

# SOSIAALI- LÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSLEHTI

JOURNAL OF SOCIAL MEDICINE

Päätoimittaja  
Kristiina Manderbacka  
editor@socialmedicine.fi

Toimitussihteeri  
Kristen Björklund  
toimitussihteeri@socialmedicine.fi  
040-747 8953

Toimitusneuvosto  
Elina Hemminki, Lasse Kannas, Jaakko Kaprio,  
Antti Karisto, Liisa Keltikangas-Järvinen, Simo Kokko,  
Eero Lahelma, Risto Lehtonen, Pekka Louhiala,  
Esa Läärä, Jouko Lönnqvist, Heikki Murtomaa,  
Ritva Nupponen, Kari Poikolainen, Pekka Puska,  
Arja Rimpelä, Elianne Riska, Leena Räsänen,  
Sirkka Sinkkonen, Harri Sintonen, Antti Uutela,  
Jussi Vahtera, Tapani Valkonen, Hannu Vuori

Julkaisija  
Sosiaalilääketieteen yhdistys ry  
Socialmedicinska föreningen rf

Puheenjohtaja  
Aini Ostamo  
Kansanterveyslaitos, Mannerheimintie 166,  
00300 Helsinki  
aini.ostamo@ktl.fi

Sihteeri  
Anna Alanko  
PL 598, 00101 Helsinki,  
sihteeri@socialmedicine.fi

Neljä numeroa vuodessa  
Tilaushinnat vuonna 2008: Jäsenet 35 €  
opiskelijat 16 € (Sosiaalilääketieteen  
yhdistyksen jäsenmaksu), muut, yhteisöt ja  
tilaukset ulkomaille 39 €,  
irtonumerot 10 € + postikulut

ISSN 0355-5097  
Vammalan Kirjapaino Oy 2008

P ä ä k i r j o i t u s

3/2008

45. VUOSIKERTA

## Laadullinen ja määrällinen sosiaalilääketieteessä

Monet sosiaalilääketieteilijät pitävät kaavamaisena ja raja-aitoja rakentavana tutkimuksen jakamista kahtia sen mukaan, sisältääkö aineisto numeroita vai tekstiä, kuvia tai tilannekohtaisia havaintoja ja käytetäänkö niiden analysoimiseksi tilastollisia vai muunlaisia menetelmiä – ovatpa jotkut tehneetkin tutkimusta kummankinlaisilla aineistoilla ja menetelmillä. Ilmiönähän tutkimusmenetelmien ja aineistotyyppien yhdistäminen ei sinänsä ole uusi. Sosiaalilääketieteen suomalaisista klassikoista esiin voisi nostaa Konrad Relanderin (myöhemmin Reijo Waaran) väitöskirjatyön vuodelta 1892 ja Heikki Wariksen 1932–34 julkaiseman Työläisyhteiskunnan synty Helsingin Pitkäsillan pohjoispuolelle -tutkimuksen. Molemmissa tutkija yhdisti ennakkoluulottomasti väestön elinoloja ja terveydentilaa kuvaavaan määrälliseen aineistoonsa laadullista analyysiä paremman kuvan saamiseksi tutkittavasta ilmiöstä. Myös kansainvälisiä esimerkkejä tutkimustraditioiden yhdistämisestä on runsaasti.

Esimerkiksi laadullisen terveystutkimuksen yleistymisestä käy, että Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti julkaisi vuonna 1994 laadullisen tutkimuksen teemanumeron ja keväällä 1995 pidetyn ensimmäisen laadullisen terveystutkimuksen seminaarin aineistosta seuraavana vuonna laadullisen terveystutkimuksen erikoisnumeron, joissa molemmissa esiteltiin erilaisia laadullisia

tutkimusotteita teema-artikkelien, alkuperäistutkimusten ja lyhyiden puheenvuorojen avulla. Tänä temaatitset rajaukset voidaan tehdä yksityiskohtaisemmin, esimerkkinä voi mainita vaikkapa tämänvuotisen Etnografia ja terveydenhuoltotutkimus -erikoisnumeron.

Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen erotelun sijasta mielekkäämpää voisi kuitenkin olla puhua vaikkapa Pertti Tötön (2004) sosiaalitytettäisestä tutkimuksesta tekemän jäsenyyksen mukaisesti sosiaalilääketieteellisestä tutkimuksesta, joka on (1) aiempaan kirjallisuuteen ja tutkijan omaan aivotointaan perustuvaa teoreettista analyysiä tai sitä ja (2) empiiristä analyysiä, joka perustuu mittaustuloksiin tai (3) tekstiaineistoon tai siihen verrattavissa olevaan aineistoon (4) tai sekä mittaustuloksiin että tekstiaineistoon. Tötön erottelemat tutkimustyytit eroavat siis toisistaan sen suhteen käytetäänkö niissä empiiristä aineistoa vai ei, ja jos, niin millaisin menettelyin kerättyä.

Töttö muistuttaa myös, että nämä tutkimustyytit vastaavat erilaisiin tutkimuskysymyksiin. Sen, halutaanko tutkia jonkin ilmiön merkityksiä ja kulttuurisia tulkintoja, yleisyyttä tai vaikkapa siihen vaikuttavia tekijöitä pitäisi siis määrittää se, tarvitaanko numeroita, tekstiä, havainnointituloksia, kuvia vai elävää kuvaa tai muuta materiaalia ja se, millaisin menettelyin näistä aineistoista kannattaa vastauksia uuttaa. Itse kuvittelen tutkimuksen tekemisen ideaalityypisestii iteratiiviseksi prosessiksi, jossa kaikkia tutkimustyyppijä tarvitaan ja käytetään tutkimuksen eri vaiheissa niin, että tutkimus etenee aiempaan kirjallisuuteen ja omaan aivotointaan perustuvasta teoreettisesta kehittelmästä jäsentämään sen osa-alueita, merkityksiä ja sitä koskevaa ymmärrystä ja

arvioimaan ilmiön yleisyyttä, suhteita, riippuvuuksia ja kausaalisia ketjuja muihin ilmiöihin. Oletan näiden vaiheiden etenevän peräkkäin ja päällekkäin. Tällöin eri lähestymistavoilla, aineistoilla ja analyysitavoilla on hyvät mahdollisuudet rikastuttaa tietämystämme tarkastelemastamme ilmiöstä.

Yksi sosiaalilääketieteen rikkaus ovat tutkimusryhmät, joissa useita eri tieteenaloja ja – tosin harvemmin – erilaisia menetelmällisiä perinteitä edustavat tutkijat pyrkivät jäsentämään tutkimaansa ilmiötä yhdessä. Monin paikoin rajalinjat erilaisia teoreettisia perinteitä edustavien sekä erilaisiin teksti- ja numeromuotoisiin aineistoihin ja niiden analyysimenetelmiin perehtyneiden tutkijoiden välillä vaikuttavat kuitenkin varsin sitkeiltä. Voikin toivoa, että vuoropuhelu erilaisten teoreettisten ja menetelmällisten traditioiden harastajien välillä lisääntyisi. Vuoropuhelua taitaa syntyä parhaiten yksittäisten tutkijoiden välisissä keskusteluissa suhteellisen suppeilla tutkimusalueilla, jolloin konkreettiset yhteistyömahdollisuudet voivat jäsentyä helpommin kuin asioista yleisellä tasolla keskusteltaessa.

## KIRJALLISUUS

Relander K. Terveyshoidollisia tutkimuksia

Haapajärven piirilääkäripiiristä I. Terveysteen vaikuttavien olosuhteiden ja tapojen ynnä yleisen terveystkannan valaisemiseksi Haapaveden kunnassa. Akademinen väitöskirja. Kuopio 1892. (Näköispainos Duodecim, Vammala 1992).

Töttö P. Syvällistä ja pinnallista. Teoria, empiria ja kausaalisuus sosiaalitutkimuksessa. Vastapaino, Tampere 2004.

Waris H. Työläisyhteiskunnan syntyminen Helsingin Pitkäsillan pohjoispuolelle. Suomen historiallinen seura, Helsinki 1932–1934.

KRISTIINA MANDERBACKA