat sitt beslut och då är det ju bara att utföra det på ett professionellt sätt” (Kirsten, s 124).

”Hur skulle man ha kunnat fråga dessa föräldrar om de ville donera organ från en så ung människa? Jag hade inte gärna velat vara den som ställer en sådan fråga. Jag förstår inte hur jag skulle kunna få någonting sådant ut ur min mun. Jag har en ambivalent hållning till det. Å ena sidan är det viktigt att fråga och vi ska ju göra det numera, men å den andra så tänker jag att kan man åtminstone inte vänta lite så att det får sjunka ned lite grann. Jag har vårdat patienter som har väntat på nya lungor och det är en annan sida av saken för då är det inget man hellre önskar än att ett par lungor ska dyka upp” (Petra, s 124).

Exemplen handlar om moral, omoral och svårbedömda gränsland där emellan. Petra är kluven för att hon inte kan se vad som är rätt och fel. Om Kirstens dilemma råder oenighet. Hon menar att arbetslaget handlar fel när de inte klarar att utföra en viktig uppgift med hänvisning till sina känslor, hennes arbetskamrater

verkar se situationen och det val de utsätts för som omoraliskt. Vissa händelser ställer den förankrade moralen på huvudet och det är smärtsamt. Petra vet plötsligt inte om de gör rätt eller orätt – skadar eller hjälper. Kirsten tar ställning och kritiserar sina arbetskamrater för att låta sig styras av sina känslor på ett oprofessionellt sätt.

Erfarenhet innebär i en mening säkerhet. Vissa saker vet vi helt enkelt för att vi har upplevt det förr. Under normala omständigheter är dessa förhållanden onödiga att ifrågasätta eller tvivla på. Vad det handlar om är i stället att den osäkra behöver lära sig ett bestämt språkspel. Genom att bli delaktig i det vedertagna sättet att bedöma kommer hon så småningom att få veta. Wittgenstein skriver i *Om visshet*:

”Hur avgör någon, vilken som är hans högra hand och vilken som är hans vänstra? Hur vet jag att mitt omdöme kommer att stämma överens med de andras? Hur vet jag att denna färg är blått? Om jag inte här litar på *mig*, varför skulle jag lita på den andres omdöme? Finns det ett varför? Måste jag inte någonstans börja lita? Dvs. jag måste någonstans börja med icke-tvivlandet; och detta är inte, så att säga, förhastat men förlåtligt, utan det hör till fällandet av omdömen.” (1969/1992, §150.)

I exemplen gör erfarenheten det möjligt för undersköterskorna att förstå flera och motstridiga aspekter, eftersom de upplevt och berörts av dilemmats olika sidor – vilket försvårar deras ställningstaganden. Kirstens erfarenhet av den döda som person gör det plågsamt att handla i enlighet med det ställningstagande arbetslaget tidigare hävdade på ettoreflekterat vis.

Om Petra inte hade vårdat patienter som väntat på nya organ hade det varit lättare att ta ställning emot. Nu förmår hon det inte. Hon söker efter ett rätt eller fel, som inte är möjligt att gripa tag i eftersom problemet inte kan hanteras med hjälp av så grova kategorier.

Kari Martinsen frågar om vi lever i en kultur som blockerar känslan och gör oss skamlösa. Vi förefaller oförmögna att inse att det finns saker vi inte vet och inte heller borde veta. Det är som om moderniteten gör det som är främmande, som vi inte kan förstå oss på, ovidkommande. Vi tar allt i vår makt, har tillträde till allt och intervenerar utan skam, till och med i den mänskliga kroppens och dödens hemligheter. Omoralen riskerar att glida över i normalitet.

”Vi bemektiger oss anonymiteten. Vitenskapens erobring av viten ses som framskritt. Allt er muligheter som skal utforskes. Det synes å være en ukjent tanke at det er muligheter i begrensninger.” (Martinsen 2000, s 64-69, citat s 65.)

Borde vi alltid sträva efter visshet? Människan är i grunden hjälplös när det gäller att förutsäga vad en handling leder till, skriver Hannah Arendt. Att handla är att frigöra processer som är omöjliga att överblicka, då våra handlingar fortsätter att påverka människor i ett oändligt antal led. Det gjorda har inget överblickbart slut. Vad vi kan göra är att ge ett symboliskt löfte om att göra det vi tror är bäst för den andra (Arendt 1988, s 278-279). Vi kan erkänna vår begränsning och

reflektera kring tillkortakommanden för att kunna vidga vår förståelse och något bättre rustade försöka på nytt.

Osäkerhet kan förefalla abstrakt, men att vara medveten om sin begränsade förståelse och förmåga är en konkret kunskap. Det påverkar vårt handlande, troligen i riktning mot större ödmjukhet. Undersköterskorna pekar på olika typer av situationer när det är viktigt att inse vad man inte kan eller vet. Mikael i förra kapitlet talar om att aldrig utsätta en patient för en risk genom att göra något han inte behärskar. Han ska både lita till sin erfarenhet och vara medveten om dess gränser. En omdömesgill person ska klara att be om råd, men också kunna säga nej.

I detta avsnitt står en annan form av begränsning i fokus som rör tvivel och olika synsätt i moraliska dilemman. Praktikerns tvivel har helt andra kännetecknen än den åskådande skeptikerns, menar Ulla M Holm. Skillnaden är att situationen och de skriande behoven tvingar praktikern att handla trots sin ovisshet och vetskapen om att hon riskerar att skada (Holm 1993, s 131).¹⁴

Tvivel på att en bedömning är riktig eller osäkerhet om den egna inställningen, betyder dock inte att undersköterskan kan visa sin ambivalens. I varje fall inte på ett sätt som sprider osäkerhet till patienter eller anhöriga.

Temat att känna sin begränsning i en komplex värld är klassiskt och rör något grundläggande i mänskligt liv. Att veta sina gränser berörs redan i Sokrates försvarstal, tolkat av Platon. Sokrates tar guden i Delfi som vittne på sin visdom. Guden har som svar på en förfrågan svarat att Sokrates är visast. Varför? frågar sig Sokrates, som menar att han aldrig har gjort anspråk på att begripa sig på särskilt mycket. Han samtalar med människor som anses visa och konstaterar att de förstår sig på sitt område, men är okunniga nog att tro att en sådan familjaritet gör dem visa också på helt andra, främmande områden. Guden måste ha menat att Sokrates visdom låg i insikten om att han inte vet (Platon 2000, s. 17-21).

Kan det, i situationer där vi inte kan vara säkra utan att reducera problematiken, vara i insikten om den egna begränsningen vi finner möjligheter – snarare än i en illusion om att veta? Vilka skulle möjligheterna kunna vara med avseende på våra exempel? Ligger möjligheten i uttrycket *dédoublement*?¹⁵ Det vill säga i dialog som pekar ut och undersöker motstridigheterna. Anställda i vården möter och kommer att möta plågsamma situationer. Det hör till arbetet. Situationer som dessa är och ska vara plågsamma. Att hantera dilemman genom att lära sig stå ut med dem vore en tveksam strategi, eftersom ovisshet har större förutsättningar att leda till reflektion.

¹⁴ Holms text handlar om modraren, det vill säga den som i praktiken utför de handlingar som får ett barn att må bra, utvecklas och växa upp till en god människa. Jag har i stället använt mig av termen praktiker för att omfatta omsorgsarbete överhuvudtaget, en term som Holm använder sig av på andra ställen i samma arbete.

¹⁵ Uttrycket berördes i förra kapitlet med hänvisning till Diderot (Josephs 1993, s 116).

Ibland är mångfalden det mest precisa och frågorna det bästa sättet att närma sig den. Frågeställningens styrka är att peka ut att problemet är komplicerat och oavslutat, skriver Kari Martinsen. När vi väljer att hålla frågan öppen kan vi fortsätta att finna infallsvinklar och olika möjligheter. Frågor är en invitation till dialog (Martinsen 1997, s 165).

Petra uttrycker inre tvivel och kast mellan motstridiga perspektiv, medan Kirstens exempel handlar om personer som konfronteras med varandras ståndpunkter. Den som brottas med ett dilemma har anledning att formulera och ställa frågor, fundera och göra fler erfarenheter som kan bli till hjälp. Ovissheten blir möjlig att stå ut med för att det finns en hel del annat som en yrkesvan person är säker på.

Det hon kan veta är fortfarande att det finns många sidor av saken, kanske fler än hon insåg från början. Men hon kan lära sig förstå mer om sina egna och andras reaktioner. Hon kan mogna, utvecklas som människa och i allt större utsträckning förstå verkligheten som mångfacetterad.

Omsorgstänkandet

Kunskapen om hur en patient ska ligga följer vissa regler, samtidigt är det goda läget aldrig exakt likadant. En patient har kort hals och en annan har lång, det har betydelse för hur de ska ligga. Vårdaren ska se om patienten ligger skönt (s 120).

Exemplet handlar om att kunna se – vara vis i ögonen för att använda Harry Martinsons uttryck vilket diskuterades i förra kapitlet.¹⁶ Vad är det som får Petra att titta efter en extra gång? Exemplet illustrerar ett sätt att tänka som en skicklig omvårdare har övat upp – ett omsorgstänkande. Dess innebörd är vilja och förmåga att uppfatta och tänka i andras behov – att bry sig om.

En förutsättning för ett gott arbete är att förstå när du ska hämta en extra filt eller ett glas vatten för att den andre är kall eller törstig, när du ska dröja på rummet hos en patient, eller när någon inte ligger bekvämt.

Behov uttalas sällan. Omsorgsfulla handlingar kan inte göras beroende av den sjukas förmåga att formulera sig och be om hjälp, även om det är möjligt ibland. Vårdaren ska både kunna lyssna och se själv. Det är sällan givet vad som är bra för en annan och inte heller på vilket sätt en uppgift ska utföras. Hon ska göra det som behövs – inte för lite, men heller inte övervårda så att patienten tappar egna förmågor. Omsorgstänkande ska kombineras med omdöme. Det är ett yrkeskunnande vars innebörd är att förstå vad andra behöver och kunna handla riktigt på sina intryck.¹⁷

¹⁶ Ur *Vägen till Klockrike* (1948/1974).

¹⁷ Omsorgstänkande är viktigt även inom andra områden. Tempte ser omsorg och god vilja som en väsentlig del av möbelsnickarens yrkesetik: "Träet ska väljas med omsorg, placeras i möbeln med uppmärksamhet och snickaren ska ge ut av sig själv vid detta arbete. All omsorg, ansvars- och heder skänsla skall föras in i möbeln så att andra kan uppfatta detta. Alla hopsättningar skall göras med precision men inte överdrivet. Måtta, sans och omsorg ska präglade det föremål som tjänar människorna i deras levande." (Tempte 1997, s 83.)

God vilja och vänlighet uppfattas av patienten. Den goda viljans uttryck är ofta blicken. I sin blick har vårdaren den andra människans liv, skriver Kari Martinsen. Med blicken har hon makt att göra den andras värld ond, men också att se med "hjärtets øye" och bjuda in till en relation. En kunnig vårdares blick är både kännande och utforskande på en gång. Problemet är att det är påfallande lätt att glida från att känna mot att registrera. När den sidan tar över blir blicken kall och objektiv, vilket Martinsen ser som ett större problem i vår kultur än motsatsen, som skulle vara känslans övertag (Martinsen 2000, s 9-28).

Kirsten vill utgå från patienten men tillåts inte att lita till sitt omsorgstänkande. När hon inte ges möjlighet att besöka patienten efter operationen hindras hon att förfina sitt yrkeskunnande. Hon vet vad situationen påkallar, men systemet avstår från att stödja henne i att fullfölja sitt omdöme. Kanske ses det inte som kunskapsutveckling att besöka och ta reda på hur patienten mår, utan som en privat angelägenhet.

Är träning i omsorgstänkande något som inte bara arbetsplatser utan också vårdutbildningar riskerar att tappa bort, då detta inte förstås som ett kunnande man lär sig?

Den danska forskaren Tine Rask Eriksen menar att sjuksköterskestuderande har ett svagare omsorgskunnande när de avslutar sin utbildning än när de påbörjar den. Hon finner att skolan avstår från att ta tag i och utgå från elevernas egna omsorgserfarenheter som ofta är hämtade från hem och familj. Rasks studier i klassrummen visar hur eleverna systematiskt skolas bort från sitt levande vardagsspråk med naturliga kopplingar till kvinnligt omsorgsarbete, till ett professionellt språk som gör att omsorg framstår som abstrakt och åtskilt från handling. De rester av omsorgstänkande eleverna bär med sig förpassas till ett hemligt rum och blir till en form av tyst kunskap, som det inte talas om (Rask Eriksen 1990, s 179, 190 -194).

Ett alternativt angreppssätt hade varit att utveckla klassrumsdialogen med hjälp av exempel, för att understödja elevernas syn på omsorg som konkret, knuten till person, tid, rum och handling.

Okunskap i handling

"Mycket av det jag kan idag har jag lärt av henne och något av det jag lärde har jag nog givit vidare till andra. Jag lärde mig att tala med människor på ett naturligt sätt och jag lärde mig hantverket. Sådant lär sig inte sjuksköterskeelever idag. De sitter och läser i några tjocka böcker. Man kan inte studera omvårdnad. Jag menar att omvårdnad är ett hantverk som man ska ut och lära i praxis" (Maria, s 134).

Maria berättar om hur hon kom igenom upplevelsen av det första dödsfallet tack vare handledning av en äldre arbetskamrat. Den äldre kvinnan har präglat Maria och lärt henne ting av stor betydelse i hennes yrkesutövning. Däremot har undersköterskorna i fallstudierna inte diskuterat vad inflytande av negativa förebilder kan betyda.

”(...) när vi står där på salen säger Lisa: ’Vi tar Biggan först för hon är jobbigast’. Så går hon fram till sängen och sliter ned täcket ända till fotknölnarna, de svisschar runt med denna lilla tant som ligger där i sin säng lika stor som en fågelunge. Biggan viftar med sina tunna armar och nyps där hon kan komma åt, det kan man förstå med den behandlingen. Sen var det på med täcket igen och över till nästa patient. (...) De fyra vändningarna gjordes på fem minuter, sedan tyckte Lisa vi kunde gå och fika innan vi lade resten som skulle ha hjälp till sina sängar.”

Exemplet är hämtat från en uppsats skriven av en yrkesverksam undersköterska och handlar om när hon som artonåring började på ett sjukhem där hon inte blev långvarig.¹⁸ Berättelsen speglar ett gap mellan handling och omdöme. Den undersköterska som skrev uppsatsen menar att upplevelsen ledde till att hon lärde sig hur hon inte borde göra. Kunde inte resultatet lika gärna kunnat bli det motsatta, i synnerhet om tradition inte balanseras med motbilder utifrån?

Deltagarna i fallstudierna har förmedlat en bild av anställda i vård och omsorg som personer med intresse för sitt yrke och ett eftertänksamt förhållnings-sätt. Det är naturligt eftersom de är utvalda för att de sågs som kunniga och engagerade i sitt arbete. Men också för att forskningsmetoden grundar sig på för-troendefulla samtal mellan människor som förutsätts vara kloka och tillförlitliga. Metodens svaghet är att den inte i någon större utsträckning speglar den okun-skap som säkert också finns på deras arbetsplatser.

Ulla M Holm pekar på att en utövare inte alls behöver vara ”entusiastisk eller framgångsrik för att sägas utöva en praktik” och ställer frågan ”hur det blir om en praktik är omoralisk” (1993, s 119, 286). Hur brist på omdöme och gnista i arbetet påverkar och riskerar att återupprepas i mästare-lärlingskap är ett viktigt tema. Dåligt omdöme framstår som särskilt fatalt inför ett dilemma, där de utta-lade reglerna alltid kommer att vara otillräckliga.

Petras uttalande om att livet självt är den bästa läromästaren förutsätter att människor vinner i klokhet och ödmjukhet snarare än att bli bittra av sina erfa-renheter. Michel de Montaigne (1533-1592) kritiserar träffande en föreställning om att erfarenhet i sig skulle ge auktoritet:

”Jag skulle bra gärna vilja säga dem att frukten av en läkares erfarenhet inte är historien om hans behandlingar och minnet av att han har botat fyra pestsmittade och tre giktbrutna, om han inte förmår utvinna något ur den erfarenheten som kan utveckla hans omdöme och han kan visa oss att han av detta har blivit klokare i sitt yrke. (...) Om resorna och ämbetena har förbättrat dem ska det framgå av de-ras ökade insikter. Det räcker inte att räkna erfarenheterna, de måste vägas och sorteras; man måste smälta och destillera dem för att dra ut de skäl och slutsatser som de rymmer.” (Montaigne, 1588/1994, s 217.)

Psykologen Ingegärd Morvik Broberg pekar på den handfallenhet och oförmåga att gå människor till mötes som patienter ibland möter i sjukvård och social-tjänst. Hennes erfarenhet är att de människor som har förmåga att visa empati ofta själva har upplevt svårigheter i livet. Detta gäller oavsett om vi gör det som

¹⁸ Uppsats i *Vårdfilosofi och moral*, Södertörns högskola, vårterminen 2000.

personliga vänner eller i ett yrkesmässigt sammanhang (Morvik Broberg 99 11 17). Broberg berättar följande:

”Mannen kördes mitt på dagen in till akutmottagningen på ett sjukhus. På kvällen väntar familjen allt mer oroligt på fadern, som inte hört av sig. Sent på kvällen ringer en sköterska från akutmottagningen. Hustrun som uppfattar att mannen är på sjukhus, säger till sköterskan: ’Jag kommer så snart jag kan. Hur mår han?’ ”Sköterskan svarar något förvirrat och lämnar över telefonen till en läkare som säger: ’Det är ingen idé att ni kommer in för han dog redan klockan 13.’ Familjen drabbas av chock och djup förtvivlan. Måkan får aldrig se sin döde make och ta avsked före begravningen.” (Morvik Broberg 99 11 17.)

Hustrun och Broberg skriver ett brev till den ansvarige läkaren. De berättar hur dåligt familjen mår och att mamman önskar möta den sjukvårdspersonal som tagit emot hennes man på akuten. Efter några dagar meddelar överläkaren att han inte ser någon mening med att träffa kvinnan. Om hon är missnöjd får hon vända sig till Socialstyrelsen (ibid).

Broberg skriver att sjukvårdspersonalens kyla verkar grunda sig i rädsla och vanmakt inför lidande och död. Hon tycker anställda i vården behöver lära sig att vara medmänniskor i mötet med människor som drabbas av en outhärdlig förlust och ger följande råd: ”Även om du inte finner något enda ord till tröst, så våga ändå gå in och bara vara med den som förlorat den käraste hon har. Var med henne sörj med henne.” Detta förhållningssätt lärde Broberg av Stig Johansson, präst i Kista, som helt tom på ord gick hem till en kvinna för att berätta att hennes man och son hade avlidit i den svåra bussolyckan i Måbødalen (ibid).

Broberg riktar kritik mot de sjukvårdsanställdas oförmåga att möta en enskild människas sorg med hjälp av personlig medmänsklighet och gott omdöme. Denna oförmåga yttrar sig i ett förlitande till regelverket oavsett om konsekvenserna blir omänskliga.

I *Filosofiska undersökningar* frågar Wittgenstein om man kan lära sig människokännedom och svarar:

”Ja; några kan det. Men inte genom en undervisningskurs utan genom ’erfarenhet’. – Kan en annan person därvid vara en persons lärare? Javisst. Han ger honom då och då den riktiga *vinken*. – Så här ser ’inlärande’ och ’utlärande’ ut.
– Vad man lär sig, är ingen teknik; man lär sig riktiga omdömen. Det finns också regler, men de bildar inget system, och bara den erfarne kan använda dem riktigt. Till skillnad från räkneregler.” (Wittgenstein 1953/1996, s 261-262.)

Sjukvården har inte alltid förmått att ta vara på människor med livserfarenhet och klokhet, som kan ge den riktiga vinken. Det kunskapsbegrepp som varit gångbart har medverkat till att göra dessa former av kunskapsutveckling osynliga. Värdet av att göra erfarenheter och lära människokännedom har inte prioriterats, även om enskilda chefer och medarbetare insett dess betydelse.

Känslor och omdöme

”Det är lättare att kunna säga ‘det ska nog gå bra’. Även om jag inte kan lova någonting är det lättare att säga något förnuftigt i en sådan situation, men när jag vet att det nog inte går är det svårt. Vad ska jag göra? Jag kan säga att det är förfärligt det här, men jag kan inte göra något annat än att försöka visa mina egna känslor” (Petra, s 122).

I *Paradox om skådespelaren* behandlar Diderot frågeställningen om huruvida en skicklig skådespelare styrs av känslor eller omdöme i tolkningen av en roll. Diderot låter framför allt det senare perspektivet speglas genom en dialog mellan två personer där ”den förste” får argumentera starkt för omdömets betydelse.¹⁹

”Den som av naturen har utsetts till skådespelare når inte höjden av sin konst förrän efter lång erfarenhet när lidelsernas hetta svalnat, när hans huvud blivit kallt och hans sinne behärskat. Det bästa vin är kärvt och bittert under jäsningstiden. Det får sin fyllighet först genom lång lagring.” (Diderot 1830/1995, s 20.)

Om skådespelaren styrdes av sina känslor skulle han då kunna spela samma roll i ett antal föreställningar efter varandra med ”samma intensitet och samma framgång?” Skulle inte hans spel bli nyckfullt och ojämnt om det lät sig styras av tillfälliga känslor? (Ibid, s 8-9.) Med anledning av våra exempel: skulle inte undersköterskans arbete bli nyckfullt och ojämnt om hon låter sig styras av sina egna känslor i omvårdnaden av patienterna?

”Att vara känslig är en sak och att känna en annan. Det ena gäller själen, och det andra är en fråga om omdöme. (...) Att fånga in hela vidden av en stor roll, att fördela ljus och skuggor med varsamhet, att avväga de mjuka och veka partierna, att visa sig lika bra i lugna som i upphetsade repliker, att vara omväxlande i detaljer och harmonisk i helheten, att skapa ett genomtänkt system för deklamation, som går så långt att det bär upp diktarens svagare infall – det är ett verk av kallt huvud, klokt omdöme, utsökt smak, mödosamma studier, lång erfarenhet och ett osedvanligt gott minne.” (Ibid, s 57.)

Poängen är inte att dra några definitiva gränser mellan känsla och kunskap. Molander talar om intressanta mellanrum och att det viktiga är att undersöka distinktionerna, spänningarna mellan fenomen som känsla och kunskap snarare än att fastställa de exakta positionerna (Molander 1993, s 84). Ett liknande angreppssätt verkar fruktbart också här.

Diderot riktar uppmärksamhet mot att det behövs övning och erfarenhet för att nå yrkesmässig framgång. Ett utvecklat känsloregister är inte tillräckligt för att gå upp på scenen och utöva skådespelarens arbete.

¹⁹ Frågeställningen var inte enkelt besvarad för Diderot, snarare tycks han ha brottats med den ganska ordentligt. Teddy Brunius pekar i sin efterskrift på att Diderot tidigare argumenterat för uppfattningen om känslans betydelse för skådespelarens framförande och uttryckandet av uppriktiga känslor på scenen, medan han i *Paradox om skådespelaren* betonar behärskning och omdöme (Diderot 1830/1995, s 70).

Per, som är en av allmänläkarna i Ingela Josefsons studie, minns hur han som ung hade ett möte med en djupt deprimerad patient. Jag citerar ur Josefsons studie:

”Under samtalets gång rycktes han med av det patienten berättade och måste ha sett alltmer bedrövad ut. Plötsligt spände patienten ögonen i honom och sa: ’Men så jävla farligt är det inte doktorn!’ ”

Per konstaterar att han tappade balansen. Han borde ha hållit reda på sina känslor och vad de stod för. I vissa situationer måste man som yrkesutövare kunna ”stänga av en smula” och inte bli för inriktad på sin egen person (Josefson 1998, s 27).

Omvårdnadsarbete väcker starka känslor, ställer krav på vilja och uppriktigt engagemang – men också på att behärska sig och inse realiteter. Att hålla huvudet kallt är något annat än att vara känslomässigt kall. Diderot gestaltar i dialogens form skillnaden och pekar ut det ena som hörande till kunskapens område, men inte det andra.

Skillnaden jämfört med de anhörigas sätt att visa känslor är att yrkesutövarens botten i bedömningar grundade på yrkeserfarenhet. Hon kan hjälpa just för att hon bryr sig om, men inte står så nära att hon saknar distans. Hon ska behärska sin egen sorg och oro eller visa den, beroende på vad hon bedömer är bäst. Hennes känslor ska underordas den andres behov, vilket inte betyder att hon inte är påverkad eller borde bli det.

Tvärtom är till exempel sorg och oro naturliga och befogade reaktioner inför mänskligt lidande. Att det är viktigt att hysa de känslor som hör ihop med ett sammanhang betonas inte minst i Aristoteles filosofi. Om vi inte hyser tillhöriga känslor kan det bero på att vi inte fullt ut har förstått situationen. Men hur en omvårdare visar sina känslor, gentemot vem och när, har med omdöme och erfarenhet att göra. En distinktion är att förmågan att ha kontakt med sina känslor och förhålla sig till dem kan förbättras och vara till hjälp i arbetet, men inte otyglad känslsamhet eller sentimentalitet. Det senare verkar inte leda till något gott för patienten.

Reflektion i handling

”Behöver de sitta för sig själva utan att någon blandar sig i, eller behöver de att jag lägger mig i? Det har gått upp för mig att människor som ser ut som att de inte alls behöver mig, som kanske verkar som att de helst vill vara ensamma, om jag i alla fall tar om dem och ignorerar att de verkar avvisande så är det ofta vad de behöver och så brister de i gråt. Men när gör jag det? När är det den övriga familjen som ska göra det och när är det jag?” (Petra, s 122).

Ska hon trösta eller inte, tränga sig på eller inte och i så fall när och hur? Petra formulerar sannolikt inte vare sig problemställningarna eller de olika handlingsmöjligheterna för sig själv i ord när hon befinner sig i situationen och gör

sin bedömning. Det är fråga om en annan form av omdöme som inte sker godtyckligt, men inte heller som resultat av ett medvetet reflekterande.

Att vetande och kunnande yttrar sig i handling och bedömningarna görs i handling, betyder inte att vi inte tänker på vad vi gör – tvärtom. Ofta tänker vi samtidigt som vi handlar. Tankarna är en del av handlingen. Donald Schön, författare till klassikern *The Reflective Practitioner* (1983) och uppföljaren *Educating the Reflective Practitioner* (1987), pekar på reflektion i handling som centralt för en reflekterande praktiker.²⁰ Schön ser detta som nyckeln till framgång när det gäller oförutsägbara situationer (Schön 1983, del 1).

Det är fråga om andra former av tänkande än det som exempelvis Hannah Arendt ser som ett undandragande från världen. Hon menar att när vi verkligen börjar tänka låter vi allting annat stanna upp (Arendt 1971/1997, s 47). Den ena formen förknippas med praktiska kunskapstraditioner och den andra med filosoferande över frågor frigjorda från sammanhang. För att bli yrkesskickliga behöver vi både tillfälle att dra oss undan för eftertanke och tränas i att tänka med ryggraden. Filosoferande kan närma sig praxis och knytas till tid och rum. Reflektion är en form av praktiskt filosoferande.²¹

Följande exempel handlar om en person som ännu inte kan tänka och handla på samma gång, utan behöver koncentrera sig på antingen det ena eller andra. Rytmen i arbetet är ännu inte tillräckligt förankrad. I Triptykens första kapitel förekom ett citat ur *Anna Karenina*, som rörde godsägare Levins upplevelser av att delta i slåtter. Levin fortsätter att slå, dagen går och stråk för stråk mejas gräset ned. Jag citerar ur fortsättningen:

”I hans arbetsförmåga började det nu inträda en förändring som beredde honom en stor njutning. Mitt under mödan kom det över honom en känsla som gjorde att han glömde bort vad han hade för händer, en egendomlig känsla av lätthet, och vid dessa tillfällen blev hans sträcka lika jämnt och vackert slagen som Tits. Men så fort han tänkte på vad han gjorde och började anstränga sig att göra sin sak ännu bättre, kände han genast arbetet tynga sig och gräset blev illa avmejat.” (Tolstoy 1877/1997, s 288.)

Levins erfarenhet av att tappa den kroppsliga rytmen om han börjar tänka efter liknar Stanislavskijs skådespelare som förlorar sitt kroppsliga uttryck om de fokuserar på texten (Toporkov 1977). De börjar uppleva en rytm – men den är för skör för att de ska behärska flera moment samtidigt. Att reflektera i handling är uttryck för ett yrkeskunnande som vare sig Levin eller skådespelarna från Konstnärliga Teatern i Moskva ännu har uppnått.

Schöns sätt att använda begreppet reflektion kritiseras av Bengt Molander som finner språkbruket oprecist. Molander avvisar inte tanken om reflektion i handling, men föredrar att använda begreppet med betydelsen att dra sig tillbaka

²⁰ Schön var Ford Professor i Urban Studies and Education på Massachusetts Institute of Technology.

²¹ Janik diskuterar reflektion som praktisk filosofi (1996, kap 3).

från handling och se situationen återspeglad för sig, för att fundera över sitt handlande. För Molander är reflektion inte detsamma som att tänka på vad man gör (Molander 1993, s 149-152). Det är möjligt att Schön trasslar till reflektionsbegreppet en aning. Men det är intressantare att fråga sig vad hans resonemang kan tillföra när det gäller att förstå yrkeskunnandet.

Schön prövar ett annorlunda sätt att se genom sin introduktion av begreppet reflektion i handling. Han är medveten om skillnaden jämfört med att reflektera *över* handling. Poängen är att luckra upp föreställningen om tanke och handling som i grunden åtskilda. Båda reflektionsbegreppen framstår som relevanta sett i relation till undersköterskornas exempel. Reflektion *över* handling kan bland annat vara det rum för eftertanke Petra efterlyser när hon säger att de måste få tillfälle att samtala med varandra. Det behövs utrymme för att bearbeta händelser i lugn och ro i ett samtal som får pågå utan att hela tiden avbrytas av göromål.

Processoperatörerna uttrycker värdet av att filosofera tillsammans. Det är viktigt att fantisera runt sin verklighet. De talar om och tänker på hur något kan vara eller hur det troligen är, fast de inte vet, och gör sina antaganden om vad som pågår inne i den slutna processen (Perby 1995, s 99-101).

På intensiven innebär de anställdas bristande möjligheter att samtala att arbetet på sikt blir omöjligt. Om det permanent och under en längre period saknas utrymme för tankar vid sidan om de närmast förestående uppgifterna betyder det att möjligheter aldrig kommer att upptäckas. Det betyder också att kunskapsutvecklingen och möjligheten att orka med och känna arbetsglädje går i stå.

Schön menar alltså att vissa praktiker reflekterar under tiden de utför en kritisk handling. Det är möjligt att tänka på vad vi gör därför att tanke och handling inte alltid är två åtskilda storheter, utan kan vara samma sak. Kunniga människor behöver inte varje gång träda ur en handling och stanna upp för att tänka, men en person som reflekterar i handling arbetar kanske inte med maximal hastighet. Tanke och handling kan i vissa situationer närmast bli ett. Tanken gäller den nuvarande situationen i de delar som går att ändra och hantera på annat sätt än vi är förberedda på. Det kan vara om några sekunder, minuter eller timmar, beroende på situationen (Schön 1983, del 1).

En tanke formuleras inte alltid i ord och reflektion i denna mening behöver inte vara verbal. Vi tänker också i bilder, som har förmåga att bättre och snabbare än ord fånga en helhetsbild av en komplex situation (Ferguson 1993, s 41-42).

Vissa personer har ett kunnande som innebär att de medan de handlar kan uppfatta och hålla flera möjligheter öppna. En läkare som undersöker en patient överväger olika möjligheter, vilket i sin tur påverkar undersökningen. Handlingslinjen uppstår i relation till situationen och patienten. Det är relevant att undra hur den tidspress som beskrivs i undersköterskornas berättelser i längden kommer att påverka inte bara reflektion över handling, utan också möjligheterna att utveckla reflektion i handling.

Alla praktiker är inte reflekterande praktiker och i många situationer fungerar arbetet tämligen bra ändå. Det finns vad Schön kallar en ”hög, hård grund” och så länge vi håller oss där kan det vara tillräckligt att behärska en uppsättning inlärda regler eller metoder. Men i vissa situationer beträder vi ett underlag som Schön vill likna vid ett ”vattensjukt träsk”. I detta träsk möter vi situationerna som är så röriga och förvirrande att de inte går att hantera med hjälp av mekaniska lösningar (Schön 1983, s 42-45, 60, 138). Vi har ett dilemma att ta ställning till.

Det finns människor som dröjer kvar för länge på den höga, hårda grunden där de fortsätter att försöka lösa problem med hjälp av modeller. Det är frestande att beskära verkligheten så att den passar in i standardmodellen. Stelbentheten blir ett sätt att försöka bevara tryggheten i en föränderlig värld (ibid). Överbetonande av rutiner kan vara uttryck för strävan efter kontroll. När så är fallet kan rutinerna framstå som helt omöjliga att förändra.

Andra ger sig ut i träsket, vågar se tvetydigheten, undersöka situationen och pröva att handla med utgångspunkt i vad de ser och hör. Det var dessa personerna i Brobergs exempel inte klarade av. De tänkte stelbent, utan kontakt med sin känsla och förlitade sig på gamla tanke kategorier i stället för att se vad som verkade klokt i den situation de befann sig i. De saknade omdöme när något inte kunde bedömas i termer av hur de brukade göra. Fantasi och yrkeskunnande räckte inte till.

Med åren har den reflekterande praktikern byggt upp en samling exempel, metoder och föreställningar som är till hjälp i bedömningen av nya situationer. I ett arbete finns alltid repetitiva moment. Praktikern har tränats i att veta vad man bör titta efter och hur man bör reagera på det man finner. Praktikern har också tillgång till teorier eller mönster, skriver Schön, men de är sekundära. Det är fråga om att se och bedöma en situation med hänsyn till både likheter och skillnader och att se när ett exempel liknar något som redan finns i ens repertoar. Och att lägga nya exempel till sin samlade erfarenhet och låta dem förändra den (Schön 1983, s 60, 137-140).

Det dubbla greppet

(...) behärskandet av rutiner har att göra med överblick och uppmärksamhet – inte bara med att vara van vid en uppgift. Två kollegor kan ha utfört samma rutinuppgift, men sedan visar det sig att den ena inte har sett vad den andra såg. Hon var inte lika uppmärksam och hade kanske inte samma engagemang i arbetet. Ingen kan säga ”du ska” till henne för det går inte att sätta fingret på vad som fattas. Skillnaden handlar om att uppdaga avvikelser i tid innan de leder till en katastrof, och denna förmåga beror på vem man är som person (Petra, s 131).

Behärskande av rutiner och arbetets rytm framstår som nära kopplat till omdöme. Jörn Messeter, forskare i informatik, behandlar området dilemma – rutin i sin avhandling om operatörer i processindustri. Skillnaden mellan det dramatiska och riskfyllda driftstoppet och den vardagliga rutinen är skenbar, menar

Messester. Egentligen framstår en sådan skillnad bara vid ytligt betraktande. Diverse driftstörningar är så pass vanliga att de är ett kontinuerligt inslag i operatörens arbete. Dessa mindre incidenter kan mycket snabbt utvecklas till allvarliga situationer. Att inte ge avkall på sin handlingsberedskap är del av vardagen (Messester 2000, s 242). Petra skisserar ett motsvarande samband mellan att utföra en rutinuppgift och uppmärksamma avvikelser.

Det dubbla greppet, som omfattar arbetsuppgifter som kan göras på rutin och förmåga att handla klokt i ett dilemma är skört. Det är möjligt att behärska omvårdnadens teknik och metod utan att ha den känslighet och benägenhet att rådgöra som krävs för att – som hertig av ovisshet – uppmärksamma oroande signaler. Däremot är det svårt att frigöra kraft till ett dilemma för den som är upptagen av att behärska rutinerna.

Färdighetskunskap kan öppna utrymme för eftertanke. Den norska sjuksköterskan och filosofen Ingunn Elstad liknar stickning vid omvårdnadsarbetets rutiner. För den ovana är stickandet mödosamt med upprepade avbrott för att repa upp eller fånga tappade maskor. Koncentrationen riktas mot den direkta arbetsuppgiften. När vi behärskar konsten bättre flyter stickandet av okomplicerade arbeten, som vantar och tröjor, lätt. Uppmärksamheten upptas inte fullständigt av det konkreta utförandet (Elstad 1994, s 84-91).

Rörelserna går av sig själva, utan att kräva kraft och energi. Händerna arbetar mekaniskt i en behaglig rytm. Stickerskan vänder tankarna inåt. Ibland rör sig tankarna utanför den direkta situationen, kanske kring något hon finner problematiskt. Kroppens rytm och händernas rörelser gör att tankarna rör sig friare och främjar kreativitet, på ett annorlunda sätt än när hon medvetet bestämmer sig för att ägna sig åt problemlösning (ibid).

Stickningen av okomplicerade arbeten har blivit rutin. En nackdel är att den person som stickar inte riktigt verkar höra på förrän hon lägger ned stickningen och fullt ut koncentrerar sig på det som sägs. En annan att det gäller att bryta rutinen när det är påkallat och uppmärksamma oroande signaler. Rytmen är så njutbar att den kan bli förledande. Rutinens kännetecken är att den, när den väl behärskas, har blivit okomplicerad. Oproblematiske områden är en förutsättning – om inget fungerar på ett självklart vis vore arbetet omöjligt.

På operationsavdelningen där Kirsten arbetar saknas rytm mellan rutin och dilemma. Gränserna förskjuts. Det som inte lämpar sig som rutin riskerar att ändå bli det. Det svåra ska utföras på rutin – som om det vore lätt. Det behövs växlingar mellan lätt och svårt, mellan rutin och dilemma. Kunskapsutveckling handlar om båda och ingen sida kan nedvärderas.

Sammanfattande kommentar

Tonen i exempel och samtal framstår som annorlunda jämfört med den förra fallstudien. De fyra undersköterskorna ger intryck av att äga självkänsla och tillit till sig själva och sin roll på arbetsplatsen. Samtal och reflektioner förefaller gå djupare än tidigare. En avgörande skillnad verkar ligga i personernas inspiration och känsla av kreativitet i arbetet.

Också dessa undersköterskor har skolats i praxis, men har haft möjlighet till växling mellan att handla i praxis och få distans genom utbildning. De har sedan ungdomen byggt upp en omfattande kännedom om att utföra det praktiska arbetet – men har under perioder växlat mellan arbete och utbildning. I Petras berättelse åskådliggörs den betydelse utbildningen haft för henne, men också den självklarhet med vilken hon betonar erfarenhet som kunskapskälla och utgår från att den tas på allvar.

Skillnaden kan inte reduceras till vidareutbildningsmöjligheter. Kikki i förra fallstudien har gått flera specialutbildningar som lett till nya arbetsuppgifter vilket hon uppskattade, men i dessa exempel tycks det vara yrkeskårens marginalisering som lämnar den starkaste eftersmaken.

Huvudtemat är kunnande som ger rytm åt undersköterskans rörelse på det spänningsfält som här benämns rutin – dilemma. Temat uttrycks genom exempel på hur personernas yrkeskunnande yttrar sig både i hanterandet av vardagliga uppgifter – som är enkla bara när man behärskar dem, och inför problematik som alltid är – och bör vara – av mångfacetterad och svårbedömd karaktär.

De resonemang som förekommit i *Belysning* bidrar med några ledord rörande yrkeskunnande;

- de fysiska handlingarnas metod
- begränsningens möjligheter
- reflektion i handling
- praktiskt filosoferande
- det dubbla greppet.²²

Fallstudiens exempel pekar på att träning i praxis, liksom formell utbildning, har sina begränsningar. I avhandlingen finns ett utbildningstema med fokus på utbildningens relation till praxis, snarare än på utbildningarnas innehåll i sig. Utbildning kan användas för reflektion över praktiken, men med erkännande av den praktiska skolningens avgörande betydelse. Upplagd som växelspel mellan teori och praxis kan bra utbildningar balansera praxis. Men då behöver människor skolade i olika kunskapstraditionerna arbeta med att förstå varandra. Utbildningen ska handla om arbetet, ha relevans för och samspel med praktiken.

²² Begreppen är i tur och ordning hämtade från Stanislavskij genom Toporkov (1977), Kari Martinsen (2000), Donald Schön (1987) och slutligen Bo Göranson (1990).

Rytm framstår som ett nyckelbegrepp i fallstudierna, vilket till exempel gäller att uppnå en positiv rytm i växlingarna mellan praxis och utbildning. En av utbildningens uppgifter kan beskrivas som att vara forum för att koppla handling till eftertanke – en hjälp att förstå mönster och utveckla sitt språk. En annan att bidra till att eleverna förstår praxis som mångfacetterad.

Vad kan fallstudien lära oss om hur vi kan förstå yrkeskunnande? I de exempel och den text vi tagit del av pekas på förhållanden som till exempel:

- Det finns en skillnad mellan att arbeta på rutin och vara rutinerad, som handlar om att ha och utstråla säkerhet i utförandet av en uppgift, men behålla en form av uppmärksamhet.
- Lärande kan ta sin utgångspunkt i att finna rytmen i rutinerna och handla praktiskt, vilket var basen i Stanislavskijs pedagogik. Det kan innebära större mottaglighet och förutsättningar för att förstå ”texten” i ett växelspel mellan handling och inhämtande av påståendekunskap.
- En erfaren persons insikter kan göra henne tveksam och trevande i sina försök att förstå något som inte framstår som problematiskt för den ovana. Yrkeskunnandet kommer till uttryck i hur hon förstår, arbetar med problemet och hanterar sin osäkerhet. Kort sagt hur hon agerar som hertig av ovisshet.

Omvårdnadsarbetet beskrivs med hjälp av metaforen hantverksarbete. Det anspelar eventuellt på en föreställning om att det i en skicklig hantverkarens arbete ingår att behärska både rutin och dilemma i samspel mellan aspekterna påståendekunskap, färdighetskunskap, förtroghetskunskap och omdöme. I själva verket förefaller hantverkaren ha liknande problem som undersköterskan med brott i rytmen mellan mästare och lärling.

EPILOG

Jag har arbetat med att förstå yrkeskunnande ur ett kunskapsteoretiskt perspektiv. Utgångspunkter för arbetet har varit exempel från vård- och omsorgsarbete, skönlitteratur, filosofiska och idéhistoriska arbeten samt jämförelser mellan yrkestraditioner. Jag har jämfört exempel från fallstudierna sinsemellan, jämfört med forskningsarbeten rörande andra yrkesområden¹ och slutligen med berättelser skrivna av yrkesutövare själva. Det senare har gällt skådespelarens, pianistens och möbelsnickarens yrkesutövning.²

Under arbetet har jag vänt och vridit på exempel och utskrifter av samtal med undersköterskorna för att tömma dem på perspektiv och utvinna förståelse. Jag har haft en pågående dialog med deltagarna i fallstudierna, men också med andra människor där jag prövat tolkningar av exemplen.

Med mitt arbete vill jag lämna bidrag till en dialog om yrkeskunnande som går längre än det som yrkesutövare uttrycker direkt. Exemplen är av avgörande betydelse – men de står inte för sig själva. Min uppgift som forskare är dels att få fram bärande exempel, dels att arbeta med att förädla dem. Det betyder att gestalta, ställa frågor, tolka och tillföra perspektiv. Forskarens bidrag i mötet med praktikern handlar om att beskriva dennes vardag, men också om att skapa något nytt som kan ge praktikern någonting tillbaka. I ett fruktbart möte mellan inifrån- och utifrån perspektiv är en avgörande faktor att alla bidrar.

Fallstudiearbetet har handlat om omsorgsarbetarnas arbete, vad de ser som viktigt, men också problematiskt – vilka situationer de hamnar i och hur de hanteras. Samtalen har rört hur det är att handla i det praktiska arbetet och vilket yrkeskunnande som då framstår som viktigt. Genom berättelser, som ofta handlat om dilemman i arbetet med att vårda sjuka människor, men också om omvårdnad som ett kroppsligt och sinnligt arbete, har ett landskap av kunskapsområden framträtt.

Hertigen och kunnandets rytm

Vart har det kunskapsteoretiska perspektiv som arbetats upp inom forskningsområdet fört mig? Vad har studien bidragit med när det gäller att förstå – få syn på – yrkeskunnande? Eller annorlunda uttryckt: Vad innebär det att vara hertig av ovisshet?

Kunnande associeras ofta till att veta hur någonting är. Exemplen visar att det ibland är mer insiktsfullt att erkänna ovisshet och vara öppen för att söka sig fram. Kopplingen mellan ovisshet och yrkeskunnande finns i sättet att förhålla sig till och hantera osäkerhet.

¹ Andersson Gustafsson (2001), Göranson (1990), Hammarén (1999), Josefson (1991, 1998) och Perby (1995).

² Ekmanner (1998), Holmberg (2000), Neuhaus (1958/2000), Tempte (1982/1997) och Toporkov (1977).

Nedan skisseras några kunskapsområden med anknytning till att hantera oviss-
het:

- Kunnande som gör det möjligt att bedöma vad som kan lämnas öppet för ovisshet respektive vad som inte kan göra det.
- Sättet att uppmärksamma, ställa frågor, uppfatta och på ett klokt sätt arbeta vidare med diskrepanser av olika slag.
- Kunnande om att, på ett rutinerat sätt, hantera sin ovisshet och förhålla sig till sitt tvivel inför tredje person.
- Kunnande som gör det möjligt att behärska sidor av arbetet som har en mer okomplicerad karaktär och uppfatta när det säkra glider över i det osäkra.

Att bedöma ett dilemma är svårt eftersom det finns en mängd nyanser och perspektiv att beakta, vart och ett med sina fördelar och nackdelar. Det är viktigt att förstå verkligheten som mångfacetterad, kunna uppfatta och öppna sig för att i handling beakta olika aspekter – vilket blir möjligt först när vi hunnit göra en hel del erfarenheter. Det handlar inte bara om att uppmärksamma så många aspekter som möjligt, utan att ha lärt sig att lägga ihop, se dem i förhållande till varandra, urskilja de viktiga bland de mindre viktiga, bedöma och ompröva.

Motsägelser har pekats ut som nödvändighetens provosten.³ Ibland har jag använt termen spänningsfält för motsägelsefulla områden, som framstått som kopplade till yrkeskunnande. I de spänningsfält som räknas upp nedan är det svårt, ibland trögt och plågsamt att röra sig i. Det gör dem till lämpliga områden för undersökning och reflektion över yrkeskunnande:

allmänt– enskilt

vara – göra

list – dialog

behärska sig – förstå/förlåta

flyt – avvikelser

rytm – dissonans

handling – eftertanke

varandesyn – projektsyn

detalj – överblick

rutin – dilemma

tanke – känsla

närhet – distans

personligt – professionellt

profession – hantverk

humor – satir

rutin – rutinerad

utbildning – praxis

erfarenhet – oförutsägbarhet

känslor – omdöme.

Ett svårbedömt spänningsfält som yrkesutövarna rör sig i utgörs av hänsyn till motstridiga behov och intressen. Det kan till exempel gälla den enskilda patientens behov kontra deras som sitter ute i väntrummet, eller området mellan Livs behov av kvalitet i vardagen och vårdarens önskan om att ingen ska komma till skada. Vilka motstridigheterna är varierar i viss mån mellan de olika fallstu-

³ Weil (1994, s 145.)

dierna. Vad som är problematiskt i en praxis framträder inte på riktigt samma sätt i nästa.

Exemplet med Kåres dilemma handlar om spänningar mellan tilltro till vad som kan åstadkommas med hjälp av formulerbara regler och en form av inre säkerhet som bara erfarenhet kan ge.

I den svenska fallstudien framstår spänningar mellan att veta något viktigt, men inte bli lyssnad på, uppfatta behov men inte räcka till, mellan personligt kontrakt och standardbeteende, mellan en formell kunskapssyn och det erfarenheten säger fungerar, mellan olika former av flyt och rytm, samt mellan vardagspråk och uttryck utan förankring i undersköterskans verklighet.

Den danska studien speglar svårbedömd etisk problematik som kan beskrivas som att handla och visa att du vet vad du gör, samtidigt som du är öppen för oförutsägbarhet. Ett annat tema är spänningar mellan synen på yrket som ett kroppsligt, sinnligt arbete eller som ett ”kontorsarbete”.

Ett spänningsfält som framträder i alla fallstudier rör rytmen mellan för litet och för mycket. Exempelen speglar förhållningssätt och företeelser i praxis, som både kan verka lindrande och sårande: humor, list, strävan efter flyt, handgreppen, blicken och tonen. Resultatet beror på hur, när, av vem och i relation till vilken patient de används. Skillnaderna är subtila och det behövs förtrogenhetskunskap för att bedöma dem riktigt i enskilda fall.

Rytm är ett nyckelbegrepp när det gäller yrkeskunnande. Yrkeskunnande kan beskrivas som att kämpa sig fram till en rytm som är anpassad till situationen. Det gäller både i kroppslig bemärkelse – i rörelsemönster och handgrepp – som i förflyttningar på spänningsfält av den karaktär som pekas ut ovan. I omvårdnadsarbete måste rytmen omfatta strävan efter att göra det bästa för patienten, i andra verksamheter för kunden eller brukaren. Patientens bästa står för förståelse av arbetets mening. Utan sådan förståelse är kunskap i att utföra riktiga grepp av begränsad betydelse.

Kännetecknet på ett dilemma är att motsägelsefullheten och situationens komplexitet gör det svårt även för erfarna medarbetare att bedöma vad som är bäst att göra. I reflektion över bedömningar av denna karaktär finns möjligheter till kunskapsutveckling även för experten.

Denna avhandling lades fram på Kungliga Tekniska Högskolan. Hur allmän-giltiga är de kunskapsområden som pekas ut? Frågan kan prövas från fall till fall. Avhandlingens jämförelser med andra fallstudier och yrkesområden är analog och visar att yrkeskunnande ofta överskrider formella yrkesgränser.

Störningar i rytmen

I exemplen förekommer saker som stör och hackar på personernas försök att arbeta sig fram till en rytm. Det är inte givet att hackande rytmer är av ondo.

Ibland behövs dissonans för att praxis inte ska stagnera – det måste finnas störning av det slag som, med anledning av Bo Widerbergs regissörsarbete, tidigare beskrivits som att trassla till duken när skådespelaren blir alltför säker på att ha kontroll.⁴ När verkligheten, som ju ibland är hackig, reduceras till att bli förutsägbar behöver vi hjälp att se den från ett nytt håll.

Störningar av andra slag riskerar i stället att leda till just stagnation. I fallstudierna skisseras olika orsaker till störningar i yrkeskunnandets rytm. Det gäller till exempel brist på stöd i att hantera sin leda och otålighet över patienters ibland långsamma rytm och arbetsuppgifter som upprepas.

Stress begränsar möjligheten att lyssna, pröva sig fram och göra iakttagelser, vilket försvårar uppbyggandet av yrkeskunnande som måste ske i samspel med patienten och arbetslaget. Stressen leder till en mekanisk och felaktig rytm som kan liknas vid pendelns upprepade, förutsägbara svängningar istället för den mänskliga pulsens rytm. Den senare slår i allmänhet lugnt, men kan förändras och påverkas av situationen.⁵

Ett annat exempel är den hackande rytmen när det gäller förmedling av kunande från mästare till lärling som framträder i de tre fallstudierna.

I Kåres dilemma klarar inte lärlingarna att stanna kvar tillräckligt länge. Arbetet i psykiatrin är påfrestande för en ung människa som inte hunnit bygga upp sin inre säkerhet. I dialogen på krismötet framträder också ett annat problem. Det är svårt att som lärling inse vad man ännu inte kan, vilket ställer krav på förståelse från mästarnas sida. I exemplet påbörjar mästarna ständiga upplärningar av nya personer som sedan inte stannar i yrket. Mästarna får inte uppleva att andra arbetar med att utveckla en relation med de boende och därigenom ett yrkeskunnande, som gör att de en dag kan ta över. När mästarna lämnar arbetsplatsen kommer en upparbetad kunskapstradition att brytas.

I den svenska fallstudien diskuteras en annan problematik förknippad med villkor för överföring av förtrogenhetskunskap. När omvårdnadsarbetare inte har möjlighet att i handling ge uttryck för sitt omsorgstänkande kommer det på sikt att erodera, eftersom det visas och lärs ut i handling. De som är skolade i en moral de inte längre kan följa kan antingen medvetet eller omedvetet ompröva den, eller helt enkelt tröttna på arbetet.

Slutligen i den danska studien speglas undersköterskornas frustration över att elever inte får lära sig omvårdnad med den innebörd de vill ge arbetet. Det har uppstått ett glapp mellan utbildning och praxis.

⁴ Se också Holmberg (2000, s123).

⁵ Jämför Neuhaus om rytmen i musiken (1958/2000, s 41).

I alla tre fallen tappas praxis på kunnande. Det sker inte medvetet, utan som en konsekvens av andra typer av beslut. Överföring av påståendekunskap, färdighetskunskap, förtrogenhetskunskap och omdöme från mästare till lärling tar sig ofta informella former. Det är i lärlingskap som personerna i fallstudierna har lärt sig och det är så som deras kunnande kan läras vidare.

Vill vi ha mästare och lärlingar på våra arbetsplatser? Mästarna kan lära ut förlegade kunskaper som vi inte alls strävar efter i det moderna samhället. Å andra sidan är det, vid sidan av att pröva sig fram, så praktiskt lärande går till. Det är så det blir möjligt att arbeta sig fram till rytm i sina rörelser på kunskapsområden som de som skisseras i avhandlingen. Mästarna kan utbildas. Metoder för möten mellan utbildning och praxis, eller mellan forskare och praktiker, som kan bidra till att utveckla olika aspekter av kunnande hamnar i fokus. Att träna sitt analogiska tänkande och sitt vardagsspråk för att finna infallsvinklar och uttrycksmedel är metoder som pekas ut.

Omsorg om yrkeskunnande

Hur kan vi visa omsorg om yrkeskunskaper av den karaktär som beskrivits? Det verkar så lätt att tappa bort dem. Yrkesutövarna i berättelserna har begränsade möjligheter att arbeta med sina omdömen och reflektera över dilemman och rutiner i dialog med sina arbetskamrater. De hade behövt en bättre rytm mellan reflektion och handling. Ett problem som kännetecknar arbetslivet i stort.

Den första fallstudien speglar en period i svensk sjukvård när dialogen mellan kollegor får stå tillbaka för andra intressen. Det har belysts som en konsekvens av att professionsgrupper, när konkurrensen hårdnar, utgår från ett historiskt gångbart kunskapsbegrepp som gör det möjligt att hävda den egna gruppens intressen. Det leder till betoning av vetenskapligt förknippad kunskap på bekostnad av kunnande som inhämtas genom erfarenhet och på utbildningar med praktisk inriktning. Undersköterskorna svarar med att slå vakt om de arbetsuppgifter som kan ge status enligt samma måttstock och associeras till medicinsk vetenskap, teknik eller administration. Kunskapens aspekter balanseras inte.

I den andra fallstudien är stämningen annorlunda – här finns en annan öppenhet. Deltagarna talar om betydelsen av att utveckla sina yrkeskunskaper genom vidareutbildning och att få perspektiv på praxis. Gruppens diskussioner rör i mindre utsträckning hot mot deras existens och i större utsträckning svårigheter i patientarbetet. Den ger intryck av att gå djupare i sina reflektioner.

Kan de brister i samarbete som så tydligt kommer till uttryck i den svenska fallstudien åtgärdas med hjälp av organisatoriska ingrepp? Utvecklingsprojekt? Det förutsätter i så fall att aktörerna förmår uppmärksamma och arbeta med olika former av yrkeskunnande och uttrycksmedel – att vårdens yrkesgrupper kan närma sig varandra och öppna för dialog. En sida av saken är att bara yrkeskunnande som tas på allvar kommer att underkastas reflektion.

Ett språk för yrkeskunnande

Hur kan vi tala om yrkeskunnande utan att å ena sidan romantisera det eller å den andra tappa bort inslag som kräver andra uttryck än påståendekunskapen? Detta är mitt problem som forskare. Jag har försökt undvika att romantisera genom att lyfta fram tillkortakommanden och tveksamheter. Språksvårigheter är också många praktikers problem när de upplever att den egna erfarenheten glider dem ur händerna, just när de borde uttrycka sig väl för att kunna påverka sin vardag. Exempelen är centrala, men också vilka uttryck som står till buds när vi ska berätta och gestalta.

På sin väg genom avhandlingen har läsaren mött ett antal uttryck, kallade ledord, från fallstudiernas språkspel.⁶ Skönlitteratur och filosofiska arbeten har bidragit med ytterligare ledord.⁷

Vad förenar de språkliga uttryck som har använts? Ledorden är öppna, lite sökande och ganska mångtydiga, precis som det yrkeskunnande som det varit min uppgift att gestalta och reflektera över. Det är uttryck som jag tror tilltalar fantasin hos den som vill undersöka sin egen praxis.

Många av uttrycken har karaktären av metaforer; *visa i ögonen*, *den tilltrasslade duken*, *hantverk* och *hertig av ovisshet*. Med hjälp av en metafor är det ibland möjligt att sätta fingret på något svårbeskrivligt, eller helt enkelt hitta ett träffande uttryck. Ibland riskerar det att leda fel, vilket eventuellt var fallet med metaforen *hantverk*, och det är svårt att plocka ut dem ur sitt sammanhang. Ledorden kan eventuellt användas till att filosofera kring och uttrycka fler verkligheter än de som omfattats av just dessa fallstudier. De kan komplettera de tidigare utpekade spänningsfälten som områden för reflektion.

⁶ Se s 60, 86 och 136.

⁷ Se s 115 och 162.

Referenser

Litteratur

- Alsterdal, Lotte och Josefson, Ingela, medförfattare, *Förut trodde jag att barn var mer lika*. Arbetslivsinstitutet & Författaren. Solna, 1996.
- Alsterdal, Lotte, *Det tredje ögat. Om yrkeskunnande i vård och omsorg*. Bäckströms Förlag. Smedjebacken, 1999.
- Ambjörnsson, Ronny, *Människans undran*. Bokförlaget Natur och kultur, 1997.
- Andersson Gustafsson, Gunilla, *Scenbyte*. Licentiatavhandling. Kungliga Tekniska Högskolan. Institutionen för Industriell ekonomi och organisation. Stockholm, 2001.
- Arendt, Hannah, *Människans villkor. Vita activa*. Originalutgåva *Vita activa*, 1958. Översättning Joachim Retzlaff. Röda Bokförlaget. Eslöv, 1988.
- Arendt, Hannah, *Den banala ondskan. Eichmann i Jerusalem*. Originalutgåva *Eichmann in Jerusalem – A Report on the Banality of Evil*, 1964. Översättning Barbo Lundberg och Ingemar Lundberg. Daidalos. Göteborg, 1996.
- Arendt, Hannah, Tänkande och moraliska överväganden. Ur *Tanke, känsla och identitet*. Red. Ulla M. Holm m.fl. Originalutgåva *Thinking and Moral Considerations: A Lecture*, 1971. Översättning Annika Persson. ANAMMA. Göteborg, 1997.
- Aristotle, *The Nicomachean Ethics*. Engelsk översättning David Ross. World Classics Oxford University Press. Oxford New York, 1980.
- Arnstberg, Karl-Olov, *Kristoffer och hans verkstad. Om småskaligt servicearbete i en stor sjöstad*. Sjöhistoriska museet. Stockholm, 1993.
- Arnstberg, Karl-Olov, *Fältetnologi*. Carlssons Bokförlag. Stockholm, 1997.
- Bachtin, Michail, *Rabelais och skrattets historia. François Rabelais' verk och den folkliga kulturen under medeltiden och renässansen*. Originalutgåva, 1965. Översättning Lars Fyhr. Andra upplagan Anthropos. Uddevalla, 1991.
- Beckman, Svante, *Kärlek på tjänstetid*. Arbetslivscentrum. Stockholm, 1982.
- Benner, Patricia, *Från novis till expert - mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Studentlitteratur. Lund, 1993.
- Benner, Patricia, Chesla, Catherine och Tanner, Christine, *Expertkunnande i omvårdnad. Omsorg, klinisk bedömning och etik*. Studentlitteratur. Lund, 1999.

- Bergson, Henri, *Skrattet*. Originaltitel *Le rire. Essai sur la signification du comique*. Översättning Margareta Marin. Bokförlaget Pontes. 1987.
- Bolin, Elsa, *Porträtt i Guldram*. Kommanco HB & PM Bäckströms Förlag. Södertälje, 1994.
- Csikszentmihalyi, Mihály, Att uppleva ”flow”. Ur *Om kreativitet och flow*. Red. Georg Klein. Pocketupplagan. Brombergs Bokförlag AB. England, 1990.
- Diderot, Denis, *Paradox om skådespelaren*. Originaltitel *Paradox sur le comédien*. Första tryckning postumt, 1830. Översättning Teddy Brunius. Institutionen för estetik, Uppsala Universitet. Kurslitteratur nr.13, 1995.
- Diderot, Denis, *Rameaus brorson*. Originaltitel *Le Neveu de Rameau*. Huvuddelen skrevs åren 1761-1772 och reviderades av Diderot under de följande tio åren. Översättning Jan Stolpe. Tidens Förlag. Stockholm, 1991.
- Dreyfus, Hubert L och Dreyfus Stuart E, *Mind over Machine: The Power of Human Intuition and Exertise in the Era of the Computer*. Basil Blackwell. Oxford, 1986.
- Dreyfus, Hubert L, Is Socrates to Blame for Cognitivism? Ur *Artificial Intelligence, Culture and Language: On Education and Work*. Red. Bo Göranson och Magnus Florin. Springer-Verlag. Heidelberg, 1990.
- Ehn, Billy och Klein, Barbro, *Från erfarenhet till text. Om kulturvetenskaplig reflexivitet*. Carlssons Bokförlag. Uddevalla, 1999.
- Ekman, Agneta, Förvandlas – om skådespeleri. Ur *Försök om teater*. Red. Daniel Birnbaum och Leif Zern. Bonnier Essä. Smedjebacken, 1998.
- Elstad, Ingunn, Stickningen och tiden. Ur *Klokhet, omdöme och skicklighet. Kari Martinsens inflytande på omvårdnad och utbildning*. Red. Kirkevold, Marit m.fl. Studentlitteratur. Lund, 1994.
- Emanuelsson, Agneta, *Pionjärer i vitt. Professionella och fackliga strategier bland svenska sjuksköterskor och sjukvårdsbiträden, 1851-1939*. SHSTF Forskning och Utveckling. Stockholm, 1990.
- Ferguson, Eugene S, *Engineering and the Mind's Eye*. The MIT Press. Cambridge USA, 1993.
- Fröberg, Ulf, *Undersköterskekompetenser och arbetsuppgifter*. Institutet för Medicinsk Rätt AB. Stockholm, 2000.
- Gallie, Walter Bryce, Essentially Contested Concepts. Ur *The Importance of Language*. Red. Max Black. Prentice Hall. Inc. Englewood Cliffs, N J, 1962.
- Ginzburg, Carlo, Ledtrådar. Det teckentydande paradigmets rötter. Ur *Ledtrå-*

- dar. *Essäer om konst, förbjuden kunskap och dold historia*. Häften för kritiska studier. Luleå, 1989.
- Gullers, Peter, Om bild och verklighet. Ur *Datautvecklingens filosofi*. Red. Bo Göranson. Carlsson & Jönsson Bokförlag AB. Malmö, 1984.
- Göranson, Bo, Vad är aktionsforskning? Ur *Datautvecklingens filosofi*. Red. Bo Göranson. Carlsson & Jönsson Bokförlag AB. Malmö, 1984.
- Göranson, Bo, *Det praktiska intellektet*. Carlssons Bokförlag. Malmö, 1990.
- Göranson, Bo, *Spelregler – om gränsöverskridande*. Dialoger. Trelleborg, 2001.
- Halldén, Gunilla, *Föräldrars tankar om sina barn*. Carlssons Bokförlag. Helsingborg, 1992.
- Hammarén, Maria, *Ledtråd i förvandling. Om att skapa en reflekterande praxis*. Dialoger, 1999.
- Herrman, Margaretha, *Förändring med förhinder. Omvårdnadselevens beskrivning av sin yrkesförberedande utbildning*. Etnologiska föreningen i Västsverige. Etnologiska Institutionen. Göteborg, 1998.
- Hoberg, Christer, *Precision och improvisation. Om systemutvecklarens yrkeskunnande*. Dialoger, 1998.
- Holm, Ulla M, *Modrande och praxis. En feministfilosofisk avhandling*. Daidalos. Uddevalla, 1993.
- Holmberg, Henric, *En sorts skådespelare*. Albert Bonniers Förlag. Finland, 2000.
- Janik, Allan och Toulmin, Stephen, *Wittgensteins Wien*. Originalutgåva, 1973. Översättning Birger Hedén. Bokförlaget Doxa AB. Karlshamn, 1986.
- Janik, Allan, *Essays on Wittgenstein and Weininger*. Rodopt B.V. Amsterdam, 1985.
- Janik, Allan, *Cordelias tystnad. Om reflektionens kunskapsteori*. Carlssons Bokförlag. Malmö, 1991.
- Janik, Allan, *Kunskapsbegreppet i praktisk filosofi*. Brutus Östlings Bokförlag Symposion. Stockholm/Stehag, 1996.
- Jansson, Tove, *Det osynliga barnet*. Norstedts Förlag AB. Stockholm, 1962.
- Jersild, P C, *Babels hus*. Bonniers Grafiska Industrier. Stockholm, 1978.
- Johannessen, Kjell S, *Praxis och tyst kunnande*. Dialoger, 1999b.
- Josefson, Ingela, *Från lärling till mästare. Om kunskap i vården*. Författaren och SHSTF. Studentlitteratur. Lund, 1988.

- Josefson, Ingela, *Kunskapens former. Det reflekterande yrkeskunnandet*. Carlssons Bokförlag. Malmö, 1991.
- Josefson, Ingela, *Läkarens yrkeskunnande*. Studentlitteratur. Lund, 1998.
- Josephs, Herbert, *Diderots dialog. Språk och gest*. Carlssons Bokförlag. Stockholm, 1993.
- Kemp, Peter, *Emmanuel Lévinas. En introduktion*. Daidalos. Uddevalla, 1992.
- Krall, Hanna, *Att dansa på främmande bröllop*. Originalutgåva, 1993. Brutus Östlings Bokförlag Symposion. Stockholm/Stehag, 1996.
- Krall, Hanna, *Där ingen flod längre finns*. Brutus Östlings Bokförlag Symposion. Stockholm, 2000.
- Kuhn, Thomas S, *Det vetenskapliga revolutionernas struktur*. Originalutgåva *The Structure of Scientific Revolutions*, 1962, utökad utgåva, 1970. Översättning Örjan Björkhem. Andra utgåvan. Thales. Falun, 1997.
- Larsson, Hans, *Intuition. Några ord om diktning och vetenskap*. Originalutgåva, 1892. Dialoger. Stockholm, 1997.
- Lévinas, Emmanuel, *Tiden och den andre*. Originalutgåva *Le temps et l'autre*, 1948. Översättning Erik van der Heeg och Sven-Olov Wallenstein. Brutus Östlings Bokförlag Symposion. Stockholm, 1992.
- Lie, Merete, *Computer Dialogues: Technology, Gender and Change*. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU. Skriftserie 2/98 och KTH Yrkeskunnande och Teknologi, 1998.
- Liedman, Sven-Eric, *I skuggan av framtiden. Modernitetens historia*. Albert Bonniers Förlag AB. Finland, 1998.
- Magee, Bryan, Aristotle. *The Great Philosophers*. BBC Books. London: 1987.
- Martinsen, Kari, *Fra Marx till Løgstrup. Om etikk och sanselighet i sykepleien*. TANO A.S. Andra upplagan. 1997.
- Martinsen, Kari, *Øyet og kallet*. Fagboksforlaget Vigmostad&Bjørke AS. Polen, 2000.
- Martinson, Harry, *Vägen till Klockrike*. Originalutgåva, 1948. Albert Bonniers boktryckeri. Stockholm, 1974.
- Messeter, Jörn, *Operatörens blick – om inplacering av IT-stöd i erfarenhetsöverföring inom en lokal praxis*. Institutionen för informatik. Lunds universitet. Lund, 2000.
- Molander, Bengt, *Kunskap i handling*. Daidalos. Uddevalla, 1993 .
- Montaigne, Michel de, Om konsten att samtala. *Essayer*. Bok tre. Originalutgåva, *Essais. Livre troisième*, 1588. Översättning Jan Stolpe. Atlantis, 1994.

- Morley, Jacqueline, *Aisopos fabler*. Almqvist & Wiksell. Stockholm, 1997.
- Neuhaus, Heinrich, *Om pianospelets konst*. Originalutgåva, 1958. Översättning Ingrid Rasch, baserad på 4:e upplagan från 1982. Artis Edition. Södertälje, 2000.
- Nightingale, Florence, *Anteckningar om sjukvård ur vårt tidsperspektiv*. FoU rapport 31. Originalutgåva *Notes on Nursing: What it Is and What it Is not*, 1859. Översättning Elisabeth Krey-Halldin 1924. Vårdförbundet SHSTF. Stockholm, 1989.
- Nilsson, Göran B, Biografi som spjutspetsforskning. Ur *Att skriva människan*. Red. Sune Åkerman, Ronny Ambjörnsson, Per Ringby. Författarna och Carlssons Bokförlag. Stockholm, 1997.
- Nordenstam Tore, *Sudanese Ethics*, Almqvist & Wiksell. Uppsala, 1968.
- Nordenstam, Tore, Datautvecklingens filosofi. Två oförenliga traditioner. *Datautvecklingens Filosofi*. Red. Bo Göranson. Carlsson & Jönsson Bokförlag AB. Malmö, 1984.
- Nussbaum, Martha C, The Discernment of Perception: An Aristotelian Concept of Private and Public Rationality. Ur *Love's Knowledge. Essays on Philosophy and Literature*. Oxford University Press. New York Oxford, 1990.
- Nussbaum, Martha C, Urskillningen i förnimmelsen – om privat och offentlig rationalitet. Ur *Känslans skärpa tankens inlevelse. Essäer om etik och politik*. Översättning Zagorka Zivkovic. Brutus Östlings Bokförlag Symposium. Stockholm/Stehag, 1995a.
- Nussbaum, Martha C, *Poetic Justice. The Literary Imagination and Public Life*. Beacon Press. Boston, 1995b.
- Perby, Maja-Lisa, Den inre väderbilden – teknikbedömning från ett mitt – i – arbetet perspektiv. Ur *Den inre bilden*. Red. Bo Göranson. Carlssons Bokförlag. Malmö, 1988.
- Perby, Maja-Lisa, *Konsten att bemästra en process. Om att förvalta yrkeskunnande*. Gidlunds Förlag. Smedjebacken, 1995.
- Platon, *Staten*. Svensk tolkning av Claes Lindskog. Bokförlaget Nya Doxa. Falun, 1922/1999.
- Platon, *Skrifter*. Bok I. Tolkning, förord och noter Jan Stolpe. Atlantis. Stockholm, 2000.
- Polanyi, Michael, *Personal Knowledge. Towards a Post-Critical Philosophy*. Originalutgåva, 1958. Omarbetad upplaga. Routledge & Kegan Paul. London, Melbourne, Henley, 1983.
- Polanyi, Michael, *The Tacit Dimension*. A Doubleday Anchor Book. Garden

- City. New York, 1966.
- Quarsell, Roger, *Vårdens idéhistoria*. Carlsson Bokförlag. Helsingborg, 1996.
- Rask Eriksen, Tine, *Socialisation og kvalifikation til kvindeligt omsorgsarbejde*. Delrapport 2. Omsorgskvalificering i sygeplejerskeuddannelsen. Institut for Pædagogik. Köpenhamns Universitet, 1990.
- Ricoeur, Paul, *Från text till handling*. Översättning Margareta Fatton, Peter Kemp och Bengt Kristensson. Brutus Östlings Bokförlag Symposium AB. Stockholm/Stehag, 1993.
- Sartre, Jean-Paul, *Äcklet*. Originaltitel *La Nausée*. Översättning Eva Axelsson. Albert Bonniers Förlag. Stockholm, 1949.
- Schön, Donald, *The Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action*. Basic Books. 1983.
- Schön, Donald, *Educating the Reflective Practitioner*. Jossey-Bass Publishers. San Fransisco & London, 1987.
- Silfverberg, Gunilla, *Att vara god eller att göra rätt. En studie i yrkesetik och praktik*. Nya Doxa. Nora, 1996.
- Silfverberg, Gunilla, *Praktisk klokhet. Om dialogens och dygdens betydelse för yrkesskicklighet och socialpolitik*. Brutus Östlings Bokförlag Symposion. Stockholm/Stehag, 1999.
- SOU 2001:107, *Yrkeshögskoleutbildning – inriktning, utformning och kvalitets-kriterier*. Slutbetänkande av Utredningen om kortare yrkesutbildningar inom högskolan. Regeringskansliet. Utbildningsdepartementet. Stockholm, 2001
- Sällström, Pehr, *Sinnena ljuger inte*. Föreningen Dialoger. Kristianstad, 1999.
- Tempte, Thomas, *Lilla arbetets ära. Om hantverk, arbete, några rekonstruerade verktyg och maskiner*. Första utgåva 1982. Carlssons Bokförlag, 1997.
- Tolstoy, Leo, *Anna Karenina*. Tillkom under åren 1874-1877. Översättning Sigurd Agrell. Albert Bonniers Förlag AB, 1997.
- Toporkov, Vasilij, *Stanislavskij repeterar Tartuffe*. Översättning Vera och Julius Rolander. Bo Cavefors Bokförlag AB. DDR, 1977.
- Turner, Mark, *The Literary Mind. The Origins of Thought and Language*. Oxford University Press. 1996.
- Weil, Simone, *Tyngden och nåden*. Originalutgåva, 1948. Omarbetad version. Översättning Margit Abenius. Artos Bokförlag. 1994.
- Wittgenstein, Ludwig, *Filosofiska undersökningar*. Originalutgåva *Philosophische Untersuchungen/Philosophical Investigations*, 1953. Översättning

- Anders Wedberg. Bokförlaget Thales. Karlshamn, 1996.
- Wittgenstein, Ludwig, *Om visshet*. Originalutgåva *Über Gewissheit/On Certainty*, 1969. Översättning Lars Hertzberg. Bokförlaget Thales. Karlshamn, 1992.
- Wittgenstein, Ludwig, *Särskilda anmärkningar*. Originalutgåva *Vermischte Bemerkungen*, 1977. Översättning Lars Hertzberg. Bokförlaget Thales. Karlshamn, 1993.
- Åhgren, Carl-Erik, *Förlamningen. Dagboksanteckningar*. LIC Förlag och Landstingsförbundet. Växjö, 1986.
- Öberg, Lisa, *Barnmorskan och läkaren. Kompetens och konflikt i svensk förlossningsvård 1870 –1920*. Ordfronts Förlag. Stockholm, 1996.

Artiklar, tidskrifter och rapporter

- Axelsson, Karin m.fl., Farlig inställning till åldrandet. *Dagens Nyheter* 98 04 26.
- Einhorn, Jerzy, Sarah Wägnert är min hjältinna. *Dagens Nyheter* 98 04 28.
- Fock, Niclas, Mästaren i Uknadalen. Ur *Dialoger* nr. 50 – 51:1999.
- Florin, Magnus, Arbetet och ledan. Ur *Dialoger* nr. 11-12:1989.
- Johannessen, Kjell S, Det analogiska tänkandet. Ur *Dialoger* nr. 50-51:1999a.
- Jällhage, Lenita, Nytt ljus föll över vården. *Profilen. Dagens Nyheter* 98 04 26.
- Jersild, P C, Vårdkriget och valrörelsen. *Dagens Nyheter* 98 04 24.
- Kleberg, Lars, Översättaren som skådespelare. Ur *Dialoger* nr. 17:1991.
- Kommunal Dalarna, *Varför används inte personalens kompetens? Undersköterskans formella och reella kompetens*. Delrapport 1.
- Marteus, Ann-Charlotte, Liggsår och blöta blöjor inte vanvård. *Dagens Nyheter* 98 04 19.
- Marteus, Ann-Charlotte, En förolämpning mot alla i vården. *Dagens Nyheter* 98 05 03.
- Morvik Broberg, Ingegärd, Våga vara med den som förlorat det käraste hon har. *Dagens Nyheter* 99 11 17.
- Perby, Maja-Lisa, Barnmorskorna, tekniken och sinnena. Ur *Dialoger* nr. 20: 1991.
- Rooke, Liselotte m.fl, Farlig inställning till åldrandet. *Dagens Nyheter* 98 04 26.
- Taylor, Charles, Interpretation and the Science of Man. Ur *Review of Metaphysics*, 1971.
- Thunberg, Karin, Någon måste stå mitt i lidandet. *Svenska Dagbladet* 98 04 24.

Litteratur i fallstudiearbetet

Aspenström, Werner, *Israpport*. Albert Bonniers Förlag. Uddevalla, 1997.

Gudmunsen, Einar Mar, *Universums änglar*. Bokförlaget Natur och kultur. Stockholm, 1993.

Jansson, Tove, *Det osynliga barnet*. Norstedts Förlag AB. Stockholm, 1962.

Jansson, Tove, *Muminpappans memoarer*. Gebers. Helsingfors, 1968.

Jansson, Tove, *Pappan och havet*. Originalutgåva, 1965. Rabén & Sjögren Bokförlag. Falun, 1998.

Kafka, Frans, *Förvandlingen/Den sanningssökande hunden*. Stockholm Forum. 1992.

Åhgren, Carl-Erik, *Förlamningen. Dagboksanteckningar*. LIC Förlag och Landstingsförbundet. Växjö, 1986.