

Tidsskriftet publiserer kvalitative studier, men stiller krav til relevans og vitenskapelighet som for kvantitative studier

## Kvalitative studier

«I dette Tidsskrift skal skrives til fælles Belærelse og Nytte» bebudet redaksjonen i den første utgaven av Tidsskriftet i 1881 (1). I lengre tid har kvantitative metoder dominert publikasjoner i medisinske tidsskrifter. Men ikke all medisinsk kunnskap kan formidles gjennom presenter og p-verdier. Hvordan forstår leger og pasienter helse, symptomer, sykdom og risiko? Hvordan samhandler lege og pasient? Slike spørsmål kan utforskes ved bruk av kvalitative metoder (2). Kvalitative studier kan dessuten gi kunnskap om aspekter ved ledelse, organisering, endringsprosesser og kvalitetsforbedring innen helsetjenesten.

Kvalitativ forskning er ikke anekdoter eller syning, men innebærer en systematisk og vitenskapelig tilnærming til observasjoner og datakilder. De siste tiår har forskere utviklet og etablert robuste verktøy innen kvalitativ medisinsk forskning (3). Det kan være nyttig for lesere av Tidsskriftet og forfattere å være kjent med hva som kjennetegner en god kvalitativ studie.

Kvalitative metoder brukes om intervjuer med enkeltindivider eller grupper, ulike former for observasjon og studier av tekster og annet dokumentarisk materiale (4, 5). Kvalitative metoder innebærer en fortolkende tilnærming og egner seg til å utforske spørsmål som: «Hva betyr ...?», «Hvordan forstår ...?», «Hvordan erfarer ...?», og «Hvordan foregår ...?». Kvalitative metoder er derimot ikke egnet hvis man er interessert i å studere karakteristika som hyppighet og antall, eller om man ønsker å avklare om et medisinsk tiltak er effektivt eller ikke. Ulike metoder kan utfylle hverandre: Kvalitativ forskning kan indikere hva som er relevant å registrere i en kvantitativ studie, og i en kvalitativ studie kan man utforske betydningen av sammenhenger man finner i kvantitative undersøkelser.

Forskning har som mål å gi ny kunnskap. Det finnes ulike måter å samle data og å sannsynliggjøre sammenhenger på, men vitenskapelige publikasjoner har likevel ett viktig fellestrekk: De gir leseren innsyn i forskningsprosessen og hvilke forutsetninger denne hviler på (6). Hvilke krav stilles det fra Tidsskriftets side ved vurdering av manuskripter som formidler observasjoner og resultater fra en kvalitativ studie? I første omgang spør man om emnet er relevant for Tidsskriftets lesere. Dernest vurderer man om grunnleggende vitenskapelige krav er oppfylt i forskningsprosessen så vel som i selve manuskriptet. Det er ikke nok at det man finner er sant – en originalartikkel må formidle ny kunnskap (7). Det er utarbeidet en rekke sjekklister for kritisk lesning og vurdering av kvalitative studier (4, 8–10). Kirsti Malterud har publisert en sjekklister som kan være nyttig for eksterne fagvurderere og forfattere så vel som for lesere (4). Listen inneholder flere forhold som inngår i den faglige vurderingen av en kvalitativ studie.

Manuskriptet bør formidle hvilken teoretisk innfallsvinkel man har i forhold til fenomenet eller studiefeltet. Hensikten med studien bør fremgå og en presis problemstilling bør være formulert til slutt i bakgrunnsavsnittet. Beskrivelsen av materialet må være detaljert nok til at en leser får innsyn i strategien for utvalg av informanter eller andre datakilder, inkludert prosedyren for rekrutteringen av deltakere. Gis det en begrunnelse for utvalgsstrategi? Konteksten hvor data er innsamlet og hvilken metode som er brukt må omtales. Manuskriptet må dessuten gi en kort og helt konkret beskrivelse

av hvordan man har gått frem for å analysere materialet i den aktuelle studien. Har flere forskere bidratt i analysen av materialet? Er kategoriene som er brukt til å organisere analysen utviklet med bakgrunn i materialet?

Resultatdelen i manuskriptet må belyse problemstillingen som er formulert i manuskriptets bakgrunnsdel. Resultatdelen kan lett bli for omfattende dersom problemstillingen ikke er tilstrekkelig avgrenset eller man har valgt en problemstilling som det ikke er mulig å belyse innen rammen av en originalartikkel i Tidsskriftet. Dersom resultatene ikke vitner om variasjon eller kontraster, vil en kritisk leser fatte mistanke om at analysen av materialet har vært overfladisk.

Sitater skal underbygge generaliseringer og fortolkninger, og de skal tjene som illustrasjoner av viktige funn. Det er imidlertid ikke et krav om at alle generaliseringer eller mønstre forskeren finner i materialet, skal belegges med et sitat. Det må fremgå tydelig hva som er forskerens stemme og hva som er informantens ytringer. I resultatdelen bør informanter som hovedregel betegnes som «informanter» eller «deltakere», og man bør unngå å bruke formuleringer som f.eks. «brystkreftpasienter opplever ...». Hvilken gruppe funnene er overførbare til, må drøftes og avklares i diskusjonsdelen. Diskusjonsdelen i manuskriptet bør inneholde et avsnitt om styrker og svakheter ved studien. Hvordan kan forskerens bakgrunn eller metoden for datainnsamlingen ha påvirket resultatene? Man bør ha presisert hvem resultatene er gyldige for før man diskuterer betydningen av funnene.

Visse typer spørsmål påkaller kvantitative studier, mens andre typer spørsmål lar seg best besvare ved bruk av kvalitativ metodikk. Kvalitativ forskning utvider det medisinske kunnskapsgrunnet. Det er viktig å ha klart for seg muligheter så vel som begrensninger ved slike studier (3, 4), og kravet om relevans og vitenskapelighet gjelder for kvalitative studier som for andre studier.

**Jan C. Frich**

*jancf@medisin.uio.no*

*Jan C. Frich (f. 1970) er forsker ved Allmennmedisinsk forskningsenhet, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo, lege ved Nevrologisk avdeling, Ullevål universitetssykehus og medisinsk redaktør i Tidsskriftet.*

### Litteratur

1. Til vore læsere. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 126. ([www.tidsskriftet.no/pls/lts/PA\\_LT.VisSeksjon?vp\\_SEKS\\_ID=652789](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/PA_LT.VisSeksjon?vp_SEKS_ID=652789) [8.10. 2007].)
2. Helman CG. Culture, health and illness. 5. utg. London: Hodder Arnold, 2007.
3. Malterud K. Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring, 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2003.
4. Malterud K. Kvalitative metoder i medisinsk forskning – forutsetninger, muligheter og begrensninger. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2468–72.
5. Hilden PK, Middelthon A-L. Kvalitative metoder i medisinsk forskning – et etnografisk perspektiv. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2473–6.
6. Frich JC. Medisin og vitenskap i perspektiv. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 143.
7. Haug C. Nytt, sant og interessant. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 2237.
8. Qualitative research. [resources.bmj.com/bmj/authors/checklists-forms/qualitative-research](http://resources.bmj.com/bmj/authors/checklists-forms/qualitative-research) [8.10.2007].
9. Sjekkliste for vurdering av kvalitativ forskning. [www.kunnskapssenteret.no/filer/sjekkliste\\_kvalitativ\\_2006.pdf](http://www.kunnskapssenteret.no/filer/sjekkliste_kvalitativ_2006.pdf) [8.10.2007].
10. Walter FM, Emery J, Braithwaite D et al. Lay understanding of familial risk of common chronic diseases: a systematic review and synthesis of qualitative research. *Ann Fam Med* 2004; 2: 583–94.