

# Dikotomiat ajattelun kahleina

## Mitä teorian ja käytännön erottelu merkitsee fysioterapeutin työssä?

Jos käytännönläheinen tieto on fysioterapiassa ensisijaista, voidaanko teoreettinen tieto irrottaa lopullisesti fysioterapian käytännöstä? Filosofinen artikkeli aukaisee teorian ja käytännön monimutkaista luonnetta.

■ Fysioterapia pohjautuu vahvasti empiriaan, käytäntöön, konkreettisuuteen ja fyysiseen tekemiseen. Tämä lähestymistapa on myös erottamattomasti sisällytettynä fysioterapia-käsitteen muinaiskreikkalaiseen alkuperään.

Fysis viittaa sekä luonnon muutosprosesseihin että siihen konkreettiseen materiaan, josta luonto koostuu. Therapeia on puolestaan hoitamista, palvelamista ja parantamista.

Käytännönläheisyys on tärkeä osa fysioterapeuttien ammattiyylpeyttä. Niin ikään fysioterapian tietopohja perustuu käytännölle eli käytännön tutkimukselle ja systemaattiselle havainnoinnille.

Fysioterapiatutkimuksen tavoitteena on saada mahdollisimman varmaa tietoa ja konkreettisia työkaluja ammattilaisten käyttöön. Tällaisen tutkimustiedon tarve on selvä: se parantaa käytettyjen metodien tarkkuutta, turvallisuutta, tehokkuutta ja siten myös alan arvostusta.

Entä teoreettinen kuten filosofiaan tai etiikkaan perustuva tieto? Tarvitsevatko fysioterapeutit lainkaan tällaista tietoa? Jos käytännönläheisyys on ensisijaista, voidaanko teoreettinen tieto irrottaa lopullisesti fysioterapiakäytännöstä?

Tämän filosofisen artikkelin tavoite on osoittaa, että teorian ja käytännön ero ei ole niin jyrkkä kuin monesti kuvitellaan. Asetelma nousee länsimaista ajattelua pitkään leimanneesta kahtiajakaisuudesta, jolla on pyritty kuva-

maan maailmaa. Tämä ymmärrystämme rajoittava maailmankuva on asetettava kyseenalaiseksi.

Ymmärrys teorian ja käytännön luonteesta voi nousta vain ajatuksesta, jonka mukaan kumpikin sisältää aina toinen toisensa.

### Dikotominen ajattelu on juurtunut syvälle

Länsimaisessa ajatteluperinteessä on pitkään esiintynyt erilaisia kahtiajakoja eli dikotomioita (kuvio 1). Dikotominen erottelu perustuu ajatukseen, että jaetun kokonaisuuden kaksi puolta ovat perinpohjaisesti erilaiset ja siten erilliset. Kumpikaan vastakohta ei täten voi samalla sisältää jotakin toisesta.

Monesti dikotomiat perustuvat käsitykseen maailmasta, joka on jakautunut tiukasti kahteen perusainekseen: henkeen ja aineeseen. Teorian ja käytännön välinen suhde on usein nähty täl-

laisena dikotomiana, jossa teoria edustaa kokonaisuuden henkistä ja käytäntö aineellista puolta.

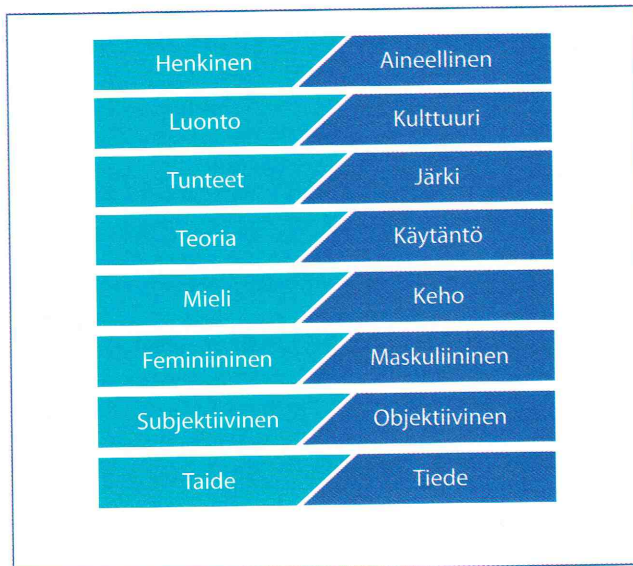
Dikotomia ei kuitenkaan tarkoita, etteivät vastakohdat voisi olla vuorovaikutuksessa keskenään (kuvio 2). Esimerkiksi René Descartesin (1596–1650) kuuluisan näkemyksen mukaan mieli ja keho ovat toisistaan täysin erilaisia ja erillisiä aineksia. Mieli on se minä, joka saa varmuuden olemassaolostaan ajattelukykynsä perusteella ja joka ohjailee koneenkaltaista kehoa. (1)

Dikotomian osien välinen vuorovaikutussuhde on usein juuri tällä tavalla hierarkkinen. Toinen osa ohjaa aina toista kerrallaan, mutta kumpikaan ei silti voi koskaan sisältää ominaisuuksia toisesta.

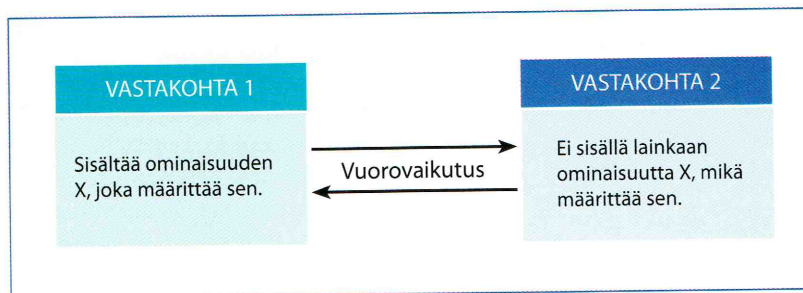
Dikotomista ajattelua on vaikea huomata, sillä se on monesti juurtunut hyvin syvälle. Esimerkiksi usein ohitetaan, että myös filosofian tohtori ja psykologi Lauri Rauhala ilmaisee ottavansa Descartesin kahtiajaon lähökohdakseen omassa holistisessa fillosofiansaan. (2)

Descartesin keho-mieli dualismi ei kuitenkaan ole Rauhalle täysin riittävä vaan ihmistä tulisi ymmärtää keholisuuden, tajunnallisuuden ja elämäntilanteisuuden muodostamana erottamattomana kokonaisuutena (3). Tämä viimeisenä mainittu kolmas elementti eli situaatio muuttaa kaksijakoisen monijakoiseksi (pluralismi), mutta kyseessä on silti erillisistä ja erilaisista osista koostuva kokonaisuus.

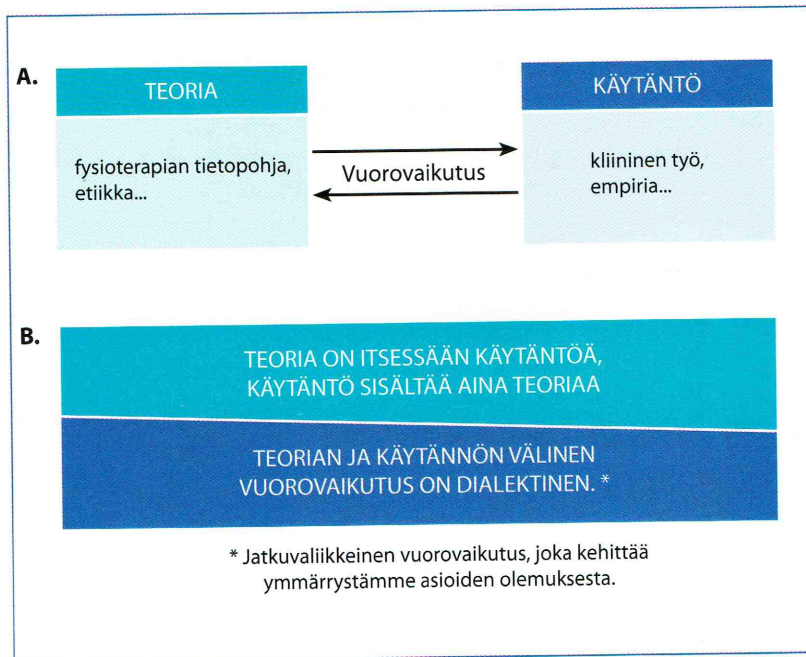
### Subjektiivinen on erottamaton osa objektiivista tiedettä.



Kuvio 1. Esimerkkejä dikotomioista.



Kuvio 2. Dikotomioiden osat ovat erilliset, mutta muodostavat kokonaisuuden vuorovaikutussuhteen perusteella.



Kuvio 3. Ovatko teoria ja käytäntö erilaiset ja erilliset (A) vai voivatko ne sisältää toisensa (B)?

Dualismin perusteella voidaan puhua esimerkiksi kehon ja mielen yhteydestä tai sen katkeamisesta. Pluralisti saattaa puolestaan puhua kehon, mielen ja tilanteen vuorovaikutuksesta, jolla yritetään kuvata ihmistä kokonaisuutena. Tällaiset ilmaisut pohjautuvat kuitenkin dikotomiseen ajatukseen kehon ja mielen perinpohjaisesta erillisyydestä ja täten erillisyydestä, jota edes Rauhala ei ollut valmis asettamaan kyseenalaiseksi. (2)

Teorian ja käytännön suhdetta kuvataan monesti samalla tavalla. Ne ovat erilliset ja perinpohjaisesti erilaiset, jopa itsenäiset. Teorian nähdään ohjaavan käytäntöä ja käytännön teoriaa, mutta kumpikaan ei sisällä toistaan (kuvio 3).

### Puhdasta teoriaa ja käytäntöä ei ole

Teorian ja käytännön suhdetta voidaan kuvata fysioterapiassa ainakin kahdella tavalla. Yleisesti empiiristä tutkimustietoa eli fysioterapian tietopohjaa nimitetään teoriaksi ja kliinistä työtä käytännöksi.

Toisaalta fysioterapian empiirinen tutkimus voidaan ymmärtää osaksi käytäntöä. Tällöin teoriaksi voidaan käsitellä eettiset, filosofiset tai tieteelliset teorit, joita ei ole empiirisesti todennettu. Tällaiset teorit ovat sananmukaisesti teoreettisia.

Molemmissa määrittelytavoissa ajatus teorian ja käytännön tiukasta erottelusta on virheellinen. Esimerkiksi monista täysin teoreettisiin väittämiin perustuvista jokapäiväisistä käytänteistä on tullut itsestään selvinä pidettyjä toimintamalleja.

Lisäksi voidaan väittää, että kaikki teoria on pohjimmiltaan käytäntöä niin kauan kun se koskee tätä maailmaa, jossa elämme (4). Vaikka ajattelu on aktiivista toimintaa ja täten osa käytäntöä, se ei kuitenkaan täysin riitä. Ajattelun merkitys käytännön kannalta tulee oleelliseksi, kun se jaetaan muiden kanssa. Silloin siitä tulee jotain konkreettista. *Bergerin* ja *Luckmannin* mukaan ihmisen ilmaisukyky on juuri tällä tavalla objektiivoina. (5)

Teorian objektiivoinnissa olennaisena on kommunikaatio. Siihen lasketaan

kaikki kulttuuri ja sosiaalinen kanssakäyminen, joka sisältää merkityssuhteita. Sellaisia ovat muun muassa kirjoittaminen, tanssiminen, kuvataide, musiikki, viittominen, kehon sanaton viestintä sekä puhuminen.

Koska kommunikaatio on aktiivista ja konkreettista toimintaa, sen kautta jaetusta teoriasta tulee maailmaa konkreettisesti muuttavaa käytäntöä. Lisäksi kun ihminen lukee tai kuulee uutta teoriaa, se muuttaa ajattelua. Ajattelun muutos puolestaan vaikuttaa toimintaan. Nämä seikat korostavat sitä, ettei teoriaa ja käytäntöä voida tarkkarajaisesti erottaa.

Vaikka puhdasta käytäntöä ja teoriaa olisikin olemassa, emme voi koskaan tavoittaa ymmärrystä niistä. Kun luulemme tavoittavamme jotain puhdasta, se onkin jo värjätynyt ymmärryksen kautta. Ymmärrystä puolestaan ohjaavat aina aiemmin opitut asiat.

Kaiken tiedostetun toiminnan taustalla on siis aina vähintäänkin teoriaa, jonka avulla ymmärrämme.

## **Fysioterapiakäytäntö sisältää aina teoriaa**

Teorian ja käytännön suhteen ymmärtämiseksi on käsiteltävä objektiivisuutta ja subjektiivisuutta. Objektiivisuudella viitataan tietoon, jonka väitetään olevan yksiselitteisesti totta riippumatta siitä tulkitsevasta ihmisestä. Subjektiivisuus puolestaan liittyy aina ihmiseen ja hänen toimintaansa.

Fysioterapiatilanteita ohjaavat muun muassa objektiivisiin tutkimustuloksiin perustuvat metodit sekä vuorovaikutuksessa syntyvät subjektiiviset intuitiot. Intuitiot vaikuttavat osin toimintaan, kuten päätöksentekoon. Niiden synty on kuitenkin tiedostamatonta.

Tieteen objektiivisuus ja intuitioiden subjektiivisuus edustavat kahta ääripäätä. Kumpaakaan ei voida kuitenkaan ymmärtää ilman toista.

Tieteellisissä tutkimustuloksissa ja metodeissa pidetään monesti suuremmassa arvossa puhtaan objektiivisuuden tavoittelua kuin subjektiivista tietoa tai käytännön työtä. Tieteellinen tutkimus ei kuitenkaan koskaan pääse eroon ihmisestä sen tulkitsijana

ja jakajana. Ihmisen toiminta puolestaan perustuu aina teoreettiseen tietoon: ymmärryksen kielestä ja merkityksistä, käsityksiin luonnollisuudesta tai tietoisuuden olemuksesta, eettiin toimintamalleihin ja niin edelleen.

Tämä subjektiivinen ominaisuus on tieteissä korvaamaton. Se on ainoa keino, jolla tieteelliset abstraktiot, kuten numerot, pystytään tulkitsemaan ja yhdistelemään ymmärrettäväksi tiedoksi (4). Esimerkiksi Bergin tasapainotestin tulos 22 tulee ymmärrettäväksi vasta, kun fysioterapeutti tulkitsee numeron merkityksen.

Subjektiivinen on siis erottamaton osa objektiivista tiedettä, koska objekti tulee ylipäättään joksikin vain silloin, kun joku määrittelee sille merkityksen (6). Fysioterapia ei voi siis perustua ainoastaan empiiriseen tutkimustietoon tai toisaalta pelkkään käytännön osaamiseen. Se pohjautuu näiden lisäksi välttämättä myös empiirisesti todentamattomiin teorioihin, joiden avulla niin tutkijat kuin kliinistä työtä tekevät muotoilevat, yhdistelevät, tulkitsevat ja ymmärtävät havaintojansa.

Samalla tavalla subjekti ei voi koskaan irtautua objektiivisesta ympäristöstään. Vuorovaikutuksessa syntyvät ja kliinistä työtä ohjaavat subjektiiviset intuitiot eivät ole ainoastaan sisäsyntyisiä vaan ne nousevat subjektin ulkopuolelta, objektiivisesta maailmasta.

## **Dikotomioihin perustuvan ajattelun ongelmia**

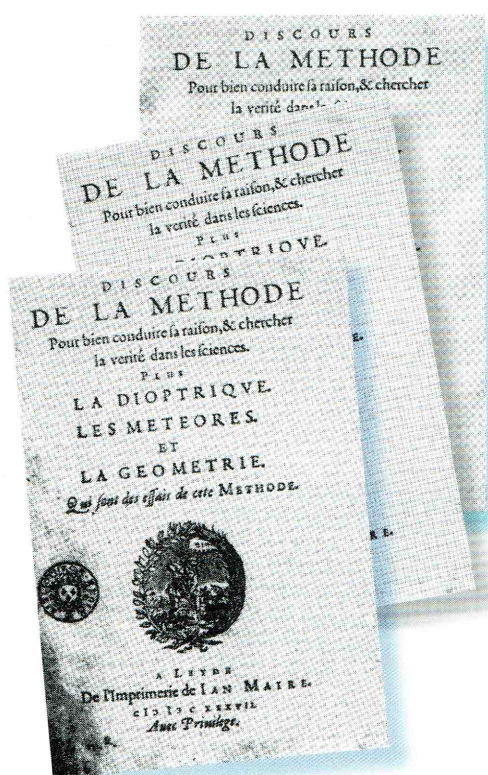
### *Dikotomiat rajaavat ajattelua*

Käsitys jaettujen kokonaisuuksien osien hierarkkisesta suhteesta korostaa entisestään tarpeettomia vastakkainasetteluja. Käytännön työn kannalta hierarkiat saattavat pahimmillaan korottaa kynnystä tutustua sekä empiirisiin että teoreettisiin tutkimuksiin. Tämä vaikeuttaa vastavuoroista oppimisprosessia tutkijoiden ja kliinisen työn tekijöiden välillä.

Teorian ja käytännön hierarkkinen erottelu voi merkitä myös välineellistä ajattelua, jossa teoria mielletään pelkäksi työkaluksi. Etiikkaa tai vaikkapa ihmiskäsityksiä käytetään vain niihin sopivissa tilanteissa, eikä niillä nähdä

**Dikotomiat yksinkertaistavat ymmärrystämme maailmasta.**

## Jokainen meistä tarvitsee tervettä kriittistä ajattelua.



Science Source Images

olevan pysyvää aktiivista roolia käytännön työssä.

Lisäksi dikotomiat yksinkertaistavat ymmärrystämme maailmasta. Ne kärsivät aina siitä, että niistä tulee suljettuja systeemejä, valmiita paketteja, jotka sulkevat ulkopuolelleen mahdollisuuden ajatella toisin.

### Suljetun systeemin ongelma

Dikotomiat määritellään aina positiivisesti eli sitä kautta, mitä ne ovat tai mitä ne sisältävät. Positiivisesti määritelyjen jaettujen kokonaisuuksien ylläpitäminen ei edistä ymmärrystä. Positiivinen määrittelytapa on pysähtynyt: se rajaa kunkin dikotomian omaksi systeemikseen.

Asioita voidaan ymmärtää myös negatiivisen kautta, jolloin merkityksestä on myös se, mitä asiat eivät ole, eivät sisällä tai miten niitä ei ole määritetty. Näin saadaan enemmän tietoa, koska ymmärrys asioista jää osin avoimeksi ja siten tarjoutuu tilaa uusille näkökulmille. Negatiivisella ymmärtämisellä on täten taipumus sanoutua irti kaikenlaisista systeemeistä. (6)

Theodor Adornon mukaan systeemiä voi väittää kuinka dynaamiseksi tahansa, mutta niin kauan kun se sulkee itsensä määrittämällä sisältönsä positiivisesti, siitä tulee äärellinen ja pysähtynyt: suljetut systeemit tulevat aina valmiiksi (6).

Kun jokin asia tulee valmiiksi, ei ole tarvetta kehittyä tai löytää uutta. Voi tyytyä siihen, mitä on löytänyt, jolloin hyväksytyt tiedon perustaa ei tarvitse enää kyseenalaistaa.

### Mitä suljettu systeemi voi merkitä?

Suljetun systeemin ongelmaa ja oman ajattelun kyseenalaistamista voidaan havainnollistaa fysioterapian kannalta seuraavan esimerkin avulla.

Jaetut kokonaisuudet muodostetaan aina ensin hajottamalla ne ja kokoomalla ne jälleen yhteen. Tämä koskee sekä Descartesin dualismia että Rauhalan pluralismia. Näiden näkemysten tulkinta asettaa haasteen fysioterapeuteille, jotka työskentelevät ihmisten kanssa, joiden kokemus omasta itsestään on jo valmiiksi pirstoutunut.

Esimerkiksi syömishäiriöissä ihmistä voidaan Rauhalaa mukaillen tulkita kehon, mielen ja tilanteen vuorovaikutussuhteena. Kehon kunnan laskeminen johtuu siitä, että mieli tulkitsee kehonkuvan epänormaalisti. Sairauden synty sekä ylläpysyminen ovat lisäksi sidoksissa elämäntilanteeseen.

Todellisuudessa mikään sanayhdistelmä (keho-mieli-situaatio, biopsykofyysinen jne.) ei riitä kokoamaan tällaista kuntoutujaa jälleen ehjäksi (7). Siihen tarvitaan omaksuttua tietoa laajentavaa kriittistä ajattelua. Myös Rauhala korostaa, että ihmiskäsitysten tulee muuttua ja kehittyä: ymmärryksemme ihmisestä on aina keskeneräinen (8).

### Kriittinen ajattelu tuo rajattomia mahdollisuuksia

Entä jos onkin olemassa vielä muita teorioita, jotka kehittävät ja laajentavat ymmärrystämme?

Adornon mukaan käsitys systeemin rajallisuudesta on käännettävä päälleen ja uskottava, että aina tulee olemaan jotakin niiden ulkopuolella (6). Jokainen meistä hyötyy tällaisesta terveestä kriittisestä ajattelusta. Se pitää jokaisen yksittäisen fysioterapeutin kuin myös koko ammattikuntamme jatkuvassa kehityksessä.

Ilman tervettä kriittisyyttä on vaikea kyseenalaistaa oman ajattelun perusteita. Jos esimerkiksi fysioterapeutin ammatillinen näkökulma toistaa biopsykofyysinen-mantraa ilman, että sen merkitystä ehditään pohtia välineellistä ajattelua pidemmälle, ymmärrys ihmisestä ja sairauksien synnystä saattaa jäädä vain tämän yhden ihmiskäsityksen kapeakatseisen tulkinnan varaan.

On hyvä pysähtyä miettimään, voinko käytännöllisenä ihmisenä hyötyä teoreettisesta ajattelusta tai teoreettisesti suuntautuneena käytännöllisyydestä? Onko puhtaan käytännöllisestä ja teoreettisesti suuntautuneista ihmisistä edes olemassa?

### Ymmärryksen rajoilla voi oppia uutta

Tyytyminen dikotomioihin tai muihin jaettuihin kokonaisuuksiin, jotka määrittävät rajoittuneesti käsitystämme asi-

oiden olemuksesta, on syyllistymistä itsensä aliarviointiin.

Jos voisimme lopullisesti määrittellä teorian ja käytännön olemuksen tai ihmisen rakenteen, tiedonjanomme sammuu ja kehityksemme loppuu. Enää ei olisi tarvetta tieteille – ei luonnontieteille eikä ihmistieteille. Voisimme toistaa samoja kaavoja ajattelematta tai kyseenalaistamatta toimintaamme, kehittymättä koskaan.

Voimme kehittyä jatkamalla oman toimintamme ja ajattelumme kyseenalaistamista. Mitä käsitykseni rajoittavat tai edistävät? Rajaanko jotakin olennaista ajatteluni ulkopuolelle, kun määritän ihmisen toimintakykyä jollakin tavalla? Onko jokin ajattelutapa minulle väline, johon sovitan kuntoutujan tai jota sovellan kuntoutujaan? Vai voinko vielä paremmin pyrkiä ylläpitämään hyviä fysioterapiakäytänteitä kunkin kuntoutujan näkökulmasta?

On toki vaikea jäsentää ajatuksia käyttämättä dikotomioita. Ihmisellä on aina ollut halu antaa asioille lopullisia määritelmiä. Käsitys tiedon rajallisuudesta tuo turvaa.

Ihminen etsii asioiden aitoutta, mutta löytää sen sijaan malleja, esimerkkejä, matemaattisia abstraktioita ja yksinkertaistuksia (9). Vaikka tällaiset mallinnukset eivät vastaa sitä, mitä asiat todella itsessään ovat, niille on joskus myös tarvetta. Niiden avulla on helpompi käsittää, oppia ja myös opettaa asioita.

Tähän ei kuitenkaan tarvitse lopullisesti tyytyä. Mallinnusten ja kahtiajakautuneiden esitystapojen sijaan todellisuus on paljon monimutkaisempi.

Tarkoitus ei ole mallintaa tai kuvata maailmaa. Tarkoitus on pyrkiä jatkuvasti ymmärryksemme rajoille, sillä vain näin tarjoutuu todellinen mahdollisuus oppia jotain uutta.

Anna Ilona Rajala  
MA, ft, tohtorikoulutettava  
University of Brighton  
a.rajala.12@ucl.ac.uk  
Jenni Aittokallio  
ft (psyfy erik.)  
jenni.aittokallio@premius.fi

## Lähteet

- (1) Descartes R: A Discourse on the Method. Oxford University Press. 2006.
- (2) Rauhala L: Tajunnan itsepuolustus. Yliopistopaino kustannus. 2006.
- (3) Rauhala L: Henkinen ihminen. Gaudeamus. 2009.
- (4) Adorno TW: Negative Dialectics. Routledge. 1990.
- (5) Berger PL, Luckmann T: Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Gaudeamus. 1994.
- (6) Adorno TW: Stichworte. Kritische Modelle 2. Suhrkamp. 1998.
- (7) Laing RD: The Divided Self: Penguin Books. 1969.
- (8) Puhakainen J: Persoonan puolustaja. Like. 2001.
- (9) Horkheimer M: Critique of Instrumental Reason. Verso. 2012.

## Summary | Dichotomies – what does the division between theory and practice mean in physiotherapy?

If practical knowledge is considered to be primary, can theoretical knowledge be separated from physiotherapy practice once and for all? The purpose of this philosophical article is to demonstrate that the idea of a division between theory and practice is false. It arises from the tendency towards duality that has dominated Western thought and attempts to explain the world. Genuine understanding of the relationship between theory and practice can only emanate from the complex idea that these two already contain one another. Settling for dichotomies and other divided totalities, which define our understanding in a restricted manner, is to undermine oneself. Instead of presenting the world through divisions, the reality is rather more complicated. The purpose is not to model or depict the world but to strive toward the very boundaries of our understanding. It is the only way to open up possibilities for learning something new.

Anna Ilona Rajala  
M.A., PT, Ph.D. candidate  
University of Brighton  
a.rajala.12@ucl.ac.uk  
Jenni Aittokallio  
PT (Specialized in psychomot  
or physiotherapy)  
jenni.aittokallio@premius.fi