

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Liikanen, E., Kilkku, N. & Sinkkonen, M. (2022) Tutkimusmenetelmien moninaisuus terveysalan YAMK-opinnäytetoissa. TAMKjournal. 2.5.2022.

URL: <https://sites.tuni.fi/tamk-julkaisut/tamkjournal/tutkimusmenetelmien-moninaisuus-terveysalan-yamk-opinnaytetoissa-eeva-liikanen-nina-kilkku-ja-merja-sinkkonen/>

Tutkimusmenetelmien moninaisuus terveysalan YAMK-opinnäytetöissä | Eeva Liikanen, Nina Kilkku ja Merja Sinkkonen

2.5.2022



TAMKjournal | Terveysalan ylempien ammattikorkeakoulututkintojen opinnäytetöiden tutkimusmenetelmät ovat monipuolisia. Artikkelissa kuvataan suomalaisten terveysalan YAMK-tutkintojen opinnäytetöiden menetelmävalintoja vuosilta 2017–2018 ja luokitellaan opinnäytetöiden tutkimusmenetelmiä ammattikorkeakouluittain. Tulokset mahdollistavat kriittisen pohdinnan siitä, onko monen aineistonkeruu- ja analyysimenetelmän osaaminen mahdollista lyhyessä koulutusajassa.

Johdanto

Terveydenhuollossa on tunnistettu lukuisia kehittämistarpeita (Coco & Kurtti 2018; Laanterä ym. 2020). Kehittämisen- ja uusiutumistarpeisiin vastaamiseksi tarvitaan tutkimus- ja kehittämismenetelmäosaamista. Sitä sisältyy terveysalan perustutkintoihin ja erityisesti ylempien ammattikorkeakoulututkinnon (YAMK) opintoihin sekä yliopistotutkinnoissa vastaavasti kandidaatti- ja maisteriopintoihin (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014; Yliopistolaki 558/2009).

Kansallisesti ja kansainvälisesti opinnäyte- tai lopputöiden tutkimusmenetelmiä on tutkittu vähän. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveysalan YAMK-opinnäytetöissä käytettyjä tutkimusmenetelmiä. Tutkimuskysymykset olivat seuraavat: 1) Mitä tutkimusmenetelmiä terveysalan YAMK-opinnäytetöissä oli käytetty? 2) Mitkä tutkimusmenetelmät painottuvat terveysalan YAMK-opinnäytetöissä eri ammattikorkeakouluissa?

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusmenetelmänä oli dokumenttianalyysi (Bowen 2009, 27–40; Dalglish, Khalid & McMahon 2020, 1424–1431). Tutkimuksen aineisto koostui verkkopalvelu Theseuksessa julkaistusta terveysalan YAMK-opinnäytetöistä, jotka olivat valmistuneet vuosina 2017–2018. Kaikissa ammattikorkeakouluissa ei aloiteta joka vuosi kaikkia terveysalan YAMK-tutkintojen suuntautumisia ja tästä syystä aineiston kerääminen kahden vuoden jaksolta oli perusteltua.

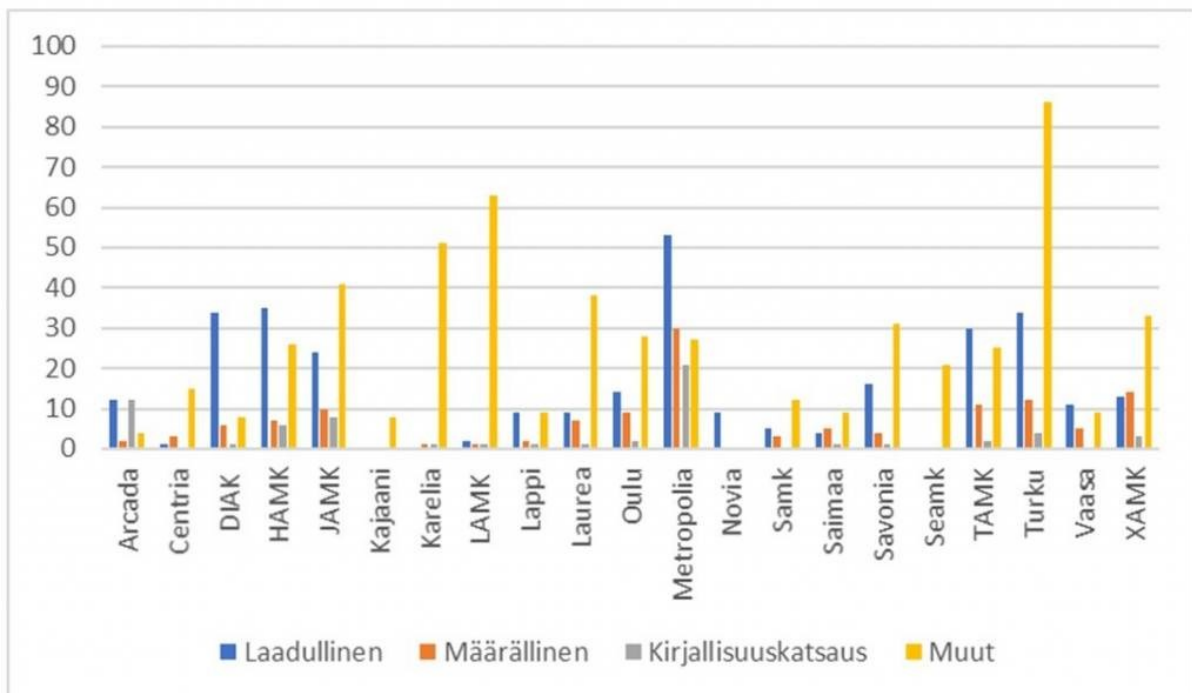
Ammattikorkeakouluja oli Suomessa vuoden 2017 alussa kaikkiaan 25. Tutkimuksessa näistä rajautuivat pois Poliisiammattikorkeakoulu, Humanistinen ammattikorkeakoulu, Haaga-Helia ja Högskolan på Åland, koska niissä ei ollut terveysalan ylempiä tutkinto-ohjelmia. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (XAMK) oli mukana uutena ammattikorkeakouluna, sillä vuoden 2017 alussa Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ja Mikkelin ammattikorkeakoulu yhdistyivät. Luokittelun jälkeen Saimaan ja Lahden ammattikorkeakoulu ovat yhdistyneet LAB-ammattikorkeakouluksi, mutta tämän tutkimuksen aineistossa ne olivat vielä mukana erillisinä ammattikorkeakouluina.

Opinnäytetöistä luettiin ensivaiheessa tiivistelmät. Mikäli tiivistelmä ei sisältänyt kuvausta käytetyistä tutkimusmenetelmistä, luettiin opinnäytetyön sisällöstä aineiston keruu- ja analyysimenetelmiä kuvaavat luvut. Analyysissä edettiin vaiheittain siten, että ensin opinnäytetyöt luokiteltiin tekijän ilmoittaman tutkimusmenetelmän mukaisesti laadullisiin ja määrällisiin tutkimuksiin (Tuomi & Sarajarvi 2018).

Näiden lisäksi aineistossa oli paljon kirjallisuuskatsauksia sekä opinnäytetöitä, joissa oli käytetty useita aineistonkeruu- ja analyysimenetelmiä tai muita kuin edellä mainittuja tutkimusmenetelmiä. Näistä muodostettiin luokka Muut. Tähän luokkaan sisällytettiin opinnäytetyöt, joissa oli maininta, että kyseinen opinnäytetyö on toimintatutkimus, toiminnallinen opinnäytetyö, toiminnallinen kehittämistutkimus tai -työ, kehittämistehtävä tai -työ, kehittämistoiminta, tutkimusavusteinen tai tutkimuksellinen kehittämistoiminta, kehittämishanke tai projekti, kehittämistutkimus, tutkimuksellinen kehittämistehtävä tai -työ, tutkimuksellinen kehittämishanke tai -toiminta tai muu vastaava. Sisällön erittelyn ja aineiston kvantifioinnin avulla tuotettiin aineistoa kuvaavat frekvenssit ja prosentit (Tuomi & Sarajärvi 2018). Muut-luokan aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät analysoitiin vielä tarkemmin.

Tulokset

Terveysalan YAMK-tutkintojen opinnäytetöistä vuosilta 2017–2018 (N=1056) suurin osa sijoittui luokkaan Muut (n=544, 52 %). Tutkimusmenetelmällisesti laadullisia oli 30 %, määrällisiä 12 % ja kirjallisuuskatsauksia 6 % (kuva 1).



Kuva 1 Terveysalan ylempien ammattikorkeakoulututkintojen opinnäytetöiden tutkimusmenetelmät vuosina 2017–2018 (N=1056)

Luokan Muut aineistonkeruumenetelminä oli käytetty yleisimmin kyselyjä (32 %) ja haastatteluja (20 %). Lisäksi aineistoa oli kerätty työpajoilla (8 %), learning cafe -menetelmällä (7 %), havainnoimalla (6 %) ja benchmarking-menetelmällä (2 %). Useissa opinnäytetöissä (41 %) käytettiin monia muita aineistonkeruumenetelmiä, kuten keskusteluja, valmiita dokumentteja, Delfoi-menetelmää ja palautteita. Noin viidennes (22 %) oli käytetty vähintään kolmea erilaista aineistonkeruumenetelmää. Kymmenessä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmä jäi epäselväksi.

Yleisimmin käytetty analyysimenetelmä ryhmässä Muut oli sisällönanalyysi tai teemoittelu (53 %). Määrällistä analyysiä oli käytetty 120 opinnäytetyössä (22 %). Analyysimenetelminä oli mainittu myös SWOT, dokumenttianalyysi, fenomenologinen lähestymistapa, arviointi, Delfoi-menetelmä, vertailu, hermeneuttinen kehä, työkonferenssimenetelmä, narratiivinen analyysi, keskusteluanalyysi, koodaus, synteesi, suorat lainaukset ja Sinisen meren strategia. Noin joka neljännessä (27 %) ei ollut ilmaistu analyysimenetelmää tai se jäi epäselväksi. Lähes joka viidennessä (19 %) muita kuin laadullisia tai määrällisiä tutkimusmenetelmiä sisältävissä opinnäytetöissä oli käytetty vähintään kahta eri analyysimenetelmää.

Ammattikorkeakoulukohtainen tarkastelu osoitti, että laadullisia tutkimuksia oli opinnäytetöistä eniten Yrkehögskolan Noviaassa (Novia) (100 %), Diakonia-ammattikorkeakoulussa (Diak) (63 %), Tampereen ammattikorkeakoulussa (TAMK) (44 %), Laurea-ammattikorkeakoulussa (Laurea) (43 %), Metropolia ammattikorkeakoulussa (Metropolia) (40 %) ja Vaasan ammattikorkeakoulussa (36 %). Määrällisiä opinnäytetöitä vastaavasti oli eniten Saimaan ammattikorkeakoulussa (26 %), Metropolia-ammattikorkeakoulussa (23 %), Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa (XAMK) (22 %), Oulun ammattikorkeakoulussa (Oulu) (17 %) ja Tampereen ammattikorkeakoulussa (TAMK) (16 %). Kirjallisuuskatsauksina opinnäytetöitä oli tehty eniten Arcadassa (40 %), Metropoliaassa (16 %), Jyväskylän ammattikorkeakoulussa (JAMK) (10 %) ja Hämeen ammattikorkeakoulussa (HAMK) (8 %).

Kajaanin ammattikorkeakoulussa ja Seinäjoen ammattikorkeakoulussa (SeAMK) kaikki opinnäytetyöt olivat laskettavissa luokkaan Muut. Seuraavien ammattikorkeakoulujen opinnäytetöistä suurin osa oli muita kuin laadullisia tai määrällisiä tutkimusmenetelmiä sisältäviä opinnäytetöitä: Karelia-ammattikorkeakoulu (96 %), Lahden ammattikorkeakoulu (LAMK) (94 %), Centria-ammattikorkeakoulu (79 %), Laurea-ammattikorkeakoulu (69 %), Turun ammattikorkeakoulu (63 %), Satakunnan ammattikorkeakoulu (SAMK) (60 %), Savonia-ammattikorkeakoulu (60 %), Oulu (53 %) ja XAMK (52 %). Vähiten tämän tyyppisiä opinnäytetöitä oli Arcadassa (13 %), DIAKissa (16 %) ja Metropoliaassa (21 %).

Pohdinta ja johtopäätökset

Ammattikorkeakoulujen YAMK-tutkinnossa, tässä erityisesti terveysalalla, tutkimus- ja kehittämismenetelmien valikko on laaja. Ammattikorkeakoulukohtaisia painotuseroja on myös selvästi näkyvissä. Osittain painotuksissa saattaa kuvastua myös opinnäytetyön ohjaajien oma tutkimusmenetelmäorientaatio ja kussakin ammattikorkeakoulussa sovitut toimintatavat.

Kriittisesti voidaan pohtia sitä, onko monen aineistonkeruu- ja analyysimenetelmän osaaminen mahdollista.

Terveysalan YAMK-tutkintojen muita kuin laadullisia tai määrällisiä tutkimusmenetelmiä sisältävissä opinnäytetöissä oli käytetty useita aineistonkeruu- ja analysointimenetelmiä. Jopa noin viidennessä näistä opinnäytetöistä oli käytetty vähintään kolmea erilaista aineistonkeruumenetelmää. Kriittisesti voidaan pohtia sitä, onko näin monen aineistonkeruu- ja analyysimenetelmän osaaminen mahdollista ajallisesti rajallisessa koulutuksessa. Tätä pohdintaa tukee havainto siitä, että aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät oli kuvattu niukasti tai analyysimenetelmää ei ollut kuvattu lainkaan.

Laadullisin tutkimusmenetelmin toteutettuja opinnäytetöitä oli määrällisesti eniten, mitä saattaa selittää se, että terveysalan opinnäytetöistä kiinnostuksen kohteena on usein ilmiöiden ja kokemusten ymmärtäminen. Osassa Muut-ryhmän opinnäytetöitä työn tavoitteeksi kuvattiin kehittäminen, mutta tutkimus- ja kehittämismenetelmien nimeäminen saattoi olla epäjohdonmukaista. Tähän olisi tärkeää kiinnittää huomiota jatkossa myös opiskelijan mahdollisten tieteellisten jatko-opintojen edellyttämän osaamisen näkökulmasta.

Tutkimuksen rajoituksena voidaan pitää sitä, että kaikkia valmistuneita opinnäytetöitä ei välttämättä laiteta Theseus-tietokantaan. Lisäksi aineiston analysointi perustui pääosin tiivistelmätaason tarkasteluun. Analysoitavana oleva aineisto (N=1054) oli kokonaisuutena kuitenkin laaja, joten tuloksia voidaan pitää yleistettävänä. Tutkimuksen analyysivaiheessa luotettavuutta pyrittiin lisäämään sillä, että aineisto jaettiin analysoitavaksi kolmen tutkijan kesken, mutta tutkijat arvioivat yhdessä koko analyysiprosessin aikana luokituksen yhdenmukaisuutta.

Kattava kuva maisteritason lopputöiden menetelmävalinnoista edellyttäisi yliopiston lopputöiden tutkimista vastaavalla tavalla.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää terveysalan YAMK-tutkinnon tutkimus- ja kehittämismenetelmäosaamisen edelleen kehittämisessä. Tulosten voidaan ajatella kuvaavan myös terveysalan YAMK-opiskelijoiden tutkimus- ja kehittämisosaamista, joka antaa valmiuksia toimia työelämän erilaisissa kehittämistehtävissä. Mikäli haluttaisiin saada kattava kuva koko Suomen maisteritason terveysalan lopputöiden menetelmävalinnoista, myös yliopistojen terveysalan pro gradu -tutkielmien menetelmävalinnat tulisi tutkia samalla tavalla. Tämä koko maisteritason kattava tutkimus mahdollistaisi myös kahden erilaisen korkeakoulun maisteritason tutkimus- ja kehittämistoiminnan profiilien ja menetelmäosaamisen tarkastelun.

Lähteet

Bowen, G. 2009. Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal* 9 (2), 27–40.

Coco, K. & Kurtti, J. 2018. Osaamistarpeet sosiaali- ja terveysalalla. Tehyläisten näkemyksiä työpaikoilla tarvittavasta osaamisesta. *Tehyn julkaisusarja B, Selvityksiä* 4/18.

DalGLISH, S., Khalid, H. & McMahan, S. 2020. Document analysis in health policy research: the READ approach. *Health Policy and Planning* 35(10), 1424–1431.

Laanterä, S., Lillbacka, R., Lintula, L., Moisanen, K., Nummela, A. & Saunders, H. 2020. Sosiaali- ja terveysalan geneeriset osaamistarpeet vuoteen 2030 – kyselytutkimus. Viitattu 27.4.2022. <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2020/09/23/sosiaali-ja-terveysalan-geneeriset-osaamistarpeet-vuoteen-2030-kyselytutkimus/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä 120/2017. Viitattu 27.4.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170120>

Yliopistolaki 558/2009. Viitattu 27.4.2022.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090558>

Kirjoittajat

Eeva Liikanen

TtT, dosentti, yliopettaja
Sosiaali- ja terveysala
eeva.liikanen@tuni.fi
<https://orcid.org/0000-0001-9426-598X>

Nina Kilkku

TtT, yliopettaja
Sosiaali- ja terveysala
nina.kilkku@tuni.fi
<https://orcid.org/0000-0003-1207-0682>

Merja Sinkkonen

YTT, yliopettaja
Sosiaali- ja terveysala
merja.sinkkonen@tuni.fi
<https://orcid.org/0000-0002-7514-4901>

Kuvituskuva: Tampereen yliopisto/Jonne Renvall