

# Kunskap eller bara talang?

En begreppsanalys av fronesis i omvårdnad

|              |  |
|--------------|--|
| FÖRFATTARE   | Ylva Reinhammar<br>Johanna Simonsson Runger                  |
| PROGRAM/KURS | Sjuksköterskeprogrammet,<br>180 högskolepoäng/<br>OM5250 H14 |
| OMFATTNING   | 15 högskolepoäng   |
| HANDLEDARE   | Helen Elden  |
| EXAMINATOR   | Linda Berg   |

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



GÖTEBORGS UNIVERSITET

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Titel (svensk):       | Kunskap eller bara talang?<br>En begreppsanalys av fronesis i omvårdnad |
| Titel (engelsk):      | Knowledge or just talent?<br>A concept analysis of fronesis in nursing  |
| Arbetets art:         | Självständigt arbete  |
| Program/kurs/kurskod/ | Sjuksköterskeprogrammet, 180 högskolepoäng                              |
| Kursbeteckning:       | OM5250 H14  |
| Arbetets omfattning:  | 15 Högskolepoäng  |
| Sidantal:             | 20 sidor  |
| Författare:           | Ylva Reinhammar och Johanna Simonsson Runger                            |
| Handledare:           | Helen Elden   |
| Examinator:           | Linda Berg  |

---

#### SAMMANFATTNING (svenska)

**Inledning:** Begrepp som ”tyst kunskap”, ”praktiskt vetande”, ”erfarenhetsbaserad kunskap” samt ”fronesis” har förekommit under sjuksköterskeutbildningen men fördjupning och praktisk förankring saknades av dessa begrepp. Upplevelsen var att fokus i de praktiska lärandemomenten lades på ett tekniskt kunnande, på bekostnad av kunskaper kring det mellanmänniska mötet. Detta skapade en diskrepans mellan utbildning och arbete eftersom det förväntas att sjuksköterskan ska besitta denna form av kunskap i arbetslivet. Med denna kunskapsbrist försvåras förståelsen för vad ord som empati, etik, moral och lyhördhet har för betydelse för god omvårdnad samt hur det är relaterat till det praktiska utförandet. Begreppet fronesis väckte intresse och en önskan att fördjupa förståelsen av och att tydliggöra begreppet och kunskapsområdet kring det uppstod. **Syfte:** Att konkretisera och öka förståelsen för begreppet fronesis i sjuksköterskans omvårdnadsarbete.

**Metod:** Metoden som användes var begreppsanalys enligt Walker och Avants (2011) modell. **Resultat:** Begreppsanalysens resultat identifierades sex karaktäristika som utgör begreppet fronesis; erfarenhet, dygd, handlingsorienterad, överläggande och reflekterande, lyhördhet för det unika och specifika i situationen och mellanmänniskt, och sex närliggande begrepp och synonymer; ”praktisk vishet”, ”tyst kunskap”, ”skilled know-how”, ”klokhet”, ”klinisk vishet - professionell vishet” och ”praxis”. **Slutsats:** Som praktisk implikation av resultatet föreslås att begreppet fronesis tydliggörs och införs i vårdutbildning och klinisk verksamhet. Denna form av kunskap praktiseras redan, fast odefinierad och ostrukturerad, och är grundläggande för god omvårdnad.

**Sökord:** phronesis, nurse, nursing, concept analysis,

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUKTION .....</b>                                | <b>1</b>  |
| INLEDNING .....  | 1         |
| BAKGRUND .....   | 1         |
| Fronesis ur ett filosofiskt perspektiv .....             | 1         |
| Dygd .....   | 2         |
| Definition av begrepp .....                              | 2         |
| Omvårdnad .....  | 3         |
| Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska ..... | 3         |
| PROBLEMFÖRMULERING .....                                 | 4         |
| <b>SYFTE .....</b>                                       | <b>4</b>  |
| <b>METOD .....</b>                                       | <b>5</b>  |
| VALD METOD .....   | 5         |
| DATAINSAMLING .....                                      | 5         |
| DATAANALYS .....   | 7         |
| FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN .....                      | 8         |
| <b>RESULTAT .....</b>                                    | <b>9</b>  |
| Närliggande eller synonyma begrepp .....                 | 9         |
| Karaktäristika: .....                                    | 11        |
| Modellfall .....   | 13        |
| Gränsfall .....  | 13        |
| Motsatsfall .....  | 14        |
| <b>DISKUSSION .....</b>                                  | <b>15</b> |
| METODDISKUSSION .....                                    | 15        |
| RESULTATDISKUSSION .....                                 | 16        |
| Slutsats .....   | 18        |
| <b>REFERENSER .....</b>                                  | <b>19</b> |
| <b>BILAGOR</b>   |           |
| Bilaga 1   |           |
| Bilaga 2   |           |
| Bilaga 3   |           |
| Bilaga 4   |           |

## INTRODUKTION

### INLEDNING

Under utbildningen stötte vi på begrepp som ”tyst kunskap”, ”praktiskt vetande”, ”erfarenhetsbaserad kunskap” och ”fronetisk kunskap” men saknade fördjupning och praktisk förankring av dessa begrepp. Vi upplevde att fokus i de praktiska lärandemomenten låg på ett tekniskt kunnande, som att kunna hantera medicintekniska produkter, att sätta infarter, administrera läkemedel med mera på bekostnad av kunskaper kring det mellanmännsliga mötet. För att kunna utföra vårt uppdrag som sjuksköterska skulle det behövs mer praktisk övning samt konkretisering av dessa begrepp för att öka kunskapen och därmed skapa förutsättningar för god omvårdnad. Begreppet fronesis väckte vårt intresse och vi ville fördjupa vår förståelse av begreppet och tydliggöra kunskapsområdet kring det.

### BAKGRUND

#### Fronesis ur ett filosofiskt perspektiv

Fronesis kan kort beskrivas som "praktisk klokhet" eller "omdömesförmåga". Det är ett begrepp som beskriver beteenden kopplat till händelser som inte utgår från manualstyrda handlingar utan innebär att själv ha kunskap att göra rätt sak, vid rätt tillfälle, av de rätta orsakerna och med de rätta motiven. Fronesis tillhör vad Aristoteles kallar de intellektuella dygderna, och skiljer dem från karaktärsdygderna; de moraliska dygderna. De intellektuella dygderna behandlar det praktiska och teoretiska tänkandet och delas av Aristoteles in i tre områden; episteme, techne och fronesis. Episteme innebär teoretiskt förnuft som låter en fördjupa sig i något. Techne står för tekniskt förnuft som kan användas för att tillverka eller skapa något och slutligen fronesis som innebär praktiskt förnuft eller klokhet som människan handlar utifrån. Det är fronesis som har störst betydelse för etiken i praktiken. Fronesis representerar duglighet och handlingsberedskap och är viktigast i det praktiska livet. Aristoteles definierade etiken som en handlingsfilosofi och inte som något abstrakt eller teoretiskt. Genom fronesis skapas med tiden en etisk situationsmedvetenhet vilken är nödvändig för att kunna välja det rätta sättet att handla. Fronesis är erfarenhetsbaserad kunskap som människan tillgodogör sig genom det praktiska handlandet. Fronetisk kunskap eftersträvar att sammanföra det universella och generella med det kontextuella (Birkler, 2007). Birkler (2007) skriver: *“Genom fronesis inser man vilka handlingar som leder till det rätta målet, utan att behöva hjälp av allmänna föreskrifter och regler. Själva målet bestäms av karaktärsdygderna, medan fronesis bestämmer medlen”* (s. 207).

Fronesis tar fasta på människans handlingar utifrån dennes kunskaper och dessa kunskaper baseras på människans etiska och politiska liv (Gustavsson, 2000). Begreppet problematiseras av Gustavsson (2000) som skriver att både fronesis och techne står för praktisk kunskap som utgår från människans handlande. Han menar att fronesis skiljer sig från techne genom att det står för handlande som botten i etik och politik medan techne står för tillverkning och framställning av konkreta föremål. I boken nämns begreppen ”poesis” och ”praxis” vilket är en viss förenkling av uppdelning av techne och fronesis. Poesis, menade Aristoteles, står för praktik vars ändamål står utanför själva handlingen, vilket kan liknas vid att tillverka något. Handlingen ämnar ta fram en produkt medan

handlingen i sig inte står för något. Praxis däremot syftar till själva handlingen som den viktiga delen av praktiken. Båda är praktiska handlingar och kunskaper men utifrån olika teoretisk grund. Fronesis kan sägas springa ur dynamiken mellan karaktär och handling (Gustavsson, 2000).

Nilsson (2009) menar att fronesis är en förmåga att hålla riktningen i livet och att hitta sätt att handskas med olika utmaningar. För Aristoteles var sofia (visdom) och fronesis nära sammanbundna. Fronesis behövs för att kunna uppnå sofia och Aristoteles menar att dessa två är oskiljbara. Det räcker inte med att tänka bra eller riktigt, människan måste också kunna handla väl. Aristoteles menade att människor ofta handlar fel genom att antingen göra för lite eller för mycket. Det är här som läran om "medelvägen" utvecklas. Ett exempel som Nilsson (2009) beskriver är karaktärsdygden mod. Det är medelvägen mellan dumdristighet och feghet. Fronesis är alltså genom handlande förknippat med dygd. Fronesis är den form av kunskap som hjälper oss att hitta medelvägen i den konkreta situationen och är kopplad till det praktiska handlandet; *hur* vi ska handla. Fronesis kan inte beskrivas i formler utan är närmast en sorts omdömeskraft. Nilsson (2009) skriver att fronesis rör det "som kan vara annorlunda" vilket innebär att den fronetiska kunskapen inte kan uttryckas i regler eller formler som är allmängiltiga och tidlösa.

## Dygd

Birkler (2007) skriver att begreppet dygd kommer från grekiskan och betyder moralisk duglighet. En dygdig människa är en funktionsduglig människa. Sokrates och Platon ansåg att dygderna visdom, mod, besinning och rättfärdighet var de viktigaste dygderna och att alla människor kunde öva upp dessa. Målet med att vara dygdig är att få ett bra och lyckligt liv. Gustavsson (2000) skriver också att dygd är en personlig egenskap och menar att strävan efter ett dygdigt liv är det samma som strävan efter ett fullödigt liv. Aristoteles delade in dygderna i karaktärsdygder och intellektuella dygder. Båda kategorierna behövs för att skapa ett lyckligt liv. Dygd beskrivs också utifrån moralfilosofin som "ett beundransvärt eller moraliskt gott karaktärsdrag" (Nationalencyklopedien, 2014b). Vidare står det beskrivet att dygder är förankrat i praktisk utövning och erfarenhet vilka utvecklas tillsammans med andra människor. Genom detta övas en vana upp att bedöma situationer och agera på ett klokt sätt. Förmågan, eller dygden, utvecklas ju mer erfarenheter en har kring moraliska problem och dygdigheten utvecklas genom goda vanor och att göra gott (Öhresland & Lützn, 2009).

## Definition av begrepp

Segesten (2012) förklarar att begrepp är mentala konstruktioner som hjälper till att organisera och skapa reda i intryck. Begrepp möjliggör kommunikation med andra människor. För att förstå vad ett begrepp är kan Ogdens triangel användas, vilken illustrerar relationen mellan en företeelse, den inre bild som skapas och de/det ordet som nyttjas för att kunna kommunicera företeelsen. Det är den inre bilden som är själva begreppet och det kan finnas olika ord för samma begrepp och tvärtom; ibland används ett ord för olika begrepp. Det kan också vara så att flera ord behövs för att beskriva ett begrepp. Segesten (2012) skriver att: "*A concept is a complex mental formulation of an object, property, or event that is derived from individual perceptual experience. It is an idea; a mental image; a generalisation formed and developed in the mind. Concepts label phenomena*" (Segesten, 2012, s. 89).

Nationalencyklopedin (2014a) beskriver begrepp som det abstrakta innehållet hos en språklig term. Det kan var både objekt eller företeelser som termen används för. Utifrån olika filosofiska traditioner finns det olika synsätt på vad ett begrepp är. Ett begrepp kan ses som en mental föreställning som är sammankopplad med en språklig term. En annan uppfattning identifierar begrepp utifrån dess egenskaper (Nationalencyklopedien, 2014a). Segesten (2012) kallar dessa egenskaper för karaktäristika eller attribut. För att förklara vad det innebär använder hon exemplet stol. Om en person aldrig har sett en stol måste vi beskriva dess attribut; den har fyra ben, en horisontell platta ovanpå benen, en lodrät tillbyggnad på en sida och att den är till för att sitta på. Tas ett attribut bort så blir det någonting annat, till exempel en pall. Karaktäristika tydliggör vad ett begrepp betyder och även vad det inte betyder. Begrepp kan också ha olika innebörd beroende på i vilken kontext det används; ett exempel kan vara begreppet "tomten". Om det nämns i samband med jul så avses en tjock, rödklädd, snäll farbror som kommer flygandes med renar och som ger en presenter. Om samtalet däremot rör sig kring växter som ska planteras är det underförstått att det är trädgården som samtalet handlar om. Patel och Davidsson (2011) menar att ett begrepp har både ett idéinnehåll och ett omfång. Idéinnehållet är alla de kännetecken, eller karaktäristika, som krävs för att företeelsen ska falla inom begreppet. Omfånget är alla de företeelser som uppfyller de kännetecken som ingår i begreppet. Utifrån exemplet stol ingår alla stolar, hur de än ser ut, i omfånget.

### **Omvårdnad**

Nationalencyklopedien (2014c) beskriver omvårdnad som sjuksköterskeutbildningens huvudämne. Ämnet innefattar de åtgärder som utförs inom vård och omsorg för att bevara eller nå bästa möjliga hälsa och livskvalitet för och i samarbete med en människa, som kan vara frisk eller sjuk. Inom omvårdnad ingår också att stödja en människa som är döende. Människans behov och problem som omvårdnaden inriktar sig mot kan vara fysiska, psykiska, andliga, sociala och kulturella. En holistisk syn på patienten ska vara genomgående i omvårdnaden (Nationalencyklopedien, 2014c). Även Ternestedt och Norberg (2009) menar att omvårdnad innebär att tillfredsställa grundläggande fysiska, psykiska, sociala och andliga behov vid sjukdom och att även förebygga ohälsa. Detta ska ske utifrån ett patientperspektiv. Öhresland och Lützén (2009) skriver att omvårdnad kan ses som en moralisk verksamhet. Omvårdnadens huvudsakliga idé är att förverkliga vad som anses som gott och rätt i fråga om hälsa och välbefinnande. Normer, värderingar, principer och etik är viktiga områden att bearbeta och reflektera över för att skapa god omvårdnad.

### **Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska**

Socialstyrelsen anger att syftet med Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska<sup>1</sup> (Socialstyrelsen, 2005) är att tydliggöra sjuksköterskans yrkesutövning och profession och därigenom bidra till patientsäkerhet och möjlighet att ge patienten god vård. Kompetensbeskrivningen innehåller rekommendationer angående kompetens, yrkeskunnande, erfarenhet och förhållningssätt för legitimerade sjuksköterskor. Kompetensbeskrivningen ligger till grund för socialstyrelsens verksamhetstillsyn vilket gör det till ett styrdokument. I beskrivningen definieras ett antal begrepp som rör sjuksköterskans uppdrag. "Yrkeskunnande" innehåller tre delar; den arbetstekniska, den

---

<sup>1</sup> Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska kommer härnäst att benämnas endast som Kompetensbeskrivning.

yrkesteoretisk och den allmänbildande. Dessa innefattar bland annat kunskaper i den direkta yrkesutövningen och kunskaper om de ekonomiska, organisatoriska och sociala principer vilket arbetet utgår ifrån. Kunskaper som möjliggör tolkning och förståelse av olika situationer som hör till arbetet ingår och därtill även kommunikativa kunskaper. "Kompetens" beskrivs som en *"förmåga och vilja att utföra en uppgift genom att tillämpa kunskap och färdigheter"* (s.7). "Förhållningssätt" beskrivs som *"den bakomliggande inställning eller anda som ligger till grund för bemötande eller hur man agerar inför en situation eller uppgift"*. (s.7).

Kompetensbeskrivningen täcker tre områden; Omvårdnadens teori och praktik; Forskning, utveckling och utbildning, och Ledarskap. Under dessa tre rubriker följer sedan en lista med delkompetenser som sjuksköterskan ska ha förmåga att utföra. Hen ska ha förmåga att till exempel tillämpa kunskaper inom omvårdnad, göra bedömningar kring och tillgodose specifika omvårdnadsbehov, värdera och hantera förändringar i patientens tillstånd, uppmärksamma och bemöta patientens sjukdomsupplevelse, kommunicera på ett lyhört och empatiskt sätt, med omdöme och kunskap sörja för patientens trygghet, hantera situationer där våld föreligger och att kunna analysera svagheter och styrkor i sin egen professionella kompetens på ett självständigt sätt.

Ett etiskt förhållningssätt och helhetssyn ska sätta sin prägel på de tre kompetensområdena. Detta innebär bland annat att sjuksköterskan ska arbeta utifrån en humanistisk värdegrund och visa omsorg om och respekt för patienten och dennes rätt till autonomi, värdighet och integritet. Vidare ska sjuksköterskan vara öppen för och respektfull mot andras värderingar och trosuppfattningar.

## **PROBLEMFÖRMULERING**

Begreppet fronesis innefattar en mängd olika beskrivningar och tolkningar vilket skapar begreppsförvirring. Utifrån att sjuksköterskan förväntas behärska fronesis i sitt dagliga arbete medför detta problem både vid studier till och utförande av sjuksköterskeyrket. Kunskapsområdet omvårdnad är diffust bland annat på grund av att fronetisk kunskap, som är grundläggande, inte är konkretiserat. Det medför att det finns utrymme för egen tolkning av god omvårdnad vilket riskerar att leda till osäkerhet hos sjuksköterskan och därmed sämre vård. Utifrån detta skapas svårigheter att tillämpa begreppet och sjuksköterskan tenderar att rikta in sig på tekniska moment istället för att möta och vårda hela patienten. Med denna kunskapsbrist försvåras förståelsen för vad ord som empati, etik, moral och lyhördhet har för betydelse för god omvårdnad och hur det är relaterat till det praktiska utförandet.

## **SYFTE**

Syftet är att konkretisera och öka förståelsen för begreppet fronesis i sjuksköterskans omvårdnadsarbete.

## **METOD**

### **VALD METOD**

Examensarbetet har utförts genom begreppsanalys. Valet av metod baserades på examensarbetets karaktär, förutsättningar och syfte. Fribergs (2012) beskrivning av olika motiv för metoderna visade att begreppsanalys passade för att uppnå syftet för examensarbetet. Eftersom begreppet fronesis är abstrakt och har en filosofisk inriktning kompletterades artiklarna med filosofisk litteratur och annan media. Fokus har inte legat på lexikon och ordböcker, vilket är brukligt vid språkvetenskaplig begreppsanalys. Syftet med att göra en begreppsanalys är att öka kunskapen kring begrepp, bidra till tydlig och gemensam innebörd samt inleda fortsatt kunskapsutveckling (Friberg, 2012).

För att finna relevant modell för begreppsanalys lästes Segesten (2012) och Walker och Avant (2011). Baserat på det tillvägagångssätt som passade syftet bäst valdes Walker och Avants (2011) modell. Den utgörs av åtta steg:

1. Välj ett begrepp.
2. Besluta ett syfte för analysen.
3. Identifiera hur begreppet används.
4. Fastställ de definierande attributen.
5. Identifiera och beskriv ett modellfall.
6. Identifiera och beskriv gränsfall och motsatsfall.
7. Identifiera förutsättningar för begreppet och konsekvenser.
8. Definiera empiriska referenser.

Begreppet fronesis valdes utifrån att denna form av kunskap är viktig och grundläggande för sjuksköterskans omvårdnadsarbete (Socialstyrelsen, 2005). Därefter beslutades syftet. Utifrån stegen ovan fortsatte processen med sökning av begreppet i de artiklar som valts utifrån artikel- och litteratursökningarna (se Datainsamlingsmetod) och användningen av begreppet identifierades. Under läsningen av artiklarna identifierades en mängd olika karaktäristika vilka definierade begreppet. I genomgången av karaktäristika kunde vissa formuleringar urskiljas som synonymer eller närliggande begrepp, snarare än karaktäristika, och grupperades utifrån detta. Karaktäristika sorterades utifrån hur vanligt förekommande de var och delades in i grupper.

Modellfall, gränsfall och motsatsfall konstruerades för att belysa begreppet i en omvårdnadscontext. Steg 7 redogörs för i resultatdiskussionen och steg 8 utslöts eftersom begreppet fronesis är abstrakt och inte illustrerar ett konkret föremål.

### **DATAINSAMLING**

Insamlingen av artiklar utgick ifrån litteratursökningar i databaserna Cinahl, PubMed, Scopus och Cochrane. Även funktionen Summon Supersök på Göteborgs universitets hemsida användes. Valet av nämnda databaser utgick från en vilja att få en bredd på artiklarna då databaserna täcker olika vetenskapliga områden. En översättning av fronesis till engelska gjordes, vilket blev phronesis (Berglund, 2011), för att inte begränsa sökningen till svenska artiklar. En begränsning gjordes med sökordet nurse för att koppla begreppet till omvårdnad. Trunkering användes med nurs\* för att få med alla former av nurs; nurse, nursing och eventuellt fler ändelser. Antalet träffar var begränsat vilket



medförde att sökningen breddades genom att använda andra begrepp kopplade till fronesis. Dessa framkom genom keywords i de redan funna artiklarna. Det gav sökorden "wisdom" och "knowledge". För utförlig beskrivning och kombination av söktermer av sökningarna se tabell 1. I sökningen i Cochrane på begreppet "wisdom" behövdes exklusionskriteriet "teeth" läggas till eftersom det också hänvisade till visdomständer.

Eftersom ämnet varit relevant över lång tid beslutades att inte ha någon begränsad tidsperiod vid sökningen. Sökningarna begränsades inte till något särskilt geografiskt område då begreppet har en universell tillämpning.

I ett första skede valdes ett antal artiklar ut utifrån att titlarna verkade relevanta för syftet. I nästa steg granskades abstrakt. De artiklar som valdes ut av dessa lästes översiktligt. Utifrån den översiktliga genomläsningen valdes artiklar ut som ansågs stämma med syftet, alltså de som innehöll begreppet fronesis i omvårdnadskontext. Utifrån att antalet träffar vid den ursprungliga sökningen inte var tillräckligt stor beslöts att göra en andra sökning.

Eftersom examensarbetet utfördes genom begreppsanalys var det grundläggande att själva ordet fronesis fanns med i artiklarna. Detta innebar att det blev svårt att använda andra ord, MeSH-termer eller cinahl headings. Därför valdes att i den andra sökningen endast använda ordet phronesis med eventuella tillägg som nurs\*, med trunkering, för att få med området "sjuksköterskans omvårdnad". Alltså var ordet fronesis ett av de främsta inklusionskriterierna samt att artiklarna skulle vara kopplade till omvårdnad.

Under den andra sökningen upprepades proceduren med att granska titlar och abstrakt för att sedan välja ut ett antal artiklar som bedömdes som relevanta. Artiklar som hade ett för specifikt ämnesområde valdes bort, till exempel pedagogik, psykologi, bioetik, administration, spiritualitet eller inte beskrev begreppet fronesis. Sekundärsökningar gjordes (se tabell 2) vilket innebär att referenslistorna från de artiklar som redan hittats används för att söka nya artiklar (Friberg, 2012). Valda artiklar presenteras närmare i bilaga 4.

Artiklarnas kvalitet har granskats och analyserats i ett första skede utifrån ett granskningsprotokoll, se bilaga 3. Baserat på resultatet från granskningen och vidlagda inklusions- och exklusionskriterier har artiklarna bedömts utifrån relevans och syftet. Eftersom många av artiklarna inte är baserade på studier, utan är vetenskapliga essäer, gjordes en genomgång av relevans, validitet och reliabilitet baserat på författarens/-arnas bakgrund och titel, ursprungsland och omfattning av referensartiklar. Övrig litteratur valdes utifrån erkända författare, filosofer och omvårdnadsteoretiker och vedertagna, publicerade verk och relevant media.

Radioprogrammet Filosofiska rummet söktes upp, efter personlig rekommendation, i Sveriges Radios arkiv. Sökordet som användes var fronesis och överst i resultatlistan kom det avsnitt som heter Fronesis i välfärden, som ursprungligen sändes 2013-05-12.

Boken *Vad är praktisk kunskap?* (Alsterdal, Bornemark & Svenaeus, 2009) togs fram genom att det identifierades att docent Jonna Bornemark, från ovan nämnda radioprogram, arbetade vid Centrum för praktiskt vetande på Södertörns högskola. Via deras hemsida söktes begreppet fronesis och där hittades ovan nämnda bok med ett

kapitel av intresse för syftet, “Fronesis och den mänskliga tillvaron - En läsning av Bok IV i Aristoteles “Nikomachiska etik”.

Boken *Från novis till expert* (Benner, 1993) togs fram genom sekundärsökning utifrån att författaren Benner återkommande nämndes i flera artiklar (Connor, 2004; Cook & Leathard, 2004; Flaming, 2001; Haggerty & Grace, 2008; James, Andershed, Gustavsson, & Ternestedt, 2010; Newham, Curzio, Carr & Terry, 2014). Sökordet var Benner och sökningen skedde i Partille Biblioteks sökkatalog.

Boken *Klokhhet, omdöme och skicklighet* (Kirkevold, Nortvedt & Alvsvåg, 1994), där begreppet fronesis behandlas, har lästs tidigare och fanns redan att tillgå.

## **DATAANALYS**

I ett första skede lästes artiklarnas titlar och abstrakt. Då kontrollerades även att ordet fronesis/phronesis fanns med i titel, abstrakt och/eller sökord. Detta utgjorde ett första urval. Därefter lästes de valda artiklarna översiktligt och ord och/eller ordkombinationer som användes i samband med beskrivningar av fronesis markerades. Vid följande genomläsningar identifierades karaktäristika vilka listades, tolkades och sorterades som antingen närliggande eller synonyma begrepp eller karaktäristika. Dessa illustreras i tabellen nedan. Uttryck och ord med liknande innebörd sammanfördes i syfte att få fram grundläggande karaktäristika. Detta resulterade i sex närliggande eller synonyma begrepp och sex karaktäristika, se tabell nästa sida.

Vänster kolumn redogör för de ord/begrepp som förekom i samband med fronesis; som förklaring, beskrivning eller innehåll. Mittenkolumnen visar uppdelningen, som gjordes under analysen, mellan närliggande eller synonyma begrepp och karaktäristika. Den högra kolumnen, som utgör resultatet, visar slutligen sammanvägningen av de närliggande eller synonyma begreppen respektive de karaktäristika som är utmärkande för begreppet fronesis. Färgerna indikerar vilka ord som kopplats samman och fått en gemensam benämning.

Tabell 1, Analysprocess

| Karaktäristika   | Sortering   | Resultat   |
|--|---|--|
| tyst kunskap<br>praktisk kunskap<br>intuition<br>know-how<br>erfarenhet<br>praktisk vishet<br>klokhhet<br>klinisk vishet<br>dygd<br>praxis<br>handlingsbaserad<br>tolkning<br>överläggning<br>praktik<br>situationsbaserat<br>föränderligt<br>professionell vishet<br>rätt anledning/guida<br>mellanmänsklig<br>moral<br>personligt<br>omdöme<br>rationell<br>självkänedom<br>planerad<br>personlig mognad | <b>Närliggande eller synonyma begrepp:</b><br>tyst kunskap<br>praktisk kunskap<br>know-how<br>praktisk vishet<br>klokhhet<br>klinisk vishet<br>professionell vishet<br>praxis<br><br><b>Karaktäristika:</b><br>erfarenhet<br>dygd<br>moral<br>handlingsbaserad<br>praktik<br>tolkning<br>rätt anledning/guida<br>personligt omdöme<br>rationell/rationell<br>självkänedom<br>planerad<br>personlig mognad/personlig<br>mognad<br>Intuition<br>överläggning<br>situationsbaserat<br>föränderligt<br>mellanmänsklig | <b>Närliggande eller synonyma begrepp:</b><br>tyst kunskap<br>know-how<br>praktisk vishet<br>klokhhet<br>klinisk vishet/professionell vishet<br>praxis<br><br><b>Karaktäristika:</b><br>erfarenhet<br>dygd<br><br>handlingsorienterad<br><br>överläggande och reflekterande<br><br><br>lyhörd för det unika och specifika i situationen<br><br>mellanmänskligt |

## FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

De *studier* som inkluderats har redovisat etiskt tillstånd. De *vetenskapliga essäerna* har inte redovisat etiskt tillstånd men de har granskats av redaktionen på den vetenskapliga tidskrift de publicerats i vilket bör innebära att de håller en god etisk nivå. Då examensarbetet har utförts genom begreppsanalys har slutsatsen dragits att det inte medfört något etiskt problem. Istället kan förhoppningsvis medvetandegörandet och analysen av begreppet fronesis ses som ett positivt bidrag till förståelsen av detta kunskapsområde.

## RESULTAT

Vid analysen av artiklarna (Begley, 2006; Connor, 2004; Cook & Leathard, 2004; Danbjørg & Birkelund, 2011; Flaming, 2001; Haggerty & Grace, 2008; James et al., 2010; McKie et al., 2012; Newham et al., 2014; Sellman, 2009; Svenaeus, 2014; Vanlaere & Gastmans, 2007) och litteraturen (Benner, 1993; Scheel, 1994) framkom det att begreppet fronesis relaterat till omvårdnad beskrivs på många olika sätt. Analysen resulterade i sex närliggande eller synonyma begrepp samt sex karaktäristika:

Närliggande eller synonyma begrepp:

1. praktisk vishet
2. tyst kunskap
3. skilled know-how
4. klokhet
5. klinisk vishet-professionell vishet
6. praxis

Karaktäristika:

1. erfarenhet
2. dygd
3. handlingsorienterad
4. överläggande och reflekterande
5. lyhörd för det unika och specifika i situationen
6. mellanmänskligt

De närliggande eller synonyma begreppen är ofta nämnda i samband med fronesis men innehåller andra eller saknar några av fronesis karaktäristika. Analysen visar att alla karaktäristika måste vara inkluderade för att utgöra fronesis och för att särskilja det från närliggande begrepp.

### **Närliggande eller synonyma begrepp**

Nedan presenteras de närliggande eller synonyma begrepp som förekom i artiklar och litteratur samt hur de har användes i samband med fronesis.

#### *Praktisk vishet/visdom/eng. practical wisdom*

En majoritet av artiklarna använder begreppet "praktisk vishet" för att beskriva fronetisk kunskap (Begley, 2006; Connor, 2004; Cook & Leathard, 2004; Danbjørg & Birkelund, 2011; Haggerty & Grace, 2008; James et al., 2010; McKie et al., 2012; Newham et al., 2014; Sellman, 2009; Svenaeus, 2014; Vanlaere & Gastmans, 2007). Ett flertal av dem använder begreppet synonymt med fronesis (Connor, 2004; Cook & Leathard, 2004; Haggerty & Grace, 2008; James et al., 2010; McKie et al., 2012; Newham et al., 2014; Sellman, 2009; Svenaeus, 2014). Sellman (2009) beskriver praktisk vishet som att göra rätt sak, för rätt person, vid rätt tillfälle, av rätt anledning vilket ligger nära den formulering Aristoteles själv använde för fronesis (Nilsson, 2009). Haggerty och Grace (2008) menar att praktisk vishet med nödvändighet är associerat med handling vilket också är en viktig karaktäristika av fronesis. Mc Kie et.al. (2012) skriver att praktisk vishet är insikt i vad som bör göras; ett utmärkande kännetecken för praktisk, subjektiv kunskap. James et. al. (2010) beskriver the "essence of wisdom" som att veta vad en inte vet.

Begreppet förekommer även i annan litteratur. Santamäki Fischer och Dahlqvist (2009) använder begreppet "praktisk visdom" och menar att det är en förutsättning för att kunna delta i ett givande mellanmänniskt samspel och beskriver den "praktiska visheten" som en intuitiv kunskap. Nilsson Kajermo och Wallin (2009) beskriver "praktisk klokhet" eller "praktisk visdom" som "*att kunna tillämpa olika kunskaper med gott omdöme i en konkret situation-att göra det som är gott /.../inbegriper ett etiskt och politiskt perspektiv*" (s. 304). Gustavsson (2000) väljer i sin bok att lite förenklat översätta fronesis till "praktiskt vishet". Öhresland och Lützén (2009) skriver om "praktisk klokhet" och "vishet" under rubriken Dygdetik och menar att de övas upp under praktisk erfarenhet i samvaro med andra människor. Det är alltså ingen teoretisk kunskap utan kunnande baserat på praktisk erfarenhet (Öhresland & Lützén, 2009).

#### *Tyst kunskap/eng. tacit knowledge*

På svenska används begreppet "tyst kunskap", vilket ofta tangerar eller likställs med begreppet fronesis (Nilsson Kajermo & Wallin, 2009; Scheel, 1994). Den "tysta kunskapen" står för skillnaden mellan att veta något och att kunna något och är endast förknippad med praktiska färdigheter (Nilsson Kajermo & Wallin, 2009). Birkler (2007) däremot använder ett annat begrepp för tysta förmågor, "praktiskt kunnande", medan han använder begreppet "tyst kunskap" som en kunskap som även innefattar känslor och upplevelser. Begreppet "tyst kunskap" förekommer i sin engelska form, "tacit knowledge", i flera av artiklarna (Flaming, 2001; Haggerty & Grace, 2008; McKie et al., 2012). McKie et.al (2012) likställer "tyst kunskap" med färdigheter att kunna identifiera en kontext. Haggerty och Grace (2008) menar att "tyst kunskap" är situationsbaserad kunskap och alltid är sammankopplad med särskilda situationer eller kategorier/grupper av situationer. "Tyst kunskap" kan innebära de färdigheter vi har utan att kunna formulera vad det är vi kan (Flaming, 2001).

#### *Skilled know-how*

Benner (1993) skriver i sin bok om "skilled know-how". Hon menar att den kliniska kunskapen är något en lär sig med tiden men att sjuksköterskan ofta är omedveten om sina kunskaper. Hon sammanfattar förklaringen av "skilled know-how" som ett "*direkt utövande av yrkesfärdighet och som involverar förvärvandet av kulturella seder*" (Benner, 1993, s. 201). Denna typ av kunskap innebär att veta *hur* (eng. knowing what) dikotomt till att veta *att* (eng. knowing that). Cykling och simning är två färdigheter som på ett bra sätt kan illustrera "skilled know-how" där förmågan förvärvas utan att en riktigt vet hur (Benner, 1993). James et. al (2010) beskriver "skilled know-how" som införlivad kunskap eller expertkunskap.

#### *Klokhet/eng. prudence*

Flera artiklar (Begley, 2006; Svenaeus, 2014; Vanlaere & Gastmans, 2007) använder begreppet "prudence", vilket går att översätta till klokhet (Berglund, 2011), som synonym till fronesis.

#### *Klinisk/professionell vishet/eng. clinical wisdom/eng. professional wisdom*

Haggerty och Grace (2008) skriver om "clinical wisdom" och menar att den är mer än bara evidensbaserad kunskap. Den beror på sjuksköterskans reflektion över erfarenheter som leder till att egenskaper utvecklas som ger sjuksköterskan förutsättningar att hantera unika situationer. På så vis kan sjuksköterskan anpassa sitt agerande så att god patientvård uppnås. Vidare skriver de att "clinical wisdom" kan kultiveras och odlas men

inte läras ut. McKie et. al. (2012) använder begreppet “clinical wisdom” och “professional wisdom” synonymt. Dessa kan beskrivas som “*the ability to base sound judgement on deep understandings in conditions of uncertainty*” (s. 257) Detta innebär särskiljningsförmåga, tydligt resonemang, trovärdighet, värderingar och effektivitet (McKie et al., 2012).

### *Praxis*

Enligt SAOL (*Svenska akademiens ordlista över svenska språket*, 2006) betyder praxis vedertaget bruk eller praktik. Connor (2004) menar att praxis innebär mänskligt handlande eller uppförande och att flertalet sjuksköterskor använder ordet fronesis då de borde använda praxis. Praxis betyder enligt Connor (2004) avsiktliga, ansvarsfulla, mänskliga moraliska handlingar som uppkommer från varseblivning och önskemål och menar att den fronetiska processen är en del av praxis. Fronesis rör inte bara målet i sig självt utan handlar om klok bedömning som styr handlande. Flaming (2001) menar att praxis är de etiskt korrekta omvårdnadshandlingarna vilka förutsätter överläggande som innebär att undersöka, beräkna, resonera och tänka oklanderligt utifrån det särskilda/unika i en situation. Newham (2014) menar att praxis är handlingsdelen i fronesis. Detta har att göra med hur handlingen utförs vilket innebär att medlen och målet är identiska; själva handlingen är viktigast.

### **Karaktäristika:**

#### *Erfarenhet*

Connor (2004) skriver att en del av den fronetiska kunskapsutvecklingen sker genom erfarenhet. Även Cook och Leathard (2004) beskriver fronesis som praktisk vishet som förvärvats genom erfarenhet. Detta leder till en kompetens att kunna utföra en omvårdnadshandling i praktiken och att inte bara ha teoretiska kunskaper. Fronesis uppkommer genom en ständig dialog mellan erfarenhet och information som kan härstamma från teori eller praktik. Flaming (2001) menar att fronesis förutsätter självinsikt i sina egna fördomar, värderingar och antaganden som är baserade på personliga erfarenheter. Detta är en förutsättning för ett korrekt överläggande i unika situationer. Begley (2006) skriver att erfarenhet och personlig mognad behövs för att olika situationer i omvårdnad ska kunna förstås och tolkas.

#### *Dygd*

Fronesis är en intellektuell dygd (Begley, 2006; Flaming, 2001; Haggerty & Grace, 2008; Newham et al., 2014; Scheel, 1994). Sellman (2009) beskriver fronesis som en dygd som möjliggör för en person att veta “*when to do the right thing, to the right person, at the right time and for the right reason*” (s. 85) och menar att just anledningen till en handling är viktig i fronesis. Omvårdnadshandlingen ska utgå från fronetisk kunskap som är ett resonemang baserat på både moral och intellekt. Anledningen ska vila på moralisk grund och viljan att göra gott. Att inneha fronetiska kunskaper möjliggör en dygdig omvårdnadshandling i en situation som inte kan hanteras utifrån en manual (Sellman, 2009). Även Svenaeus (2014) menar att fronesis är en sorts kunskap som vägleder sjuksköterskans handling i situationer som inte kan hanteras utifrån generella regler eller teknisk expertis, utan kräver grundläggande förståelse av det unika i omvårdnadssituationen. Alvs våg (1994) skriver att fronesis är en insikt att kunna skilja på rätt och fel vilket i sin tur bygger på etik och moral. Detta ingår i något som Alvs våg (1994) kallar “klinisk blick” som är en förening mellan klokhet och kunskap.

### *Handlingsorienterad*

Den centrala tanken i fronesis enligt James et. al. (2010) är att generell kunskap blir omvandlad till konkret handling. Mc Kie et. al. (2012) menar att fronesis rör särskilda handlingar och fokuserar på mänskligt agerande som involverar val, möjligheter, alternativ och överläggande om vilka konsekvenser handlandet kan få. Fronesis är praktisk visdom som är speciellt anpassat till att vägleda handling i praktiken (Sellman, 2009). Även Cook och Leathard (2004) betonar betydelsen av fronesis som en form av kunskap som guidar handling. Haggerty och Grace (2008) menar att fronesis per definition är handlingsorienterad och inte söker sanningen för sanningens egen skull. Vanlear och Gastmans (2007) skriver att fronesis är en rationell egenskap som omsorgsfulla sjuksköterskor använder för att göra gott för människor. Fronesis roll i sjuksköterskornas överlägningsprocess rör både överläggande om vilka medel som behövs för att nå målet och vilket agerande som behövs i situationen (Vanlaere & Gastmans, 2007). Danbjørg och Birkelund (2011) menar att fronesis är kunskapen om handlingar som kan beskrivas som praktiska moraliska förmågor, alltså icke-teoretisk kunskap om det särskilda/unika, som utvecklas genom upplevd erfarenhet. Förståelsen för unika omvårdnadssituationer vidgas när personen lär sig genom erfarenhet. Enligt Begley (2006) utgör fronesis förträfflighet i praktiska frågor vilket innebär att kunna planera en situation på ett bra sätt. Fronesis bygger på en insikt om vad som är ett rätt och gott handlande. Det kräver reflektion baserat på erfarenhet, omdöme och val för att i nästa steg kunna handla på ett klokt sätt. Det är alltså först genom handling som fronesis verkligen utövas (Scheel, 1994).

### *Överläggande och reflekterande*

Mc Kie et. al. (2012) menar att fronesis innebär att den som utför handlingen reflekterar över situationen och dess unikheter och det egna deltagandet. I en uppställning beskriver de fyra delar som ingår i fronesis vid professionellt omvårdnadsarbete; att överlägga, göra passande val, agera utifrån dessa och att det är praktiskt förankrat. Svenaeus (2014) skriver att fronesis kräver reflektion och överläggande för att kunna förstå och bedöma en situation för att handla rätt. Connor (2004) beskriver fronesis som ett moraliskt resonemang för att fastställa det goda i en specifik omvårdnadssituation. Flaming (2001) skriver att fronesis är ett koncept som lägger tyngdpunkten på överläggande och moralisk analys gällande de sociala och etiska implikationerna i en viss situation inför ett handlande. Vidare menar Flaming (2001) att fronesis kräver praktiskt omdöme. Haggerty och Grace (2008) menar att självreflektion är ett nödvändigt villkor för fronesis. Även Vanlaere och Gastmans (2007) skriver att reflektion över ens egna handlingar är en förutsättning för fronesis.

### *Lyhördhet för det unika och specifika i situationen*

James et al. (2010) skriver att fronesis kan beskrivas som etisk lyhördhet som vägleder sjuksköterskans handlande utifrån vad som är bra, eller minst dåligt, för patienten. De menar vidare att fronesis skildrar relationen mellan det universella och det specifika vilket också kräver lyhördhet. McKie et al. (2012) styrker detta genom att skriva att lyhördhet för det unika är en avgörande faktor för fronesis. Fronesis är visheten att kunna känna igen moraliska frågeställningar i en praktisk omvårdnadssituation och att kunna agera lämpligt utifrån dessa (Sellman, 2009).

### *Mellanmänskligt*

James et al. (2010) skriver att fronesis utvecklas i samspel med andra människor. Svenaeus (2014) menar att fronesis är fokuserat på handling i det mellanmänskliga mötet vilket även Scheel (1994) styrker. Med ett dygdetiskt perspektiv på fronesis krävs en förförståelse av patienterna och deras unika situation vilket Svenaeus (2014) sammanfattar som empati och menar att det är den känslomässiga delen av fronesis. Fronesis baseras på förnuft och existerar endast i det mellanmänskliga mötet (Newham et al., 2014). Flaming (2001) menar att det moraliska överläggandet i fronesis är väsentligt i mötet mellan sjuksköterskan och patienten.

### **Modellfall**

En trebarnsförälder kommer till vårdcentralen för att vaccinera de tre barnen i åldrarna 10, 8 och 5 år. Sjuksköterskan presenterar sig och visar in familjen i sjuksköterskans rum och hänvisar föräldern att sitta ner i provtagningsstolen. Sjuksköterskan småpratar med både föräldern och barnen för att avdramatisera och skapa lugn. Hen frågar om de tagit sprutor innan för att få bakgrundsfakta i den här unika situationen. Därefter frågar hen om det är något som är osäkert och om det är något de vill fråga. Hen försöker även "läsa av" föräldern om denne är osäker på situationen. Syftet är ta reda på de förutsättningar som krävs för att utföra vaccinationen på ett bra sätt. Hen skapar trygghet genom att visa tydlighet, lyhördhet och handlingskraft. Genom sjuksköterskans tidigare erfarenhet vet hen att många är stickrädda, och även att yngre barn kan bli rädda när de ser andra få sprutor, och vill därför börja med det yngsta barnet.

Sjuksköterskan märker en osäkerhet hos föräldern och överlägger och tolkar det som att föräldern är stickrädd. Av erfarenhet vet hen att detta kan påverka barnen negativt. Hen väljer att inte fråga om det framför barnen för att inte skapa oro men beslutar sig för att ta in en kollega som kan vara ett stöd för föräldern. Eftersom hen vet att tydlighet och lugn skapar trygghet instruerar hen föräldern hur den ska göra genom att tala med både föräldern och barnet och visar på barnet hur föräldern ska hålla barnet. Inför besöket har hen sett till att allt är förberett då hen vet att ett kort förfarande gör patienterna mindre nervösa. Utifrån att det finns fler barn i rummet bedömer hen att de behöver avledas för att inte skapa rädsla hos dem. Hen ber därför de ena barnet blåsa de av vårdcentralen tillhandahållna såpbubblorna som hen av stor erfarenhet vet minskar rädsla och distraherar alla från själva nålsticket. Hen tar sprutan på ett diskret sätt och sätter sig bredvid barnet, säger åt barnet att titta på såpbubblorna och administrerar sprutan på ett lugnt och säkert sätt. Efteråt tar hen diskret bort sprutan så att ingen i familjen ser själva nålen eftersom hen av erfarenhet vet att själva åsynen av nålen kan väcka rädsla. Efteråt får barnet välja en liten present. Även de äldre barnen får sitta i förälderns knä så att denne får en distraherande uppgift. Hen förfar på samma sätt med de andra två barnen. Familjen går lättade och nöjda därifrån.

### **Gränsfall**

En trebarnsförälder kommer till vårdcentralen för att vaccinera de tre barnen i åldrarna 10, 8 och 5 år. Sjuksköterskan presenterar sig och följer med familjen in i provtagningsrummet där hen förberett inför vaccinationen. Hen ber föräldern sätta sig med det yngsta barnet i knät och ber barnet dra upp armen på vänstra armen. Sjuksköterskan ger såpbubblor till mellanbarnet men ger inga instruktioner. Baserat på vad hen läst om att ge information och involvera patienten berättar hen utförligt för det



Yngsta barnet hur vaccinationen går till och visar sprutan. Barnet börjar gråta och vill klättra ner. Föräldern blir osäker på vad denne ska göra. Sjuksköterskan lägger undan sprutan och uppmanar föräldern att försöka hålla barnet kvar i knät och säger till barnet att det kommer att gå fort och att det får en present efteråt, i ett försök att motivera barnet. Hen säger åt mellanbarnet att börja blåsa såpbubblor och pratar om bubblorna tillsammans med det yngsta barnet och föräldern. Barnet lugnar ner sig men föräldern är synbart orolig och blek eftersom denne själv är sprutträd. Sjuksköterskan fortsätter att prata och passar på att ta fram sprutan när barnet tittar på såpbubblorna. Hen demonstrerar för föräldern på ett mjukt sätt hur denne ska hålla i barnets arm. När hen bedömer att det är säkert att ge sprutan ges vaccinationen på ett lugnt sätt. Barnet börjar gråta av sticket men sitter kvar. Sjuksköterskan berömmar barnet och visar presentlådan. Barnet och föräldern reser sig upp och föräldern är mycket blek. Sjuksköterskan uppmärksammar först nu att föräldern mår dåligt och ber denne sätta sig ner igen. Efter en stund när föräldern har samlat sig ber sjuksköterskan denne att sätta sig på en annan stol. Hen uppmanar därefter nästa barn att sätta sig. De äldre barnen var inte från början nervösa för vaccineringen men på grund av det yngsta barnets och föräldrarnas reaktion hann de bygga upp en oro och upplevde obehag i situationen. Med anledning av detta spände de sig men tillät sjuksköterskan att ge dem sprutan. Detta medförde att vaccineringen blev mer smärtsam än nödvändigt. Familjen lämnar vårdcentralen lite omskakade men vaccinerade.

### **Motsatsfall**

En trebarnsförälder kommer till vårdcentralen för att vaccinera de tre barnen i åldrarna 10, 8 och 5 år. Sjuksköterskan ropar in familjen i rummet och ber dem vänta där och går själv ut för att hämta något. På en vagn ligger sprutor fullt synliga. Efter ett tag kommer sjuksköterskan in i rummet och ställer sig och förbereder sprutorna framför familjen. Hen frågar vem som ska börja. En viss osäkerhet om vem som ska börja uppstår, det yngsta barnet blir oroligt och föräldern blir stressad. Sjuksköterskan blir otålig och till slut sätter sig det äldsta barnet i provtagningsstolen. Sjuksköterskan ber, som hen brukar göra, barnet att dra upp armen på vänstra armen. Utan vidare instruktion ger hen sprutan medan resten av familjen tittar på. Hen ber nästa barn sätta sig. Då börjar den yngsta gråta och skrika och säga att den inte vill. Sjuksköterskan ber då mellanbarnet att sätta sig så att de kan fortsätta. Mellanbarnet är synbart påverkad av sitt syskons oro men låter sig ändå vaccineras. Sjuksköterskan säger att det yngsta barnet ska sätta sig. Denne fortsätter att skrika. Föräldern är mycket stressad och försöker övertyga barnet att sätta sig men ger dock dubbla signaler genom att samtidigt visa osäkerhet eftersom denne själv är sprutträd. Sjuksköterskan blir märkbart irriterad och stressad över föräldrarnas ambivalens. Hen säger åt föräldern att sätta sig i stolen och hålla fast barnet så att hen kan ge sprutan. Hen säger också att sprutan måste ges eftersom den redan är öppnad. Föräldern sätter sig motvilligt i stolen och börjar hålla fast barnet, som skriker, och släpper därför. Sjuksköterskan uppmanar föräldern att hålla fast det skrikande barnet hårt trots att både förälder och barn är mycket upprörda. Hen försöker instruera föräldern att hålla ett stadigt tag om barnets arm så att inte sprutan ska komma på fel ställe. Föräldern bestämmer sig då för att inte barnet ska ta sprutan utan reser sig upp för att lämna rummet. Sjuksköterskan blir ännu mer irriterad och säger "så här brukar det inte vara" och "vad ska jag nu göra med sprutan". Familjen lämnar med det yngsta barnet gråtande och ovaccinerad och föräldern är i upprört tillstånd över hela situationen.

## DISKUSSION

### METODDISKUSSION

Den valda metoden begreppsanalys passade syftet; att konkretisera och öka förståelsen för begreppet fronesis i sjuksköterskans omvårdnadsarbete, då en förståelse för innebörden av begreppet eftersöktes. Inom metoden valdes Walker och Avants (2011) modell vilket bidrog med en systematik som underlättade processen. Eftersom begreppet som valdes är abstrakt kunde inte alla steg i modellen redogöras. Eventuellt skulle en annan modell kunnat passa bättre som var särskilt utformad för att analysera abstrakta begrepp. Resultatet visar att texterna som valdes speglar fenomenet på ett bra sätt och möjliggjorde en analys av begreppet. Mer vårdvetenskaplig litteratur om begreppet eftersöktes men var svår att finna vilket kan tolkas som att ämnet är lite utforskat. Eftersom tiden för examensarbetet var begränsat gjordes en bedömning att den litteratur som valdes var tillräcklig för syftet och antalet artiklar tillräckligt många för att fånga in begreppet fronesis. Under arbetets gång exkluderades en artikel (James, Andershed, Gustavsson, & Ternstedt, 2010) eftersom den trots godkännande vid inledande granskning inte passade syftet. Den saknade beskrivning av begreppet fronesis. Granskningsmallen (Willman, Stoltz, & Bahtsevani, 2011) som användes var till hjälp vid en första bedömning av artiklarnas relevans men eftersom flertalet av artiklarna var vetenskapliga essäer kunde den inte till fullo stötta granskningen. En annan granskningsmall kunde ha valts som var lämpligare för att kunna bedöma den formen av artiklar. Eftersom artiklarna publicerats i ansedda tidskrifter, och därmed är granskade (peer reviewed), bör de vara reliabla och kunna ligga till grund för examensarbetet. Dessutom granskades essäernas kvalitet och den bedömdes vara god. Eftersom begreppet fronesis härrör från antiken spänner begreppet över flera tidsepoker. Vid urvalet prioriterades dock nutida litteratur för att få begreppet beskrivet i modern omvårdnadskontext. Övrig litteratur har inte begränsats i tid för att kunna få med begreppets ursprungliga betydelse och senare tolkningar. Utifrån ambitionen att inte begränsa litteraturen geografiskt har stor vikt lagts vid att hitta litteratur från flera länder och världsdelar. Trots detta hittades mest västerländsk litteratur.

Under processen att identifiera ord och ordkombinationer som karaktäristika för fronesis framkom det att samma innehåll och beskrivning användes för att illustrera närliggande begrepp eller synonymer till fronesis. Detta försvårade identifieringen av karaktäristika för fronesis. Det innebar att en identifiering och definiering av dessa närliggande begrepp och synonymer krävdes. Det komplicerade processen men gav samtidigt en djupare och mer ingående analys av begreppet fronesis. När väl karaktäristika var identifierade sorterades och tematiserades de för att få ner karaktäristika till ett hanterligt och relevant antal. Tematiseringen krävde mycket arbete eftersom det upplevdes svårt att få med alla nyanser av ordens innebörd under en gemensam benämning. Därför valdes ibland två ord som ett tema. Processen kan utifrån detta anses som gedigen vilket har varit viktigt för att kunna redogöra för ett trovärdigt resultat.

En insikt i att tidigare erfarenhet och förförståelse av begreppet fronesis och det kunskapsområde det står för kan ha påverkat resultatet föreligger. Dock har ambitionen varit ett objektiva förhållningssätt där artiklarnas och litteraturens beskrivningar av begreppet fått vara rådande.

## RESULTATDISKUSSION

Utifrån ambitionen att konkretisera och öka förståelsen för begreppet fronesis i sjuksköterskans omvårdnadsarbete blev det tydligt att det i litteraturen förekommer en mängd olika tolkningar och användningsområden av begreppet. Det saknas en enhetlig innebörd av fronesis vilket de många beskrivningarna och synonyma och närliggande begrepp illustrerar. Samtidigt påvisar artiklarna och övrig litteratur att innebörden av begreppet är viktigt för att kunna utföra omvårdnad på ett personcentrerat, holistiskt och professionellt sätt (Begley, 2006; Benner, 1993; Connor, 2004; Cook & Leathard, 2004; Danbjørg & Birkelund, 2011; Flaming, 2001; Haggerty & Grace, 2008; James et al., 2010; McKie et al., 2012; Newham et al., 2014; Rosenberg, 2013; Scheel, 1994; Sellman, 2009; Socialstyrelsen, 2005; Svenaeus, 2014; Sveriges Radio, 2013; Ternstedt & Norberg, 2009; Vanlaere & Gastmans, 2007; Walker & Avant, 2011; Öhresland & Lütznén, 2009). De flesta artiklarna (Begley, 2006; Connor, 2004; Cook & Leathard, 2004; Danbjørg & Birkelund, 2011; Haggerty & Grace, 2008; James et al., 2010; McKie et al., 2012; Newham et al., 2014; Sellman, 2009; Svenaeus, 2014; Vanlaere & Gastmans, 2007) tog upp begreppet "praktisk vishet" som synonym till begreppet fronesis men utifrån de karaktäristika som resultatet visar kan "praktisk vishet" inte ersätta fronesis. Resultatet visar att "praktisk vishet" inte är ett vedertaget begrepp med enhetlig innebörd vilket gör att det inte per automatik syftar till ett kunskapsområde på samma sätt som fronesis. Dessutom kan "praktisk vishet" användas på samma sätt som "tyst kunskap" och "klinisk blick" där alla saknar viktiga karaktäristika, till exempel det unika i situationen, överläggande och handlingsorienterat, som är viktiga delar av fronesis. Att använda "praktisk vishet", "tyst kunskap" och "klinisk blick" riskerar att förminska den kunskap som fronesis står för.

Något som komplicerar begreppet fronesis är att det är i själva handlingen, i mötet mellan teori och praktik, som fronesis skapas. Detta märks inte minst i de artiklar (Begley, 2006; Cook & Leathard, 2004; McKie et al., 2012; Sellman, 2009; Vanlaere & Gastmans, 2007) som diskuterar huruvida fronesis kan läras eller läras ut. Försök att hitta begrepp som illustrerar denna form av kunskap tydliggör en ambition att konkretisera kunskapen och att fronesis anses viktig för omvårdnadsarbetet. För att kunna överföra/lära ut/läras krävs gemensamt begrepps innehåll. Newham et al. (2014) och Connor (2004) använder praxis, McKie et al. (2012) använder clinical wisdom och Benner (1993) använder skilled know-how vilket är ytterligare exempel på försök att ringa in kunskapsområdet. Begreppsanalysen visar att ovanstående övriga begrepp saknar viktiga karaktäristika för att till fullo illustrera kunskapsområdet. Skilled know-how saknar den överläggande och reflekterande egenskapen. "Clinical wisdom" innefattar Aristoteles alla tre begrepp; techne, episteme och fronesis vilket gör att begreppet inte avgränsas till enbart fronesis utan kan innefatta standardsituationer och manualstyrning. Connor (2004) menar att "praxis" i sin ursprungliga betydelse skulle kunna ersätta fronesis men utifrån att det svenska språkbruket, där praxis syftar till "vedertaget bruk", kompliceras förståelsen för och beskrivningen av kunskapsområdet. Även i det engelska språket blir det problematiskt eftersom praxis blandas ihop med "practice" och "practical" vilka endast står för praktik och inte de intellektuella delarna av fronesis (Connor, 2004).

Resultatet visar att fronesis som kunskapsområde, med de utifrån begreppsanalysen identifierade karaktäristika, är nödvändigt för att utföra omvårdnadsarbetet. För att utöva omvårdnad på ett korrekt och professionellt sätt krävs en stor del kunskap som bygger på lyhördhet, omsorg, klokhed, intuition och förnuft (Benner, 1993; Socialstyrelsen, 2005; Ternestedt & Norberg, 2009). I Kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005) står det att läsa:

*“Kompetens*

*Förmåga och vilja att utföra en uppgift genom att tillämpa kunskap och färdigheter. Anm: följande innebörd har lagts bakom orden. Förmåga = erfarenhet, förståelse och omdöme att omsätta kunskap och färdigheter; vilja = attityd, engagemang, mod och ansvar; kunskap = fakta och metoder – att veta; färdigheter = kunna utföra i praktiken – att göra (sid 7).*

*Förhållningssätt*

*Med förhållningssätt avses i detta dokument den bakomliggande inställning eller anda som ligger till grund för bemötande eller hur man agerar inför en situation eller uppgift”. (Socialstyrelsen, 2005, s. 8).*

Kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005) innehåller ord och begrepp som sammanfaller med karaktäristika i fronesis. Här kan begreppet fronesis användas i stället för kombinationen ”förmåga”, ”vilja”, kunskap” och ”färdigheter”, som används i Kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005), och på så sätt kan alla grundläggande delar inom detta kunskapsområde fås med. Ovanstående utdrag stärker också att fronesis som kunskapsområde är nödvändigt för sjuksköterskan att behärska eftersom det krävs för att kunna utföra omvårdnadsuppdraget.

Kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005) redogör för ett flertal förmågor som sjuksköterskan ska besitta för att utföra omvårdnadsuppdraget på ett personcentrerat, etiskt korrekt och säkert sätt. Resultatet visar att i rådande diskurs finns en avsaknad av beskrivning för *hur* dessa förmågor ska förvärfvas samt *hur* de tas till vara och förs över i klinisk verksamhet. Docent Bornemark, verksam vid Centrum för kultur och lärande vid Södertörns högskola, Stockholm, (Sveriges Radio, 2013) menar att fronesis inte kan manualiseras utan att det är något som måste överföras på annat sätt. Samtidigt styrker hon att fronetisk kunskap är något som krävs i välfärdsyrken och med absolutitet inom omvårdnad. De artiklar som behandlar lärande kring fronetisk kunskap visar på svårigheter att lära ut och att lära sig fronesis. Det råder delade meningar mellan artikelförfattarna kring detta. Vanlaere och Gastmans (2007) skriver att genom att lära ut etik stimuleras reflektion över det egna handlandet, Sellman (2009) menar att fronetisk kunskap kan kultiveras men inte läras ut medan Begley (2006) anser att dygd, som är en karaktäristika i fronesis, kan läras ut men att inte alla kommer att lära sig. Att lära ut eller lära sig fronesis är komplicerat men bara att belysa begreppet fronesis, och dess innehåll, kan inleda en process som utvecklar denna form av kunskap. Vidare visar resultatet att genom att använda de sex identifierade karaktäristika, och ge förutsättningar till att utöva dessa, ges verktyg till att kunna agera fronetisk i en vårdssituation. McKie et al. (2012) betonar att fronesis bör införas i vårdutbildningar och vara en integrerad del i omvårdnadsarbetet och inte bara konstateras som ett intressant val som ändå kan uteslutas.

Flaming (2001) och McKie et al. (2012) skriver att fronetisk kunskap har fått stå tillbaka för mer evidensbaserad och kvantitativ forskning och metod vilket resulterat i att fronetisk kunskap inte konkretiserats, värderats eller prioriterats. Detta leder i sin tur till en risk att sjuksköterskans omvårdnadsarbete nedvärderas i det praktiska utförandet. Resultatet antyder att det även finns en risk att en kvalitetssäkring av omvårdnadsarbetet försvåras, utifrån de värderingar och riktlinjer organisationen satt upp.

I samhället står fronesis för att kunna möta det unika i varje situation och se den som ny, även om en varit med om liknande händelser innan (Sveriges Radio, 2013). Fronesis blir således motsatsen till fördomar och stereotypa handlingar. Docent Bornemark (Sveriges Radio, 2013) styrker resultatet eftersom hon menar att det är viktigt att det talas om denna form av kunskap och att ett gemensamt innehåll definieras så att kunskap som är nödvändig för till exempel sjuksköterskeyrket kan konkretiseras och tas tillvara för ett professionellt utövande.

I omvårdnadssammanhang praktiseras redan fronesis, fast odefinierad och ostrukturerad. En svårighet med fronesis är emellertid att när den formuleras för att läras ut manualiseras den och då går kunskapsformen över till techne. Manualiserad kunskap är otillräcklig i mellanmänskliga möten. Fronesis är en relationell kunskap som skapas i den unika situationen vilket skapar svårigheter vid kunskapsöverföring (Sveriges Radio, 2013).

I en ambition att illustrera vikten av fronesis har tre exempelfall beskrivits i resultatet. Dessa bygger på en verklig händelse som utgörs av motsatsfallet. Utifrån begreppsanalysens resultat analyserades motsatsfallet och flera moment kunde identifieras som avgörande för att omvårdnaden inte genomfördes utifrån Kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005). Ett flertal kriterier, som sammanfaller med fronesis karaktäristika, saknades och därmed kan det inte anses som god omvårdnad. Genom att jämföra modellfallet med övriga fall kan individernas beteenden och överväganden identifieras, analyseras och användas för reflektion. Som praktisk implikation föreslås att fallstudier kan användas i lärandet av fronesis.

## **Slutsats**

Utifrån resultatet innehåller fronesis följande karaktäristika: överläggande och reflekterande, dygd, erfarenhet, lyhördhet för det unika och specifika i situationen, handlingsorienterad samt mellanmänsklig. Alla karaktäristika måste vara inkluderade för att utgöra fronesis och för att särskilja det från närliggande begrepp.

Förutsättningar för att kunna odla fronesis är, utifrån resultatet, att få verktyg genom utbildning. Som praktisk implikation föreslås därför att utbildning i fronesis integreras i alla delar av sjuksköterskeutbildningen. Verktygen utgörs av: tid för och guidning i reflektion, handledning av fronetiskt kunnig person i praktisk och klinisk verksamhet, utbildning och handledning i etiska frågor i möten med människor samt att öva upp lyhördhet för det unika i situationen. Mer forskning på kunskapsområdet fronesis behövs för att bidra med ytterligare kunskap om hur det kan läras ut och kultiveras i vårdutbildning och fortbildning av vårdpersonal. Fronesis är grunden i omvårdnad och bör därför få en framträdande plats eftersom den är nödvändig för god vård.

## REFERENSER

- Alsterdal, L., Bornemark, J., & Svenaeus, F. (2009). *Vad är praktisk kunskap?* Huddinge: Södertörns högskola.
- Alvsvåg, H. (1994). Vart är omvårdnaden på väg - mot vetenskap eller klokskap? I M. Kirkevold, F. Nortvedt & H. Alvsvåg (Red.), *Klokhed, omdöme och skicklighet: Kari Martinsens inflytande på omvårdnad och utbildning*. Lund: Studentlitteratur.
- Begley, A. M. (2006). Facilitating the development of moral insight in practice: teaching ethics and teaching virtue. *Nursing Philosophy*, 7(4), 257-265.
- Benner, P. (1993). *Från novis till expert: mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Lund: Studentlitteratur.
- Berglund, B.-M. (2011). *Norstedts stora engelska ordbok: engelsk-svensk: svensk-engelsk: [154.000 ord och fraser*. Stockholm: Norstedt.
- Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. Stockholm: Liber.
- Connor, M. J. (2004). The practical discourse in philosophy and nursing: an exploration of linkages and shifts in the evolution of praxis. *Nursing Philosophy*, 5(1), 54-66.
- Cook, M. J., & Leathard, H. L. (2004). Learning for clinical leadership. *Journal of Nursing Management*, 12(6), 436-444. doi: 10.1111/j.1365-2834.2004.00420.x
- Danbjørg, D. B., & Birkelund, R. (2011). The practical skills of newly qualified nurses. *Nurse Education Today*, 31(2), 168-172. doi: 10.1016/j.nedt.2010.05.013
- Flaming, D. (2001). Using phronesis instead of 'research-based practice' as the guiding light for nursing practice. *Nursing Philosophy*, 2(3), 251-258.
- Friberg, F. (2012). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.
- Gustavsson, B. (2000). *Kunskapsfilosofi: tre kunskapsformer i historisk belysning*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Haggerty, L. A., & Grace, P. (2008). Clinical wisdom: the essential foundation of "good" nursing care. *Journal of Professional Nursing*, 24(4), 235-240.
- James, Andershed, B., Gustavsson, B., & Ternestedt, B.-M. (2010). Knowledge Constructions in Nursing Practice: Understanding and Integrating Different Forms of Knowledge. *Qualitative Health Research*, 20(11), 1500-1518. doi: 10.1177/1049732310374042
- James, I., Andershed, B., Gustavsson, B., & Ternestedt, B. M. (2010). Emotional knowing in nursing practice: In the encounter between life and death. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 5. doi: 10.3402/qhw.v5i2.5367
- Kirkevold, M., Nortvedt, F., & Alvsvåg, H. (1994). *Klokhed, omdöme och skicklighet: Kari Martinsens inflytande på omvårdnad och utbildning*. Lund: Studentlitteratur.
- McKie, A., Baguley, F., Guthrie, C., Jackson, C., Kirkpatrick, P., Laing, A., . Wimpenny, P. (2012). Exploring clinical wisdom in nursing education. *Nursing Ethics*, 19(2), 252-267.
- Nationalencyklopedien. (2014a). Begrepp. Hämtad 2014-09-24, 2014, från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/begrepp>
- Nationalencyklopedien. (2014b). Dygd. Hämtad 2014-10-17, 2014, från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/begrepp>
- Nationalencyklopedien. (2014c). Omvårdnad. Hämtad 2014-10-15, 2014, från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/omv%C3%A5rdnad>

- Newham, R., Curzio, J., Carr, G., & Terry, L. (2014). Contemporary nursing wisdom in the UK and ethical knowing: difficulties in conceptualising the ethics of nursing. *Nurs Philos*, 15(1), 50-56. doi: 10.1111/nup.12028
- Nilsson, C. (2009). Fronesis och den mänskliga tillvaron. En läsning av Bok VI i Aristoteles "Nikomachiska etik". I L. Alsterdal, J. Bornemark & F. Svenaeus (Red.), *Vad är praktisk kunskap?* (pp. 39-54). Huddinge: Södertörns högskola.
- Nilsson Kajermo, K., & Wallin, L. (2009). Kunskap och kunskapsanvändning i omvårdnadsarbetet. I A. Ehrenberg, L. Wallin, A.-K. Edberg & M. Castoriano (Red.), *Omvårdnadens grunder. Ansvar och utveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Patel, R., & Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Rosenberg, G. (2013). *Plikten, profiten och konsten att vara människa: essä*. Stockholm: Bonnier pocket.
- Santamäki Fischer, R., & Dahlqvist, V. (2009). Tröst och trygghet. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Scheel, M. (1994). Vetenskapsfilosofiska frågeställningar i omvårdanden. I M. Kirkevold, F. Nortvedt & H. Alsvåg (Red.), *Klokhet, omdöme och skicklighet: Kari Martinsens inflytande på omvårdnad och utbildning*. Lund: Studentlitteratur.
- Segesten, K. (2012). Att göra en begreppsanalys. I F. Friberg (Ed.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (pp. 89-96). Lund: Studentlitteratur.
- Sellman, D. (2009). Practical wisdom in health and social care: teaching for professional phronesis. *Learning in Health & Social Care*, 8(2), 84-91.
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad från [http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf).
- Svenaeus, F. (2014). Empathy as a necessary condition of phronesis: a line of thought for medical ethics. *Med Health Care Philos*, 17(2), 293-299. doi: 10.1007/s11019-013-9487-z
- Svenska akademiens ordlista över svenska språket. (2006). Stockholm: Svenska akademien.
- Sveriges Radio, F. R. (Producer). (2013). Fronesis i välfärden. Hämtad från <http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/188784?programid=793>
- Ternstedt, B.-M., & Norberg, A. (2009). Omvårdnaden ur ett livscykelperspektiv. I F. Friberg, J. Öhlén, A.-K. Edberg & M. Castoriano (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt*. Lund: Studentlitteratur.
- Vanlaere, L., & Gastmans, C. (2007). Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices. *Nursing Ethics*, 14(6), 758-766. doi: 10.1177/0969733007082116
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2011). *Strategies for theory construction in nursing*. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall.
- Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.
- Öhresland, S., & Lütznén, K. (2009). Etiska stigar och moraliska vandringar. I F. Friberg, J. Öhlén, A.-K. Edberg & M. Castoriano (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt*. Lund: Studentlitteratur.

# BILAGOR

## Bilaga 1

Visar sökning 1

| Databas          | Datum      | Sökord            | Begränsningar   | Antal träffar | Antal relevanta abstrakt | Granska de artiklar | Valda artiklar Uppfyllede inklusionskriterierna               |
|------------------|------------|-------------------|---|---------------|--------------------------|---------------------|---|
| Cinahl           | 2014-01-22 | Phronesis Nurs*   | Peer reviewed   | 15            | 8                        | 3                   | 1 (James et al., 2010) i Qualitative Health Research. Sverige |
| PubMed           | 2014-01-22 | Phronesis Nurs*   | Abstract available<br>Full text available<br>Published date;<br>5 years | 8             | 4                        | 2                   | 1 (Newham et al., 2014) I Nursing Philosophy. Storbritannien. |
| Scopus           | 2014-01-23 | Phronesis Nurs*   | Nursing Review  | 3             | 2                        | 2                   | 1 (McKie et al., 2012) I Nursing Ethics. Storbritannien       |
| Cochrane Library | 2014-01-23 | Phronesis         | -   | 0             |                          |                     |   |
| Cochrane Library | 2014-01-23 | Wisdom            | -   | 12            |                          |                     |   |
| Cochrane Library | 2014-01-23 | Wisdom            | Teeth   | 60            |                          |                     |   |
| Cochrane Library | 2014-01-23 | Wisdom Nurse      | Teeth   | 4             |                          |                     |   |
| Cochrane Library | 2014-01-23 | Wisdom Nurse      | Teeth Review  | 0             |                          |                     |   |
| Cochrane Library | 2014-01-23 | Nursing knowledge | Review  | 0             |                          |                     |   |



## Bilaga 2

Bilagan visar söktabell 5 som illustrerar den andra sökning som gjordes.

| Databas         | Datum    | Sökord                 | Begränsningar  | Antal träffar | Antal relevanta abstrakt | Granskade artiklar | Valda artiklar Uppfyllda inklusionskriterierna  |
|-----------------|----------|------------------------|--|---------------|--------------------------|--------------------|---|
| Cinahl          | 140910   | phronesis<br>AND nurs* | peer reviewed  | 15            | 7                        | 5                  | 4<br>Sellman, D., I Learning i Health and Social Care. Storbritannien<br><br>Cook, L. & Leathard, H. L., 2003. I Journal of Nursing Management. Storbritannien.<br><br>Connor, M. J. 2004. I Nursing Philosophy. Nya Zeeland.<br><br>Flaming, D. 2001. I Nursing Philosophy. Canada.  |
| PubMed          | 14-09-12 | phronesis<br>AND nurs* | 17 (här utan några begränsningar)  | 7             | 4                        |                    | 1<br>Svenaesus, F. 2014. I Medicine, health care and philosophy. Sverige.   |
| Summon supersök | 14-09-17 | phronesis              | Limit to articles from scholarly publications, including peer-review<br><br>Journal article<br><br>Nursing | 83            | 14                       | 11                 | 4<br><br>Danbjørg, D. B. & Birkelund, R., i Nurse Education Today, 2010. Danmark.<br><br>Begley, A. M., 2006 I Nursing Philosophy. Storbritannien<br><br>Vanlaere, L. & Gastmans, C., 2007. I Nursing Ethics. Belgien<br><br>James, I., Andershed, B., Gustavsson, B., Ternestedt, B-M., 2010. I International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being. |

En sekundärsökning genomfördes via artiklarnas referenslistor och en artikel valdes ut: Clinical Wisdom: The Essential Foundation of "Good" Nursing Care, Haggerty & Grace, 2008. Denna artikel valdes ut från Derek Sellmans artikel Practical Wisdom in health and social care: teaching for professional phronesis (2009)

### Bilaga 3

Bilagan visar den granskningsprotokoll som använts.

### Granskningsprotokoll

Namn:.....

Design:.....

Årtal: .....

|     |  | Ja | Nej | Poäng |
|-----|--|----|-----|-------|
| 1.  | Finns det ett abstract?                              |    |     |       |
| 2.  | Finns det ett tydligt syfte?                         |    |     |       |
| 3.  | Är metoden tydligt redovisad?                        |    |     |       |
| 4.  | Är artikeln publicerad i vedertagen tidskrift?       |    |     |       |
| 5.  | Är studien etiskt granskad?                          |    |     |       |
| 6.  | Handlar artikeln om begreppet?                       |    |     |       |
| 7.  | Handlar artikeln om omvårdnad?                       |    |     |       |
| 8.  | Är begreppet förankrat i omvårdnadsmiljö?            |    |     |       |
| 9.  | Finns det ett tydligt resultat?                      |    |     |       |
| 10. | Är resultatet relevant och förankrat i referensramen |    |     |       |
| 11. | Presenteras en teori?                                |    |     |       |
|     | Summa  |    |     |       |

Ja ger ett (1) poäng, nej ger noll (0) poäng. 10-11 poäng motsvarar 90 % - 100 % utifrån vetenskaplig reliabilitet och anses hålla högsta möjliga kvalitet. Artiklar mellan 8- 9 poäng motsvarar 70 % - 89 % och anses vara hög. Artiklar mellan 6-7 poäng motsvarar 50 % - 69 % anses vara medel. Artiklar under 1-5 poäng motsvarar 0 % - 49 % och anses vara låg och inte reliabla och vetenskapligt hållbara.

Modifierat protokoll baserat på Willman et al. (2011) granskningsprotokoll. Granskningsprotokollet har modifierats genom att punkt 6, 7 och 8 har lagts till för att anpassas till begreppsanalys. Frågor kring datainsamling, patientkaraktäristika samt urvalsförfarandet har tagits bort eftersom det inte varit relevant i förhållande till vetenskapliga essäer.

## Bilaga 4

Bilagan redogör för valda artiklar

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Artikel ref.nr 1</i> |  |
| <b>Titel:</b>           | <b>Knowledge constructions in nursing practice: Understanding and Integrating different forms of knowledge</b>   |
| <b>Tidskrift:</b>       | <b>Quality health research</b>   |
| <b>Författare:</b>      | <b>Inger James, Birgitta Andershed, Bernt Gustavsson och Britt-Marie Ternstedt</b>   |
| <b>Årtal:</b>           | <b>2010</b>  |
| <b>Land:</b>            | <b>Sverige</b>   |
| <b>Design:</b>          | <b>Hermeneutisk studie med etnografisk metod baserat på fältstudie av 14 sjuksköterskor och 11 undersköterskor i deras dagliga arbete.</b>   |
| <b>Sammanfattning:</b>  | <b>Studien gick ut på att studera hur sjuksköterskor lär sig och lär ut kunskap utifrån från det aristoteliska uppdelandet av kunskap med techne, episteme och fronesis.</b>   |
| <b>Resultat:</b>        | <b>Lärande börjar med vårdpersonalens förförståelse och öppenhet. Lärandet kan delas in i nio teman som klargör vilka faktorer som är grundläggande för lärande. De nio temana kopplas samman med den aristoteliska uppdelningen av kunskap och tydliggör vad fronesis innebär för lärandet och hur den typ av kunskapsinläring kan se ut.</b> |
| <b>Evidensgrad*:</b>    | <b>11</b>  |

\*se granskningsmall

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Artikel ref.nr 2</i> |   |
| <b>Titel:</b>           | <b>Exploring clinical wisdom in nursing education</b>   |
| <b>Tidskrift:</b>       | <b>Nursing ethics</b>   |
| <b>Författare:</b>      | <b>Andrew McKie, Fiona Baguley, Caitrain Guthrie, Carol Jackson, Pamela Kirkpatrick, Adele Laing, Stephen O'Brien, Ruth Taylor och Peter Wimpenny</b> |
| <b>Årtal:</b>           | <b>2012</b>   |
| <b>Land:</b>            | <b>Storbritannien</b>   |

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Design:</b>         | Vetenskaplig essä  |
| <b>Sammanfattning:</b> | Fronesis, föreslås som ett komplimenterande perspektiv i utbildningen. Att arbeta med människor är komplext, oförutsägbart och tvetydigt. Räcker inte med rationell, teknisk, evidensbaserad kunskap utan kräver också klokhet. Kan förklaras genom att betrakta kunskapsprocesser som karaktäriserade av särskiljningsförmåga, tydligt resonemang, trovärdighet, värden och effektivitet. |
| <b>Resultat:</b>       | De här dimensionerna skulle kunna förvärfvas, bevaras och främjas/utvecklas både på universitet och i praktisk kontext.  |
| <b>Evidensgrad*:</b>   | 7  |

\*se granskningsmall

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Artikel ref.nr 3</i> |   |
| <b>Titel:</b>           | Practical wisdom in health and social care: teaching for professional phronesis   |
| <b>Tidskrift:</b>       | Learning in health and social care  |
| <b>Författare:</b>      | Derek Sellman   |
| <b>Årtal:</b>           | 2009  |
| <b>Land:</b>            | England   |
| <b>Design:</b>          | Vetenskaplig essä   |
| <b>Sammanfattning:</b>  | Artikeln handlar om pedagogiska svårigheter i lärande av omvårdnads kunskap. Lärandet och lärande granskas, undersöks och identifieras utifrån fronesis. Utgångspunkten är att alla kan lära sig praktisk kunskap men det kan vara problematisk i en högre akademisk läroform. Artikeln beskriver möjligheter som genom att använda begreppet "professionell fronesis" kan användas för att hitta rätt pedagogiska väg till fronesis. |
| <b>Resultat:</b>        | Alla är bärare av fronetisk kunskap och det är genom reflektion, open-mindedness, ödmjukhet och förståelse för personlig utveckling som det kan både läras och läras. Dock innebär det ett högre krav på läraren att själv besitta fronetisk kunskap, och därmed praktisk kunskap, (att vara en phronimos) samt ett praktiskt sammanhang som lärandet kan ske utifrån.  |
| <b>Evidensgrad*:</b>    | 7   |

\*se granskningsmall

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Artikel ref.nr 4</i> |   |
| <b>Titel:</b>           | Empathy as a necessary condition of <i>phronesis</i> : a line of thought for medical ethics   |
| <b>Tidskrift:</b>       | Health care and philosophy  |
| <b>Författare:</b>      | Fredrik Svenaeus  |
| <b>Årtal:</b>           | 2013  |
| <b>Land:</b>            | Sverige   |
| <b>Design:</b>          | Vetenskaplig essä   |
| <b>Sammanfattning:</b>  | Att jämföra empati med begreppet fronesis gör det lättare att förstå vad empati är och hur det passar in i vårdetik.  |
| <b>Resultat:</b>        | Författaren menar att empati är ett grundläggande villkor, och källa till, moralisk kunskap genom att vara den känslomässiga beståndsdel av fronesis. Empati är en motivering för att agera på ett gott sätt. |
| <b>Evidensgrad*:</b>    | 8   |

\*se granskningsmall

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Artikel ref.nr 5</i> |   |
| <b>Titel:</b>           | The practical discourse in philosophy and nursing: an exploration of linkage and shifts in the evolution of praxis  |
| <b>Tidskrift:</b>       | Nursing philosophy  |
| <b>Författare:</b>      | Margret J. Connor   |
| <b>Årtal:</b>           | 2004  |
| <b>Land:</b>            | Nya Zeeland   |
| <b>Design:</b>          | Vetenskaplig essä   |
| <b>Sammanfattning:</b>  | Artikeln pekar på att börja prata kring praxiologisk kunskap istället för fronetisk när det gäller kunskap som utvecklas från moral och erfarenhet och utgörs av praktiskt handlande av sjuksköterskan. Artikeln behandlar terminologin snarare än själva lärandet i praktiken. Artikeln syftar till att visa på en förvirring av begrepp i samband med fronetisk kunskap och termen praxis och vill införa ett enhetligt användande av begreppet "praxiologisk kunskap". |

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>Resultat:</b>     | Artikeln visar att "praxiologisk kunskap" bör användas framför fronesis, praxis eller andra närliggande begrepp eftersom den både i sin ytliga form och innebörd visar vad denna typ av kunskap står för. Det är också ett ord som historiskt visar på ett innehåll som överensstämmer med kunskap som kan vara svår att formulera men är nödvändig i omvårdnad. |
| <b>Evidensgrad*:</b> | 8  |

\*se granskningsmall

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Artikel ref.nr 6</i> |  |
| <b>Titel:</b>           | Learning for clinical leadership   |
| <b>Tidskrift:</b>       | Journal of nursing management  |
| <b>Författare:</b>      | Michael J. Cook och Helen L. Leathard  |
| <b>Årtal:</b>           | 2004   |
| <b>Land:</b>            | England  |
| <b>Design:</b>          | Studie baserat på etnografisk metod tolkad genom grounded theory. 12 sjuksköterskor tillfrågades att delta och 4 deltog. Data samlades in genom observationer och djupintervjuer i sjuksköterskornas dagliga kliniska arbete.  |
| <b>Sammanfattning:</b>  | Artikeln undersöker sjuksköterskan som vårdledare. De försöker identifiera vilka egenskaper effektiva vårdledare har och undrar om det är möjligt att beskriva egenskaperna. De frågar sig om det finns utvecklingsmöjligheter och aktiviteter som kan höja uppskattningen och tillämpningen av egenskaperna.  |
| <b>Resultat:</b>        | Fem egenskaper hos effektiva ledare identifierades: creativity, highlighting, influencing, respecting och supporting. De menar att fronesis är grundläggande för vårdledarrollen. Fronesis är praktisk klokhet/vishet som man får genom att fördjupa sig i relevant erfarenhet. Författarna menar att det saknas lämpliga tillfällen att kultivera dessa egenskaper. De föreslår att utbildningen ska tillhandahålla tillfällen att utveckla praxis, baserat på fronesis. Detta ska ske genom fördjupning i relevant erfarenhet och innebär att den effektiva ledaren ska engagera sig i praktik som baseras på reflektion och fronesis för att kunna förbättra vården de tillhandahåller. |
| <b>Evidensgrad*:</b>    | 11   |

\*se granskningsmall

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Artikel ref.nr 7</i> |  |
| <b>Titel:</b>           | Contemporary nursing wisdom in the UK and ethical knowing: difficulties in conceptualising the ethics of nursing   |
| <b>Tidskrift:</b>       | Nursing philosophy   |
| <b>Författare:</b>      | Roger Newham, Joan Curzio, Graham Carr och Lousie Terry  |
| <b>Årtal:</b>           | 2013   |
| <b>Land:</b>            | England  |
| <b>Design:</b>          | Vetenskaplig essä  |
| <b>Sammanfattning:</b>  | <p>Artikeln är baserad på en studie som undersökt hur kunskap kan föras över från äldre mer erfarna sjuksköterskor till studenter och nyutexaminerade. Studien visade att "junior nurses" hade svårt att överföra klokskap och sunt förnuft till praktik. Ett resonemang förs kring användandet av ordet poesis för att kunna prata om kunskap på ett mer lättbegripligt och gemensamt sätt och att identifiera vilken sorts kunskap det handlar om genom att ha dess begrepp. Ordet poesis kommer från Aristoteles och används ihop med praxis och skulle kunna motsvara praktik. Artikeln pekar på att sjuksköterskor genom poesis kan vara en del av hur studenter kan lära sig fronesis.</p> |
| <b>Resultat:</b>        | <p>Artikeln menar att genom att använda ordet poesis och praxis kan visdom och praktisk visdom förklaras på ett mer lättförståeligt och begripligt sätt. Det skulle också innebära en förenkling för lärare eller mer erfarna sjuksköterskor att lära ut fronetisk kunskap.</p>  |
| <b>Evidensgrad*:</b>    | 7  |

\*se granskningsmall

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Artikel ref.nr 8</i> |  |
| <b>Titel:</b>           | Using phronesis instead of "research-based practise" as the guiding light for nursing practice |
| <b>Tidskrift:</b>       | Nursing philosophy   |
| <b>Författare:</b>      | Don Flaming  |
| <b>Årtal:</b>           | 2001   |
| <b>Land:</b>            | Kanada   |
| <b>Design:</b>          | Vetenskaplig essä  |

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Sammanfattning:</b> | Författaren är kritisk mot att forskningsbaserad kunskap anses överlägsen inom vården då det nedvärderar andra typer av kunskaper. Författaren menar att forskningsresultat naturligtvis är viktiga men att de är otillräckliga för sig själv i det praktiska vårdarbetet. Författaren diskuterar vad man anser är god vård och menar att sjuksköterskor som bara är tekniskt duktiga har förlorat konsten att vårda då det även innefattar andra dimensioner av kunskap.  |
| <b>Resultat:</b>       | Författaren menar att om man använder fronesis, vilket är ett mer mångsidigt begrepp, istället för evidensbaserad vård som ledstjärna så får sjuksköterskor tillåtelse och ansvar att använda andra former av kunskap (t.ex. intuitiv, erfarenhetsbaserad, etisk och personlig). Sjuksköterskor som använder fronesis ignorerar inte forskningsresultat men överväger dess tillämplighet i den konkreta situationen. Författaren menar att viss icke-vetenskaplig kunskap, i.e fronesis, är ändamålsenlig i vården och att om den uppvärderas så kan det eventuellt öka användningen av forskningsbaserad kunskap. |
| <b>Evidensgrad*:</b>   | 10   |

\*se granskningsmall

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Artikel ref.nr 9</i> |  |
| <b>Titel:</b>           | Clinical Wisdom: The essential foundation of “good” nursing care   |
| <b>Tidskrift:</b>       | Journal of professional nursing  |
| <b>Författare:</b>      | Lois A. Haggerty och Pamela Grace  |
| <b>Årtal:</b>           | 2008   |
| <b>Land:</b>            | USA  |
| <b>Design:</b>          | Vetenskaplig essä  |
| <b>Sammanfattning:</b>  | Artikeln går igenom psykologiska och filosofiska perspektiv på visdom, vad det innebär att vara en vis sjuksköterska och vad det har för innebörd för utbildningen av sjuksköterskor. Artikeln utgår från riktlinjer för sjuksköterskor och ser på möjligheten till kunskap för att kunna utföra yrket utifrån dessa riktlinjer. |
| <b>Resultat:</b>        | Artikeln menar att “clinical wisdom” inte kan läras ut men kan kultiveras. Utbildningen bör handleda (mentor and guide) studenter så att studentens självkännetid främjas/utvecklas och engagemang i kliniska erfarenheter eftersom detta utvecklar känslomässig och intellektuell känslighet.                                   |
| <b>Evidensgrad*:</b>    | 9  |

\*se granskningsmall



|                          |  |
|--------------------------|--|
| <i>Artikel ref.nr 10</i> |  |
| <b>Titel:</b>            | <b>Ethics in nursing Education: Learning to reflect on care practice</b>   |
| <b>Tidskrift:</b>        | <b>Nurse Ethics</b>  |
| <b>Författare:</b>       | <b>Linus Vanlaere och Chris Gastmans</b>   |
| <b>Årtal:</b>            | <b>2007</b>  |
| <b>Land:</b>             | <b>Belgien</b>   |
| <b>Design:</b>           | <b>Vetenskaplig essä</b>   |
| <b>Sammanfattning:</b>   | Skriver om "critical companionship" och ger förslag på hur studenten kan uppnå detta genom hjälp av utbildning och handledare under praktik och med mentorskap. Förebilder anses mycket viktiga. Det övergripande målet med "critical companionship" är att möjliggöra personcentrerad och evidensbaserad vård.  |
| <b>Resultat:</b>         | Att utveckla dygder är viktigt då sjuksköterskans omvårdnad är en förening av kunskap, skicklighet och omsorg. I utbildningen av sjuksköterskor måste fokus ligga på utveckling och främjande av handlingar och attityder utifrån vilka man tillhandahåller vård. Morallära stimulerar reflektion över handlingar och det är utifrån detta som sjuksköterskor kultiverar en omvårdande läggning. |
| <b>Evidensgrad*:</b>     | <b>9</b>   |

\*se granskningsmall

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <i>Artikel ref.nr 11</i> |  |
| <b>Titel:</b>            | <b>The practical skills of newly qualified nurses</b>  |
| <b>Tidskrift:</b>        | <b>Nurse education today</b>   |
| <b>Författare:</b>       | <b>Dorthe Boe Danbjörg och Regner Birkelund</b>  |
| <b>Årtal:</b>            | <b>2010</b>  |
| <b>Land:</b>             | <b>Danmark</b>   |
| <b>Design:</b>           | <b>Kvalitativ studie. Baseras på intervjuer med fyra nytexaminerade sjuksköterskor och deltagande observation. Etnografisk ansats.</b>   |
| <b>Sammanfattning:</b>   | Studien visar komplexiteten i den kunskap sjuksköterskor använder och tydliggör den kritik mot den nya utbildningen med lite praktik och mer teori som de nytexaminerade sjuksköterskorna uttrycker. De är även kritiska mot hur omvårdnadsteori lärs ut och ansåg att det var mycket de inte kunde lära sig i |

|                      |  |
|----------------------|--|
|                      | skolbänken: De ville ha mer praktik men ändå inte mindre teori och uttryckte tveksamhet gentemot omvårdnadsteori då hade svårt att förstå den praktiska nyttan med det.  |
| <b>Resultat:</b>     | Nyutexaminerade sjuksköterskor kände sig inte förberedda för yrket efter studierna. Detta tolkades som en konsekvens av minskningen av praktik under utbildningen. De nyutexaminerade sjuksköterskorna menade att det är först när de börjat arbeta som de lär sig vara sjuksköterska. |
| <b>Evidensgrad*:</b> | 10   |

\*se granskningsmall

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <i>Artikel ref.nr 12</i> |  |
| <b>Titel:</b>            | Facilitating the development of moral insight in practice: teaching ethics and teaching virtue   |
| <b>Tidskrift:</b>        | Nursing Philosophy   |
| <b>Författare:</b>       | Ann M. Begley  |
| <b>Årtal:</b>            | 2006   |
| <b>Land:</b>             | Storbritannien   |
| <b>Design:</b>           | Vetenskaplig essä  |
| <b>Sammanfattning:</b>   | Artikeln behandlar frågan om det går att lära ut fronetisk kunskap i vårdutbildning. Allt för stort fokus har legat på de tekniska färdigheter som en sjuksköterska behöver men utifrån yrkets art räcker inte detta för att utföra ett bra jobb. Detta kräver att utbildningen innehåller varierande metoder för att kultivera och utveckla goda omvårdnadsfärdigheter. |
| <b>Resultat:</b>         | Artikeln menar att dygd, som är starkt sammankopplat till fronesis, är en färdighet som kan läras ut. Dock kommer inte alla studenter att lära sig. För att lära sig fronesis krävs det förträfflighet i ens karaktär, kunskap genom praktiska exempel, hjälp med självinsikt samt utveckling av moralisk fantasi.   |
| <b>Evidensgrad*:</b>     | 8  |

\*se granskningsmall