

## **Aile Hekimliğinde Kalitatif Çalışmaların Değeri Value of Qualitative Studies in Family Medicine**

Pınar Döner<sup>1</sup>, İrfan Şencan<sup>2</sup>, İsmail Kazım<sup>2</sup>, Rabia Kahveci<sup>2</sup>, Adem Özkara<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Uzm.Dr. Merkez Toplum Sağlığı, Kilis, Türkiye

<sup>2</sup> Uzm.Dr. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup> Doç.Dr., Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

### **Özet**

Bilimsel araştırmalarda bilgi toplamaya yönelik çalışmalar, kantitatif ve kalitatif olmak üzere iki ana grupta tanımlanmaktadır. Kantitatif çalışmaların temel özelliği, gözlemlerin ve ölçümlerin objektif bir şekilde yapılabilmesi ve diğer araştırmacılar tarafından da tekrarlanabilir olmasıdır. Kalitatif çalışmalar ise insan davranışını anlamayı gerektiren konularda tercih edilmektedir. Bu derleme ile kalitatif çalışmaların genel tanım ve prensiplerinden bahsedilerek aile hekimliği akademik çalışmalarıyla klinik uygulamalarına yansımaları üzerinde durulması ve öneminin vurgulanması hedeflenmektedir. Kalitatif araştırmaların ortaya çıkma gerekliliği kantitatif ölçümlerin bize sadece kişilerin ne sıklıkta yada kaçının benzer davranışları sergiledikleri bilgisini verebilmesi, buna rağmen “neden”, “nasıl” sorularına yeterli yanıt verememesinden kaynaklanmaktadır. Kalitatif araştırmaya başlarken araştırmacılar bir deneyim ya da bir öykü sonrasında ortaya çıkan problemleri ele alırlar. Ayrıca kalitatif ve kantitatif yöntemler birbirleriyle çelişmekten çok birbirlerini tamamlayıcı araştırmalar olarak düşünülmelidirler. Kalitatif çalışmalarla hastalıkların gelişme aşamasında hastaların neden ve nasıl bu aşamalara geldikleri, nasıl mücadeleler verdikleri, ne kadarında nasıl başarılı olabildikleri, ne kadarında neden başarılı olamadıkları irdelenebilmektedir. Aile hekimlerinin ilgilendiği hasta popülasyonu; sağlığın korunması, hastalıklarının tanı ve tedavisinde birçok farklı konuda yakından takip edilme ve sürekli temasta bulunma kolaylığına sahip bir gruptur. Aile hekimi benzer problemleri olan bir hasta popülasyonu ile karşılaştığında kalitatif çalışmalarda elde edilen önceki veriler, kantitatif verilerle birlikte aile hekimine ışık tutacaktır. Hastalarına sürekli ve entegre bakım veren, hastaları ile düzenli iletişim kuran aile hekimlerinin, benzer problemi olan bireylere yaklaşımlarının daha profesyonel olmasını sağlayacaktır, empati kurması daha kolaylaşacaktır, olguları ve durumları birden fazla yönüyle değerlendirebilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile hekimliği, birinci basamak, kalitatif çalışmalar.

### **Abstract**

Scientific research efforts to gather information, in general, are defined in two main groups, quantitative and qualitative. The main feature of the quantitative studies is that the observations and measurements can be made in an objective manner and that can be repeated by other researchers. Qualitative studies are preferred by some researchers that are dealing with issues that require the understanding of human behavior. In this review, general definitions and principles of qualitative studies are outlined, and the reflections on clinical practice of family medicine and academic studies are discussed. The need for development of qualitative research is that the quantitative measurements just provide information on how often people exhibit similar behaviors, however they don't respond "why", "how to" questions adequately. When the researchers begin a qualitative research, they deal with the problems that arise after an experience or a story. In addition, the methods of qualitative and quantitative research should be considered as complementary to each other rather than contradicting each other. Qualitative studies explore the developmental stages in a disease; how the individual passed through these phases, the challenges they faced; the successes they achieved and the causes behind failures and successes. The patient group that family physicians are responsible for, has the opportunity to be monitored constantly and closely in many ways. The family physician facing similar problems in his/her patient population, will benefit from the previous data obtained in qualitative and quantitative studies. Family physicians who provide a continuous and integrated care to patients, communicate regularly with patients, and will ensure more professional approach. Empathy will be established more easily, and the physicians will be able to evaluate the facts and circumstances with several aspects.

**Key Words:** Qualitative research, family medicine, primary care

*Kabul Tarihi: 26.11.2013*

## Giriş

Bilimsel araştırmalarda bilgi toplamaya yönelik çalışmalar, genel olarak kantitatif ve kalitatif olmak üzere iki ana grupta tanımlanmaktadır. Kantitatif çalışmalar daha çok biyoloji, kimya, fizik gibi tabi bilimlerde, gözlemleyebildiğimiz ve ölçebildiğimiz konularla ilgilenen araştırmacılar tarafından tercih edilmektedir. Kantitatif çalışmaların temel özelliği, gözlemlerin ve ölçümlerin objektif bir şekilde yapılabilmesi ve diğer araştırmacılar tarafından da tekrarlanabilir olmasıdır. Kalitatif çalışmalar ise, daha çok psikoloji, sosyoloji, antropoloji gibi sosyal bilimlerde, sosyal dünyada insanoğunun davranışını anlamayı gerektiren konularla ilgilenen araştırmacılar tarafından tercih edilmektedir (1). Kalitatif araştırmalar bir laboratuvar ortamında değil de gerçek ortamda yapıldığı için “Saha Çalışması” ya da “Doğal Çalışma” olarak da adlandırılmaktadır (2).

Klinik ya da hastaya dayalı araştırmaların, aile hekimliği uygulamasıyla daha bağlantılı olduğu düşünölmektedir (3). Aile Hekimliği kendine özgü eğitim içeriği, araştırmaları, kanıta dayalı klinik uygulamaları olan akademik ve bilimsel bir disiplin olup birinci basamak yönelimli klinik bir uzmanlık dalıdır (4). Bu açıdan aile hekimliği uygulamalarında kalitatif çalışmalar, yeri doldurulamayacak ve yadsınamayacak kadar önemlidir. Aile hekimleri, birinci basamakta biyopsikososyal yaklaşımla hastalarıyla daha yakından ve belirli aralıklı vizitlerle ilgilenme avantajına sahip olduklarından kronik hastalıkların önlenmesi, tanı ve tedavisinin başlatılmasında anahtar bir role sahiptirler.

Bu derleme ile kalitatif çalışmaların genel tanım ve prensiplerinden bahsedilerek aile hekimliği akademik çalışmalarıyla klinik uygulamalarına yansımaları üzerinde durulması ve öneminin vurgulanması hedeflenmektedir.

## Kalitatif Araştırmalara Genel Bakış

“Kalitatif” teriminin sözlük anlamı nitelikseldir. “Kalitatif değerlendirme” ise araştırılan verinin niteliğinin, kalitesinin ve özelliklerinin incelenmesi olarak tanımlanabilir (3). Bu araştırma yöntemleri ile belli bir kültür ya da kişi özellikleri araştırılabildiği için etnografik çalışma olarak da adlandırılmaktadır. Kalitatif araştırmaların ortaya çıkma gerekliliği kantitatif ölçümlerin bize sadece kişilerin ne sıklıkta yada kaçının benzer davranışları sergiledikleri bilgisini verebilmesi, buna rağmen “neden”, “nasıl”

sorularına yeterli yanıt verememesinden kaynaklanmaktadır (1). Kalitatif araştırmaya başlarken araştırmacılar bir deneyim ya da bir öykü sonrasında ortaya çıkan problemleri ele alırlar. Bu problemler ya da konular, araştırmada sorulacak olan sorularının oluşmasını sağlar. Çalışmanın tasarımı ya da metodu bu soruları en iyi cevaplayacak şekilde seçilir ya da oluşturulur (3).

Kalitatif araştırmalar, sosyal fenomenleri daha iyi açıklamakla ilgilenmektedir. Fenomenler olaylar, durumlar, tecrübeler veya kavramlar olabilir (5). Başka bir ifadeyle yaşadığımız dünyada nelerin, nasıl hayatımızın akışında yer aldığını ve yönlendirdiğini anlamayı hedeflemektedir. Bu amacını gerçekleştirmeye çalışırken de sorduğu başlıca sorular şöyledir (1):

“Neden insanlar davranışlarını belli bir yönde sürdürmektedir ?”

“Hangi tutumlar, nasıl oluşmaktadır ?”

“İnsanlar çevrelerinde gelişen olaylardan nasıl etkilenmektedir ?”

“Neden ve nasıl belirli kültürler gelişmektedir ?”

“Sosyal gruplar arasındaki farklılıklar nelerdir ?”

Kalitatif araştırmalarda cevapları aranan sorular: “neden ?”, “nasıl ?”, “hangi yolla ?” gibi soru kelimeleriyle başlamaktadır. Diğer taraftan kantitatif araştırmalarda cevapları aranan sorular: “ne kadar”, “ne sıklıkta”, “ne derecede” gibi soru kelimeleriyle başlamaktadır; ölçümle sağlanabilen miktar ifade edilerek yanıtlanabilmektedir (1). Kalitatif araştırmalarda verilerin toplanması ve analizi sırasında elde edilen sıklıklar ve dağılımlardan daha çok sözcüklerin anlamları üzerinde durulmaktadır (6).

## Kalitatif Veri Analizi Basamakları

Analiz basamakları çok çeşitlilik göstermektedir. Aşağıda tipik kalitatif çalışma basamakları yer almaktadır (7):

1. Verileri daha iyi anlayıp aşına olmak için tekrar tekrar okumak ve dinlemek.
2. Röportajların ve diğer materyallerin yazılı hale çevrilmesi.
3. Verilerin tanımlanması ve kolay erişimlerinin sağlanması için verilerin organizasyonu ve dizin oluşturulması ( araştırmacının manuel olarak analizi ya da Nvivo -formally NUD\*IST gibi bilgisayar programlarının kullanılması ).

4. Hassas verilerin anonimleştirilmesi.
5. Kodlama (indeks oluşturma da denebilir).
6. Temaların tanımlanması.
7. Kesinleştirilmemiş kategorilerin geliştirilmesi.
8. Kategoriler arasındaki ilişkinin incelenmesi.
9. Temaların ve kategorilerin geliştirilmesi.
10. Teorinin geliştirilmesi ve var olan bilgilerin birleştirilmesi.

Kalitatif araştırma metotları, kompleks fenomenleri tanımlayabilmek için değerlidir. Ayrıca benzeri olmayan ya da tek olan olayların izlenmesi, olaylarda çok farklı rollere sahip olan bireylerce deneyimlerin aydınlatılması ve olayların yorumlanması, nadiren duyulan görüşlerin dile getirilmesi, yeni teorilerin geliştirilmesi için araştırmaların yapılması, hatta hipotezleri test etmek ve açıklayabilmek için önemlidir. Başlıca kalitatif araştırma desenlerinden sayılan gömülü teoride (grounded theory) araştırmacı veri toplarken veya yorumlarken dataların içine gömülü olan teoriyi ortaya çıkartır ve araştırma boyunca yeni kavram ve teorilere ulaşabilir (kuram oluşturma) (5).

### **Kalitatif Çalışma ve Kantitatif Çalışma Birlikteliği**

Kalitatif araştırma metotları, bizlere tıp hakkındaki kavrayışımızı geliştirmeye yardımcı olabilmektedir. Kalitatif ve kantitatif yöntemler birbirleriyle çelişmekten çok birbirlerini tamamlayıcı araştırmalar olarak düşünülmelidirler (8).

Mikst araştırma metotları, tek bir çalışmada yada araştırma programında kalitatif ve kantitatif veri toplama ve analizini bir arada içermektedir. Bu tarz araştırma sadece kalitatif ve kantitatif veri toplanmasından çok daha fazlasıdır. Mikst araştırma yönteminin kullanılmasının mantığı sadece ne kantitatif ne de kalitatif yöntemin araştırılan konu ile ilgili yeterli detaylı bilgiyi sağlayamıyor olmasıdır. Kalitatif ve kantitatif araştırma yöntemleri bir arada kullanıldığında birbirlerini tamamlayarak araştırmanın analizinin de tamamlanmasını sağlamaktadırlar.

Kantitatif ve kalitatif araştırma metotlarının bir arada kullanıldığı araştırmalarda, araştırma tasarımı verilerin toplanmasını, analizini ve araştırma sürecinin çeşitli aşamalarında her iki yaklaşımın bir arada kullanılmasını içermektedir. Mikst araştırma yönteminin kullanılması, tek araştırma yöntemine

göre araştırma problemlerinin daha iyi anlaşılmasını sağlar ve araştırmayı güçlendirdiği düşünülmektedir.

### **Kalitatif Çalışmanın Kantitatif Çalışmadan Ayrılan Yönleri**

Kalitatif araştırmaların kantitatif araştırmalardan farklılıkları genel olarak şöyledir:

Kalitatif araştırmalar, bireylerin fikirleri, deneyimleri ve hisleri üzerinde yoğunlaşarak, sübjektif veriler elde etmektedirler. Kalitatif araştırmalar, doğal olarak kendiliğinden oluşan fenomenleri tanımlar (1).

Kalitatif çalışmada, konu bütüncül bir bakış açısı ile araştırılmaktadır. Kantitatif çalışmalar ise bir grup değişkeni tanımlama yeteneğine dayanmaktadır (1).

Kalitatif çalışmalarda, bilgiler kavramları ve teorileri geliştirmek için kullanılmaktadır. Bu teorileri geliştirmeye yönelik olan tümevarım yaklaşımıdır. Kantitatif araştırmalar ise tündengelem yaklaşımını kullanmaktadır (1). Diğer bir ifadeyle kantitatif araştırma teori ve denence ile başlar (deduktif). Kalitatif araştırma ise araştırma sonunda kavram ve teoriler oluşturur (induktif) (5).

Kalitatif araştırmalarda, bilgiler bireysel yüz yüze görüşmeler, vaka çalışması, doküman incelemesi, grup görüşmelerinde röportaj veya gözlem şeklinde yapılmaktadır. Bilgi toplama süreci bu yüzden uzun sürmektedir. Kısıtlı bir alanda çalışılıyor olması ve çok zaman gerektirmesi nedeniyle, yalnızca küçük gruplar üzerinde kalitatif çalışmalar yapılabilmektedir (1).

Kalitatif çalışmalarda farklı örneklem teknikleri uygulanmaktadır. Aynı araştırmada birden fazla veri toplama yönteminin kullanılması veri çeşitlemesi (data triangulation) olarak tanımlanmaktadır (9). Kantitatif çalışmada bütünü yansıtabilecek örneklem seçilerek çalışmalar oluşturulmaktadır. Kalitatif çalışmalarda ise, özellikle gruplar ve popülasyondaki alt gruplar örneklem olarak seçilerek bu gruplar üzerinde araştırmalar yapılmaktadır (1). Kalitatif ve kantitatif araştırma yöntemlerinin temel farklılıkları aşağıdaki tabloda özetlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1. Kalitatif ve kantitatif araştırma yöntemlerinin karşılaştırılması (5)**

<b>Kalitatif Araştırma</b>	<b>Kantitatif Araştırma</b>
Subjektif	Objektif
Fenomenolojik	Bilimsel
Anti pozitivist	Pozitivist
Tanımlayıcı	Deneyssel
Doğal	Planlanmış
İnduktif (tümevarım)	Deduktif (tumdengelim)

### **Kalitatif Çalışmaların Kısıtlılıkları**

Kalitatif çalışmalardan elde edilen sonuçlar, tüm popülasyona genellenemez çünkü çalışılan grup küçük olup seçilen örneklem rastgele seçilmemektedir. Fakat orijinal araştırma sorusu popülasyonun özellikli bir alt grubuna bir iç bakış sağlayabilir. Ancak tüm popülasyona uyarlanamaz çünkü alt grup, özel ve genel popülasyondan farklıdır ve de zaten bu farklılık kalitatif araştırmaların odak noktasını oluşturmaktadır (10).

### **Aile Hekimliği ve Kalitatif Çalışmalar**

Kalitatif çalışmalarla hastalıkların gelişme aşamasında hastaların neden ve nasıl bu aşamalara geldikleri, nasıl mücadeleler verdikleri, ne kadarında nasıl başarılı olabildikleri, ne kadarında neden başarılı olamadıkları irdelenmektedir. Aynı zamanda tedavi yaklaşımından neler beklediklerinin, tüm yaşanan bu süreçte yaşamlarının nasıl etkilendiğinin bireysel bakış açılarının da değerlendirilmesi yapılmaktadır. Böylece tedaviye yeni bakış açıları kazandırılabilir. Kalitatif çalışmalar, özellikle hastaları ilk gözlemleyen ve bireyi tek yönüyle değil de her açıdan ele alıp değerlendirmeyi ilke edinen aile hekimliği disiplini için oldukça uygun olup geniş bir kullanım alanına sahiptir. Kalitatif çalışmaların sonuçları ile özellikle hem bireylerin farkındalığının hem de sağlık profesyonellerinin hasta ve tedavi sürecine bakış açısında farkındalığın artırılması da sağlanabilmektedir. Kalitatif çalışmaların sonuçları tüm topluma genellenememesi nedeniyle elde edilen sonuçlar sadece çalışmanın yapıldığı grup için geçerlidir. Bu durum kalitatif çalışmaların bahsedildiği gibi bir kısıtlılığı olmakla birlikte kalitatif çalışmaların amacı içinde zaten genelleme yapmak yer almamaktadır. Kalitatif çalışma ele aldığı konu üzerinde derinlemesine düşünülmesini

sağlamak amaçındadır. Bu şekilde farkındalığın artmasını sağlamaya katkıda bulunabilmektedir.

Aile hekimliği için kalitatif çalışmanın kıymetli olmasının bir diğer nedeni aslında bu kısıtlılığın ardında bir de avantaj getirebilecek olmasıdır. Aile hekiminin ilgilendiği hasta popülasyonu, sürekli birçok yönden ve yakından takip edilme şansına sahip bir grup olacaktır. Aile hekimi bu popülasyonun içinde belirli problemleri olan hastalarını ele alarak, kantitatif verilerin de ışığında, kalitatif çalışma metodlarından faydalanarak, bu hastalarına özel bir yaklaşım gösterebilir. Tabii ki bu sonuçları tüm popülasyona ya da çalışmanın dışında kalan hastalarına uyarlaması mümkün olmayacaktır. Değindiği gibi öncelikle amaç konu hakkında derinlemesine düşünmek, daha önce üzerinde çok durulmayan yönleri ile problemi ele almak ve farkındalığı arttırmaya katkıda bulunmaktır. Benzer problemleri olan bir hasta popülasyonu ile karşılaşıldığında kalitatif çalışmalarda elde edilen önceki veriler, kantitatif verilerle birlikte aile hekimine ışık tutacaktır. Hastalarına sürekli ve entegre bakım veren, hastaları ile düzenli iletişim kuran aile hekimlerinin, benzer problemi olan bireylere yaklaşımlarının daha profesyonel olmasını sağlayacaktır, empati kurması daha kolaylaşacaktır, olguları ve durumları birden fazla yönüyle değerlendirebilecektir.

### **Sonuç**

Kalitatif çalışmaların özelliklerini, amaçlarını ve nasıl planlanıp yürütüldüğü, analizinin nasıl yapıldığını anlatan pek çok kılavuz bulunmaktadır. Kalitatif çalışmaları daha iyi kavrayıp Aile Hekimliği disiplini içerisinde yapılacak çalışmalarda uygulamak, araştırdığımız konunun “neden” ve “nasıl” larını öğrenmek koruyucu hekimlik ve birinci basamakta

etkin tedavi açısından çok önemli yer tutacaktır.

## **Kaynaklar**

1. Hancock B. \ "An Introduction to Qualitative Research, Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care" \ Nottingham, Trent Focus Group. 1998.
2. Uzuner Y. Niteliksel Araştırma Yaklaşımı. \ "Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri" \ içinde. Eskişehir, Açıköğretim Fakültesi Yayını no:601. 1999;175-190.
3. Merenstein JRG, D'Amico F. Clinical Research in Family Medicine: Quantity and Quality of Published Articles. Family Medicine 2003;284-8.
4. The European Definition of General Practice / Family Medicine WE, Barcelona: WONCA Europe Office Publication. 2002;5.
5. Dixon-Woods M, Sutton A, Shaw R, Miller T, Smith J, Young B et al. Appraising qualitative research for inclusion in systematic reviews: a quantitative and qualitative comparison of three methods. J Health Serv Res Policy 2007;12(1):42-7.
6. PREST-Practitioner Research and Evaluation Skills Training in Open and Distance Learning-Mixed research methods module A5. 2004;10.
7. HEALER Research Toolkit Step 8: Analyse the Data and Interpret Findings
8. Creswell J, Fetters MD, Ivankova NV. Designing a Mixed Methods Study In Primary Care. Ann Fam Med 2004;2:7-12.
9. Sofaer S, Robert P. Qualitative methods: what are they and why use them. Health Serv Res 1999;34(5 Pt2):1101-18.
10. Lacey A, Luff D. Qualitative Data Analysis. Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care 2001;1-34.

## **İletişim:**

Uzm. Dr. Pınar Döner  
Kilis Merkez Toplum sağlığı Merkezi  
Öncüp Mahallesi, Kilis, Türkiye  
Tel: +90.505.8508533  
E-mail: dr.pinardoner@gmail.com