

Fenomenografinen lähestymistapa hoitotieteellisessä tutkimuksessa: asiakkaiden käsityksiä osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä

MINNA LAITILA

TtT, post doc -tutkija, projektipäällikkö

Itä-Suomen yliopisto
Terveystieteiden tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Välittäjä 2013 -hanke

MERJA NIKKONEN

THT, dosentti

Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede

ANNA-MAIJA PIETILÄ

THT, professori

Itä-Suomen yliopisto
Terveystieteiden tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Kuopion perusturvan ja terveydenhuollon palvelualueet

TIIVISTELMÄ

Artikkelissa kuvataan fenomenografinen lähestymistavan käyttöä hoitotieteellisessä tutkimuksessa, joka kohdistuu asiakkaiden osallisuutta koskevien käsitysten kuvaamiseen. Artikkelissa kuvataan erityisesti tutkimuksen (Laitila 2010) osallistujien valintaa, aineiston keruuta ja fenomenografista analyysiä. Lisäksi arvioidaan tutkimuksen luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä ja fenomenografinen lähestymistavan soveltuvuutta hoitotieteelliseen tutkimukseen.

Fenomenografia on laadullisen tutkimuksen lähestymistapa, jolle on ominaista sitoutuminen nondualistiseen todellisuuskäsitykseen sekä kiinnostus niin sanottua toisen asteen näkökulmaa eli ihmisten erilaisia käsityksiä ja niiden variaatiota kohtaan. Fenomenografian keskeinen käsite on ”käsitys”. Käsitysten ymmärretään olevan kontekstisidonnaisia ja relationaalisia. Lähestymistapa on aineistolähtöinen, mutta teorialla on keskeinen merkitys tutkimusongelmien asettelussa, aineiston keruussa ja analyysissä. Suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa fenomenografista lähestymistapaa on käytetty niukasti. Sen avulla on kuitenkin mahdollista tunnistaa ja saada selville niitä erilaisia tapoja, joilla ihmiset käsittävät esimerkiksi sairaudet, niiden syyt ja oireet sekä erilaiset hoitomuodot.

ABSTRACT

Phenomenographic approach in nursing science research: Clients' conceptions of involvement in mental health and substance abuse work

Minna Laitila, PhD, post doc -researcher, Project Manager

Merja Nikkonen, PhD, Adjunct Professor

Anna-Maija Pietilä, PhD, Professor

The article represents the use of a phenomenographic approach in a nursing science research describing conceptions of client involvement. This article focuses particularly on the selection of research participants, data collection and the phenomenographic analysis in the example study (Laitila 2010). In addition, the questions regarding the reliability of the research and the appropriateness of the phenomenographic approach in nursing science research are being evaluated.

Phenomenography is a qualitative research approach, which is specific in committing to non-dualistic perspective of reality and having an interest towards the so-called second-order perspective that is people's different conceptions and their variation. The central concept of phenomenography is "conception". Conceptions are understood to be context-bound and relational. The approach is based on empirical data but theory has central importance in setting research problems and gathering and analyzing

Fenomenografiseen lähestymistapaan liittyy myös rajoituksia ja kehittämistarpeita, joita on tärkeää pohtia lähestymistapaa käytettäessä. Lähestymistavan soveltaminen edellyttää taustalla vaikuttavien ontologisten ja epistemologisten sitoumusten tunnistamista.

Avainsanat: fenomenografia, mielenterveystyö, päihdetyö, osallisuus

In Finland, the phenomenographic approach is not widely used within nursing science research. However, with the application of the phenomenographic approach it is possible to recognize and discover different ways in which people comprehend diseases, their causes, symptoms and different treatment options. Phenomenographic approach also entails limitations and needs for development that are important to be considered at when using the approach. Applying the approach requires the recognition of the ontological and epistemological commitments.

Key words: phenomenography, mental health, substance-related disorders, involvement

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- fenomenografia on kasvatustieteen piirissä kehitetty laadullisen tutkimuksen lähestymistapa
- kiinnostuksen kohteena on toisen asteen näkökulma eli ihmisten käsitykset tutkittavasta ilmiöstä ja käsitysten variaatio
- fenomenografiassa sitoudutaan nondualistiseen todellisuuskäsitykseen

Mitä uutta tietoa tutkimus tuo?

- artikkelissa kuvataan fenomenografisen lähestymistavan soveltamista tutkittaessa asiakkaiden käsityksiä osallisuuden toteutumisesta mielenterveys- ja päihdetyössä
- artikkelissa selkiytetään fenomenografista analyysiprosessia hoitotieteellisessä tutkimuksessa
- artikkelissa tuodaan esiin fenomenografiseen lähestymistapaan liittyviä rajoituksia ja kehittämistarpeita hoitotieteellisessä tutkimuksessa esimerkkitutkimuksen avulla

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- erilaisilla palveluiden käyttäjillä on arvokasta tietoa, jota tulee hyödyntää nykyistä laajemmin hoitotyön kehittämisessä kulttuurista moninaisuutta arvostaen
- aineistohankintamenetelmän valinnalla voidaan edistää erilaisten asiakasryhmien osallistumista ja osallisuutta tutkimukseen
- fenomenografinen lähestymistapa mahdollisti tutkimukseen osallistuneiden käsitysten tarkastelun tasavertaisena teoriasta nousseiden käsitysten kanssa

Johdanto

Fenomenografia on kasvatustieteen piirissä kehitetty laadullisen tutkimuksen lähestymistapa, jossa kiinnostuksen kohteena on niin sanottu toisen asteen näkökulma (Marton 1981, Forbes 2010). Lähestymistavassa tehdään ero sen välille, miten asiat ovat (ensimmäisen asteen näkökulma) ja

miten niiden käsitetään olevan (toisen asteen näkökulma). Ensimmäisen asteen näkökulmassa ollaan kiinnostuneita ilmiöstä sinänsä, mutta fenomenografisessa tutkimuksessa huomio kiinnitetään niihin erilaisiin tapoihin, joilla ihmiset kokevat, käsitävät ja käsitteellistävät ilmiöitä. (Marton 1981, Häkkinen 1996.) Tutkimuksen tuloksena ovat laadullisesti erilaisia käsityksiä

kuvaavat kuvauskategoriat, jotka muodostetaan aineistosta aineistolähtöisen tulkinnan avulla (Huusko & Paloniemi 2006).

Ontologisesti fenomenografiassa sitoudutaan nondualistiseen todellisuuskäsitykseen. Sen mukaan ei ole olemassa kahta eri maailmaa, objektiivista, todellista ja subjektiivista, koettua maailmaa, vaan maailma on olemassa koettuna maailmana. Ulkopuolisen todellisuuden olemassaolo myönnetään, mutta se saa merkityksen vasta ihmisten käsitysten kautta. (Kokko 2004, Paloste 2004, Huusko & Paloniemi 2006.) Epistemologiset sitoumukset liittyvät myös edellä kuvattuun todellisuuskäsitykseen. Tieto on relationaalista, koska ei ole kysymys siitä, miten yksilö saa tietoa ulkomaailmasta, vaan siitä, miten ihmisen ja maailman välinen suhde muuttuu. Tieto on dynaamista, rajattua ja tilannesidonnaista. (Uljens 1993, Hautala-Jylhä 2007.)

Fenomenografian keskeinen käsite on *käsitys*. Käsitysten ymmärretään olevan kontekstisidonnaisia ja relationaalisia. Kontekstisidonnaisuudella tarkoitetaan, että ihmisen tapa jäsentää todellisuutta riippuu hänen subjektiivisista kokemuksistaan tietyssä kulttuurisessa ympäristössä. Relationaalisuus puolestaan viittaa fenomenografiseen todellisuuskäsitykseen, todellisuus saa merkityksensä vain yksilöllisen tulkinnan kautta. Ilmiöiden kaikille yhteistä havainnoitavaa todellisuutta ei voida koskaan tavoittaa. (Häkkinen 1996, Koukkari 2010.) Käsitys on merkityksenantoprosessi ja ymmärrystä tietystä ilmiöstä (Huusko & Paloniemi 2006).

Käsityksissä ajatellaan olevan kaksi näkökulmaa, mikä- ja miten-näkökulmat. Mikä-näkökulma viittaa käsitykseen ajattelun kohteena ja kohteen sisältöön, joka voidaan ymmärtää eri tavoin (merkitysulottuvuus). Miten-näkökulma liittyy käsitykseen ajattelutoimintana ja ajatteluprosesseihin, joiden avulla kohteesta luodaan merkityksiä (rakenneulottuvuus). Nämä kaksi ulottuvuutta ovat yhteen kietoutuneita. Se, miten näemme ilmiön, määrittelee myös sitä, mitä näemme. (Niikko 2003, Marton & Pong 2005, Huusko & Paloniemi 2006.) Rakenneulottuvuus voidaan edelleen jakaa ulkoi-

seen horisonttiin, joka tarkoittaa objektin ja kontekstin välistä suhdetta, sekä sisäiseen horisonttiin, joka merkitsee objektin osia ja niiden suhteita kokonaisuuteen (Marton & Booth 1997, Niikko 2003).

Fenomenografialla ja fenomenologialla on yhtäläisyyksiä liittyen eritoten todellisuuskäsitykseen, kokemuksellisuuteen, laadullisuuteen ja käytettäviin käsitteisiin (Niikko 2003, Huusko & Paloniemi 2006). Marton (1981) kuitenkin korostaa, että fenomenografia ja fenomenologia ovat lähtökohdiltaan erilaisia. Fenomenologia on tieteenfilosofinen suuntaus ja siihen pohjautuva metodi, fenomenografia on metodinen tutkimussuuntaus ja lähestymistapa. Fenomenologisen tutkimuksen kohteena on ilmiö sellaisena kuin se on koettu ja se, mikä on ilmiössä olennaista. Fenomenografiassa keskitytään ilmiötä koskevien käsitysten eroavaisuuksien tutkimiseen. (Niikko 2003, Huusko & Paloniemi 2006) Esimerkkitutkimukseen valittiin lähestymistavaksi fenomenografia, koska haluttiin kuvata erilaisia käsityksiä asiakkaan osallisuudesta eikä sitä, mitä asiakkaan osallisuus on.

Kirjallisuudessa käytetään fenomenografiasta eri nimityksiä. Sitä on kuvattu tutkimusotteeksi (Marton 1981, Simoila 1993), lähestymistavaksi (Marton 1988, Marton & Booth 1997, Niikko 2003), analyysitekniikaksi (Simoila 1993), erikoistuneeksi tutkimusmuodoksi (Marton 1988) ja tutkimussuuntaukseksi (Hella 2003, Huusko & Paloniemi 2006). Martonin ja Boothin (1997) mukaan se on lähestymistapa, jonka avulla voidaan tunnistaa, muotoilla ja tarttua tietynlaisiin tutkimusongelmiin. Esimerkkitutkimuksessa käytetään käsitettä lähestymistapa Martonin ja Boothin (1997) näkemyksiin perustuen.

Fenomenografia on aineistolähtöinen lähestymistapa, mutta teoriolla on tärkeä merkitys tutkimusongelmien asettelussa ja haastatteluteemojen muotoilussa. Teoreettisen perehtyneisyyden avulla tutkija voi täsmentää ongelmanasettelunsa, esittää haastattelussa relevantteja kysymyksiä ja tehdä aineiston analyysissä valideja erotte-luja. (Ahonen 1996, Huusko & Paloniemi 2006.)

Fenomenografista tutkimusta on tehty erityisesti Pohjoismaissa, Isossa-Britanniassa ja Australiassa (Huusko & Paloniemi 2006). Lähestymistapaa on sovellettu joissakin suomalaisissa hoitotieteellisissä väitöskirjatutkimuksissa. Fenomenografisen lähestymistavan avulla on selvitetty hoitotyöntekijöiden ja hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä erilaisista ilmiöistä. Tutkimuksissa on kuvattu terveydenhoitajien työorientaatiota (Simoila 1994) ja käsityksiä hoitotyöstä (Pesso 2004), sairaanhoitajien osaamisalueita (Nousiainen 1998), sairaanhoidon opiskelijoiden käsityksiä tiedosta ja tiedon suhteista toimintaan (Karttunen 1999), perusterveydenhuollossa toimivien hoitajien käsityksiä depression hoidosta (Kokko 1999) sekä hoitotyön opiskelijoiden ja työntekijöiden arvo- ja arvostuskäsityksiä (Pihlainen 2000). Joissakin tutkimuksissa tiedonantajina ovat olleet sekä asiakkaat että työntekijät, esimerkiksi Kokko (2004) tutki mielenterveystoimiston asiakkaiden ja työntekijöiden käsityksiä hyvästä mielenterveystyöstä ja Hautala-Jylhä (2007) potilaiden, työntekijöiden ja johdon käsityksiä psykiatrian jälkipoliklinikkatoiminnasta. Sjöström & Dahlgren (2002) tuovat esiin, että hoitotieteessä fenomenografisen lähestymistavan avulla voidaan tutkia muun muassa niitä erilaisia tapoja, joilla potilaat kokevat sairautensa, sen syyt, oireet ja hoidon. Wenestam (2000) huomauttaa, että fenomenografista lähestymistapaa tarvitaan terveystieteellisessä tutkimuksessa, jotta saataisiin selville, mitä ihmiset ajattelevat ja miten he ymmärtävät potilaina, läheisinä tai työntekijöinä terveydenhuollossa kohtamansa ilmiöt.

Tässä artikkelissa kuvataan fenomenografista lähestymistapaa tutkittaessa käsityksiä asiakkaan osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä (Laitila 2010). Artikkeliki kohdentuu erityisesti osallistujien valintaan ja aineiston keruuseen sekä fenomenografiseen analyysiin. Lisäksi arvioidaan tulosten esittämiseen ja tutkimuksen luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä sekä fenomenografisen lähestymistavan soveltuvuutta esimerkkitutkimukseen.

Fenomenografinen lähestymistapa asiakkaan osallisuuden tutkimisessa

Aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Rutter ym. 2004, Sahlsten ym. 2007) on tuotu esiin vaikeutta määritellä käsite asiakkaan osallisuus. Käsitteitä osallisuus ja osallistuminen käytetään joskus synonyymeinä (Kujala 2003) ja osallisuus voidaan yhtäältä määritellä keinoksi jonkin tavoitteen saavuttamiseksi ja toisaalta päämääräksi itsessään (Patterson ym. 2008). Osallisuus kuvataan usein hierarkkisenä tai lineaarisena mallina (esim. Hickey & Kipping 1998, Thompson 2007, Bryant ym. 2008). Esimerkkitutkimuksessa pyrittiin selvittämään niitä käsityksiä, joita palveluiden käyttäjillä on asiakkaan osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä.

Aineistonkeruu ja osallistujien valinta

Fenomenografinen tutkimus pohjautuu empiriseen aineistoon. Tyypillisin aineistonhankintatapa on haastattelu (Marton & Booth 1997, Metsämuuronen 2011), jossa kiinnitetään erityistä huomiota avauskysymysten laadintaan (Larsson 1986). Tämän jälkeen edetään haastateltavan vastausten suunnassa, ja syventävät kysymykset esitetään haastateltavien vastausten mukaisesti (Niikko 2003, Hautala-Jylhä 2007).

Haastatteluprosessi on dialoginen ja refleksiivinen. Avauskysymys muotoillaan mahdollisimman avoimeksi, jotta se ei ohjaisi haastateltavia tiettyyn suuntaan. Esimerkkitutkimuksessa (Laitila 2010, ks. myös Laitila ym. 2011) avauskysymys oli:

”Mitä sinun mielestäsi tarkoittaa asiakkaan osallisuus mielenterveys- tai päihdetyössä?”

Osallisuus-käsitettä avattiin joissakin haastatteluissa apukysymyksillä: ”Oletko saanut osallistua hoitoosi” ja ”Miten olet saanut osallistua?” Apukysymyksiin voidaan turvautua, jos haastateltava kokee keskustelun aloituksen abstrakteista aiheista vaikeana (Hirsjärvi & Hurme 2008).

Keskustelu etenee haastateltavan lausumien ja esiin nostamien asioiden mukaan. Tavoitteena on, etteivät tutkijan omat käsitykset ilmiöistä ohjaa haastattelun kulkua, vaan että haastattelu toisi esiin haastateltavien tärkeinä pitämiä ja merkityksellisiä ulottuvuuksia (Niikko 2003). Tutkijan tehtävänä on rohkaista ja tukea haastateltavaa käsitystensä ilmaisemiseen kysymyksin ja tarkennuspyynnöin (Kylmä 2008).

Fenomenografisen lähestymistavan avulla pyritään saamaan esiin mahdollisimman monia erilaisia tapoja käsittää kiinnostuksen kohteena oleva ilmiö, joten tutkimuksen osallistujien valintaan tulee kiinnittää huomiota (Larsson 1986, Hautala-Jylhä 2007). Esimerkkitutkimukseen osallistujien valinnassa käytettiin tarkoituksenmukaista ja harkinnanvaraista otantaa, jossa keskeistä oli tutkimukseen osallistujien tieto tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto koostui 27 asiakashaastattelusta.

Osallistujien valinnassa sovellettiin maksimaalisen variaation, lumipallo- ja kriteeriotannan periaatteita (Patton 2002). Maksimaalista variaatiota tavoiteltiin valitsemalla haastateltavia, joilla on kokemuksia erilaisista mielenterveys- ja päihdetyön toimintaympäristöistä. Mukana oli sekä miehiä että naisia, ja iältään haastateltavat olivat noin 20 ja 60 ikävuoden välillä. Lumipallo-otantaa hyödynnettiin, jotta saataisiin mukaan sellaisia haastateltavia, jotka eivät enää olleet intensiivisesti palveluiden piirissä. Apuna käytettiin asiakasjärjestöjä ja vertaistukiryhmiä. Kaikkia osallistujia koskevia kriteerejä olivat, että he olivat yli 18-vuotiaita, tietyn sairaanhoitopiirin alueelta ja mielenterveys- tai päihdepalveluista kokemuksen omaavia. Sairaalassa olevien palveluiden käyttäjien kohdalla kriteereinä olivat lisäksi ikä (18–65-vuotias) ja hoitohenkilökunnan arvioima, riittävän hyvä psyykinen vointi.

Aineiston analyysi

Fenomenografista lähestymistapaa soveltavissa tutkimuksissa aineiston analyysi ei ole kovin strukturoitu, koska analyysi perustuu aina aineistoon. Niikko (2003) esittää

fenomenografisen tutkimuksen analyysimallin, jonka hän toteaa olevan yleinen kyseistä lähestymistapaa soveltavissa tutkimuksissa.

Esimerkkitutkimuksen aineiston analysointi aloitettiin haastatteluaineiston litteroinnilla ja aineistoon tutustumisella. Aineistosta pyrittiin saamaan kokonaiskuva lukemalla haastattelut useaan kertaan. On tärkeää lähestyä aineistoa mahdollisimman avoimesti, jotta saataisiin esiin tutkimukseen osallistuneiden erilaiset käsitykset kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä.

Fenomenografisessa tutkimuksessa analyysiyksikkönä voi olla yksi tai useampi sana tai lause. Esimerkkitutkimuksessa etsittiin litteroidusta tekstistä tutkimusongelmien kannalta merkityksellisiä ja riittäviä ilmaisuja, jotka pelkistettiin merkitysyksiköiksi (taulukko 1). Aineistosta löydetty merkitysyksiköt nimettiin yleiskielellä välttäen teoreettisia käsitteitä.

Analyysin aikana ilmauksia tarkasteltiin suhteessa haastattelujen kokonaisuuteen, jotta pystyttäisiin tavoittamaan haastateltavan käsitys tutkittavasta ilmiöstä. Osallisuus-käsitettä lähestyttiin haastatteluissa usein vastakohtien kautta eli tutkimukseen osallistujat kertoivat käsityksiä ja kokemuksia siitä, mikä heidän mielestään ei ollut osallisuutta. Niikko (2003) huomauttaa, että samaa ilmiötä voidaan kuvata erilaisilla käsitteillä ja eri ilmiöitä kielellisesti samantapaisilla ilmauksilla. Analyysin tarkoitus on saada esiin ilmiötä koskevat käsitykset ja ymmärrykset kielellisten ilmaisujen takaa.

Analyysin seuraavassa vaiheessa merkitysyksiköitä vertailtiin toisiinsa etsien samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Samankaltaiset merkitysyksiköt muodostivat toisistaan eroavia ryhmiä. Esimerkiksi merkitysyksiköt, jotka ilmensivät vertaistuen erilaisia keinoja tai kanavia, ryhmiteltiin samaan ryhmään. Vertaistuki mahdollistui muun muassa *vertaisryhmissä, Internet-yhteisöissä ja potilasjärjestöissä*. Osassa ryhmissä voi olla useita merkitysyksiköitä ja joissakin vain muutama. Fenomenografisessa analyysissä laadullisten erojen etsiminen on kiinnostavampaa kuin niiden määrä tai edustavuus (Niikko 2003). Käsitysten variaation, laadullisesti eri-

Taulukko 1. Esimerkki merkityksellisten ilmausten erottamisesta ja niiden pelkistämistä merkitysyksiköiksi.

Alkuperäinen haastatteluaineisto	Merkitykselliset ilmaisut	Merkitysyksikkö
Nyt olen ollut kolme vuotta raittiina ja jotenkin on tullut sellainen ajatus, että <u>haluaisin olla juoppojen kanssa tekemisessä ja niin kuin auttaa. Kun minulla on käytännön kokemusta ja haluaisin olla jotenkin mukana.</u> Minua on ruvennut hirveästi kiinnostamaan. <u>Käyn tuolla netissä katselemissa niitä kirjoituksia...</u> (naurahtaa) Ja välillä vähän kommentoinkin sinne.	haluaisin olla juoppojen kanssa tekemisessä ja niin kuin auttaa minulla on käytännön kokemusta ja haluaisin olla jotenkin mukana Käyn tuolla netissä katselemissa niitä kirjoituksia... välillä vähän kommentoinkin sinne	halua auttaa toisia alkoholisteja oman kokemuksen hyödyntäminen vertaistuki internet-yhteisössä

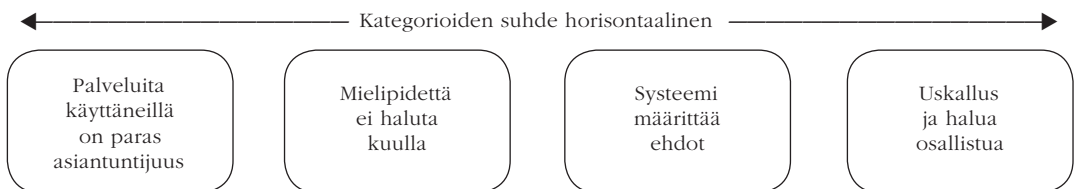
laisten käsitysten tunnistaminen ilmaisujen takaa edellyttää toistuvaa palaamista alkuperäiseen aineistoon.

Tässä analyysivaiheessa on erityisen tärkeää, että tutkija tiedostaa omat ennakkokäsityksensä ja kokemuksensa sekä pyrkii sulkeistamaan ne. Tutkijan tulee olla avoin tutkimukseen osallistuvien käsityksille ilmiöstä (Åkerlind 2005). Fenomenografisessa lähestymistavassa kuitenkin nähdään, ettei ole mahdollista lähestyä ja analysoida empiiristä aineistoa täysin ilman ennakkokäsityksiä. Tutkijan tulee tuntea aikaisempi teoria, jotta hän voi kysyä relevanteja kysymyksiä, tulkita ja analysoida aineistoa (Uljens 1996, Huusko & Paloniemi 2006). Tässä analyysivaiheessa tutkija käyttää teoreettista perehtyneisyyttään pystyäkseen ymmärtämään ja tulkitsemaan haastateltavien käsityksiä kiinnostuksen kohteena olevista ilmiöistä.

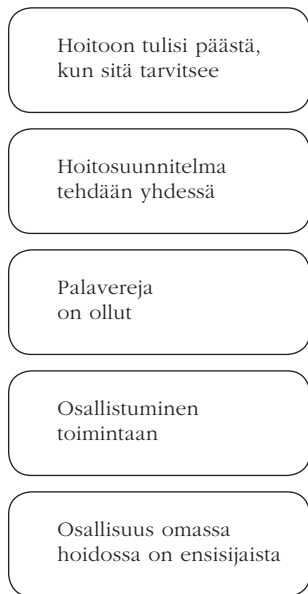
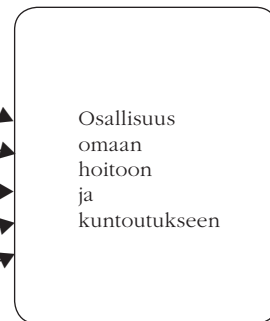
Analyysi etenee yhdistämällä merkitysyksiköiden muodostamat ryhmät edelleen kategorioiksi. Kategorioiden sisällä olevia

merkitysyksikköjä vertaillaan keskenään sekä suhteessa toisten kategorioiden sisältämiin merkitysyksiköihin. Jokaiselle kategorialle tulee löytää kriteerit ja kategorioiden välillä tulee olla selkeät erot (Huusko & Paloniemi 2006). Esimerkkitutkimuksessa niistä merkitysyksiköiden ryhmistä, jotka kuvasivat käsityksiä asiakkaan osallisuudesta, muodostettiin neljä kategoriaa: *Palveluita käyttäneillä on paras asiantuntijuus, Mielipidettä ei haluta kuulla, Systemi määrittää ehdot* sekä *Uskallus ja halu osallistua* (kuvio 1). Kategoriat olivat horisontaalisessa suhteessa toisiinsa eli ne olivat keskenään samanarvoisia. Kukin kuvauskategoria kertoi jotain laadullisesti erilaista asiakkaan osallisuudesta mielensterveys- ja päihdetyössä, joten niitä ei ollut enää mahdollista tai tarkoituksenmukaista yhdistää.

Esimerkkitutkimuksessa niistä merkitysyksiköiden ryhmistä, jotka sisälsivät osallistujien käsitykset asiakkaan osallisuuden toteutumisesta mielensterveys- ja päihdetyössä, muodostettiin ensin yhdeksän kate-



Kuvio 1. Mielensterveys- ja päihdeasiakkaiden käsityksiä asiakkaan osallisuudesta mielensterveys- ja päihdetyössä.

Alakategoria**Kuvauskategoria**

Kuvio 2. Esimerkki alakategorioiden yhdistämisestä kuvauskategoriaksi.

goriaa, jotka yhdistettiin edelleen kolmeksi ylemmän tason kategoriaksi. Aluksi muodostetut yhdeksän kategoriata olivat alakategorioita ja kolme ylemmän tason kategoriata kuvauskategorioita, jotka olivat horisontaalisessa suhteessa toisiinsa (kuvio 2).

Fenomenografiselle lähestymistavalle on tyypillistä kategorioiden asettaminen toistensa yhteyteen (Trigwell 2006). Kategoriat eivät ole toisistaan erillisiä, vaan erilaiset tavat käsittää tutkittava ilmiö ovat yhteydessä toisiinsa. Ilman kategorioiden välisten suhteiden pohtimista ja kuvaamista tutkimuksen tulokset jäävät irralliseksi käsitysten luetteloksi. Kuvauskategoriat voivat olla hierarkkisessa, vertikaalisessa tai horisontaalisessa suhteessa toisiinsa. Kuvauskategorioiden kokonaisuutta tai kuvausmallia voidaan kutsua ylätasoon kategoriaksi (Ahonen 1996), kuvauskategoriasysteemiksi (Niikko 2003) tai tulosavaruudeksi (Åkerlind 2005). Kategorioille ja niiden välisille suhteille on asetettu tiettyjä vaatimuksia (Åkerlind 2005, Trigwell 2006): 1) jokaisen

kategorian tulee kertoa jotain erilaista tavasta kokea ilmiö; 2) kategorioiden tulee olla loogisessa suhteessa toisiinsa; 3) kuvausmallin tulee olla mahdollisimman niukka eli kategorioita tulee olla mahdollisimman vähän.

Esimerkkitutkimuksessa kuvauskategoriat asiakkaan osallisuutta koskevista käsityksistä ja osallisuuden toteutumisesta ovat toisiinsa nähden horisontaalisessa suhteessa, koska ne ovat samanarvoisia. Yhdessä ne muodostavat tutkimuksen tuloksena syntyneen *kuvausmallin asiakkaan osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä*.

Pohdinta

Fenomenografisen lähestymistavan arviointia

Fenomenografisella lähestymistavalla on siis yhtäläisyyksiä fenomenologiaan liittyen esimerkiksi todellisuuskäsitykseen, koke-

muksellisuuteen ja käytettäviin käsitteisiin. Fenomenografian kehittäjät eivät kuitenkaan tuo selvästi esille lähestymistavan käsitteellistä perustaa ja taustateoriaa, mistä onkin esitetty kritiikkiä (Uljens 1996, Richardson 1999). Tämä johtunee ainakin osittain siitä, että kiinnostus pohtia lähestymistavan teoreettisia perusteita ja eritoten sen suhdetta fenomenologiaan heräsi vasta 1990-luvulla (Niikko 2003). On arvioitu, että keskeisen käsitteen, *käsitys*, määrittely on epäselvää (Säljö 1994, Uljens 1996, Harris 2011). Käsitettä on määritelty eri tavoin, joten lähestymistavan soveltaminen vaatii perehtymistä fenomenografian perusteoksiin ja fenomenografiaa soveltaviin tutkimuksiin. Esimerkkitutkimuksessa käsityksen saamia sisältöjä kuvattiin hyödyntäen Martonin ja Boothin (1997) kuvausta.

Esimerkkitutkimuksen raportoinnissa kiinnitettiin erityistä huomiota haastattelujen kontekstin kuvaamiseen. Käsitusten kontekstisidonnaisuudesta johtuen on tärkeää tunnistaa niiden ilmenemisyhteydet. Samoin analyysissä huomioitiin se haastattelukokonaisuus, josta merkityksiköt tunnistettiin, koska sama ilmaisu voi saada erilaisen merkityksen eri asiayhteydessä (Huusko & Paloniemi 2006). Fenomenografista lähestymistapaa on kritisoitu (Säljö 1994, Uljens 1996, Friberg ym. 2000) siitä, ettei se kiinnitä riittävästi huomiota kontekstiin eikä yksilöihin. Tähän kritiikkiin voidaan vastata siten, että fenomenografiassa kontekstuaalisuus liittyy niin aineiston hankintaan, analyysiin kuin raportointiinkin (Huusko & Paloniemi 2006). Fenomenografiassa ei lähtökohtaisesti olla kiinnostuneita yksittäisten henkilöiden kokemuksista, vaan pyritään kuvaamaan tietyn ryhmän yksilöiden käsityksiä kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä (esim. Ahonen 1996).

Haastattelutilanteeseen liittyvällä vuorovaikutuksella on suuri merkitys aineiston keräämisessä. Esimerkkitutkimuksessa tutkija (ML) tiedosti haastattelutilanteessa omat lähtökohtansa ja tarkasteli kriittisesti toimintaansa (ks. Richardson 1999). Haastattelussa on mahdollista johdatella haastateltavia, mikä johtaa haluttuihin tutkimustuloksiin.

Haastattelutilanne on täten tasapainoilua teoreettisen perehtyneisyyden ja relevanttien kysymysten tekemisen sekä toisaalta tutkijan esioletusten sulkeistamisen ja haastatteluteemojen avoimuuden välillä. Säljö (1994) huomauttaa, ettei aina ole selvää, puhuvatko haastattelija ja haastateltava samasta asiasta. Haastattelutilanteessa ovat läsnä julkilausutut ja -lausumattomat kulttuuriset normit, mikä vaikuttaa siihen, mitä haastattelutilanteessa on mahdollista sanoa (Friberg ym. 2000). Esimerkkitutkimuksen kohdalla voidaan kysyä, oliko haastatelluilla palveluiden käyttäjillä mahdollisuus avoimesti ilmaista myös negatiivisia käsityksiään ja vaikuttiko tutkijan (ML) tausta psykiatrisena sairaanhoitajana siihen, mitä haastatelussa sanottiin.

Esimerkkitutkimuksessa kiinnitettiin huomiota myös käsitteen *asiakkaan osallisuus* abstraktiuteen. Haastattelujen kuluessa kävi ilmi, että käsite osallisuus oli osalle haastatelluista vieras ja sitä jouduttiin konkretisoimaan apukysymysten avulla. Esimerkkitutkimuksessa haastatellut kuvasivat osallisuutta ja sen toteutumista usein vastakohdien kautta. On todettu (Säljö 1994), että haastattelutilanteessa haastateltavat joutuvat puhumaan metatasolla asioista, joista he eivät ole aiemmin puhuneet ja jotka eivät heitä välttämättä edes kiinnosta. Fenomenografisissa tutkimuksissa aineisto hankitaan usein juuri haastateluin, joten ne muodostuvat tutkimuksen kriittiseksi kohdaksi. Haastattelutilanteiden tarkalla kuvaamisella voidaan parantaa tutkimuksen luotettavuutta.

Fenomenografisen analyysin toteuttaminen voi olla aloittelevalle tutkijalle haastavaa, koska analyysiin ei ole olemassa selkeitä ohjeita (Richardson 1999). Eri lähteissä fenomenografisen analyysin vaiheet kuvataan hieman eri tavoin, mutta pääosin niistä on kuitenkin löydettävissä samat perusvaiheet. Tutustuminen aikaisempiin tutkimuksiin selventää analyysiprosessia, mutta Niikkoa (2003) mukailten voidaan todeta jokaisen analyysin olevan myös erilainen, koska analyysi riippuu aina aineistosta.

Analyysin tueksi tulee liittää suoria lainauksia aineistosta, jotta lukija voi arvioida

tehtyjä ratkaisuja. Analyysiprosessi vaatii kriittistä reflektiota, jotta voidaan varmistua siitä, että tulokset todella kuvaavat tutkimukseen osallistujien käsityksiä eivätkä tutkijan omia käsityksiä ja esiyymmärrystä (Niikko 2003). Analyysin tuloksena aikaan saatuja kategorioita tulee verrata keskenään ja liittää ne teoreettiseen keskusteluun. Muutoin on uhkana se, että kategorijärjestelmä jää keskeneräiseksi. (Huusko & Palo-niemi 2006.) Laadullisen tutkimuksen analyysiprosessi on aina ”käsityötä” ja toinen tutkija olisi voinut myös esimerkkitutkimuksessa päätyä toisenlaisiin kategorioihin.

Fenomenografiassa tutkitaan käsityksiä, mutta on epäselvää, kuinka paljon ne kuvaavat todellista toimintaa. Esimerkkitutkimuksessa haastateltavat kertoivat paitsi käsityksiään siitä, mitä osallisuus on mielen-terveys- ja päihdetyössä, myös sitä, kuinka se käytännössä toteutuu. Hautala-Jylhä (2007) toteaa, että käsitykset ovat samaan aikaan myös kuvauksia toiminnasta. Haastatteluaineiston perustuvasta tutkimuksesta ei voida varmudella tietää, tavoittaako se ihmisten todelliset käsitykset kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä vai kuvauksen niistä (Richardson 1999).

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Fenomenografista lähestymistapaa soveltavia tutkimuksia ohjaavat samat eettiset periaatteet kuin muutakin laadullista tutkimusta. Tutkimuksen eettiset kysymykset liittyvät aiheen valintaan, menetelmällisiin valintoihin, tutkimuksen toteutukseen, raportointiin ja tutkimukseen osallistuvien yksityisyyden suojelemiseen (Mäkelä 2005, Kylmä ym. 2008). Esimerkkitutkimukselle saatiin alueen sairaanhoitopiiriin eettiseltä toimikunnalta puoltava lausunto, ja tutkimukseen osallistuneet organisaatiot myönsivät tutkimukselle tutkimusluvut. Aiheen valinta perusteltiin tarkastelemalla aikaisempaa kirjallisuutta asiakkaan osallisuudesta ja tuomalla esiin tiedon aukkoja aikaisempaan tutkimustietoon perustuen. Esimerkkitutkimuksessa kuvattiin tutkimuksen menetelmällisiä ratkaisuja ja fenomenografisen lähestymistavan valintaa. Erityistä

huomiota kiinnitettiin haastatteluun osallistuvien tiedon saannin ja ymmärtämisen varmistamiseen. Aineiston keruussa korostettiin luottamuksellisuutta ja anonyymiteettiä. Aiheen sensitiivisyys (ks. Kylmä 2008) sekä varsinkin sairaalahoidossa olevien haastateltavien kyky antaa tietoinen suostumus olivat esimerkkitutkimuksen eettisyyttä pohdittaessa erityisen huomion kohteena. Yhtäältä tutkimukseen osallistujien tulee olla riittävän hyväkuntoisia tietoisesti suostumukseen antamiseen, toisaalta ei myöskään saa aliarvioida henkilöiden kykyä tehdä päätöksiä (Roach ym. 2009). On tärkeää, että myös mielenterveys- ja päihdetyön asiakkailta on mahdollisuus osallistua tutkimuksiin (Davies 2005).

Tutkimuksen tavoitteena on teoreettinen yleistäminen eli tulosten siirrettävyys tutkimustilannetta vastaaviin tilanteisiin (Ahonen 1996, Kylmä 2008). Fenomenografisen tutkimuksen luotettavuus perustuu aineiston ja johtopäätösten validiteettiin, jolla on kaksi ulottuvuutta: aitous ja relevanssi. Aitous merkitsee sitä, että aineiston ja johtopäätösten tulee vastata tutkimukseen osallistuvien ajatuksia, ja relevanssi sitä, että niiden tulee liittyä tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin. (Ahonen 1996.) Kategoriat ovat valideja, jos ne ovat aitoja eli vastaavat haastateltujen tarkoittamia merkityksiä ja jos ne ovat relevantteja tutkimuksen teorian kannalta. Esimerkkitutkimuksessa käytettiin aineistositaatteja osoittamaan kategorioiden aitoutta. Teoreettinen merkityksellisyys taas todennettiin kytkemällä muodostetut kategoriat aikaisempaan teoriaan ja tutkimustietoon.

Käsitteet tunnistaminen (identification), perusteltavuus (reasonableness), uskottavuus (trustworthiness) ja tunnollisuus (conscientiousness) (Frilund & Hildingh 2000) ovat keskeisiä tekijöitä esimerkkitutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa. *Tunnistamisella* viitataan siihen, voidaanko valitulla lähestymistavalla ja hankitulla aineistolla kuvata kiinnostuksen kohteena olevaa ilmiötä (ks. Frilund & Hildingh 2000). Aineisto (Laitila 2010) koottiin haastatteluilla ja osallistujien valinnalla (tarkoituksenmukainen otanta) pyrittiin siihen, että saataisiin

esiin mahdollisimman monia erilaisia käsityksiä asiakkaan osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä (ks. Patton 2002).

Perusteltavuuden arvioinnissa korostetaan Svedbergin (2007) mukaan tutkimuksen validiteetin, tutkimusaineiston kuvaamisen ja tulkinnan uskottavuutta. Esimerkkitutkimuksessa tutkimuskysymykset ohjasivat haastattelujen avauskysymysten ja apusanalistojen laatimista. Luotettavuutta voi heikentää se, että haastattelujen aikana kävi ilmi, että asiakkaan osallisuus -käsite ei ollut tuttu kaikille tutkimukseen osallistuneille palveluiden käyttäjille. Kuitenkin Ahosen (1996) mukaan aineiston luotettavuuden arvioinnissa keskeistä on juuri se, että haastateltavat ovat ilmaisseet käsityksensä nimenomaan tutkittavana olevasta ilmiöstä.

Esimerkkitutkimuksen *uskottavuutta*, joka liittyy tutkimuksen reliabiliteettiin (Frilund & Hildingh 2000) ja tutkimuksen huolelliseen suorittamiseen (Jormfeldt 2007), lisäsi analyysin tarkka ja yksityiskohtainen kuvaus (Sjöström & Dahlberg 2002). Luotettavan analyysiprosessin tuloksena luodut kategoriat vastasivat aineistoa (Kokko 2004). Aineistolainauksia käytettiin perustelevaan lukijalle ala- ja kuvauskategorioiden muodostamista. Uskottavuutta paransi myös se, että sama tutkija (ML) suoritti kaikki haastattelut.

Tutkijan (ML) omien ennako-oletusten tunnistaminen ja niiden reflektointi koko tutkimusprosessin ajan liittyi *tunnollisuuden* luotettavuuden arvioinnissa (Frilund & Hildingh 2000). Larsson (1986) ilmaisee, että fenomenografinen analyysi on tulkinnallinen prosessi, jossa tutkijalla on aktiivinen rooli. Analyysin tuloksena syntyneet kategoriat ovat tutkijan konstruktioita ja on mahdollista, että joku toinen tutkija päätyisi toisiin kategorioihin (Niikko 2003, Åkerlind 2005). Esimerkkitutkimuksessa perehtyminen aineistoon ja siihen palaaminen toistuvasti analyysin kuluessa paransi analyysin luotettavuutta. Palaamalla yhä uudelleen alkuperäiseen aineistoon varmistettiin se, että muodostetut kategoriat pohjautuivat aineistoon ja haastateltujen esittämiin käsityksiin. Kuten edellä on todettu, ei aineistoa

pystytä kuitenkaan lähestymään täysin ilman ennako-oletuksia. On tärkeää tunnistaa, että mielenterveys- ja päihdetyö ovat alueita, joissa stigma on edelleen vahva. Näin on olennaista pohtia, miten tutkija näkee ja kohtaa tämän alueen ja millaisia ennako-oletuksia hänellä on. Ennako-oletukset ovat voineet olla vaikuttamassa myös esimerkkitutkimuksen aineiston tulkintaan ja kategorioiden muodostamiseen.

Päätelmät

Tämän artikkelin tarkoituksena on ollut kuvata fenomenografisen lähestymistavan käyttöä hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Esimerkkitutkimuksessa kiinnostuksen kohteena olivat asiakkaiden käsitykset osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä. Pelkästään se, että tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita ihmisten käsityksistä, ei kuitenkaan tee tutkimuksesta fenomenografista. Lähestymistavan soveltaminen edellyttää taustalla vaikuttavien ontologisten ja epistemologisten sitoumusten tunnistamista. Erityisen keskeisiä ovat sitoutuminen nondualistiseen todellisuuskäsitykseen, käsityksen-käsitteen keskeisyys sekä kiinnostus toisen asteen näkökulmaan ja käsitysten variaatioon.

Voidaan todeta, että fenomenografinen lähestymistapa soveltui hyvin osallisuuskäsitysten kuvaamiseen. Induktiivisella, aineistolähtöisellä lähestymistavalla pystyttiin muodostamaan kuvauskategoriat runsaasta ja monipuolisesta aineistosta sekä löytämään vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kytettäessä tuloksia aikaisempaan teoreettiseen keskusteluun, haastatteluihin osallistuneiden mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden käsitykset asiakkaan osallisuudesta ”keskustelivat” samanarvoisina teoriasta nousseiden käsitysten kanssa.

Esimerkkitutkimus vahvisti, että erilaisilla palveluiden käyttäjillä on arvokasta tietoa, jota tulee hyödyntää mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisessä. Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä mahdollisti myös vakavasti sairaiden ja laitoshoidossa olevien henkilöiden osallistumisen tutkimukseen.

Fenomenografiseen lähestymistapaan liittyä edellä kuvattuja rajoituksia ja kehittämistarpeita. Kun lähestymistapaa soveltava tutkija arvioi tutkimuksensa luotettavuutta, on hyvä pohtia näitä rajoituksia suhteessa kyseiseen tutkimukseen (Takman & Severinsson 1999). Suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa fenomenografista lähestymistapaa on käytetty niukasti. Fenomenografisen lähestymistavan avulla voidaan tunnistaa ja saada selville millaisia

erilaisia käsityksiä ihmisillä on sairauksista, niiden syistä ja oireista sekä erilaisista hoitomuodoista. Näistä lähtökohdista mahdollistuu hoitotyön kehittäminen kulttuurista moninaisuutta arvostaen.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: ML, MN, AMP, aineistonkeruu: ML, aineiston analysointi: ML, käsikirjoituksen kirjoittaminen: ML, MN, AMP, käsikirjoituksen kommentointi: MN, AMP

LÄHTEET

- Ahonen S. 1996. Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa: Syrjälä L, Ahonen S, Syrjäläinen E & Saari S. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen työtapoja*. Kirjayhtymä, Helsinki, 113–160.
- Bryant J, Saxton M, Madden A, Bath N & Robinson S. 2008. Consumer participation in the planning and delivery of drug treatment services: the current arrangements. *Drug and Alcohol Review* 27 (2), 130–137.
- Davies BR. 2005. Coercion or collaboration? Nurses doing research with people who have mental health problems. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 12 (1), 106–111.
- Forbes H. 2010. Clinical teachers' approaches to nursing. *Journal of Clinical Nursing* 19 (5-6), 785–793.
- Friberg F, Dahlberg K, Petersson M & Öhlén J. 2000. Context and methodological decontextualization in nursing research with examples from phenomenography. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 14 (1), 37–43.
- Frilund B & Hildingh C. 2000. Health and qualitative analysis methods. Teoksessa: Frilund B & Hildingh C. (toim.) *Qualitative research methods in the service of health*. Studentlitteratur, Lund, 13–25.
- Harris LR. 2011. Phenomenographic perspectives on the structure of conceptions: The origins, purposes, strengths, and limitations of the what/how and referential/structural frameworks. *Educational Research Review* 6 (2), 109–124.
- Hautala-Jylhä P-L. 2007. *Psychiatric post-ward outpatient services: between hospital and community*. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 145. Kopyjyvä Oy, Kuopio.
- Hella E. 2003. Fenomenografia uskontopedagogisessa tutkimuksessa. *Teologinen aikakauskirja* 108 (4), 310–322.
- Hickey G & Kipping C. 1998. Exploring the concept of user involvement in mental health through a participation continuum. *Journal of Clinical Nursing* 7(1), 83–88.
- Hirsjärvi S & Hurme H. 2008. *Tutkimusbaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus, Helsinki.
- Huusko M & Paloniemi S. 2006. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 37 (2), 162–173.
- Häkkinen K. 1996. *Fenomenografisen tutkimuksen juuria etsimässä. Teoreettinen katsaus fenomenografisen tutkimuksen lähtökohtiin*. Jyväskylän yliopisto, Opettajankoulutuslaitos. Opetuksen perusteita ja käytäntöjä 21, Jyväskylä.
- Jormfeldt H. 2007. *Dimensions of health among patients in mental health services*. Akademisk avhandling. Department of Health Sciences, Faculty of Medicine. Lund University, Sweden.
- Karttunen P. 1999. *Tietoa hoitotyön toimintaan. Sairaanhoidon opiskelijoiden käsityksiä tiedosta ja tiedon subteista toimintaan*. Acta Universitatis Tampereensis 651. Tampereen yliopistopaino, Tampere.
- Kokko M. 1999. *Nähdä, kuulla ja ymmärtää. Perusterveydenhoidossa toimivien hoitajien käsityksiä depressiosta ja sen hoidosta*. Acta Universitatis Ouluensis D 511. Oulun yliopistopaino, Oulu.
- Kokko S. 2004. *Mielenterveytoimiston asiakkaiden ja työntekijöiden käsityksiä hyvästä mielenterveystyöstä*. Acta Universitatis Ouluensis D 785. Oulun yliopistopaino, Oulu.
- Koukkari M. 2010. *Tavoitteena kuntoutuminen: kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta*. Acta Universitatis Lappeenensis 179. Lapin yliopisto, Rovaniemi.
- Kujala E. 2003. *Asiakaslähtöinen laadunballinnan malli. Tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen*. Acta Universitatis Tampereensis 914. Tunkkarin terveydenhuollon kuntayhtymä. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print, Tampere.
- Kylmä J. 2008. Näkökohtia tutkimuseetikasta terveys-tutkimuksessa. Teoksessa: Pietilä A-M & Länsimies-

- Antikainen H. (toim.) *Etiikkaa monitieteisesti. Pohdintaa ja kysymyksiä*. Kuopion yliopiston julkaisu- ja F. Yliopistotiedot 45. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos, Kuopio, 109–120.
- Kylmä J, Pietilä A-M & Vehviläinen-Julkunen K. 2008. Terveyden edistämisen etiikan lähtökohtia. Teoksessa: Pietilä A-M, Hakulinen T, Hirvonen P, Koponen P, Salminen E-M & Sirola K. (toim.) *Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät*. WSOY, Helsinki, 62–77.
- Laitila M. 2010. *Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen läbestymistapa*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences, 31. Kopijyvä Oy, Kuopio.
- Laitila M, Nikkonen M & Pietilä A-M. 2011. Involvement in Mental Health and Substance Abuse Work: Conceptions of Service Users. *Nursing Research and Practice* doi:10.1155/2011/672474.
- Larsson S. 1986. *Kvalitativ analys: exemplet fenomenografi*. Studentlitteratur, Lund.
- Marton F. 1981. Phenomenography – describing conceptions of the world around us. *International Science* 10, 177–200.
- Marton F. 1988. Phenomenography: exploring different conceptions of reality. Teoksessa: Fettermann D. (toim.) *Qualitative approaches to evaluation in education*. Praeger, New York, 176–205.
- Marton F & Booth S. 1997. *Learning and awareness*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, New Jersey.
- Marton F & Pong WY. 2005. On the unit of description in phenomenography. *Higher Education Research & Development* 24 (4), 335–348.
- Metsämuuronen J. 2011. Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa: Metsämuuronen J. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. International Methelp, Helsinki, 18–82.
- Mäkelä K. 2005. Sosiaalitutkimuksen eettinen sääteily. Teoksessa: *Laadullisen sosiaalitutkimuksen eettiset kysymykset*. Kutsuseminaari 2.5.2005. Stakes, Työpapereita 4, 9–20.
- Niikko A. 2003. *Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa*. Joensuun yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia, Joensuu.
- Nousiainen I. 1998. *Osastonhoitajien ja ylihoitajien käsityksiä sairaanhoitajan työn osaamisalueista*. Väitöskirja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylä.
- Paloste A. 2004. *Valmistumisesta – Työelämään. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun terveysalalta vuonna 1995 valmistuneiden käsityksiä koulutuksesta, ammatillisesta pätevyydestä ja sijoittumisesta työelämään*. Acta Universitatis Lapponiensis 68. Lapin yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto, Rovaniemi.
- Patterson S, Weaver T, Agath K, Albert E, Rhodes T, Rutter D & Crawford M. 2008. 'They can't solve the problem without us': a qualitative study of stakeholder perspectives on user involvement in drug treatment services in England. *Health and Social Care in the Community* 17 (1), 54–62.
- Patton MQ. 2002. *Qualitative research & evaluation methods*. Third Edition. Sage, Thousand Oaks.
- Pesso K. 2004. *Terveydenhoitotyön viitekehys tutkimuskobteena*. Acta Universitatis Tamperensis 1005. Tampereen yliopistopaino Juvenes Print, Tampere.
- Pihlainen A. 2000. *Hyvä, ibanteellisuus ja epäitsekkyys arvo- ja arvostuskäsitteinä terveydenhuollon koulutuksessa ja työelämässä*. Acta Universitatis Tamperensis 730. Tampereen yliopistopaino Juvenes Print, Tampere.
- Richardson JTE. 1999. The concepts and methods of phenomenographic research. *Review of Educational Research* 69 (1), 53–82.
- Roach P, Duxbury JA, Wright K, Bradley D & Harris N. 2009. Conducting research on acute mental health admission wards. *Nurse Researcher* 16 (4), 65–72.
- Rutter D, Manley C, Weaver T, Crawford M & Fulop N. 2004. Patients or partners? Case studies of user involvement in the planning and delivery of adult mental health services in London. *Social Science and Medicine* 58 (10), 1973–1984.
- Sahlsten MJM, Larsson IE, Sjöström B, Lindencrona CSC & Plos KAE. 2007. Patient participation in nursing care: towards a concept clarification from a nurse perspective. *Journal of Clinical Nursing* 16 (4), 630–637.
- Simoila R. 1993. Fenomenografia laadullisena tutkimusotteena. *Hoitotiede* 5 (1), 21–30.
- Simoila R. 1994. *Terveydenhoitajan työn kehitys, ristiinriidat ja ja työorientaatiot*. Väitöskirja. Stakes. Tutkimuksia. Gummerus, Jyväskylä.
- Sjöström B & Dahlgren LO. 2002. Applying phenomenography in nursing research. *Journal of Advanced Nursing* 40 (3), 339–345.
- Svedberg P. 2007. *Health promotion intervention in mental health services*. Akademisk avhandling. Department of Health Sciences, Faculty of Medicine. Lund University, Sweden.
- Säljö R. 1994. Minding action. Conceiving of the world versus participating in cultural practices. *Nordisk Pedagogik* 14 (2), 71–80.
- Takman C & Severinsson E. 1999. A description of health care professionals' experiences of encounters with patients in clinical settings. *Journal of Advanced Nursing* 30 (6), 1368–1374.
- Thompson AGH. 2007. The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Social Science & Medicine* 64, 1297–1310.
- Trigwell K. 2006. Phenomenography: An approach to research into geography education. *Journal of Geography in Higher Education* 30 (2), 367–372.
- Uljens M. 1993. The essence and existence of phenomenography. *Nordisk Pedagogik* 13 (3), 134–147.
- Uljens M. 1996. On the philosophical foundation of phenomenography. Teoksessa: Dall'Alba G & Hagselgren B. (toim.) *Reflections on phenomenography: toward a methodology?* Acta Universitatis Gothoburgensis, Göteborg, 103–128.

Wenestam C-G. 2000. The phenomenographic method in health research. Teoksessa: Frilund B & Hildingh C. (toim.) *Qualitative research methods in the service of health*. Studentlitteratur, Lund, 97–115.

Åkerlind GS. 2005. Variation and commonality in phenomenographic research methods. *Higher Education Research and Development* 24 (4), 321–334.

Minna Laitila, THT, post doc -tutkija, projektipäällikkö, Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteen laitos, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Välittäjä 2013 -banke, PL 1627, 70211 Kuopio, sähköposti: minna.laitila@seamk.fi

Merja Nikkonen, THT, dosentti, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotieteen laitos, 33014 Tampereen yliopisto, sähköposti: merja.nikkonen@uta.fi

Anna-Maija Pietilä, THT, professori, Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteen laitos, Kuopion kaupunki, Perusturva ja terveydenhuolto, PL 1627, 70211 Kuopio, sähköposti: anna-maija.pietila@uef.fi