Kwalitatief onderzoek

Kwalitatief onderzoek

Praktische methoden voor de medische praktijk

P.L.B.J. Lucassen

T.C. olde Hartman

Bohn Stafleu van Loghum
Houten 2007

© Bohn Stafleu van Loghum, 2007

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of opnamen, hetzij op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Samensteller(s) en uitgever zijn zich volledig bewust van hun taak een zo betrouwbaar mogelijke uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen aansprakelijkheid aanvaarden voor drukfouten en andere onjuistheden die eventueel in deze uitgave voorkomen.

ISBN 978 90 313 4998 2

NUR 870

Ontwerp omslag: Fredrik Helfrich, Deventer

Ontwerp binnenwerk: TEFF Typography

Automatische opmaak: Alfabase, Alphen aan den Rijn

Bohn Stafleu van Loghum

Het Spoor 2

Postbus 246

3990 GA Houten

www.bsl.nl

Distributeur in België:

Standaard Uitgeverij

Mechelsesteenweg 203

2018 Antwerpen

www.standaarduitgeverij.be

Inhoud

Voorwoord	1
Nieuwsgierige dokters kijken dóór een telraam	1
Over de redactie	3
1 Kwalitatief onderzoek: nuttig, onmisbaar en uitdagend	5
1.1 Inleiding	5
1.2 Wat is kwalitatief onderzoek?	6
1.3 Kwalitatief onderzoek en ondersteuning van de dagelijkse praktijk	8
1.4 De open methodologie van kwalitatief onderzoek	9
1.5 Een inzicht van de verscheidenheid aan technieken van kwalitatief onderzoek	10
1.6 Tot slot	11
Literatuur	11
2 Waarnemingsmethoden in kwalitatief onderzoek	13
2.1 Inleiding	13
2.2 Kenmerken van kwalitatief onderzoek	14
2.3 Methodologische criteria	14
Geldigheid	15
Betrouwbaarheid	18
2.4 De gevalsstudie en longitudinaal onderzoek	22
2.5 Voorbeeld van goed kwalitatief onderzoek	23
Literatuur	24
3 Systematiek en toepassing van de kwalitatieve survey	27
3.1 Inleiding	27
3.2 De kwalitatieve survey	28
3.3 De kwalitatieve en de statistische survey in acht stappen	29

3.4	De kwalitatieve survey in vergelijking tot andere vormen van kwalitatief onderzoek	38
3.5	Tot slot: de kwaliteit	39
	Literatuur	40
4	Het halfopen interview als onderzoeksmethode	43
4.1	Inleiding	43
4.2	Het halfopen interview	43
4.3	Een praktisch voorbeeld	45
4.4	Interviewen met behulp van een topiclijst	47
4.5	Conclusie	49
	Literatuur	50
5	Exploreren met focusgroepgesprekken: de 'stem' van de groep onder de loep	53
5.1	Inleiding	53
5.2	Wat zijn focusgroepen?	53
5.3	Waarom en wanneer is focusgroeponderzoek geïndiceerd?	54
5.4	De praktische uitvoering van een focusgroep	56
	Aantal focusgroepen, samenstelling, selectie van deelnemers	56
	Rol moderator, observator	58
	Een script voor een focusgroepsdiscussie	59
	Praktische organisatie van het gesprek	61
5.5	Randvoorwaarden voor focusgroeponderzoek	61
5.6	Gegevensverwerking en rapportering	62
5.7	Valkuilen	62
5.8	Besluit	63
	Literatuur	63
6	Participeren in ziekte en zorg: meer over kwalitatief onderzoek	65
6.1	Inleiding	65
6.2	Voordelen van participatie	66
6.3	Beperkingen van participatie	66
6.4	Participeren als hulpverlener, betrokkene of zieke?	67
	Als hulpverlener	67
	Als betrokkene	69
	Als zieke	69
6.5	Conclusie: permanente receptiviteit	72
	Literatuur	72
7	Conversatieanalyse: orde in de details	75
7.1	Inleiding	75
7.2	Ontwikkeling	75

7.3	Kernbegrippen	76
7.4	Werkwijze	77
7.5	Na de dood van Harvey Sacks	78
7.6	Taal en CA	79
7.7	Audio of video	79
7.8	Institutionele interactie	80
7.9	CA en andere agenda's	80
7.10	CA en het medische veld	81
7.11	Ten slotte	83
	Literatuur	83

8 Analyse van kwalitatief onderzoeksmateriaal 85

8.1	Inleiding	85
8.2	Een schets van de kwalitatieve analyse	86
8.3	Gefaseerde werkwijze	86
8.4	Tekst als materiaal	88
8.5	De interpreterende analyse: open coderen	89
8.6	Gericht coderen en vergelijkende analyse	90
8.7	Profielkaarten, overzichten en tabellen	91
8.8	Rapportage	92
8.9	De rol van de computer	92
8.10	Aandachtspunten bij het lezen van een analyse	92
8.11	Conclusie	94
	Literatuur	95

9 Computerondersteuning in de kwalitatieve analyse 97

9.1	Introductie	97
9.2	Functies van computerprogramma's	98
	Transcriptie en opslag van de gegevens	98
	Verkenning van het materiaal	99
	Ordering van het materiaal	99
	Terughalen van en zoeken in het materiaal	100
	Aanbrengen van veranderingen	100
	Ondersteuning bij speciale vormen van analyse	101
	Voorbereiden voor aanvullende analyse	101
	Bijhouden van het analyseproces	101
9.3	Een voorbeeld: Kwalitan	102
	Analyseren met codes	103
	Analyseren met woorden	105
	Analyseren van concepten	105
	Werken met memo's	106
	Wat Kwalitan nog meer te bieden heeft	107
9.4	Toepassing en valkuilen	108
9.5	Tot slot	109
	Literatuur	110
	Websites van de genoemde software	110

10 Waardering van kwalitatief onderzoek	111
10.1 Inleiding	111
10.2 Betrouwbaarheid en validiteit als maten voor objectiviteit	112
Betrouwbaarheid	112
Validiteit	113
10.3 Methodologische kwaliteit: hoe herken je het?	114
10.4 Tot slot: de waarde van kwalitatief onderzoek voor de praktijk	120
Literatuur	120
11 Meta-etnografie en de synthese van kwalitatief onderzoek	123
11.1 Inleiding	123
11.2 Terminologie	124
Kwantitatief onderzoek	124
Kwalitatief onderzoek	125
11.3 De synthese van kwantitatieve evidence	125
11.4 De synthese van kwalitatieve evidence	126
11.5 Meta-etnografie	127
11.6 De methode van Noblit en Hare	127
11.7 Aanpassingen en toepassingen van de meta-etnografie	130
11.8 Valkuilen	132
11.9 Een praktisch voorbeeld van meta-etnografie	132
11.10 Kwalitatief onderzoek in systematische reviews van RCT's	136
11.11 Besluit	137
Literatuur	137
12 Multimethodenonderzoek	139
12.1 Inleiding	139
12.2 Verschillen kwantitatief en kwalitatief onderzoek	139
12.3 Onderzoek met gemengde methoden	142
12.4 Designs in het multimethodenonderzoek	144
Voorbereidend en verwerkend multimethodenonderzoek	144
Parallel multimethodenonderzoek	145
Opeenvolgend multimethodenonderzoek	145
Geïntegreerd multimethodenonderzoek	146
12.5 Validiteit en kwaliteit	146
12.6 Obstakels	148
12.7 Conclusie	149
Literatuur	149
Over de auteurs	151
Register	153

Voorwoord

Nieuwsgierige dokters kijken dóór een telraam

There are doctors who are craftsmen, who are politicians, who are laboratory researchers, who are ministers of mercy, who are businessman, who are hypnotist, etc. But there are also doctors who [...] want to experience all that is possible, who are driven by curiosity. But 'curiosity' is too small a word and 'the spirit of enquiry' is too institutionalized. They are driven by the need to know. The patient is their material...

John Berger, A fortunate man

Berger beschrijft in *A fortunate man* – een helaas bijna vergeten boekje – het leven van John Sassal, huisarts in de jaren zestig op het platteland van Engeland. In veertig jaar is er blijkbaar niet veel veranderd: er zijn nog steeds dokters die goede ambachtslieden zijn, dokters die keurig protocollen uitvoeren, dokters die onderzoek doen, maar een beetje buiten de werkelijkheid staan, dokters die hun zaken goed runnen en alle varianten die je met deze typering verder kunt bedenken. Al die dokters doen hun werk vaak wel naar behoren, maar ze halen er voor hun patiënten noch voor zichzelf uit wat erin zit.

Gelukkig zijn er ook nu nog veel nieuwsgierige dokters zoals Sassal. Dokters die zich dagelijks in de praktijk afvragen waarom iets nu is zoals het is, of waarom mevrouw Violet zo vaak bij de dokter komt. Soms vragen die dokters zich af welke pil je waarvoor moet geven, maar hun vak houdt daarmee niet op. Dan zou het snel saai worden. De ontrafeling van het theater van de praktijk, dat is de uitdaging van dokters en onderzoekers.

Het heeft even geduurd voordat vermetele geesten de sacrosancte status van de randomized controlled trial ter discussie stelden. Evidence-based werken is meer dan het slaafs volgen van resultaten uit klinische trials waarin onderzoekers in verre landen patiënten hadden ingesloten die nooit op die van u of van mij leken. Bovendien gebruiken onderzoekers ingewikkelde vragenlijsten of biochemische parameters, waarmee ik patiënten niet wil of kan lastigvallen. Een RCT is prima als het om simpele vragen gaat: moet je antibiotica geven bij een middenoorontsteking en hoe snel is het dan over? Maar in de huisartsgeneeskunde gaat het vaak om veel complexere problemen:

Wat is de beste manier om ouders ervan te overtuigen dat antibiotica niet nodig zijn bij Karel'tje Bavink's zere oor? Hoe zorg ik ervoor dat de dementierende mijnheer Koekenbakker's nachts niet zo onrustig is dat hij zijn vrouw en de burens overstuur maakt? Welk advies moet ik mevrouw Hoyer geven die artrose heeft en bijna niet kan lopen, maar moet bewegen vanwege haar diabetes? Wat vinden mevrouw Ploeger en meneer Bekker nu belangrijk bij de zorg voor hun oude vader, meneer Grönloh?

Al die vragen zijn heel wat lastiger in een strak RCT-format te persen dan een simpele geneesmiddelenvraag.

En wellicht hoeft dat ook niet. De auteurs in dit boek laten zien dat er andere manieren zijn om allerlei aspecten van de werkelijkheid in kaart te brengen.

Huisartsen praten met patiënten – en ze zouden vooral moeten luisteren – vaardigheden die weinig kwantitatieve aspecten hebben. Kwantitatief onderzoek, hoe belangrijk ook, past misschien wel minder goed bij de natuurlijke 'verhaallijnen' van onze patiënten. Praten met en luisteren naar patiënten kunnen volgens de auteurs van dit boek een alternatief zijn voor het rekenen en meten in kwantitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek is echter meer dan een beetje vrijblijvend met mensen praten, het is een echte methodologie. Kwalitatieve onderzoeksmethoden zijn oud, ouder zelfs dan de RCT, en hebben de afgelopen tien jaar een sterke ontwikkeling doorgemaakt. Onderzoekers kijken buiten hun eigen grenzen, naar etnografen, sociologen en psychologen. In die vakgebieden heeft kwalitatief onderzoek een hoge vlucht genomen.

Het wordt tijd dat huisartsen hun achterstand op het gebied van kwalitatief onderzoek inhalen. Kijken, luisteren en de goede vragen stellen, zijn immers kernvaardigheden van elke huisarts. Dat moeten we toch net zo goed kunnen als gedragswetenschappers of cultureel antropologen?

Dit boek kan helpen om onderzoek en werkelijkheid in een ander perspectief te zien. Vijf van de twaalf hoofdstukken verschenen tussen 2004 en 2006 in *Huisarts en Wetenschap*. Speciaal voor dit boek zijn er zeven praktische hoofdstukken geschreven over focusgroepen, kwalitatieve surveys, halfopen interviews, conversatieanalyse, computerprogramma's, meta-etnografie en de toverdoos waarin alles gecombineerd is, het multimethodenonderzoek. Kwalitatief onderzoek moet je leren en dit boekje helpt daarbij.

Als nieuwsgierige onderzoekers dan ook nog leren om observaties van het leven mooi en bondig op te schrijven, dan hebben gewone huisartsen en hun patiënten werkelijk iets aan deze spiegel van de werkelijkheid.

Maart 2007
Joost Zaat

Over de redactie

Peter Lucassen is huisarts in Bakel en als senior onderzoeker verbonden aan de afdeling Huisartsgeneeskunde van het UMC St Radboud in Nijmegen. Hij was zes jaar lid van de redactie van *Huisarts en Wetenschap*. In zijn werk als senior onderzoeker houdt hij zich bezig met de bestudering van GGZ-problematiek in de huisartspraktijk, waaronder onverklaarde lichamelijke klachten. De kwalitatieve onderzoeksmethode is een van de daarbij gebruikte middelen.

Tim olde Hartman is sinds twee jaar huisarts. Naast zijn werk als praktiserend huisarts in Oosterhout (gemeente Nijmegen) is hij verbonden aan de afdeling Huisartsgeneeskunde van het UMC St Radboud in Nijmegen, waar hij werkt aan zijn promotieonderzoek naar onverklaarde lichamelijke klachten in de huisartspraktijk. Hij was twee jaar junior lid van de redactie van *Huisarts en Wetenschap*.