



Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet



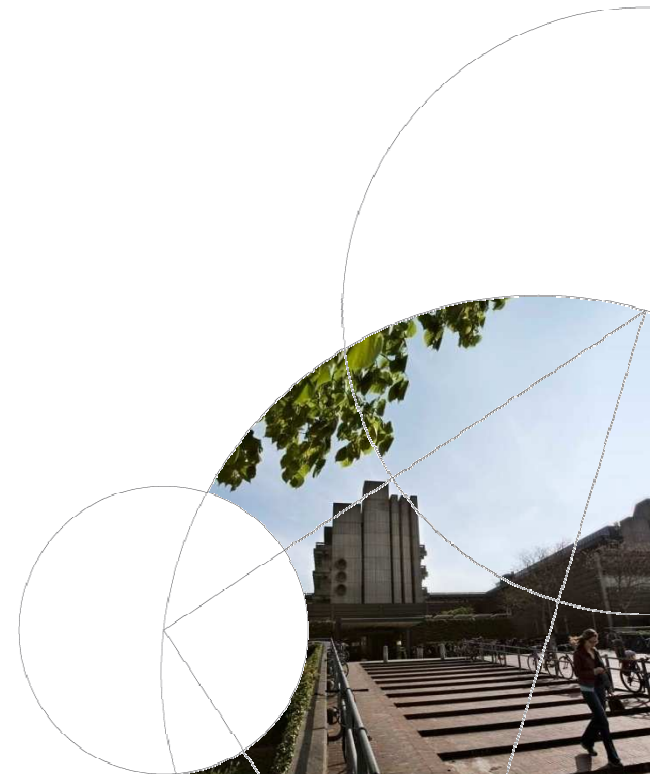
# Kvalitative metoder i lægevidenskab

**Lone Schmidt**  
Lektor, dr.med., ph.d

**Institut for Folkesundhedsvidenskab**  
**Københavns Universitet**

**Forskningens Dag**  
**Gentofte Hospital 22. november 2011**

Dias 1



# Oversigt

Historisk rids

Overblik –  
kvalitative  
metoder

Ligheder og  
forskelle

To  
eksempler

Læger og  
kvalitativ  
forskning



## Kvalitativ forskning i lægevidenskab – historisk rids

**1984**

Gert Almind – første medicinske disputats  
med anvendelse af kvalitative metoder

**1989**

Lars Christian Lassen – første ph.d.-  
afhandling med kvalitative metoder, SUND,  
KU

Lægeforeningens første forskningskursus  
om kvalitative metoder

**1993**

Artikel serie i BMJ om kvalitative metoder  
inden for sundhedsforskning



## Midt 1990'erne

Boost i kvalitative ph.d.-afhandlinger skrevet af læger

Danske lærebøger om kvalitative metoder inden for sundhedsforskning

Opbygning af en række præ- og postgraduate kurser om kvalitative forskningsmetoder – ikke på medicinstudiet

Kliniske tidsskrifter efterspørger i editorials viden fra kvalitative forskningsprojekter



**2001**

Lancet bringer Malteruds 2 artikler om kvalitativ forskning og om kvalitetskriterier

Flere lægevidenskabelige tidsskrifter udvikler author guidelines for kvalitative artikler

**2007**

Journal of Clinical Epidemiology bringer artikel om kvalitetsvurdering af kvalitativ forskning

**2011**

Gentofte Hospital holder Forskningens Dag om humanistisk forskning og kvalitative forskningsmetoder



## Skepsis -

Ikke rigtig forskning

Det er subjektivt

Klinikere kan ikke forstå studierne

Man kan ikke generalisere

Hvor er kontrolgruppen?

Det kan ikke reproduceres



## Udgangspunktet for forskningsprojekter

**HVAD** ønsker vi at undersøge?

**HVILKE** metoder er mest hensigtsmæssige at anvende?



## Kvalitative metoder til dataindsamling

**Semi-  
strukturerede  
interview**

**Feltarbejde**

**Fokusgruppe  
diskussioner**

**Dokument  
analyse**



## Analyse metoder til kvalitative data

<b>Tematiske analyser</b>	Fx Skabelonmetoden
<b>Top-down</b>	Teorier/begreber initial skabelon Revideres gennem analyseprocessen
<b>Bottom-up metoder</b>	Fx Grounded theory Fænomenologi
<b>Fortolkning</b>	Fx Hermeneutiske metoder
<b>Sproglige analyser</b>	Fx diskursanalyse



## Ligheder mellem kvantitativ og kvalitativ forskning

- Kendskab til andres empiri
- Kendskab til relevante begreber, modeller og teorier
- Forskningsprocessen er
  - Systematisk
  - Omhyggelig
  - Stringent
  - Dokumenteres



## Forskelle

### KVALITATIVE

- Arbejder med beskrivelser
- Arbejder med ord
- Opgøres sjældent som tal
- Mange og detaljerede data om få mennesker/cases
- Mere vægt på induktive arbejdsprocesser

### KVANTITATIVE

- Arbejder med forklaringer
- Arbejder med at tælle og måle
- Ord transformeres til tal
- Få data om mange undersøgelsesenheder
- Mere vægt på deduktive arbejdsprocesser



## Ofte et både og - ikke et enten eller

- Kvalitative metoder inden et kvantitativt studie
- Kvalitative metoder efter et kvantitativt studie
- Mixed-methods – en samtidig vekselvirkning mellem kvalitative og kvantitative metoder



## Hvornår er kvalitative metoder velegnede i lægevidenskabelig forskning?

- Indsigt og forståelse af menneskers motiver, handlinger, følelser, værdier og meninger
- Når fokus er forståelse, mening og betydning
- Når fokus er på processer
- Når spørgsmålene er hvad, hvordan og hvorfor



# Tre grundlæggende forskelle i arbejdsmetoderne

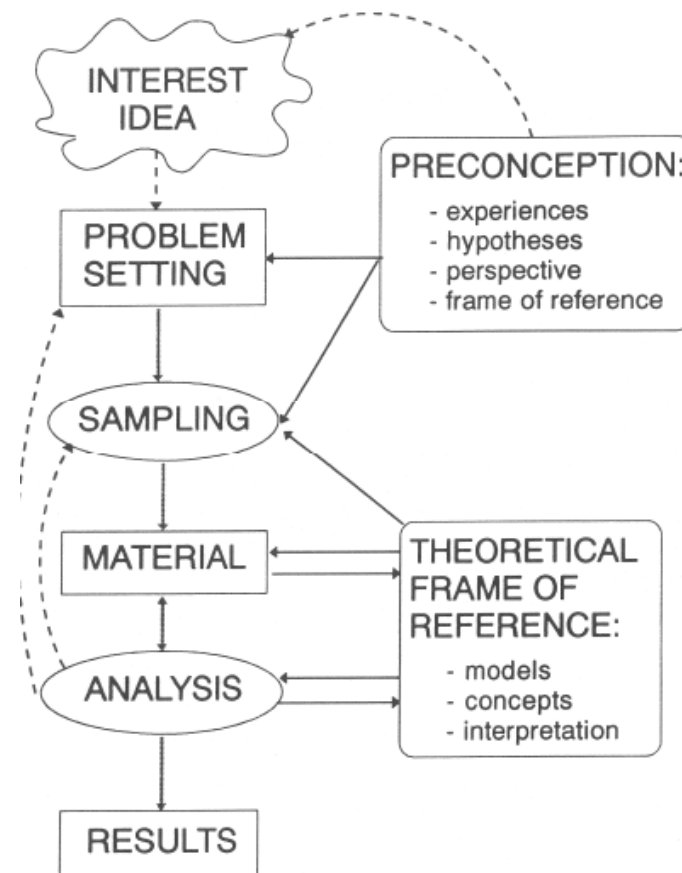
**Forskningsprocessen –  
induktion og deduktion**

**Udvælgelsesstrategier**

**Hvor mange?**



# Forskningsprocessen



Malterud K. Kvalitative metoder i medisinsk forskning.  
Universitetsforlaget, 2003.



## Udvælgelse – purposeful sampling

- **Strategisk udvælgelse – hensigtsbestemt\***
  - Hvilket materiale kan bedst danne grundlag for at belyse projektets formål?
  - Hvilken overførbarhed tilstræbes i aktuelle projekt?

\* Dvs. ikke repræsentativt i statistisk forstand



## Hvor mange?

- Oftest ikke bestemt på forhånd
- Inkluderer ind til datamætning
- - Og ift projektets ressourcer i bredeste forstand



## Semi-strukturerede/kvalitative interview

- **Formål** –  
at indhente beskrivelser af den interviewedes livsverden mhp at fortolke betydningen af forskellige fænomener
  
- **Form** –  
en samtale, en dialog mellem mindst to parter om et emne af fælles interesse



## Kvalitative interview versus kliniske samtale

	<b>Forsknings- interviewet</b>	<b>Patient- samtalen</b>
Formål	Hjælpe forskeren	Hjælpe patienten
Styres af	Forskerens interesse	Patientens problem
Setting	Lokalitet ofte valgt af interview-deltageren	Lokalitet valgt af den sundhedsprofessionelle
Spørgsmål	Åbne	Mere lukkede
Svar	Forstås ud fra interview-deltagerens livsverden	Oversættes til sundhedsprofessionens sprog



# Et eksempel – læge Lotte Hvas' disputats, 2008

**Medicin til raske- en syg ide?**

**Medikalisering og risikotækning i almen praksis  
belyst ved kvinders overgangsalder**

## **Materiale og metoder**

- Spørgeskemaundersøgelse blandt 51-årige kvinder
- Kvalitativ interviewundersøgelse med fænomenologisk analyse blandt 24 kvinder i overgangsalderen
- Diskursanalyse af 132 publicerede tekster i medier og informationspjecer om overgangsalderen



## Udvalgte resultater

- Beskrivelser af en lang række positive erfaringer med overgangsalderen
  
- De syv diskurser om overgangsalderen –
  - Biomedicinsk
  - "Evig-ungdom"
  - Sundhed
  - Forbruger
  - Feministisk-kritiske
  - Alternativ
  - Eksistentielle
  
- Hver diskurs havde forskellige grundlæggende værdier og målsætninger og tilbød forskellige handlemuligheder fra den passive patient til den aktive kvinde



# Et andet eksempel – ufrivillig barnløshed og fertilitetsbehandling

## Formål

Dyberegående beskrivelse og forståelse af de psykosociale konsekvenser af ufrivillig barnløshed og fertilitetsbehandling

## Materiale og metode

- Semi-strukturerede interview med i alt 32 fertilitetspatienter (16 par)
- Analysemetoden grounded theory

Schmidt L. Psykosociale konsekvenser af infertilitet og behandling. [Ph.d.-afhandling]. København: FADLs Forlag, 1996.



## Interview-projektet – hvad bidrog det med?

- Skabte indsigt og forståelse af situationen som ufrivillig barnløs og som fertilitetspatient
- Viden til klinikerne
- Genkendelse hos patienterne
- Udgangspunkt for yderligere udvikling af patientvenlig behandling
- Udgangspunkt for interventionsprojekt kursus i stress-håndtering og kommunikation for fertilitetspatienter



## Kerne kategorien – Strategi for fortælling om egen barnløshed

	Åbent	Orienterende	Lukket
Taler af	Lyst	Lyst	Ulyst
Taler med	Mange/få	Mange/få	Få
Taler om	Fakta og emotioner	Fakta	Småløgne
Samtalens værdi	Givende, støttende	I tvivl om værdi	Ingen værdi, måske belastende



## Overførbart centralt fund – alvorlig sygdom og kommunikation

- Hvem taler man med?
- Hvad taler man om, og hvad taler man ikke med andre om?



## Fra interviewene til international klinisk-epidemiologisk forskning

- **Udvikling af infertilitets-specifikke spørgeskemamålinger af**
  - Stress – personlig/parforhold/sociale relationer
  - Effekt - Styrkelse og nærhed i parforholdet
  - Kommunikation – taler med hvem om hvad
  - Mestring – fire specifikke strategier
  - **Oversat og anvendes i omkring 20 lande**  
Mulighed for validering af skalaer og tværkulturelle sammenligninger



## Læger – også som kvalitative forskere

- Forskningshåndværket – kan læres
- Metodelitteratur
  - Kvalitative metoder i medisinsk forskning. 2. udg. Malterud. Universitetsforlaget. 2003.
  - Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab. 4. udg. Vallgård & Koch, red. Munksgaard Danmark, 2011.
  - Kvalitative metoder – en grundbog. Brinkmann & Tanggaard, red. Hans Reitzels Forlag, 2010.



- Vejledning/samarbejde – tværdisciplinær, komplementerende kompetencer
- Kurser
- Respekt og ydmyghed



## Hvorfor også læger i kvalitativ forskning?

- Udforskning af problemer af relevans for syge mennesker
- Udforskning af egen organisation – processer, interaktioner, beslutningsveje .....
- Evalueringsforskning – effekt, proces, implementering
  - Proces og implementering kan ikke udforskes tilstrækkeligt relevant uden brug også af kvalitative forskningsmetoder



- Understøtter, at det er projektets problemstilling, der afgør hvilke forskningsmetoder, der er mest hensigtsmæssige, at anvende
- Muligt at indgå i frugtbart samarbejde med fagpersoner fra både de naturvidenskabelige, samfundsvidenskabelige og humanistiske områder
- Kunne læse og kritisk vurdere klinisk relevante kvalitative artikler
- Publicerer så andre læger kan forstå projektet

