

Professori Katie Eriksson **– Hoitamisen ydin tutkimuksen kohteena**

JARI SAVOLAINEN

TtM, tutkintovastaava lehtori
Arcada UAS

EIVOR WALLINVIRTA

TtT, yliopettaja emerita
Arcada UAS

GUN-BRITT LEJONQVIST

TtT, yliopettaja emerita
Arcada UAS

CAMILLA WIKSTRÖM-GROTELL

TtT, johtaja, akateemiset verkostot
Arcada UAS

TIIVISTELMÄ

Tämän artikkelin tarkoituksena on kuvata professori Katie Erikssonin määrätietoista pyrkimystä kehittää hoitotiedettä autonomiseksi tieteenalaksi pohjautuen sekä systemaattiseen että kliiniseen hoitotieteen tutkimukseen. Eriksson ei luopunut missään vaiheessa hoitotieteen substanssin kehittämisestä tai hoitamisen ytimen teorianmuodostamisesta. Perustutkimuksesta, hermeneutiikasta ja käsitelmärittelystä tuli tärkeitä epistemologisia ja metodologisia lähtökoh-
tia karitatiivisen hoitoteorian muodostamisessa. Karitatiivisen hoitoteorian käsitteet ja käsittekaavat sekä mallit kehitettiin ontologisista ja teoreettisista perusolettamuksista, mutta myös kliinisestä todellisuudesta, jotta eri käsitteiden merkityssisältöjä voitaisiin ymmärtää ja tutkia eri tiedon tasoilla suhteessa hoitamisen ytimeen. Karitatiivinen hoitaminen hoitamisen perusmotiivina tarkoittaa sitä, että hoitajat hoitavat potilaita caritaksen hengessä ja tällöin omaksuvat karitatiivisen asenteen suhteessa ihmiseen ja terveyden ja kärsimyksen hoitamiseen, sallivat itsensä tulla kosketetuiksi ja kuuntelevat omaa sisältään: lähtökohdana on pää, käden ja sydämen malli. Karitatiivisessa hoitoteoriassa eetos edeltää ontologiaa. Hoitamisen ytimen ympärillä olevien käsitteiden ja niiden merkityssisältöjen teorianmuotoilu haastaa tulevien sukupolvien hoitotieteen edustajia.

Avainsanat: Katie Eriksson, paradigma, karitatiivinen hoitoteoria, hoitaminen, etiikka ja eetos

Saapunut 11.06.2021

Hyväksytty julkaistavaksi 16.11.2021

ABSTRACT

Professor Katie Eriksson – the core of caring as the research object

Jari Savolainen, MHSC, Caring sciences, Nursing care lecturer, Arcada UAS
Eivor Wallinvirta, PHD, Caring sciences, Principal teacher emerita, Arcada UAS
Gun-Britt Lejonqvist, PHD, Caring sciences, Principal teacher emerita, Arcada UAS
Camilla Wikström-Grotell, PHD, Health sciences, Director academic partnership, Arcada UAS

This article describes the versatile efforts of professor Eriksson's development of caring science, to an autonomous discipline. Constantly developing the substance of caring science and the theory about the core of caring was a task she never gave up. Basic research, hermeneutics and concept analysis became important epistemological and methodological starting points in formulating the theory. The concepts and conceptual patterns were developed from ontological and theoretical assumptions, as well as from the clinical reality, so that the whole content of meaning of the concepts and different levels of knowledge in relation to the core of caring, were captured. The basic motive of caritative caring means that the nurse cares in the spirit of caring, has a caritative attitude towards the human being, health and suffering, allowing to become touched, and listening inwards to oneself based on the model of head, hand and heart. Pattern formation of concepts and their content of meaning about the core of caring challenges even the future representatives of caring science.

Keywords: Katie Eriksson, Caritative Caring Theory, Paradigm, Caring, Ethics and Ethos

Mitä aiheesta hoitamisen ydin jo tiedetään?

- Karitatiivisella hoitoteorialla on oma vakiintunut asemansa hoitotieteessä.
- Karitatiivisessa hoitoteoriassa kärsimys ja terveys nivoutuvat toisiinsa.
- Hoitotieteellistä perustutkimusta tarvitaan edelleen syventämään tietoa karitatiivisesta hoitoteoriasta.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Esitetään syvempää tietoa keskeisistä käsitteistä hoitotieteellisen tiedon kehityksessä.
- Selkeytetään hoitamisen eetoksen ja eettisen hoidon välistä yhteyttä.

Mikä merkitys Katie Erikssonin tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja hoitotyön johtamiselle?

- Erikssonin tutkimus edistää karitatiivisen hoitamisen periaatteen omaksumista hoitotyössä, hoitotyön koulutuksessa ja hoitotyön johtamisessa.
- Erikssonin tutkimuksen ansiosta tiedostetaan vastuu hoitamisen ytimestä hoitotyön toimintojen eri tasoilla sekä siihen kuuluvasta etiikasta ja sen jatkuvasta kehittämisestä.

Johdanto

Tämän artikkelin tarkoituksena on kuvata keskeisiä elementtejä koskien professori Katie Erikssonin karitatiivista hoitoteoriaa ja sen kehitystä. Artikkelin materiaali on valittu siten, että se kuvaa Erikssonin karitatiivisen hoitoteorian kehitystä vuosien 1976–2018 aikana. Aihetta on lähestytty kuvailevana (narratiivisena) kirjallisuuskatsauksena, eli yleiskatsauksena ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Käytetyt aineistot ovat laajoja ja aineiston valintaa eivät ole rajanneet metodiset säännöt. Tutkittava ilmiö kuvataan laaja-alaisesti (vrt. Salminen 2011). Artikkelissa käsitellään Erikssonin karitatiivisen hoitoteorian ja hoitamisen ytimen merkitystä hoitotieteelliselle tutkimukselle ja hoitamislle.

Erikssonin työ hoitotieteen ja hoitamisen kehitykselle voidaan sanoa olevan merkittävä usealle sukupolvelle. Erikssonin julkaisujen ja häneen viittaavien julkaisujen määrä on suuri. Eriksson oli edelläkävijä kansallisessa, pohjoismaisessa ja kansainvälisessä

hoitotieteen kehittämisessä (Leino-Kilpi 2020). Hän korosti jo varhaisessa vaiheessa hoitoprosessin ja moniulotteisen terveysnäkemysten tärkeyttä hoitamisen ja hoitotieteen perusajatuksena. Eriksson on saanut kansainvälistä tunnustusta kehittämästään karitatiivisesta hoitoteoriasta Caring Science -tieteenalan traditiossa (Lindström ym. 2014).

Erikssonin näkemys opetus suunnitelmasta, joka perustui hoitotieteelliseen tietoon ja hoitamisen ja koulutuksen eetokseen, on edelleen ajankohtainen. Hänen kehittämänsä hoitoteoriaa on sovellettu kliiniseen hoitokäytäntöön tavoitteena jäsentää hoitotieteellistä tietoa teoreettisesti ja kehittää näyttöön perustuvaa hoitamista. Kun Eriksson esitti hoitoprosessimallin 1970-luvun lopulla, sen lähtökohta oli systeemiteoreettinen. Myöhemmin hänen kiinnostuksensa kohdistui hermeneutiikkaan ja ontologisiin kysymyksiin, ja tavoitteeksi tuli rakentaa yhdistäviä siltoja ihanteiden ja todellisuuden välille, mikä ilmenee myös useissa hänen ohjaamissaan väitöskirjoissa. (Wikström-Grotell 2016.)

Erikssonin sitoutuminen eettiseen hoitamiseen voidaan tunnistaa seuraavassa sitaatissa:

Vårdarnas arête, deras professionalism, innebär att helhjärtat ta ansvar för en värdig vård som är i tjänst för den enskilda människan och att våga göra val för det goda även om det strider mot yttre ekonomiska och organisatoriska resurser. (Eriksson 2018, s.10)



Professori Katie Eriksson

Katie Eriksson - hoitotieteen edelläkävijä

Eriksson (1943–2019) oli peruskoulutukseltaan sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja. Hän aloitti tieteelliset opintonsa Helsingin yliopistossa, jossa hän suoritti filosofian maisterin tutkinnon vuonna 1974, lisensiaatin tutkinnon vuonna 1976 ja tohtorin tutkinnon vuonna 1981. Vuosina 1970–1986 hän työskenteli ensin hoitotyön opettajana ja myöhemmin Helsingin ruotsinkielisen sairaanhoito-oppilaitoksen (HSSI:n) rehtorina.

Vuodesta 1986 hän hoiti professuuria sekä Åbo Akademiassa että Helsingin yliopistossa ja toimi vuodesta 1992 Åbo Akademin hoitotieteen professorina ja myöhemmin emerita professorina. (Fagerström 2019, Fagerström 2020.) Vuonna 1998 Eriksson nimitettiin kunniatohtoriksi (Nordiska hälsovårdshögskolan i Göteborg) ja vuonna 2013 (Karlstads Universitet). Erikssonin asema yhtenä kaikkien aikojen suurimmista hoitoteoreetikoista ja hoitofilosofeista sai kansainvälisen tunnustuksen, kun hänelle omistettiin luku arvostetussa klassikkoteoksessa, *Nursing Theorists and their work*: ”Katie Eriksson: Theory of Caritative Caring” (Lindström ym. 2014). Vuodesta 1996 Eriksson toimi myös osa-aikaisena Helsingin yliopistollisen keskussairaalan johtavana ylihoitajana vastuualueenaan tutkimuksen ja näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen (Seppälä 2020).

Hoitotyön ja hoitotyön opettajien koulutuksen kehittäminen HSSI:ssä

Työssään HSSI:n rehtorina Erikssonin kiinnostuksen kohteena oli sairaanhoitajien ja hoitotyön opettajien koulutus. Jo tuolloin hän sai sekä kansallista että pohjoismaista tunnustusta. Hänen esittämänsä käsitteet, teorit ja näkemykset didaktiikasta muuttivat hoitotyön koulutusta syvällisesti, koska Eriksson määritteli hoitamisen itsenäiseksi tiedon alueeksi. Hänen lähtökohtansa sairaanhoitajien ja hoitotyön opettajien koulutuksesta perustui tieteelliseen lähestymistapaan ja käytännön hoitotyössä juurtuneeseen tietoon. Jo 1980-luvulla Eriksson toteutti tieteelliseen tietoon pohjautuvaa opetussuunnitelmaa, kauan ennen hoitotyön koulutuksen siirtymistä korkeakoulupohjaiseksi. Koulutus perustui hoitotieteellisen yhteisön omaan vastuuseen tiedonmuodostuksesta ja tutkimuksesta. Eriksson korosti autonomisen ja humanistisen paradigman merkitystä hoitotieteelle, toisin kuin tuolloin valitseva moniparadigmainen näkemys, jossa yhdistettiin eri paradigmojen tietoa.

Vuonna 1979 julkaistusta kirjasta *Vårdprocessen* tuli sairaanhoidonkoulutuksen klasisikko Pohjoismaissa, ja se on edelleen useita painoksia myöhemmin ajankohtainen kurssikirjallisuutena. (Lejonqvist ym. 2020.)

Eriksson julkaisi lukuisia oppikirjoja, akateemisia raporttikokoelmia, sekä suuren määrän tieteellisiä ja ammatillisia artikkeleita. Merkittävä osa hänen elämäntyötään oli poikkeuksellisen laaja-alainen väitöskirjojen ja tohtoriopiskelijoiden ohjaus ja tukeminen. Hän sai myös useita kansainvälisiä palkintoja ja toimi aktiivisesti monissa verkostoissa kuten Nordic College of Caring Sciences (NCCS) ja eurooppalaisten hoitotieteen tutkijoiden työryhmässä Workgroup of European Nurse-Researchers (WENR). Erikssonin panos ensimmäisen Euroopassa pidetyn kansainvälisen hoitotieteen kongressin järjestämisessä Helsingissä vuonna 1997 oli veraton. (Fagerström 2019, Lejonqvist ym. 2020.)

Ensimmäinen akateeminen hoitotyön koulutus ruotsiksi Suomessa

Eriksson perusti ensimmäisen ruotsinkielisen terveydenhuollon maisterikoulutuksen Åbo Akademin kasvatustieteelliseen tiedekuntaan Vaasaan. Koulutuksen keskeinen lähtökohta oli käsitteiden muodostaminen ja hoitotieteellisen tiedon jäsentäminen humanistisesta perspektiivistä. Hän korosti perustutkimuksen merkitystä ja kehitti hermeneuttista käsitelmärittelymallia ja metodologiaa (Eriksson & Bergbom 2017). Erikssonin näkemys käsitteistä ja käsitteiden kehittämistä yhdistää teorian ja käytännön sekä todellisuuden ja ihanteet, ja hän kiteytti ontologisesti ankkuroidut käsitteet hoitoalan ytimeksi, jossa mitä-kysymykset suurten ontologisten ilmiöiden ymmärtämiseksi edeltävät miten-kysymyksiä. Hoitotieteen perus- ja keskeiset käsitteet, kuten ihminen, elämä, terveys, kärsimys ja hoitaminen mahdollistivat syvemmän ymmärryksen potilaasta ihmisenä sekä hoitamisen sisällöstä ja sen todellisuudesta.

Hoitoprosessista karitatiiviseen hoitoteoriaan

Erikssonin lisensiaatintyötä (1976) ja väitöskirjaa (1981) voidaan pitää lähtöpisteinä hänen luotsaamansa paradigman muutoksen kehitykselle kohti karitatiivisen hoitotyön teoriaa.

Ne sijoittuvat aikaan, jolloin hoitamisen autonominen asema tiedemaailmassa oli vielä hyvin varhaisessa kehitysvaiheessa Pohjoismaissa.

Erikssonin kuvaama hoitoprosessi pohjautuu systeemitoeettiseen malliin, ja se selkeytti hoitamisen ilmiötä sekä hoitotyön filosofisesta että teknologisesta näkökulmasta. Jo tässä paradigman vaiheessa voidaan kuitenkin kirjan *Vårdprocessen* (1979) sisällöstä havaita Erikssonin orastava suuntaus kohti syvempää hoitamisen teoreettista ymmärrystä ja myöhemmin tapahtuvaa eksplisiittistä paradigman muutosta hoitotieteessä.

Erikssonin hoitoteoreettinen kehitystyö perustui jatkuvaan vastausten etsimiseen päämääränä hoitamisen ytimen syvempi ymmärrys. Hermeneuttinen metodologia kristallisoitui luonnolliseksi metodologiseksi traditioksi selkeytyvälle eetokselle ja ontologialle ja on näin muodostunut keskeiseksi tekijäksi hoitotieteen tieteenteoreettisessa kehityksessä. (Eriksson & Lindström 2007.) Erikssonilla oli pyrkimys totuuden, hyvän ja kauniin ymmärtämiseen hoitotieteen perspektiivistä. Tämä vaikutti myös siihen, kuinka karitatiivisessa hoitoteoriassa ymmärretään muun muassa rakkauden, laupeuden ja kärsimyksen yhteys evidenssiin, sekä hoitamisen eetokseen ja ontologiaan. Erikssonin karitatiivisessa hoitoteoriassa voidaan esimerkiksi totuutta tarkastella hyvän näkökulmasta. (Bergbom 2020.)

Hermeneutikko Gadamer (1989) toteaa traditiosta, että traditiokäsitteeseen sisältyvät sekä mennyt että oleva. Myös keskeiset arvot kumpuavat traditiosta. Ymmärrys, totuus ja tulkinta ovat hermeneuttisessa lähestymisessä keskeisiä elementtejä. Herme-

neuttinen ontologia ja epistemologia auttavat ymmärtämään hoitamisen todellisuuden moninaisuutta. (Eriksson & Lindström 2007.) Eriksson on verrannut humanistisen tieteentradition merkitystä hoitotieteelle uuteen sävellajiin, joka mahdollistaa uuden löytämisen, ja samanaikaisesti se myös kuljettaa mukanaan arvokasta aikaisempaa traditiota. (vrt. Eriksson 2002.) Erikssonin karitatiivisen hoitoteorian mukaan traditiossa on keskeistä tiedon siirto, joka mahdollistaa karitatiivisen hoitoteorian ulottuvuksiin vaalimisen potilaan hoitamisessa.

Erikssonin aloittaessa hoitotyön prosessin kehittämistä se perustui systeemiteoreettiseen ajattelumalliin. Sitä seurasi keskeisenä tutkimusmetodina käsiteanalyysi. Käsiteanalyttinen lähestymistapa antoi mahdollisuuden syvempään reflektiiviseen tutkimiseen. Käsiteanalyysistä, joka pohjautui Koortin (1975) kehittämään metodiin, kehittyi Erikssonin johtamana kvantitatiivisesta lähtökohdasta huolimatta laadullinen hermeneuttinen metodi systemaattisen hoitotieteen perustutkimuksessa. (Eriksson 1997, Sivonen 2020.)

Paradigman käsite on yksi keskeisistä elementeistä Erikssonin hoitoteorian kehityksessä. Eriksson on jäsentänyt paradigmassa tapahtuvien keskeisten ilmiöiden dynamiikkaa neljällä osatekijällä, joihin nivoutuvat niin hoitotieteen ontologiset kuin epistemologisetkin oletukset. Nämä neljä paradigman osatekijää ovat tiedonkuvaus, perusolettamukset, päättelysäännöt ja tiedonkertymä. (Eriksson 1997.)

Tiedon kuvaus ja siihen liittyvä sisältö ovat olennaisesti sidoksissa hoitotieteen perusolettamuksiin. Erikssonin lähtökohta perusolettamuksille oli kasvava tieto hoitotieteen metaparadigmaattisista käsitteistä ihminen, terveys, maailma (Erikssonin laajentava merkitys käsitteelle ympäristö) ja hoitaminen. Epistemologiset ja ontologiset kysymykset hoitotieteen metaparadigmaattisista kysymyksistä muokkasivat teorian perusolettamuksia kerääntyvän tiedon kautta, ja ontologiset perusolettamukset nojautui-

vat Erikssonin teoriassa enenevässä määrin karitatiiviseen oletukseen hoitamisen ytimeenä. (Eriksson 2018.)

Perusolettamukset Eriksson määritteli lukuisten omien ja ohjaamiensa akateemisten tutkimusten ja töiden kautta (Fagerström 2019) ja nosti jo varhaisessa vaiheessa vuonna 1997 esille ontologisen perustan keskeisen merkityksen tutkijan paradigmassa.

Päättelysäännöt muodostavat paradigman osatekijänä sen alueen, jossa tiedon keräämisen ja käsittelyn valinnat tapahtuvat. Erikssonin hoitotieteellinen tutkimusajattelu perustui autonomiseen humanistis-painotteiseen hoitotieteeseen, jossa merkitys ja syvyys saivat olennaisen roolin. Jako systemaattiseen (perustutkimukseen pohjautuva) ja kliiniseen hoitotieteeseen perustui ajatukseen kehittää autonomista hoitotiedettä, jossa yhdistyvät historia, nykyaika ja tulevaisuus. Tärkeää oli myös hoitamisen tradition ja perusmotiivin vaaliminen siten, että hoitotraditiota voidaan tarkastella myös kriittisesti suhteessa erilaisiin inhimillisiin ilmiöihin hoitavissa yhteisöissä ja kulttuureissa. Erikssonin teoriassa päättelysääntöjen lähtökohtana oli merkitystä antavien motiivien tutkiminen, mikä johti päättelysääntöjen kehityksen vakiintumiseen kvalitatiivisessa tutkimustraditiossa silloin, kun päädyttiin valitsemaan hermeneuttinen metodologia. (vrt. Eriksson 1991, Eriksson 1997, Eriksson & Lindström 2007.)

Tiedonkertymä on paradigman neljäs osatekijä, jossa peilautuu kolme edellä mainittua osatekijää. Eriksson korosti, että systemaattisen hoitotieteen tehtävänä on kriittisen reflektiivisesti tarkastella hoitamisen sisältöä ja sen perustaa, tutkia hoitamisen edellytyksiä ja niiden historiallista lähtökohdtaa, metodeja ja motiiveja. Myös hoitamisen kielen ja käsitteiden kartoitus sekä ydinmotiivin tutkiminen ovat keskeisiä. Systemaattisessa hoitotieteessä kerätty tieto luo perustan kliiniselle hoitotieteelle, jossa omaksettua perusmotiivi, peruskäsitteet ja oletukset voidaan myös asettaa kliinisen hoi-

totitteen tutkimuskohteiksi ja siten kasvat-
taa hoitotieteen paradigmaattista osatekijää,
tiedonkertymää, haluttaessa myös konteks-
tuaalisilla invariansseilla. (vrt. Eriksson 1991,
Eriksson & Lindström 2003.)

Karitatiivinen hoitoteoria potilaan hyväksi

Eriksson kehitti hoitoteorian, joka on klii-
nisesti relevantti ja jonka tavoitteena on hyvä
hoito potilaan parhaaksi. Teoriassa *caritas*-mo-
tiivi määrittelee hoitamisen ytimeksi rakkau-
den ja laupeuden. Hoitoteorian kehitys näkyy
teoksissa *Vårdprocessen* (1979), *Hälsans idé*
(1984), *Vårdandets idé* (1987a), *Pausen*
(1987b) sekä *Den lidande människan* (1994).
Teokset on koottu ja päivitetty kokoelmaksi
*Vårdvetenskap. Vetenskapen om Vårdandet –
Om det Tidlösa i Tiden* (Eriksson 2018).

Teoriassaan Eriksson määrittelee ihmisen
ruumiillisena, sielullisena ja hengellisenä
ykseytenä. Ihmisen ydin on pyhä, ja hänelle
on syntymässä annettu ihmisarvo. Ihmi-
sen arvo on ehdoton eikä sitä saa loukata.
Ihminen on vapaa ja vastuullinen luomaan
oman elämänsä ja olemuksensa. (Eriksson
1988.) Eriksson viittaa Buberiin (Olesen
2003) sekä Juchliin (2019) ja toteaa, että ih-
minen elää neljässä maailmassa: sisäisessä
maailmassa itseään tarkkaillen ja ymmärtäen,
kanssamaailmassa yhteydessä toisiin ih-
misiin, ympäröivässä maailmassa osana
koko luomakuntaa sekä hengellisessä maa-
ilmassa yhteydessä Jumalaan tai korkeam-
paan voimaan. Maailmoilla on erilaiset mer-
kitykset eri ihmisille ja siten myös merkitys
sille, miten terveys ja kärsimys koetaan ja
mitä hoitamisessa tulee huomioida.

Terveyden ja hoitamisen määrittelyssä
Eriksson hakeutui tiedon alkulähteille, ja kä-
sitelmääritys antoi syvempää sisältöä tervey-
den ja hoitamisen substanssiin. Terveys ei
ole sairauden vastakohta, vaan terveys on
kokemus ruumiillisesta, sielullisesta ja hen-
gellisestä eheydestä. Se on tekemistä, olemis-

ta ja joksikin tulemista, jatkuvaa liikettä ja ke-
hittymistä. Terveys ja sen kokeminen ovat
riippuvaisia ihmisen voimavaroista, uskosta,
toivosta ja rakkaudesta. Usko on terveyden
liikkeelle paneva voima, toivo antaa suun-
nan ja rakkaus on sen sisältö. Terveys ei sulje
pois kärsimystä, vaan ne ovat kaksi eri puol-
ta ihmisen elämässä, ja olosuhteista riippu-
en ihminen kokee kärsimyksen ja terveyden
eri tavoin. Kärsimys ja terveys antavat mer-
kityksiä toisilleen. (Eriksson 1984, Eriksson
1994, Eriksson ym. 1995.)

Erikssonin sanoin hoitamisen aatehisto-
rian käsite *caritas*-motiivi on kaiken hoita-
misen perusmotiivi, ja sen peruskategoria
on kärsimys. Laupeus, rakkaus, usko ja toivo
lieventävät kärsimystä, ja siten potilas saa
kokea lämpöä ja läheisyyttä sekä tulevansa
nähdyksi ja kosketetuksi. Potilas saa tuntea
olevansa hyväksytty ja tervetullut juuri sel-
laisena kuin on, rakastettu omana itsenään,
ja saa sen kautta kokea olevansa eheä.
(Eriksson 1987a, Eriksson 1987b.)

Hoitamiseen liittyy leikki, joka mahdol-
listaa vaikeiden asioiden kohtaamisen sekä
antaa mahdollisuuden lepoon ja luo toivoa.
Leikin avulla potilas voi turvallisesti sisällyt-
tää uutta tietoa aiemmin opittuun, joten se
liittyy oppimiseen, ja on kehittymistä, jatku-
vaa muutosta matkalla kohti sitä, joksi ih-
minen on tarkoitettu. Sairaus on haaste, joka
vaatii uudelleen orientoitumista ja uudelleen
oppimista. (Eriksson 1987a.)

Hoivaaminen, leikkiminen ja oppiminen
tapahtuvat hoitavassa hoitoyhteydessä
johon potilas kutsutaan ja vastaanotetaan
sellaisena kuin hän on hänen arvokkuutta
ja omia valintoja kunnioittaen. Hoitamisen
tarkoitus on muuttaa, ylläpitää, käynnistää
ja tukea potilaan terveysprosesseja. Terve-
ys on liikettä ja kehittymistä, siihen liittyy
ihmisen oma vastuu terveydestään ja koke-
mus eheydestä elämässä sekä kuolemaa
kohdattaessa. (Eriksson 1987a, Eriksson
1987b, Eriksson 2018)

Vaikka Eriksson tähdentää, että hoitami-
nen on ihmiselle luontaista, hän myös ko-

rosta, että hoitamisen tulee olla näyttöön perustuvaa. Hän käyttää pään, sydämen ja käden mallia symbolina sille, että hoitamisen tulee perustua tutkittuun tietoon (pää), olla eettisesti hyväksyttävää (sydän) sekä yksittäisen potilaan parasta ajatellen suunniteltua (käsi). (Eriksson ym. 1999.)

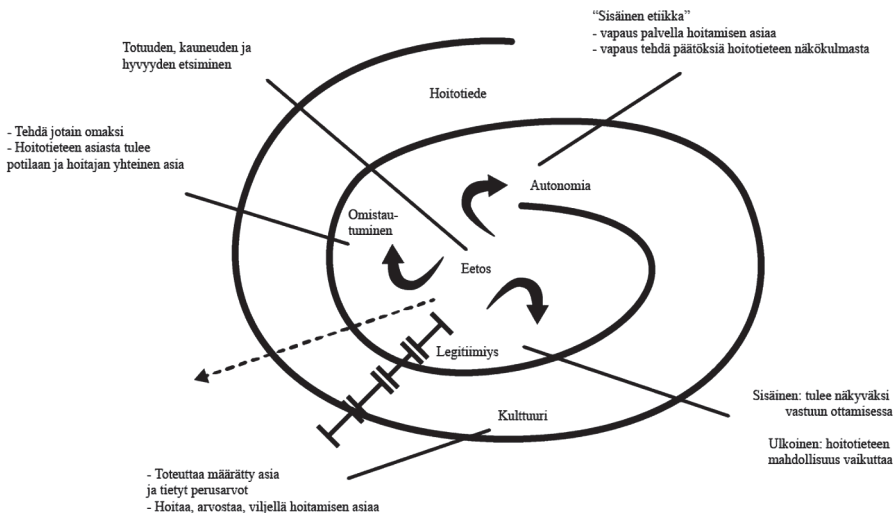
Karitatiivinen hoitaminen on hoitamisen yhteistä ja kontekstivapaata ontologista kompetenssia. Se on luonteeltaan relationaalista, kantavaa ja yhteistä kaikessa hoitamisessa. Ontologinen kompetenssi on kontekstuaalisen kompetenssin perustekijä, joka saa omat erityispiirteensä kontekstista riippuen. (Lejonqvist 2018.)

Hoitotieteen eetos tähtäimessä

Erikssonin karitatiivinen hoitoteoria perustuu hoitamisen eetokselle. Hoitamisen eetos on tiennäyttävä hyvälle ja eettiselle hoitamiselle. Etiikka tarkastelee hyvää hoitamista, sen visio on hoitamisen eetos, eettinen ideaali. (vrt. Eriksson 2018.)

Etiikalla on hoitotieteessä keskeinen sijansa tieto- ja osaamisalueena (Carper 1979,

Eriksson ym. 1995, Leino-Kilpi ym. 2006). Jo vuonna 1995 julkaisussa *Mot en caritativ värdeetik* Eriksson ja muut kirjoittajat erotivat selkeästi toisistaan sanat hoitoetiikka ja hoitamisen etiikka. Eriksson näkee sanan hoitoetiikka laajana käsitteenä, joka muun muassa sisältää ammattietiikan osa-alueet (vrt. International Council of Nurses -järjestön, ICN:n sairaanhoitajien eettiset periaatteet). Hoitamisen etiikka sisältää elementtejä hoidon etiikasta, mutta hoitamisen etiikka on määrittelevä ja perustuu henkilökohtaiseen eettiseen perusolemukseseen. Tämä henkilökohtainen eettinen perusolemus kantaa caritaksen ja armon viittaa. Jos halutaan luokitella Erikssonin eettiset perusajatukset normatiivisten eettisten teorioiden mukaan, voidaan sanoa, että hän perustaa oman teoriansa hyve- ja rakkausetiikkaan. Tässä katsantokannassa korostuvat muun muassa ihmisen luonne, vastuullisuus ja arvokkuus sekä hoitosuhde suhteessa valintoihin ja päätöksiin, jotka tehdään potilaan hyväksi. Erikssonin teorianmuodostus hoitamisen etiikasta koskee potilaan ja hoitajan hoitoyhteyttä, jonka ydin on hoitotieteen ja hoitamisen eetoksessa.



Kuvio 1. Erikssonin näkemys hoitotieteen eetoksesta ja sisäisestä etiikasta (Wallinvirta 2011)

Eriksson ym. kuvailevat hoitotieteen eetosta ja sisäistä etiikkaa artikkelissa ”Eetos anger siktet för vårdvetenskapen vid Åbo Akademi” *Hoitotiede*-lehdessä vuonna 2006. Kuviossa 1 sisäinen ja ulkoinen etiikka havainnollistetaan spiraalin avulla. Sisäisen etiikan sija on spiraalin keskellä eetoksessa, jossa *caritas* asuu. Kyse on eetoksesta, joka etsii ja tunnistaa sekä tunnustaa hoitotieteen ja hoitamisen hyveet: hyvyyden, totuuden ja kauneuden. Mitä kauempana substanssiliike on spiraalin keskustasta, sitä enemmän sisäinen etiikka lähestyy ulkoisen etiikan ehtoja. Ulkoista etiikkaa tarvitaan tukemaan ja kehittämään sovittuja ja itsestään selviä perusarvoja, joita tulee tehdä näkyviksi hoitokulttuurissa. Sisäinen ja ulkoinen etiikka yhdistyvät toisiinsa hermeneuttisen substanssiliikkeen kautta. Tämä substanssiliike kannustaa jatkuvasti hoitotieteen edustajia eri ammattiryhmissä käymään vuoropuhelua itsensä ja kollegoidensa kanssa. Ulkoinen etiikka saa sisältöä sisäisestä etiikasta, mutta myös päinvastoin. Ulkoinen etiikka luo edellytykset ja voi vahvistaa sitä merkitysisältöä, jonka avulla hoitamisen eetos ja sisäinen etiikka voivat tulla hoitotoimintojen suuntaviivoiksi. Kaavion hakasulkeet kuvaavat ulkoisen ja sisäisen etiikan keskinäistä yhteyttä ja riippuvuutta.

Hoitotieteen eetos todistaa hoitamisen ihanteita ja on jokaiselle eettinen vaatimus, joka ei lakkaa olemasta ja jota ei koskaan voi täydellisesti toteuttaa. Hoitamisen etiikka tarjoaa hoitajille ontologisen ymmärryksen hoitamisen merkitysisällöstä ja syväymmärryksen, joka liittyy läheisesti hoitajan henkilökohtaiseen sisäiseen luonteeseen. Hoitamisen etiikan lähtökohta on hoitotieteen eetoksessa. Hoitamisen etiikka voidaan ymmärtää luontaisena voimana, tahtona ja kykynä, joka syntyy ja näkyy rakkaudessa teoissa (Eriksson 1987, Eriksson 2010) Henkilökohtaisen sitoutumisen herättävä voima asuu sisäisessä etiikassa ja sen perustassa. Sitoutuminen antaa hoitajille mahdollisuuden hyödyntää ja hoitaa sitä, mitä on

arvokasta vaalia potilaan ja hoitajan välisessä hoitoyhteisössä.

Erikssonin ajatus eetos-käsitteestä perustuu Aristoteleen näkemykseen. Eetoksella viitataan hoitajan eettiseen ja moraaliseen luonteeseen. Hoitamisen eetosta voidaan verrata hyvään luonteeseen, hoitajaan, joka pystyy palvelemaan karitatiivisessa hengessä. Aristoteles jakaa eetoksen kolmeen näkökulmaan: *arête*, *fronesis* ja *eunoia*, jotka hoitotieteen näkökulmasta viittaavat hoitajan eettiseen tai moraaliseen luonteeseen (*arête*), hoitajan terveeseen järkeen tai viisauteen (*fronesis*) ja hoitajan rakastavaan asenteeseen ja halukkuuteen toimia oikein ja hyvin potilaan parhaaksi (*eunoia*). (Andersson 2010.)

Hoitajien tahto ja kyky ovat ratkaisevia siinä, miten he muokkaavat hoitotoimintoja hoitotieteen ja hoitamisen eetoksen ja karitatiivisen hoitotiikan avulla. Hyvällä hoitamisella tarkoitetaan jatkuvaa halua kasvaa ihmisenä ei ainoastaan työn, vaan myös elämän suhteen. Hoitajan tahto ja kyky ovat paljon muutakin kuin tehtävien ja hoitotoimintojen suorittamista, ne ovat taitoa nähdä sydämen silmillä ja rakentaa siltoja sille, mikä on ja mikä voisi olla, toisin sanoen se ihanteellinen toiminnan taso, jonka saavuttaminen on lähes mahdotonta. Hoitaja tekee erheen oman sisäisen henkilökohtaisen etiikkansa suhteen, jos hän luopuu kokemasta ja aistimasta hyvän hoidon merkitystä potilaalle. Jos hoitaja ei valitse omaa eettistä näkökantansa sisäisen vakaumuksensa ja arvojensa perusteella suhteessa karitatiivisen hoitamisen ytimeen, tämä voidaan ymmärtää hoitajan vapauden menetykseksi hoitamisessa. (Ljungquist 2018, Wallinvirta 2011.)

Erikssonille hoitotieteen eetoksesta tuli lähtökohta hoitajan etiikalle ja moraalille. Eettinen olemus ja hoitaminen kasvavat ja kukoistavat siellä, missä hoitaja on symbolisesti "kotona" omassa elämässään. Tällöin hän säteilee rakkautta. Karitatiivinen etiikka hoitamisen eetoksen asuinpaikkana sisältää sen,

mikä potilaan kannalta on totta, hyvää ja kaunista hoitamisen yhteydessä. Eetos sisältää jo itsessään niin kutsutun ”sisäisen velvollisuuden”. Se on kutsu nähdä tie, joka mahdollistaa rakkaudellisen hoitamisen, jossa elämää pidetään pyhänä ja ihmisarvoa loukkaamattomana. (Eriksson 2018.)

Pohdinta ja tulevaisuuden näkymä

Professori Katie Erikssonin pyrkimys syventää hoitamisen ydintä ja sen ontologiaa on ollut keskeistä hoitotieteen kehittymiselle itsenäiseksi akateemiseksi oppiaineeksi Åbo Akademiassa. Eriksson kehitti karitatiivisen hoitoteorian perustaen sen *Caring Science* -periaatteeseen. Hänen tieteennäkemyksensä oli avoin, ja hän otti rohkeasti käyttöön uusia käsitteitä ja käsitelmalleja hoitoteorian kehittämisessä. Hän oli monin tavoin radikaali ja uskalsi sekä haastaa että kyseenalaistaa anomaliaita, jotka eivät kuuluneet hoitamisen syvimpään ytimeen, sekä tuoda esiin uutta ajattelua ja uusia tapoja lähestyä hoitamisen ydintä. Erikssonille perustutkimus, hermeneutiikka ja käsitteen määrittely muodostivat metodologiset ja epistemologiset peruspylväät hoitotieteen paradigmassa. Mitä-kysymyksistä ainutkertaisen ihmisen ympärillä tuli lähtökohtia hoitotieteen teorialle. Erikssonia voitaisiin syystä kutsua hoitotieteen vallankumoukselliseksi tiedenäiseksi.

Eriksson toteaa, että on tärkeää, etteivät muut tieteenalat sumenna hoitamisen teoreettista ydintä. Koska kliininen hoitotutkimus on nykyään myös voimakkaasti moniammatillista, on olemassa vaara, että lähellä olevat tieteenalat saavat yliotteen, mikä saattaa johtaa siihen, että hoitamisen ydin ja sen teoria eivät tule tutkimuksessa esiin tavalla, jolla tulokset myötävaikuttaisivat olemassa olevan karitatiivisen hoitoteorian syventämiseen. Erikssonin ajatus hoitotieteestä suhteessa hoitamisen ytimen hoitotieteelliseen tutkimiseen on, että sen

tulee olla luonteeltaan kestävä ja sitä tulee jatkuvasti sekä kehittää että syventää. Hoitotieteessä hoitamisen ydintä koskevaa näyttöön perustuvaa tietoa tulee tarkastella kriittisen reflektiivisesti suhteessa jo olemassa olevaan tietoon. Tämä voidaan ymmärtää hermeneuttisena liikkeenä, joka etsii syvyyttä hoitotieteestä, juurtuu humanistisiin tieteisiin, ja näyttää tietä tuleville sukupolville.

Artikkelia kirjoitettaessa tutkimuseettisiä periaatteita: rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus materiaalin käsittelyssä, tulosten tallentamisessa ja niiden esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa on huomioitu (TENK 2012). Artikkelin kirjoittajien omia tulkintoja on vältetty. Objektivisuuteen on pyritty tutkijoiden välisen dialogin kautta. Pitkä yhteistyö Erikssonin kanssa on myös edesauttanut tekstien ymmärtämistä ja tulkintaa.

Tahdomme päättää artikkelimme otteen professori Erikssonin tekstiin karitatiivisesta hoitotieteestä (*Caring Science*) uudessa sävellajissa:

”It is my hope that this key will continue to exist in caring and that researchers in caring science all over the world will meet the challenge, making caring science and its intrinsic value recognized. For a science to be taken seriously and to be able to make an impact on society and culture, it must manifest itself as truthful, heuristic, and innovative.”
(Eriksson 2002)

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: JS, EW, G-B L, CW-G, aineistonkeruu: JS, EW, G-B L, CW-G, aineiston analysointi: JS, EW, G-B L, CW-G, käsikirjoituksen kirjoittaminen: JS, käsikirjoituksen kommentointi: EW, G-B L, CW-G.

LÄHTEET

- Andersson R. (2010) *Karaktärens karaktärstiker - Om definitioner av etbos*. C-uppsats. Uppsala universitet., Uppsala.
- Bergbom I. (2020) Från vårdprofession till vårdvetenskaplig disciplin. Teoksessa G-B. Lejonqvist, E. Wallinvirta & C. Wikström-Grotell (toim.). *In Caritate Veritas – sanningen finns i kärleken. Minnesbok tillägnad professor Katie Eriksson*. Publikation 2/2020. Helsingfors: Arcada, 77–86.
- Carper BA. (1979) The Ethics of Caring. *Journal of Advanced Nursing Science*, **1**(3), 11–19.
- Eriksson K. (1976) *Hälsa*. Licentiatarbete. Helsingfors universitet, Helsingfors.
- Eriksson K. (1979) *Vårdprocessen*. Almqvist & Wiksell Förlag AB, Stockholm.
- Eriksson K. (1981) *Vårdprocessen – en utgångspunkt för läroplanstänkande inom vårdutbildningen*. Doktorsavhandling. Helsingfors universitet, Helsingfors.
- Eriksson K. (1984) *Hälsans idé*. Norstedts Förlag AB, Stockholm.
- Eriksson K. (1987a) *Vårdandets idé*. Norstedts Förlag AB, Stockholm.
- Eriksson K. (1987b) *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Eriksson K. (1988) *Vårdvetenskap som disciplin, forsknings och tillämpningsområde Vårdforskning. Institutionen för vårdvetenskap 1/1988*. Åbo Akademi tryckeri, Åbo.
- Eriksson K. (1991) Broar – introduktion i vårdvetenskaplig metod. Åbo Akademi kopieringscentral, Åbo.
- Eriksson K. (1994) *Den lidande människan*. Liber Utbildning, Arlv.
- Eriksson K. (1997) Perustutkimus ja käsiteanalyysi. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY, 50–75.
- Eriksson K. (2002) Caring Science in a New Key. *Nursing Science Quarterly*, **15**(1), 61–65.
- Eriksson K. (2010) Evidence: To See or Not to See. *Nursing Science Quarterly*, **23**(4), 275–279.
- Eriksson K. (2018) *Vårdvetenskap. Vetenskapen om Vårdandet – Om det Tidlösa i Tiden*. Liber AB, Stockholm.
- Eriksson K. (toim.). (1995) *Mot en caritativ vårdetik. Vårdforskning 5*. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson K. & Bergbom I. (2017) Begrepp och begreppsutbildning inom vårdvetenskap som disciplin. Teoksessa L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (toim.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur AB, 33–47.
- Eriksson K. & Lindström U. (2003) Klinisk vårdvetenskap. Teoksessa K. Eriksson & U.Å. Lindström (toim.). *Gryning II Klinisk vårdvetenskap*. Vasa: Multiprint Oy, 3–20.
- Eriksson K. & Lindström U. (2007) Vårdvetenskapens vetenskapsteori på hermeneutisk grund-några grunddrag. Teoksessa K. Eriksson, U.Å. Lindström, D. Matilainen & L. Lindholm (toim.). *Gryning III Vårdvetenskap och hermeneutik*. Vasa: Multiprint Oy, 5–20.
- Eriksson K., Lindström U.Å. & Nyström L. (toim.). (2012) *Jubileumsskrift 1987–2012. Enbeten för vårdvetenskap*. Åbo Akademi. Multiprint Oy, Vasa.
- Eriksson K., Nordman T. & Myllymäki I. (1999) *Den Trojanska Hästen. Evidensbaserat vårdande och vårdarbete ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi. Helsingfors universitetscentralsjukhus. Vasa sjukvårdsdistrikt skn, Vasa.
- Eriksson K., Bondas-Salonen T., Herberts S., Lindholm L. & Matilainen D. (1995) *Moniulotteinen terveys – todellisuus ja visiot*. Vaasan sairaanhoitopiiri ky, Institutionen för Vårdvetenskap. Loppuraportti. Åbo Akademi tryckeri, Åbo.
- Eriksson K., Lindström U. Å., Kasén A., Lindholm L. & Matilainen D. (2006) Ethos anger siktet för vårdvetenskapen vid Åbo Akademi. *Hoitotiede*, **18**(6), 296–298.
- Fagerström L. (2019) Glimpses from Professor Katie Eriksson's life work. *Nordic Journal of Nursing Research*, **39**(4) 176–177.
- Fagerström L. (2020) Professor Katie Erikssons definition av vårdvetenskapen och dess utveckling som disciplin. Teoksessa G-B. Lejonqvist, E. Wallinvirta & C. Wikström-Grotell (toim.). *In Caritate Veritas – sanningen finns i kärleken. Minnesbok tillägnad professor Katie Eriksson*. Publikation 2/2020. Helsingfors: Arcada, 41–49.
- Gadamer H-G. (1989) *Truth and Method*, Second Revised Edition. Continuum, New York.
- Juchli L. (2012) Aktiviteten des täglichen Lebens–eine Ordnungsstruktur im Kontext eines ganzheitlichen Menschenbildes. Teoksessa S. Schewior-Popp, F. Sitzmann, L. Ullrich (toim.). *Thiemes Pflege. Das Lehrbuch für Pflegenden in Ausbildung*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG, 86–87.
- Koort P. (1975) Sematisk analys. Konfigurationsanalys – Tva hermeneutiska metoder. Studentlitteratur, Lund.
- Leino-Kilpi H. & Välimäki M. (2014) *Etiikka boitotyossa*. 1.–3. painos. WSOY, Helsinki.
- Leino-Kilpi H. (2020) Katie Eriksson – glimpses into national collaboration in Finland. Teoksessa G-B. Lejonqvist, E. Wallinvirta & C. Wikström-Grotell (toim.). *In Caritate Veritas – sanningen finns i kärleken. Minnesbok tillägnad professor Katie Eriksson*. Publikation 2/2020. Helsingfors: Arcada, 61–66.
- Lejonqvist G-B. (2018) Clinical competence – The Core of Nursing Education. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Vasa.
- Lejonqvist G-B., Wallinvirta E. & Wikström-Grotell C. (toim.). (2020) *In Caritate Veritas – sanningen finns i kärleken. Minnesbok tillägnad professor Katie Eriksson*. Publikation 2/2020. Arcada, Helsingfors.
- Lindström U., Lindholm Nyström L. & Zetterlund J. (2014) Theory of Caritative Caring. Teoksessa MR. Allgood (toim.). *Nursing Theorists and their work*. 8. painos. New York: Mosby Elsevier, 171–201.
- Ljungquist M. (2018) Vardande garningar och vanor för en caritativ hallning i den vardande akten. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Vasa.

- Olesen J. (2003) Binswangers forståelse af verden som én helhed: Umwelt, Mitwelt og Eigenwelt. *Kognition & pædagogik*, **13**(49), 25–32.
- Salminen A. (2011) *Mikä kirjallisuuskatsaus? Jobdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja ballintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan Yliopiston Julkaisusarja, Vaasa. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3> (10.11.2021)
- Seppälä A. (2020) Professori Katie Erikssonin merkitys kliinisen hoitotieteen ja evidenssiin perustuvan hoitamisen ja hoitotyön kehittämiseksi HYKS:issä ja HUS:issa. Teoksessa G-B. Lejonqvist, E. Wallinvirta & C. Wikström-Grotell (toim.). *In Caritate Veritas – sanningen finns i kärleken Minnesbok tillägnad professor Katie Eriksson*. Publikation 2/2020. Helsingfors: Arcada 67–69.
- Sivonen K. (2020) Hermeneutik och begreppsbestämning. Teoksessa G-B. Lejonqvist, E. Wallinvirta & C. Wikström-Grotell (toim.). *In Caritate Veritas – sanningen finns i kärleken. Minnesbok tillägnad professor Katie Eriksson*. Publikation 2/2020. Helsingfors: Arcada, 87–92.
- TENK. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. PDF-julkaisu https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (10.11.2021)
- Wallinvirta E. (2011) *Ansvar som klangbotten i vårdandets meningssammanhang*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Åbo.
- Wikström-Grotell C. (2016) *Rörelse som värde, mening och känsla - mot en humanvetenskaplig idealmodell för fysioterapi*. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Åbo.

*Jari Savolainen, TtM, tutkintovastaava lehtori, Yrkeshögskolan Arcada AB
Jan-Magnus Janssonin aukio 1, 00550 Helsinki, jari.savolainen@arcada.fi*

*Eivor Wallinvirta, TtT, yliopettaja emerita, Yrkeshögskolan Arcada AB
Jan-Magnus Janssonin aukio 1, 00550 Helsinki, eivor.wallinvirta@arcada.fi*

*Lejonqvist Gun-Britt, TtT, yliopettaja emerita, Yrkeshögskolan Arcada AB
Jan-Magnus Janssonin aukio 1, 00550 Helsinki, gun-britt.lejonqvist@arcada.fi*

*Camilla Wikström-Grotell, TtT, johtaja, akateemiset verkostot, Yrkeshögskolan Arcada AB
Jan-Magnus Janssonin aukio 1, 00550 Helsinki, camilla.wikstrom-grotell@arcada.fi*