

# Laadullinen pitkittäistutkimus ja terveys

”Any serious study of lives must consider time, process and context” (Elder 1991, 58)

Laadullisella pitkittäistutkimuksella viitataan tutkimusotteeseen, jossa samoja ihmisiä, yhteisöjä tai instituutioita seurataan tietyin aikavälein, tyypillisesti haastatteluja, havainnointia, visuaalisia menetelmiä ja muita aineistonkeruun ja analyysin välineitä hyödyntäen. Tämä ihmisten ”rinnalla kulkemisen” metodi soveltuu erityisesti erilaisten elämäntilanteiden siirtymien, esimerkiksi terveysurien, riskikäyttäytymisen, elämäntyylien sekä terveyttä koskevien ratkaisujen, toiminnan ja taitekohtien tarkasteluun. Tässä artikkelissa käyn läpi laadullisesta pitkittäistutkimuksesta laajemmin, erityisesti Britanniassa käytyä keskustelua sekä kuvaan laadullisen seuranta-asetelman hyötyjä ja haasteita osana terveystutkimuksen kenttää. Artikkelini osoittaa, että laadulliselle aineistolle ja pitkittäisasetelmalle rakentuva tutkimusevidenssi täydentää terveyteen liittyvien, monimutkaisten kysymysten, kokemusten ja prosessien ymmärrystä ja samalla tukee tutkimukseen perustuvaa, terveydenhuolto-organisaatiota ja sen käytäntöjä koskevaa päätöksentekoa.

**PIRJO NIKANDER**

## JOHDANTO

Laadullinen pitkittäistutkimus (qualitative longitudinal research) on viime vuosina löydetty uudelleen. Erityisesti Britanniassa käydyssä sosiaalitieteellisessä keskustelussa sillä on nähty olevan erityinen tehtävä ja ajankohtainen sosiaalinen tilaus. Pitkittäisasetelmalle rakentuva lähestymistapa ei luonnollisestikaan ole mikään uutuuus laadullisen tutkimuksen kentällä (esim. Miles ja Huberman 2004). Käyty menetelmäkeskustelu kuitenkin nostaa tutkimusasetelmien arvoa, joissa huomioidaan ajallisuus sekä tarkastellaan ihmisten elämäntilanteita, siirtymiä ja tilanteista toimijuutta. Näiden katsotaan myös olennaisella tavalla täydentävän puhtaasti numerotiedolle rakentuvaa (seuranta)tutkimusta. Britanniassa onkin kartoitettu laadullisen pitkittäistutkimuksen merkitystä, potentiaalia ja toteutusta eri tieteenaloilla. Sosiaalitieteellisen tutkimuksen päärahoittaja ESRC:n (Economic and Social Research Council) tilaamat selvitykset (Henwood ja Lang 2003, Holland ym. 2006) nostivat lähestymistavan painoarvoa, mikä johti muun muassa monitieteisen

laadullista pitkittäistutkimusta kehittävä ja kokoavan Timescapes-hankkeen syntyyn (Timescapes 2014). Tämä viisivuotinen ja viiden yliopiston osaamista ja tutkimusta yhdistävä hanke lisäsi aiheesta käytyä metodologista keskustelua ja nosti laadullisen pitkittäistutkimuksen aiempaa näkyvämmälle paikalle useilla tieteenaloilla. Lähestymistavan käyttöä on kartoitettu myös osana arviointitutkimusta (Clark ja Fox 2012, Molloy ym. 2002) ja kolmatta sektoria koskevaa tutkimusta (Macmillan 2011). Aiheesta on olemassa ainakin yksi metodologinen oppikirja (Saldaña 2003).

Tässä artikkelissa arvioin kansainvälistä, erityisesti Britanniassa käytyä menetelmäkeskustelua ja luon tiiviin katsauksen siihen, mitä laadullisella pitkittäistutkimuksella laajemmin sosiaalitieteissä ymmärretään ja miksi lähestymistapa on erityisen ajankohtainen juuri nyt. Tämän jälkeen kysyn: Mitä laadullinen pitkittäistutkimus tarkoittaa ja mitä annettavaa sillä on erityisesti terveyden tutkimuksen kentällä. Olisiko laadullinen pitkittäistutkimus syytä nostaa omaksi selvärajaiseksi lähestymistavakseen myös terveydentutki-

muksen sisällä ja mitä hyötyä tämän kaltaisesta rajauksesta kenties olisi? Näitä kysymyksiä kutsun myös lukijani pohtimaan. Artikkelin loppupuolella otan esille joitakin keskeisiä laadullisen pitkittäistutkimuksen läpiviintiin liittyviä praktisia ja eettisiä erityiskysymyksiä ja haasteita.

### LAADULLINEN PITKITTÄISTUTKIMUS – MITÄ SE ON?

Pelkistäen sanottuna laadullinen pitkittäistutkimus on lähestymistapa, joka huomioi ajallisuuden, jatkuvuuden ja muutoksen sekä näille kulloinkin annetut tulkinnat. Se perustuu ihmisten, yhteisöjen tai organisaatioiden seurantaan tyypillisesti havainnointia, uusintahaastatteluja ja erilaisia visuaalisia metodeja käyttäen. Sitä voikin kutsua myös laadulliseksi seurantatutkimukseksi ja itsekin jatkossa käytän näitä kahta termiä osin rinnakkain. Laadullista pitkittäistutkimusta voi luonnehtia ”rinnalla kulkemisen” menetelmäksi (McLeod ja Thomson 2009, 61), jonka kautta on mahdollista tavoittaa yksilöiden, ryhmien tai yhteisöjen ”ajassa rakentuva ja muuttuva habitus” sekä muutokselle annetut merkitykset (habitus-in-process, McLeod 2003). Laajasti ottaen laadullista seuranta onkin mahdollista soveltaa esimerkiksi koulutus- ja työurien, vankila- tai rangaistusurien, sairauskokemusten, aikuisuuteen, vanhemmuuteen tai isovanhemmuuteen siirtymisen, sekä esimerkiksi omaishoitajuuden tai eläköitymisen tutkimuksessa (McLeod ja Thomson 2009, Millar 2007, Nikander 2013a, Nikander 2013b).

Nealen mukaan (2012) laadullisen pitkittäistutkimuksen traditiosta on mahdollista erottaa neljä tutkimusasetelmaa tai -strategiaa. Näistä kenties tyypillisimmän, prospektiivisen tutkimusasetelman kohdalla tutkittavia ryhmiä tai yksilöitä seurataan ”reaaliajassa” kulloinkin tapahtuviin muutoksiin ja siirtymiin keskittyen. Tällöin lyhyen tai pidempään kestävä seurantatutkimuksen läpiviennissä jokaisen aineistonkeruuaallon suunnittelussa voidaan samalla joustavasti huomioida jo siihen mennessä saatu aineisto. Retrospektiivisessä tai elämänhistoriallisessa tutkimusasetelmassa puolestaan ollaan kiinnostuneita jo tapahtuneen ja koetun uudelleenjäsenyyksistä nykypäivän perspektiivistä. Kaksi edellä mainittua, prospektiivinen ja retrospektiivinen tutkimusintressi ja asetelma kuitenkin usein yhdistyvät konkreettisten tutkimushankkeiden tasolle mentäessä. Menneisyyden tapahtumia ja tulevaisuudenkuvia voidaan toisin sanoen peilata toisiinsa ja käsitellä aina aineistonkeruuhetken kulloinkin asettamasta nykyhetkestä tarkastellen. Kolman-

tena tutkimusasetelmana Neale mainitsee laadulliselle sekundääriaineistolle rakentuvat hankkeet. Tällöin tavoitteena on tarkastella yksittäisiä ryhmiä tai instituutioita aiemmin kootun arkistoaineiston ja mahdollisesti sitä täydentävän nykymateriaalin pohjalta ajallisen muutoksen kartoittamiseksi (ks. myös Irwin ja Winterton 2012). Neljännessä monimenetelmäisessä tai mixed methods -tutkimusasetelmassa laadullinen seuranta yhdistyy määrälliseen, esimerkiksi paneeli- tai pitkäaikaiskohorttitutkimukselle rakentuviin tutkimusintresseihin. Tällöin kahdella tapaa tuotettu seuranta-aineisto tuodaan toisiaan täydentävään dialogiin keskenään (Neal 2012).

Epistemologinen intressi laadullisessa pitkittäistutkimuksessa kohdistuu aikaan ja paikkaan sijoittuvan muutoksen, ihmisen toimijuuden ja kontekstuaalisten, rakenteellisten tekijöiden keskinäissuhteiden sekä esimerkiksi elämäkulullisten siirtymien, polkujen ja ratkaisevien muutoskohtien analysointiin. Yksilötasolla sitä on käytetty erityisesti ihmisten tilanteisen toiminnan, valintojen, ratkaisujen ja muutokselle annettujen henkilökohtaisten merkitysten tarkasteluun. Tästä hyvä esimerkki on *Inventing Adulthood* -projekti, jonka aikana seurattiin noin sataa eri puolilla Englantia asuvaa nuorta kymmenen vuoden ajan (McLeod ja Thomson 2012, Thomson 2007). Nuoret olivat 11–17-vuotiaita tutkimuksen alkaessa ja 21–27-vuotiaita sen päättyessä. Projekti käytti pääasiassa kyselyjä sekä yksilö- ja ryhmähaastatteluja, mutta myös esimerkiksi osallistujien itse kirjoittamia muisti- tai päiväkirjoja. Hankkeen aikana kerättiin noin 500 yksilöhaastattelusta, 68 ryhmähaastattelusta ja muusta aineistosta koostuva korpus (McLeod ja Thomson 2009, 70). Tutkijat olivat kiinnostuneita siitä, miten erilaisissa kaupunki- ja maaseutuympäristöissä asuvat, eri taloudellista, etnistä ja kulttuurista taustaa sekä sukupuolta edustavat nuoret itse määrittivät aikuistumisestaan, sen kuluessa tapahtuvia käännekohtia, valintoja ja tapahtumia.

*Inventing Adulthood*-projektissa, kuten laadullisessa pitkittäistutkimuksessa yleisemminkin muutosta voidaan tarkastella kahdella eri tasolla: yhtäältä tutkimusajankohdan muodostaman laajemman makro-historiallisen ajan, paikallisen taustan ja muutoksen tasolla, sekä toisaalta tuohon maisemaan sijoittuvien yksilöiden ja ryhmien toiminnan, henkilökohtaisen muutoksen ja tapahtumien ja merkityksenannon tasolla. Analyysi liikkuu makrotason rakenteellisten reunaehtojen ja paikallisen toimijuuden tarkastelutasojen

välillä ja tarkentaa näiden eri kohtiin (mikro- ja makrotasojen yhdistämisestä ks. myös Nikander 2009). Yksilöitä, yhteisöjä tai organisaatioita seurattaessa huomio kohdistuu tapoihin, joilla toimijat muutoksen vastaanottavat, miksi, miten ja millä perustein ratkaisuja tehdään, sekä mikä merkitys muutoksille kulloinkin annetaan. Ihmisten toimijuuteen keskittyessään laadullinen pitkitäistutkimus samalla haastaa ongelmalähtöisen tulkinnan ja puhtaasti taustamuuttujien kautta tehtävät, kausaaliset ja kumuloitumiselle rakentuvat yleistyksiset (McLeod ja Thomson 2009). Nuoresta aikuisuuteen kasvamisesta seurattaessa toimijuuteen ja resursseihin keskittyminen esimerkiksi saattaa haastaa oletuksen, että esimerkiksi tietty sosio-ekonominen tausta vääjäämättä tarkoittaa yksilön ongelmien kasautumista tai syrjäytymistä. Organisaatioiden muutosta seurattaessa voidaan samoin keskittyä paitsi muutoksen solmukohtiin, myös instituutioiden joustavuuteen ja muutosresursseihin.

### KEHITTYVÄ TUTKIMUSMENETELMÄ

Laadullisella pitkitäistutkimuksella on pitkä historia ja monet sen käyttämät menetelmät ovat tuttuja etnografian tai esimerkiksi antropologian tutkimusperinteestä (esim. Gobo 2008). Viimeisen vuosikymmenen aikana laadullinen seuranta on kuitenkin haluttu nostaa edellä mainituista traditioista erilliseksi lähestymistavaksi, jolla on huomattava sosiaalinen tilaus nopeasti tapahtuvia yhteiskunnallisia muutoksia tarkasteltaessa. Tyypillisimmin käytettyjä aineiston koostamisen menetelmiä ovat etnografiasta tutut laadulliset seuranta- ja havainnointi, jotka voivat molemmat saada hyvin erilaisia muotoja. Laadullisen pitkitäistutkimuksen käytössä olevien menetelmien ja aineistokeruun tapojen valikoima kuitenkin täydentyy kaiken aikaa (Neale ja Flowerdew 2003, 189, Holland ym. 2006, ks. myös Nikander 2013b). Esimerkiksi Timescapes-hankkeissa (2014) laadullisten menetelmien kirjoa on hyödynnetty hyvin laajasti, muun muassa valokuvia ja muita visualisointeja kuten aikajanoja ja suhdekarttoja perinteisempien haastatteluaineistojen osana käyttäen. Hankkeet osallistuvatkin valokuvahaastattelusta ja visuaalisista menetelmistä käytyyn laajempaan keskusteluun (ks. esim. Rose 2007, Tinkler 2013).

Laadullisella pitkitäistutkimuksella on monia etuja puhtaasti tilastolliseen numerotietoon tai survey- tai paneelitutkimukseen verrattuna (ks. Kuvio 1). Neale ja Flowerdew'n (2003, 192) mu-

kaan numeerinen seuranta tuottaa ikään kuin ”joukon pysäytettyjä still-kuvia, jäädytettyjä hetkiä ajassa, jotka tarjoavat lintuperspektiivin sosiaaliseen elämään.” Näkymä on panoraamakuva laajuudeltaan, mutta yksityiskohdiltaan helposti puutteellinen. Elokuvametaforaa käyttäen he toteavat paneeli- tai surveytutkimuksen rakentavan ”suuren kertomuksen” kohteestaan. Samalla yksittäiset juonen käännekohtat, zoomaus ihmiselämän, ihmisryhmän tai instituution kertomuksen yksityiskohtiin, sen merkittäviin tapahtumiin ja käännekohtiin sekä ihmisten näille antamiin tulkintoihin jäävät kuvasta pois. Henwoodin ja Langin mukaan paneelitutkimus ei tavoita ihmiselämän joustavaa ja usein tilannesidonnaista kokemusta, ymmärrystä, resursseja ja tulkintaa, joiden pohjalta ihmiset toimivat, selviytyvät ja reagoivat siirtymiin, ja henkilökohtaiseen tai sosiaaliseen muutokseen (2003, 49, ks. myös Nikander 2013a). Paneelitieto siis tarjoaa kuvan muutoksen laajuudesta ja suunnasta, muttei siitä, miksi muutos tapahtuu ja mikä ihmisten toiminnassa sen kenties selittää.

Kuviossa 1 esitetty vastakkaisasettelu ja yksittäisen menetelmän yliveraisuuden ja ”syvemmän tai paremman” tiedon tuottamisen korostaminen on tietysti tyypillistä menetelmäkeskustelulle yleisemminkin. Laadullisen pitkitäistutkimuksen hyödyntämiseen on kuitenkin alettu viime vuosina kiinnittää yhä enemmän huomiota sosiaaliteiteissä. Tämä johtuu siitä, että monet yhteiskunnalliset ilmiöt ja käynnissä olevat muutosprosessit ovat yhä monimutkaisempia, moniulotteisia ja vaikeasti tavoitettavia ja että esimerkiksi (sosiaali)poliittinen ja terveyspoliittinen päätöksentekotyö ja toiminnan arviointi tarvitsevat tilastollisen kysely- ja paneelitiedon rinnalle muutosprosessien hienosyisempää ymmärrystä (Corden ja Millar 2007, Lewis 2007, Pope ja Maysa 1995). Laadullisen seurannan ajankohtaisuus ja sen sosiaalinen tilaus syntyvätkin siitä, että se vastaa paitsi laajoja yhteiskunnallisia tai yhteisöjä koskevia muutostrendejä kuvaaviin ”mitä tapahtuu”-kysymyksiin, myös kysymyksiin siitä, ”miksi” ja ”miten” käynnissä olevat muutosprosessit etenevät ja millaisia merkityksiä ja uudella tapaa jäsentyvää toimintaa niihin liitetään (Holland ym. 2006). Makrotason laajempiin kehitystrendeihin keskittyvän tarkastelun silittäessä yksityiskohdat pois (Holland ym. 2006, 2), laadullinen seuranta keskittyy paikallisiin sosiaalisiin prosesseihin sekä ihmisten tapoihin reagoida ja toimia elämän siirtymissä, rikkoumissa ja murroskohdissa. Näin se

## KUVIO 1.

Pitkittäistutkimustraditioiden vertailu (Neale ja Flowerdew 2003; McLeod ja Thomson 2009; 2012, Holland ym. 2006)

Paneeli- ja surveyseuranta	Laadullinen pitkittäistutkimus
Tuottaa numeerisen, aikasarjoille pohjaavan ja vertailun mahdollistavan kuvan muutoksesta.	Rakentaa laadullisen ”rinnalla kulkemiseen” perustuvan kuvan muutoksesta ja sen merkityksestä.
Tarjoaa tilastoille perustuvan ”pysäytyskuvan” ihmisten ja yhteisöjen rakenteesta, liikkeestä ja muutoksesta luokan, sukupuolen ja muiden muuttujien valossa.	Tarjoaa elokuvan kaltaisen ”lähikuvan” muutoksesta, ihmiselämän juonenkäännteistä, siirtymistä, tärkeistä hetkistä ja niiden merkityksistä.
”Jäädetytty”, lintuperspektiivistä otettu kuva käynnissä olevasta muutoksesta ja laajemmista yhteiskunnan muutostrendeistä. ”Mitä” tapahtuu?	Nyansoidumpi kuva, joka kertoo paitsi ”mitä” tapahtuu, myös ”miksi” ihmiset valitsevat ja ”miten” he muutoksen tulkitsevat ja miten he siihen orientoituvat tai mukautuvat.

avaa ja täydentää numeerisen tilastotiedon sokeita pisteitä ja auttaa kuvaamaan muutoksen ja ihmisen tai instituutioiden elämänsä dynamiikkaa.

### TERVEYDEN TUTKIMUS JA LAADULLINEN PITKITTÄISASETELMA

Laadullinen pitkittäistutkimus sopii terveyden, sairauden, terveydenhuollon ja terveystieteiden tutkimukseen erinomaisen hyvin. Myös yllä mainitut perustelut lähestymistavan käyttöön pätevät. Terveyden, sairastumisen ja sairauden kokemukset, hoitopolut, terveyserot, terveydenhuollon käytäntöjen muutokset, terveystieteiden läpivienti ja niiden vastaanotto ja arviointi, terveystieteelliset päätökset ja täytäntöönpano paikallistasolla ovat kaikki ajallisia, jatkuvasti muuttuvia prosesseja, joiden tarkastelu laadullisen seurannan keinoin on perusteltua.

Laadullinen pitkittäistutkimus osana terveyden tutkimusta on kuitenkin vielä suhteellisen jäsentymätön tutkimustraditio, eikä sitä useinkaan erikseen nimetä tai käsitellä alan menetelmäkatsauksissa tai metodioppaissa (esim. Bowling 2002, Lämsä ja Manderbacka 2013, Sormunen ym. 2012). Tähän on olemassa ainakin kaksi syytä. Ensiksikin laadullinen seuranta on Suomessa, kuten muuallakin, usein osa laajempaa, pääosin kysely- tai tilastotieteellisiä menetelmiä ja esimerkiksi terveystutkimuksista peräisin olevaa tietoa hyödyntävää, aiemmin mainittua monimenetelmällistä tutkimusta (Holland ym. 2006, 10). Esimerkiksi seurattaessa kehitystä ja hyvinvointia lapsuudesta keski-ikään, hankkeeseen saatetaan sisällyttää joitakin laadullisia elementtejä, kuten yksittäisiä avovastauksia, pääosan aineistosta

kuitenkin perustuessa kliiniselle tai kyselytyyppiselle seurannalle (esim. Räikkönen ym. 2012). Samoin ikääntymistutkimuksessa esimerkiksi yli 90-vuotiaille tervaskannoille kohdennettujen kyselyjen rinnalla on koottu laadullista haastatteluaineistoa osaksi laajempaa monimenetelmäistä hanketta (Jylhä ym. 2012). Näissä tapauksissa laadullinen seuranta siis uppoaa suuremman pitkittäistutkimusta toteuttavan hankkeen sisään, sen yhdeksi, usein täydentäväksi, osaksi (ks. myös Wadsworth 2002). Sen sijaan laadulliselle otteelle valtaosaltaan rakentuvat seurantatutkimukset ovat toistaiseksi harvinaisia (Holland 2006, 39).

Toinen syy laadullisen pitkittäistutkimuksen tunnistamattomuuteen on se, että terveyttä, sairautta ja terveydenhuollon organisaatioita koskevaa seurantaa tehdään usein toisen perinteisen ja vahvan laadullisen terveystutkimuksellisen tradition sisällä. Esimerkiksi tässä lehdessä vuonna 2008 julkaistu Etnografia ja terveydenhuoltotutkimus – erikoisnumeron monet artikkelit olisivat luettavissa myös laadullisen pitkittäistutkimuksen piiriin. Lääketieteellisen antropologian tutkimukset ovatkin kiinnostuneita osin samoista kulttuuriseen merkityksenantoon, muutokseen ja paikalliseen toimijuuteen kytkeytyvistä kysymyksistä kuin laadullinen pitkittäistutkimuskin. Tästä yhtenä hyvänä esimerkkinä on Marja-Liisa Honkasalon tutkimus sydänsairauden paikallisesta tekemisestä, kokemisesta ja sukupuolittuneesta toimijuudesta (2008a, ks. myös Honkasalo 2008b). Samoin useat terveydenhuollon organisaatioiden, potilaspolkujen tai laitoshoidon siirtymisen dynamiikkaa ja sairauden etenemistä koskevat tutkimukset usein hyödyntävät laadul-

lista seuranta ilman, että erikseen nimeäisivät lähestymistapansa siten. Esimerkkinä tästä voisi mainita Elisa Virkolan muistisairaana ihmisen arkea ja selviytymistä seuraavan ansiokkaan tutkimuksen (2014) sekä Riikka Lämsän (2013) sairaala-arkea ja potilaan kokemuksen ajallista rakentumista koskevan etnografisen väitöskirjan.

Terveyttä koskeva laadullinen pitkittäistutkimus voi olla otteeltaan prospektiivista tai retrospektiivista ja se voi kohdistua joko organisaation, ryhmän tai yksilöiden tarkasteluun. Hoivaorganisaatioiden tasolla tapahtunutta muutosta käsittelee esimerkiksi Peter Townsandin Englannin ja Walesin vanhainkotihoivaa käsittelevää klassikkoa *The Last Refuge* (1962) jatkava, palkittu seurantatutkimus, jossa Julia Johnson kollegoineen muun muassa vieraili osassa Townsandin 50 vuotta aiemmin tutkimissa vanhainkodeissa (Johnson ym. 2000). Nämä kaksi teosta piirtävät harvinaislaatuisen ja vakuuttavan kuvan vanhusten hoivahistoriasta ja sen eri käytänteiden muutoksesta. Johnsonin teos on samalla hyvä esimerkki sekundäärianalyysille perustuvasta laadullisesta pitkittäistutkimuksesta.

Tyypillisimmin laadullinen pitkittäistutkimus koskee kuitenkin ryhmien ja yksilöiden terveyskäyttäytymistä, terveys- ja sairausuria tai riskikäyttäytymistä. Esimerkiksi huumeiden ja alkoholinkäytön, seksityön ja rokottamatta jättämisen riskejä tutkittaessa, laadullinen seuranta voi auttaa ymmärtämään ihmisten toiminnan ja riskinoton syitä, riskinhallinnan keinoja sekä tarkastelemaan riskikäyttäytymisen aloittamista tai sitä, miten, missä elämänvaiheessa ja mistä syystä siitä kenties luovutaan. Laadullisen seurannan välineet ovat olennaisia myös uusien toipumista tukevien hoitotapojen, eTerveyden sovellusten ja näiden tehokkuuden arvioinnissa. Se siis tuottaa tietoa ja ymmärrystä, joka auttaa suunnittelemaan tehokkaampia ja paremmin vastaanotettuja interventiotapoja.

Laadullista pitkittäistutkimusta hyödyntävä terveystutkimus käyttää aineiston tuottamisen metodinaan usein uusintahaastatteluja. Murray kollegoineen esimerkiksi pitää toistettuja laadullisia haastatteluja sopivina erityisesti kehkeytyvien ja monimutkaisten terveydenhoidollisten prosessien tutkimuksessa, ja erityisesti tilanteissa, joissa tutkimussuhteen rakentamiseen tarvitaan lisää aikaa. He ovatkin käyttäneet uusintahaastatteluja muun muassa keuhkosityöpä- ja aivokasvainpotilaiden sekä vakavista keuhko- ja sydänsairauksista kärsivien potilaiden muuttuvien tar-

peiden ja odotusten sekä terminaalivaiheessa olevien aasialaispotilaiden henkisen hyvinvoinnin ja hoitoon pääsyn tutkimiseen (Murray ym. 2009, 958). Murray kollegoineen pitää uusintahaastatteluja onnistuneena tapana tuottaa tietoa potilaiden sairastumiskokemuksista tavalla, joka edesauttaa hoidon tasoa ja saatavuutta. Heidän mielestään myös klinikot ovat pikkuhiljaa tunnistaneet lähestymistavan edut (2009, 960).

Uusintahaastattelu on siis mahdollista seurata terveyden ja sairauden ajallisia prosesseja ja käännekohtia, terveydenhuollon organisaation edustajien, potilaan ja tämän omaisten välistä vuorovaikutusta ja toimintaa, toiveita, yksittäisten potilasryhmien hoitoon hakeutumista ja pääsyä, sekä kokemusta hoidon tasapuolisuudesta tai esimerkiksi terveysneuvonnan prosesseista. Hyvin ajoitettujen uusintahaastattelujen etu on se, että terveyteen liittyviä kokemuksia, tapahtumia ja arvioita näistä päästään seuraamaan läheltä niiden ollessa käynnissä.

Pitkittäistutkimuksen aineistonkoostamisen menetelmät voivat kuitenkin olla helposti valittavaa yksilö- tai ryhmähaastattelua paljon monipuolisemmat. Esimerkiksi eTerveyden jatkuvasti kehittyvät tekniset sovellukset tuottavat usein jo itsessään laadullista aineistoa seurannan tarkoituksiin ja interventioiden arviointiin. Menetelmät onkin syytä valita kulloinkin tutkitun kohderyhmän ja tarkasteltavan ilmiön mukaisesti. Tieteenalasta riippuen käytettävät aineistot voivat erimuotoisen haastattelupuheen ohella koostua myös tapaustutkimuksista tai tapaushistorioista (esim. Thomson 2007), havainnoinnista, erilaisten tekstidokumenttien ja eri tavoin tuotettujen päiväkirjojen analyysistä jne. (ks. Holland 2006, 33). Vähemmän käytettyjen visuaalisten menetelmien soveltaminen, joissa osallistujat itse tuottavat tutkimusmateriaalia kuvallisessa muodossa voi olla hyödyllistä esimerkiksi lapsia ja nuoria tai erityisryhmiä tutkittaessa (ks. esim. Harrison 2002). Kaikkiaan laadullisen pitkittäistutkimuksen soveltaminen ja innovatiivinen erilaisten laadullisten aineistonkoostamistapojen yhdistäminen samassa tutkimuksessa ovat vasta aluillaan. McLeodia (2002) mukaillen, temporaalisuuden ja muutoksen liittäminen terveyden ja sairauden tutkimukseen luo monipuolisen kuvan yksilöiden ja ryhmien terveyshabituksen dynaamisesta muutoksesta (health-habitus-in process) ja auttaa paremmin ennakoimaan, tunnistamaan, ymmärtämään ja korjaamaan terveyseroja (vrt. Wrede 2009).

## AINEISTONKERUUN AALLOT JA ANALYYTTISET RYTMIT

Tähän mennessä on jo käynyt ilmi, että laadullisen pitkittäistutkimuksen kenties keskeisin etu on se, että hyvin suunniteltuna sillä on mahdollista päästä seuramaan yksilöiden, ryhmien tai instituutioiden elämän muutosta ja rytmiä. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistonkeruun aallot ovat usein sovitettavissa kulloinkin tutkimuskysymyksen, ilmiön tai kohteen mukaisesti. Mikä sitten on riittävän pitkä aika muutoksen ja sitä koskevan tulokinnan ja toiminnan tavoittamiseksi ja analysoimiseksi? Milloin lopulta voidaan puhua seurannasta tai laadullisesta pitkittäistutkimuksesta?

Vastaukset ovat usein tieteenala- ja tutkimuskysymyskohtaisia ja riippuvat luonnollisesti myös kulloinkin valituista aineiston koostamistavoista. Laadullinen pitkittäistutkimus voi esimerkiksi rakentua 1) saman yhteisön tai ryhmän yhtäjaksoiselle, pitempikestoiselle seurannalle, 2) uusituille aineistonkeruun aalloille tasaisin tai erikseen suunnitelluin intervallin, tai 3) saman ryhmän tai yksilöiden uudelleentutkimiselle pidemmän ajanjakson jälkeen. Laadullinen seuranta ei siis aina ole ennalta suunniteltua, vaan tutkija voi sattumalta palata aiemman tutkimusaiheensa tai aineiston äärelle viiveellä (Nikander 2013a). Jotkut tutkijat antavat tiukempia ohjenuoria aineistonkeruun suhteen. Esimerkiksi Young kollegoineen (1991) näkevät, että sosiaalitieteellisen pitkittäistutkimuksen tulisi koostua vähintään kahdesta, ideaalisesti kolmesta aineistonkeruuaallosta ja kestää minimissään vuoden. Näin ajateltuna menetelmän soveltaminen esimerkiksi opinnäytetyön aineiston tuottamistapana olisi useimmiten mahdotonta.

Toisaalta yksinkertaisia nyrkkisääntöjä ei voida antaa sille, mikä aikaväli, kuinka pitkiä tai kuinka monta seurantajaksoa tutkimukseen kulloinkin tulisi sisällyttää (Neale 2012). Usein jo tutkimushankkeen aika- ja budjettirajat asettavat omat vastaansanomattomat puitteensa tutkimuksen läpiviennille. Saldañan mukaan on hyvä muistaa, että jokainen tutkimus noudattaa omien tavoitteen- ja kysymyksenasettelunsa mukaista logiikkaa ja käsitteellistä kehikkoa. Näin ollen metodologiset ratkaisut räätälöidään myös saman logiikan mukaisesti (2003, ix). Seuranta-aika ja aineistonkeruun aaltojen määrä ja ajoitus vaihtelevat siis tutkimuskysymyksen ja tutkittavan ilmiön mukaan. Ensi kertaa vanhemmaksi tuloa tarkasteltaessa, saattaa esimerkiksi olla viisasta kerätä aineistoa ennen lapsen syntymää ja synty-

män jälkeen. Uusintahaastatteluin sairastumiskokemuksia tarkasteltaessa aineistonkeruun aallot voidaan puolestaan yrittää sovittaa kulloisenkin diagnoosin oletusarvojen tai esimerkiksi hoitomuotojen sanelemien intervallien tai taitekohtien mukaisesti. Tällöin esimerkiksi keuhkosityödiagnoosin saaneiden potilaiden seuranta edellyttää toisenlaista aineistonkeruun rytmityksen suunnittelua kuin kakkostyyppin diabetespotilaiden (vrt. Murray 2009, 339). Kaikissa tapauksissa seurantajakson ei kuitenkaan tarvitse olla vuosien mittainen pitkittäistutkimuksen logiikan täyttymiseksi.

Laadullisen pitkittäistutkimuksen etu paneelitutkimukseen verrattuna onkin sen joustavuudessa. Paneelitutkimuksen noudattaessa tilastotieteellistä otanta- ja aineistonkeruulogiikkaa, voidaan laadullisessa seurannassa usein joustavammin ja innovatiivisemmin reagoida tutkitun ilmiön tai kentän muutoksiin. Aineistonkeruun ajankohtaa voidaan tarvittaessa muuttaa esimerkiksi sairauden etenemisen tai muiden kulloinkin tutkittavan ilmiön ajallisten käännteiden mukaisesti. Hyvinkin suunnitellun tutkimuksen kohdalla tämän kaltaiseen nopeaan reagointiin ja tutkimuksen ajoituksen tarkastamiseen on syytä varautua. Tutkimusta aloittaessa on lisäksi tärkeää koota lähtökohtainen kuvaileva ja yksilöity, myös demografinen perustieto tutkittavista yksilöistä, ”kentästä” tai ryhmistä (Saldaña 2003, 18). Laadullisen pitkittäistutkimuksen joustavuus tarkoittaa myös sitä, että otannan, analyysiyksikköjen ja käytössä olevien metodien valintaa voidaan tarvittaessa tarkastaa ja täydentää tutkimuksen edetessä (Holland ym. 2006, 33). Aiemmat aineistonkeruuaallot ja niiden pohjalta tehty analyysi usein edelleen ohjaavat ja tarkentavat seuraavan aineistonkeruun yksityiskohtia ja toteuttamistapaa. Samalla aiemmin tuotettu, esimerkiksi visuaalinen aineisto voi toimia seuraavan tapaamisen keskustelupohjana jolloin retrospektiivinen, prospektiivinen ja tämän päivän tulkintaperspektiivit vaihtelevat. Kaiken kaikkiaan erityisesti pidempikestoisen laadullisen seurannan aikana tutkittavat ja tutkijat kulkevat rinnakkain, ja yhteisesti jaettuun ajanjaksoon saattaa sisältyä moninaista synkronoinnin ja rytmitysten problematiikkaa (McLeod ja Thomson 2009, 77, Thomson ja Holland 2003).

## PRAKTISIA JA EETTISIÄ HAASTEITA

Laadullinen pitkittäistutkimus ei itsessään tuo mukanaan täysin uusia tutkimussuhteeseen tai

analyysiin liittyviä käytännön kysymyksiä. Tutkimuksen pidemmän keston takia erityishuomiota on kuitenkin kiinnitettävä paitsi rekrytointiin ja eettisiin, erityisesti tietoon pohjaavaa suostumusta koskeviin kysymyksiin, myös tutkimuksen suunnitteluun, poikki- ja pitkittäisanalyysointien raportointiin sekä aineiston hallintaan ja elämäntapaan (Henderson ym. 2012, Holland ym. 2006, 28, Thompson ja Holland 2003, 242).

Tutkittavien rekrytointiin ja erityisesti pitemmän kestävään tutkimukseen sitouttaminen on laadullisessa seuranta-tutkimuksessa erityisen tärkeää. Milloin rekrytoida, missä rekrytoinnin tulisi tapahtua ja tulisiko sen apuna käyttää välikäsiä tai portinvartijoita (Murray ym. 2009, Porter ja Lanes 2000)? Nämä ovat kaikki laadullisesta tutkimuksesta yleisemmin tuttuja kysymyksiä. Seuranta-asetelma on erityisen herkkä osallistujakadolle, mikä onkin huomiotava jo rekrytointia suunniteltaessa. Myös osallistujien sitouttaminen kenties useita vuosia kestävään tutkimukseen samoin kuin se, mitä tietoon perustuva suostumus tässä yhteydessä tarkoittaa, on pohdittava läpi. Tutkimussuostumuspaperiin kerran piirretty rasti tai allekirjoitus ei välttämättä päde koko tutkimuksen kestoajaksi, vaan suostumus on tässäkin tapauksessa pikemmin yhä uudestaan neuvoteltava prosessi (Holland ym. 2006, 28). Tutkimussuostumuksen neuvottelu edellyttää kontaktin ja kommunikaatioyhteyden ylläpitoa tutkittaviin usein myös aineistonkeruuaaltojen välillä sekä tutkittavien yksityisyyden ja jatkuvan informoinnin huomioimista (McLeod ja Thomson 2009, 74-76, Warin 2011). Jatkuva informointi ja yhteydenpito eivät kuitenkaan saa muuttua osallistujia velvoittavaksi pakoksi jatkaa tutkimukseen osallistumista. Erityisen haastavaksi eettiset kysymykset ja tutkimussuhde rakentuvat seurattaessa erityisryhmiä, kuolemaa lähestyviä tai esimerkiksi kognitiivisia kykyjä heikentäviä, esim. Alzheimerin taudin eri vaiheita läpikäyviä ihmisiä (Virkola 2014, Ågren 1998). Tällöin kentältä lähtemiseen liittyy omat eettiset kysymyksensä (ks. Virkola 2014). Pitkittäistutkimus siis entisestään korostaa muutoinkin laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä eettisiä kysymyksiä ja vaatii erityistarkkuutta.

Laadullisen seurannan kuluessa koostuva aineistomäärä sekä poikittaisleikkauksia ja pitkittäisasetelmaa yhdistävän analyttisen työn laajuus asettavat tutkijalle lisähaasteita. Holland ym. toteavatkin, että laadullisesta pitkittäistutkimuksesta tulee helposti analyttinen ”albatrossi,

jota itse tutkimusasetelmasta johtuva paino ja yritykset pitää se silti liikkeessä yhdessä rajoittavat” (2006, 38). Tutkimuksen läpiviennin vaatii sen tekijöiltä vahvaa sitoutumista, analyttistä yhteistyötä, uusien tutkijajäsenten sitouttamista sekä tuoreita analyttisiä innovaatioita. Myös tutkimushenkilökunnan jaksamiseen ja tukeen on syytä kiinnittää erityishuomiota (Murray ym. 2009). Pitkään jatkuvan seurannan aikana yksittäisistä aineistonkeruuaalloista koostuvat poikkileikkausaineistot tulisi analysoida paitsi omina kokonaisuuksinaan, myös sitoa ja rinnastaa muina ajankohtina tehtyihin poikkileikkausaineistoihin seurannan kuluessa. Tämä helposti kolminkertaistaa analyttisen työn määrän. Tutkimustuloksia on julkaistava pitkin matkaa aineistokeruun ollessa vielä kesken. Ajan kulumisen, kulloinkin tarkasteltavien prosessien ja muutoksen elementtien kokonaistarkastelu vaatiikin perspektiivien vaihtamista ja jatkuvaa aineiston kuvauksen, analyysin ja tulkinnan sykliä (Holland ym. 2006, 35, McLeod 2003). Lopullisen analyysin (analytic closure) tai kokonaissynteesin tekeminen kaikesta kootusta aineistosta on lopulta mahdotonta jolloin reflektiivisen tulkinnan kysymykset korostuvat. Laadullinen pitkittäistutkimus haastaakin tavanomaiset ja yksioikoiset lineaariset tavat ymmärtää tutkimusraportointi (Thomson ja Holland 2003, Henderson ym. 2012).

Lisähaasteita laadullisen pitkittäistutkimuksen läpiviennille ja suunnittelulle asettaa tutkimusrahoituksen lyhytkestoisuus, joka harvoin noudattaa seurannan ajallista logiikkaa. Nopeasti käytäntöön vietäviä tuloksia ja ratkaisuja korostava tutkimuskulttuuri ei siis välttämättä suosi pitkäjännitteistä ”hidasta tiedettä.” Myös hankkeen kestäessä koostuvan laajan tutkimusaineiston hallintaan ja elämäntapaan liittyvät kysymykset voivat olla haastavia ja vaatia erityisosaamista. Britanniassa pitkittäisaineistojen elämäntapaan takaamisen, aineistojen arkistoinnin ja sekundäärianalyysien tueksi onkin jo luotu oma strategiansa (Holland ym. 2006, 39, ks. QUADS 2014). Myös Suomessa aineistojen arkistointi ja jatko- ja sekundäärianalyysien mahdollistaminen on usein jo rahoituksen saantikriteeri. Laajojenkin laadullisten aineistojen arkistointiin on meilläkin saatavissa apua ja asiantuntemusta (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2014).

## LOPUKSI

Yksilö- yhteisö ja instituutioiden tasolla tapahtuvien monimutkaisten muutosprosessien ja näihin

orientoitumisen, reagoimisen ja toiminnan tapojen ymmärtäminen on tärkeää sekä sosiaalitieteissä yleensä että erityisesti terveyden tutkimuksessa. Tässä artikkelissa olen tehnyt tiiviin, tuskin kaiken kattavan katsauksen tähän lupaavaan metodologiseen suuntaukseen.

Artikkelini pääargumentti on, että laadulliselle aineistolle ja seuranta-asetelmalle rakentuva evidenssi täydentää terveyteen liittyvien, monisyisten kysymysten ymmärrystä ja tukee tutkimukseen perustuvaa päätöksentekoa. Laadullisen pitkittäistutkimuksen avulla on mahdollista tavoittaa terveyteen ja sairauteen liittyviä arkikokemuksia ja tulkinnan sosiaalisia prosesseja ja merkityksiä tavalla, johon tilastolliset menetelmät eivät taivu. Hyvin toteutettu laadullinen pitkittäistutkimus tarjoaa sosiaalista tietoa myös kausaalisuhteista: miten ja miksi asiat tapahtuvat ja muuntuvat; miten sosiaaliset, kulttuuriset ja kontekstisidonnaiset prosessit tuottavat erilaisia yksilö- ja tilannekohtaisia lopputulemia.

Laadullisen pitkittäisasetelman etuja alleviivaavan tutkimuksen tarve on nopeasti muuttuvissa yhteiskunnissa mitä ilmeisin. Laadullisen tutkimusevidenssin kasvattaminen saattaa olla myös tutkimuspoliittisesti toimiva strategia ja sen tietoisempi liittäminen määrällisen seurannan keinoin koottavaan tietoon yksi keskeinen kentän

haaste. Mahdollisten tutkimusteemojen kirjo on laaja. Miksi ja miten esimerkiksi terveydenhuollon asiantuntijuuden arvostus on toistuvasti viime aikoina kyseenalaistettu, ja mitkä ihmisten arjen terveyskäyttäytymisen tai sosiaalisen tiedonhaun muutoksen tämän kentties selittävät? Entä mitkä ihmisten arkiymmärrykseen, motivaatioon ja toimintaan liittyvät tekijät ovat kulloistenkin terveysinnostusten takana ja mitä terveydenhuollon toimijoiden tai esimerkiksi terveysviestinnän tulisi niistä oppia? Mikä ennustaa terveyteen, sairauteen tai esimerkiksi hyvään kuolemaan ja eutanasiaan liittyvän arvomaailman ja keskustelun tulevaisuutta? Mitkä ovat keskeiset sosiaaliset mikro- ja makrotason prosessit, joiden kautta tämän kaltaisia mielipideilmaston muutoksia on mahdollista ymmärtää ja jäljittää? Entä mitä esimerkiksi tätä kirjoittaessa keskustelussa olevan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän muutokset käytännössä ja pidemmällä aikavälillä tarkoittavat yksittäisen ihmisen, erityisryhmien, instituutioiden toimintakäytäntöjen tai haja-asutusalueella asuvan arkiperspektiivistä? Miten tulisi arvioida ja tutkia ihmisten käsityksiä ja kokemusta terveydenhuollon tasa-arvoisuudesta? Laadulliselle pitkittäistutkimukselle on selvästi olemassa vahva tilaus.

Nikander P. Qualitative longitudinal approaches in health research  
Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2014;51:243–252

Qualitative longitudinal research (QLR) has, in recent years, been found anew, and its benefits have been discussed across academic fields. In health research, however, qualitative longitudinal methods remain largely underused. Rather, projects utilizing longitudinal data collection are often built on a mixed method approach. This means that emphasis is largely on statistical, typically repeated survey or panel data, while qualitative information is assigned a much more modest, supportive role.

Based on recent discussions on QLR in the UK, this article aims to discuss 1) the rationale for utilizing QLR in health research, 2) the potential benefits and challenges of such projects, and 3) the obvious contributions QLR can make to our understanding of health and illness, and the academic qualitative evidence it provides for health policy planning, administrative and everyday medical practice, and policy evaluation.

QLR is typically based on ethnographic observation, repeat or serial qualitative interviews, and on other means of data generation and analysis. Its methodology allows “walking alongside” individuals, groups or institutions, the observation of people’s everyday meaning and choice making, “health habitus in process” and the analysis of the dynamics between people’s agency and structural or local determinants. The article claims that QLR could be in more extensive use in health care research, particularly when the research interest lies with 1) various health or life-course trajectories, e.g. long-term-illness or the impact and experiences of ageing, 2) understanding the effects of disease on people’s lives, 3) longer-term dynamics of risk-behavior (e.g. drug use) 4) patients’ expectations and experience of health care encounters and care provision, 5) the evaluation of health care interventions and policy change, 6) complex clinician-patient encounters.



## KIRJALLISUUS:

- Bowling A. Research methods in health. Investigating health and health services. Second Edition. Open University Press, Buckingham 2002.
- Elder GH. Jr. Lives and social change. Teoksessa W.R. Heinz (toim.) Theoretical advances in life course research. Deutscher Studien Verlag, Weinham 1991, 58–86.
- Clark J, Fox T. Conducting evaluation research using QL and QNL methods. Timescapes Methods Guides Series, 14. 2012. <http://www.Timescapes.leeds.ac.uk>.
- Corden A, Millar J. Time and change: A review of the qualitative longitudinal research literature for social policy. *Social Policy and Society* 2007;4:583–92.
- Gobo G. Doing ethnography. Sage, London 2008.
- Harrison B. Seeing health and illness worlds – using visual methodologies in a sociology of health and illness: a methodological review. *Sociology of Health and Illness* 2002;24:6:856–872.
- Henderson S, Holland J, McGrellis S, Thomson R. Storying qualitative longitudinal research: Sequence, voice and motif. *Qualitative Research* 2012;12:1:16–34.
- Henwood K, Lang I. Qualitative research resources: A consultation exercise with UK social scientists. A report to the ESRC. 2003.
- Holland J, Thompson R, Henderson S. Qualitative longitudinal research: A discussion paper. London Southbank University, 2006.
- Honkasalo M-L. Reikä sydämessä. Sairaus pohjoiskarjalaisessa maisemassa. Vastapaino, Tallinna 2008a.
- Honkasalo M-L. Etnografia terveyden, sairauden ja terveydenhuollon tutkimuksessa. *Sosiaalilääk Aikak* 2008b;45:4–17.
- Irwin S, Winterton M. Qualitative secondary analysis: A guide to practice. Timescapes Methods Guides Series, 19. 2012. <http://www.Timescapes.leeds.ac.uk>
- Johnson J, Rolph S, Smith R. Residential care transformed. Revisiting ‘The Last Refuge’. Palgrave Macmillan, London 2000.
- Jylhä M, Enroth L, Luukkaala T. Trends of functioning and health in nonagenarians – the Vitality 90+ Study. Teoksessa Robine JM, Jagger C, Crimmins E. (toim.) Annual Review of Gerontology and Geriatrics, vol. 33 ”Healthy Longevity”. Springer Publishing Company 2013, 313–332.
- Lewis J. Analysing qualitative longitudinal research in evaluations. *Social Policy & Society* 2007;6:4545–556.
- Lämsä R. Potilaskertomus. Etnografia potiluuudesta sairaalaosaston käytännössä. Tutkimus 99. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.
- Lämsä R, Manderbacka, K. Laadulliset tutkimukset Sosiaalilääketieteellisessä Aikakauslehdessä vuosina 1965–2012. *Sosiaalilääk Aikak* 2013;50:322–328.
- Macmillan R. Seeing things differently? The promise of qualitative longitudinal research on the third sector. Third Sector Research Centre. Working Paper 56, 2011.
- McLeod, J. Why we interview now – reflexivity and perspective in a longitudinal study. *Int. J. of Social Research Methodology* 2003;6:3:201–212.
- McLeod J, Thomson R. Qualitative longitudinal research. Teoksessa Goodwin J. (toim.) SAGE Biographical Research, Vol. 1. Sage, London 2012, 319–342.
- McLeod J, Thomson R. Researching social change. Qualitative approaches. Sage, London 2009.
- Miles MB, Huberman AM. Qualitative data analysis. Sage, London 2004.
- Millar J. The Dynamics of poverty and employment: The contribution of qualitative longitudinal research to understanding transitions, adaptations and trajectories. *Social Policy and Society* 2007;6:533–544.
- Molloy D, Woodfield K, Bacon J. Longitudinal qualitative research approaches in evaluation studies. Working Paper 7. London HMSO 2002.
- Murray SA, Kendall M, Carduff E, Worth A, Harris FM, Lloyd A, Cavers D, Grant L, Sheikh A. Use of serial qualitative interviews to understand patients’ evolving experiences and needs. *BMJ* 2009;339: 958–962.
- Neale B. Qualitative longitudinal research: An introduction to the Timescapes methods guides Series. Timescapes Methods Guides Series, 1, 2012. [www.Timescapes.leeds.ac.uk](http://www.Timescapes.leeds.ac.uk).
- Neale B, Flowerdew J. Time, texture and childhood. The contours of longitudinal qualitative research. *International Journal of Social Research Methodology* 2003;6:3:189–199.
- Nikander P. Doing Change and Continuity. Age identity and the micro-macro divide. *Ageing & Society* 2009;29:863–881.
- Nikander P. Sukupuoli, muutos ja ikääntymistutkimuksen metodologiset haasteet. Teoksessa Ojala H, Pietilä I. (toim.) Miehistä puhetta – Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere University Press. 2013a, 38–57.
- Nikander P. What is qualitative longitudinal research? Puheenvuoro Metodifestivaaleilla Jyväskylällä 2013b. <https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/ihme/metodifestivaali-2013/ohjelma/tiistai-21.5/Nikander%20what%20is%20QLR.pdf> [Luettu 26.6.2014]
- Pope C, Maysa N. Qualitative research: Reaching the parts other methods cannot reach: An introduction to qualitative methods in health and health services research. *BMJ* 1995;311–342.
- Porter EJ, Lanes TI. Targeting intermediaries to recruit older women for qualitative, longitudinal research. *Journal of Women & Aging* 2000;12:1–2:63–75.
- QUADS, Qualitative Archiving and Data Sharing Demonstrator Scheme <http://www.esrc.ac.uk/research/data/quads.aspx> [Luettu 26.6.2014]

- Rose G. Visual methodologies. An Introduction to the interpretation of visual materials. Second Edition. Sage, London 2007.
- Räikkönen E, Kokko K, Chen M, Pulkkinen L. Patterns of adult roles, their antecedents and psychosocial wellbeing correlates among Finns born in 1959. *Longitudinal and Life Course Studies* 2012;3:211–227.
- Saldaña J. Longitudinal qualitative research: Analyzing change through time. AltaMira Press, Walnut Creek, CA 2003.
- Sormunen M, Saaranen T, Tossavainen K, Turunen H. Monimenetelmätutkimus terveystieteissä. *Sosiaalilääk Aikak* 2013;50:312–321.
- Thomson R. The qualitative longitudinal case history: Practical, methodological and ethical reflections. *Social Policy & Society* 2007;6:4:571–582.
- Thomson R, Holland J. Hindsight, foresight and insight: The challenges of longitudinal qualitative research. *International Journal of Social Science Methodology* 2003;6:3:233–244.
- Timescapes: An ESRC Qualitative longitudinal initiative. <http://www.timescapes.leeds.ac.uk/> [Luettu 26.6.2014]
- Tinkler P. Using photographs in social and historical research. Sage, London 2013.
- Townsend P. The last refuge: A survey of residential institutions and homes for the aged in England and Wales. Routledge and Kegan Paul, London 1962.
- Virkola E. Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 491. Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä 2014.
- Wadsworth M. Doing longitudinal research. Teoksessa Jamieson A, Victor C. R. (toim.) *Researching ageing and later life. The practice of social gerontology*. Open University Press, Buckingham, UK 2002, 99–116.
- Warin J. Ethical mindfulness and reflexivity: Managing a research relationship with children and young people in a 14-year qualitative longitudinal research (QLR) study. *Qualitative Inquiry* 2011;17:9:805–814.
- Wrede S. Miten tutkia terveysteroja laadullisin menetelmin ja miksi? *Sosiaalilääk Aikak* 2009;46:119–123.
- Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto, Aineistojen arkistointi. <http://www.fsd.uta.fi/fi/aineistot/arkistointi/index.html> [Luettu 26.6.2014]
- Young C, Savola K, Phelps E. (toim.) *Inventory of longitudinal studies in the social sciences*. Sage, Newbury Park CA 1991.
- Ågren M. Life at 85 and 92: A qualitative longitudinal study of how the oldest old experience and adjust to the increasing uncertainty of existence. *International Journal of Aging and Human Development* 1998;47:2:105–117.

**PIRJO NIKANDER**

*Dosentti, Senior Research Fellow*

*Tampereen yliopiston tutkijakollegium*