

# Seminarrekken «Kvalitative metoder i nordisk allmennmedisinsk forskning» 1991–1998 – presentasjon av et viktig initiativ

*Michael 2010; suppl 9: 11–16.*

*En nordisk arbeidsgruppe arrangerte i tidsrommet 1991-1998 fire seminarer om kvalitativ forskning i allmennmedisin. Deltakerne var allmennmedisinske forskere fra Skandinavia med erfaring fra innsamling og bearbeiding av kvalitative data. 42 personer deltok på minst ett av seminarene, og 24 av disse har i ettertid tatt Phd.grad. Seminarene ble et forum for metodeutvikling på fagets egne premisser. Målet for artikkelen er å gi en beskrivelse av bakgrunnen for seminarene, innholdet og formen og en vurdering av betydningen disse seminarene har hatt.*

I Norge ble 1970 – og første halvdel av 1980 årene vesentlige år for å bygge opp allmennmedisinens status i helsetjenesten, innen medisinstudiet og innen forskning. Boka *Langsomt ble faget vårt eget – Festskrift* til Christian F. Borchgrevinks 60 års dag og Sigurd Humerfelts 70 års dag (1) beskriver denne utviklingen. Sett i ettertid var dette en prosess som gikk rasende fort. I løpet av vel 20 år ble allmennmedisin et akademisk fag, en spesialitet og det ene av de tre hovedfagene i medisinstudiet.

Den første Nordiske forskningskonferansen i allmennmedisin fant sted i København i 1979, og i 1983 kom første utgave av *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, et fagfelleurdert vitenskapelig tidsskrift. Den anerkjente forskningsmetoden i medisinsk forskning var da som nå den naturvitenskapelige tilnærmingen. I Norge hadde Program for allmennmedisinsk forskning (NAVF) 1986 – 90 ett kurs av ti om kvalitative metoder. Artiklene til Kirsti Malterud (2) og Inga Lunde (3) fra 1987 i boka *Forskning i nordisk allmennmedisin* (4) var blant de første publikasjonene som omtalte bruk av kvalitative forskningsmetoder i medisinsk forskning.

Vitenskapelig nysgjerrighet med utgangspunkt i kliniske problemstillinger fra allmennmedisin kunne ofte ikke formuleres som forskningsspørs-

mål som kunne besvares med de tradisjonelle forskningsmetodene, blant annet ble utvalgene ofte for små. Etter hvert kom det artikler som anbefalte en bredere metodologisk tilnærming (5, 6). I medisinsk forskningslitteratur var det lite hjelp å hente med hensyn til å møte disse utfordringene. Derfor søkte teoretisk interesserte allmennpraktikere til andre vitenskaplige tradisjoner. Forskere fra andre fagfelt hadde erfaring fra forskning innen det medisinske feltet, blant annet Benedicte Ingstad i Oslo (sosialantropologi), Kirsten Hastrup/ Peter Elsass i København (sosialantropologi/ psykologi), Dorte Gannik i København (sosiologi), Bente Alver i Bergen (folkeminne), Per Måseide i Bergen (sosiologi) og Steinar Kvale i Århus (psykologi). Disse ble sentrale støttepersoner for allmennmedisinske forskere i denne første orienteringsfasen.

### **Nordisk arbeidsgruppe for kvalitative metoder i allmennmedisinsk forskning**

Malterud og Lunde var pionerene med hensyn til å benytte kvalitative metoder i medisinsk forskning i hhv. Norge og Danmark. Begge forsvarte sin doktoravhandling i 1990 (7, 8). De møttes på den 6. Nordiske konferansen i allmennmedisinsk forskning, og sammen med Marit Hafting tok de initiativ til en nordisk arbeidsgruppe for kvalitative metoder i allmennmedisinsk forskning. Den kom til å bestå av Carl Edvard Rudebeck fra Sverige, Inga Lunde og Gert Almind fra Danmark, og Kirsti Malterud og Marit Hafting fra Norge. Almind var allmennlege og hadde doktorgrad fra 1985 (9). Rudebeck, Lunde, Malterud og Hafting hadde fra 1980 årene av arbeidet på kvalitative prosjekter i Oslo, Århus, Umeå og Bergen. Utgangspunktene for prosjektene (7, 8, 10, 11) var problemstillinger fra møtene med pasienter i daglig praksis. Forskningsspørsmålene og nysgjerrigheten kom fra de kliniske møtene. De hadde valgt kvalitativ tilnærming som en farbar vei for å etablere vitenskaplig kunnskap fra et felt som tidligere i stor grad ble betraktet som ikke forskbart. Utgangspunktet var praktisk klinisk og framgangsmåten pragmatisk og selvstendig. Etter hvert fikk den praktiske kliniske nysgjerrigheten følge av en vitenskapelig metodisk nysgjerrighet. På det første møtet i gruppa i Bergen ble det bestemt at den skulle ta på seg å arrangere en seminarserie om kvalitativ forskning i allmennmedisin.

### **Seminarene**

Seminarene var beregnet på allmennmedisinske forskere med erfaring fra medisinske- humanistiske problemstillinger og innsamling så vel som bearbeiding av kvalitative forskningsdata.

Hensikten var:

- å skape et overblikk over forskningsfeltet
- å samle erfaringer og identifisere metodedilemmaer
- å drøfte strategier for kvalitetssikring og utviklingsarbeid innen feltet.
- at programmet skulle ta utgangspunkt i erfaringsutveksling og presentasjon av egne arbeider
- at perspektivet for diskusjonene skulle være å forene kritisk vitenskapsteoretisk tilnærming med praktiske erfaringer, spesielt knyttet til arbeidet med allmennmedisinske data
- at dette skulle *ikke* være et innføringsseminar i kvalitative metoder

Gjennom en vedvarende evaluering og diskusjon holdt arbeidsgruppa fast ved den opprinnelige tanken om at gruppa i dialog med deltakerne skulle drive seminarene og at det ikke skulle benyttes inviterte forelesere. Seminarenes profil var forskning utenfor allfarvei i dobbel forstand; seminarene ble holdt på Hjelmeland, Ringkøbing, Sigtuna og Osterøy.

#### *Det første seminaret*

Dette første seminaret, på Hjelmeland i desember 1990, tok for seg hele forskningsprosessen, på et generelt nivå. Temaene var brede og overordnede: allmennmedisin og de humanistisk-medisinske problemstillinger, den allmennmedisinske forsker som kvalitativ feltarbeider, bearbeiding og tolkning av allmennmedisinske kvalitative data, formidling av kvalitative forskningsresultater og videreutvikling og kvalitetssikring av forskningsfeltet.

#### *Det andre seminaret*

Dette seminaret ble holdt i Ringkøbing i mars 1993. Hovedtemaene var blant annet, valgt ut fra de behovene som deltakerne hadde pekt på ved avslutningen av seminaret på Hjelmeland. Det ble oppsummert slik av to deltakerne (12): «Det er behov for en fagspecifik utvikling hvor metodologiske redskaper finslipes spesifikt for formålet, således at de kan brukes til at indhente medicinsk kundskab.» Tittelen var: «Validitetskriterier og generaliseringsspørsmål».

Forelesningstemaene var denne gang:

- Intersubjektivitet som grunnlag for valide tolkninger
- Datainnsamling, strategisk sampling
- Subjektivitet og generaliserbarhet
- Betingelser for gyldighet og overførbarhet
- Det generelle i det unike

### *Det tredje seminaret*

På dette seminaret, i et kloster i Sigtuna i mars 1996, var temaet: «Analyse av kvalitative data». Her gikk vi mer konkret til verks og tok for oss analyseprosessen. Deltakernes egne prosjekt gav materiale til et arbeidsseminar rundt hvordan man analyserer kvalitative data. Utgangspunktet var frustrasjon både hos oss, og blant deltakerne på forrige seminar, over alle ordene og de luftige utlegningene uten av vi hadde våget oss på å gå i dybden på hvordan vi faktisk gikk fram.

De teoretiske temaene var:

- Analysens plass i forskningsprosessen
- Et eksempel på en fenomenlogisk orientert analyseprosess
- Struktur og kreativitet i analysen – selvmotsigelse eller utfordring
- Feller i analyseprosessen
- Fantasi i analysen – mellom subjektivitet og objektivitet

### *Det fjerde seminaret*

Det siste seminaret var på Osterøy i november 1998. Tittelen var «Formidling av forskningsresultater». Produktet skulle ut til publikum, og det kunne bli en tung vei. Både den gang og nå kan dette være en ganske uforutsigbar prosess blant annet fordi tidsskriftene og fagfellevurdererne ofte mangler kompetanse i å vurdere kvalitative arbeider.

Tittelen på foredragene denne gang var:

- Fra analyse til artikkel – håndgrep og utfordringer
- Kan leseren se det forskeren har sett?
- Forholdet mellom teori og empiri
- Idealer og realiteter i møte med redaksjonen

Arbeidsgruppa hadde før seminaret besluttet å legge ned arbeidet; sirkelen var sluttet.

### *Strukturen på seminarene:*

Seminarene gikk over tre dager med en ettermiddag, en hel dag og en formiddag. Vi utviklet etter hvert en struktur med formiddags- og ettermiddagssesjoner med følgende oppbygning:

- Gruppearbeid (90 min)
- Forelesning (30 min)
- Pause (15 min)
- Plenumsdiskusjon (45 min)

Vi tilstrebet fem grupper med fem deltakere, slik at hvert prosjekt ville bli bredt diskutert i 1,5 time. Gruppene ble satt sammen av deltakere som ut fra de abstraktene de hadde sendt inn på forhånd var på samme sted i forskningsprosessen, hadde felles problemstillinger etc. Denne strukturen fant vi nyttig for å sikre en konstruktiv diskusjon med utgangspunkt i egne erfaringer.

#### *Deltakerne:*

Totalt 42 deltok på i det minste ett seminar. Gjennomsnittlig var det 20 deltakere på hvert seminar med en blanding av ca. 50 % nykommeren og 50 % som hadde vært med på tidligere seminarer. Det fleste deltok på minst to seminarer. 24 har fram til nå tatt sin PhD grad. De fleste har vært lette å finne igjen via internettsøk som kursledere, deltakere muntlig og skriftlig i faglige debatter, forfattere av vitenskaplig litteratur og fordi de sitter i vitenskaplige stillinger. Problemstillingene de hadde med seg til gruppediskusjonene var sentrale problemstillinger fra praktisk klinikk slik som kommunikasjon, sykdomsoppfatning og egenvurdering, innvandrerkvinner møte med helsevesenet, kvinner med ubestemte plager, pasienter med fibromyalgi, smerte, erfaring med seksualisert vold, alkohol – og benzodiazepinmisbruk.

### **Konklusjon**

Målet for seminarerne var å være et forum for metodeutvikling i spenningsfeltet mellom utfordringer i praksisfeltet og vitenskaplig teori og metodologi. I 1993 publiserte Malterud en artikkel med retningslinjer for evaluering av kvalitativ forskning (13), og senere gav både Malterud og Lunde ut bøker om kvalitative metoder i medisinsk forskning (14, 15) som har hatt stor betydning for forskningsfeltet. Seminarerne har sannsynligvis hatt betydning for utformingen av artikkelen og disse bøkene.

Det ble ikke gjennomført noen formell evaluering av seminarserien, men sett i ettertid er det rimelig å tenke at de har bidratt til å utvikle kvalitativ forskning innen allmennmedisin på fagfeltets egne premisser. De ulike fagmiljøene på instituttene var små. Ved å samle forskere fra hele Skandinavia fikk man utvidet tilfanget på forskningsspørsmål og erfaringer, og samtidig beholdt man fokuset på det spesifikt allmennmedisinske.

## Litteratur

1. Fugelli P, Johansen K. *Langsomt ble faget vårt eget*. Oslo: Universitetsforlaget, 1984.
2. Malterud K. «Veien blir til mens du går». I: Almind G, Bruusgaard D, Bentzen N, Hoveliuss B. *Forskning i nordisk allmenmedisin*. Oslo: Universitetsforlaget, 1987.
3. Lunde IM. Belysning af medicinske problemstillinger fra patients og læges synsvinkel. I: Almind G, Bruusgaard D, Bentzen N, Hoveliuss B. *Forskning i nordisk allmenmedisin*. Oslo: Universitetsforlaget, 1987.
4. Almind G, Bruusgaard D, Bentzen N, Hoveliuss B. *Forskning i nordisk allmenmedisin*. Oslo: Universitetsforlaget, 1987.
5. Malterud K. On promises and premises in Qualitative General Practice Research. *Scand J Prim Health Care* 1990; 8: 67- 68.
6. Hafting M, Nessa J. Vitenskapen om legekunsten. Kvalitative metoder i medisinsk forskning. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1990; 110: 2546-9.
7. Malterud K. *Allmennpraktikerens møte med kvinnelige pasienter*. Oslo: TANO, 1990.
8. Lunde IM. *Patienters egen vurdering – et medicinsk perspektivskift*. København: FADLs Forlag, 1990.
9. Almind G. Som man sår. Småbørnsprofylakse i Danmark. København 1985, Dansk Sygepleieråd.
10. Rudebeck CE. General practice and the dialogue of clinical practice. On symptoms, symptom presentations and bodily empathy. *Scand J Primary Health Care* 1992; Suppl 1.
11. Hafting M. *Et eple om dagen... Eldre småforbrukere av helsetjenester*. Oslo: TANO, 1995.
12. Hamberg K, Johansson E. Nordiskt allmänmedicinskt forskarseminarium. *Nordisk Medicin* 1993; 108: 183.
13. Malterud K. Shared understanding of the qualitative research process – Guidelines for the medical researcher. *Fam Pract* 1993; 10: 201-6.
14. Malterud K. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Oslo: Tano-Aschehoug AS, 1996.
15. Lunde IM, Ramhøj P, red. *Humanistisk forskning inden sundhedsvidenskab. Kvalitative metoder*. København: Akademisk Forlag, 1995.

*Marit Hafting,  
BUP Voss, Voss sjukehus/Uni Helse,  
Regionsenter for barn og unges psykiske helse, vest,  
Bergen  
Nyresbaret 19, 5700 Voss  
marit.hafting@rbup.uib.no*