FOCUS GROUPS V OŠETŘOVATELSTVÍ

Focus groups in nursing care

Sylvia Bártlová

NCO NZO, Brno

7: 1-200, 2005
ISSN 1212-4117

Summary

In nursing care, qualitative methods are ever more frequently used, one of them also being the approach of focus groups. In the field of nursing, many problems, such as the communication, long-term nursing, handicap, dying etc. are shown to be accessible just through the mediation of these methods and particularly of the focus group approach.

Key words: focus groups – nursing

Souhrn

V ošetrovatelství jsou stále častěji užívány kvalitativní metody a jednou z nich je i focus groups. V oblasti ošetrovatelství se ukazuje, že mnohé problémy, jako je komunikace, dlouhodobá péče, handicap, umírání apod., jsou přístupné právě prostřednictvím těchto metod a zvláště prostřednictvím focus groups.

Klíčová slova: focus groups – ošetrovatelství

ÚVOD

Jednou z technik, která se v ošetrovatelství stále více uplatňuje, je technika focus groups. Shromažďuje údaje prostřednictvím skupinové interakce v debatě na určité téma, které je určené tazatelem. Jde o kvalitativní techniku, která nepátrá po číslech a jevy se nesnaží měřit. Zajímají ji témata, kategorie, zkrátka „kvality“ jevu. K rozvoji této techniky došlo v 80. – 90. letech minulého století společně s rozšířením kvalitativních metod obecně. Dnes existuje značné množství literatury o ohniskových skupinách, jak se této technice také říká, v takových oborech, jako je veřejné zdravotnictví, ošetrovatelství, studium komunikace, psychologie, sociologie a i u dalších disciplín.

Význam focus groups

V současných společenskovědních výzkumech lze využít focus groups:

1. jako samostatné techniky
2. jako doplňkového zdroje údajů
3. v multimetodických studiích
- Při použití ohniskových skupin jako samostatné techniky slouží tyto skupiny jako primární způsob sběru kvalitativních údajů.
- Při aplikaci ohniskových skupin jako doplňkové techniky slouží diskuse ve skupině většinou jako zdroj předběžných údajů v úvodní kvantitativní studii. Mohou být např. použity k vytváření anketních dotazníků, dále jako

zdroj kontrolních údajů, které budou doplňovat primární metodu. Mohou být použity k vyšetření nebo k vyhodnocení závěrů programu nebo intervence.

- Při multimetodickém použití ohniskové skupiny především doplňují údaje, které jsou již shromážděny, prostřednictvím jiných kvalitativních metod, jako je např. pozorování či individuální interview.

Ohniskové skupiny tedy mohou sloužit k rozličným účelům. Rozhodneme-li se pro tuto techniku, je třeba se zaměřit jako v každém kvalitativním či kvantitativním výzkumu na přípravnou fázi. Mezi významné faktory, které ovlivňují tuto fázi, patří etické otázky, rozpočet a časová tíseň. Plánování projektu s ohniskovou skupinou představuje mimo jiné i celou řadu rozhodování o způsobu, jakým bude probíhat sběr dat. Podle empirických pravidel (Morgan, 2001) ohniskové skupiny nejčastěji:

- a. používají jako účastníky homogenní skupinu lidí navzájem neznámých,
- b. spoléhají na relativně strukturovaný rozhovor s vysokou mírou moderátorova angažmá,
- c. zařazují do jedné skupiny 6-10 účastníků,
- d. mají na jeden projekt průměrně 3 - 5 skupin.

Focus groups se může odehrávat buď s náhodně vybranou skupinou respondentů, anebo se skupinou podle určitých kritérií cíleně vybranou. Tato technika je užívána především

v marketingovém výzkumu (léky, cigarety, zmrzlina), ale v posledních letech i ve zdravotnictví. Používá se jí všude tam, kde se nekladou dotazy po hodnotách vyjádřitelných čísly, ale po tématech, názorech, stanoviscích, postojích. Doporučená délka debaty je 2 – 3 hodiny. Velmi důležitou roli hraje moderátor, který usměrňuje tok diskuse, případně brání možným konfliktům mezi účastníky. Musí být na tuto roli dobře připraven, tj. být dobře obeznámen s problematikou, která je předmětem rozhovoru a musí dobře zvládnout usměrňování rozhovoru s více lidmi. Cílem většinou není vyřešení nastoleného problému, spíše zmapování různých pohledů a přístupů k jeho pochopení. Z výzkumu je pořizován audio i videozáznam, který je hlavním analytickým materiálem. Jaká bude povaha zprávy, kterou by měl výzkum přinést, je základním prvkem při rozhodování způsobů analýzy údajů. Pro kvalitativní analýzu ohniskových rozhovorů je významnou záležitostí otázka jednotky analýzy v kódování. Praktický význam tohoto problému je nejzjevnější, když dojde na kódování údajů z ohniskových skupin. Nejběžnější způsoby kódování ohniskových skupin:

- a. všechny zmínky o daném kódu
- b. každý individuální účastník daný kód zmíní
- c. diskuse ve všech skupinách daný kód obsahovala (Morgan, 2001)

Diskuse v ohniskové skupině záleží jak na jedincích, kteří dohromady tvoří skupinu, tak na dynamice skupiny jako celku. Interpretace dat z ohniskových skupin vyžaduje rozlišování mezi tím, co bylo pro účastníky zajímavé, a tím, co považovali za důležité. Při interpretaci údajů ohniskových skupin se často objevuje otázka, jaká témata by měla být v závěrečné zprávě nejvíce zdůrazněna. Existují některé faktory, které ovlivňují množství důrazu kladeného na dané téma. Jde o to, kolik skupin téma zmínilo, kolik lidí v rámci každé skupiny se tématem zabývalo a kolik energie a nadšení téma mezi účastníky vyvolalo. Při psaní zprávy o výsledcích výzkumu je třeba dodržovat rovnováhu mezi přímými citacemi účastníků a sumarizací jejich diskuse.

Focus groups a metoda rozhovoru

Focus groups je rychlejší metoda sběru dat než individuální rozhovory, a proto je v poslední době velmi oblíbená. K jejím výhodám patří, že umožňuje detailní zaměření na problémy a jejich hloubkovou analýzu. Validita a spolehlivost získaných výsledků však závisí na tom, jak dobře je

skupina vybrána a jak je připraven a organizován celý průběh rozhovoru. V praxi je často používána kombinace focus groups techniky a individuálních rozhovorů (Morgan, 2001). Tuto techniku lze využít ve výzkumu zdraví, při zkoumání potřeb, zejména u nově se tvořících skupin obyvatel (různé subkultury, bezdomovci, imigranti atd.). Mnoho kvalitativních výzkumů se realizovalo právě ve zdravotnickém prostředí. Klasickou studií sociální organizace umírání a smrti v nemocnicích provedli Barney Glaser a Anselm Strauss. Vypracovali jednoduchou typologii forem komunikace (Glaser a Strauss, 1965), kterou je možné použít k analýze víceméně všech zdravotnických situací. Jejich model dokáže odhalit, jaké formy komunikace probíhají mezi klíčovými aktéry v dramatu smrti. Tyto znalosti umožní pacientům, jejich nejbližším i zdravotnickým pracovníkům vytvořit obecné a individuální zásady, týkající se toho, co by mělo a co by nemělo být sděleno o zdravotním stavu umírající osoby. Další studie, která byla provedena stejnými autory, může být též považována za klasickou práci (Glaser a Strauss, 1968), týkající se koncepce smrti a umírání v tom smyslu, aby tyto faktory nebyly chápány pouze jako přírodní procesy, ale aby byl uznáván také jejich společenský význam. Nesoustředili se jenom na vnitřní mechanismy umírajícího člověka, ale spíše si všímali společensko-environmentálních faktorů v blízkosti očekávané smrti a vlivu těchto faktorů na sociální status pacienta. Podle nich umírající pacient absolvuje určitý proces, určitý postup od bodu oznámení jeho terminálního stavu až k okamžiku, kdy nastane smrt. Co by se mělo dít v jednotlivých úsecích procesu umírání pacienta a jak dlouho by tyto procesy měly trvat, je dáno očekáváním a reakcemi lékařů a sester, kteří jsou za pacienta odpovědní, ale kteří musí vzít v úvahu i další administrativní a organizační předpisy a povinnosti. To by znamenalo, že trajektorie dráhy pacientova umírání je rozplánována lékaři a sestrami na základě toho, co považují za normální vzorec, či standard pro jedince se stejnými chorobami. Avšak to, jak se postup umírání pacienta zvládne, bude také ovlivňovat byrokratická struktura nemocnice.

V časopise *Oncology Health Nursing* je uveden dále příklad použití techniky focus groups (Freeman et al., 2000) těmi, kteří studovali potřeby rodin dětí s tumorem mozku během 6 stadií nemoci. Data byla shromažďována během 11 sezení s ohniskovými skupinami, a to se 4 homogenními skupinami: rodiči a opatrovníky, sourozenci, postiženými dětmi, mladšími 10 let a postiženými dětmi ve věku 10 a více let. Mode-

rátor kladl otázky, týkajících se hlavních témat a asistent dělal poznámky. Všechny skupiny byly nahrány a přepsány.

Přednost focus groups v ošetřovatelství

V oblasti ošetřovatelství se ukazuje, že mnohé problémy jako, je komunikace, dlouhodobá péče, handicap, umírání apod. jsou přístupné právě prostřednictvím kvalitativních metod, a to prostřednictvím skupinových rozhovorů. Lze říci, že povaha řešení mnoha zdravotně-sociálních či etických problémů je konsensuální. Řešení nespočívá v expertním posouzení, ale ve vyjednávání aktérů a hledání dohody. Žádný výzkumník nemůže vypracovat např. závazný model komunikace mezi sestrou a pacientem, neboť komunikace se odvíjí podle momentální situace a potřeb přímých účastníků, nikoliv badatelů. Zjišťování těchto názorů a potřeb, vztahujících se často k otázkám intimního charakteru, vede právě v ošetřovatelství k upřednostňování kvalitativních postupů, jejichž výsledkem je spíše pojmenování problému, jeho nové členění při zohledňování různých perspektiv a relevancí. V České republice byla touto technikou zpracována témata alternativní medicíny, spokojenosti zaměstnanců s prací ve zdravotnickém zařízení, postoju lékařů k léčbě a léčivům. Ze

zahraničí jsou známy výzkumy o zkušenostech s vdovstvím, názory na početnost rodin apod.

ZÁVĚR

Hovoříme-li o kvalitativních technikách v ošetřovatelství, tak rozhodně nelze říci, že jde o techniky jednodušší a pohodlnější, než jsou techniky kvantitativní, neboť staví sestru před nové technické problémy a etickou odpovědnost. Kvalitativní sondy, ať již ve fázi přípravy výzkumu, nebo jako paralelně probíhající a doplňující výzkumné výsledky, pomáhají ověřovat správnost a spolehlivost našeho úsudku a obohacovat celkový obraz problému.

LITERATURA

Freman, K., Ó Dell, C., Meola, C. 2000: Issues in families of children with brain tumors. *Oncology Health Nursing*, 17, 843-848.

Glaser, B., Strauss, A. 1965: *Awareness of Dying*. Chicago: IL: Aldine.

Glaser, B., Strauss, A. 1968: *Time for Dying*. Chicago: IL:Adline.

Morgan, D. L. 2001: Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu. Tišnov 1. vyd.: Sdružení SCAN.

*Sylva Bártlová
bartlova@nconzo.cz*