

Faraldsfræði í dag

Eigindlegar aðferðir

EIGINDLEGAR rannsóknaraðferðir (e. qualitative research methods) hafa á undanförunum áratugum orðið æ mikilvægari í heilbrigðisvísindum. Rannsóknir á heilbrigði og sjúkdómum hafa þó að mestu byggst á hefðum raunvísinda þar sem áhersla er lögð á meginlegar rannsóknaraðferðir (e. quantitative research methods). Segja má að faraldsfræði sé fræðigreinin sem liggur á mörkum náttúru- og félagsvísinda og því mikilvægt að kynna eigindlegar rannsóknaraðferðir hér.

Markmið eigindlegra rannsókna er að auka skilning á þjóðfélagslegum fyrirbrigðum undir eðlilegum aðstæðum (það er andstætt tilraunaaðstæðum). Reynt er að leggja áherslu á merkingu, upplifun eða viðhorf þátttakenda í rannsókninni. Rannsóknaspurningar í eigindlegum rannsóknum hljóma oft: „Hvað er X? Hvernig er X breytilegt eftir aðstæðum og af hverju?“ Hins vegar spyrja meginlegar rannsóknir oft spurninga á borð við: „Hve mörg X eru til staðar? Hver er fylgni X og Y?“ Mikilvægt er að gera sér grein fyrir að ekki er hægt að yfirfæra niðurstöður eigindlegra rannsókna á þýði og að þær þjóna öðru hlutverki í þekkingarleit en meginlegar rannsóknir.

Þar sem eigindlegar rannsóknir leitast ekki við að gefa tölulegar upplýsingar eru þær oft taldar algjör andstæða meginlegra rannsókna. Þannig er talið að vísindamenn skipi sér í annan hvorn flokk aðferða og geti hvorki né vilji skilja hvor annan. Þessar andstæður eru þó að hluta til ýktar og þónokkuð um að báðar tegundir aðferða séu nýttar af sömu rannsóknarmönnum, jafnvel í einni og sömu rannsókninni.

Almennt má segja að nota skuli eigindlegar aðferðir í þeim tilfellum þegar:

- mikilvægt er að fara á dýptina frekar en breiddina í leit að þekkingu á þjóðfélagslegu fyrirbæri. Þetta er sérstaklega algengt þegar þörf er á að nálgast skilning almennings á hugtökum í heilbrigði og hvernig beri að bregðast við þeim skilningi.
- lítið er vitað fyrirfram um sviðið sem verið er að rannsaka eða erfitt að nálgast þá sem verið er að rannsaka. Til dæmis er mjög erfitt að hanna spurningalista sem senda á til eiturlyfjaneytenda og fjallar um úrræði fyrir þá. Þarna verður að nýta sér úrtak og gagnasöfnun eigindlegra aðferða ef einhver svör eiga að fást.

- þörf er á skjóttum upplýsingum um eitthvert tiltekið málefni. Eigindlegar aðferðir hafa þann styrk að vinna ekki út frá tölfræðilegum forsendum. Þannig er auðveldara að hanna og framkvæma forathuganir á einhverju fyrirbæri með slíkum aðferðum.

- spurningalisti er hannaður er oft rétt að undirbúa hann með eigindlegri forrannsókn. Á þetta sérstaklega við þegar ekki er vitað hvernig þátttakendur skilja ákveðin hugtök og hvaða hugsanleg svör fást. Þannig getur eigindleg rannsókn byggt upp réttmætari spurningar og svarmöguleika.

Til eru margar aðferðir sem teljast til eigindlegra aðferða. Þekktasta aðferðin er án efa djúpvíðtöl (e. in depth interviews), en á síðari árum hafa rýnihópar (e. focus groups), sem eru upprunalega úr markaðsfræðum, orðið vinsælli aðferð innan heilbrigðisvísinda. Athuganir (e. observational methods) eru að ryðja sér rúms innan heilbrigðisvísinda, en þessi aðferð var upphaflega aðallega notuð af mannfræðingum í vettvangsrannsóknum á ýmsum þjóðflokkum. Aðferðir sem byggjast á textarýni (e. text analysis) sjást enn sem komið er sjaldan í heilbrigðisvísindum, en slíkar aðferðir eru mjög algengar til dæmis hjá sagnfræðingum og stjórnmálafræðingum.

Það er algengur misskilningur að greining sé einfaldari á eigindlegum en á meginlegum gögnum. Staðreyndin er sú að mikið magn gagna hleðst upp í eigindlegum rannsóknum og þarf þá að vinna við að fá yfirsýn yfir þau eftir að gagnasöfnun lýkur. Andstætt þessu er yfirleitt búið að ákveða hvaða form meginleg gögn hafa áður en þeim er safnað og hvernig vinna skal úr þeim tölfræðilega. Greining eigindlegra gagna tekur því oft mikinn tíma og er oft reynt að auka á réttmæti (e. validity) greiningarinnar með því að fá annan rannsakanda til að yfirfara greininguna.

Áhugasömum er bent á greinaflokk sem Mays og Pope hafa skrifað um eigindlegar aðferðir í BMJ (sérstaklega greinar 1, 2).

Heimildir

1. Pope C, Mays N. Qualitative research: reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. *BMJ* 1995; 311: 42-5.
2. Mays N, Pope C. Qualitative research in health care – Assessing quality in qualitative research. *BMJ* 2000; 320: 50-2.



**Anna Birna
Almarsdóttir**

annaba@hi.is

Höfundur er lyfjafræðingur, dósent í stefnumörkun og stjórnun lyfjamála við lyfjafræðideild HÍ og framkvæmdastjóri ráðgjafafyrirtækisins AL-BAS ehf.