

# Mellem Skylla og Charybdis – kvalitativ navigation i lægevidenskabeligt farvand?

Kvalitativ forskning har været på fremmarch inden for lægevidenskaben inden for de seneste 30-35 år. Helt aktuelt er *Bente Martinsens* videnskabelige leder i Ugeskrift for Læger [1] om gyldighed i kvalitativ forskning. Men allerede i 1980'erne afholdtes det første kursus i kvalitative metoder i Lægeforeningen [2]. Bibliotek for Læger præsenterede perspektiver på kvalitativ forskning i et særnummer i 2009, og i *Rothman et al's* artikel om rapporteringsguidelines fra 2015 fremstår den kvantitative og kvalitative forskning som ligeværdige [3]. Vi vil her bidrage til denne udvikling med videre refleksion over, hvordan det er muligt som kvalitativ forsker at navigere i et lægevidenskabeligt farvand.

Den kvalitative forsknings udviklingshistorie er på mange måder positiv, idet nye, men relevante erkendelsesmåder og forskningsstrategier tilkendes plads i lægevidenskaben. Den kvalitative forskning har bidraget med indsigt i fænomener såsom *hidden curriculum* (det skjulte »pensum«, som arbejdspladsen indeholder i medicinsk uddannelse), patienters oplevelse af lægers kommunikation, lægers forskellige overbevisninger om deres arbejdspladslæring. Alene »de syv lægeroller« er fremkommet på baggrund af blandt andet kvalitative undersøgelser [4].

Stadig er den kvalitative forskning dog også på sin vis »lillesøster« til den kvantitative storebror og anses til tider som værende den lidt mindre videnskabeligt sikre metodik. Den interne kamp imellem to videnskabelige praksisverdner giver udfordringer, når den kvalitative forsker skal tale ind i en positivistisk forankret sundhedsvidenskab. Dette er et internationalt anerkendt problem, senest illustreret ved et indlæg i *BMJ* [5]. Her advokerer en lang række internationale forskere for, at netop fordi man med kvalitative studier kan indfange mere komplekse sammenhænge mellem sundhedsvidenskab, sundhedspraksis og den omkringliggende verdens socialpolitiske karakter, må de tilkendes en plads i den sundhedsvidenskabelige forskning og publikationspraksis. Denne opfordring kan vi tilslutte os.

Men når nybegynderlæsere af sundhedsvidenskabelig kvalitativ forskning udviser skepsis over for, hvad kvalitativ forskning overhovedet kan bidrage med, er det ikke nødvendigvis blot forårsaget af en naturvidenskabelig dogmatik, men også af at megen kvalitativ forskning for at kunne slippe igennem kvantitativt orienterede metodekriterier, f.eks. i tidsskrifter, ender

med at fremstå reduktiv, tyndbenet og til tider ganske kedelig.

Der er en tendens til, at megen litteratur – eksempelvis inden for den kvalitative medicinske uddannelsesforskning – bliver skrevet ind i en kvantitativ optik og i strukturer, hvor man forsømmer reel teorianvendelse eller teorigenerering. Udfordringen for den kvalitative forsker i en kvantitativt domineret videnskabelig kultur bliver, hvilken »herre« der skal behages, når man skal balancere ønsket om publicering med udbredelse af videnskabelig viden blandt peers.

Guidelines, som f.eks. COREQ, er tænkt som en kvalitetssikring af den kvalitative forskning [3]. Utvivlsomt kan guidelines være gode, særligt for den uerfarne forsker. Men samtidig må man spørge, hvilke typer af kvalitative studier/forskning der kan lukkes ind i de formater, som skabes med denne type guidelines? Der er risiko for, at sådanne tjeklister er for stramme og snærende og paradoksalt nok kan modvirke det, de er sat i verden for, nemlig at sikre kvaliteten i den kvalitative forskning. De er et eksempel på en overdreven dyrkelse af »metoden« frem for at sige noget nyt og kvalitativt interessant om et emne [2].

Selvfølgelig kan dårlig kvalitativ forskning skyldes den enkelte forskers dårlige håndværk. Men et sådant kvalitetsproblem løses ikke alene ved at opstille ensrettede metodestandarder, hvor forskere overtager gyldigheds- og metodekriterier, der resulterer i en udvanding af selve den kvalitative forskning. Der må andre kvalitetskriterier til.

Vi vil opfordre til brobygning mellem de herskende forskningsparadigmer, så fremtidens kvalitative forskning kan sejle frit og beriget gennem forskningens dybder, som Odysseus sejlede igennem Messinastrædet – uden på den ene side at blive oplugt af kvantitative hvirvelstrømme eller på den anden ende i metodefetichisme.

## LITTERATUR

1. Martinsen B. Vurdering af det kvalitative patientperspektiv. Ugeskr Læger 2016;178:V67909.
2. Møller JE, Bengtson SS, Munk KP. Metodefetichisme – kvalitativ metode på afveje? Aarhus Universitetsforlag, 2015.
3. Rothman JP, Burcharth J, Rosenberg J. Rapporteringsguidelines kan forbedre kvaliteten og rapporteringen af forskning. Ugeskr Læger 2015;177:V12140672.
4. Frank JR, Jabbour M, Tugwell P. Skills for the new millenium: report of the societal needs working group, CanMEDS 2000 Project. Ann R Coll Physicians Surg Canada 1996;29:206-16.
5. Greenhalgh T, Annandale E, Ashcroft R et al. An open letter to The BMJ editors on qualitative research. BMJ 2016;352:i563.

## LEDER

Jane Ege Møller & Mads Skipper

Ugeskr Læger  
2016;178:V68495

## KORRESPONDANCE:

Mads Skipper,  
Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser, Health, Aarhus Universitet.  
E-mail: skipper.mads@gmail.com

## INTERESSEKONFLIKTER:

Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med lederen på Ugeskriftet.dk