

Laadullinen ja määrällinen tutkimus sosiaalilääketieteessä – erillisiä vai toisiaan täydentäviä näkökulmia?

Esitelmä sosiaalilääketieteen päivillä 2.12.2008

ANU KATAINEN

Olen joutunut omassa työssäni pohtimaan laadullisen ja määrällisen tutkimuksen suhdetta kahdesta syystä. Teen sosiologian laitoksella väitöskirjaa tupakoinnin ja luokka-aseman välisestä yhteydestä. Tutkimus liittyy sosioekonomisten terveyserojen tutkimukseen, mutta oma tutkimukseni on tällä kentällä poikkeuksellinen siinä mielessä, että käytän laadullisia menetelmiä. Tutkin työntekijöiden ja toimihenkilöiden tupakointikäytäntöjä ja tupakoinnin merkityksiä. Laajempi mielenkiintoni kohdistuu siihen, miksi tupakointi tuntuu juurtuneen tiukemmin juuri duunarityöympäristöihin, kun taas toimihenkilöt ovat todennäköisemmin niitä, jotka lopettavat. Ajatuksena on siis tarkastella tupakointia osana eräänlaisia luokkakulttuureita.

Lähes kaikki muu aiheeseen liittyvä tutkimus on kuitenkin määrällistä, ja tämä vahva määrälliseen tutkimukseen perustuva näyttö tupakoinnin ja sosioekonomisen aseman välisestä yhteydestä on tutkimukseni lähtökohta. Määrällisen tupakkatutkimuksen kohdalla kuitenkin tuntuu usein siltä, että laadullisella tutkimuksella ei ole siinä mitään sijaa, ei edes tulosten pohdinnassa, vaikka laadullista tupakkatutkimusta motivoivat usein hyvin samanlaiset kysymykset kuin määrällistään. Siis: miksi ihmiset jatkavat tupakointia, vaikka tietävät sen olevan haitallista terveydelle?

Toinen syy, jonka takia olen pohtinut laadullisen ja määrällisen tutkimuksen suhdetta on se, että toimin Laadullisen terveystutkimuksen verkoston (LATE) sihteerinä. Olemme verkoston puitteissa, yhdessä puheenjohtajan Meri Larivaaran kanssa, pohtineet tutkimussuuntausten usein jännitteisiä välejä. Siksi järjestimme viime keväänä seminaarin, jonka tarkoituksena oli käsitellä laadullisen ja määrällisen tutkimuksen suhdetta

erityisesti terveyserojen tutkimuksessa. Vuoropuhelun synnyttäminen osoittautui kuitenkin vaikeaksi.

Seminaari oli jatkoa LATEn aikaisempien vetäjien Sirpa Wreden ja Riikka Lämsän järjestämälle Laadullisen tutkimuksen yleisöt-seminaarille, jossa pohdittiin muun muassa laadullisen terveystutkimuksen yhteiskunnallista vaikutusta. Juuri terveystutkimuksessa laadulliset tutkijat tuntuvat helposti kokevan, että laadullisella tutkimuksella ei ole jalansijaa esimerkiksi poliittisessa päätöksenteossa, vaan määrällinen tutkimus dominoi. Jo pelkästään LATEn olemassaolo kuvaa sitä, että juuri terveystutkimuksen kentällä laadullisen tutkimuksen tekijät ovat kokeneet tarvetta järjestäytyä ja saamaan ehkä tätä kautta äänensä paremmin kuuluville.

Jokin aika sitten tartuin uudelleen Pertti Tötön (2000) provokatiiviseen kirjaan Pirullisen positivismin paluu, jonka olin lukenut jo useampia vuosia sitten. Kirjan lähtökohta tuntuikin aluksi huvittavalta kun silmäilin sitä nyt uudestaan: siinähan Töttö puolustelee määrällistä tutkimusta laadullisen tutkimuksen ylivallalta! On totta, että juuri yhteiskuntatieteissä laadulliset menetelmät ovat viime vuosikymmenenä kiinnostaneet esimerkiksi opiskelijoita enemmän kuin määrälliset, mutta silti laadullinen tutkimus joutuu usein kohtaamaan kysymyksiä menetelmän tieteellisyydestä ja myös tarpeellisuudesta. Ehkäpä enenevässä määrin aivan viime aikoina. Saattaa olla, että tilanne onkin hyvin nopeasti kääntynyt päinvastaiseksi, kuin miten Töttö asian esittää. Puolustautumaan joutuvatkin nyt laadulliset tutkijat. Toisaalta kyse voi olla siitä, että juuri terveystieteissä laadulliset menetelmät ovat altavastaajan asemassa.

Mennäkseni otsikon kysymykseen, eli ovatko määrälliset ja laadulliset menetelmät erillisiä vai toisiaan täydentäviä näkökulmia, vastaus on tietenkin ilmeinen. Tietenkin laadullinen ja määrällinen näkökulma ovat toisiaan täydentäviä. Ne tarjoavat erilaisen näkökulman samoihin ilmiöihin. Mutta ne ovat silti erillisiä, ja niiden tulee pysyäkin erillisinä. Menetelmälliset erot ovat suuria ja tutkimusongelmat erilaisia, vaikka menetelmäoppaissa kuinka yritettäisiin hälventää tällaista jyrkkää rajanvetoa.

Erillisuus liittyy usein juuri näkökulmien erilaisuuteen. Yleisesti tutkijat tuntevat olevan sitä mieltä, että kumpakaan tutkimussuuntausta tarvitaan. Silti aihe herättää jatkuvasti keskustelua ja ohjelmallisia julistuksia siitä, että vuoropuhelua määrällisen ja laadullisen tutkimuksen välillä pitäisi lisätä erityisesti terveystutkimuksen puolella. Jossain määrin epäselväksi jää, minkälainen olisi se unelmien tilanne, jossa vuoropuhelua tapahtuisi. Kuitenkin on varsin tavallista, että tutkimusprojekteissa kerätään sekä laadullista että määrällistä aineistoa.

Toisaalta, kun toiveen vuoropuhelun lisäämisestä esittää laadullisia tutkimusmenetelmiä hyödyntävä tutkija, toiveena tuntuu pikemminkin olevan se, että juuri oma tutkimus tulisi noteeratuksi määrällisten tutkijoiden ja lisäksi päättäjien keskuudessa, eikä niinkään vuoropuhelun lisääminen sinänsä. Joka tapauksessa on varmasti totta, että terveystutkimuksessa määrällisen ja laadullisen tutkimuksen toisiaan täydentävyys on useimmiten pikemminkin poikkeus kuin sääntö. Esimerkkejä on helpompi löytää muiden tutkimusalojen kohdalla. Kulutustutkimuksessa jonkinlaista tasapainoa on havaittavissa, tai ainakin laadullisilla ja määrällisillä tutkijoilla on keskusteltavaa ja he jopa näyttävät viihtyvän esimerkiksi samoissa konferensseissa ja työryhmissä.

Vaikka siis menetelmäoppaissa ja monissa kannanotoissa korostetaan tyypillisesti juuri määrällisen ja laadullisen näkökulman toisiaan täydentävää luonnetta, usein tilanne tuntuu olevan se, että laadullisen ja määrällisen tutkimuksen välillä terveystutkimuksessa on pikemminkin jännitteinen vastakkainasettelu. Kuten Kristiina Manderbacka huomioi Sosiaalilääketieteellisen aikakauslehden pääkirjoituksessa numerossa 3/2008, rajalinjat laadullisen ja määrällisen tutkimuksen välillä näyttävät paikoin kovin sitkeiltä. Pertti Töttökin on saanut aiheesta aikaiseksi peräti kolme kirjaa (Töttö 1997, 2000, 2004), jotka ovat käsittäkseni olleet erittäin suosittuja.

Mistä nämä jännitteet sitten oikein johtuvat? Omasta taustastani johtuen kohdistan katseeni, ja siis myös syytökset laadullisen ja määrällisen tutkimuksen jännitteisestä suhteesta juuri laadullisiin tutkijoihin. On tietenkin helpompi haukkua itseään, kuin määrällisiä tutkijoita, joiden tavassa tehdä tutkimusta ja ajatella tutkimuksensa kohteita en ole niin hyvin sisällä. Seuraavat esimerkit laadullisen tutkimuksen ongelmista koskevat siis lähinnä omaa työtäni.

KRIITTISEN LAADULLISEN TUTKIMUKSEN ONGELMAT

On syytä huomauttaa, että samoin kuin määrällistä tutkimusta, myös laadullista tutkimusta on olemassa hyvin erilaista. Monesti laadulliseen tutkimuksen ongelmat liittyvät siihen, että sitä ei osata tehdä, vaan hyvin suppeilla aineistoilla saatetaan tehdä pitkälle meneviä, määrällisiä johtopäätöksiä. Laadullisen tutkimuksen vahvuus on juuri siinä, että sen avulla voidaan tehdä ilmiöistä ymmärrettäviä. Tällöin kyse ei ole yleistämisestä siinä mielessä, että tutkimus koskisi esimerkiksi kaikkia suomalaisia, vaan tietty ilmiö tai asia pyritään selittämään niin että paljastetaan sen sisäinen logiikka tai kulttuurinen mieli.

Usein laadullisen tutkimuksen lähtökohtiin on kuitenkin pesiytynyt monia sellaisia oletuksia, jotka tekevät vuoropuhelun määrällisen tutkimuksen kanssa vaikeaksi ja joskus jopa mahdottomaksi. Tarkoitin nimenomaan ”kriittistä” laadullista tutkimusta, joka kaikessa relevanssissaan sisältää myös monia ongelmia. Ongelmallisuus tulee esiin erityisesti, kun puhutaan tutkimuksen käytännöllisyydestä ja hyödynnettävyydestä. Nämä kun eivät ole kriittisen tutkijan ykkösprioriteetteja vaan pikemminkin kiro sanoja.

Kriittisen tutkimuksen keskeisin ”ongelma” on tutkijoiden mieltymys käsitesaivarteluun. Käsitteiden käyttöä on aina hyvä pohtia, ja vakiintuneita käsitteitä on syytäkin kyseenalaistaa, mutta jos se johtaa sellaiseen lopputulemaan, että tiettyä käsitettä ei tulisi ollenkaan käyttää – ”mutta mikä oikeastaan onkaan yhteiskunta?”, ”terveyden käsite on niin suhteellinen”, ”mitä oikeastaan tarkoitetaan lapsuudella?” – ollaan hakoteillä. Tutkijat tarvitsevat käsitteitä ja niille on pyrittävä löytämään yhteisesti hyväksytyjä määritelmiä. Käsitteiden avulla todellisuus kyllä pelkistyy ja ehkä jopa kangistuu, mutta ilman niitä tutkimuksen tekeminen on mieletöntä ja yleistysten ja teorioiden luominen mahdotonta.

Erityisesti Foucaultinsa (esim. 1991, 2000) hyvin lukeneet tutkijat kiinnittävät huomionsa käsitteiden ja kategorioiden ja erilaisten vallan mekanismien suhteeseen. Terveystutkimuksessa paljon käytetty käsite riski ei tästä näkökulmasta kuvaakaan tietyn haitallisen tapahtuman todennäköisyyttä, vaan se edustaa pikemminkin yksilöitynyttä, uusliberaalia hallinnan muotoa. Tällaisen kriittisen laadullisen tutkimuksen kritiikin kärki kohdistuu juuri määrällisen tutkimuksen perusteisiin. Määrällinen tutkimus pelkistyy valankäytön välineeksi, tiedon keruuksi väestöstä, jotta sitä voitaisiin hallita tehokkaammin. Laadullinen tutkija voi siis hykerrellä ylemmydentuntoisena paljastaessaan määrällisten kollegoidensa piiloagendan. Määrällinen tutkija voi käyttää riskin käsitettä suhteellisen ongelmattomasti kuvaamaan esimerkiksi jonkun tietyn väestöryhmän tilastollista todennäköisyyttä sairastua, kun taas laadullinen tutkija puhuu samassa yhteydessä valtasuhteista. Keskustelua ei näistä lähtökohdista kovin helposti synny.

Kriittisen laadullisen tutkijan näkökulmasta määrällinen tutkija on siis hallitsijan kätyri, ja määrällisen tutkijan näkökulmasta laadullinen tutkija näyttäytyy varmaankin todellisuudesta vieraantuneelta saivartelijalta, jonka kanssa ei voi keskustella asioista sinänsä, vaan pelkästään määritelmistä ja niiden sosiaalisista sidoksista. Tiedättehän, laadullisen tutkijan mielestä ei ole olemassa sellaista asiaa kuin vaikkapa masennus. On vain masennuksen liittyviä diskursseja, jotka muuttuvat historiallisesti kulloisenkin ajan vaatimusten ja valtasuhteiden mukaan.

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista pyrkimys ymmärryksen lisäämiseen. Ilmiöitä tulee ymmärtää ihmisten omista lähtökohdista ja tutkija nähdään osana tutkimusentekoprosessia. Saatetaan ajatella, että tutkija ei saa asettua tutkittaviensa yläpuolelle, vaan tämän tulee koko ajan reflektoida omaa rooliaan ja suhdettaan tutkimuksen kohteeseen. Tästä näkökulmasta määrällinen tutkija on inhottava positivist, joka ”kuvittelee” että voimme saada objektiivista tietoa ympäröivästä todellisuudesta. Määrällisen tutkijan näkökulmasta laadullinen tutkija ei taida ymmärtää, mistä tutkimuksen tekemisessä oikein on kyse.

MÄÄRÄLLISEN JA LAADULLISEN VASTAKKAINASETELU: ESIMERKINÄ NUORTEN ALKOHOLINKÄYTTÖ

Joskus määrällisen ja laadullisen tutkimuksen välillä on havaittavissa suoranaista vastakkainaset-

telua ja vihamielisyyttä. Tästä tarjoaa hyvän esimerkin nuorten alkoholinkäyttöön liittyvä tutkimus. Määrällistä tutkimusta aiheesta on paljon, koska sillä on alkoholi- ja terveystieteistä merkitystä. Suomessa tilannetta seurataan esimerkiksi Nuorten terveystapakyselyn avulla.

Määrällinen tutkimus lähestyy nuorten alkoholinkäyttöä usein hyvin ilmeisistä lähtökohdista: kun kyselyt näyttävät nuorten alkoholinkäytön vähenevän, kuten on viime vuosina käynyt, on kyse hyvin myönteisestä tuloksesta. Kun alkoholinkäyttö lisääntyy, tilanne on negatiivinen. Raittiiden nuorten määrän lisääntymistä pidetään itsestään selvästi hyvänä asiana. Nuorten alkoholinkäyttöä on tutkittu jonkin verran myös laadullisesti erityisesti pohjoismaissa. Näkökulma on tietysti erilainen, eli se, mitä alkoholinkäyttö merkitsee nuorille.

Periaatteessa tiedonintressi on sama. Halutaan selvittää nuorten alkoholinkäyttöön vaikuttavia tekijöitä. Näkökulma on kuitenkin vastakkainen. Siinä missä määrällistä tutkimusta sävyttää huoli nuorten alkoholinkäytöstä, laadullisen tutkimuksen lähtökohta on juuri tämän huolen kritiikki.

Sanoma on, että alkoholinkäyttö on monissa maissa keskeinen osa aikuiseksi kasvamisesta, ja alkoholilla on tärkeä rooli nuorten sosiaalisessa elämässä. Itse asiassa huolissaan pitäisikin olla näistä raittiista nuorista. Mitä he oikein tekevät kun he eivät ole ystävien kanssa juopottelemissa?

Tutkimusmenetelmän mukana näyttäisi siis kulkevan hyvinkin erilaisia suhtautumistapoja tutkittaviin ilmiöihin, kuten nuorten alkoholinkäyttöön liittyvä tutkimus osoittaa. Hieman kärjistäen voidaan sanoa, että määrällisellä tutkijalla huoli kansalaisten terveydestä on kaiken muun alleen peittävä lähtökohta, kun taas laadullisen tutkijan mielestä kyse on vain ongelmanmäärittelyistä ja konstruoinneista.

MIKSI TUTKIMME VAIN KÄSITYKSIÄ?

Laadullisen tutkimuksen taustalla vahvasti vaikuttava sosiaalinen konstruktionismi on ääritapauksissa johtanut siihen, että laadullinen tutkija pitäytyy analyyseissään tiukasti ainoastaan tutkitavan tekstin tasolla. Teksteissä esiin tulevat diskurssit ovat se todellisuus ja todellisuus juuri rakennetaan – tai niin kuin me laadulliset tutkijat mielellään sanomme – tuotetaan ja uusinnetaan puheessa ja teksteissä. Näin ollen hyvinkin relevantit ja konkreettiset tutkimuskohteet, kuten

vaikkapa masennus, ovat laadulliselle tutkijalle käsityksiin liittyviä ilmiöitä. Ei siis tutkita masennusta, vaan masennukseen liittyviä käsityksiä.

Itse asiassa juuri masennuksen kohdalla myös käsitysten tutkiminen on varsin relevanttia, mutta määrälliselle tutkijalle saattaa tulla mieleen, että mitä ihmeen järkeä siinä on. Eikö olisi aiheellista tarttua itse ongelmaan, siihen masennukseen ja miten se ihmisiin vaikuttaa? Laadulliselle tutkijalle käsityksistä puhuminen on toisaalta aineistojen luonteeseen liittyvää rehellisyyttä: esimerkiksi haastatteluista me saamme irti juuri haastattavien *käsityksiä* asioista.

Tässä tosin laadullinen tutkija voisi ottaa huomioon kaksi asiaa: ensinnäkin, esimerkiksi haastatteluaineistoihin ei välttämättä tarvitse suhtautua ainoastaan käsityksinä ja diskursseina, vaan niissä on kyse myös toiminnan ja käytäntöjen kuvauksista. Laadullisille tutkimuksille näyttäisi olevan tyypillistä, että tutkija kertoo tutkimusraportissa tai artikkelissa olevansa kiinnostunut tutkittavien käsityksistä, mutta loppujen lopuksi aineiston avulla kuvataan hyvin konkreettisia käytäntöjä ja mennään ikään kuin käsitysten taakse, eli siihen mitä tutkittavien elämässä oikeastaan tapahtuu. Tämä onkin useimmiten kiinnostavampaa kuin pelkät käsitykset.

Toinen seikka, jonka laadullinen tutkija voisikin siis ottaa huomioon, on juuri tutkimusongelmien muotoilu. Tästä hyvänä esimerkkinä on uusimmassa Sosiaalilääketieteellisessä aikakauslehdessä julkaistu Anna Siukolan ja kumppaneiden tutkimus elintarviketyöntekijöiden sairauspoissaoloista (Siukola ym. 2008). En kritisoi tutkimusta sinänsä, koska se on hyvä ja siinä on mielenkiintoisia tuloksia, mutta sitä lukiessani tulin ajatelleeksi, että laadullisilla tutkijoilla voisi olla jonkinlaista pelisilmää siinä, miten tutkimuksen aihe esitetään. Jos kerromme tutkivamme sairauspoissaoloihin liittyviä käsityksiä, tai omalla kohdallani tupakointiin liittyviä käsityksiä, herää aina relevanssikysymys: miksi ihmeessä pitää aina tutkia niitä käsityksiä? Miten ne oikein liittyvät mihinkään?

Kuitenkin laadullisista aineistoista saa irti muutakin kuin vain käsityksiä. Ne voivat olla toiminnan ja tapojen kuvauksia ja toisaalta aineiston tuottaminen itsessään on toimintaa. Tämä ei tarkoita sitä, että käsitykset ja diskurssit pitäisi kokonaan sivuuttaa. Se, *miten* asiat esitetään, on toki olennainen osa laadullista analyysia, mutta analyysin ei välttämättä tarvitse keskittyä vain asioiden esittämisen tapoihin.

KOHTI VUOROPUHELUA? MÄÄRÄLLINEN JA LAADULLINEN SOSIOEKONOMISTEN TERVEYSEROJEN TUTKIMUKSESSA

Haluaisin lopuksi nostaa esiin vielä yhden esimerkin laadullisen ja määrällisen tutkimuksen välisestä suhteesta. Esimerkki tulee jo alussa mainitusta sosioekonomisten terveyserojen tutkimuksesta. Monissa terveyseroihin liittyvissä tutkimuksissa törmäämme seuraavaan lauseeseen:

”Lukuisat tutkimukset ovat luotettavasti osoittaneet yhteyden sosioekonomisen aseman ja terveydentilan välillä, mutta emme silti tiedä paljonkaan terveyden ja sosiaalisen aseman taustalla vaikuttavista mekanismeista.”

Lausetta esiintyy monin variaatioin ja itsekin olen kirjoittanut tämän lauseen useisiin tutkimussuunnitelmiin, ilmeisestikin hyvällä menestyksellä koska rahoitusta on tullut. Mutta onko todella niin että emme tiedä, minkälaiset tekijät sosioekonomisen aseman ja terveydentilan taustalla vaikuttavat? Kyllä me tiedämme. Jostain syystä me vain luulemme, ettemme tiedä. Juuri tässä kohden jo olemassa olevan laadullisen ja määrällisen tiedon yhdistäminen olisi hedelmällistä. Kyse on nimitäin ongelmasta, joka ei aukea pelkästään laadullisilla tai pelkästään määrällisillä menetelmillä.

Pikemminkin määrällinen tutkimus tarjoaa laadullisille tutkijoille oivallisen pohjan tutkimusaiheiden ja tutkimusongelmien muotoiluun. Laadullisen menetelmin voitaisiin tutkia erilaisia alakulttuureita tai vaikkapa ammattiryhmiä ja tarkastella niiden suhdetta terveyteen liittyviin tekijöihin. Monet kontekstit ja materiaaliset ja sosiaaliset ympäristöt, joissa yksilöt toimivat, ja jotka olennaisesti vaikuttavat vaikkapa terveystyötyntymiseemme, aukeavat kaikessa monimuotoisuudessaan parhaiten juuri laadullisessa tutkimuksessa. Laadullisen tutkijan toiveena tietysti olisi, että tällainen tutkimus hyödyttäisi myös määrällistä tutkimusta, samalla tavoin kuin laadullinen tutkija on usein täysin riippuvainen määrällisen tutkimuksen tuottamasta tiedosta. Juuri määrällisen tiedon avulla laadullinenkin tutkimus asetetaan kontekstiinsa.

Se, miten laadullisesta ja määrällisestä tulisi aidosti toisiaan täydentäviä näkökulmia, ei ole kuitenkaan asia, joka voitaisiin ratkaista tällaisissa yleisen tason puheenvuoroissa. Sen sijaan juuri eri tutkimusteemojen ja tutkimusprojektien sisällä on pohdittava, miten eri menetelmien tuottamaa tietoa voitaisiin parhaalla tavalla hyödyntää. Joka tapauksessa avointa mieltä edellytetään kummaltakin puolelta.

KIRJALLISUUS

- Foucault M. Tarkkailla ja rangaista. Helsinki, Otava 2000.
- Foucault M. Governmentality. Teoksessa Burchell G, Gordon C, Miller P. (toim.) The Foucault Effect. Studies in Governmentality. Harvester Wheatsheaf, London 1991.
- Manderbacka K. Laadullinen ja määrällinen sosiaalilääketieteessä (pääkirjoitus). Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2008:45:173–174.
- Siukola A, Lumme-Sandt K, Virtanen P, Nygård C-H. Sairauspoissaolo elintarviketyöstä; tutkimus työntekijöiden kokemuksista ja toimintakäytännöistä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2008: 45:175–186.
- Töttö P. Pirullinen positivismi. Kysymyksiä laadulliselle tutkimukselle. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä 1997.
- Töttö P. Pirullisen positivismin paluu. Laadullisen ja määrällisen tarkastelua. Vastapaino, Tampere 2000.
- Töttö P. Syvällistä ja pinnallista. Teoria, empiria ja kausaalisuus sosiaalitutkimuksessa. Vastapaino, Tampere 2004.

ANU KATAINEN
VTM
Helsingin yliopisto
Sosiologian laitos