

Aan welke criteria moet kwalitatief onderzoek voldoen?

Zoals we in het editoriaal bij dit nummer reeds aanhaalden moet ook een kwalitatieve studie voldoen aan methodologische criteria om tot de juiste conclusies te kunnen komen. De belangrijkste criteria zetten we hierbij even op een rijtje^{1,2}.

1. Is de gekozen steekproef geschikt voor de onderzoeksvraag?

Het gaat hier niet om hoeveel personen we nodig hebben om de nulhypothese te verwerpen. Het rekruteren bij kwalitatieve studies houdt immers pas op wanneer interviews of observaties van nieuwe deelnemers niet langer nieuwe trends of thema's aan het licht brengen. Dit eindpunt noemen we saturatie. Deze manier van rekruteren impliceert wel dat er al gegevensverwerking bezig is terwijl nog niet alle gegevens verzameld zijn. Naast het formuleren van een heldere en eenduidige vraagstelling is het bij kwalitatief onderzoek belangrijk dat de onderzoekspopulatie duidelijk afgebakend is: "Wie moeten we interviewen? Wie moeten we observeren? Welke teksten moeten we analyseren?" Als we bijvoorbeeld willen onderzoeken waarom praktijkrichtlijnen in de eerste lijn wel en niet gebruikt worden is het belangrijk dat men een representatieve groep van huisartsen interviewt³.

2. Worden de gegevens op een adequate manier verzameld?

Om de externe betrouwbaarheid te kunnen beoordelen is het belangrijk dat men in een kwalitatieve studie de methode om gegevens te verzamelen zorgvuldig beschrijft en verantwoordt, liefst met een referentie naar de literatuur. De methode van waarnemen moet bovendien zijn aangepast aan het onderwerp dat men wil onderzoeken⁴. Als we bijvoorbeeld willen onderzoeken hoe mensen zich in bepaalde situaties gedragen is participerende observatie de meest valabele onderzoeksmethode. Bij deze methode volgt de onderzoeker bijvoorbeeld de huisarts terwijl hij aan het consulteren is. Als men de verschillende meningen over een onderwerp wil ontdekken, gebruikt men best het individuele interview. Als men de opinies van een ganse groep wil nagaan, is een focusgroep-interview aangewezen. Om de interne betrouwbaarheid te vergroten maakt men vaak gebruik van meerdere waarnemingsmethoden. Dit noemt men triangulatie, een term afkomstig uit het landmeten waarbij de exacte plaats van een punt wordt vastgelegd vanuit drie verschillende gezichtspunten⁵. Zo kan men zowel patiënten thuis als in het ziekenhuis interviewen of kan men tegelijk gebruik maken van interviews, focusgroepen of observaties.

De kwaliteit van de verzamelde gegevens kan vertekend worden door een potentiële band tussen de onderzoeker (bijvoorbeeld een gezondheidswerker) en de onderzoekspopulatie. (bijvoorbeeld de patiënt). Zo kan het zijn dat door een te nauwe betrokkenheid de onderzoeker tegensprekende waarnemingen negeert (selectiebias). Ook het geslacht, de etnische achtergrond, het beroep en de sociale status van de onderzoeker kunnen de interne validiteit van de gegevensverzameling beïnvloeden.

3. Worden de gegevens op een adequate manier geanalyseerd?

Kwalitatieve studies moeten op een duidelijke manier beschrijven welke vorm van gegevensanalyse ze gebruiken en wie de analyse uitvoert. Er bestaan verschillende analytische benaderingen. Zo gebruikte men in de kwalitatieve studie over het gebruik van richtlijnen in de eerste lijn een specifieke manier van analyseren: de kwalitatieve content analyse, waarbij men na het coderen van de citaten deze tracht te groeperen in categorieën en thema's³. Wanneer meer dan één onderzoeker bij de gegevensanalyse betrokken is, moet het tevens duidelijk zijn hoe men verschillen in coderen en analyseren heeft aangepakt. Om de externe betrouwbaarheid of repliceerbaarheid te kunnen beoordelen moeten ook de originele gegevens voor derden toegankelijk zijn. De kritische lezer moet zijn eigen interpretatie van de citaten kunnen vergelijken met deze van de onderzoekers⁵.

4. Kan ik de resultaten van deze studie extrapoleren naar mijn eigen context?

Omwille van de contextuele aard van kwalitatief onderzoek moet er na de verwerking van de resultaten voldoende aandacht besteed worden aan de mogelijke extrapoleerbaarheid of externe validiteit van de resultaten. Bij de bespreking van de resultaten kunnen de onderzoekers de bevindingen toetsen aan de vroeger gepubliceerde literatuur. De resultaten van een kwalitatieve studie kunnen vaak algemenere theoretische concepten ondersteunen. Zo droeg een kwalitatieve studie over het gebruik van richtlijnen bij huisartsen bij om het beslissingsproces bij artsen beter te begrijpen³.

Uiteindelijk is het echter toch de lezer zelf die zal moeten uitmaken of de setting van de studie voldoende vergelijkbaar is met zijn eigen praktijksituatie.

5. Houden de onderzoekers voldoende rekening met potentiële ethische aspecten?

Zoals voor kwantitatieve studies bestaan er voor kwalitatieve studies ook richtlijnen en ethische comités om het onderzoek in goede banen te leiden. Bij kwalitatieve studies moeten we daarnaast ook rekening houden met de ethische consequenties van het verzamelen en het voor het brede publiek openstellen van persoonlijke ervaringen. Naast extern toezicht kan het daarom ook nodig zijn om mechanismen in te bouwen die deelnemers moeten beschermen wanneer ze hun persoonlijke verhalen delen.

Referenties

1. Kuper A, Lingard L, Levinson W. Critically appraising qualitative research. *BMJ* 2008;337:a1035.
2. Kuper A, Reeves S, Levinson W. An introduction to reading and appraising qualitative research. *BMJ* 2008;337:a288.
3. Anthierens S, Poelman T. Hoe helpen praktijkrichtlijnen de huisarts in zijn medisch handelen? *Minerva* 2015;14(2):14-5.
4. Hak T. Waarnemingsmethoden in kwalitatief onderzoek. *Huisarts Wet* 2004;47:502-8.
5. van Zwieten M, Willems D. Waardering van kwalitatief onderzoek. *Huisarts Wet* 2004;47:631-5.