

ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ APPLIED MEDICAL RESEARCH

Μέθοδοι συλλογής δεδομένων στην ποιοτική έρευνα

1. Εισαγωγή
2. Συνεντεύξεις
 - 2.1. Σκοπός
 - 2.2. Είδη
 - 2.3. Διεξαγωγή
3. Ομάδες επικέντρωσης
 - 3.1. Σκοπός
 - 3.2. Διεξαγωγή
 - 3.3. Μέγεθος δείγματος
 - 3.4. Συντονιστής
4. Παρατήρηση
 - 4.1. Σκοπός
 - 4.2. Είδη
 - 4.3. Διεξαγωγή
 - 4.4. Οδηγός παρατήρησης
5. Σύνοψη

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ποιοτική έρευνα αποτελεί το κατ' εξοχήν εργαλείο αναζήτησης της γνώσης στις κοινωνικές επιστήμες, ενώ τα τελευταία έτη κερδίζει ολοένα και περισσότερο έδαφος και στις επιστήμες υγείας. Οι ερευνητές στις επιστήμες υγείας χρησιμοποιούν την ποιοτική έρευνα για την αποσαφήνιση ερευνητικών ερωτημάτων τα οποία δεν μπορούν να απαντηθούν με την ποσοτική έρευνα. Πιο συγκεκριμένα, οι ερευνητές χρησιμοποιούν την ποιοτική έρευνα για διερεύνηση, κατανόηση και ερμηνεία σε μεγαλύτερο βάθος των ανθρώπινων πεποιθήσεων, συμπεριφορών, στάσεων, αντιλήψεων, εμπειριών, αξιών, απόψεων, σκέψεων και γνώσεων.¹⁻³ Σε πρόσφατο άρθρο⁴ αναλύθηκαν οι βασικές αρχές της ποιοτικής έρευνας στις επιστήμες υγείας και, πιο συγκεκριμένα, οι διαφορές μεταξύ ποιοτικής και ποσοτικής έρευνας, οι μέθοδοι δειγματοληψίας και τα ηθικά ζητήματα που ανακύπτουν. Στο παρόν άρθρο αναλύονται οι συνηθέστερες μέθοδοι συλλογής δεδομένων στην ποιοτική έρευνα στις επιστήμες υγείας, που είναι οι συνεντεύξεις, οι ομάδες επικέντρωσης και η παρατήρηση.

2. ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

2.1. ΣΚΟΠΟΣ

Οι συνεντεύξεις (interviews) χρησιμοποιούνται για τη σε βάθος διερεύνηση των απόψεων, των εμπειριών, των συναισθημάτων, των αντιλήψεων, των πεποιθήσεων και των κινήτρων των ατόμων αναφορικά με συγκεκριμένα ζητήματα.^{1,5} Για παράδειγμα, οι ερευνητές πραγματοποιούν συνεντεύξεις για να διαπιστώσουν τις αντιλήψεις των ατόμων σχετικά με τον ρατσισμό, τα συναισθήματα των γυναικών που έχουν υποστεί ενδοοικογενειακή βία, τις εμπειρίες των ατόμων που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών ουσιών κ.ά. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιούνται ατομικά, δηλαδή σε κάθε συνέντευξη συμμετέχει μόνο ο ερευνητής και το άτομο το οποίο παραχωρεί τη συνέντευξη και για τον λόγο αυτόν ενδείκνυται ιδιαίτερα σε ευαίσθητα και προσωπικά ζητήματα, στα οποία είναι πολύ πιθανό οι συμμετέχοντες να μην επιθυμούν να εκφράσουν τις απόψεις τους μπροστά σε άλλα άτομα παρά μόνο στους ερευνητές. Επί πλέον, οι συνεντεύξεις είναι κατάλληλες στις περιπτώσεις κατά τις οποίες οι ερευνητές γνωρίζουν λίγα

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2018, 35(2):268-277
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2018, 35(2):268-277

Π. Γαλάνης

Τμήμα Νοσηλευτικής, Εργαστήριο
Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών
Υγείας, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Methods of data collection
in qualitative research

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Μεθοδολογία
Ομάδα επικέντρωσης
Παρατήρηση
Ποιοτική έρευνα
Συλλογή δεδομένων
Συνέντευξη

για το ερευνητικό ερώτημα, καθώς και στις περιπτώσεις που αναζητούν λεπτομέρειες σχετικά με το ερευνητικό ερώτημα από την πλευρά των ατόμων.

Οι ερωτήσεις κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων πρέπει να αποβλέπουν αφ' ενός στην άντληση πληροφοριών στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό και αφ' ετέρου στην απάντηση του ερευνητικού ερωτήματος της μελέτης. Επί πλέον, οι ερωτήσεις πρέπει να είναι ανοικτού τύπου, ουδέτερες και κατανοητές, όπως π.χ. «Γιατί αρχίσατε την ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών ουσιών;», «Πώς νιώθετε για τον σύντροφό σας που σας κακοποίησε σωματικά;» κ.ά.

2.2. Είδη

Οι συνεντεύξεις διακρίνονται σε δομημένες, ημι-δομημένες και μη δομημένες, με τις ημι-δομημένες να χρησιμοποιούνται συχνότερα στην ποιοτική έρευνα στις επιστήμες υγείας.

Αναλυτικότερα, στις δομημένες συνεντεύξεις οι ερευνητές χρησιμοποιούν ένα ερωτηματολόγιο με προκαθορισμένες ερωτήσεις και απαντήσεις, που παρουσιάζουν λεκτικά στους συμμετέχοντες, οι οποίοι καλούνται να απαντήσουν.⁶ Σκοπός των ερευνητών δεν είναι να συζητήσουν σε βάθος με τους συμμετέχοντες το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου και να το διαμορφώσουν αντίστοιχα, αλλά να διαπιστώσουν τα σημεία του ερωτηματολογίου που είναι ασαφή, δυσνόητα, διατυπωμένα με λανθασμένο τρόπο ή οδηγούν σε παρερμηνείες και παραπλανητικές απαντήσεις. Οι δομημένες συνεντεύξεις είναι απλές, γρήγορες και εύκολες, αλλά δεν διερευνούν σε βάθος το ερευνητικό ερώτημα και για τον λόγο αυτόν χρησιμοποιούνται σπανιότατα στην ποιοτική έρευνα, καθώς δεν προσφέρουν πολύτιμες πληροφορίες στους ερευνητές.

Από την άλλη πλευρά, οι μη δομημένες συνεντεύξεις δεν περιλαμβάνουν προϋπάρχουσες θεωρίες ή ιδέες από την πλευρά των ερευνητών, οι οποίοι έχουν προετοιμάσει σε μικρό βαθμό ή και καθόλου τη διαδικασία και τις ερωτήσεις της συνέντευξης.⁶⁻⁸ Στην περίπτωση αυτή, η συνέντευξη μπορεί να αρχίσει με μια απλούστατη ερώτηση, όπως «Μπορείτε να μας αναφέρετε τις εμπειρίες σας κατά τη διάρκεια της νοσηλείας σας;» και να συνεχιστεί σύμφωνα με την απάντηση του συμμετέχοντα. Οι μη δομημένες συνεντεύξεις συνήθως είναι εξαιρετικά χρονοβόρες, διαρκώντας ακόμη και μερικές ώρες, δύσκολες και επίπονες για τους συμμετέχοντες, καθώς η απουσία έστω και μερικών προκαθορισμένων ερωτήσεων δημιουργεί σύγχυση και απορίες για το θέμα που πρόκειται να συζητηθεί. Για τον λόγο αυτόν, οι ερευνητές χρησιμοποιούν τις μη δομημένες συνεντεύξεις μόνο στην περίπτωση που γνωρίζουν ελάχιστα πράγματα για το ερευνητικό ερώτημα, οπότε δεν μπορούν

να δημιουργήσουν έστω και μερικές ερωτήσεις για να καταστήσουν τη συνέντευξη ημι-δομημένη.

Οι ημι-δομημένες συνεντεύξεις αποτελούν τη συνηθέστερη επιλογή στην ποιοτική έρευνα στις επιστήμες υγείας και περιλαμβάνουν μερικές καθοριστικές ερωτήσεις ή, αλλιώς, ερωτήσεις-κλειδιά που αφ' ενός βοηθούν τους ερευνητές να προσδιορίσουν ευκολότερα τις πλέον σημαντικές ερευνητικές περιοχές που πρέπει να προσεγγίσουν και αφ' ετέρου δίνουν το περιθώριο τόσο στους συμμετέχοντες όσο και στους ερευνητές να επεκταθούν και να μελετήσουν το ερευνητικό ερώτημα σε μεγαλύτερο βάθος.^{6,9} Οι ερευνητές με τις ημι-δομημένες συνεντεύξεις καθοδηγούν έως έναν βαθμό τους συμμετέχοντες, διευκολύνοντάς τους έτσι σημαντικά, καθώς επικεντρώνονται στο ερευνητικό ερώτημα και έχουν και τη δυνατότητα να επεκταθούν, αλλά όχι να ξεφύγουν εντελώς, καθιστώντας τη συνέντευξη ακατάλληλη για την εξαγωγή συμπερασμάτων. Με τον τρόπο αυτόν, η συνέντευξη είναι ευέλικτη και μπορεί να οδηγήσει στην εύρεση πληροφοριών που είναι σημαντικές για τους συμμετέχοντες, αλλά δεν είχαν γίνει αντιληπτές από τους ερευνητές πριν από τη διεξαγωγή της συνέντευξης. Για παράδειγμα, σε μια μελέτη για τη διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους οι ερευνητές πραγματοποίησαν ημι-δομημένη συνέντευξη, περιλαμβάνοντας ερωτήσεις για το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό, ενώ κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων ορισμένοι ασθενείς αναφέρθηκαν και στο παραϊατρικό προσωπικό (π.χ. στους τραυματιοφορείς), οπότε οι ερευνητές συμπεριέλαβαν και την εν λόγω διάσταση στη μελέτη τους.

2.3. Διεξαγωγή

Πριν από την έναρξη της συνέντευξης, οι ερευνητές πρέπει να ενημερώνουν αναλυτικά τους υποψήφιους συμμετέχοντες για (α) τον σκοπό και τη μεθοδολογία της μελέτης, (β) τους αναμενόμενους κινδύνους και τα αναμενόμενα οφέλη, (γ) την ελευθερία επιλογής για τη συμμετοχή και τη δυνατότητα αποχώρησης από τη συνέντευξη σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή χωρίς αρνητικές συνέπειες, (δ) τον τρόπο με τον οποίο θα διαφυλαχθεί η ανωνυμία και τα προσωπικά δεδομένα, (ε) τον ρόλο των συμμετεχόντων, καθώς επίσης (στ) το όνομα και τα στοιχεία επικοινωνίας του ερευνητή στον οποίο οι συμμετέχοντες μπορούν να απευθυνθούν σχετικά με τα δικαιώματά τους στη μελέτη.^{4,10} Με τον τρόπο αυτόν, οι υποψήφιοι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται καλύτερα τη μεθοδολογία της μελέτης και τη διαδικασία της συνέντευξης, αυξάνεται η εμπιστοσύνη τους προς τους ερευνητές, καθώς και η πιθανότητα να συμμετάσχουν στη μελέτη. Απαραίτητη προϋπόθεση για

τη συμμετοχή στη μελέτη είναι η υπογραφή των συμμετεχόντων στο έντυπο πληροφορημένης συναίνεσης, που εξασφαλίζει την εφαρμογή των απαιτούμενων ηθικών αρχών στη μελέτη.^{4,11-13}

Οι συνεντεύξεις πρέπει να διεξάγονται σε χώρους όπου δεν υπάρχουν εξωτερικά ερεθίσματα (π.χ. θόρυβοι, αλληλεπίδραση με άλλα άτομα κ.ά.), τα οποία ενδέχεται να αποσπάσουν τους συμμετέχοντες από τη συνέντευξη και να αποδιοργανώσουν τη σκέψη τους.⁵ Επί πλέον, ο χώρος, η ημερομηνία και η ώρα διεξαγωγής της συνέντευξης πρέπει να εξυπηρετούν τους συμμετέχοντες στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό. Σε αρκετές περιπτώσεις, οι συμμετέχοντες προτιμούν να λάβει χώρα η συνέντευξη στην οικία τους, με αποτέλεσμα να αισθάνονται πιο οικεία και να είναι περισσότερο άνετοι, οδηγώντας έτσι σε μια εποικοδομητική και παραγωγική συνέντευξη, μολονότι οι ερευνητές έχουν μικρότερο έλεγχο στον χώρο διεξαγωγής της συνέντευξης.¹⁴ Επί πλέον, οι ερευνητές πρέπει να αναπτύξουν μια σχέση οικειότητας, εμπιστοσύνης και συμπάθειας με τους συμμετέχοντες πριν από την έναρξη της συνέντευξης, γεγονός που θα έχει θετικό αντίκτυπο στην αλληλεπίδρασή τους κατά τη διάρκεια της συνέντευξης.

Επισημαίνεται ότι οι ερευνητές πρέπει να καταγράφουν πάντοτε τις συνεντεύξεις με δημοσιογραφικό κασετόφωνο και στη συνέχεια να καταγράφουν με τη μορφή κειμένου, λέξη προς λέξη, όσα ειπώθηκαν, έτσι ώστε να μειωθεί το σφάλμα και να υπάρχει ένα ασφαλές και μόνιμο αρχείο των συνεντεύξεων.¹ Στη συγκεκριμένη περίπτωση, οι ερευνητές ενημερώνουν τους υποψήφιους συμμετέχοντες για το γεγονός ότι η συνέντευξη θα καταγραφεί, διαβεβαιώνοντάς τους ότι θα διασφαλιστεί η ανωνυμία τους. Επί πλέον, είναι εξαιρετικά χρήσιμο να κρατούνται σημειώσεις κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων ή αμέσως μετά την ολοκλήρωσή τους αναφορικά με τις παρατηρήσεις, τις σκέψεις και τις ιδέες των ερευνητών, γεγονός που θα συνδράμει σημαντικά στη φάση της ανάλυσης των δεδομένων.^{7,15}

Σημειώνεται ότι πρέπει να διενεργείται πάντοτε μια πιλοτική μελέτη με λίγες συνεντεύξεις, έτσι ώστε οι ερευνητές να διαπιστώσουν εάν (α) το πρόγραμμα της συνέντευξης είναι κατάλληλο, (β) οι ερωτήσεις είναι κατανοητές και οδηγούν στην εξαγωγή συμπερασμάτων και (γ) απαιτούνται τροποποιήσεις.¹⁵ Εφόσον το πρόγραμμα της συνέντευξης και οι ερωτήσεις διαμορφωθούν κατάλληλα, στη συνέχεια οι ερευνητές εκπονούν τη μελέτη τους με τη συμμετοχή όλων των ατόμων που συνιστούν τον μελετώμενο πληθυσμό τους.

Η διάρκεια μιας συνέντευξης ποικίλλει ανάλογα με το ερευνητικό ερώτημα, τον ερευνητή ο οποίος διεξάγει τη συνέντευξη και το άτομο που παραχωρεί τη συνέντευξη.

Συνήθως, οι συνεντεύξεις διαρκούν 20–60 min και πραγματοποιούνται μία φορά με το κάθε άτομο, ενώ σπανιότερα πραγματοποιούνται περισσότερες από μία φορές με το ίδιο άτομο στην περίπτωση που οι ερευνητές ενδιαφέρονται για μεταβολές με την πάροδο του χρόνου.⁷

Στην έναρξη της συνέντευξης, οι ερευνητές πρέπει να ενημερώνουν τους συμμετέχοντες για το πρόγραμμα της συνέντευξης που πρόκειται να ακολουθήσει, έτσι ώστε να τους ενσωματώσουν άμεσα στη διαδικασία και να την καταστήσουν πιο φυσική.⁶ Επί πλέον, οι πρώτες ερωτήσεις πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο απλές και εύκολες, έτσι ώστε να μπορούν να απαντηθούν χωρίς δυσκολία από τους συμμετέχοντες, γεγονός το οποίο θα δημιουργήσει μια σχέση εμπιστοσύνης και αλληλοϋποστήριξης μεταξύ ερευνητών και συμμετεχόντων.

Οι ερευνητές που πραγματοποιούν τις συνεντεύξεις πρέπει να διαθέτουν συγκεκριμένες ικανότητες και τεχνικές, έτσι ώστε να είναι σε θέση να αντλούν κατάλληλα και αντιπροσωπευτικά δεδομένα από τους συμμετέχοντες.¹⁶ Μια από τις σημαντικότερες ικανότητες που πρέπει να διαθέτουν οι ερευνητές είναι η ικανότητα να ακούουν προσεκτικά τους ομιλητές και να τους δίνουν τη δυνατότητα να αφηγούνται τις εμπειρίες τους στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό χωρίς να διακόπτουν αναίτια τον ειρμό τους. Επί πλέον, οι ερευνητές πρέπει να διατηρούν ουδέτερη στάση του σώματος, να είναι χαμογελαστοί και πρόσχαροι, να δείχνουν ενδιαφέρον, να γνέφουν καταφατικά και να παράγουν ήχους ενθάρρυνσης των συμμετεχόντων κατά τη διάρκεια της συνέντευξης.¹⁰ Η χρήση της σιωπής από τους ερευνητές είναι καθοριστικής σημασίας, καθώς παρέχει χρόνο στους συμμετέχοντες να σκεφθούν, να επεξηγήσουν και να αναλύσουν συγκεκριμένα θέματα, καθώς επίσης να μιλήσουν περισσότερο. Οι ερευνητές, εξ άλλου, μπορούν να ενθαρρύνουν τους συμμετέχοντες να αναπτύξουν περισσότερο τις ιδέες τους για ένα θέμα, χρησιμοποιώντας τις κατάλληλες λέξεις ή εκφράσεις.¹⁴ Για παράδειγμα, εάν ένας συμμετέχων δηλώσει «Φοβήθηκα ότι θα πονέσω κατά τη διάρκεια της επέμβασης», τότε ο ερευνητής θα μπορούσε να δηλώσει «Όταν λέτε ότι φοβηθήκατε, τι ακριβώς εννοείτε;» ή «Πόνος;» ανάλογα με το εάν θέλει να κατευθύνει τη συζήτηση προς τη διάσταση του φόβου ή του πόνου, αντίστοιχα. Οι ερευνητές πρέπει οπωσδήποτε να αποφεύγουν φορτισμένες εκφράσεις, οι οποίες μπορεί να επηρεάσουν τις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Για παράδειγμα, η ερώτηση «Τι πιστεύετε για τους χώρους αναμονής των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων;» είναι λιγότερο φορτισμένη και δεν επηρεάζει τους συμμετέχοντες, όπως η ερώτηση «Πιστεύετε δηλαδή ότι οι χώροι αναμονής των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων είναι άβολοι;».

Στο τέλος της συνέντευξης, οι ερευνητές πρέπει να ευχαριστήσουν τους συμμετέχοντες για τον χρόνο και τη συμμετοχή τους και να τους ρωτήσουν εάν επιθυμούν να προσθέσουν οτιδήποτε άλλο. Με τον τρόπο αυτόν, οι ερευνητές δίνουν μία ακόμη ευκαιρία στους συμμετέχοντες να αναπτύξουν ένα θέμα το οποίο για τον οποιονδήποτε λόγο δεν το ανέπτυξαν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης.¹⁴

3. ΟΜΑΔΕΣ ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

3.1. Σκοπός

Οι ομάδες επικέντρωσης (focus groups) αποτελούν μια συνηθισμένη μέθοδο συλλογής δεδομένων στην ποιοτική έρευνα, στην οποία μια ομάδα ατόμων συζητά για ένα συγκεκριμένο ερευνητικό θέμα υπό την εποπτεία, την οργάνωση και την καθοδήγηση ενός συντονιστή ή, αλλιώς, διαμεσολαβητή (moderator, facilitator).^{6,17} Οι ομάδες επικέντρωσης χρησιμοποιούνται για την εξαγωγή πληροφοριών σε συλλογική μορφή και την εύρεση των ερμηνειών που κρύβονται πίσω από τις πληροφορίες αυτές.¹⁷ Επί πλέον, οι ομάδες επικέντρωσης χρησιμοποιούνται για τη σε βάθος κατανόηση των απόψεων, των εμπειριών και των πεποιθήσεων των συμμετεχόντων σε συνολικό επίπεδο.^{18,19} Για παράδειγμα, οι ομάδες επικέντρωσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διερεύνηση (α) των απόψεων των επαγγελματιών υγείας σε δημόσια νοσοκομεία σχετικά με τις συνθήκες εργασίας και την αμοιβή τους, (β) των εμπειριών των ασθενών για την παρεχόμενη φροντίδα υγείας κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους και (γ) των προτιμήσεων των πνευμονολόγων για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του άσθματος σε παιδιά κ.ά.

3.2. Διεξαγωγή

Η διεξαγωγή των ομάδων επικέντρωσης μοιάζει πάρα πολύ με τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων που προαναφέρθηκε, με την καθοριστική όμως διαφορά ότι κάθε συνέντευξη είναι ατομική, συμμετέχει δηλαδή ένα άτομο και ο ερευνητής, ενώ σε μια ομάδα επικέντρωσης συμμετέχει μια ομάδα ατόμων και ο συντονιστής.^{6,18,19} Όπως ακριβώς και στις συνεντεύξεις, έτσι και στις ομάδες επικέντρωσης οι συντονιστές πριν από την έναρξη σχεδιάζουν ένα προκαταρκτικό πρόγραμμα για τα θέματα που πρέπει να συζητηθούν, με το πρόγραμμα αυτό βέβαια να προσαρμόζεται ανάλογα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Σε γενικές γραμμές, οι ερωτήσεις πρέπει να μετακινούνται από το γενικό στο ειδικό και η σειρά των ερωτήσεων πρέπει να είναι σύμφωνη με τη σημασία των θεμάτων, δηλαδή να προηγούνται οι ερωτήσεις για τα σημαντικότερα θέματα και να έπονται οι ερωτήσεις για τα λιγότερο σημαντικά θέματα.²⁰ Συνήθως, οι

ερευνητές προσχεδιάζουν <12 ερωτήσεις και στη συνέχεια προσαρμόζουν τη συζήτηση σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων.

Η επιλογή των ατόμων που θα δημιουργήσουν μια ομάδα επικέντρωσης χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή από την πλευρά των ερευνητών, έτσι ώστε να αποφευχθούν τα σφάλματα και να προκύψει μια εποικοδομητική συζήτηση. Δεν υπάρχει «χρυσός κανόνας» για την ιδανική επιλογή των συμμετεχόντων και η ποικιλομορφία των συμμετεχόντων ως προς διάφορα χαρακτηριστικά, όπως π.χ. το φύλο, την ηλικία, το κοινωνικό επίπεδο, το μορφωτικό επίπεδο, τα βιώματα, τον προσωπικό χαρακτήρα κ.ά., πάντοτε θα επηρεάζει τα δεδομένα που θα προκύψουν. Το ζητούμενο είναι οι ερευνητές να λαμβάνουν υπ' όψη τους τη σχετική ποικιλομορφία πριν από τη διεξαγωγή της ομάδας επικέντρωσης, έτσι ώστε να μπορούν να προβλέψουν έως έναν βαθμό την αλληλεπίδραση των συμμετεχόντων και κατ' επέκταση και την επιτυχία ή όχι της συζήτησης.²⁰ Για παράδειγμα, εάν οι συμμετέχοντες δεν αισθάνονται άνετα μεταξύ τους και δεν είναι σε θέση να μιλήσουν ανοικτά για τα συναισθήματα, τις απόψεις και τις εμπειρίες τους, τότε η ομάδα επικέντρωσης θα αποτύχει να οδηγήσει σε έγκυρα συμπεράσματα. Παρόμοιο θα είναι το αποτέλεσμα και στην περίπτωση κατά την οποία έστω και μερικοί συμμετέχοντες δεν ενδιαφέρονται για το ερευνητικό ερώτημα της μελέτης ή δεν μπορούν να το αναπτύξουν.

Η αλληλεπίδραση τόσο μεταξύ του συντονιστή και των συμμετεχόντων σε μια ομάδα επικέντρωσης όσο και μεταξύ των συμμετεχόντων είναι καθοριστικής σημασίας για την επιτυχία της συζήτησης.^{6,21} Οι ερευνητές μπορεί να επιλέξουν είτε μια ομάδα ατόμων τα οποία γνωρίζονται ήδη πριν από τη διεξαγωγή της ομάδας επικέντρωσης είτε μια ομάδα ατόμων που συναντώνται για πρώτη φορά στην ομάδα επικέντρωσης. Εάν οι συμμετέχοντες γνωρίζονται ήδη, τότε το πλεονέκτημα είναι η μεγαλύτερη άνεση και η εξοικείωση, που διευκολύνουν τη συζήτηση και την ελεύθερη έκφραση. Στην περίπτωση αυτή, όμως, ενδέχεται οι συμμετέχοντες να μοιράζονται περισσότερες κοινές εμπειρίες και αντιλήψεις, σε σχέση με μια ομάδα ατόμων που δεν γνωρίζονται μεταξύ τους εκ των προτέρων, με αποτέλεσμα η συζήτηση να μην επεκταθεί ιδιαίτερα και να μην προκύψουν αρκετά συμπεράσματα. Επί πλέον, οι συμμετέχοντες που γνωρίζονται ήδη είναι αρκετά πιθανό να μην επιθυμούν να προκαλέσουν κατά τη διάρκεια της συζήτησης, εκφέροντας ακραίες γνώμες. Είναι σαφές ότι η διαχείριση μιας ομάδας ατόμων με διαφορετικούς χαρακτήρες και βιώματα είναι αρκετά δύσκολη και απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή και διακριτικότητα από τους ερευνητές, οι οποίοι καλούνται να επιλέξουν το κατάλληλο δείγμα συμμετεχόντων, με σκοπό να αντλήσουν πληροφορίες στον

μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, χωρίς να υπάρχουν εντάσεις και παρεξηγήσεις.

Η συζήτηση του συντονιστή με τα άτομα της ομάδας επικέντρωσης καταγράφεται πάντοτε με δημοσιογραφικό κασετόφωνο και σε ορισμένες περιπτώσεις μαγνητοσκοπείται με κάμερα σε video και στη συνέχεια ο συντονιστής καταγράφει με τη μορφή κειμένου, λέξη προς λέξη, όσα ειπώθηκαν, έτσι ώστε να μειωθεί το σφάλμα και να υπάρχει ένα ασφαλές και μόνιμο αρχείο των συνεντεύξεων.^{1,6} Στη συγκεκριμένη περίπτωση, οι ερευνητές ενημερώνουν τους υποψήφιους συμμετέχοντες για το γεγονός ότι η συνέντευξη θα καταγραφεί, διαβεβαιώνοντάς τους ότι θα διασφαλιστεί η ανωνυμία τους. Συστήνεται η χρήση ενός εξωτερικού μικροφώνου καλής ποιότητας για την καταγραφή της συζήτησης, καθώς τα ατομικά μικρόφωνα επηρεάζονται περισσότερο από τη μεταβλητότητα στην ένταση της φωνής των ομιλητών.²¹ Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στην περίπτωση της βιντεοσκόπησης, καθώς συνήθως χρειάζονται περισσότερες από μία κάμερες για την καταγραφή όλων των συμμετεχόντων, ενώ στον χώρο της συνέντευξης απαιτείται η παρουσία και των ατόμων που θα πραγματοποιήσουν τη βιντεοσκόπηση, γεγονός το οποίο ενδεχομένως να επιδράσει αρνητικά στην άνεση και στην ψυχολογία των συμμετεχόντων. Επισημαίνεται ότι είναι εξαιρετικά χρήσιμο να κρατούνται σημειώσεις κατά τη διάρκεια της συζήτησης, γεγονός που θα συνδράμει σημαντικά στη φάση της ανάλυσης των δεδομένων.^{7,15} Επειδή όμως είναι εξαιρετικά δύσκολο ο συντονιστής να οργανώνει τη συζήτηση και ταυτόχρονα να κρατά σημειώσεις, προτείνεται η συμμετοχή και ενός δεύτερου ερευνητή, ο οποίος θα παρατηρεί και θα καταγράφει την αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων κατά τη διάρκεια της συζήτησης και είναι γνωστός ως παρατηρητής (observer).^{6,20} Εάν στη συζήτηση συμμετέχει και κάποιος παρατηρητής, τότε ο συντονιστής ενημερώνει τους συμμετέχοντες για την παρουσία και τον ρόλο του παρατηρητή.

Ο χώρος διεξαγωγής της συνέντευξης πρέπει να είναι απομονωμένος από εξωτερικά ερεθίσματα (π.χ. θορύβους, αλληλεπίδραση με άλλα άτομα κ.ά.) που ενδέχεται να αποσπάσουν τους συμμετέχοντες και να αποδιοργανώσουν τη σκέψη τους.⁶ Επί πλέον, ο χώρος, η ημερομηνία και η ώρα διεξαγωγής της συνέντευξης πρέπει να εξυπηρετούν τους συμμετέχοντες στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, γεγονός που είναι αρκετά δύσκολο σε μια ομάδα επικέντρωσης, καθώς συμμετέχουν αρκετά άτομα.

3.3. Μέγεθος δείγματος

Το μέγεθος του δείγματος είναι καθοριστικής σημασίας στη διεξαγωγή των ομάδων επικέντρωσης και αρχικά είναι

προτιμότερο να προσκαλούνται περισσότερα άτομα από τα προβλεπόμενα, καθώς είναι πιθανό ορισμένοι προσκεκλημένοι να μην προσέλθουν τελικά.²⁰ Με τον τρόπο αυτόν εξασφαλίζεται η διεξαγωγή της ομάδας επικέντρωσης, ακόμη και εάν απουσιάσουν μερικοί προσκεκλημένοι. Ο ιδανικός αριθμός συμμετεχόντων σε μια ομάδα επικέντρωσης είναι συνήθως 6–8, ενώ ο ελάχιστος αριθμός είναι 3 και ο μέγιστος είναι 14.⁶ Επισημαίνεται ότι με τις μικρές ομάδες υπάρχει ο κίνδυνος να μην επεκταθεί η συζήτηση και να μην προχωρήσουν οι ερευνητές σε βάθος αναφορικά με το ερευνητικό τους ερώτημα, ενώ με τις μεγάλες ομάδες υπάρχει ο κίνδυνος να χαθεί ο έλεγχος της συζήτησης από τον συντονιστή, να δημιουργηθεί μια χαοτική κατάσταση και ορισμένοι συμμετέχοντες μάλιστα να μην είναι καθόλου σε θέση να εκφράσουν τις απόψεις τους.²⁰

3.4. Συντονιστής

Ο ρόλος του συντονιστή σε μια ομάδα επικέντρωσης είναι καθοριστικής σημασίας και μολονότι φαίνεται εύκολος, απαιτεί ορισμένες σύνθετες ικανότητες και δεξιότητες και, πιο συγκεκριμένα, ο συντονιστής πρέπει:^{6,22,23} (α) Να κατευθύνει σωστά τη συζήτηση, να μην επιτρέπει στους συμμετέχοντες να ξεφεύγουν τελείως από το ερευνητικό ερώτημα της μελέτης και να μη συμμετέχει στη συζήτηση, εκφράζοντας προσωπικές του απόψεις και πεποιθήσεις που μπορεί να επηρεάσουν τους συμμετέχοντες, με αποτέλεσμα την εισαγωγή σφάλματος, (β) να είναι κατάλληλα προετοιμασμένος για αρνητικές ή και επικριτικές απόψεις των συμμετεχόντων για ένα θέμα που το θεωρεί σημαντικό, (γ) να μην είναι προκατειλημμένος και να δέχεται όλες τις απόψεις, εφόσον βέβαια δεν είναι προσβλητικές ή υβριστικές, (δ) να είναι ο εαυτός του και να μην υποκρίνεται, έτσι ώστε να είναι άνετος και φυσικός, παρέχοντας τη δυνατότητα στους συμμετέχοντες να νιώσουν το ίδιο, (ε) να διευκολύνει τους συμμετέχοντες στη συζήτηση, χωρίς βέβαια να τους καθοδηγεί σε συγκεκριμένα μονοπάτια, (στ) να αποτρέπει ορισμένους συμμετέχοντες να μονοπωλούν τη συζήτηση, παρέχοντας έτσι τη δυνατότητα σε όλους να εκφράσουν τις απόψεις τους, (ζ) να εξασφαλίζει επαρκή χρόνο σε όλους τους συμμετέχοντες για να εκφραστούν και (η) να ενθαρρύνει τους συμμετέχοντες οι οποίοι εκφράζονται λιγότερο.

Σημειώνεται ότι ένας συντονιστής είναι αδύνατον να είναι κατάλληλος για τη διεξαγωγή μιας οποιασδήποτε ομάδας επικέντρωσης. Είναι σαφές ότι ο κάθε συντονιστής διαθέτει ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και συγκεκριμένες ικανότητες που τον καθιστούν κατάλληλο για μια ομάδα επικέντρωσης, αλλά ακατάλληλο για μια άλλη. Για παράδειγμα, ένας συντονιστής που έχει παιδιά ίσως

είναι ακατάλληλος για μια ομάδα επικέντρωσης με γονείς παιδιών με λευχαιμία, με σκοπό την αποτύπωση των συναισθημάτων τους, καθώς είναι αρκετά πιθανό να φορτιστεί συναισθηματικά και να επηρεάσει έτσι και τη συζήτηση.

4. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ

4.1. Σκοπός

Η παρατήρηση (observation) στην ποιοτική έρευνα στις επιστήμες υγείας αφορά συνήθως στην παρατήρηση των ατόμων (ή και των γεγονότων) και είναι η συστηματική παρακολούθηση των ατόμων (ή και των γεγονότων) για τη διερεύνηση των συμπεριφορών τους και των αλληλεπιδράσεών τους στο φυσικό τους περιβάλλον.^{6,24,25} Η παρατήρηση βοηθά τους ερευνητές (α) στη διαπίστωση του τρόπου με τον οποίο τα άτομα αντιδρούν και αλληλεπιδρούν σε συγκεκριμένες καταστάσεις, (β) στην αναγνώριση των συμπεριφορών των ατόμων, (γ) στη διαπίστωση των αξιών των ατόμων και (δ) στη δημιουργία κατάλληλων ερωτήσεων που θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν στη συνέχεια για την πραγματοποίηση συνεντεύξεων ή ομάδων επικέντρωσης.^{24,25} Για παράδειγμα, ένας δάσκαλος στον ρόλο του παρατηρητή μπορεί να παρατηρήσει τους μαθητές του για να καθορίσει τους μαθητές που προβαίνουν σε ανάρμοστες συμπεριφορές (π.χ. αντιγραφή κατά τη διάρκεια των εξετάσεων), καθώς και τον αριθμό των ανάρμοστων συμπεριφορών. Επί πλέον, ένας ψυχολόγος μπορεί να παρατηρήσει τις αντιδράσεις και τις αλληλεπιδράσεις των εργαζομένων στον χώρο εργασίας τους, προσπαθώντας να διαπιστώσει τα ερεθίσματα που οδηγούν είτε σε θετικές είτε σε αρνητικές συμπεριφορές.

Η παρατήρηση, ουσιαστικά, βοηθά τους ερευνητές να κατανοήσουν τον κόσμο των συμμετεχόντων, ενώ τους παρέχει και τη δυνατότητα τριγωνοποίησης των δεδομένων (data triangulation), τη δυνατότητα δηλαδή να επιβεβαιώσουν τα ευρήματά τους που προέκυψαν με μια άλλη μέθοδο συλλογής δεδομένων, όπως π.χ. με τις συνεντεύξεις ή με τις ομάδες επικέντρωσης.²⁴ Για παράδειγμα, οι ερευνητές μπορούν να παρατηρήσουν ένα άτομο στο φυσικό του περιβάλλον και να διαπιστώσουν εάν τα λεγόμενά του κατά τη διάρκεια μιας συνέντευξης είναι αληθή ή ψευδή. Επί πλέον, οι ερευνητές, παρατηρώντας τους συμμετέχοντες, μπορούν να διαπιστώσουν τον χρόνο που δαπανούν για τις διάφορες δραστηριότητες, να αναγνωρίσουν μη λεκτικές εκφράσεις των συναισθημάτων τους που δηλώνουν, π.χ., εκνευρισμό, χαρά, απογοήτευση, θυμό κ.ά. και να διαπιστώσουν τις αλληλεπιδράσεις τους με άλλα άτομα.²⁴ Η μέθοδος της παρατήρησης είναι ιδιαίτερα χρήσιμη σε ευαίσθητα και προσωπικά θέματα, όπου αυξάνεται η πιθανότητα τα άτομα να μην εκφράζουν ελεύθερα τις απόψεις τους κατά τη διάρκεια συνεντεύξεων ή, ακόμη περισσότερο, ομάδων επικέντρωσης.

4.2. Είδη

Η παρατήρηση διακρίνεται (α) στην άμεση παρατήρηση (direct observation), στην οποία ο ερευνητής παρατηρεί τα μελετώμενα άτομα χωρίς να αλληλεπιδρά μαζί τους στον χώρο διεξαγωγής της μελέτης και (β) στη συμμετοχική παρατήρηση (participant observation), όπου ο ερευνητής αφ' ενός παρατηρεί τα μελετώμενα άτομα και αφ' ετέρου αλληλεπιδρά μαζί τους στον χώρο διεξαγωγής της μελέτης, λειτουργεί δηλαδή τόσο ως παρατηρητής όσο και ως συμμετέχων.^{6,24,25}

Επί πλέον, τόσο η άμεση όσο και η συμμετοχική παρατήρηση διακρίνονται στην κρυφή παρατήρηση (covert observation) και στη φανερή παρατήρηση (overt observation).^{6,24} Η κρυφή παρατήρηση συμβαίνει όταν τα μελετώμενα άτομα δεν γνωρίζουν ότι υπόκεινται σε παρατήρηση και εφαρμόζεται σπάνια εξ αιτίας ηθικών περιορισμών, μολονότι είναι σαφές ότι υπάρχει αυξημένη πιθανότητα τα άτομα να μεταβάλλουν τη συμπεριφορά τους προς τη θετική κατεύθυνση όταν γνωρίζουν ότι οι ερευνητές τα παρακολουθούν. Για παράδειγμα, σε μια μελέτη για την παρατήρηση της διαχείρισης των ιατρικών αποβλήτων σε μια μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ), οι ερευνητές παρατηρούν και καταγράφουν τη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας. Είναι σαφές ότι εάν οι επαγγελματίες υγείας γνωρίζουν εκ των προτέρων για τη διεξαγωγή της εν λόγω μελέτης, τότε θα τροποποιήσουν τη συμπεριφορά τους προς τη θετική κατεύθυνση, προσπαθώντας να διαχειριστούν τα ιατρικά απόβλητα με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Εάν όμως οι ερευνητές δεν ενημερώσουν τους επαγγελματίες υγείας για τη διεξαγωγή της μελέτης, τίθεται ηθικό ζήτημα για το εάν είναι επιτρεπτή η παρακολούθηση των εργαζομένων στον χώρο εργασίας τους χωρίς τη συγκατάθεσή τους. Για τον λόγο αυτόν, η κρυφή παρατήρηση σπάνια εφαρμόζεται στις επιστήμες υγείας, μολονότι μειώνει το σφάλμα μιας μελέτης. Από την άλλη πλευρά, στη φανερή παρατήρηση τα μελετώμενα άτομα γνωρίζουν ότι υπόκεινται σε παρατήρηση για ερευνητικούς σκοπούς, συναινούν για τη συμμετοχή τους και έτσι δεν τίθεται θέμα παραβίασης των προβλεπόμενων ηθικών αρχών.

Ο τρόπος με τον οποίο ο ερευνητής θα συμμετάσχει στην παρατήρηση των μελετώμενων ατόμων επηρεάζει την ποιότητα των δεδομένων που πρόκειται να συλλεχθούν και τις σχέσεις μεταξύ του ερευνητή και των συμμετεχόντων και για τον λόγο αυτόν είναι καθοριστικός για την εγκυρότητα της μελέτης.

4.3. Διεξαγωγή

Οι ερευνητές πρέπει να καταγράφουν τις παρατηρήσεις τους με τη μορφή κειμένου με μια συγκεκριμένη και σαφή μεθοδολογία.^{24,26} Για τον σκοπό αυτόν, αρχικά πρέπει να καταγραφεί λεπτομερώς ο χώρος στον οποίο θα πραγματοποιηθεί η παρατήρηση, ιδανικά με τον σχεδιασμό του αντίστοιχου χάρτη με τη μεγαλύτερη δυνατή λεπτομέρεια. Με τον τρόπο αυτόν, οι ερευνητές θα μπορούν να ανακαλούν ευκολότερα στη μνήμη τους περισσότερες λεπτομέρειες αναφορικά με τα όσα παρατηρούν στον χώρο της μελέτης. Για παράδειγμα, εάν σε μια μελέτη παρατηρούνται οι εργαζόμενοι σε μια ΜΕΘ νεογνών, τότε ο σχεδιασμός της μονάδας με τη μορφή ενός χάρτη, όπου θα καταγράφονται το μέγεθος του δωματίου, η θέση των θερμοκοιτίδων, η θέση των διαφόρων συσκευών και των εργαλείων κ.ά., θα διευκολύνει σημαντικά τους ερευνητές στην καταγραφή έγκυρων σημειώσεων με μειωμένο σφάλμα.

Έπειτα από τον σχεδιασμό του χάρτη, οι ερευνητές αρχίζουν να καταγράφουν οτιδήποτε βλέπουν και ιδιαίτερα οτιδήποτε αφορά στο ερευνητικό τους ερώτημα, όπως π.χ. τις ενέργειες, τις συμπεριφορές, τις αντιδράσεις, τις αλληλεπιδράσεις των συμμετεχόντων κ.ά.^{24,26} Πρέπει να καταγράφεται το τι συνέβη, πότε, πόσο διήρκησε και ποιος συμμετείχε. Επίσης, οι ερευνητές πρέπει να παρατηρούν προσεκτικά και να καταγράφουν μη λεκτικές εκφράσεις των συναισθημάτων των μελετώμενων ατόμων που δηλώνουν π.χ. εκνευρισμό, χαρά, απογοήτευση, θυμό κ.ά. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στην παρατήρηση των συνομιλιών μεταξύ των μελετώμενων ατόμων, καθώς δεν πρέπει να αισθάνονται άβολα και ότι βρίσκονται υπό αυστηρή παρακολούθηση, επειδή στην περίπτωση αυτή δεν θα εκφράζονται ελεύθερα και έτσι δεν θα εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα. Αναφορικά με τις συνομιλίες, πρέπει να καταγράφεται ποιος μίλησε σε ποιον, πότε υπήρχαν παύσεις, ο βαθμός σωματικής επαφής με τα χέρια, η απόσταση μεταξύ των ομιλητών, η στάση

του σώματος και η βλεμματική επαφή. Οι ερευνητές πρέπει να παρατηρούν και να καταγράφουν όσο το δυνατόν περισσότερες λεπτομέρειες, καθώς είναι προτιμότερο να διαθέτουν περισσότερα δεδομένα παρά ανεπαρκή δεδομένα για την εξαγωγή συμπερασμάτων. Η λήψη φωτογραφιών, εξ άλλου, βοηθά σε ορισμένες περιπτώσεις τους ερευνητές να ανακαλέσουν ευκολότερα λεπτομέρειες.

4.4. Οδηγός παρατήρησης

Ο οδηγός παρατήρησης (observation guide) χρησιμοποιείται αρκετά συχνά από τους ερευνητές και τους διευκολύνει σημαντικά στην καταγραφή των παρατηρήσεών τους με οργανωμένο τρόπο, γεγονός που τους επιτρέπει στη συνέχεια και την απλούστερη ανάλυση των δεδομένων.²⁴ Ο οδηγός παρατήρησης δημιουργείται ανάλογα με το είδος και τον σκοπό της παρατήρησης και παρέχει τη δυνατότητα στους ερευνητές να επικεντρωθούν στις δραστηριότητες των συμμετεχόντων που θα τους προσφέρουν την περισσότερη πληροφορία αναφορικά με τα ερευνητικά τους ερωτήματα. Οι συνηθέστερες μέθοδοι για τη δημιουργία ενός οδηγού παρατήρησης είναι οι εξής: (α) Παρατήρηση σε προκαθορισμένα χρονικά διαστήματα, (β) δειγματοληψία συμβάντων, (γ) λίστα ελέγχου και (δ) καταμέτρηση συμβάντων.²²

Εφαρμόζοντας την παρατήρηση σε προκαθορισμένα χρονικά διαστήματα (time intervals observation), οι ερευνητές καθορίζουν, πριν από την έναρξη της παρατήρησης, συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα στα οποία θα παρατηρούν τους συμμετέχοντες και θα καταγράφουν τις σημειώσεις τους.²⁴ Για παράδειγμα, στον πίνακα 1 παρατίθεται ένας οδηγός παρατήρησης αναφορικά με την παρουσίαση του διευθυντή μιας ΜΕΘ στους εργαζόμενους στην εν λόγω μονάδα για το κατάλληλο πλύσιμο των χεριών. Οι παρατηρήσεις αφορούν τόσο στον διευθυντή όσο και στους εργαζόμενους και καταγράφονται κάθε 15 min.

Πίνακας 1. Οδηγός παρατήρησης αναφορικά με την παρουσίαση του διευθυντή μιας μονάδας εντατικής θεραπείας στους εργαζόμενους στην εν λόγω μονάδα για το κατάλληλο πλύσιμο των χεριών. Οι παρατηρήσεις αφορούν τόσο στον διευθυντή όσο και στους εργαζόμενους και καταγράφονται κάθε 15 min.

| Χρόνος | Δραστηριότητα | Παρατήρηση |
|--------|--|---|
| 08:00 | Ο διευθυντής παρουσιάζει μια νέα μέθοδο για το κατάλληλο πλύσιμο των χεριών σύμφωνα με τα αποτελέσματα πρόσφατων μελετών | <ul style="list-style-type: none"> - Ο διευθυντής δείχνει ενθουσιασμένος με τη νέα μέθοδο - Οι εργαζόμενοι δείχνουν προβληματισμένοι και σκεπτικοί |
| 08:15 | Ο διευθυντής παρουσιάζει τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της νέας μεθόδου | <ul style="list-style-type: none"> - Ο διευθυντής δείχνει ενθουσιασμένος για τα πλεονεκτήματα της νέας μεθόδου, χωρίς να προβληματίζεται ιδιαίτερα για τα μειονεκτήματά της - Οι εργαζόμενοι πλέον δείχνουν λιγότερο προβληματισμένοι και σκεπτικοί |
| 08:30 | Ο διευθυντής δίνει τον λόγο στους εργαζόμενους για ερωτήσεις, σχόλια και απορίες | <ul style="list-style-type: none"> - Οι εργαζόμενοι θέτουν 6 ερωτήσεις αναφορικά με τον τρόπο εφαρμογής της νέας μεθόδου - Οι εργαζόμενοι δείχνουν ικανοποιημένοι από τις απαντήσεις του διευθυντή |

Στη δειγματοληψία συμβάντων (events sampling), οι ερευνητές καταγράφουν συγκεκριμένα συμβάντα σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα στον οδηγό παρατήρησης.²⁴ Για παράδειγμα, σε μια μελέτη καταγράφεται η ανάρμοστη συμπεριφορά των μαθητών μιας τάξης του δημοτικού, με σκοπό την πραγματοποίηση κατάλληλων εκπαιδευτικών παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση της συμπεριφοράς αυτής. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, οι ερευνητές δημιουργούν τον οδηγό παρατήρησης που παρουσιάζεται στον πίνακα 2, έτσι ώστε να καταγράφουν τα συμβάντα που δηλώνουν ανάρμοστη συμπεριφορά, τα χρονικά διαστήματα τα οποία λαμβάνουν χώρα και τη συμπεριφορά τόσο του δασκάλου όσο και των μαθητών.

Με τη λίστα ελέγχου (checklist), οι ερευνητές δημιουργούν έναν οδηγό παρατήρησης ο οποίος περιλαμβάνει συγκεκριμένα γεγονότα, έτσι ώστε να επικεντρωθούν στα γεγονότα που θεωρούν ως τα πλέον σημαντικά και να μην καταγράφουν όλα όσα συμβαίνουν, πολλά από τα οποία ενδεχομένως να μην είναι σημαντικά για τη μελέτη τους.²² Για παράδειγμα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, πριν από την εισαγωγή ενός ασθενούς στο χειρουργείο πρέπει να γίνει ο έλεγχος επτά σημείων που παρουσιάζονται στον πίνακα 3.²⁷ Στην περίπτωση αυτή, οι ερευνητές απλά σημειώνουν τα γεγονότα που λαμβάνουν χώρα κατά τη διάρκεια της παρατήρησης.

Στην καταμέτρηση συμβάντων (events count), οι ερευνητές δημιουργούν έναν οδηγό παρατήρησης στον οποίο καταγράφουν τον αριθμό των φορών που συμβαίνουν συγκεκριμένα συμβάντα σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα.²⁴ Για παράδειγμα, σε μια μελέτη οι ερευνητές καταγράφουν τον αριθμό των φορών που οι επαγγελματίες υγείας σε μια ΜΕΘ χρησιμοποιούν γάντια σε ένα συγκεκριμένο ωράριο εργασίας.

5. ΣΥΝΟΨΗ

Οι συνηθέστερες μέθοδοι συλλογής δεδομένων στην ποιοτική έρευνα στις επιστήμες υγείας είναι οι συνεντεύ-

Πίνακας 3. Οδηγός παρατήρησης που περιλαμβάνει λίστα ελέγχου επτά σημείων πριν από την εισαγωγή ενός ασθενούς στο χειρουργείο σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.²⁴

| Σημείο | Έλεγχος με ✓ |
|---|--------------|
| <i>Επιβεβαίωση των παρακάτω στοιχείων για τον ασθενή</i> | |
| Ταυτότητα | |
| Περιοχή επέμβασης | |
| Είδος επέμβασης | |
| Συναίνεση | |
| <i>Σήμανση της περιοχής επέμβασης/μη εφαρμοσίμο</i> | |
| <i>Ολοκλήρωση των αναισθησιολογικών ελέγχων ασφαλείας</i> | |
| <i>Τοποθέτηση παλμικού οξύμετρου στον ασθενή και έλεγχος λειτουργίας</i> | |
| <i>Έχει ο ασθενής γνωστή αλλεργία;</i> | |
| Όχι | |
| Ναι | |
| <i>Έχει ο ασθενής πιθανότητα δυσκολίας στη διατήρηση του αεραγωγού/πιθανότητα εισρόφησης;</i> | |
| Όχι | |
| Ναι, και εξοπλισμός/βοήθεια σε ετοιμότητα | |
| <i>Πιθανότητα απώλειας αίματος >500 mL (7 mL/kg στα παιδιά);</i> | |
| Όχι | |
| Ναι, και πρόβλεψη για την κατάλληλη φλεβική γραμμή και τα απαραίτητα υγρά | |

ξεις, οι ομάδες επικέντρωσης και η παρατήρηση, με την κάθε μέθοδο να έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Οι ερευνητές επιλέγουν την καταλληλότερη μέθοδο, ανάλογα με το ερευνητικό τους ερώτημα, την πληροφορία που επιδιώκουν να αντλήσουν και τους διαθέσιμους πόρους, όπως π.χ. χρόνος, χώρος, οικονομικοί πόροι, διαθεσιμότητα συμμετεχόντων κ.ά. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μάλιστα, είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν περισσότερες από μία μέθοδοι, έτσι ώστε να μειωθεί το σφάλμα και να προκύψουν πιο έγκυρα συμπεράσματα. Η ποιοτική

Πίνακας 2. Οδηγός παρατήρησης για την καταγραφή της ανάρμοστης συμπεριφοράς των μαθητών μιας τάξης του δημοτικού, έτσι ώστε να καταγραφούν τα συμβάντα που δηλώνουν ανάρμοστη συμπεριφορά, τα χρονικά διαστήματα τα οποία λαμβάνουν χώρα και η συμπεριφορά τόσο του δασκάλου όσο και των μαθητών.

| Χρόνος | Δραστηριότητα | Παρατήρηση συμπεριφοράς | Παρατήρηση δράσης |
|--------|--|--|--|
| 09:00 | Διδασκαλία του μαθήματος από τον δάσκαλο | Ο μαθητής Α μουρμουρίζει και κτυπά ρυθμικά το μολύβι του στο θρανίο | Ο δάσκαλος ζητά από τον μαθητή Α να λύσει μια άσκηση στον πίνακα |
| 10:00 | Οι μαθητές διαβάζουν σε μικρές ομάδες, παρουσία του δασκάλου | Ο μαθητής Β μιλά δυνατά, ενώ οι υπόλοιποι διαβάζουν ήσυχα | Ο δάσκαλος ζητά από τον μαθητή Β να μην μιλά και να σεβαστεί τους συμμαθητές του |
| 12:00 | Οι μαθητές παρατάσσονται σε σειρά για περίπατο | Ο μαθητής Γ σπρώχνει τους συμμαθητές του, έτσι ώστε να προηγηθεί στη σειρά | Ο δάσκαλος τοποθετεί τον μαθητή Γ στο τέλος της σειράς |

έρευνα αποτελεί πλέον ένα εξαιρετικά χρήσιμο εργαλείο για την αναζήτηση της γνώσης στις επιστήμες υγείας, το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί είτε ανεξάρτητα από την ποσοτική έρευνα είτε σε συνδυασμό, οδηγώντας έτσι σε περισσότερα και πιο έγκυρα συμπεράσματα. Η κατανόηση

της μεθοδολογίας συλλογής δεδομένων στην ποιοτική έρευνα είναι πρωταρχικής σημασίας για τον σχεδιασμό και την εκπόνηση μελετών στο ερευνητικό αυτό πεδίο με το μικρότερο δυνατό σφάλμα.

ABSTRACT

Methods of data collection in qualitative research

P. GALANIS

*Department of Nursing, Center for Health Services Management and Evaluation,
National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece*

Archives of Hellenic Medicine 2018, 35(2):268–277

Researchers in the health sciences use qualitative methodology to investigate, understand and interpret in depth, human beliefs, attitudes, views, feelings, experiences, values, opinions, thoughts and knowledge. The most popular methods of data collection in qualitative research are the interview, focus groups and observation. Interviews are conducted individually, which means that, in each interview, only the interviewer and the interviewee participate. Interviews are appropriate for studies that focus on sensitive issues in the case of which the interviewees may not want to express their feelings or opinions in front of others. Interviews can be categorized as structured, semi-structured and non-structured, with the semi-structured being the most popular approach in qualitative research. Semi-structured interviews include a range of important questions (“key-questions”) that help the researchers to identify and introduce the most important research domains. This approach gives the opportunity for the researchers and the interviewees to expand their discussion and explore in depth a specific research question. In the focus groups approach, a group of participants discusses a specific research question under the monitoring and guidance of a moderator or facilitator. The ideal number of participants in a focus group is considered to be 6–8, while the minimum number is 3 and the maximum 14. Concerning observation, the researchers usually observe the participants and their interactions in natural settings, e.g., the work environment, clinical settings, public places, etc. Observations are divided into direct observations, in which the researchers just observe the participants but does not participate, and participant observations, in which the researcher observes the participants, but also interacts with them in natural settings. Direct and participant observations are further divided into covert observations, in which the participants do not know that are under observation and overt observation, in which they know that are being observed.

Key words: Data collection, Focus group, Interview, Methodology, Observation, Qualitative research

Βιβλιογραφία

- SILVERMAN D. *Doing qualitative research: A practical handbook*. Sage Publications, London, 2000
- POPE C, MAYS N. Reaching the parts other methods cannot reach: An introduction to qualitative methods in health and health service research. *Br Med J* 1995, 311:42–45
- GREENHALGH T, TAYLOR R. Papers that go beyond numbers (qualitative research). *Br Med J* 1997, 315:740–743
- ΓΑΛΑΝΗΣ Π. Βασικές αρχές της ποιοτικής έρευνας στις επιστήμες υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2017, 34:834–840
- DICICCO-BLOOM B, CRABTREE BF. The qualitative research interview. *Med Educ* 2006, 40:314–321
- GILL P, STEWART K, TREASURE E, CHADWICK B. Methods of data collection in qualitative research: Interviews and focus groups. *Br Dent J* 2008, 204:291–295
- MORSE JM. *Qualitative nursing research*. Sage Publications, Newbury Park, CA, 1991
- CORBIN J, MORSE JM. The unstructured interactive interview: Issues of reciprocity and risks when dealing with sensitive topics. *Qual Inq* 2003, 9:335–354
- RITCHIE J, LEWIS J. *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers*. Sage Publications, London, 2003
- POPE C, MAYS N. *Qualitative research in health care*. 2nd ed. BMJ Books, London, 1999
- MACK N, WOODSONG C, MACQUEEN KM, GUEST G, NAMEY E. *Qualitative research methods: A data collector's field guide*. Family

- Health International, Durham, 2011
12. HEDGECOE A. Research ethics review and the sociological research relationship. *Sociology* 2008, 42:873–886
 13. CLARKE A. Qualitative interviewing: Encountering ethical issues and challenges. *Nurse Res* 2006, 13:19–29
 14. KVALE S. *Interviews*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA, 1996
 15. CORMACK DFS. *The research process in nursing*. 4th ed. Blackwell Science, Oxford, 2000
 16. HAMMERSLEY M, ATKINSON P. *Ethnography: Principles in practice*. 2nd ed. Routledge, London, 1995
 17. STEWART K, GILL P, CHADWICK B, TREASURE E. Qualitative research in dentistry. *Br Dent J* 2008, 204:235–239
 18. KITZINGER J. The methodology of focus groups: the importance of interaction between research participants. *Sociol Health Illn* 1994, 16:103–121
 19. MORGAN DL. *The focus group guidebook*. Sage Publications, London, 1998
 20. STEWART DW, SHAMDASANI PM. *Focus groups: Theory and practice*. Sage Publications, London, 1990
 21. BLOOR M, FRANKLAND J, THOMAS M, ROBSON K. *Focus groups in social research*. Sage Publications, London, 2001
 22. KRUEGER RA. *Moderating focus groups*. Sage Publications, London, 1998
 23. MAYS N, POPE C. Rigour and qualitative research. *Br Med J* 1995, 311:109–112
 24. KAWULICH BB. Participant observation as a data collection method. *FQS* 2005, 6:43
 25. JORGENSEN DL. *Participant observation: A methodology for human studies*. Sage Publications, Newbury Park, CA, 1989
 26. MERRIAM SB. *Qualitative research and case study applications in education*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 1998
 27. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Implementation manual: Surgical safety checklist. Safe surgery saves lives*. 1st ed. WHO Press, Geneva, 2008
- Corresponding author:*
P. Galanis, 67 Mikras Asias street, 115 27 Athens, Greece
e-mail: pegalan@nurs.uoa.gr
-