



2. Taus kunnskap og usynlig arbeid i profesjonspraksis

Et teoretisk/filosofisk essay med eksempler fra sykepleiepraksis

Bodil Aarmo Brenne

Sammendrag Profesjonsutøvere møter en virkelighet med behov for helhetlige tilnærminger. Det kreves oppdatert kunnskap fra ulike parter og samhandling mellom disse. Kunnskapsoverføring er et komplekst område, her inkluderes også en taus kunnskapsdimensjon som kan være vanskelig å formidle til andre i samhandlingsfeltet. I essayet belyses hvordan taus kunnskap kan forstås teoretisk, og hvordan både taus kunnskap og usynlig arbeid framstår i sykepleieprofesjonen, med mål om en individuell tilpasset sykepleie.

Nøkkelord kunnskapsformer | profesjonspraksis | refleksjon | sykepleie | taus kunnskap | usynlig arbeid

Abstract Professionals face a reality with a need for holistic approaches. Updated knowledge from different parties and interaction between these is required. Transmission of knowledge seems complex, this also includes a dimension of tacit knowledge that can be difficult to convey to others in the field of interaction. The essay sheds light on how tacit knowledge can be understood theoretically, and how both tacit knowledge and invisible work can appear in the nursing profession, with the goal of an individually tailored nursing.

Keywords forms of knowledge | invisible work | nursing | professional practice | reflection | tacit knowledge

BAKGRUNN

En profesjon er en yrkesgruppe som har definerte arbeidsoppgaver og ansvarsområder, og som representerer en bestemt form for yrkesmessig spesialisering. Profesjonenes arbeidsoppgaver er av en slik art at kunnskap må kombineres med skjønn for å kunne håndteres, og dette utspiller seg i utøverens praksis. Det kan hevdes at samfunnet på mange måter har blitt avhengig av spesialisert kompetanse, der profesjonene er satt til å løse «problemer» ut fra sin teoretiske og praktiske kunnskap. Utøverens erfaring fra praksis er en viktig kilde for hans samlede kompetanse. Den erfarne profesjonsutøveren er ofte i stand til å bedømme hva en situasjon krever, og handle i samsvar med dette (Grimen, 2008, s. 74).

De ulike former for kunnskap som sykepleieprofesjonen baserer seg på, er diskutert av ulike forskere gjennom flere tiår (Martinsen, 1989; Kirkevold, 1989; Kirkevold, Nordtvedt & Alvsvåg, 1993; Nortvedt, 1998; Alvsvåg, 2009, s. 216). Utover på 2000-tallet ble det på bakgrunn av en tid der fagfeltene opplevde uoversiktighet og kompleksitet, en ny debatt om kunnskap, der begrep som profesjon og skjønn, evidens og kunnskapsbasert praksis sto sentralt (Martinsen, 2000; Alvsvåg, 2009, s. 217).

I dag arbeider profesjonsutøvere i en virkelighet der det er strenge krav til at man forholder seg til virksomhetskrav og ulike mål. Det er et økt behov for helhetlige tilnærminger der det kreves oppdatert kunnskap fra ulike parter og profesjoner og samhandling mellom disse. Det er et komplekst forhold mellom teori og praksis, spesielt i klientorienterte profesjoner, der fagutøveren må forene kunnskaper fra ulike vitenskaper, kunne kommunisere i samhandling samt kunne utøve juridisk, moralsk og politisk skjønn og dømmekraft (Grimen, 2008; Wackerhausen, 2017). Kunnskapsoverføring mellom ulike samarbeidspartnere synes derfor komplekst; i profesjonspraksis inkluderes også en taus kunnskapsdimensjon som kan være vanskelig å formidle til andre i samhandlingsfeltet (Molander & Terum, 2008; Kirchhoff, Grimsmo & Brekk, 2015).

Sykepleieprofesjonen spiller en sentral rolle i helse- og omsorgstjenesten, der de samhandler med mange ulike profesjonsgrupper (Strandås, 2019; Melbye, Obstfelder & Hellesø, 2018). Sykepleie utøves i skjæringspunktet mellom det kliniske pasientnære arbeidet, organisasjonsstrukturer, styringskrav, samhandling med ulike aktører og historisk forankrede praksisfelleskap (Allen, 2019). Det er også pekt på at kunnskap ofte er implisitt hos den enkelte profesjonsutøver. I helse- og omsorgstjenestene kan det se ut som om sykepleieren blir en slags informasjonsoppsamler og utfører såkalt usynlige oppgaver, som er et bakgrunnsarbeid for å fremme og tilrettelegge de mer synlige funksjonene – et arbeid som gjerne ikke står i avtaler eller vedtak, men som er svært viktig for pasientens sikkerhet

(Olsvold, 2010). Dette sier noe om kompleksiteten i helhetlige tjenester i pasientbehandling, som praksisfeltet så vel som forskningsfeltet trenger å ta høyde for både i organisering av helsetjenestene og i forskningsfokuset i årene som kommer. Sykepleierne samarbeider med en rekke andre innen omsorg og behandling av pasienter og brukere. Det er mye i dette arbeidet som ikke er direkte synlig for omgivelsene, og kanskje heller ikke alltid for aktørene selv (Allen, 2018, 2019).

Essayet søker å sette søkelys på taus kunnskap og usynlige oppgaver i sykepleiepraksis. Taus kunnskap og ulike kunnskapsformer er tidligere diskutert og beskrevet i ulike tekster (Martinsen, 1989; Kirkevold, 1989; Kirkevold, Nortvedt & Alvsvåg, 1993; Nortvedt, 1998; Alvsvåg, 2009; Polanyi, 2000; Bohlin, 2009; Nordenstam, 1984; Johannessen, 1999; Wackerhausen, 2017; Molander & Terum, 2008; McGuirk & Methi, 2015). Profesjoners *usynlige arbeid* er imidlertid i den senere tid blitt aktualisert i større grad (Olsvold, 2010; Allen, 2019). Dette essayet setter søkelys på både det tause og det usynlige arbeidet i profesjonspraksis og hvordan vi kan forstå dette, satt i en teoretisk ramme. Det diskuterer også om refleksjon over og i sykepleiepraksis kan være en farbar vei for å gjøre både det tause og dermed det usynlige mer synlig og eksplisitt. Det pekes også på mulige hindringer for denne refleksjonen.

Målgruppe er sykepleiere og andre helsefaglige profesjoner, forskere og ledere i kommunenes helse- og omsorgstjenester.

KUNNSKAPSMÅL OG HENSIKT

Hensikten med dette essayet er å belyse hvordan taus kunnskap kan forstås teoretisk og i profesjonspraksis. Essayets setter søkelys på den praktiske kunnskapen samt mot den tause kunnskapen i sykepleieprofesjonens praksis. Det er pekt på en kompleksitet i dagens helsevesen der det er mål om helhetlige helse- og omsorgstjenester, med et økt krav om og behov for samhandling på tvers av profesjoner (Olsvold, 2010; Vik, 2018). Forskning på samhandling i kommunehelsetjenesten peker blant annet på uklarheter i sykepleieres ansvar- og rollebeskrivelse (Poitras, Chouinard Gallagher & Fortin, 2018), og det er behov for utvikling av samhandlingsmodeller som inkluderer tverrprofesjonell samhandling, og som beskriver roller og ansvar for den enkelte aktør for å kunne møte individuelle pasientbehov (Matthys, Remmen & Van Bogaert, 2017; Vik, 2018). At de ulike profesjonsutøvere er bevisst på *egen* kunnskapsbakgrunn og ståsted, kan tenkes å være avgjørende for en god samhandling *mellom* profesjoner om felles mål. Samfunnet er i stadig endring, og ulik fagkompetanse utvikles og tilpasses tiden, og en må derfor hele tiden ta opp ulike diskusjoner omkring kunnskapsformer og profesjonskunnskap.

I teksten gis konkrete eksempler for å belyse taus viten og noen eksempler fra en valgt profesjon: sykepleie. Leseren vil kunne omsette både teori og eksempler på denne til annen yrkes- og profesjonspraksis.

Kunnskapsmålet med essayet er å foreta en teoretisk refleksjon om betydningen av ulike kunnskapsformer i profesjonspraksis. Teksten beskriver hvordan taus kunnskap er en sentral del av både sykepleiepraksis og andre praktiske kunnskapsyrker.

AVGRENSINGER

Teksten sier først noe om praktisk kunnskap, før taus kunnskap belyses teoretisk. Det diskuteres hvordan refleksjon i og over praksis kan gjøre taus kunnskap mer eksplisitt, og det pekes på refleksjon som en metode for å finslipe erfaringsbasert kunnskap og slik kunne fremme synlighet i eget fag og på tvers av fagmiljøer, og dermed forbedre profesjonspraksis.

Innenfor kunnskapsbegreper og kunnskapstyper er det ulike synspunkter på hvordan en skal definere kunnskap, og samtidig *er* det en forståelse for at det er et vidt og rikt fenomen. Praktisk kunnskap forstås i denne teksten som *det som ligger bak, muliggjør og viser seg i yrkesutøvelse og i profesjonsutøverens praksis* (Wackerhausen, 2017, s. 73). Denne teksten vil fokusere på den tause kunnskapen som del av den praktiske kunnskapen, uten at den på noen måte påberoper seg å favne begrepens kompleksitet. Den tause kunnskapen knyttes til en personlig kompetanse, som innbefatter den erfaringsbaserte kunnskapen og viten man får i utøvelsen av en aktivitet; både det å kunne vurdere det som «er annerledes», og å vite hvordan handle i den enkelte situasjon (Polanyi, 2000; Grimen, 2008; McGuirk & Methi, 2015). Min forforståelse som sykepleier og lærer i sykepleiefaget kan være både en avgrensing og samtidig åpne muligheter fordi jeg kjenner til praksis- og fagfeltet.

METODE

Essayet er basert på gjennomgang av litteratur både fra bøker, artikler og fra søk i forskningslitteratur. Litteraturlister fra doktorgradskurs i studier av profesjonspraksis er bakgrunn for arbeidet med temaene, og litteratursøk har videre foregått gjennom søkemotoren Ovid med søkeordene: «taus kunnskap», «praktisk kunnskap», «profesjonspraksis», «usynlig arbeid», «sykepleie», «refleksjon» og kombinasjoner av disse. Inkludering av litteratur har ikke vært systematisk, men drevet fram ved en hermeneutisk tilnærming, der tekster er lest og deretter strukturert og sammen-

fattet for å finne forståelse og mening. Arbeidet har gått i en hermeneutisk bevegelse mellom deler av tekster og hele tekster, og med stadig nye spørsmål og nye forståelser av tekster og tematikk (Lindseth & Nordberg, 2004). Det er gjennomgått ulike teoretiske angrepsvinkler på tematikken med mål om å sortere og peke på en forståelse av sykepleiepraksis med utgangspunkt i teori om taus kunnskap i profesjonspraksis. I dette arbeidet er det stilt spørsmål som: «Hva er praktisk kunnskap?», «Hva er teoretiske perspektiver på profesjonspraksis?», «Hvordan kan vi forstå taus kunnskap i sykepleiepraksis?», «Er det mulig å gjøre det usynlige sykepleierarbeidet mer synlig?» og «På hvilken måte er refleksjon i og over praksis sentralt i dette?».

Tema for teori som danner grunnlag for essayet, er: *taus kunnskap, kunnskapsformer, profesjonspraksis, praktisk kunnskap, refleksjon, erfaringskompetanse, personlig kompetanse, fenomenologi, kroppsliggjort viten, kommunal organisering, sykepleie*.

KUNNSKAPSHORISONTER

Det kan være komplekst å definere kunnskap, og begrepet blir definert og brukt ulikt i litteraturen. Innen vitenskap og forskning, blant filosofer og yrkesutøvere finnes eksempel på forklaring av begrepet. Slik finnes det mange inndelinger av kunnskap og kunnskapsformer. I enkelte inndelinger av kunnskap er ikke det personlige en del av kunnskapen, men det er heller beskrevet som noe saklig som er løst og framstår i en selvstendig størrelse, uavhengig av personen. Dette essayet legger til grunn at kompetansen er personlig.

Personal knowledge. The two words may seem to contradict each other: for true knowledge is deemed impersonal, universally established, objective. But the seeming contradiction is resolved by modifying the conception of knowing. (Polanyi, 1958)

Sitatet om personlig kunnskap sier noe om at på tross av at det kan se ut som om ordene «personlig» og «kompetanse» er ord som motsier hverandre, forstått som at ekte kunnskap anses som noe upersonlig, universelt etablert og objektivt, endres dette ved å se på hva det er «å vite» noe. I dette essayet vil jeg beskrive hvordan kunnskap knyttes til noe personlig, gjennom den tause kunnskapens karakter som sentral del av praktisk kunnskap og profesjonspraksis. Slik blir «viten» noe annet enn en upersonlig og objektiv størrelse som er universelt etablert; det dreier seg om å handle klokt, handle etisk, kunne vurdere det som «er annerledes», og å vite hvordan (McGuirk & Methi, 2015, s. 13).

Dette er de fire hovedtyper av kunnskap som blir diskutert og lagt til grunn som premisser for diskusjonen i den videre teksten:

1. *Teoretisk kunnskap* som påstandskunnskap – «å vite at» (gjennom sanne og velbegrunnede påstander, *epistéme*)
2. *Praktisk kunnskap* som ferdighetskunnskap – «å vite hvordan» (kunnskap i hvordan man kan gjøre noe, *techné*)
3. *Fortrolighetskunnskap* – å være i stand til å kjenne igjen ulike forhold og handle klokt (*frónesis*)
4. *Etisk kunnskap* – å kunne vurdere og handle etisk (*héxis*)

(Bohlin, 2009; Nordenstam, 1984; Johannessen, 1999).

Det er vanlig å omtale praktisk kunnskap som noe annet enn teoretisk kunnskap. Punkt to og tre av kunnskapsformene i listen over tilordnes gjerne kategorien taus kunnskap, og er de kunnskapsformene som omtales videre i dette essayet.

PRAKTISK KUNNSKAP

Samfunnet har i lang tid gått i retning av en sterk teknologisk utvikling, økt markeds konkurranse og stadig høyere nivå av profesjonell kompetanse og krav til rask endringsevne og vilje til utvikling. Dette har ført til behov for økt fokus på og innsikt i feltet praktisk kunnskap (Wackerhausen, 2017). Praktisk kunnskap kjenne-tegnes av at dens form og innhold ikke kan løsrives fra den som har denne kunnskapen, og fra de situasjoner den er lært og anvendt i, slik at den teoretiske kunnskapsbæreren er utskiftbar, mens den praktiske kunnskapsbæreren ikke er det. Profesjoners kunnskapsbakgrunn er ofte forbundet med vitenskap, det som læres i skolen, gjennom teori og forskning. Etter Platon er vi vant til å tenke på kunnskap som noe teoretisk, som *velbegrunnet, sann tro* (McGuirk & Methi, 2015, s. 13). Profesjoners praktiske kompetanse, derimot, er ofte forbundet med erfaringer, noe vi er eller har, og dermed noe det kan være vanskelig å si noe om (Molander & Terum, 2008; McGuirk & Methi, 2015).

En definisjon av praktisk kunnskap er:

Praktisk kundskab er det – hvad end det måtte være – som ligger bag, muliggør og viser sig i professionsudøverens praksis. (Wackerhausen, 2017, s. 73)

Denne definisjonen er åpen, og lar spørsmålet om hvilken teori som ligger til grunn, hva praktisk kunnskap er konstituert av, hvordan den dannes og vedlikeholdes, være ubesvart og åpner dermed for muligheten for både en uenighet og enighet omkring dette. Definisjonen er teorinøytral (og det forblir et åpent spørsmål hva kunnskap er konstituert av, og hvordan praktisk kunnskap dannes og vedlikeholdes), epistemologisk nøytral (dvs. nøytral omkring sannhetsverdien av både eksplisitte, implisitte og tause antakelser i praktisk kunnskap) og normativ nøytral (ingen vurdering av verdien av en bestemt praksis). Dette muliggjør blant annet at vi kan identifisere og analysere ulike perspektiv og posisjoner som praksis og praktisk kunnskap oppfattes og bedømmes ut fra. For eksempel kan et pasientperspektiv gi helt andre vurderinger av praksis enn et effektiviseringsperspektiv (Wackerhausen, 2017). Her pekes det på at mer eller mindre endimensjonale forhåndsoppfattelser av praktisk kunnskap er problematisk på flere områder. For forskeren vil det føre til at en rekke forskningsspørsmål ikke kan stilles hvis ontologiske forhåndsantakelser benekter eller skjuler aspekter som disse spørsmålene forutsetter eller har som fokus. For det andre vil snevre ontologiske forklaringer kunne skape både for enkle og uriktige tolkninger av forskningsresultatet, fordi både spørsmål som stilles, og forskerens erkjennelsesmuligheter blir snevre. Forskningsresultatene kan dermed bli mangelfulle eller direkte feil, og dermed vil også handling basert på forskningsfunn kunne bli feil eller misvisende. Å være bevisst på at det er en stor kompleks helhet, vil kunne gi en balanse mellom forskningsutsagn og evidens. Videre vil en slik bevissthet kunne gi en kontekstuell og forsiktig anvisning til handlingsanvisninger for praksis (Wackerhausen, 2017).

Den praktiske kunnskaps urtekst kan vi hente hos Aristoteles' oppdeling av kunnskapens former, der han løfter opp praksis som et eget kunnskapsområde som må behandles på sine egne premisser (Aristoteles, 1999; Gadamer, 2003; Bornemark & Svenaeus, 2014). Den teoretiske kunnskapen beskrives som *epistémé*, som *ikke kan forholde seg annerledes* enn det påstanden sier. Den praktiske kunnskapen beskrives gjennom *techné* og *frónesis*. *Techné* er kunnskapen som gjør aktøren i stand til å gjennomføre en handling eller et arbeid (Olsen, 2017). *Frónesis* er den kunnskapen som, ifølge Aristoteles, gjør oss i stand til å handle klokt, å handle på en måte som gjør at handlingen svarer til det situasjonene krever. Enhver slik handling svarer på både faglige, kunnskapsmessige og etiske krav, og derfor må enhver handling tilpasses og endres ut fra hva den enkelte situasjon krever. Felles for handlinger basert på *frónesis* og *techné* er at de kan tilpasses og forholde seg annerledes enn teoretisk påstandskunnskap, både hvordan noe gjøres, og gjennom måten det gjøres på. Å handle klokt er, ifølge Aristoteles, avhengig av at vi overveier vel, noe som igjen krever at man tenker over hvordan handlingen ble til, og

motivet bak den (Olsen, 2017). I dag anerkjennes betydningen av praktisk kunnskap (*techné* og *frónesis*) som avgjørende for kyndig yrkesutøvelse (Fossestøl, 2017).

Frónesis knyttes også til forståelselæren. Forståelse presenteres også av Hans-Georg Gadamer gjennom hermeneutikken, som beskriver grunnmønsteret i menneskelig forståelse av meningsbærende fenomen (Gadamer, 2003; Krogh, 2014). Gadamer mente at all menneskelig forståelse formes i møter mellom ulike forståelseshorisonter; den som prøver å forstå, og den som blir forstått. For å kunne forstå peker Gadamer på at det må skje en «horisontsammensmelting», der den som prøver å forstå, setter seg inn i den andres verden så fordomsfritt som mulig (Bornemark & Svenaeus, 2014).

Gadamers hermeneutiske kunnskapsteori hviler på den fenomenologiske grunntanken (bygd på Edmund Husserl, som grunnla fenomenologien), der all kunnskap om verden og oss selv må starte i en fordomsfri holdning uten ferdig formulerte meninger og teorier. Slik kan vi komme fram til et virkelig grunnlag for kunnskap om verden og oss selv (Gadamer, 2003; Zahavi, 2010). Og for å forstå den praktiske kunnskaps karakter kan fenomenologien da være *en teori om* praktisk kunnskap. Fenomenologi handler om å gå til fenomenene «slik de viser seg for oss». Og fenomenologi kan slik være en måte å undersøke den menneskelige hverdagslige «væren i verden». Fenomenet «livsverden» er det meningsmønster som utgjør bakgrunnen for våre bevisste handlinger.

Å være i verden innebærer å forstå seg på verden og seg selv, i og gjennom de aktiviteter man er opptatt av. Det fenomenologiske kunnskapsbegrepet inneholder mer enn det rådende kunnskapsbegrep, som tradisjonelt sett ofte har handlet om *techné* (vite hvordan). Problemet med en overdrevet vektlegging av prosedyrer og dyrkning av teoretisk kunnskap er at det kan gå på bekostning av aristotelisk *frónesis* (vite når og handle klokt), det vil si evnen til å handle ut fra innsikt i hva den unike situasjonen krever. Fenomenologien går utenfor og dekker mer enn vitenskapelig kunnskap (*techné*). Den vitenskapelige forståelse står på mange måter på fenomenologien og «den hverdagslige forståelsens skuldre». Dette kan føre til økt forståelse om verden og om oss selv. I dag framstår det fenomenologiske perspektivet som en vei å gå for å beskrive og forstå praktisk kunnskap (Bornemark & Svenaeus, 2014).

I spørsmålet omkring hva kunnskap er, er det pekt på at *techné* har vært den rådende forståelseshorisonnt på hva kunnskap er. Om kunnskap i praksis hviler på at *eksplisitt viten* er sannheten for profesjonell kompetanse i praksis, vil det kunne bety at all viten og profesjonell kompetanse har en eksplisitt eksistens som kan uttrykkes språklig med relevante, regelbaserte ferdigheter og er lært i skolesammenheng (Wackerhausen, 2017). Å støtte seg til dette vil i stor grad begrense hva

praktisk kunnskap er, samt begrense forståelsen for profesjonspraksis. Hvis et objektivt syn og eksplisitt viten presenteres som sannhet og fungerer som grunnlag for hva praktisk kunnskap er, vil det som har med mening og livserfaringer å gjøre – omsorg, ubehag, livskvalitet – ikke inkluderes. Et slikt syn vil kunne skape en definisjon på profesjonskompetanse og praktisk kunnskap som kan bli både en dehumanisert og livsfjern kunnskapsform, i verste fall uten empatisk innhold (Wackerhausen, 2017).

Et annet syn på praktisk kunnskap er at den orienterer seg i et dynamisk samspill mellom profesjon, samfunn og brukere av tjenesten som i seg selv tilsier en kompleksitet. Det non-skolastiske paradigmet anerkjenner aspekter som taus viten, ikke regelbaserte ferdigheter og praksis som læringsarena: at erfaring er nødvendig, og at intuisjon er en del av hva praktisk kunnskap er (Wackerhausen, 2017).

TAUS KUNNSKAP

Taus kunnskap er en del av den praktiske kunnskapen, og er på mange måter et tvetydig begrep som er oversatt og brukt i ulike varianter. Vitenskapsfilosofen Michael Polanyi (1891–1976) står bak termen «tacit knowing» (Polanyi, 2000). I sine første tekster om taus viten utviklet Polanyi ideen om taus viten: i *Personal Knowledge* (Polanyi, 1958) og senere i en mer kortfattet framstilling i *The Tacit Dimension* (Polanyi, 1966, oversatt til norsk i 2000). Polanyis bidrag om taus viten kan sies å være en del av den omfattende vitenskapeteoretiske diskusjonen om hva vitenskap og kunnskap er (Fossestøl, 2017).

Å oversette ordet «knowing» eller «knowledge» til et norsk ord lar seg vanskelig gjøre. Ord som «viten» og «kunnskap» er brukt i ulik litteratur uten at disse dekker godt. Polanyi sin beskrivelse og bruk av «knowing» og «knowledge» inkluderer en sammenheng mellom påstandskunnskap, gjenkjenning av former, bruk av redskaper og evne til å gjøre noe. Ordet «tacit» er på norsk oversatt til både «taus» og «underforstått». I denne teksten er «taus kunnskap» og «taus viten» valgt som begrep. Det er verdt å merke seg at i dette begrepet (slik Polanyi beskrev det) ligger det et aktivitetsaspekt, slik at taus kunnskap ikke bare refererer til *det en vet*, men også til aktiviteten *å vite* og de mentale og kroppslige evnene som er involvert i denne aktiviteten (Polanyi, 2000).

Den tause kunnskapen arter seg og kan beskrives på ulike måter. Det kan være kunnskap som vi

- bevisst unnlater å artikulere (på grunn av normer og regler som taushetsplikt eller høflighet)

- tar for gitt (kroppsliggjort fortrolighetskunnskap jamfør å kunne sykle) eller
- nesten umulig kan artikulere (fordi det er et gap mellom vår kognitive kapasitet og erfaringer/handlinger og vår evne til å artikulere dette verbalt). Vår forståelse er dermed begrenset av vår «horisont» (Nortvedt & Grimen, 2004; Molander & Terum 2008)

Polanyi utarbeidet beskrivelser og forklaringer knyttet til at all tenkning inneholder aspekter som vi er underforstått oppmerksomme på, eller er tause om (Polanyi, 2000). At «tacit knowing» forstås som en skjult form for kunnskap eller viten, er ikke i tråd med Polanyis sentrale poeng. Derimot påpekte han gjennom *hovedtesen* i begrepet at ikke all kunnskap kan formuleres eksplisitt i en påstandsfom: «vi kan vite mer enn vi kan si» (Polanyi, 2000, s. 16), og at den teoretiske påstandskunnskap må hvile på og forutsette en taus kunnskap.

Harald Grimen (2008) peker også på kompleksiteten i forholdet mellom teori og praksis. Han peker på to ulike «teori/praksis»-modeller for å forstå forholdet mellom teoretisk og praktisk kunnskap. I den første modellen ledes praksis ut fra teoretisk kunnskap (teori er primært). I den andre modellen beskrives den teoretiske kunnskapen «å flyte på et underlag av praksis» (praksis er primært) (Grimen, 2008, s. 75). I klientorienterte profesjoner, der fagutøveren må forene kunnskaper fra ulike vitenskaper, kunne kommunisere i samhandling samt utvise juridisk, moralsk og politisk skjønn og dømmekraft, understrekes det komplekse forholdet mellom teori og praksis (Grimen, 2008; Wackerhausen, 2017; Polanyi, 2000; Åsvoll, 2009). Polanyis uttrykk «vi kan vite mer enn vi kan si» forteller oss at det alltid kan være noe taust/underforstått/uartikulert ved alle ting, som ikke kan beskrives i verken ord eller bilder. Denne tause viten gir likevel kunnskapen en retning og er knyttet til en handling.

En annen tese Polanyi presenterte, er at praksis er en kunst og ikke en vitenskap. Dette forklarte han med at en vitenskap styres av visse regler som ikke kan tilegnes *uten* en praktisk og personlig tilnærming (Bohlin, 2009; Polanyi, 1958). Et eksempel er sykepleierens håndlag i pleie av og omsorg for pasienter. Læren om hvordan man utfører dette, kan ikke fullt ut beskrives i teori eller gjennom vitenskapens språk. Deler av dette må sykepleieren lære nettopp gjennom å utføre stell og omsorg og etter hvert lære hvordan hun på en tilpasset og god måte kan pleie en pasient slik at denne føler velvære og for eksempel ligger godt i sengen. Slik blir sykepleien og sykepleierens håndlag i den gitte situasjon en kunst som skapes der og da i hver unike situasjon.

Innledningsvis ble tre typer kunnskap presentert. *Den teoretiske kunnskapen* er typisk lært gjennom teori i lærebøker, vitenskap, påstandskunnskap og kan også

kalles skolastisk kunnskap (Wackerhausen, 2017). Den teoretiske kunnskapen læres gjennom teoretisk utdanning, lesing og viten, og er ofte forklart som «å vite at» – gjennom sanne og velbegrunnede påståelser.

De to neste kunnskapsformene beskrives videre som former for taus kunnskap, og er interessant for det som diskuteres i denne teksten: *praktisk kunnskap som ferdighetskunnskap* – «å vite hvordan» (kunnskap i hvordan man kan gjøre noe), og *fortrolighetskunnskap* – å være i stand til å kjenne igjen ulike forhold (Bohlin, 2009; Nordenstam, 1984).

Den første delen av den tause kunnskapen, den praktiske kunnskapen som ferdighetskunnskap (å vite hvordan jeg gjør noe), kan bare formes gjennom direkte deltakelse i praksis (Johannesen, 1999). Dette kan illustreres gjennom det klassiske eksemplet: å kunne sykle. Jeg kan vite akkurat hva jeg skal gjøre for å sykle, uten at jeg kan forklare i ord hvordan jeg gjør det. Jeg kan si noe om hvordan jeg holder i styret og hvordan jeg har bena på pedalene og sitter på sykkelsetet, men *hvordan* jeg kan sykle, er vanskelig å forklare. Det kan nok finnes en matematisk formel for hvordan man best skal anpasse hastighet i en gitt sving for best mulig balanse, uten at denne formelen hjelper meg i selve ferdigheten å sykle. Så her kan jeg utføre en praktisk ferdighet, og samtidig uten helt å kunne beskrive hvordan selve syklingen foregår, eller hvordan jeg gjør det. I sykepleiepraksis kan et eksempel på dette være å gi et tilpasset stell til en sengeliggende pasient. Sykepleieren har kunnskaper om både smittevern (som blant annet vil styre rekkefølge av stellet), og han vil ha kunnskaper om ulike fagprosedyrer for de ulike delementene som kan inngå i stellet. Sykepleieren kan også vite teoretisk om hva som sykepleiefaglig sett anses som et godt stell, og ha kunnskaper om profesjonell kommunikasjon og all den kunnskapsbakgrunn som en kan tenke inngår i ethvert pasientmøte (jf. *epistéme* – det som *ikke kan* forholde seg annerledes). Det som det er vanskeligere å si noe om, er hvordan sykepleieren bruker *både* sine teorikunnskaper og i tillegg sin relasjonskompetanse, sin kropp og sine sanser (hudkontakt, syn, hørsel) for å tilpasse sine handlingers tempo, fasthet i håndlaget, stemme (jf. *techné* og *frónesis* – det som *kan* forholde seg annerledes) i et samspill med akkurat denne pasienten. Slik kan pasienten få et tilpasset stell og ligge godt i sengen etterpå.

Syklingen og det tilpassede stellet som sykepleieren utfører, er eksempler på spesielle egenskaper som er grunnleggende for en type taus kunnskap som er ferdighetsbasert. Denne ferdighetsbaserte praksisen innebærer en «exercise of judgmental power as the expression of tacit knowledge when rule-following behavior comes up for scrutiny» (Johannessen, 1999).

Praktiske ferdigheter er kunnskap som også gjerne formidles fra en mester til en lærling, gjennom å øve. Lærlingen ser hvordan mesteren gjør det, og forsøker så å

gjøre det samme. Mesteren veileder lærlingen og instruerer i ulike måter å utføre ferdigheten på. Mesterens instruksjon spiller likevel en begrenset rolle i hvordan lærlingen mestrer ferdigheten; lærlingen er avhengig av å utføre og erfare selv. Eksempler fra sykepleiepraksis kan være å sette en injeksjon. Isolert sett kan en slik prosedyre virke rent teknisk, men fra sykepleieren begynner med å trekke opp væsken som skal injiseres, er det snakk om et tillært håndlag. Hvordan er det best å holde opptrekkssprøyten mot det enkelte glasset eller ampullen, hvordan klargjøre med injeksjonsspiss uten å gjøre det hele usterilt? Hvordan skal sykepleieren både ivareta pasienten som skal få injeksjonen, og utføre en riktig prosedyre? Ved å bruke sine fingre og kjenne på huden til pasienten vil en erfaren sykepleier vite noe om hvordan pasientens hud er, og dermed kunne tilpasse retning, kraft og håndlag etter dette slik at sprøytespissen kan trenge gjennom huden på en «rett» måte.

Den andre delen av taus kunnskap er beskrevet som *fortrolighetskunnskap*, og handler om å *kjenne igjen ulike forhold*, og skille ut det som ikke er kjent (Nordenstam, 1984; Johannessen, 1999). Et klassisk eksempel på dette er å kjenne igjen ansikt, eller stemninger som viser seg i menneskets ansikt, og skille kjente ansikt fra ukjente gjennom å kjenne til visse unike egenskaper ved et kjent ansikt, som hårfarge, form på nese og øyefarge, eller skille ut ulike stemninger uttrykt i ansiktet gjennom spesifikke egenskaper i ansiktet. Samtidig som vi kjenner igjen dette ansiktet blant tusener, kan mesteparten av det som gjør oss i stand til å kjenne igjen dette bestemte ansiktet eller si noe om menneskets stemning avspeilet i ansiktet, vanskelig formuleres med ord. Så selv om vi får tilstrekkelig hjelp og uttrykksmidler til å beskrive dette (og vi er i stand til å bruke disse metodene), er det likevel noe vi på det tidspunktet vet, som vi ikke kan si (Polanyi, 2000).

Sykepleieren som arbeider med for eksempel lungesyke pasienter, kan kjenne igjen fellestrekk ved pasienter med astma, og kan gjennom erfaring ha lært seg fellestrekk og mønster på hvordan sykdommen arter seg. Samtidig har hun lært seg å *skille ut* fellestrekk ved sykdommen astma fra tegn på mer alvorlige sykdomstegn, eller skille ut det som ikke er kjent. Samtidig som sykepleieren gjennom erfaring kan skille ut dette, er det samtidig vanskelig å redegjøre i ord for hvilke egenskaper hos pasienten som gjør at sykepleieren er overbevist om at pasienten er alvorlig syk. Der taus kunnskap ikke anerkjennes som verdifull kunnskap, kan man komme til å trekke den slutning at pasienten ikke er alvorlig syk, fordi det ikke er formidlet i ord hva det handler om, og det heller ikke kan måles.

Praksis kan utvikle kunnskap som er nødvendig for å lære og utøve sykepleie. Denne kunnskapen kan være undervurdert, men også en taus og innforstått erkjennelse. Kunnskap kan leve sitt eget liv i praksis, som taus og uartikulert, der

kunnskap som utvikles gjennom praksis og viser seg i handling, ikke blir gjenstand for kritisk refleksjon eller diskusjon. Hva man kan vinne på å utnytte mulighetene i taus kunnskap, kan også illustreres slik: En nyutdannet sykepleier kommer til en kommune der de har flere pasienter med psykisk sykdom som sykepleieren skal ha hjemmebesøk og tilsyn hos. Den nyutdannede sykepleieren kjenner noen ganger på frykt for disse hjemmebesøkene, og at pasientene kan oppleves som truende. I møte med en erfaren sykepleier opplever den nyutdannede at den erfarne har en spesiell evne til å spre ro omkring seg under hjemmebesøkene. Den nyutdannede får anledning til å følge den erfarne en periode, og lærer seg etter hvert, gjennom å observere og iaktta den andre, hvordan hun selv kan opptre i situasjoner som hun tidligere oppfattet både som u håndterlige og skremmende. Læringen skjer uten diskusjon omkring det som skjer; den nyutdannede «lærlingen» tar til seg kunnskap fra den erfarne «mesteren» gjennom en slags imitasjon. Slik blir dette en fortrolighetskunnskap hos sykepleieren (Josefson, 1988; Bohlin, 2009). Slik er taus kunnskap svært viktig, men kanskje en undervurdert kunnskapsform.

Polanyi sier den tause kunnskapens struktur viser at all tenkning inneholder komponenter som vi er underforstått oppmerksomme på, og all tenkning «lever» i underforståtte komponenter som om de var deler av kroppen vår. Slik er det umulig, ifølge Polanyi, å gjøre rede for kunnskapens natur og begrunnelse ved en rekke eksplisitte operasjoner (Polanyi, 2000, s. 17). Polanyi hevdet også at den tause kunnskapen og det som ikke kan formuleres eksplisitt, setter en grense for muligheten til kritisk utprøving av kunnskapen. Andre har i ettertid sagt seg uenig i dette; taus kunnskap kan ikke prøves *på samme måte* som påstandskunnskap, men kan prøves gjennom andre mer indirekte måter (Bohlin, 2009).

I den tause kunnskapen, denne underforståtte vitenen, «retter vi oppmerksomheten fra noe for å rette den mot noe annet» (Polanyi, 2000; Åsvoll, 2009). Den tause kunnskap er ifølge Polanyi (2000, s. 21) toleddet. Denne oppmerksomheten er personlig og individuell og avhenger av både subjekt og perspektiv. Det proksimale leddet (nær oss) representerer helhetens deler og er det vi har kjennskap til som vi ikke klarer å si noe om. Ved for eksempel å sette en injeksjon: Sykepleieren retter oppmerksomhet fra muskelaktivitet i utøvelsen av å holde sprøyten og føre sprøytespissen gjennom huden, mot resultatet av det samlede mål: å sette injeksjonen (det distale leddet) – uten at hun er i stand til å spesifisere muskelaktivitetene eller delene som gjør at hun kunne gjennomføre prosedyren med injeksjonssetting. «We know the first term only by relying on our awareness of it for attending of the second» (Polanyi, 2000, s. 10). Sykepleieren lærer å sette injeksjoner (og andre prosedyrer og handlinger) kanskje uten å vite helt eksakt hvordan hun gjør det, eller å kunne begrunne og påstå hvordan det skjer. Sykepleieren gjør det, og

lærer etter hvert å være fortrolig med aktiviteten uten å tenke på alle ulike regler som eksisterer for sprøytesetting (smittevern, medikamentet som gis, ivaretakelse av pasienten); reglene har ingen betydning for at hun har blitt fortrolig med å sette en injeksjon. Aktiviteten i det proksimale leddet (muskelaktiviteten i å lære å sette injeksjon) gir samlet en mening og en kroppslig erfaring der sykepleieren føler seg fram i muskelaktiviteten. Til sammen kan hun identifisere en forståelse over den samlede helheten som blir konstruert. Slik kan vi si at vi forstår helheten (å sette en injeksjon) ved å bruke vår kjennskap til delene (ulike muskelaktiviteter) for så å rette oppmerksomhet mot deres samlede mening (Polanyi, 2000; Åsvoll, 2009). Slik kan aktivitetsaspektet i taus kunnskap forklares; det handler ikke bare om *det en vet*, men også om aktiviteten *å vite*, en samlet helhet som gir mening, og som innbefatter både mentale evner og ikke minst de kroppslige erfaringer som er involvert i denne aktiviteten (kanskje uten at det er bevisst).

Om sykepleieren fra eksemplet som omhandlet å stelle en pasient som er sengeleggende, har en viss erfaring, vet hun både noe om det som skal gjennomføres, og noe om selve aktiviteten og prosedyren å stelle en pasient (aktivitetsaspektet i *å vite*). Den erfarne sykepleieren vet noe om dette og har i tillegg kroppslige erfaringer og opplysninger fra sine sanser (se, lukte, hudkontakt, høre) som gjør at hun kan *sette sammen helhetens deler til det samlede mål*: å gi pasienten et godt og tilpasset stell; hun føler seg fram i aktiviteten og tilpasser kontinuerlig det hun gjør (tempo, mengde, fasthet, mykhet osv.), med det hun observerer hos pasienten og av konsekvensene av sine handlinger. Slik kan hun gi pasienten et godt stell med et tilpasset håndlag. Sykepleierens tause kunnskap, som inkluderer «underforståtte komponenter» som deler av kroppen, blir slik en del av hennes samlede kompetanse.

REFLEKSJONENS BETYDNING FOR PRAKSIS: FRA TAUS VITEN TIL ARTIKULERT KUNNSKAP?

Sentrale trekk ved profesjonell yrkesutøvelse er at det handler om å omsette en eller annen slags kunnskap i konkrete situasjoner. Oppgaver er gjerne kompliserte, og ulik kunnskap må kombineres med skjønn for å håndteres på en god måte. Den erfarne sykepleieren er bedre rustet overfor det uventede, og har gjerne en evne til å møte uventede og avvikende hendelser der vurderingsevnen settes på prøve (Halås, 2017). Likevel fører ikke erfaring av ulike årsaker alltid til klok og ansvarsfull handling. Kan en god læremester noen ganger være en dårlig læremester? Kan det være slik at taus viten i praksis noen ganger kan være mer taus *uvitenhet* enn taus viten? Årsaker til en eventuell uvitenhet kan være ulike oppfatninger omkring

hva som er kunnskap, manglende interesse eller egnethet og manglende tid til refleksjon over vanskelige avgjørelser. Praksislæring kan ha blinde flekker og være preget av handlingsbåren «u-kunnskap» (Josefson, 2015; McGuirk, 2015).

Akkurat som den teoretiske kunnskapen (*epistéme* – å vite at) ikke er tilstrekkelig alene, er heller ikke praktisk kunnskap (*techné* – ferdighetskunnskap og *frónesis* – fortrolighetskunnskap) tilstrekkelig alene (Bornemark & Svenaeus 2014). Det kan se ut som om personlige fortellinger og refleksjon over praksis kan bidra til å tydeliggjøre det som ingen regler eller manualer kan fange eller fortelle oss. Ut av dette pekes det på refleksjonens nødvendighet i yrkes- og profesjonsutøvelsen. I denne refleksjonen må både kunnskapsformer som påstandskunnskap, ferdighetskunnskap og fortrolighetskunnskap inngå. Refleksjon er en forutsetning for å lære av ulike erfaringer, spesielt i pressede og krevende situasjoner som setter å *handle klokt* på prøve. At sedvane og praksis blir gjenstand for refleksjon, er påkrevd og nødvendig for å nå målet om en optimal, ajourført og erfaringsbasert kunnskap i profesjonspraksis (Wackerhausen, 2015). Refleksjon kan defineres som «en bevisst, omhyggelig og tidkrevende form for tenkning som er karakterisert ved en kritisk-konstruktiv spørrende og svarsøkende holdning» (Wackerhausen, 2015, s. 93). I den kritiske refleksjon kan praksis settes i spill, og dens sannhetskarakter undersøkes (McGuirk & Methi, 2015). Å sette praksis i spill (i betydningen at noe kan defineres på nytt) og undersøke sannhetskarakteren i en gitt praksis er ikke, slik jeg ser det, det samme som å komme fram til en antatt riktig yrkesutøvelse, handling eller kunnskapsgrunnlag i gitt situasjon; men heller å bli klar over og bevisst på hvilket grunnlag utøverens praksis hviler på. All yrkes- og profesjonspraksis rommer både kompleksitet og mangfold, og er en praksis der utøveren i stor grad både kan og muligens bør opparbeide en evne til å kunne møte uventede, avvikende hendelser der vurderingsevnen stilles på prøve (Josefson, 2015). Dette knyttes til Aristoteles' begrep *frónesis* – å vite når og *handle klokt*. Når det kommer til praksis som læringsarena i det non-skolastiske paradigmet, nærmere bestemt det tradisjons- og erfaringsbaserte kunnskapsområdet (ferdighetskunnskap og fortrolighetskunnskap), må praktikeren vise dømmekraft og orientere seg i «en samtale som allerede har begynt». Erfaringer overtas, videreutvikles og gis videre i en fortløpende fagpraksis (Wackerhausen, 2015). En yrkes- og profesjonspraksis som ikke har en kritisk analyse og refleksjon over sin etablerte praksis, kan føre til at erfaring uten refleksjon blir en blind praksis med ubevisste handlinger (eller mangel på handlinger), og en refleksjon uten erfaring blir en tom praksis uten den ferdighets- og fortrolighetskunnskap som kreves (Wackerhausen, 2015, s. 99). Tradisjonshandlinger kan bli utført uten å vite *hvorfor* man utfører handlingen lenger, men handlingen utføres likevel. Intensjonen bak å utføre handlingen kan være den

beste, selv om den er ikke relevant lenger. Begrunnelser som «det har vi alltid gjort» overføres som om handlingen har en hensikt i seg selv (Jackson, 1948).

Slik jeg oppfatter Platon, eksisterer verden etter hans forklaring i to plan: 1. uforanderlig fornuftskunnskap og 2. foranderlig sanselig kunnskap (som vurderes lavt verdimesig) (Josefson 2015, s. 37). Aristoteles, derimot, løftet opp praksis som kunnskapsområde gjennom sin femdeling av kunnskap, og sa at praksis må behandles på sine egne premisser (Josefson, 2015). Den vitenskapelige kunnskapen nedvurderes ikke, men den praktiske kunnskapen løftes som handlinger som ikke kan forklares eksakt, men der navigasjon i og kjennetegn på unike situasjoner er sentralt for å skille mellom det som er sentralt og ikke. Lydhørhet, oppmerksomhet, fantasi og følelsesmessige evner er ifølge Aristoteles nødvendig for å utvikle denne skjelneevnen. Dette er en evne som ikke er medfødt, men som må oppøves for praktisk klokhet og god dømmekraft (Josefson, 2015). Det som ingen regler eller manualer kan fange eller fortelle oss, kan personlige fortellinger og refleksjon tydeliggjøre (Bornemark & Svenaeus, 2014).

REFLEKSJON I OG OVER HANDLING

Donald Schön utviklet en teori knyttet til reflektert praksis som moralsk praksis basert på begrepet «den reflekterende praktiker» (Schön, 2001). Teorien ble utviklet som et slags oppgjør med de instrumentelle og tekniske prinsipper som var de alt-overveiende og styrende prinsippene for profesjonsutøvelsen da den kom. Schön pekte på at de tekniske og instrumentelle prinsippene kom til kort med utviklingen av den stadig mer kompliserte, sammensatte og uforutsigbare praksisvirkeligheten, og at det «å vite» ikke var nok. Han deler den profesjonelle refleksjon i to:

1. «Refleksjon i handling» kombinerer viten, erfaring og intuisjon som smelter sammen parallelt i handlingen.
2. «Refleksjon over handling» beskriver den tankevirksomhet som kommer etter handling, en tankevirksomhet over handlingsprosessen og konsekvenser av denne.

(Schön, 2001)

Begrepene hadde til hensikt å beskrive profesjonell praksis og yrkesutøvelse med en sammenheng mellom tenkning og handling. Slik blir refleksjon et middel for å forbedre profesjonspraksis, og et middel for å finslipe erfaringsbasert kunnskap.

Refleksjon i handling vil kunne føre til refleksjon over det som oppdages i situasjonen, og kan sette utøveren i stand til å handle riktig eller godt her og nå. Reflek-

sjon i handling kan føre til «knowing in action»: å gjøre det riktige og mestre situasjonen, noe som ofte knyttes til taus kroppsliggjort kunnskap (jf. Polanyi, 2000; Schön, 2001). For mange profesjonsutøvere er refleksjon i handling grunnstammen i deres praksis, selv om denne refleksjonen ikke alltid aksepteres som en legitim form for ekspertise, kanskje ikke av dem selv heller. Studentens mulighet for veiledning i praksis fra en kompetent profesjonsutøver, eller lærlingens / den nyutdannedes mulighet til å følge «mesteren» i praksis er eksempler der refleksjon i handling kan finne sted. Et eksempel fra profesjonspraksis kan være sykepleieren som er hos en pasient som trenger hjelp til å måle blodsukker og sette insulin. For å finne fornuft i en situasjon som oppfattes som unik (er ikke alle situasjoner og møter det?), ser sykepleieren på situasjonen som *noe som allerede eksisterer* i hennes repertoar, og samtidig ser hun det som *ikke kan innordnes* i en kjent kategori eller regel. Det er noe som er likt, og samtidig noe som er ukjent, forskjellig og unikt for denne situasjonen. Dette «noe», som er ulikt og unikt, kan det i første omgang være vanskelig å si noe om. Hvis den ene situasjonen ses som den andre, vil man handle i denne som i den andre, uten å ta hensyn til det unike (Schön 2001, s. 124). Ved å være bevisst og reflektere over likheter og ulikheter mellom ellers like situasjoner ved blodsuktermåling og insulinsetting, kan sykepleieren tilpasse sine handlinger til situasjonen og i større grad oppdage hva som står på spill, og få en økt bevissthet om taus viten og fortrolighetskunnskapen hun har og kan bruke i den gitte situasjonen. Den kjente situasjonen fungerer som et *eksempel* for det ukjente. Dette «noe» kan for eksempel være avvik ved blodsukkernivået, behov for mer eller mindre insulin ut fra det denne pasienten pleier å ta. Det kan være ulikt ut fra hva som er sammenlignbart basert på faglig kompetanse eller erfaring, eller andre forhold hos pasientene eller i hans omgivelser som *skiller seg ut fra eksemplet*, for å bruke Kuhn sitt begrep.

Når man står overfor et problem, så forsøker man at se det som et eller flere af de eksemplariske problemer, man før er stødt på ... Ens basale kriterium er opfattelsen af lighed, som både logisk og psykologisk ligger forud for ethvert af den lange række af andre kriterier, man kunne have anvendt til en sådan identifikation ... Under passende omstændigheder ... er der tale om en måde at behandle data på som lighedssæt, der ikke er afhængige af en forudgående besvarelse af spørgsmålet om, hvorledes de er hinanden lig. (Kuhn, 1977, s. 307)

Profesjonsutøveren, for eksempel sykepleieren som mestrer omfanget av og variasjon innenfor et repertoar hun har med seg fra ulike situasjoner, er på mange måter en kunstner som har evne til å oppfatte både det kjente og ukjente i ellers like situasjoner og tilpasse sine handlinger til denne.

Refleksjon over handling, er en retrospektiv refleksjon for å prøve å tolke og forstå og lære noe av det som er erfart. For å kunne reflektere i handling kreves en kreativ tilnærming og en åpenhet for det som skjer i situasjonen. Dette setter jeg i sammenheng med fenomenologiens «det er slik det åpenbarer seg for oss» og hermeneutikkens «fordomsfrie holdning uten ferdig formulerte meninger og teorier». Schön pekte på at «knowing in action» og «refleksjon i handling» er komplekse deler av en praksis som ikke kan rasjonaliseres ned til en modell eller ytterligere begrepsfestes, men beskrives for å synliggjøre forskjellen på teknisk rasjonalitet og refleksjon i handling (Åsvoll, 2009).

Hvis jeg likevel skal prøve å knytte refleksjon over og i praksis til en modell som kan beskrive eller forklare praksis og utvikling av kunnskap i praksis, vil jeg trekke fram Dreyfus-brødrenes modell på ekspertiseutvikling. Brødrene Hubert og Stuart Dreyfus (1986) laget en modell med fem stadier for hvordan praktisk kunnskap utvikler seg, som en beskrivelse av ekspertise. De mente at praktisk kunnskap utvikles gjennom erfaring, eller i handling. Deres påstand er at jo mer erfaring praktikeren (som for eksempel yrkes- og profesjonsutøveren) har, desto flere handlinger gjør hun som praktiske selvfølgeligheter eller tilsynelatende uten å tenke. Den erfarne bare «ser» og «vet» (Dreyfus & Dreyfus, 1986; McGuirk, 2015). Dette sammenfaller med Polanyis poeng om at «vi kan vite mer enn vi kan si» (Polanyi, 2000, s. 16).

Den praktiske kunnskapen utvikler seg hos praksisutøveren ifølge Dreyfus-brødrene fra novise, avansert nybegynner, kompetent utøver, flytende utøver til ekspert. De ulike nivåene avspeiler tenkning innenfor tre aspekter i kvalifisert praksis: bort fra en avhengighet av abstrakte prinsipper til bruk av egen erfaring, at krevende situasjoner ses som et komplett hele, og til slutt en bevegelse fra iakt-taker til deltakende aktør. De fem stadiene må ses som «peilepunkter», ikke som statiske stadier eller som en oppskrift på praktisk kunnskap (Dreyfus & Dreyfus, 1986; Nortvedt & Grimen, 2004; Benner, 1995). Dreyfus og Dreyfus begrunner modellen i et fenomenologisk perspektiv, der søkelyset rettes mot at kroppen ønsker et samsvar mellom gjenkjennelse av en situasjon og den optimale gestalten av situasjonen (McGuirk, 2013; Åsvoll, 2009).

KROPPSLIG BEVISSTHET I TAUS VITEN

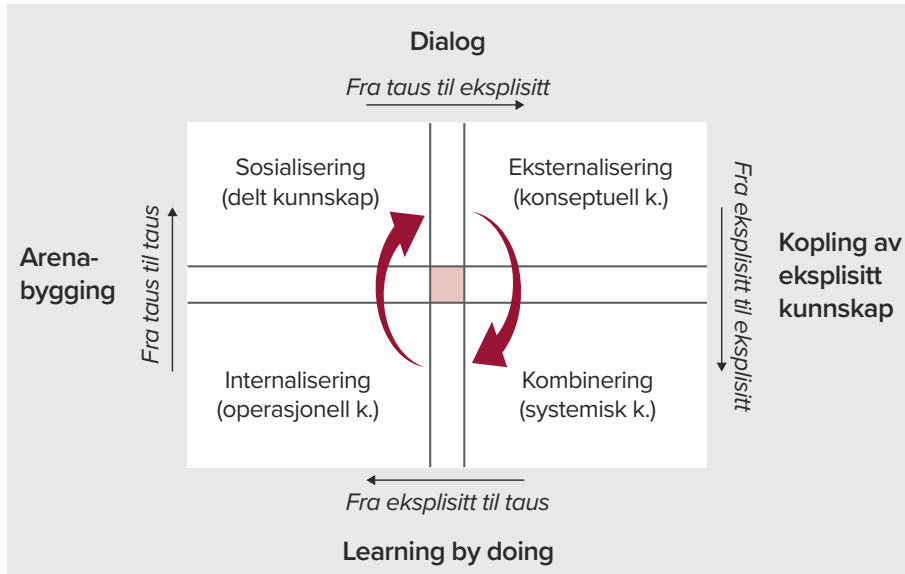
Påvirker *kroppslig bevissthet* ekspertens ferdigheter? (Montero, 2010) Bakgrunnen for spørsmålet er den allmenne antakelsen at å fokusere på avanserte bevegelser mens man utfører dem, hindrer utførelsen av dem (jf. taus kroppslig viten og eksemplet der sykepleieren setter en injeksjon). Er det slik at hvis jeg fokuserer på den kroppslige aktiviteten i sykling, så gjør det meg til en dårligere sykler, og at jeg

sykler best når jeg «bare sykler» (fortrolighetskunnskap)? Her skilles det mellom sensorisk kroppslig bevissthet (som innbefatter oppmerksomhet og varhet knyttet til alle sansene) og kognitiv kroppslig bevissthet. Min tolkning av Montero (2010) er at hun knytter det siste blant annet til Dreyfus-brødrenes femtrinnsmodell for forståelsen av utvikling av praktiske ferdigheter; altså at en refleksjon og kognitiv tilnærming gir en begrenset bevissthet/varhet («awareness») av situasjonen, selv på ekspertnivå. Det kreves opparbeidelse av en slags kroppslig refleks, der eksperthen ikke lenger trenger å tenke på hva hun skal gjøre. Her kan det skilles mellom sensorisk kroppslig bevissthet (som innbefatter oppmerksomhet og varhet knyttet til alle sansene) og kognitiv kroppslig bevissthet (Montero, 2010). Montero retter en kritikk mot «den intuitive eksperthen» som Dreyfus beskriver, som går i retning av at det kreves *en varhet i enhver situasjon* for å unngå stereotyp atferd og for å kunne korrigere handling i en kompleks virkelighet. Dreyfus sier at «mindedness is the enemy of embodied coping» (i McGuirk, 2013, s. 294). Det kan ifølge dette se ut som om Dreyfus nærmest snakker om en tankeløs og subjektløs tilnærming i ekspertrollen, en intuitiv bakgrunn for handling uten bevissthet. McGuirk (2013) peker på behovet for en reflektert og analytisk tilnærming i ekspertens rolle og utøvelse av ferdigheter, noe som slik sammenfaller med en understreking av den *situasjonsbetingede varhet som kreves i enhver situasjon* (Montero, 2010).

Fenomenologene Heidegger og Merleau-Ponty avviser også at intelligens sitter «i hodet». De sier at den er integrert («embedded») og kroppsliggjort («embodied») i levde situasjoner (McGuirk, 2013, s. 64). Dette sammenfaller med Polanyis beskrivelse av taus kunnskap som fortroligheten jeg har i egen kropp når det kommer til mine ferdigheter eller kunnskap innen et område. Taus kunnskap er da noe som er integrert og kroppsliggjort gjennom erfaring (Polanyi, 2000).

EN KUNNSKAPSPROCESS

Slik det diskuteres i denne teksten, er det et behov hos yrkes- og profesjonsutøveren (eller i alle fall anses det for å være viktig i yrkes- og profesjonsutøvelse) for å lære seg taus kunnskap, eller «å lære seg å lære» (Vabo, 2014, s. 179). Taus kunnskap er både situasjonsavhengig og personlig, og kan derfor ikke overføres gjennom manualer eller prosedyrer. For å fange opp den type læring som beskrives i ferdighets- og fortrolighetskunnskapen, og som kan komme til syne i *refleksjon i og over handling*, kan vi ta utgangspunkt i de fire fasene i kunnskapsprosessen, beskrevet av Nonaka og Takeuchi (1995, s. 71). Figur 2.1 viser læringsprosesser som skjer i organisasjoner knyttet til deling av taus kunnskap.



Figur 2.1 Fire faser i kunnskapsprosessen (etter Nonaka & Takeuchi, 1995, s. 72, og Vabo, 2014, s. 179).

De fire fasene i kunnskapsprosessen er sosialisering, eksternalisering, kombinerings og internalisering av kunnskap. Det er verdt å merke seg at i denne kunnskapsprosessen inngår det både dialog, praksisutøvelse og en arena for å kunne gjennomføre dette.

Delingen av taus kunnskap skjer gjennom samhandling eller å arbeide sammen, fysisk nært, og å dele erfaringer gjennom praksis og/eller refleksjon. Arenaene der det gis muligheter for refleksjon og dialog der erfaringer utveksles, er sentrale i kunnskapsprosessen. Eksempler på slike arenaer i sykepleiepraksis er ulike veilednings- eller refleksjonsgrupper, fagmøter som vektlegger refleksjon, deling av erfaringer og faglig utvikling mellom to eller flere sykepleiere, og når studenten følger sykepleieren i dennes arbeid. Gjennom *sosialisering* skjer en *eksternalisering*: Den tause kunnskapen blir gjort forståelig gjennom dialog og refleksjon (Vabo, 2014, s. 179). Slik kan det bli mulig å gjøre den tause kunnskapen til en mer eksplisitt og artikulert kunnskap.

HVA SÅ MED DET USYNLIGE ARBEIDET?

Sosiolog og sykepleieforsker Davina Allen er blant dem som har løftet fram sykepleierens usynlige arbeid i sin forskning (Allen, 2019). Allen peker på at arbeid ikke er synlig eller usynlig i seg selv, men kan bli det ut ifra ulike faktorer og kontekster. Synlig arbeid er ofte brukt om arbeid som er en type formelt arbeid som blir godkjent og dokumentert. Arbeid kan bli usynlig av ulike grunner, som rutinearbeid (selv om det er behov for omfattende problemløsningsevner for å gjennomføre dem). Kjønn, etnisitet og klasse er også faktorer som påvirker synlighet i arbeidet (Allen, 2019, s. 30). Noe arbeid er tatt for gitt, og dermed usynlig, noe er usynlig fordi den som utfører arbeidet, ikke er klar over viktigheten av bidraget som tilføres helheten, eller mangler språk for å beskrive arbeidet (jf. taus kunnskap). Og det kan se ut som at jo bedre arbeidet er gjort, desto mer usynlig blir det for dem som nyter godt av det (Suchman, 1995 i Allen, 2019, s. 31). En studie av hjemmesykepleie i Sverige beskriver at de ansatte forholdt seg både til en vertikal organisasjonsstruktur som var synlig og formell, og sosiale, horisontale nettverk som var uformelle. For å få arbeidet til å gå rundt og kunne gi mottakerne hjemmetjenester av høy kvalitet var både formelle (synlige) og uformelle (usynlige) strukturer avgjørende (Westerberg, 1999 i Allen, 2019, s. 31).

Sykepleie har mange egenskaper som gjør deler av faget lett usynlig. Det er et kroppslig arbeid (kroppslig og fortrolig) der man overskrider sosiale grenser og er underlagt taushetsplikt. Sykepleiepraksis er også veldig mangfoldig, og er i stadig forandring (Allen, 2019; Hellesø, Sverresdatter Larsen, Obstfelder & Olsvold, 2016). Studier av sykepleiepraksis i sykehus viser at sykepleiernes arbeid inneholdt en stor andel organisatorisk arbeid, et arbeid «for å legge til rette for» (selv om de mente at sykepleie *burde* være pasientnært) (Olsvold, 2010; Allen, 2014). Enkelte overslag indikerer at sykepleiernes organisatoriske arbeid utgjør mer enn 70 % av det totale arbeidet, men at det sjelden blir beskrevet som sykepleiernes ansvarsoppgaver (arbeidet er mer beskrevet som en distraksjon fra pasientomsorgen og ikke en praksis i seg selv) (Allen, 2019, s. 29). Vi ser i dag en forskyvning i dagens sykepleie fra det pasientnære til mer organisatoriske oppgaver. Kanskje har sykepleierne derfor utfordringer med å beskrive en profesjonell identitet som beskriver alt en sykepleier gjør, jamfør taus og implisitt kunnskap? Kanskje trenger sykepleiefaget nye begreper som kan bidra til å erkjenne sykepleiepraksisens betydning utover den nære pasientomsorgen (Allen, 2014; Hellesø, Sverresdatter Larsen, Obstfelder & Olsvold, 2016; Allen, 2019, s. 32).

AVSLUTNING

Taus kunnskap er en viktig del av den praktiske kunnskapen og slik helt sentral i profesjonspraksis. I dette essayet er momenter ved den praktiske kunnskaps karakter beskrevet. Ulike sider av taus kunnskap er beskrevet gjennom teoretiske betraktninger med eksempler fra sykepleiepraksis. Den tause kunnskapen kan være vanskelig å artikulere, og spørsmålet er om det også er dette Polanyi sikter til når han sier at «vi kan vite mer enn vi kan si»? Svaret på dette kan være ja. Likevel har jeg i teksten forsøkt å peke på hvordan refleksjon i og over praksis er sentralt for i så stor grad som mulig å gjøre det implisitte og tause til artikulert og eksplisitt. Refleksjon kan bidra til å unngå både «u-kunnskap» og en automatisert praksis. Dette er viktig både i utøvelsen i hver enkelt profesjonspraksis, og kanskje spesielt i samhandling på tvers mellom profesjoner og fagdisipliner som jobber sammen om felles mål, for eksempel rundt en pasient. Kunnskapsoverføring mellom profesjonsutøvere og ulike profesjoner synes komplekst, blant annet grunnet taus og implisitt viten. En mangelfull refleksjon i egen praksis og over praksis i samhandling kan føre til at viktig kunnskap og innsikt forblir implisitt og taus, og slik er refleksjon fremhevet som en sentral metode for å forbedre profesjonspraksis. For å få til dette kreves både *en bevissthet* rundt kunnskapsprosesser og *arenaer* der det gis muligheter for både refleksjon og dialog. Såkalt usynlig arbeid i profesjonspraksis er avslutningsvis pekt på gjennom eksempler fra sykepleieforskning. I dagens virkelighet arbeider profesjonsutøveren under krav til raske endringer, strenge virksomhetskrav og helhetlige tilnærminger i formelle organisatoriske strukturer. En profesjonspraksis av høy kvalitet ser ut til å kreve inkludering av både formelle (synlige) og uformelle (usynlige) strukturer.

KONKLUSJON

I dette essayet har jeg diskutert ulike kunnskapsformer i profesjonspraksis og betydningen av å være til stede i situasjoner på en reflektert og analytisk måte. Dette forutsetter både engasjement, tilstedeværelse og motivasjon, som er noe annet enn tankeløs og subjektløs tilnærming. Der profesjonsutøveren får mulighet til refleksjon og dialog, kan hun være bedre rustet for å møte enhver unike situasjon med den varhet som kreves for en tilpasset handling, der den tause kunnskapen er inkludert og i så stor grad som mulig artikulert eller bevisstgjort. Slik kan profesjonsutøveren på en best mulig måte være i stand til å handle klokt og slik enhver situasjon krever – både der profesjonsutøveren handler i egen praksis og i samhandling med andre. Dette essayet har forsøkt å rette søkelys mot *både* den

tause kunnskapen og det usynlige arbeidet i profesjonspraksis. Refleksjon over og i sykepleiepraksis er fremhevet for både å kunne bidra til å gjøre det tause mer eksplisitt og det usynlige mer synlig.

REFERANSER

- Allen, D. (2018). Care trajectory management: a conceptual framework for formalising emergent organisation in nursing practice. *Journal of nursing management*, 1–6.
- Allen, D. (2019). *Sykepleierens usynlige arbeid. Organisering av sykehus og pasientomsorg*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Allen, D (2014). Re-conceptualising holism in the contemporary nursing mandate: From individual to organisational relationships. *Social Science & Medicine* 119, 131–138.
- Alvsvåg, H. (2009). Kunnskapsbasert praksis er ikke nytt. *Sykepleien Forskning* 03/09.
- Aristoteles (1999). *Etikk. Et hovedverk i Aristoteles filosofi, også kalt den nikomakiske etikk*. Oslo: Gyldendal.
- Benner, P. (1995). *Fra novise til ekspert*. Oslo: Tano.
- Bohlin, H. (2009). Tyst kunnskap; ett mangtydigt begrepp. I Bornemark, J. & Svenaeus, F. (red.), *Vad är praktisk kunnskap?* Stockholm: Södertörn studies in practical knowlegde.
- Bornemark, J. & Svenaeus, F. (red.) (2014). *Vad er praktisk kunnskap?* Huddinge: Södertörn.
- Dreyfus, S. & Dreyfus, H. (1986). Five steps from novice to expert. I *Mind over Machine*. New York: Macmillan.
- Fossestøl, B. (2017). Metode og praktisk kunnskap. I Halås, C, Kymre, I.G. & Steinsvik, K. (red.), *Humanistiske forskningstilnæringer til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal.
- Gadamer, H. G. (2003). *Forståelsens filosofi. Utvalgte hermeneutiske skrifter*. Oslo: Cappelen.
- Grimen, H. (2008). Profesjon og kunnskap. I Molander, A. & Tenum, L.I. (red.), *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Halås, C. (2017). Uro som fenomen i profesjonsforskning. I Halås, C, Kymre, I.G. & Steinsvik, K. (red.), *Humanistiske forskningstilnæringer til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal.
- Halås, C, Kymre, I.G. & Steinsvik, K. (red.) (2017). *Humanistiske forskningstilnæringer til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal.
- Hellesø, R., Sverresdatter Larsen, L., Obstfelder, A., Olsvold, N. (2016). Hva er sykepleie? *Sykepleien* 2016, nr. 8.
- Jackson, S. (1948). *The Lottery* [online]. Hentet fra: https://sites.middlebury.edu/individualandthesociety/files/2010/09/jackson_lottery.pdf. Lastet ned 13.11 2017.
- Johannessen, K. S. (1999). *Praxis och tyst kunnskap*. Stockholm: Dialoger.
- Josefson, I. (1988). The nurse as Engineer. I Göransson, B. & Josefson, I. (1988). *Knowledge, Skill and Artificial Intelligence*. London, Berlin & New York: Springer.
- Josefson, I. (2015). Hvorfor akademisk utdanning i praktisk kunnskap? I McGuirk, J. & Methi, J (red.), *Praktisk kunnskap som profesjonsforskning*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kirchhoff, R., Grimsmo, A. & Brekk Å. (2015). Kommuner og helseforetak – ble de enige om noe? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 18(2), 125–141.
- Kirkevoold, M. (1989). På tide å oppvurdere den praktiske kunnskapen? *Sykepleien* 1989, 2(77), 4–7.

- Kirkevold, M., Nortvedt, P. & Alvsvåg, H. (red.) (1993). *Kløkskap og kyndighet*. Oslo: Gyldendal.
- Krogh, T. (2014). *Hermeneutikk. Om å forstå og å fortolke*. Oslo: Gyldendal.
- Kuhn, T. (1977). Second Thoughts on Paradigms. I *The Essential Tension*. Chicago og London: University of Chicago Press.
- Lindseth, A. & Norberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 18, 145–153.
- Martinsen, K. (1989). *Omsorg, sykepleie og medisin*. Oslo: Tano Forlag.
- Martinsen, K. (2000). *Øyet og kallet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Matthys, E., Remmen, R. & Von Bogaert, P. (2017). An overview of systematic reviews on the collaboration between physicians and nurses and the impact on patient outcomes: what can we learn in primary care? *BMC Family Practice* 18(110).
- Melby, L., Obstfelder, A. & Hellesø, R. (2018). «We tie up the loose ends»: Homecare Nursing in a Changing Health Care Landscape. *Global Qualitative Nursing research*, 5, 1–11.
- McGuirk, J. (2015). Fenomenologiske overveielser om praktisk kunnskap. I McGuirk, J. & Methi, J.S (red.), *Praktisk kunnskap som profesjonsforskning*. Bergen: Fagbokforlaget.
- McGuirk, J. (2013). Dreyfus, Merleau- Ponty and the phenomenology of practical intelligence. *Norsk filosofisk tidsskrift* 3–4(48), 289–303.
- McGuirk, J. & Methi, J.S (2015). Introduksjon i *Praktisk kunnskap som profesjonsforskning*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Montero, B. (2010). Does bodily awareness interfere with highly skilled movement? I *Inquiry*, 53(2), 105–122.
- Molander, A. & Terum, L. I. (2008). *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nonaka, I. & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge Creating Company*. New York: Oxford University Press.
- Nordenstam, T. (1984). Ett pragmatisk perspektiv på datautvecklingen. I Göranson, Bo, *Datautvecklingens filosofi: tyst kunskap och ny teknik*. Stockholm; Carlson & Jönsson.
- Nortvedt, P. (1998). *Sykepleiens grunnlag*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Nortvedt, H. & Grimen, P. (2004). *Sensibilitet og refleksjon. Filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Oslo: Gyldendal.
- Olsen, R. H. (2017). Essay som kritisk utprøvende metode. I Halås, C, Kymre, I.G. & Steinsvik, K. (red.), *Humanistiske forskningstilnæringer til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal.
- Olsvold, N. (2010). *Ansvar og yrkesrolle: om den sosiale organiseringen av ansvar i sykehus*. (Doktorgradsavhandling). Unipub forlag. ISBN 9788280729682.
- Poitras, M. E., Chouinard, M. C., Gallagher, F. & Fortin, M. (2018). Nursing Activities for Patients With Chronic Disease in Primary Care Settings: A Practice Analysis. *Nursing Research*, 67(1), 35–42, January/February 2018
- Polanyi, M. (1958). *Personal Knowledge: Towards a Post-Critical Philosophy*. University of Chicago Press. ISBN 0-226-67288-3.
- Polanyi, M. (2000). *Den tause dimensjonen. En introduksjon til taus kunnskap*. Oversettelse fra «The tacit dimension» (1966). Oslo: Spartacus Forlag.
- Scön, D. (2001). *Den reflekterende praktiker. Hvordan professionelle tænker, når de arbejder*. Århus: Klim.

- Strandås, M. (2019). *Sykepleier-pasient relasjoner som profesjonell praksis. En etnografisk studie om sykepleier-pasient relasjoner i hjemmesykepleie, i en tid av New Public Management*. Ph.d.-avhandling, nr. 28 – 2019. ISBN: 978-82-93196-28-0. Bodø: Trykkeriet, Nord universitet.
- Vabo, S. I. (2014). Velferdens organisering – mellom styring, ledelse og læring. I Vabø & Vabo (red.), *Velferdens organisering*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Vik, E. (2018). Helseprofesjoners samhandling – en litteraturstudie. *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 21(2), 199–147.
- Wackerhausen, S. (2015). Erfaringsrom, handlingsbåren kunnskap og refleksjon. I McGuirk, J. & Methi, J.S. (red.), *Praktisk kunnskap som profesjonsforskning*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Wackerhausen, S. (2017). Genstandsfelt, definisjon og ontologi – med fokus på praktisk kundskab. I Halås, C, Kymre, I.G. & Steinsvik, K. (red.), *Humanistiske forskningstilnæringer til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal.
- Zahavi, D. (2010). *Fænomenologi*. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag.
- Åsvoll, H. (2009). *Teoretiske perspektiver på taus kunnskap. Muligheter for en taus pedagogikk*. Trondheim: Tapir akademiske forlag.