



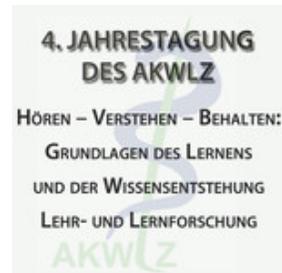
Fragestellungen qualitativer Forschung in der Zahnmedizin

Michaela Zupanic

Studiendekanat Humanmedizin

Department für Psychologie und Psychotherapie (i. Gr.)

Universität Witten / Herdecke



Arbeitskreis für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin
15.06. und 16.06.2012 in Witten

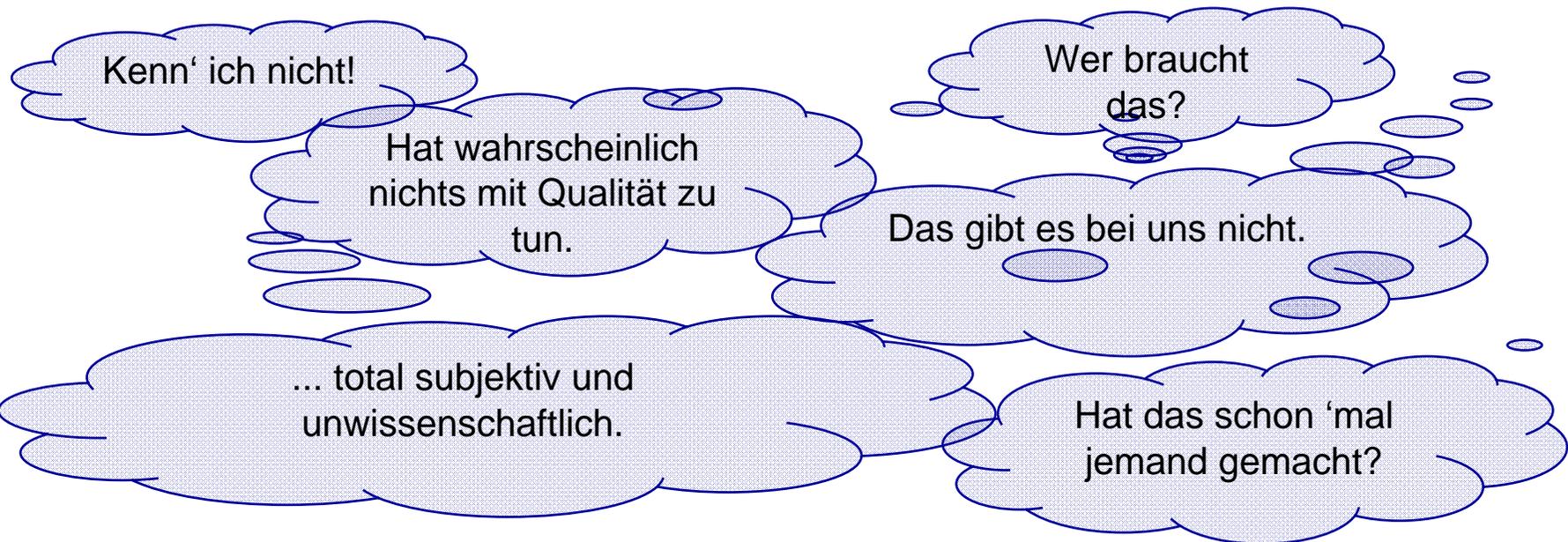


Gliederung

1. Was ist qualitative Forschung?
2. Grundprinzipien qualitativer Forschung
3. Qualitative Interviews und Fokusgruppen
4. Gütekriterien qualitativer Studien
5. Qualitative Studien in der Zahnmedizin
6. Wann qualitative Methoden?



Was ist qualitative Forschung?



- „The adoption of qualitative methodologies ... acknowledges that different **research questions** call for the adoption of different research methodologies.“ (Newton 2000)



Quantitative vs. qualitative Forschung

| | Quantitative Forschung | Qualitative Forschung |
|------------------------------|---|---|
| Theoretischer Kontext | Positivismus | sozialer Konstruktivismus |
| Wissenserwerb | hauptsächlich Deduktion | Induktion und Deduktion in verschiedenen Stadien des Forschungsprozesses |
| Forschungsfragen | Wie viele? Sig. Unterschied? Korrelation? Bester Prädiktor? | Was? Warum? Wie? |
| Forschungsansatz | Reduktionistisch, Fokus auf objektiver Messung | Holistisch, Fokus auf subjektiver Meinung, Verständnis, Prozess |
| Datenanalyse | Zahlen, statistische Analyse nach der Datenerhebung | Wörter und Bilder, qualitative Inhaltsanalyse gleichlaufend mit Datenerhebung |
| Forschungszweck | Hypothesenüberprüfung | Hypothesengenerierung |



Grundprinzipien qualitativer Forschung

- Alltagsnähe
- Einzelfallbezogenheit
- Interaktion
- Offenheit
- Prozesshaftigkeit / Zirkularität

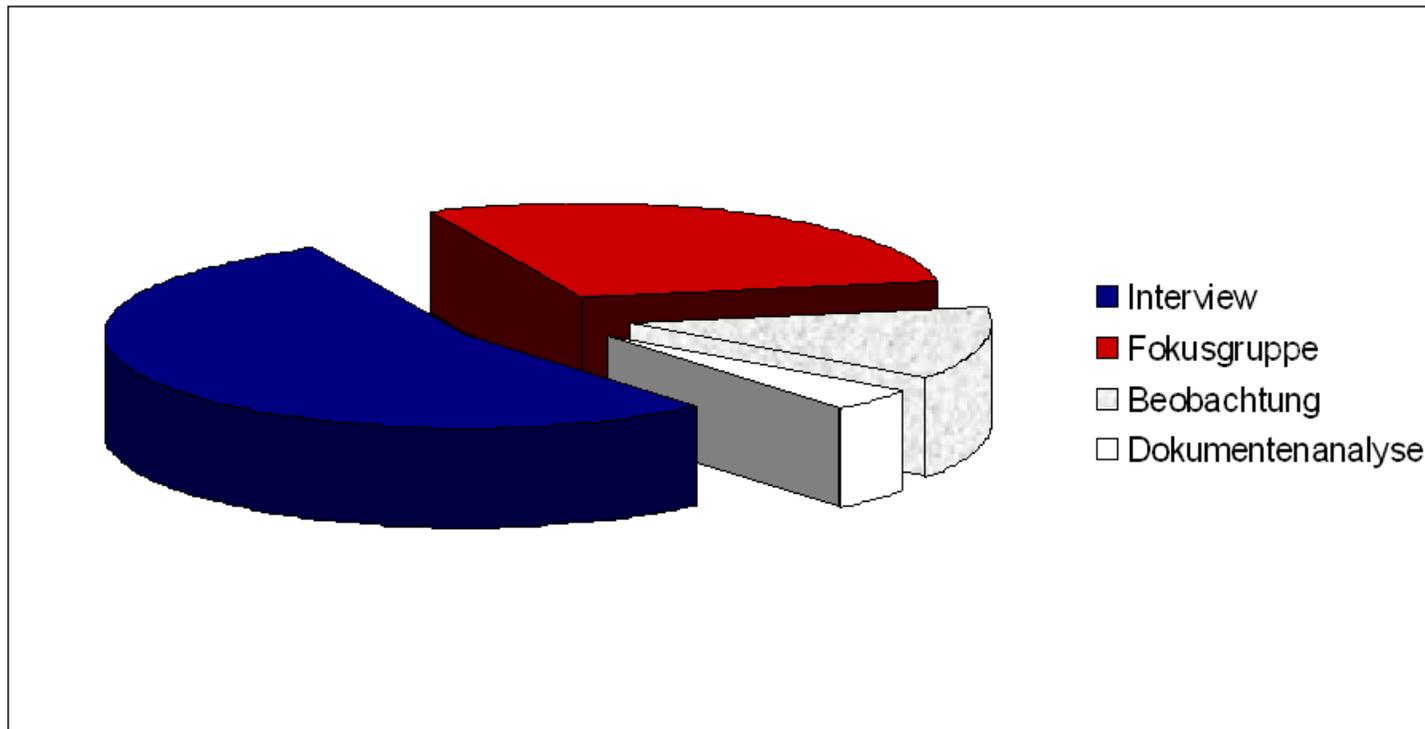
Fragestellung formulieren ➤ Datenerhebung ➤ Datenanalyse

➤ Reformulierung der Fragestellung ➤ Datenerhebung ➤ ➤



Arten qualitativer Methoden

- Befragungs- und Beobachtungsverfahren, Analyse der erhobenen Daten, komplexe Methoden (Flick 1995)





Qualitative Interviews

- Erfragen der **subjektiven** Wahrnehmung, des individuellen Wissens über komplexe Prozesse und Erfahrungen, spezifische Motivationen oder Entscheidungsprozesse
- zunehmender **Strukturierungsgrad**:
 - narratives Interview mit erzählgenerierenden Fragen und offenem Ende ➤ Experteninterview mit / ohne Interviewleitfaden und Zeitvorgaben ➤ problemzentriertes Interview mit allgemeiner oder spezifischer Sondierung ➤ Fragebogen mit Antwortvorgaben



Fokusgruppen

- organisierte, einmalige und zeitlich begrenzte Diskussion von 6 – 10 Personen zu einem bestimmten Thema unter Anleitung durch geübte **Moderator/in**
- Gruppenzusammensetzung ‚natürlich‘ bzw. vorgefunden oder aufgrund eines gemeinsamen Charakteristikums ausgesucht
- Informationen zum Untersuchungsgegenstand interessieren, kein Konsens erforderlich
- Kommunikations- und **Interaktionsprozesse** basierend auf gemeinsamen kollektivbiografischen Erfahrungen



Stichprobengewinnung

- Auswahl aufgrund von subjektivem Wissen, Rolle in einem sozialen Setting und Bereitschaft zur Interaktion mit dem/der Forscher/in (**Einverständnis**)
- Auswahl typischer Fälle (maximale Ähnlichkeit)
- Auswahl extremer Fälle (maximale Differenz)
- convenience sample
- Schneeball-Methode
- **Sättigung** als Abbruchkriterium



Triangulation

- Betrachtung eines Forschungsgegenstandes von mindestens zwei Punkten aus bei **gleichwertigem** Einsatz der verknüpften Methoden
- Befunde mehrerer Arten von Untersuchungssubjekten, unterschiedlicher Forscher/innen, unterschiedlicher Theorien oder unterschiedlicher qualitativer Methoden
- **Validierungsstrategie** zur Kompensation methodischer Verzerrungen, Generalisierung der gefundenen Erkenntnisse und Weg zu zusätzlichen Erkenntnissen



Qualitative Inhaltsanalyse

- Aufnahme der Interviews und Transkription unter Anpassung des Genauigkeitsgrads an das Forschungsinteresse
- Kernpunkt der Inhaltsanalyse sind intersubjektiv beleg- und nachvollziehbare **Kategorien**
- **Zusammenfassende** Inhaltsanalyse: paraphrasieren, generalisieren und reduzieren
- **Explizierende** Inhaltsanalyse: unklare Textbestandteile durch zusätzliche Materialien verständlicher machen
- **Strukturierende** Inhaltsanalyse: theoriegeleitete Ordnung nach formalen, inhaltlichen, typisierenden Merkmalen



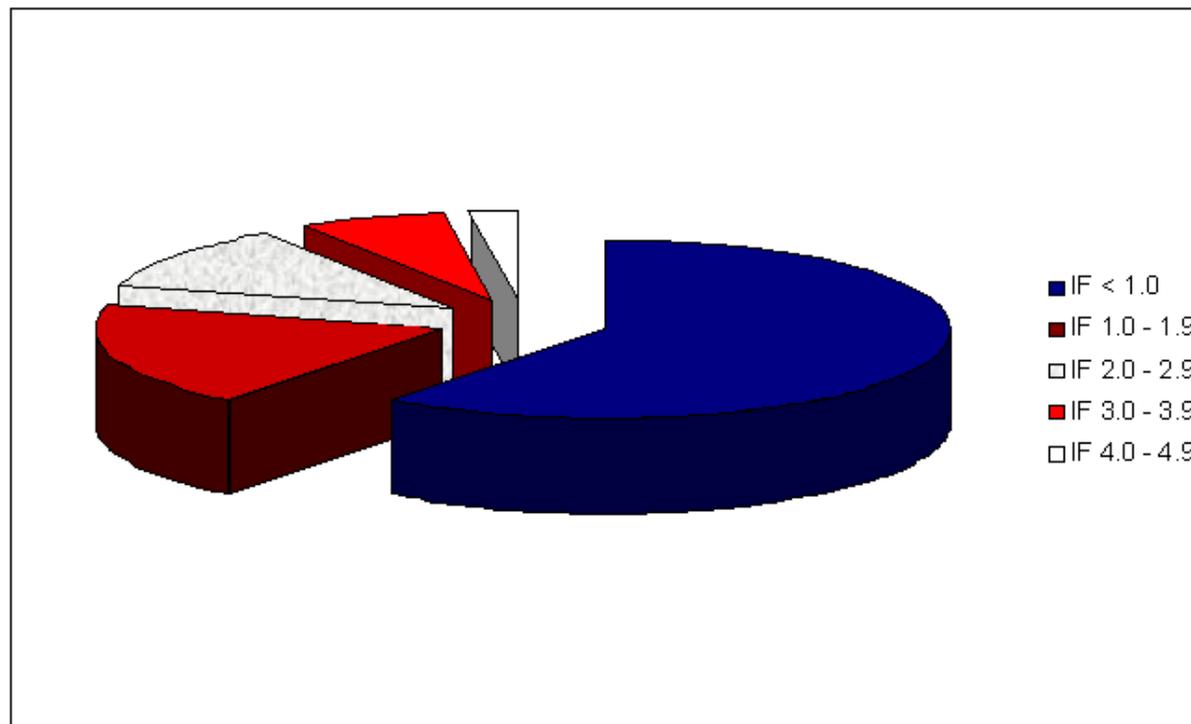
Gütekriterien

- **Objektivität** ➤ Transparenz bei der Beschreibung des methodischen Vorgehens; verhindert keineswegs die Erfassung der subjektiven Weltsicht der Befragten
- **Reliabilität** ➤ Frage ist strittig!
Cohen's Kappa gibt Übereinstimmung der Bewertung / Kategorisierung durch zwei Beurteiler/innen an
- **Validität** ➤ Indiz für konsensuelle Validierung, wenn sich mehrere unabhängige Personen (Forscher/innen, Befragte, Außenstehende) auf die Glaubwürdigkeit und den Bedeutungsgehalt des Materials einigen können.



Review qualitativer Studien

- Bewertung von 43 qualitativen Studien (1999 – 2006) mit zahnmedizinischen Fragestellungen (Massod 2011)





Kriterien zur Bewertung

| Critical appraisal skills programme (CASP) | # | % |
|--|----------|----------|
| Were the data collected in a way that addressed the research aims? (7 Fragen) | 40 | 93 |
| Is there a clear statement of the aims of the research? (1 Frage) | 39 | 90 |
| Is a qualitative methodology appropriate? (1 Frage) | 39 | 90 |
| How valuable is the research? (3 Fragen) | 38 | 88 |
| Was the recruitment strategies appropriate to the aims of the research? (3 Fragen) | 37 | 86 |
| Is there a clear statement of findings? (4 Fragen) | 35 | 81 |
| Was the research design appropriate to address the research aims? (1 Frage) | 28 | 65 |
| Was the data analysis sufficiently rigorous? (6 Fragen) | 28 | 65 |
| Have ethical issues been taken into consideration? (3 Fragen) | 23 | 53 |
| Had the relationship between researchers and participants been adequately considered? (3 Fragen) | 8 | 18 |



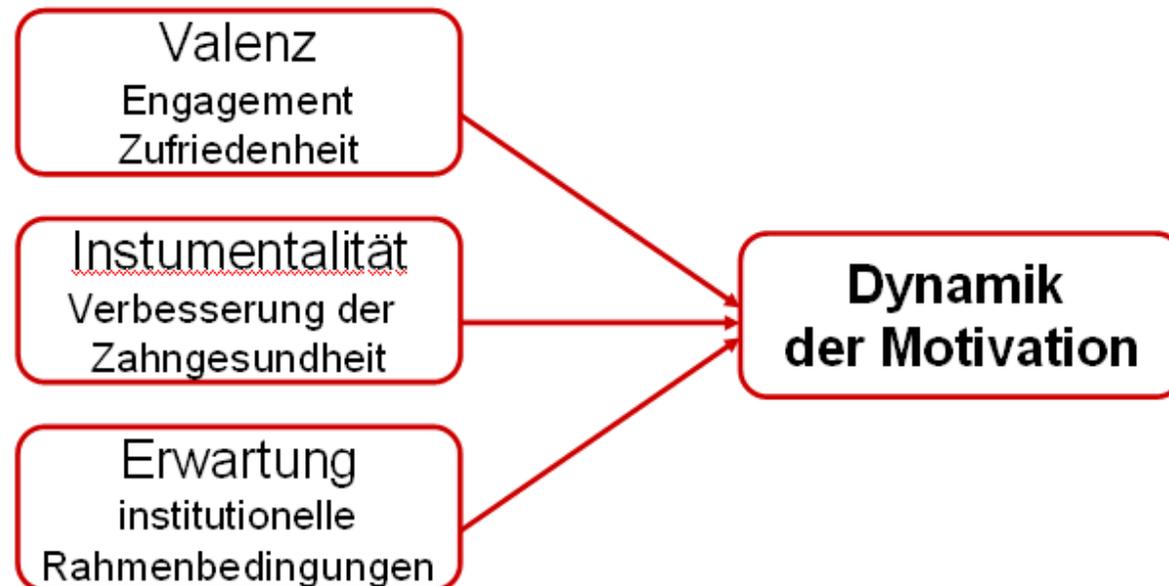
Leitlinien Antibiotikaprophylaxe

- Interviews mit 7 Zahnärzt/innen (3 w., 4 m.), 2 Kardiolog/innen (1 w., 1 m.) und 1 Krankenpflegerin zu Patienteninformationen bei elektiven Eingriffen, London, GB
- Einstellungen zu Leitlinien differenziert thematisiert (pos./neg.) ➤ „...*avoiding unnecessary medication.*“
- Auswirkungen auf klinische Behandlung ➤ „... *they have seen that as a sort of a safety net really for them.*“
- Praktische Umsetzung eindeutig ➤ Implementierung der Leitlinien klar als Entscheidungsprozess unter Berücksichtigung der Patient/innen durchdacht



Behandlung von Häftlingen

- Motivationspsychologischer Hintergrund: Valenz x Instrumentalität x Erwartung = Motivation (Vroom 1956)
- Interviews mit 10 in schottischen Gefängnissen arbeitenden Zahnärzte





Akzeptanz eines HIV - Screening

- Interviews mit 19 Patient/innen einer Zahnklinik in New York (11 w., 8 m., 30 – 49 Jahre), 53% Medicaid versichert, 22% ohne Krankenversicherung, 22% privat versichert
- Akzeptanz und wahrgenommene Vorteile: „...*there is never enough time to check my HIV status.*“
- Kongruenz von HIV Screening und zahnärztliches Setting: „...*it's only for the good of everybody, for patients as well as doctors.*“
- logistische Probleme in dem Zusammenhang: „... *you need someone to deal with the psychological effects.*“



Hindernisse für Interventionen

- Narrative Interviews mit 15 Eltern behinderter Kinder, 4 professionellen Betreuer/innen und 3 Fokusgruppen mit Betreuer/innen (je 3 – 10 Personen), Irland
- Kommunikation über Zahngesundheit ➤ *“To be honest if I get to talk about teeth it’s a bonus ...”*
- Erfahrungen der Eltern ➤ *„... you are battling, there is no support, no partnership ...“*
- Erfahrungen der Betreuer/innen ➤ *„Oral Health is a very small part of their lives; it depends on level of disability and the stage that they are at.“*



Planung einer Präventionsmassnahme

- 7 Fokusgruppen mit 5 verschiedenen ethnischen Gruppen (Chamorro, Filipino, Carolinian, Pohnpean, Chuukese) auf Rhode Island, USA, bzgl. Zahnpflege bei Kindern
- Zugrunde liegende Einflussfaktoren ➤ negative eigene Erfahrungen und mangelndes Wissen über den Wert der ersten Zähne
- Unabhängig von kulturellen Unterschieden ➤ Interesse an Informationen über Präventionsstrategien bei den meisten Frauen, insbesondere aber bei den **Erstgebärenden**



Mittelfristige Patientenzufriedenheit

- 4 Fokusgruppen mit insgesamt 25 Patient/innen (16 w., 9 m., 43.8 ± 14.5 Jahre), Zahnbehandlung innerhalb der letzten 12 Monate, Hong Kong
- Sozialpsychologischer Hintergrund (Stroebe 2002): Kognitive Dissonanzreduktion (Festinger 1959) und Attributionstheorie (Heider 1958)



Newsome PR, Wright GH. Qualitative techniques to investigate how patients evaluate dentists: a pilot study. Community Dent Oral Epidemiol. 2000; 28(4):257-266.

Stroebe W, Jonas K, Hewstone M (Hrsg.). Sozialpsychologie. Eine Einführung. 4. Auflage. Springer: Berlin & Heidelberg 2002.



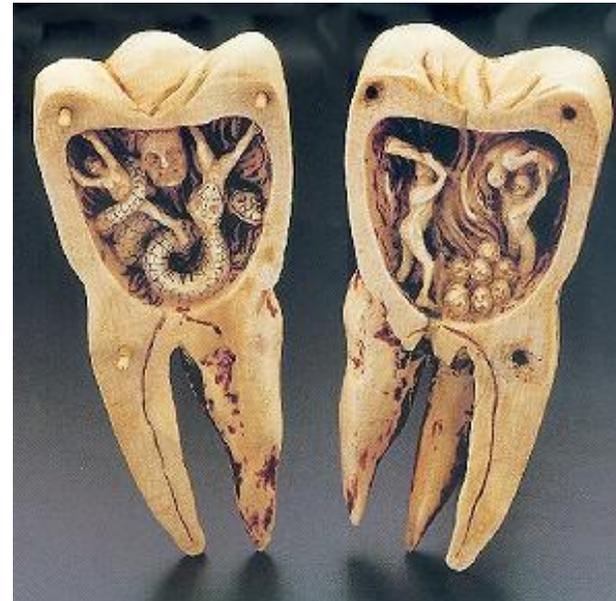
Einstellungen zur Zahngesundheit

- 6 Fokusgruppen mit chinesischen Immigrant/innen in West Yorkshire, GB, bzgl. Zahngesundheit mit trainiertem chinesischen Moderator
- Überzeugungen von allen ➤ Empfindlichkeit für Zahnfleischbluten und Zahnausfall sind ‚normal‘, aber unerwünscht
- Ältere und traditionell lebende Chines/innen ➤ Vertrauen in TCM, negative Einstellung gegenüber anderen Methoden
- Im Kontrast dazu Teenager ➤ glauben an präventive Wirkung von Zähneputzen und Zuckerreduktion



Tradition und Moderne

- 4 repräsentative Fokusgruppen in städtischen und ländlichen Regionen, Nigeria, bzgl. gesundheitlicher Probleme in der Gemeinde und Mittel zur Zahngesundheit
- Zahnpflegemittel ➤
Kaugummis und
Zahnpasten, in Städten
auch Zahnbürsten
- Ländliche Regionen ➤
,Zahnwürmer‘ sind
Ursache der meisten
Zahnprobleme



<http://www.zm-online.de/.../hist1.htm>



Vorgestellte qualitative Studien

| Frage | Studie |
|-----------------------|--|
| Was? | Einstellungen zur Zahngesundheit (Kwan 1999, England) Tradition und Moderne (Oke 2011, Nigeria) |
| Was und wie? | Hindernisse für Interventionen (Owens 2011, Irland) Planung einer Präventionsmassnahme (Riedy 2001, USA) |
| Wie? | Leitlinien Antibiotikaprofylaxe (Soheilipour 2011, England) Akzeptanz eines HIV – Screening (Vandevanter 2012, USA) |
| Wie und Warum? | Behandlung von Häftlingen (Smith 2010, Schottland) Mittelfristige Patientenzufriedenheit (Newsome 2000, Hong Kong) |
| Warum nicht? | N.N. 2013, Deutschland |



Wann qualitative Methoden?

- **Vorteile:**

tieferer Informationsgehalt durch offene Vorgehensweise,
Möglichkeit zur Erfragung subjektiver Hintergründe,
Beseitigung von Unklarheiten im Erhebungsprozess,
Optimierung von Erkenntnisfortschritten (Kruse 2011)

- **Eignung:**

insbesondere für kleine interessierende Stichproben,
Planung / Verbesserung von Maßnahmen oder Evaluation,
Hypothesenbildung über neue Forschungsbereiche,
Aufdecken neuer oder unbekannter Zusammenhänge ...



Wann qualitative Methoden?

- ... und neuer Dimensionen.



http://de.meinkleines.wikia.com/wiki/Star_Trek

- **Star Trek** „...to boldly go where no man has gone before.“



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. phil. Michaela Zupanic
Diplom - Psychologin

Tel.: 02302/926-756

Fax: 02302/926-783

e-Mail: michaela.zupanic@uni-wh.de



Arbeitskreis für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin
15.06. und 16.06.2012 in Witten