

Grounded teoria analyysimenetelmänä tutkittaessa rintasyöpäpotilaan sosiaalista tukea hoitoprosessin aikana

KAIIJA LEINO

TtT, ylihoitaja

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Kirurgian, gastroenterologian ja syövänhoidon
toimialue

ELINA MATTILA

TtT, ylihoitaja

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Kirurgian, gastroenterologian ja syövänhoidon
toimialue

MARJA KAUNONEN

TtT, professori (ma.)

Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Tiedekeskus

TIIVISTELMÄ

Artikkelin tarkoituksena on kuvata grounded teoriaa analyysimenetelmänä, substantiivisen teorian vaiheittaista rakentumista, teorian eettisyyttä ja luotettavuutta sekä menetelmän soveltumista hoitotieteelliseen tutkimukseen. Grounded teoria on laadullisen tutkimuksen metodi, joka haastaa tutkijan analyysiprosessin loppuun asti. Menetelmä sopii hoitotieteellisiin tutkimuksiin, joissa tutkitaan inhimillistä ja vuorovaikutuksellista toimintaa. Grounded teorian avulla voidaan yhdistää hoitamisen käytäntöä ja teoriaa. Artikkelissa esitellään esimerkinomaisesti rintasyöpäpotilaan sosiaalista tukea käsittelevää tutkimusprosessia, jossa muodostettiin substantiivinen teoria rintasyöpäpotilaan sosiaalisesta tuesta hoitoprosessin aikana erikoissairaanhoidossa. Tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olivat rintasyöpäpotilaiden kokemukset tuesta, tukea kuvaavat käsitteet ja käsitteiden väliset suhteet sekä teorian muodostaminen aineistolähtöisesti. Aineisto kerättiin potilaiden haastatteluilla, päiväkirjoilla ja hoitohenkilöstön fokusryhmähaastattelulla. Analyysi eteni kolmivaiheisesti koodaamalla (avoin, aksiaalinen, selektiivinen) straussilaisen grounded teorian mukaisesti. Tutkimusprosessin ja muodostetun teorian luotettavuutta arvioitiin sopivuudella, ymmärrettävyydellä, yleisyydellä ja kontrollilla. Eettisiä

ABSTRACT

Grounded theory as method of analysis in studying social support for breast cancer patients during the care process

*Kaija Leino, PhD, Director of Nursing
Elina Mattila, PhD, Director of Nursing
Marja Kaunonen, PhD, Professor*

The purpose of the article is to describe grounded theory as a method of analysis, stage-wise development of substantive theory and its ethics and reliability, and suitability of the method for nursing research. Grounded theory is a method of qualitative research, which challenges the investigator until the end of the analytic process. The method is suited for nursing studies focusing on human activities and interaction. Grounded theory allows the investigator to combine practice and theory in nursing. The article provides an example of a study process concerned with social support for breast cancer patients, generating a substantive theory of social support for breast cancer patients during the care process in specialized healthcare. The study focused on the experiences of support among breast cancer patients, on concepts describing the support, interrelationships between the concepts and on generating theory from data. The data were collected by patient interviews, diaries and focus group interviews with nursing staff. The analysis consisted of three coding stages (open, axial, selective coding) in accordance with Strauss's approach to grounded theory. Reliability

näkökohtia tarkasteltiin tutkimusaiheen, osallistujien valinnan, aineistonkeruun, analysoinnin ja tutkijan roolin sekä tulosten raportoinnin pohjalta. Esimerkkitutkimuksessa grounded teoria soveltui rintasyöpöpotilaan sosiaalisen tuen tutkimiseen hoitoprosessin kontekstissa.

Avainsanat: analyysimenetelmä, grounded teoria, hoitotiede, hoitotieteellinen tutkimus, rintasyöpöpotilas, sosiaalinen tuki, hoitoprosessi

ity of the study process and the theory generated was assessed by fit, understanding, generality and control. Discussion of the study ethics included in selection of study topic and participants, data collection, analyses, role of the researcher, as well as reporting of the results. In the study reported here grounded theory was suited for investigating social support for breast cancer patients in the context of the care process.

Keywords: method of analysis, grounded theory, nursing science, nursing research, breast cancer patient, social support, care process

Mitä aiheesta jo tiedetään?

- Tutkittavaa ilmiötä lähestytään ilman etukäteen valittua teoreettista lähestymistapaa.
- Tutkijan on tärkeää säilyttää etäisyys tutkimuskohteeseen ja tulkita aineistoa avoimesti.
- Analyysi tapahtuu aineiston keruun kanssa samanaikaisesti.

Mitä uutta artikkeli tuo?

- Grounded teorialla tavoitettava uusi tieto palkitsee tutkijaa, vaikka se menetelmänä on haasteellinen.
- Päiväkirja soveltuu hyvin grounded teorian aineistonkeruumenetelmäksi ja sen avulla saa syvällistä sekä rikasta aineistoa tuen kokemuksesta.
- Grounded teorian avulla muodostettiin rintasyöpöpotilaan tukemista kuvaavia käsitteitä ja hoitotyön käytäntöä palveleva teoria pirstaloitumisesta kohti naisena eheytymistä.

Mikä merkitys grounded teorialla on hoitotieteellisessä tutkimuksessa?

- Sopii hoitotieteellisen pitkittäistutkimuksen analyysimenetelmäksi ja sen avulla saadaan käytäntöön soveltuvaa hoitotieteellistä tietoa.
- Soveltuu sosiaalisen tuen ja vuorovaikutuksen tutkimiseen.
- Antaa järjestelmällisen toimintamallin hoitotieteellisen teorian luomiseen.

Johdanto

Grounded teoria analyysimenetelmänä

Grounded teoriaa on sovellettu suomalaisissa hoitotieteellisissä tutkimuksissa 1990-luvulta lähtien (Leino-Kilpi 1990, Vehviläinen-Julkunen 1990) ja viime vuosina menetelmää on käytetty varsinkin perhehoitotieteellisissä tutkimuksissa (Kilkku 2008, Mäenpää 2008, Olli 2008, Leino 2011). Grounded teorialla tuotettujen käsitteiden on todettu soveltuvan hyvin hoitotyön käytännön kehittämiseen (Kyngäs 2011). Me-

netelmän metodologinen tausta perustuu tulkinnalliseen ja ymmärtävään tutkimustraditioon (Benoliel 1996) ja sitä käytetään inhimillistä toimintaa, vuorovaikutusta sekä kokemusta koskevien aineistojen tutkimiseen (Strauss & Corbin 1998). Grounded teorian ontologiset ja epistemologiset lähtökohdat ovat fenomenologiassa, sosiologiassa, pragmatismissa ja sosiaalipsykologian perinteissä sekä erityisesti sosiologiassa kehittyneessä symbolisessa interaktionismissa (Hallberg 2006, Holloway & Todres 2006). Myös tämän artikkelin esimerkkitutkimuksessa metodologisena lähtökohtana

oli psykososiaalisia prosesseja tutkiva symbolinen interaktionismi, jossa sosiaalinen todellisuus rakentui merkitysten kautta. Oleellista oli rintasyöpöpotilaan kokemuksilleen antamat merkitykset ja niiden käsitteellistäminen tulkintaprosessissa yhteisesti jaettavaksi todellisuudeksi.

Grounded teoria antaa systemaattisia työvälineitä kuvaamaan empiirisen maailman tapahtumia ja ilmiöitä (Strauss & Corbin 1998). Menetelmällä tuotetaan teoriaa induktiivisella ja aineistolähtöisellä lähestymistavalla empiirisestä aineistosta (Strauss & Corbin 1998, Hutchinson & Wilson 2001, Charmaz 2003, Speziale & Carpenter 2003, Polit & Beck 2010). Grounded teoriaa käytetään tutkimusalueilla, joilla tutkimustietoa on saatavilla, mutta tarvitaan uudenlainen näkökulma tutkittavaan ilmiöön tai alueilla, joilla tutkimusta ei ole tai se on vähäistä (Glaser & Strauss 1967, Strauss & Corbin 1990, 1998, Hutchinson & Wilson 2001, Kylmä ym. 2003, Burns & Grove 2005, Corbin & Strauss 2008). Tässä tutkimuksessa haluttiin uudenlainen pitkäikäistutkimuksellinen näkökulma rintasyöpöpotilaan tuen kokemuksesta syöpöhoitojen eri vaiheissa. Grounded teorian avulla tuotettiin rajattua aihealuetta koskevaa substantiivista eli aineistolähtöistä teoriaa. Substantiivisen teorian kehittämistä on mahdollista jatkaa ilmiötä laajemmin kuvaavaksi formaaliksi teoriaksi laajentamalla empiiristä aineistonkeruuta tai integroimalla sitä olemassa oleviin teorioihin (Glaser & Strauss 1967, Strauss & Corbin 1990, McCann & Clark 2003a, Holloway & Todres 2006).

Lähestymistavan valitseminen

Sosiologit Barney Glaser ja Anselm Strauss kehittivät grounded teoria-menetelmän 1960-luvulla. Myöhemmin heidän näkemyksensä metodologian perusolettamuksista ovat kehittyneet toisistaan poikkeavaan suuntaan glaserilaiseen ja straussilaiseen lähestymistapaan. (Hallberg 2006.) Tutkijan tulee olla tietoinen lähestymistapojen eroista, jotta kykenee sitoutumaan valittuun menetelmään sekä etenemään tutkimusprosessissa sen mukaisesti (McCann &

Clark 2003b, Boychuc-Duchscher & Morgan 2004, Cutcliffe 2005). Lähestymistavoilla on useita eroja, joista tärkein on suhtautumisen induktiiviseen ja deduktiiviseen teorianmuodostukseen (Cooney 2010). Strauss ja Corbin ovat kehittäneet menetelmää enemmän induktiivis-deduktiiviseen suuntaan sallien aikaisemman kirjallisuuden käyttämisen ja tutkijan kokemukset (Strauss & Corbin 1990, 1994, 1998, Charmaz 2006, McGhee ym. 2007, Corbin & Strauss 2008, Elliot & Jordan 2010, Walls ym. 2010), kun taas Glaser (1998, 2001) korostaa teorian muodostuksessa puhdasta induktiivisuutta ja ilmiön lähestymistä ilman aikaisempaa tutkimustietoa. Tutkimusprosessin kannalta on oleellista, että tutkija perustelee tekemänsä menetelmällisen ratkaisun ja etenee sen mukaisesti (Charmaz 2000, McCann & Clark 2003b). Esimerkkitutkimuksessa valittiin straussilainen grounded teoria, koska tutkijan oli mahdotonta sulkea ulkopuolelta aikaisempaa ammatillista kokemusta rintasyöpöpotilaiden hoitamisesta. Aiheen aikaisempi tuntemus lisäsi myös teoreettista herkkyyttä ymmärtää analysoitavaa aineistoa. Analyysin aikana pidettiin tietoisesti etäisyyttä tutkimuskohteeseen ja aineistoa tulkittiin avoimesti. Rintasyöpöpotilaiden kokemuksia ei vääristetty aikaisempaan tietoon perustuvilla tulkinnoilla. Lisäksi aikaisempaan tutkimustietoon tutustumisen osoittautui tärkeäksi, koska rintasyöpöpotilaan tukea ei aikaisemmin ole tutkittu hoitoprosessin ajalta. Straussilaista lähestymistavan valintaa puolsi myös kolmitasoinen koodaus (avoin, aksiaalinen, selektiivinen koodaus), joka antoi mahdollisuuden aineiston selkeään ja systemaattiseen analysointiin. Myös straussilaisuuteen kuuluva koodausparadigmamalli nähtiin hyvänä tukena käsitteiden välisten suhteiden ja ominaisuuksien löytämisessä.

Aineiston kerääminen esimerkkitutkimuksessa

Grounded teorialle on ominaista haastatteluiden, havainnoinnin ja kirjallisten dokumenttien käyttö sekä useista lähteistä eri

menetelmillä kerätyn aineiston yhdistäminen (Charmaz 2000, McCann & Clark 2003b, Holloway & Todres 2006). Tässä tutkimuksessa käytettiin aineistotriangulaatiota monipuolisen aineiston keräämiseksi ja kokonaiskuvan saamiseksi tutkittavasta ilmiöstä. Osallistujilla tuli olla henkilökohtaista kokemusta tutkimuskohteesta. Lisäksi edellytettiin, että naiset saivat leikkauksen jälkeen syöpähoitoja, kuten syöpälääke- ja sädehoitoa. Tutkimukseen soveltuvat potilaat valikoitiin yhdessä rintasyöpäpotilaita hoitavan yksikön osastonhoitajan tai sairaanhoitajan kanssa rintasyöpäleikkaukseen tulevista naisista (n = 25). Tutkimuksen edetessä osallistujiksi valittiin nuoria ja keski-ikäisiä naisia, koska haastatteluissa todettiin heidän tuottavan tutkimustehtävien kannalta iäkkäämpiä naisia monipuolisempaa ja syvällisempää aineistoa. Osallistujat haastateltiin kaksi kertaa hoitoprosessin aikana. Ensimmäinen haastattelu oli viikon kuluttua leikkauksesta ja toinen syöpähoitojen päättymisen jälkeen kolmen kuukauden seurantakäynnin yhteydessä. Haastatteluiden lisäksi naiset kirjoittivat päiväkirjaa noin vuoden mittaiselta ajanjaksolta syöpään sairastumisesta aktiivihoitojen loppumiseen asti. Vapaamuotoisessa päiväkirjassa rintasyöpäpotilailla oli mahdollisuus kuvata omin sanoin tuntemuksia ja tuen kokemuksia hoitoprosessin ajalta. Rikasta aineistoa sisältävät päiväkirjat (n = 21) palautuivat tutkijalle kolmen kuukauden seurantakäynnin yhteydessä. Teoreettista otantaa hyödyntäen kerättiin tutkittavan ilmiön ja kehittyvän teorian kannalta tarpeellinen lisäaineisto (Strauss & Corbin 1990, 1998, Charmaz 2006, Hallberg 2006, Corbin & Strauss 2008) fokusryhmähaastattelemalla hoitohenkilöstöä (sairaanhoitaja, röntgenhoitaja, lääkäri) leikkaushoidon (n = 4) ja syöpälääke- sekä sädehoidon (n = 6) vaiheessa. Aineistoa kerättiin kunnes tutkimuskysymysten ja tavoitteen kannalta ei löytynyt enää uutta tietoa (Charmaz 2003, Strauss & Corbin 1998, Higginbottom 2004, Eskola & Suoranta 2008). Grounded teorian mukaisesti aineistona käytettiin myös tutkijan päiväkirjaa, diagrammeja sekä muistiinpanoja (Strauss & Corbin 1998, McCann & Clark

2003a, Corbin & Strauss 2008). Tutkijan päiväkirjaan kirjattiin haastattelutilanteet ja spontaanit teoreettiset ideat, jotka auttoivat aineiston analysoinnissa ja kehittyvän teorian luotettavuuden arvioinnissa. Aineiston koodauksessa syntyneet muistiinpanot olivat tienviittoja teorian rakentumisessa ja niitä käytettiin apuna eri kategorioiden abstraktiotason nostamisessa, ominaisuuksien kehittämisessä sekä niiden yhdistämisessä. Tutkimusprosessin aikana piirrettyjä diagrammeja hyödynnettiin käsitteiden välisen suhteiden muodostamisessa ja ydin käsitteen muotoilemisessa.

Substantiivisen teorianmuodostuksen vaiheittainen rakentuminen

Substantiivinen teoria rakentui prosessimaisesti. Kolmitasoisen koodauksen avulla löydettiin tutkimustehtävän mukaiset käsitteet, niiden väliset suhteet ja perusprosessia kuvaava ydinkäsite. Koodausvaiheissa oli keskeistä jatkuva vertailu, teoreettinen otanta ja kysymysten esittäminen aineistolle. Jatkuva vertailu tarkoitti aineiston keruun ja analyysin samanaikaisuutta, joka mahdollisti samanlaisuuksien ja eroavaisuuksien havaitsemisen aineistosta. Jatkuvalla vertailulla pyrittiin tuottamaan käsitteellisesti yleistä tietoa, joka perustui yksittäisten rintasyöpäpotilaiden kokemuksiin hoitoprosessin ajalta. Teoreettisessa otannassa alustavan analysoinnin tulokset ohjasivat seuraavaa aineistonkeruuta. Tutkijalla oli avoin ja ihmettelevä asenne aineistoaan kohtaan. Aineistolle esitettiin kysymyksiä, kuten ”miten tuetaan tai ”miten jätetään tukematta”. Kysymyksiä esittämällä oli mahdollista havaita ilmiöiden välisiä suhteita (Strauss & Corbin 1994, 1998, Charmaz 2000, McCann & Clark 2003a, Dey 2004, Jeon 2004, Hallberg 2006). Tässä esimerkkitutkimuksessa analyysivaiheet olivat päälekkäisiä ja niissä liikuttiin limittäin ja rinnakkain.

Avoim koodaus


Avoimen koodauksen tarkoituksena oli ryhmitellä aineistoa alakategorioihin (Strauss & Corbin 1990, 1998, Charmaz 2006). Aineiston analysointi alkoi haastattelunauhojen kuuntelemisella ja litteroinnilla, mikä mahdollisti laajan aineiston hahmottamisen. Litterointi antoi jatkuvan vertailun mukaisesti viitteitä ja ohjeistusta seuraavia haastatteluja varten. Haastattelu- ja päiväkirja-aineistoista etsittiin ilmaisuja rinta-syöpöpotilaiden tuen kokemuksista. Analyysiyksikkö muodostui yhdestä tai useammasta lauseesta tai lausumasta. Tavoitteena oli löytää aineistosta substanssi tiivistämällä koodatut samaa asiaa tai ilmiötä kuvaavat ajatuskokonaisuudet sisällöllisiksi eli substantiivisiksi koodeiksi. (Strauss & Corbin 1998, Corbin & Strauss 2008.) Substantiivisten koodien muodostamisessa pyrittiin säilyttämään alkuperäisilmausujen sisältämä merkitys. Lisäksi ne ohjasivat aineiston analyysia käsitteellisesti ja toimivat teoreettisen otannan perusteena aineiston keräämisessä. Substantiiviset koodit nimettiin alustavasti niiden sisällön mukaisella nimellä ja niistä muodostui samansisältöisten ominaisuuksien mukaan alakategorioita. (Strauss & Corbin 1990, 1998.) (Kuvio 1.)

Aksiaalinen koodaus

Aksiaalisessa koodauksessa tarkennettiin, vertailtiin ja ryhmiteltiin avoimen vaiheen aikana syntyneitä alakategorioita abstrak-

timmalle tasolle yläkategorioiksi. Alakategorioiden sisällöt muodostivat ominaispiirteet tuleville yläkategorioille. (Strauss & Corbin 1990, 1998, Charmaz 2006.) Alakategorioiden eteenpäin kehittäminen oli jatkuvaa vuoropuhelua aineiston ja tutkijan tulkinnan välillä. Tässä koodausvaiheessa käytettiin apuna koodausparadigmamallia alakategorioiden välisten suhteiden tarkastelemiseen. Koodausparadigmamalli tarkoitti sitä, että aineistoa analysoidessa huomioitiin ilmiöalueeseen liittyvät olosuhteet, ennakkoehdot, syy-seuraussuhteet sekä toiminnan seuraukset. (Strauss & Corbin 1998, Corbin & Strauss 2008.) Mallin avulla selvitettiin millaisessa ympäristössä ja millaisten olosuhteiden vallitessa tukea esiintyi. Lisäksi tarkasteltiin mitkä tapahtumat johtivat tukeen, miten tuettaessa toimittiin ja mitkä tekijät rajoittivat tai mahdollistivat tukea sekä mitä tuesta seurasi. Aksiaalisessa vaiheessa päiväkirja ja haastatteluaineistot analysoitiin grounded teorian mukaisesti erikseen siten, että ensin muodostettiin kummastakin koodatusta aineistosta alakategorioita, jonka jälkeen niiden sisältö yhdistettiin yläkategorioiksi. Tämän jälkeen molemmat aineistot yhdistettiin ja niistä muodostui yläkategorioita, jotka kuvasivat haastatteluista ja päiväkirjoista saatuja kokemuksia tuesta hoitoprosessin aikana. Aksiaalisessa vaiheessa päädyttiin myös aineiston täydentämiseen hoitohenkilökunnan fokusryhmähaastatteluilla, koska potilaiden kokemus tuesta liittyi vahvasti hoitamisessa tapahtuvaan vuorovaikutukseen ja hoitosuhte-

Alakategoria

Ihmisenä sivuuttaminen 

Ominaisuudet

palasina hoitaminen
 persoonattomasti suhtautuminen
 tunteiden vähättely
 oman tilan ja intimitteen menettäminen
 henkisesti heitteille jättäminen
 henkisen avun kaipaaminen
 omatoiminen avun hakeminen

Kuvio 1. Esimerkki ihmisenä sivuuttaminen -alakategoriasta ja sen ominaisuuksista.

Käsite

Huolenpitämiseen pettyminen	⇒
-----------------------------	---

Alakategoriat

inhimillisen yhteyden puuttuminen
ihmisenä sivuuttaminen
turvattomuuden kokeminen
negatiivinen huolenpitäminen

Kuvio 2. Esimerkki huolenpitämiseen pettyminen -käsitteestä ja sen alakategorioista.

seen. Molemmat fokusryhmäaineistot ryhmiteltiin ensin kumpikin erikseen alakategorioihin ja niiden sisällön mukaan yläkategorioihin. Tämän jälkeen koodattujen fokusryhmähaastatteluiden yläkategoriat yhdistettiin abstraktimmalle tasolle tukea kuvaaviksi yläkategorioiksi. Lopulta koko aineiston (yksilöhaastattelut, päiväkirja- ja fokusryhmähaastattelut) yläkategoriat yhdistettiin toisiinsa ja yhdistämisestä muodostui kahdeksan keskeistä yläkategoriaa (pirstaloituminen, voimattomuuteen kietoutuminen, hoidollinen huolenpitäminen, huolenpitämiseen pettyminen, vahvistava huolehtiminen, merkityksetön huolehtiminen, luottamus elämän kantamiseen, epävarmuuteen juuttuminen), jotka ovat tuotetun teorian käsitteitä. (Leino 2011.) (Kuvio 2.)

Selektiivinen koodaus

Selektiivisen koodauksen tarkoituksena oli tunnistaa teorian ydinkäsite, luoda yhteys ydinkäsitteen ja muiden muodostettujen käsitteiden välille sekä päätyä aineistoa selittävään substantiiviseen teoriaan (Strauss & Corbin 1990, 1998, Charmaz 2000, Dey 2004, Corbin & Strauss 2008). Ydinkäsite on abstraktiotasoltaan korkein ja yhdistää muut teorian käsitteet kuvaamaan kokonaisuutta. Se on ilmiön keskeisin osa ja selittää teoreettisesti mistä tutkimuksessa on kysymys (Strauss & Corbin 1990, 1998, Corbin & Strauss 2008). Tässä tutkimuksessa käsitteet koottiin yhteen lyhyeksi kuvailevaksi kertomukseksi, jotta kyettiin hahmottamaan keskeinen ilmiö (Strauss & Corbin 1998) ja löytämään sosiaalista perusprosessia kuvaava ydinkäsite (kohti naisena eheytymistä).

Tässä vaiheessa käytettiin käsitteiden välisen suhteiden vertailemiseksi ja esille saamiseksi myös koodausparadigmaa. Käsitteiden välisistä suhteista muodostui syntyvän teorian ulottuvuudet. Tässä koodauksen vaiheessa siirryttiin tuotetun käsitteellisen rakenteen tarkasteluun deduktiivisesti aikaisemman tutkitun tiedon pohjalta. Tämä tarkoitti sitä, että aineistosta nousseita käsitteitä verrattiin aikaisempien tutkimusten tukea ilmaiseviin käsitteisiin. Deduktiivinen tarkastelu vahvisti löydettyjen käsitteiden teoreettista perustaa ja osoitti tulosten vastaavuuden sekä lisäsi luotettavuutta. Analyysiprosessi tuotti tulkinnan pohjalta substantiivisen teorian rintasyöpäpotilaan sosiaalisesta tuesta hoitoprosessin aikana. (Leino 2011.) (Kuvio 3.)

Muodostettu teoria

Substantiivisen teorian rintasyöpäpotilaan sosiaalisesta tuesta ydinkäsite ja psykososiaalinen prosessi on kohti naisena eheytymistä. Teoria on kolmiosainen ja sitä jäsentävät ulottuvuudet ovat tuen tarve, tuki hoitoprosessin aikana ja itsessä tapahtuvan muutoksen läpikäyminen. Ulottuvuuksiin sisältyvät käsitteet pirstaloituminen ja voimattomuuteen kietoutuminen kuvaavat tuen tarvetta synnyttäviä tekijöitä. Hoitohenkilöstöltä ja sosiaaliselta verkostolta saatua tukea mahdollistavia ja rajoittavia tekijöitä kuvaavat kaksiulotteiset käsitteet hoidollinen huolenpitäminen ja huolenpitämiseen pettyminen sekä vahvistava ja merkityksetön huolehtiminen. Sosiaalisen tuen myönteisiä vaikutuksia kuvaa käsite luottaminen elämän kantamiseen ja tukea vaille

<p>AINEISTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ haastattelut ▶ päiväkirjat ▶ fokusryhmähaastattelut ▶ tutkijan päiväkirja, muistiinpanot, diagrammit <p>⇓</p>
<p>AVOIN KOODAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ aineistoon perehtyminen ▶ lauseisiin pilkkominen ▶ substantiivisten koodien muodostaminen ja yhdistäminen ▶ alakategoriat
<p>AKSIAALINEN KOODAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ alakategorioiden ryhmittely ja ominaisuudet ▶ yläkategoriat eli käsitteet
<p>SELEKTIIVINEN KOODAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ käsitteiden välisten suhteiden vertaileminen ▶ käsitteiden välisten suhteiden ulottuvuudet ▶ sosiaalinen prosessi ▶ ydinkäsite <p>⇓</p> <p>SUBSTANTIIVINEN TEORIA RINTASYÖPÄPOTILAAN SOSIAALISESTA TUESTA HOITOPROSESSIN AIKANA</p>

Kuvio 3. Teorian muodostamisen analyysiprosessi.

jäämisen seurauksia epävarmuuteen juuttuminen. Hoitohenkilöstön huolenpito edesauttaa rintasyövästä selviytymistä ja eheytymistä. Huolenpitävä hoitaminen on hoitosuhteessa tapahtuvaa vuorovaikutusta, joka eheyttää ja synnyttää voimaantumisen kokemusta. Hoitohenkilöstöltä tukea saava rintasyöpäpotilas luottaa elämän kantamiseen huolimatta läheisten tuen riittämättömydestä. Huolenpitämistä vaille jääneellä ei ole luottamusta elämän kantamiseen, vaan potilas juuttuu epävarmuuteen. Epävarmuus sisältää myös toivoa edetä sairausprosessissa vähitellen kohti naisena eheytymistä. (Leino 2011.)

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Grounded teoria -tutkimuksessa tutkimusetiikka liittyy koko tutkimusprosessiin. Tutkimusaihe vastasi yhteiskunnallisesti tärkeään kysymykseen, koska rintasyöpää sai-

rastavat muodostavat merkittävän osan syöpäpotilaista. Potilaat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja halusivat osallistumalla auttaa muita rintasyöpään sairastuvia naisia. Haastateltavat eivät saaneet hoidollisia neuvoja, mutta he kokivat haastattelut terapeuttisena saadessaan kertoa kokemuksestaan aiheen tuntevalle tutkijalle. Päiväkirja toimi eräänlaisena interventiona, sillä kirjoittaminen helpotti potilaiden mukaan sairausprosessin läpikäymistä. Fokusryhmähaastatteluiden suostumuskäytännöissä, suorittamisessa ja analysoinnissa noudatettiin samoja tutkimuseettisiä periaatteita, kuin yksilöhaastatteluissa. Osallistujan henkilökohtainen kokemus teki tutkimusaiheesta sensitiivisen niin tutkimukseen osallistuvalla, kuin tutkijalle. Analyysi kuvattiin ja tulokset raportoitiin ymmärrettävästi ja läpinäkyvästi.

Tässä tutkimuksessa tutkimusprosessin ja muodostetun substantiivisen teorian luotettavuutta arvioitiin Glaserin ja Straussin (1967) esittämällä arviointikriteereillä sopivuus, ymmärrettävyys, yleisyys ja kontrolli. Osallistujat valittiin siten, että heillä oli valmiuksia ilmaista itseään sekä reflektoida kokemuksiaan hoitoprosessin ajalta (McCann & Clark 2003a). Tiedonkeruussa toimiin tietoinen suostumus-periaatteen mukaisesti ja tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa noudatettiin hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvaa rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuutta. (Länsimies-Antikainen ym. 2010). Aineistonkeruu eri aikoina, erilaisilla menetelmillä ja eri osallistujilta syvensi tutkittavasta ilmiöstä saatavan tiedon luonnetta sekä tutkimuksen luotettavuutta. (Strauss & Corbin 1998.) Potilaat haastateltiin kahteen kertaan hoitoprosessin aikana, jotta kokemukset olisivat mahdollisimman tuoreita. Myös hoitajien ja lääkäreiden fokusryhmähaastattelut kohdennettiin siten, että saatiin hoitohenkilöstön kokemus tuesta hoitoprosessin eri vaiheista. Fokusryhmähaastatteluissa oli turvallinen ja luotamuksellinen ilmapiiri ja ne tuottivat tutkimustehtävien kannalta oleellista tietoa. Päiväkirjaa kirjoittaneet naiset olivat motivoituneita, eivätkä kokeneet kirjoittamista raskittavana tai ahdistavana. Tutustuminen

alustavaan kirjallisuuteen antoi taustaa ja ymmärrystä tutkittavalle ilmiölle, mutta se ei kuitenkaan ohjannut teorian muodostumista. Esiymmärrys pyrittiin sulkemaan pois tutkittavasta ilmiöstä tutkimusprosessin ajaksi, mikä oli edellytys luotettavan tulkinnan tekemiselle (Strauss & Corbin 1998, Charmaz 2000). Aineistoa käsiteltiin niin, ettei sitä rajattu ulos epäsovivana, vaan kategorioita muutettiin ja rakenneltiin yhä uudelleen samanlaisuuksia ja erilaisuuksia vertailemalla. Analyysin tuloksena saatuja käsitteitä tarkasteltiin suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin pyrkimyksenä vahvistaa löydettyjen käsitteiden teoreettista perustaa ja osoittaa tulosten vastaavuus sekä luotettavuus. (Lombord & Kirkevold 2003.)

Strauss & Corbin (1998) korostavat, että grounded teoria on siirrettävissä lähelle samanlaista kontekstia. Teoria on myös sopiva yhteen sen todellisuuden kanssa, jossa sitä aiotaan käyttää. Yleistettävyyttä arvioidaan grounded teoriassa käsitteellisellä tasolla (Strauss & Corbin 1998, Hutchinson & Wilson 2001, Lomborg & Kirkevold 2003). Esimerkkitutkimuksessa teorian käsitteet muodostuivat abstrakteiksi ja niitä on mahdollista soveltaa esimerkiksi gynekologista syöpää sairastavien potilaiden tukemiseen. Toisaalta käsitteet ovat konkreettisia ja kuvaavat hyvin rintasyöpäpotilaan todellisuutta hoitoprosessin aikana sekä liittyvät siihen ilmiöalueeseen, josta aineisto on kerätty. Ymmärrettävyyttä arvioidtiin keskustelemalla teorian todenmukaisuudesta rintasyöpäpotilaita hoitavan henkilöstön kanssa. Aineiston erityispiirteet säilytettiin käyttämällä osallistujien omia sanontoja ”in vivo code” osoittamaan käsitteiden muodostumista suoraan aineistosta. Luotettavuuden lisäämiseksi raportoinnissa käytettiin anonymiteetillä suojattuja alkuperäisilmaisuja konkreettiseen ja ilmentämään osallistujien kokemaa todellisuutta. Teorian kontrollia voidaan arvioida sillä, miten teorian soveltajat kykenevät tarkastelemaan rintasyöpäpotilaan sosiaalisen tuen tarvetta, ennakoimaan tuen lähtökohtia, etenemistä ja seurouksia teorian avulla. (Strauss & Corbin 1998.) Muodostettu teoria pirstaloitumisesta kohti naisena eheytymistä muotoutuu käyt-

täjänsä mukaan ja lopullinen teorian arviointi voidaan tehdä vasta hoitamiseen liittyvissä tilanteissa.

Pohdinta

Grounded teoriasta analyysimenetelmänä ei ole juurikaan kirjoitettu suomalaisiin hoitotieteellisiin lehtiin, vaikka sen käyttö hoitotieteellisissä tutkimuksissa on viime vuosina yleistynyt. Menetelmä soveltui hyvin subjektiivisen ja kontekstisidonnaisen tutkitun tiedon analysoimiseen ja sen avulla kyettiin muodostamaan teoria rintasyöpäpotilaan sosiaalisesta tuesta hoitoprosessin aikana. Esimerkkitutkimuksessa käsiteltiin grounded teorian etujen lisäksi sen heikkouksia, kuten liiallista induktiivisuutta. Tässä tutkimusprosessissa oli mahdotonta välttää aikaisemman ammatillisen kokemuksen vaikutusta aineiston analysointiin. Toisaalta aiheen ymmärrys lisäsi kykyä antaa merkityksiä potilaan kokemuksille. Haasteena oli myös menetelmän järjestelmällisyys ja mekaanisuus, joka edellytti sitoutumista peruslähtökohtiin ja systemaattiseen analyysiaskelmien noudattamiseen. Toisaalta ohjattu järjestelmällisyys auttoi laajan aineiston hallitsemisessa ja lisäsi luotettavuutta. (Metsämuuronen 2008.) Vaikka tutkimuksessa kuvattiin teorian kehittämisen vaiheet yksityiskohtaisesti, oli analyysi tutkijan luovaa tulkintaa ja johtopäätösten tekemistä aineistosta (Strauss & Corbin 1998, Charmaz 2003, Corbin & Strauss 2008). Tutkimuksen eri vaiheita, empiirisen aineiston kokoa ja aikataulua ei voinut suunnitella tarkasti etukäteen, mikä hidasti tutkimuksen toteuttamista.

Kyseessä oli syvälinen prosessi, jossa vaiheittain rakentuva teoria syntyi tutkijan ja aineiston vuorovaikutuksen tuloksena. Menetelmän sisäistäminen ja aineiston keruun sekä analyysin samanaikaisuus oli hidasta sekä työlästä. Koodaus eteni vaihe vaiheelta yksityiskohtaisemmaksi ja eri tason kategoriat syvenivät vähitellen abstraktimmiksi. Tutkimusprosessin aikana oli tärkeää päästä analyysissä konkreettiselta tasolta riittävän käsitteelliselle tasolle (Lom-

bord & Kirkeveld 2003). Jatkuvan vertailun kautta yläkategoriat saturoituivat vähitellen pysyviksi. Toisin sanoen ei löytynyt enää uutta aineistoa, joka olisi kehittänyt yläkategorioiden ominaisuuksia. Kolmivaiheinen koodaus oli tutkimusprosessissa kriittinen vaihe, sillä analyysin tuloksena syntyneiden teoreettisten käsitteiden tuli olla uusia ja innovatiivisia. Ydinkäsite löytyi aineistoa ja syntyneitä käsitteitä yhä uudelleen lukemalla sekä muodostettua kuvailevaa kertomusta refleктоimalla. Tutkijan oli tärkeää pohdita, mitä uutta tutkimus on tuonut ilmiöstä esille. Oleellista oli myös liittää saadut tulokset aiempaan tutkimukseen sekä tieteelliseen keskusteluun. Tehtävänä oli myös arvioida, mihin tuotettuja käsitteitä ja uutta teoriaa voidaan soveltaa, sillä vasta teorian soveltaminen käytäntöön osoittaa sen toimivuuden.

Grounded teoria osoittautui käyttökelpoiseksi menetelmäksi hoitotieteelliseen tutkimukseen, joissa tutkimuksen kohteena olivat kokemukset ja ihmisten välinen vuorovaikutus. Substantiivisen teorian kehittämi-

nen ja uusien käsitteiden oivaltaminen oli seikkailu syvälle menetelmään. Grounded teoria antoi selkeän ja järjestelmällisen toimintamallin teorian luomiseen, jonka lopputuloksena muodostui hoitotyöhön implementoitavissa ja testattavissa oleva keskitason teoria. Grounded teoria on tärkeä hoitotieteellisenä tutkimusmenetelmänä, koska hoitotieteessä tarvitaan hoitamista ohjaavia teorioita. Esimerkkitutkimuksessa muodostettu teoria auttaa ja ohjaa hoitajia ja lääkäreitä ymmärtämään sairauden ja sosiaalisen tuen merkitystä naisen elämään ja eheytymiseen. Muodostettua teoriaa pirstaloitumista kohti naisena eheytymistä tullaan testaamaan ja kehittämään edelleen. Jatkossa tarvitaan myös tutkimusta siitä, miten grounded teoriolla muodostettuja teorioita on hyödynnetty käytännön hoitotyössä.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: KL, EM, aineistonkeruu: KL, aineiston analysointi: KL, käsikirjoituksen kirjoittaminen: KL, EM, MK, käsikirjoituksen kommentointi: EM, MK

LÄHTEET

- Benoliel JQ. 1996. Grounded Theory and nursing knowledge. *Qualitative Health Research* 6 (3), 406–429.
- Boychuk-Duchscher JE & Morgan D. 2004. Grounded theory: reflections on the emergence vs. forcing debate. *Journal of Advanced Nursing* 48 (6), 605–612.
- Burns N & Grove SK. 2005. *The Practice of Nursing Research. Conduct, Critique and Utilization*. Fifth Edition. St. Louis, Missouri, Elsevier Saunders.
- Charmaz K. 2000. Grounded theory. Objektivist and constructivist methods. Teoksessa: Dentzin N & Lincoln Y. (toim.) *Handbook of Qualitative research*. Sage, Thousand Oaks, California, 509–535.
- Charmaz K. 2003. Qualitative Interviewing and Grounded Theory Analysis. Teoksessa: Holstein JA & Gubrium JF. (toim.) *Inside Interviewing*. New Lenses, New Consens. Sage Publications, Thousand Oaks, California, 311–330.
- Charmaz K. 2006. *Constructing grounded theory. A practical guide through qualitative analysis*. Sage Publications, London.
- Cooney A. 2010. Choosing between Glaser and Strauss: an example. *Nurse Researcher* 17 (4), 18–28.
- Corbin J & Strauss A. 2008. *Basics of Qualitative Research. Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. 3ed. Sage Publications, California.
- Cutcliffe JR. 2005. Adapt or adopt: developing and transgressing the methodological boundaries of grounded theory. *Journal of Advanced Nursing* 51 (4), 421–428.
- Dey I. 2004. Grounded Theory. Teoksessa: Seale C, Gobo G, Gubrium J & Silverman D. (toim.) *Qualitative Research Practice*. Sage Publications, Cromwell Press Ltd, Trowbridge, Wiltshire, UK, 80–93.
- Elliot N & Jordan J. 2010. Practical strategies to avoid the pitfalls in grounded theory research. *Nurse Researcher* 17 (4), 29–40.
- Eskola J & Suoranta J. 2008. *Jobdatus laadulliseen tutkimukseen*. 8.painos. Vastapaino, Tampere.
- Glaser BG & Strauss A. 1967. *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Aldine, New York.
- Glaser BG. 1998. *Doing grounded theory: issues and discussions*. The Sociology Press, Mill Valley, California.

- Glaser BG. 2001. *The grounded theory perspective: Conceptualization contrasted with description*. Sociology Press, Mill Valley, California.
- Hallberg L. 2006. The “core category” of grounded theory: making constant comparisons. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing* 1 (3), 141–148.
- Higginbottom GMA. 2004. Sampling issues in qualitative research. *Nurse Researcher* 12 (1), 7–12.
- Holloway I & Todres L. 2006. Grounded Theory. Teoksessa: Gerrish K & Lacey A. (toim.) *The research process in nursing*. Fifth edition. Oxford, Blackwell Publishing, 192–207.
- Hutchinson SA & Wilson HS. 2001. Grounded theory. The Method. Teoksessa: Munhall P.L. (toim.) *Nursing Research. A Qualitative Perspective*. Third Edition. Jones and Bartlett Publishers, Boston, 209–243.
- Jeon YH. 2004. The application of grounded theory and symbolic interactionism. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 18 (3), 249–256.
- Kilkku N. 2008. *Potilasopetus ensipsykoosipotilaan hoidossa. Substantiivinen teoria luottamuksen uudelleen rakentumisesta*. Acta Universitatis Tampereensis 780. Tampereen yliopistopainopaino – Juvenes Print Oy, Tampere.
- Kylmä J, Vehviläinen-Julkunen K & Lähdevirta J. 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? *Duodecim* 119, 609–615.
- Kyngäs H. 2011. Hoitotieteen teoriaa käytännön tueksi. *Tutkiva Hoitotyö* 9 (1), 37–38.
- Leino K. 2011. *Pirstaloitumisesta kohti naisena eheytymistä. Substantiivinen teoria rintasyöpäpotilaan sosiaalisesta tuesta hoitoprosessin aikana*. Acta Universitatis Tampereensis 1652. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere.
- Leino-Kilpi H. 1990. *Good nursing care-on what basis?* Annales Universitatis Turkuensis, serie D49. Turun yliopisto, Turku.
- Länsimies-Antikainen H, Laitinen T, Rauramaa R & Pietilä A-M. 2010. Evaluation of informed consent in health research: a questionnaire survey. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 24 (1), 56–64.
- Lomborg K & KirkevoId M. 2003. Truth and validity in grounded theory- a reconsidered realistic interpretation of the criteria, fit, work, relevance and modifiability. *Nursing Philosophy* 4 (3), 181–200.
- McCann TV & Clark E. 2003a. Grounded theory in nursing research: Part 1-Methodology. *Nurse Researcher* 11 (2), 7–18.
- McCann TV & Clark E. 2003b. Grounded theory in nursing research: Part 2- Critique. *Nurse Researcher* 11 (2), 19–28.
- McGhee G, Marland GR & Atkinson J. 2007. Grounded theory research: literature reviewing and reflexivity. *Journal of Advanced Nursing* 60 (3), 334–342.
- Metsämuuronen J. 2008. *Laadullisen tutkimuksen perusteet*. International Methelp Ky, Helsinki.
- Mäenpää T. 2008. *Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö*. Acta Universitatis Tampereensis 1327. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere.
- Olli S. 2008. *Diabetes elämäkumppanina- nuoren ja perheen diabetekseen sopeutumista kuvaava substantiivinen teoria*. Acta Universitatis Tampereensis 737. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere.
- Polit DF & Beck CT. 2010. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. Seventh Edition. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Speziale HS & Carpenter D. 2003. *Qualitative research in nursing. Advancing the humanistic imperative*. Third edition. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Strauss A & Corbin J. 1990. *Basics of Qualitative Research. Grounded Theory Procedures and Techniques*. Sage Publications. Thousand Oaks, California.
- Strauss A & Corbin J. 1994. Grounded Theory Methodology. Teoksessa: Dentzin N.K. & Lincoln Y.S. (toim.) *Handbook of Qualitative Research*. Second edition. Sage Publications. Thousand Oaks, California, 273–285.
- Strauss A & Corbin J. 1998. *Basics of Qualitative Research. Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. Sage Publication Onc, Thousand Oaks, California, USA.
- Vehviläinen- Julkunen K. 1990. *Nursing in child health care. Maintaining awareness of the child's development and care*. Kuopion yliopiston julkaisuja. Alkuperäistutkimukset 3/1990. Kuopion yliopisto, Kuopio.
- Walls P, Parahoo K & Fleming P. 2010. The role and place of knowledge and literature in grounded theory. *Nurse Researcher* 17 (4), 8–17.

Kaija Leino, TtT, ylihoitaja, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Kirurgian, gastroenterologian ja syövänhoidon toimialue, PL 2000, 33521 Tampere, sähköposti: kaija.leino@pshp.fi

Elina Mattila, TtT, ylihoitaja, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Kirurgian, gastroenterologian ja syövänhoidon toimialue, PL 2000, 33521 Tampere, sähköposti: elina.mattila@pshp.fi

Marja Kaunonen, TtT, professori (ma.), Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Tiedekeskus, 33014 Tampereen yliopisto, sähköposti: marja.kaunonen@uta.fi