

Úvod do kvalitativního výzkumu

Michaela Ondrašinová

Ústav religionistiky FF MU

ondrasinova@phil.muni.cz

„Ten druhý výzkum“?

- 90. léta 20. století - diskuse v mezinárodních časopisech z oblasti medicíny o přínosnosti kvalitativních metod
- Např. Patricia Huston - Margo Rowan, „Qualitative studies: Their role in medical research“, *Canadian Family Physician* 44, 1998, 2453-2458:
- *„Qualitative research seeks to understand and interpret personal experience to explain social phenomena, including those related to health. It can address questions that quantitative research cannot, such as why people do not adhere to a treatment regimen or why a certain health care intervention is successful.“*

„Ten druhý výzkum“?

- Potřeba obhájit přínosnost kvalitativních metod v medicínském výzkumu nicméně trvala i po roce 2000

Např.: Úvodník od editorů časopisu *PLOS Medicine* (2007): „Qualitative research: Understanding patients’ needs and experiences“

„Why do up to half of all patients with tuberculosis (TB) fail to adhere to drug treatment? The answer to this question is a matter of life and death, since nonadherence contributes to disease relapse and mortality. (...) We published this review because we thought it would play a role in improving the delivery of TB treatment and ultimately in reducing the enormous global burden of the disease.“

„Ten druhý výzkum“?

- Kalwant Sidhu, Roger Jones and Fiona Stevenson, „Publishing qualitative research in medical journals“, *British Journal of General Practice* 67/658, 2017, 229-230.

*„Qualitative research makes an important contribution to research in the medical sciences. It has a particular role in providing understanding with respect to **decisions and behaviours of patients and professionals**, in exploring factors affecting the implementation of new interventions, and in developing theory in fields such as illness behaviour, clinical decision making, illness prevention, and health promotion. Qualitative research articles account for almost a quarter of submissions to the BJGP, with a similar acceptance rate for publication.“*

Sociologie a etnografie v medicíně

Robert M. Emerson - Melvin Pollner (1978), „Policies and Practices of Psychiatric Case Selection“, *Sociology of Work and Occupations* 5: 75-96.

- management psychiatrické krizové pomoci v jedné regionální psychiatrické klinice v USA (6 měsíců výzkumu), výběr případů, ke kterým vyjedou, komunikace v terénu, výběr případů k hospitalizaci
- Otázky, co vstupuje do rozhodování o klinických případech a o vhodném zásahu a léčbě

Témata

- Medicína není jen záležitostí přírodních věd, ale je zasazena do každodenního fungování, komunikace, rozhodování, vyjednávání = záležitost sociální a politická --- jak se „dělá“ medicína v praxi
- Snaha porozumět názorům, postojům a chováním určité skupiny lidí
- Snaha porozumět tomu, jak na každodenní bázi funguje určité prostředí (lékařská ordinace, nemocniční oddělení, záchranná služba, vědecká laboratoř)

Témata

- Komunikace mezi lékařem a pacientem (Rozuměli pacienti diagnóze o smrtelné nemoci? - Clavarino et al. 1995)
- Rozhodování o léčebném postupu v klinické praxi
- Jak funguje nemocnice/ poskytování péče
- Chování pacientů ve vztahu k léčbě (Proč pacienti nedodrží nějaký léčebný postup?)
- Jak pacienti zvládají chronickou nemoc
- Jak pacienti přijímají určitou léčebnou intervenci

Rysy kvalitativního výzkumu (Silverman 2005: 20)

1. Upřednostňují se kvalitativní data - analýza slov a obrazů spíše než čísel.
2. Upřednostňují se přirozeně se vyskytující data - pozorování přirozených situací spíše než laboratorní experiment, nestrukturované spíše než strukturované rozhovory.
3. Důraz na významy sociálního jednání a snaha dokumentovat „svět z pohledu zkoumaných lidí“.
4. Přírodní vědy nejsou prioritním výchozím modelem vědy.
5. Upřednostňuje se spíše induktivní výzkum spojený s generováním hypotéz než testování hypotéz (*platí omezeně*).

Kvantitativní přístup: statistika, jaké diagnózy převládají při výskytu určitých symptomů; jaké léčebné postupy se převážně předepisují; statistika úspěšnosti léčby

Kvalitativní přístup: jak se v praxi „dělá“ diagnóza a léčení, jaké okolnosti ovlivní to, že lékař předepíše určitý léčebný postup (co ovlivňuje jeho rozhodování); jaké okolnosti ovlivní úspěšný či neúspěšný výsledek léčby

- Příklad: dotazníkové šetření mezi cizinci žijícími v JMK - získáme základní kvantitativní přehled o různých oblastech, ale u mnohých témat je obtížná interpretace, nedokážeme jednoznačně vysvětlit, proč nějaký problém, který objevíme, nastává - potřebujeme dodatečné informace, porozumět problému v životních souvislostech

Limity kvantitativního výzkumu (dotazníková šetření)

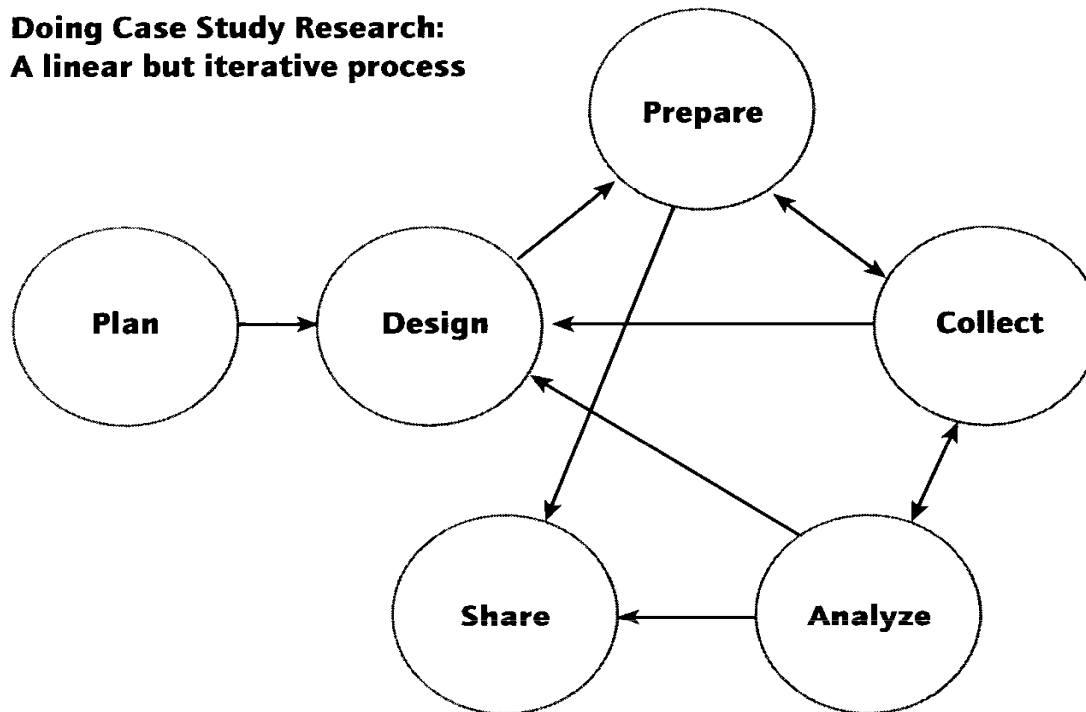
- + schopnost ukázat určité obecné trendy v populaci, zpracovat velký vzorek, vyčíslit zastoupení určitých faktorů, vzorců jednání apod.
- Odlišná interpretace otázek či použitých pojmů (nereflektuje odlišnosti respondentů, nepřizpůsobuje formulace jejich potřebám)
- Vysoká standardizace a omezený počet odpovědí, které jsou formulovány výzkumníkem
- Lidé jsou nuceni vyjádřit své názory, ale část vědění není přístupna na úrovni racionální argumentace (x vyprávění)

Limity kvantitativního výzkumu

- Pracují s uměle vytvořenými situacemi (např. experiment), v nichž lidé mohou jednat jinak než v běžném životě mimo laboratorní podmínky
- Není schopen zohlednit kontextualitu postojů a jednání: Mnohé naše názory, postoje, reakce nejsou univerzální, tzn. nejsou stejné v jakýchkoli podmínkách nebo situacích, ale mění v závislosti na kontextu (viz např. diskuse o postoji k ženám)

Design kvalitativního výzkumu

**Doing Case Study Research:
A linear but iterative process**



Metody

- Zúčastněné pozorování (etnografický terénní výzkum)
- Kvalitativní rozhovor (polostrukturovaný, nestrukturovaný, narativní, orální historie)
- Ohnisková skupina (focus group)
- Konverzační analýza
- Metody lze kombinovat mezi sebou nebo i s kvantitativními metodami

Vzorek / hledání partnerů pro výzkum

- Technika sněhové koule
- Zpočátku více otevřené, v pozdějších fázích cílené dohledávání respondentů, kteří nejsou zastoupeni (dle věku, pohlaví, profese atd.)
- Kolik respondentů je potřeba? Kolik rozhovorů musím udělat?
~ *saturace (nasycení) vzorku*

Výsledky a jejich přesvědčivost

- Subjektivita / objektivita
- Zobecnění - můžu na základě výsledků kvali výzkumu vyvozovat nějaké obecnější závěry? Jaká míra zevšeobecnění?
- Úplné a systematické zpracování dat, dohledatelnost postupu analýzy a doložitelnost mých závěrů

Děkuji za pozornost!

Michaela Ondrašinová
Ústav religionistiky FF MU
ondrasinova@phil.muni.cz