

16. Summerschool der AG Methoden in der DGRW
"Methodische Grundlagen der Rehabilitationsforschung"
25.09. bis 29.09.2023 in Würzburg

DGRW

Deutsche Gesellschaft für
Rehabilitationswissenschaften e.V.

Qualitatives Sampling – wie kann ich Ergebnisse qualitativer Studien verallgemeinern?

Prof. Dr. phil. Thorsten Meyer
Präsident der DGRW
Editor-in-chief Die Rehabilitation
Direktor des Instituts für Rehabilitationsmedizin
Zentrum für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Fakultät,
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Das ist doch nicht repräsentativ!

Erfahrungen von qualitativen ForscherInnen, die ihre Studien in angewandten Forschungskontexten vorstellen

„Perhaps nothing better captures the difference between quantitative and qualitative methods than the different logics that undergird sampling approaches.“

Patton 2002, p. 230

- Was unterscheidet qualitatives und quantitatives Sampling?
- Warum bedarf es eigener Logiken und Strategien des Sampling?
- Welche Logiken und Strategien gibt es?
- Inwieweit und unter welchen Bedingungen lassen sich Ergebnisse aus qualitativen Studien verallgemeinern?

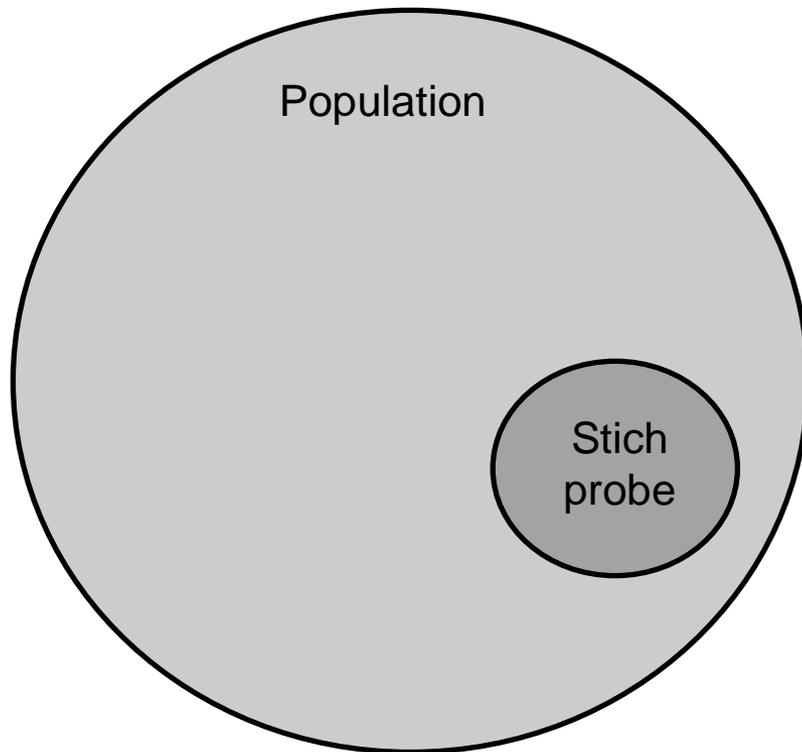
Drei Modelle der Generalisierbarkeit in der empirischen Forschung

- statistische Generalisierbarkeit
- analytische Generalisierbarkeit
- Übertragbarkeit

Polit DF, Beck CT (2010) Generalization in quantitative and qualitative research: Myths and strategies. *International Journal of Nursing Studies* 47: 1451–1458.

Idee

- Ziehung einer Zufallsstichprobe aus einer definierten Population
- ermöglicht Ableitung von Aussagen auf der Basis der Stichprobe mit einer bestimmmbaren Fehlermarge



Probleme

- Definition der Population
- Identifikation aller Subjekte der Population
- Ziehung einer Zufallsstichprobe
- Teilnahmebereitschaft und selektiver drop-out
- i.d.R. lokale Gebundenheit
- zeitlich-kulturelle Gebundenheit

Idee

- Verallgemeinerung vom Speziellen zu generelleren Konstrukten oder Theorien;
- strenge induktive Analyse in Kombination mit konfirmatorischen Vorgehensweisen
- Basiert auf iterativem Forschungsprozess

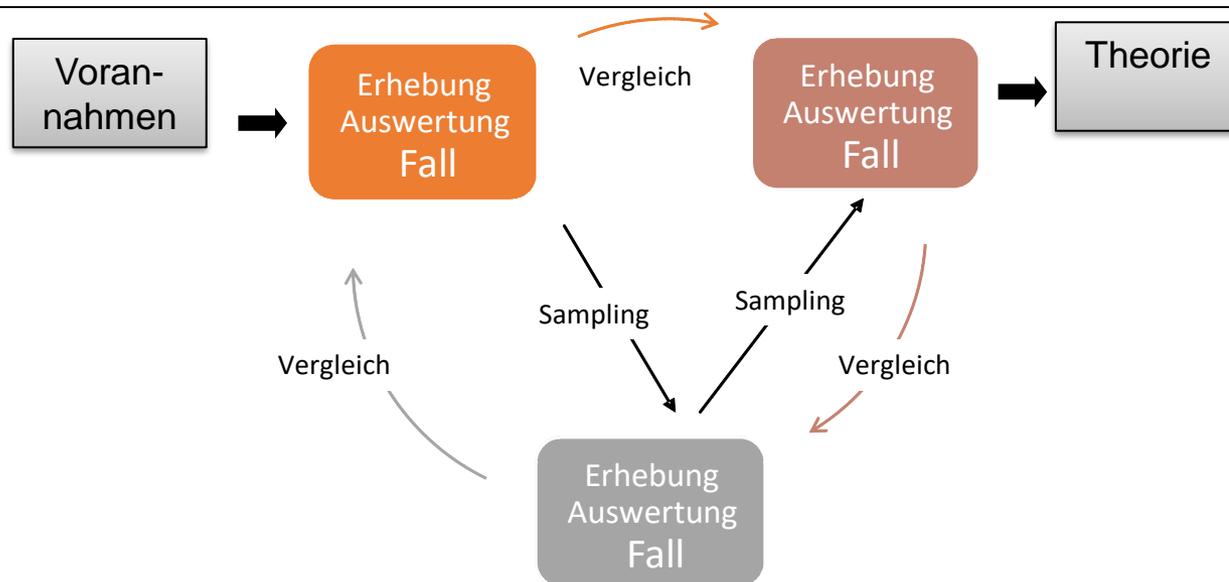
Polit DF, Beck CT (2010) Generalization in quantitative and qualitative research: Myths and strategies. *International Journal of Nursing Studies* 47: 1451–1458

Sandelowski M (1995) Sample size in qualitative research. *Research in Nursing & Health* 18: 179-183.

Meyer T (2015) Health Research, Qualitative. In: James D. Wright (editor-in-chief), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2nd edition, Vol 10. Oxford: Elsevier. pp. 692–697

2. Analytische Generalisierbarkeit

Zirkuläres
Modell des
Forschungs-
prozesses



2. Analytische Generalisierbarkeit

the core of the scientific method is...the strategy connoted by the phrase „plausible rival hypotheses“. (...) This strategy includes making explicit other implications of the hypotheses for other available data and reporting how these fit. It also includes seeking out rival explanations of the focal evidence and examining their plausibility.“

Donald T. Campbell im Vorwort zu Yin RK (2009) Case study research. LA, USA: Sage, p. vii

Probleme in der Forschungspraxis: eingeschränkter Forschungsfokus oder vorzeitiger Abbruch wg.

- Ungeduld
- Reiz künstlicher Kohärenz
- Bequemlichkeit
- ausgeprägte Vorstellung über das Ergebnis der Studie
- fehlende Offenheit für Neues/Unerwartetes
- damit einhergehend: Illusion theoretischer Sättigung
- eine an Zeiträumen orientierte und apriori-Festlegung von Stichprobenumfängen orientierte Förderungstradition

Polit DF, Beck CT (2010) Generalization in quantitative and qualitative research: Myths and strategies. *International Journal of Nursing Studies* 47: 1451–1458

Sandelowski M (1995) Sample size in qualitative research. *Research in Nursing & Health* 18: 179-183.

Meyer T (2015) Health Research, Qualitative. In: James D. Wright (editor-in-chief), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2nd edition, Vol 10. Oxford: Elsevier. pp. 692–697

3. Übertragbarkeit (transferability)

Idee

- „case-to-case translation“, „reader generalizability“
- gemeinsame Anstrengung von Forscher und Leser
- Verantwortung des Forschers: Bereitstellung von detaillierten bzw. „dichten“ Beschreibungen, inkl. der Kontexte des Phänomens
- Aufgabe des Lesers: bewerten, in welchem Ausmaß die Ergebnisse auf die eigene (oder andere) Situation übertragbar sind
- proximale Ähnlichkeit, d.h. Gradient von Ähnlichkeit bzgl. Zeit, Menschen, Settings, Kontexte

3. Übertragbarkeit (transferability)

Probleme

- Publikation: Wortbegrenzungen, offensichtlicher Mangel an dichten Beschreibungen
- Gefahr der Überbetonung der Singularität von Phänomenen
- Reduzierte Verantwortungsübernahme für Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse (“das-gibt-es-auch-Forschung”)

Polit DF, Beck CT (2010) Generalization in quantitative and qualitative research: myths and strategies. International Journal of Nursing Studies 47: 1451–1458.

Wie muss ich vorgehen, um X zu überzeugen, dass die Ergebnisse auf seinen / ihren Kontext anwendbar sind?

- unterschiedliche Kontexte
- unterschiedliche PatientInnen
- vergleichbare therapeutische Möglichkeiten (u.a. Profession, Qualifikation, Team, Kontaktzeiten)
- Aktualität in Abhängigkeit vom Untersuchungsgegenstand und -kontext

Wie gehe ich vor, wenn ich klinische Studien auf ihre Übertragbarkeit bewerte?

- Repräsentativität von Samples vs. Repräsentativität von Ergebnissen (i.S.v. theoretischen Aussagen)
- Inwieweit können die untersuchten Personen für die mich interessierenden Personen stehen? vs. Inwieweit können die untersuchten Ergebnisse für die mich interessierenden Ergebnisse stehen?
- Dynamische Perspektive: um Repräsentativität zu erhalten muss das Sampling in Dialog mit dem Feld und theoretischen Entwicklungen durchgeführt werden

Gobo G (2004) Sampling, representativeness and generalizability. In: Seale C et al. (eds.) Qualitative research in practice. London: Sage, p. 435-456.

„Perhaps nothing better captures the difference between quantitative and qualitative methods than the different logics that undergird sampling approaches.“ (Patton 2002, p. 230)

- **Auswahl informationsreicher Fälle**
als zugrunde liegendes Prinzip qualitativen Samplings
- purposeful (or purposive) sampling
in Abgrenzung zur Zufallsstichprobe: gezielte Auswahl von solchen Fällen, von denen viel über den Forschungsgegenstand gelernt werden kann

- Rationale der Fallauswahl reflektiert und expliziert
- Auswahl des Samples konzeptuell begründet (theoretischer Rahmen oder sich entwickelnde Theorie)
- soll analytische Verallgemeinerungen (bzw. Übertragbarkeit) ermöglichen
- Festlegung der Stichproben normalerweise nicht komplett a priori, sondern auch sequenzielle Auswahl (theoretisches Sampling)
- kleine Stichproben, intensiv analysiert

Curtis S, Gesler W, Smith G, Washburn S (2000) Approaches to sampling and case selection in qualitative research: examples in the geography of health. Soc Sci Med 50: 1001-1014

Sandelowski M (1995) Sample size in qualitative research. Research in Nursing & Health 18: 179-183

„An adequate sample size in qualitative research is one that permits - by virtue of not being too large - the deep, case-oriented analysis that is a hallmark of all qualitative inquiry, and that results in - by virtue of not being too small - a new and richly textured understanding of experience.”

(Sandelowski 1995, p. 183)

- **maximum variation sampling**
focusing on the uniques and common patterns that cut across variations
- **extreme or deviant case (outlier) sampling**
i.e. learning from the unusual
- **intensity sampling**
i.e. cases that manifest the phenomenon intensely, but not extremely

- **homogeneous sampling**
sampling of individuals with common characteristics, e.g. in focus groups
- **typical case sampling**
illustrate or highlight what is typical, normal, average
- **critical case sampling**
if an assumption holds in this case, it should hold in other cases (logical generalisations)

- **snowball or chain sampling**
relates to the process of sampling, especially in studies of cases hardly to know about beforehand
- **criterion sampling**
selecting cases that meet an apriori criterion, often in quality assurance projects
- **theoretical sampling**
based on grounded theory: sampling criteria emerge during the course of the study on grounds of constant comparison of cases and development (and test) of theoretical assumptions

- **confirming or disconfirming cases**
elaborating and deepening initial analysis
- **stratified purposeful sampling**
illustrate characteristics of particular subgroups of interest
- **convenience sampling**
doing what is convenient and fast: most common, least desirable strategy!! Yields information-poor cases

...beziehen sich nicht nur auf die Auswahl von Fällen, sondern auch auf das Sampling innerhalb der Fälle

„...the entire corpus of materials and observations with informants needs to be examined in the discovery and interpretative process aimed at describing relevant units for analyses and dimensions of meanings. This is in contrast to reading the texts to describe and confirm a finding without then systematically rereading the texts for sections that may provide alternative or contradictory interpretations.”

(Luborsky & Rubinstein 1995, p. 103-104)

Feldzugänge:

- 2 Institutionen der MHH: spezialisierte Poliklinik ("Endometriose-Ambulanz") und Ambulanz für Kinderwunschbehandlung ("Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin").
- 2 Reha-Kliniken mit entsprechendem Schwerpunkt
- Ambulante Versorgung: alle GynäkologInnen aus Stadt und Region Hannover
- Mitgliederzeitschrift der Deutschen Endometriose-Vereinigung
- Mitteilungen in lokalen Zeitungen
- AOK-Mitgliederzeitschrift über Pressestelle

EndoHealthCare Studie, Brandes & Meyer, BMBF Förderkennzeichen: 01GY1316

Beispiel für qualitatives apriori-Sampling: EndoHealthCare Studie

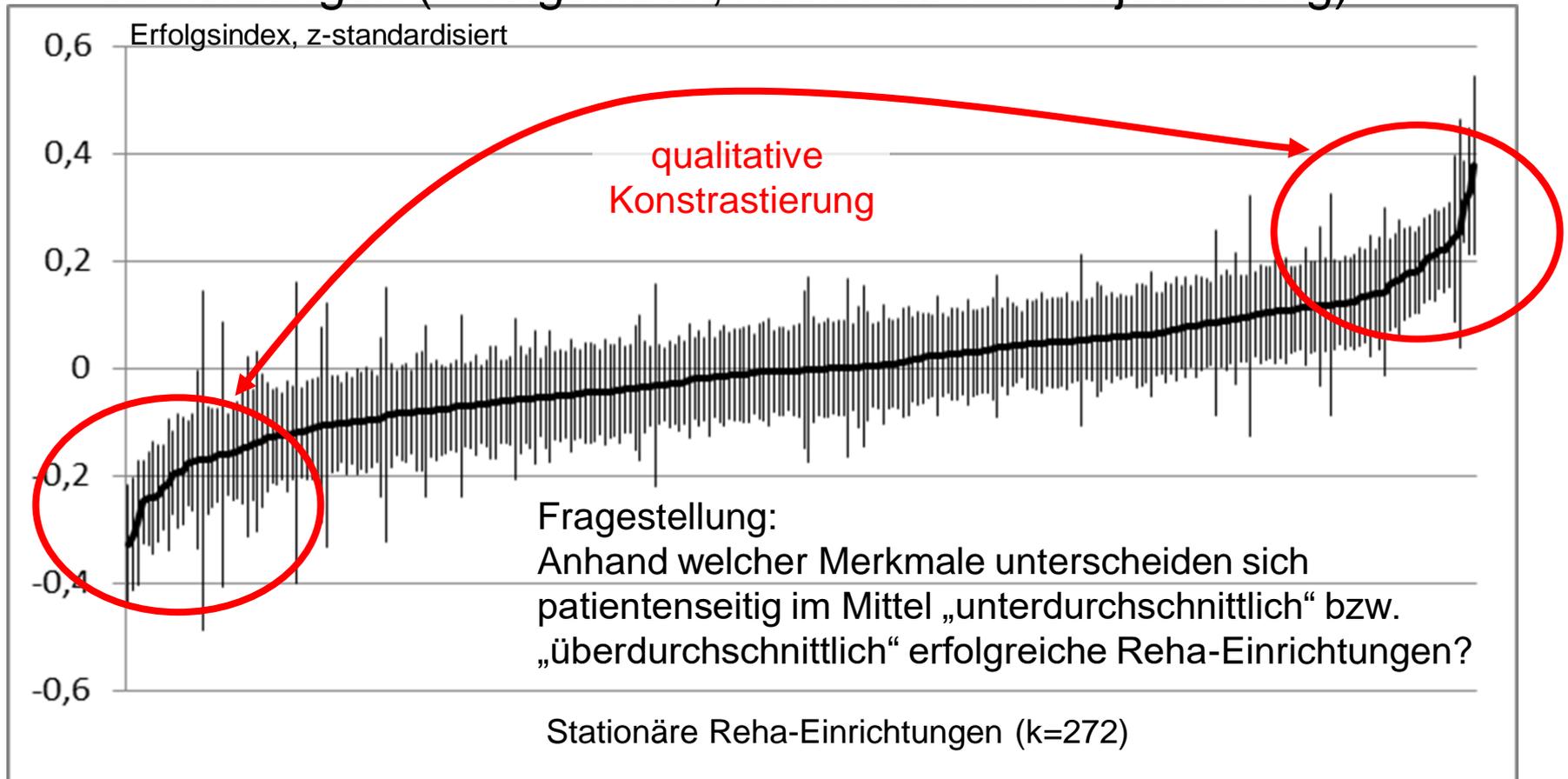
DGRW

Maximum-variation Sampling via Kurzfragebogen für alle Interessierten (n=277)



Beispiel für qualitatives apriori-Sampling: MeeR Projekt

Unterschiede im Erfolg zwischen orthopädischen Reha-einrichtungen (Erfolgsindex, nach Fall-Mix-Adjustierung)



Fragen zur Beurteilung der Qualität des Vorgehens

DGRW

966 Konsensstatements

Qualitative Studien in der Versorgungsforschung – Diskussionspapier, Teil 3: Qualität qualitativer Studien

Qualitative Research in Health Services Research – Discussion Paper, Part 3: Quality of Qualitative Research

Autorinnen/Autoren

M. Stamer¹, C. Göthlin², C. Holmberg³, U. Karbach⁴, C. Patzelt⁵, T. Meyer⁶, für die Arbeitsgruppe Qualitative Methoden des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF) e.V.

Institute

Die Institutsangaben sind am Ende des Beitrags gelistet

Schlüsselwörter

- Qualitative Methoden
- Gütekriterien
- Qualität
- Gesundheitssystem
- Versorgungsforschung

Key words

- qualitative methods
- quality criteria
- quality
- health care system
- health services research

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0035-1565235>
Gesundheitswesen 2015; 77: 966–975
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0941-3790

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Maren Stamer
Professur für Methoden der
Qualitativen Forschung im
Gesundheits- und Sozialwesen
Alice Salomon Hochschule
Berlin
University of Applied Sciences
Alice.Salomon-Platz 5
12627 Berlin
stamer@ash-berlin.eu

Zusammenfassung

Die Arbeitsgruppe Qualitative Methoden im Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) e.V. zeigt mit dem letzten von insgesamt 3 Diskussionspapieren Möglichkeiten der Umsetzung und Bewertung von Qualität qualitativer Studien in der Versorgungsforschung auf. Zunächst werden in der Literatur dargestellte Ansätze der Qualitätsbewertung in der qualitativen Forschung diskutiert: eine Orientierung an sog. allgemeinen Grundsätzen empirischer Forschung, ein verfahrensspezifisches Vorgehen sowie ein an den Forschungsprozess angelehntes und zugleich an Kriterien orientiertes Vorgehen. Unterteilt in allgemeine und spezifische Aspekte der Qualitätsbewertung qualitativer Studien steht eine ausführliche Auseinandersetzung mit dem prozess- und kriterienorientierten Ansatz im Mittelpunkt des Diskussionspapiers. Zu den allgemeinen Aspekten zählen u.a. Ausführungen zur Beteiligung jeweils relevanter Personen/gruppen am Forschungsprozess sowie zur Beachtung von Ethik und Datenschutz. Spezielle Aspekte der Qualitätsbewertung umfassen u.a. Überlegungen zum Forschungsinteresse und zur Ausgangs- und Untersuchungsfragestellung sowie zur Auswahl der Erhebungsmethoden und Auswertungsverfahren. Zu den einzelnen Aspekten sind im Diskussionspapier Fragen formuliert, die (sich) Forscher/innen aber auch Leser/innen und Gutachter/innen mit dem Ziel der Umsetzung wie auch der Bewertung von Qualität qualitativer Studien stellen können. Damit wollen wir zu einer Forschungskultur der transparenten Darlegung, Begründung und Reflexion des methodischen Vorgehens im Verlauf qualitativer Studien in der Versorgungsforschung anregen. Mit dem dritten Diskussionspapier laden wir zu einem wissenschaftlichen Austausch über Qualität qualitativer Versorgungsforschung ein.

Abstract

The third and final discussion paper of the German Network of Health Services Research's (DNVF) "Qualitative Methods Working Group" demonstrates methods for the evaluation and quality of qualitative research in health services research. In this paper we discuss approaches described in evaluating qualitative studies, including: an orientation to the general principles of empirical research, an approach-specific course of action, as well as procedures based on the research-process and criteria-oriented approaches. Divided into general and specific aspects to be considered in a qualitative study quality evaluation, the central focus of the discussion paper undertakes an extensive examination of the process and criteria-oriented approaches. The general aspects include the participation of relevant groups in the research process as well as ethical aspects of the research and data protection issues. The more specific aspects in evaluating the quality of qualitative research include considerations about the research interest, research questions, and the selection of data collection methods and types of analyses. The formulated questions are intended to guide reviewers and researchers to evaluate and to develop qualitative research projects appropriately. The intention of this discussion paper is to ensure a transparent research culture, and to reflect on and discuss the methodological and research approach of qualitative studies in health services research. With this paper we aim to initiate a discussion on high quality evaluation of qualitative health services research.

Fragen zur Beurteilung der Qualität des Vorgehens

- Inwiefern passen die Form der Stichprobenbildung sowie die Begründung des geplanten Stichprobenumfangs zum Forschungsdesign, zur Untersuchungsfragestellung sowie zum ausgewählten Erhebungs- und Auswertungsvorgehen?
- Inwiefern wird das Forschungsfeld begründet festgelegt?
- Inwiefern findet eine Erörterung denkbarer Zugangswege und möglicher Zugangsbarrieren im Hinblick auf das Forschungsfeld statt?



Stamer M, Güthlin C, Holmberg C, Karbach U, Patzelt C, Meyer T (2015) Qualitative Studien in der Versorgungs-forschung - Diskussionspapier, Teil 3: Qualität qualitativer Studien. Gesundheitswesen 77:966-975

~~Das ist doch nicht repräsentativ!~~

Das hat das Potenzial, repräsentativ zu sein!

Erfahrungen von qualitativen ForscherInnen, die ihre Studien in angewandten Forschungskontexten vorstellen

„Perhaps nothing better captures the difference between quantitative and qualitative methods than the different logics that undergird sampling approaches.“

Patton 2002, p. 230

- Caruth GD (2013) Demystifying mixed methods research designs: a review of the literature. *MIJE* 3(2): 112-122
- Curtis S, Gesler W, Smith G, Washburn S (2000) Approaches to sampling and case selection in qualitative research: examples in the geography of health. *Soc Sci Med* 50: 1001-1014
- Emmel N (2013) Sampling and choosing cases in qualitative research. A realist approach. Los Angeles: Sage.
- Gobo G (2004) Sampling, representativeness and generalizability. In: Seale C et al. (eds.) *Qualitative research in practice*. London: Sage, p. 435-456.
- Luborsky MR, Rubinstein RL (1995) Sampling in qualitative research. *Research on Aging* 17: 89-113
- Mayring P (2010) Design. In: Mey G, Mruck K (Hrsg.) *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*. Wiesbaden: Springer VS Verlag, S. 225-237
- Meyer T (2015) Health Research, Qualitative. In: James D. Wright (editor-in-chief), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2nd edition, Vol 10. Oxford: Elsevier. pp. 692–697
- Meyer T, Xyländer M (2018) Choices of illness narratives in practice: applying ideas of sampling and generalizability. In: Lucius-Hoene G, Holmberg C, Meyer T (eds.) *Illness narratives in practice*. Oxford: OUP.
- Morse JM (2012) *Qualitative Health Research. Creating a new discipline*. Walnut Creek: Westcoast Press.
- Moore et al. (2015) Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *BMJ* 350:h1258
- Patton MQ (2002) *Qualitative Research & Evaluation Methods* (3rd ed.). Thousand Oaks: Sage.
- Polit DF, Beck CT (2010) Generalization in quantitative and qualitative research: myths and strategies. *International Journal of Nursing Studies* 47: 1451–1458.
- Sandelowski M (1995) Sample size in qualitative research. *Research in Nursing & Health* 18: 179-183.
- Stamer M, GÜthlin C, Holmberg C, Karbach U, Patzelt C, Meyer T (2015) Qualitative Studien in der Versorgungsforschung - Diskussionspapier, Teil 3: Qualität qualitativer Studien. *Gesundheitswesen* 77:966-975