

Sirkka-Liisa Palomäki  
Yliopettaja  
Seinäjoen ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan yksikkö,  
sirkka-liisa.palomaki@seamk.fi

## **NARRATIIVINEN LÄHESTYMISTAPA ETIIKAN OPPIMISESSA JA KEHITTÄMISESSÄ SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA**

### **1. Johdanto**

Eettiset kysymykset korostuvat sosiaali- ja terveysalalla, jossa kohdataan avun, hoidon ja tuen tarpeessa olevia ihmisiä. Käytännön toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet, normit ja suositukset. Niiden merkitys myös koulutuksessa on ensiarvoisen tärkeä. Lisäksi opiskelussa korostuvat eettiset teoriat ja eettistä toimintaa jäsentävät mallit. Tätä perinteistä lähestymistapaa etiikkaan on tarpeen pohtia käytännön näkökulmasta, jossa etiikka saa usein narratiivisen muodon ts. se näyttäytyy tarinoina.

Artikkelissa tarkastellaan, miten narratiivisen lähestymistavan kautta voidaan kehittää etiikkaa ja sen oppimista sosiaali- ja terveysalalla? Aluksi kuvataan tarinoiden ja etiikan yhteyttä sekä vastavuoroisuutta. Yleisiä eettisiä periaatteita ja normeja tarkastellaan lähes vastakkaisina verrattuna narratiiviseen lähestymistapaan, jossa kertoja on subjekti. Sosiaali- ja terveysalan käytännöstä nostetaan esille joitain eettisesti haavoittuvia asiakasryhmiä. Tarinat lisäävät asiakkaiden ja henkilöstön ymmärrystä ratkaistaviin asioihin. Vanhustyön koulutusohjelman opiskelijoiden etiikan opiskelua kuvataan narratiivisen menetelmän kautta ja samalla pohditaan opiskelijoiden eettisyyden kehittymistä suhteessa käytettyyn menetelmään. Lopuksi kootaan narratiivisen lähestymistavan etuja ja rajoituksia. Tarinat lisäävät eettistä herkkyyttä, dialogisuutta ja reflektiivisyyttä opiskelussa ja käytännössä.

### **2. Tarinoiden ja etiikan yhteys**

Narratiivisuus, tarinallisuus ja kerronnallisuus -käsitteitä käytetään kirjallisuudessa monin eri tavoin. Narratiivisuus laajana käsitteenä voi tarkoittaa teoreettista tai metodista lähestymistapaa, se voi kuvata aineiston tuottamisen tapaa ja sen luonnetta tai analyysitapoja. Lisäksi narratiivisuus voi viitata ammatilliseen käytäntöön. (Ks. Heikkinen 2001.) Viimeksi mainitusta ovat esimerkkeinä narratiivinen kuntoutus ja narratiivinen etiikka. Narratiivisella etiikalla tarkoitetaan yksityiskohtaista tarinaa tapauksesta, jonka ratkaisemisesta on kyse (Baldwin 2005, Brody 1994). Toisaalta käytetään käsitettä narratiivisuuden etiikka, jossa painottuu kertomisen ja kuuntelemisen etiikka (Murray 1997). Myös tarinoita ja kertomuksia on hienovaraisesti

eroteltu (Vilkko 1997, 73), mutta tässä artikkelissa niitä käytetään synonyymeinä. Samalla kyseessä on arkinen vuorovaikutuksen ja kanssakäymisen muoto, kun tapamme ajatella ja havainnoida elämää on tarinallinen (Sarbin 1986).

Tarinat auttavat meitä tekemään selkoa kokemuksista ja suuntaamaan elämässä eteenpäin. Ihminen kertoo tapahtumia ja kokemuksia, jotka ovat tai ovat olleet hänelle merkityksellisiä. Näihin, oman elämän kannalta tärkeiksi koettuihin asioihin liittyy usein paljon tunteita. Asiakas tai potilas huojentuu saadessaan kertoa vaikeasta elämäntilanteestaan, kuten sairaudestaan, huolestaan tai menetyksestään työntekijälle tai saman asian kokeneelle henkilölle. Keskeistä on, että asiakas voi kertomalla luoda kokemuksilleen merkitystä ja jakaa niitä. Kaikkeen kerrontaan liittyy eettinen dimensio (Abma 2005).

Kerrontaa kuvataan ymmärrystä tuovana prosessina, hermeneuttisena kehänä, joka rakentuu elämän ja kertomusten välille. Yksittäiset kokemukset ja muistot saavat merkityksensä täydentyvästä kokonaisuudesta. Kerronta ei siten vain jäljittele elämää, vaan rikastaa sitä merkityksillä ja tulkinnoilla. (Polkinghorne 1988, 127; Hänninen 2000, 25.) Kertoessaan kokemuksistaan ihminen liikkuu usein yksityisen ja yleisen tiedon välillä. Kertojan omat kokemukset ja tapahtumat saavat paikkansa elämäntilanteiden, sosiaalisten ja historiallis-kulttuuristen tekijöiden mukaisesti ja niiden määrittäminä. Eettisessä mielessä kertomukset kiinnittävät asiakkaan tilanteen yhteyteensä ja laajentavat ymmärrystä. Samalla pulmalliset kysymykset tulevat keskusteltaviksi ja lähelle kaikkia osapuolia.

Kerronnan edut kietoutuvat myös aikaan. Kerronnan ja ajan suhde on vastavuoroista (Ricoeur 1981, 165). Tarinat antavat merkityksen nykyisyydelle ja auttavat näkemään sen osana mennyttä ja tulevaa. Siten kerronnassa tämän hetken tapahtumat ja kokemukset tulkkiutuvat menneisyyden tapahtumien kautta, jotka puolestaan saavat uusia merkityksiä tämän päivän ymmärryksestä. Mikäli asiakkaalla on mahdollisuus kertoa tarinaansa, kerronnan ajassa kulkeva luonne (ajallisuus) voi auttaa häntä näkemään ja ymmärtämään omaa tilannettaan uudessa valossa. Tässä merkityksessä kerronta myös hoitaa asiakasta tai potilasta.

### **3. Tarinat eettisenä menetelmänä**

Miten tarinat voivat toimia eettisenä menetelmänä? Tarinoiden kautta avautuu pohdittavan ja ratkaistavan ongelman moraalinen sisältö sekä yhteys narratiiviseen etiikkaan. Tarinat eivät tuota ratkaisua tai selitystä asiakkaan ongelmaan, vaan ne auttavat ymmärtämään. Ne poistavat irrallisuutta, jolloin tapahtumat ja kokemukset liittyvät osaksi laajempaa kokonaisuutta. Tarinat syntyvät asiakkaalle merkityksellisistä tapahtumista, jolloin kertoja paljastaa kriittiset yhteydet. Tarinoiden kautta on mahdollista päästä ratkaistavan, usein vaikean ja monitahoisen ongelman sisälle. Narratiivista lähestymistä etiikkaan

sosiaali- ja terveysalan työssä voidaan tarkastella ja perustella useasta eri näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveysalalla etiikka perustuu keskeisesti asiakkaan *itsemääräämisen tukemiseen ja edistämiseen*, mitä osaltaan painottavat eettiset normit ja periaatteet. Haasteeksi nousevat asiakkaat, joiden voimavarat päätöksentekokykyyn ovat rajoittuneet (Waymack 2001). Asiantunteva henkilöstö pyrkii tukemaan asiakkaan itsenäisyyttä, mutta usein tullaan tilanteeseen, jossa esimerkiksi etenevä muistisairaus heikentää huomattavasti kykyä tehdä omaa elämää koskevia ratkaisuja. Tällöin asiakkaan, hänen läheistensä ja henkilöstön tarinat muodostavat sen tulkinnallisen yhteyden, jonka kautta voidaan luoda ymmärrystä tähän päivään ja eettisesti haastaviin tilanteisiin. Samalla eletyn elämän tarinat tuovat asiakkaalle jatkuvuutta ja turvaa hänen usein pirstaleisessa ja hallitsemattomassa elämäntilanteessaan.

*Eettiset normit, periaatteet ja suositukset* ovat yleisellä tasolla ja abstrakteja. Eettiset periaatteet ovat lainkaltaisia ja asettuvat asiakkaan tai potilaan yksittäisen tarinan yläpuolelle. Ne tarjoavat välineen etäännyä asiakkaan usein pulmallisesta tilanteesta. Periaatteiden tasoa luonnehtii persoonattomuus, mikä jättää helposti huomiotta asiakkaan oman moraalisen kokemuksen tai läheisiin ihmissuhteisiin moraalisesti liittyvät tekijät. (Carson 1997, myös Råholm 2008, Hill 2004.) Alkujaan Jerome Bruner (1986, 11–14) esitti jaon narratiiviseen ja paradigmaattiseen ajatteluun, mikä soveltuu hyvin em. eettiseen ajatteluun. Paradigmaattinen ajattelu pohjaa oppirakennelmiin, mikä on asiakkaan näkökulmasta ulkopuolinen, asiantuntija- ja organisaatiolähtöinen lähestymistapa. Tämän mukaisesti toiminta painottuu yleisiin suosituksiin, normeihin ja periaatteisiin. Asiakkaan oma tarina on vaarassa jäädä sivuun. Narratiiviseen ajatteluun pohjaavassa lähestymistavassa ihmiset tekevät elämästään selkoa kertomalla tarinoita, esimerkiksi elämänmuutoksista, vanhuudesta tai sairaudesta. Narratiiviseen ajatteluun pohjaava asiakkaan tilanteen analyysi ohjaa kuuntelemaan ja jakamaan asiakkaan kertomusta, sen juonta ja siihen liittyviä merkityksiä.

Sosiaali- ja terveysalan käytännössä työntekijät pyrkivät kukin tahoillaan esimerkiksi diagnoosiin tai ripeään palvelutarpeen arviointiin sekä niiden mukaisiin toimiin, jotka sanelevat sen, miten asiakkaan tarina etenee. Samalla asiakas tai potilas auttaa itse ratkaisuun pääsemisessä. Tehokkuus, rationaalisuus, objektiivisuus ja ennustettavuus kuvaavat toiminnan intensiteettiä. Akuuteissa tilanteissa ko. toiminta on relevanttia, mutta useissa palveluissa, pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa asiakkaat kaipaavat enemmän. Muutokset, ongelmat tai sairaudet luovat epävarmuutta, raihnaisuutta ja ahdistusta elämään usein pitkäksi aikaa. Ihminen haluaa kertoa tarinaansa, luoda siihen merkitystä. Eettisyys rakentuu narratiivisen yhteyden kautta, mikä edellyttää aitoa dialogia kaikkien asianosaisten kesken (Abma 2005). Eettisesti korkeatasoiseen toimintaan kaivataan herkkyyttä ja asiakkaan olosuhteiden huomioimista. Tähän tarpeeseen vastaa muun muassa narratiivinen etiikka.

Narratiivisuuden kautta eettisesti korkeatasoista toimintaa rakennetaan korostamalla persoonallista ja erityistä. Eettistä pulmatilannetta lähestytään kontekstioimalla ja taustoittamalla sitä. Eettiset periaatteet ja tarinan yksityiskohdat voivat olla vuorovaikutuksessa keskenään (Carson 1997, Nelson 1997). Tämä edellyttää, että eettiset periaatteet nähdään joustavina, tietyn kokemuksen ja tilanteen valossa sekä yhteydessä erityiseen. tarinat ja eettiset periaatteet myös täydentävät toisiaan. Esimerkiksi omaishoitotilanteessa oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon toteutuminen voivat aiheuttaa ihmettelyä, kunnes tarinat perheen historiasta paljastavat asioita, jotka ovat vaikuttamassa iäkkään vanhemman hoivavastuuseen. Perhehistoria voi osoittaa, että hoiva perheessä on asettunut vain tietyn sisaruksen kohdalle. Hoivan rakenteet perheessä ovat usein pysyviä (mm. Albert 2000).

Eettiset periaatteet edellyttävät narratiivisen muodon ts. yhteyttä ja ymmärrystä rakentavia kertomuksia. Muutoin periaatteet jäävät abstrakteiksi, etäisiksi ja vaille moraalista merkitystä. Sosiaali- ja terveysalan työyksiköihin valitut eettiset periaatteet siirtyvät käytäntöön vain asiakkaan ainutkertaiseen elämään ja konkreettiseen tilanteeseen liittyvien kertomuksien kautta.

*Vakavat sairaudet ja vaikeat elämäntilanteet* tuottavat eettisiä ongelmia, joita on vaikea lähestyä ja joihin ei löydy sanoja. Myös tällöin korostuu potilaan tarve luoda asioille merkitystä. Kohtaaminen vaatii pysähtymään potilaan vierelle ja kuuntelemaan hänen tarinaansa. Kohtaamisen ydin on tarinan jakamista. Tineke Abma (2005) havaitsi case -tutkimuksessaan, että narratiivinen lähestyminen voi kannatella kaikkia osapuolia em. eettisissä ongelmissa. Hän kuvaa vakavasti sairaan, kuolemaa lähestyvän naisen ja hänen aviomiehensä tilannetta sekä kohtaamisia hoitavan henkilöstön kanssa. Aviomies koki itsensä sosiaalisesti eristyneeksi, masentuneeksi ja toivonsa menettäneeksi. Häntä ei kyetty auttamaan eikä tukemaan. Kohtaamisista puuttui avoin kommunikaatio elämän hauraudesta ja lähestyvistä kuolemasta. Vuorovaikutusta henkilöstön kanssa rasitti epäluuloisuus. Vasta tarinoiden kautta voitiin vastata eettisiin ongelmiin ja jakaa niitä yhteisesti. Narratiivisen lähestymisen kautta löytyi kaivattu yhteys etiikkaan.

Vakaviin sairauksiin liittyy usein kärsimyksen kohtaaminen. Maj-Britt Råholm (2008) tarkastelee kärsimyksen etiikkaa narratiivisuuden ja hermeneuttisuuden kautta. Kerronnalla voidaan muuntaa kärsimystä, toisin sanoen muotoilla uudelleen potilaan kertomusta. Potilas on usein lukkiutunut diagnoosiin, jolloin häntä autetaan laajentamaan kertomustaan. Inhimillisessä kärsimyksessä etiikan merkityksen ymmärtäminen näkyy käytännön toimintaan rakentuvana eettisyyden eetosena, jonka perustana on potilaan arvokkuus. Tämä voi saada hänet kertomaan kärsimyksensä. Kirjoittaja muistuttaa, että jo koulutuksessa tulisi luoda oppimisympäristöjä, joissa opiskelijat voivat oppia rohkeutta olla läsnä ja kykyä kuunnella potilaan kertomuksia.

Vakavat sairaudet vaikuttavat ihmisen itsearvostukseen, ne leimaavat helposti koko ihmistä ja uhkaavat tunnetta omasta minuudesta. Kuuntelemalla ihmisen

tarinaa hänet voidaan kohdata yksilöllisesti ja tukea sairauden horjuttamaa minuuden ja eheyden tunnetta. Gillies ja Johnstonin (2004) tutkimuksessa kertomalla myönteisiä muistoja menneestä, etenkin hyödyllisyyden kokemuksia, osallistuneiden itsearvostus koheni. Muistot menneestä toivat voimaa vakavasti sairastuneiden ihmisten elämään.

Lisäksi narratiivinen tai narratiivisuuden etiikka on läsnä työyhteisössä, koulutuksessa ja kaikessa inhimillisessä vuorovaikutuksessa, missä korostuvat kuunteleminen ja kertominen, erityisesti *mitä kerrotaan ja miten kerrotaan*. Kaikissa tarinoissa avautuvat nämä kaksi tasoa sekä niiden vastavuoroinen suhde (Newton 1995). Ammattieettisesti näkökulma laajenee koko työyhteisöön ja sen vuorovaikutuksen etiikkaan. Miten toinen toistemme ts. asiakkaiden, omaisten, henkilöstön ja opiskelijoiden tarinoita kuullaan ja kuunnellaan? Miten niitä tulkitaan? Kuinka vastaanottaja ne ymmärtää tai haluaa ymmärtää? Millaisena hän kertoo tarinan eteenpäin? Keskeiseksi nousee se, missä valossa tarinoita kerrotaan. Millaisen kuvan kertoja haluaa välittää itsestään ja tapahtumista? Tavallaan kyse on moraalisesta itsemäärittelystä, miten määrittelemme muita ja miten muut määrittelevät meitä (Nelson 1997). Eettiset kysymykset rajataan usein vain ongelmatilanteisiin. Eettisyys on kuitenkin mukana kaikissa kohtaamisissa ja tilanteissa. Ilmaisemme eettisiä arvoja ihmissuhteissa, vuorovaikutuksessa ja arkisessa toiminnassa.

#### **4. Moraaliset tarinat oppimisen lähteenä**

Eettisten periaatteiden, normien, teorioiden ja toimintamallien merkitys korostuu etiikan oppimisessa. Ne luovat ammattieettisen osaamisen perustan sekä varmuutta ja selkeyttä ratkaisuihin pulmatilanteissa. Mutta mikäli etiikan opiskelussa jäädään normatiiviselle ja filosofiselle alueelle, tämä lisää vain vähän tai ei lainkaan opiskelijan eettistä herkkyyttä ja kykyä kohdata asiakas. Pelkkä tiedon taso jää etäiseksi ja abstraktiksi ilman kokemuksellista ulottuvuutta ja henkilökohtaista kosketusta käytännön tilanteisiin. Sen sijaan moraaliset tarinat käytännöstä herättävät opiskelijoissa aktiivisen keskustelun ja eettisen pohdinnan.

Esimerkiksi Seinäjoen ammattikorkeakoulussa vanhustyön koulutusohjelman etiikan oppikurssilla normatiivis-filosofisen alueen opiskeluun kytetään pian narratiivinen näkökulma. Opiskelijat kuvaavat harjoittelujaksoiltaan yhteisesti reflektoitavaksi tilanteen, joka on jäänyt mieleen eettisesti hyvänä tai huonona toimintatapana. Oppikurssin aikana jokainen opiskelija esittelee oman tarinansa ja omat kokemuksensa siihen liittyen. Opiskelijoiden tarinoihin liittyy ihmettelyä, kuten työntekijän kokemuksen ja kypsän näkemyksen ihailua, mutta myös vanhan ihmisen tilanteeseen liittyvää sääliä, murhetta, huolta ja jopa suuttumusta. Moraalinen huoli herää usein empatian tunteesta. Tarinoissa tunteet tulevat esille.

Opiskelijan eettisen identiteetin kehittymisen kannalta on keskeistä, että on hyviä tarinoita samaistumiskohteena ja että eettisesti kyseenalaiset tarinat reflektoidaan eri näkökulmista pyrkimyksenä paras mahdollinen hyvä. Tarinat toimivat opiskelijoille mallina myös sosiaali- ja terveysalan etiikan vaativuudesta, mistä eräs vanhustyön opiskelija totesi oppikurssin päättyessä, *"en olisi ikinä uskonut, miten vaikea alue etiikka on"*. Opiskelijoiden tarinat ja subjektiiviset kokemukset saavat siten oppikurssilla runsaasti tilaa. Samalla keskustelussa luodaan yhteyksiä objektiivisuutta tuovaan, etiikan filosofiseen ja normatiiviseen alueeseen. Oppikurssilla eettisesti haasteelliset tilanteet ovat havaintojemme ulkopuolella. Tilanteiden historia on niin ikään harvoin riittävästi tiedossamme, mutta ko. menetelmän arvoa etiikan opiskelussa nämä seikat eivät himmennä.

Puhuttelevat tarinat muuttavat ja muokkaavat meitä. Tarinoilla on alku, keskikohta ja loppu. Eettisessä mielessä luodaan jatkuvuutta ts. uskoa kokemusten seurauksiin, jolloin tapahtumat eivät ole vain yhteydessä toisiinsa (Carson 1997). Tätä kautta syntyy eettisen kasvun ja kehityksen tarinoita, mikä edellyttää yhteistä keskustelua ja reflektointia. Opiskelijan ajatusmaailma on opiskelun alkaessa usein ehdoton, moralisoiva ja dikotominen. Vähitellen eettinen reflektio ja tarinat näkyvät etiikan oppimisessa ymmärryksen lisääntymisenä hermeneuttisen kehän tavoin.

Koulutuksessa ja erityisesti työelämässä on tärkeätä pitää huolta eettisestä herkkyydestä. Kiireinen työtahti, normitettu työ, väsymys, työyhteisön ristiriidat ja työn tuottavuuden paineet uhkaavat eettistä herkkyyttä. Sitä voidaan kehittää ja terävöittää opettelemalla kuuntelemaan, lukemaan ja tarkastelemaan kertomuksia moraalisisina tarinoina. Moraalisten tarinoiden ja niiden myötä syntyneen keskustelun tulisi jatkua opiskelusta työelämään. Eettisyyden kehittämisessä ollaan sosiaali- ja terveysalan moniammatillisen työn yhteisessä ytimessä, joka heijastuu paitsi asiakkaiden tai potilaiden elämänlaatuun ja henkilöstön jaksamiseen, myös kauaskantoisesti työpaikan ja alan arvostukseen.

Työelämän kehittämishankkeessa (Tykes), Dementiatyön haasteista kehittämiseen, dementiatyön eettisyys oli keskeinen kehittämisen kohde. Osallistuneissa työyksiköissä eettisyyden pohdinta aloitettiin perinteisistä etiikan menetelmistä, eettisistä periaatteista. Mutta pian oli havaittavissa, että tarkastelutahot suorastaan täyttyivät tarinoista, joiden kautta työskentely sai erilaisen reflektiivisen tason. Samalla kun narratiivisen lähestymistavan kautta asukkaiden tilanteita pohdittiin syvällisesti, myös työyhteisön vuorovaikutus tuli eettisen reflektion kohteeksi. (Palomäki 2007.)

## 5. Narratiivisen etiikan edut ja rajoitukset

Narratiivinen lähestymistapa auttaa yksittäistä asiakasta eettisissä pulmatilanteissa, se kehittää opiskelijan, työntekijän ja koko työyhteisön eettisyyttä. Sen etuja ovat muun muassa

- \* ymmärryksen lisääntyminen,
- \* läheisyyden saavuttaminen,
- \* dialogisuuden kehittyminen,
- \* eettisen herkkyyden kehittyminen,
- \* eettisen keskustelun herättäminen ja
- \* eettisen reflektion kehittyminen.

Tarinoiden kautta on mahdollista päästä konkretiaan. Kontekstuaalisuus ja läheisyys tuovat erilaisen tason eettiseen ymmärrykseen, mikä edellyttää parhaimmillaan avointa keskustelua. Eettisyys ja dialogisuus kulkevat käsi kädessä. Eettinen omatunto on saanut rinnalleen käsitteen eettinen herkkyyden. Sitä pidetään ammattieettisen toiminnan keskeisenä tekijänä (ks. Juujärvi ym. 2007). Tarinoiden kautta kehittyy herkkyyden huomata ja tulkita tapahtumien ja kokemusten moraalisia yhteyksiä. Ongelmatilanteita kuvataan tarinoina, niitä pohditaan, verrataan toisiinsa ja arvioidaan. Keskustelun myötä yksilöiden ja yhteisön eettinen reflektiotaito kehittyvät.

Tarinoilla on omat rajoituksensa. Ihmisillä on erilainen halu ja kyky kertoa elämästään. Monet sairaudet voivat vaikeuttaa asiakkaiden tai potilaiden kerrontaa, kuten asioiden loogista yhdistelyä, muistamista tai omien näkemysten esille tuomista. Narratiivinen etiikka on liian kapea eettisen päätöksenteon pohjaksi. Ratkaisuihin tarvitaan eettisiä normeja, oikeuksia ja vastuita, jotka ovat osa työntekijän sisäistämää ammatillisuutta. Sen sijaan tarinat auttavat monin eri tavoin ja luovat ymmärrystä. Esimerkiksi masentuneen ihmisen tarinoita leimaa usein kuoleman kaipuu. Häntä tulee auttaa löytämään eheyttävä tarina elämäänsä. Narratiivisessa kuntoutuksessa on havaittu, että ihmisen kuntoutuminen edellyttää myönteisen, elämässä eteenpäin uskovon tarinan löytämistä. Vanhan ihmisen kohdalla korostuvat menneisyyden tarinat, joiden kerronnan ja uudelleen kerronnan kautta hän voi saavuttaa rauhallisen näköalapaikan elämään.

Kaikki tarinat ovat alttiita kielen ja kulttuurin vaikutuksille (Bruner 1987). Ne ovat kertojan ja ympäröivän yhteisön tulkintojen ja näkökantojen värittämiä. Tarinoiden todellisuutta ovat tilanteisuus ja tulkinnat (esim. Randall 1995, 47–61). Moninkertaisesta tulkinnallisuudesta huolimatta tai juuri sen takia narratiivinen lähestymistapa tuo etiikkaan herkkyyttä sekä avaa yhteyksiä ja useita todellisuuksia.

## 6. Pohdinta

Ammattikorkeakouluosaaminen profiloituu työelämän osaamisena, johon halutaan kehittää omaleimaisia, soveltavaa osaamista edistäviä pedagogisia ja metodologisia ratkaisuja. Artikkelissa tarkasteltiin narratiivista lähestymistapaa tuomassa omaleimaisuutta erityisesti etiikan oppimiseen ja kehittämiseen – sulkematta mitään muuta lähestymistapaa pois. Narratiivisuuden kehittyminen lähentää myös tutkimusta ja käytäntöä toisiinsa (Råholm 2008).

Narratiivisessa etiikassa korostuu eettisen tiedon rakentuminen asiakkaiden, henkilöstön ja opiskelijoiden kertomissa tarinoissa. Tämän tiedon varassa voidaan huomioida eettisesti monimutkaisten tilanteiden useat näkökulmat, niiden kehityskulku sekä niihin liittyvät tunteet ja kokemukset. Tarinat luovat tulkinta- ja ymmärryskontekstia sekä auttavat kohtaamisen ongelmassa. Esimerkiksi vanhan ja sairaan ihmisen elämä saattaa näyttäytyä vain raihnaisuutena ja hoidon tarpeena ilman eletyn elämän tarinoita rakentamassa yhteyttä koko elämään. Asiakkaan näkökulmasta narratiivinen lähestyminen etiikkaan vahvistaa palvelujen käyttäjän asemaa verrattuna asiantuntija- ja organisaatiolähtöiseen toimintatapaan. Työyhteisön kannalta keskustelun ylläpitäminen, tarinoiden kuunteleminen ja kertominen sekä niiden reflektointi edistävät henkilöstön itsereflektiivistä ja yhteisöllistä eettisen kasvun prosessia. Tarinat lisäävät tunnetta ja järkeä eettisissä kysymyksissä.

Narratiivinen lähestymistapa etiikkaan auttaa opiskelijoita kohtaamaan asiakas- ja hoitotyön eettisen vaativuuden ja haavoittuvat asiakasryhmät. Etiikan oppimiseen narratiivinen lähestyminen tuo kaivattua syvyyttä. Samalla opiskelijat ovat kehittämässä tulevaisuuden työyhteisöihin eettisesti rakentuvia keskustelukäytäntöjä.

## Lähteet

Abma, T. A. 2005. Struggling with the fragility of life: a relational-narrative approach to ethics in palliative nursing. *Nursing Ethics* 12 (4), 337-348. Saatavissa:

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=4&hid=106&sid=71992ea3-e600-4fc9-a73a-20f0ad3f894c%40sessionmgr103>

Albert, S. M. 2000. The dependent elderly, home health care, and strategies of household adaptation. Teoksessa J. Gubrium ja J. Holstein (toim.) *Aging and everyday life*. Malden: Blackwell, 374-385.

Baldwin, C. 2005. Narrative, ethics and people with severe mental illness. *Australian and Zealand Journal of Psychiatry*. 39 (11/12), 1022 - 1029. Saatavissa:



<http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=4&hid=113&sid=04470ac5-b469-4377-97a7-1ee3cbc7075a%40sessionmgr104>

Brody, H. 1994. The four principles and narrative ethics. Teoksessa R. Gillon (toim.) Principles of health care ethics. Chichester: John Wiley & Sons, 207-215.

Bruner, J. 1986. Actual minds, possible worlds. Cambridge: Harvard University Press.

Bruner, J. 1987. Life as narrative. Social Research 54 (1), 11-32.

Carson, R. A. 1997. The moral of the story. Teoksessa H. Lindemann Nelson (toim.) Stories and their limits. Narrative approaches to bioethics. New York: Routledge, 232-237.

Gillies, B. & Johnston, G. 2004. Identity loss and maintenance: commonality of experience in cancer and dementia. European Journal of Cancer Care 13 (5), 436-442. Saatavissa:

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=8&hid=116&sid=e17c3bcd-b6c9-4241-bd34-d3a337fb267b%40sessionmgr104>

Heikkinen, H. L. T. 2001. Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena. Teoksessa J. Aaltola ja R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus, 116-132.

Hill, A. L. 2004. Ethical analysis in counseling: A case for narrative ethics, moral visions, and virtue ethics. Counseling and Values, 48, 131-148. Saatavissa:

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=4&hid=102&sid=dd367de7-e356-4592-898d-39a5b568e41f%40sessionmgr108>

Hänninen, V. (2000) Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Acta Universitatis Tamperensis 696. Tampereen yliopisto.

Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi.

Murray, T. H. 1997. What do mean by "narrative ethics"? Teoksessa H. Lindemann Nelson (toim.) Stories and their limits. Narrative approaches to bioethics. New York: Routledge, 3-17.

Nelson, H. L. 1997. (toim.) Stories and their limits. Narrative approaches to bioethics. New York: Routledge, vii-xx.

Newton, A. Z.. 1995. Narrative ethics. Cambridge: Harvard University Press.

Palomäki, S-L. 2007. Tarinoitunut etiikka – keskustelut dementiayksiköissä. *Dementiauutiset* 3, 16-18.

Polkinghorne, D. E. 1988. *Narrative knowing and the human sciences*. New York: State University of New York Press.

Randall, W. L. 1995. *The stories we are. An essay on self-creation*. Toronto: University of Toronto Press.

Ricoeur, P. 1981. Narrative time. Teoksessa W. Mitchell (toim.) *On Narrative*. Chicago: The University of Chicago Press, 165-186.

Råholm, M.-B. 2008. Uncovering the ethics of suffering using a narrative approach. *Nursing Ethics* 15 (1), 63-72. Saatavissa: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=4&hid=105&sid=0687f466-d4df-4665-8b9e-f2f388269ef3%40sessionmgr104>

Sarbin, T. R. 1986. The narrative as a root metaphor for psychology. Teoksessa T. Sarbin (toim.) *Narrative psychology. The storied nature of human conduct*. New York: Praeger, 3-21.

Vilkko, A. 1997. *Omaelämäkerta kohtaamispaikkana. Naisen elämän kerronta ja luenta*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Waymack M. 2001. Old ethical frameworks: what works, what doesn't? Teoksessa M.B. Holstein ja P.B. Mitzen (toim.) *Ethics in community-based elder care*. New York: Springer, 69-75.