

NİTELİKSEL ARAŞTIRMALARIN PLANLANMASI: ARAŞTIRMA SORULARI, ÖRNEKLEM SEÇİMİ, GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK

Fedayi YAĞAR, Sema DÖKME

*Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul
Kapadokya Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı,
Nevşehir*

ÖZET

Bu çalışmada niteliksel araştırmaların planlama sürecinin detaylı bir şekilde incelenmesi amaçlanmıştır. Derleme niteliği taşıyan bu çalışmada planlama sürecinde yer alan araştırma soruları, örneklem seçimi, geçerlik ve güvenirlik konuları sağlık bilimlerinde yapılan araştırmalar ile örneklendirilerek açıklanmıştır. Çalışmada araştırma sorularının nasıl olması gerektiği belirtilmiştir. Örneklem seçimi noktasında maksimum çeşitlilik örnekleme, benzeşik örnekleme, kartopu örnekleme, kolayda örnekleme, aşırı/aykırı durum örnekleme, tipik durum örnekleme, kritik durumlar örnekleme, ölçüt örnekleme, kota örnekleme ve teorik örnekleme yöntemleri incelenmiştir. Geçerlik ve güvenirliğin sağlanması noktasında nelere dikkat edilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Sonuç olarak, ulusal literatür incelendiğinde sağlık alanında bu amaçla yapılmış çalışmaların çok az olduğu görülmüştür. Bu sebeple yapılan bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Niteliksel Araştırmalar, Sağlık Bilimleri, Araştırma Soruları, Örneklem, Geçerlik ve Güvenirlik

PLANNING OF QUALITATIVE RESEARCHES: RESEARCH QUESTIONS, SAMPLES, VALIDITY AND RELIABILITY

ABSTRACT

In this study, it is aimed to examine the planning process of qualitative researches in detail. In this review study, research questions in the planning process, sample selection, validity and reliability issues are explained by exemplifying researches in health sciences. In the study, it was stated how research questions should be. At the sample selection point, maximum variation sampling, homogeneous sampling, snowball sampling, convenience sampling, extreme or deviant case sampling, typical case sampling typical case sampling, critical case sampling, criterion sampling, quota sampling and theoretical sampling methods have been investigated. It has been emphasized what should be taken into account at the point of providing validity and reliability. As a result, when the national literature is examined, it is seen that studies carried out for this purpose in the field of health are very few. It is thought that this study made for this reason will contribute to the literature.

Key Words: Qualitative Research, Health Sciences, Research Questions, Sampling, Validity and Reliability

İletişim/Correspondence:

Fedayi YAĞAR
Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul

E- posta: fedayiyağar@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 11.05.2018

Kabul Tarihi/ Accepted: 17.10.2018

GİRİŞ

Sosyal bilimlerde kontrollü deneyler yoluyla hipotez testini içeren bilimsel yöntemler 1960'lara kadar kullanılmaktaydı. Sosyal bilimlerdeki nitel araştırma savunucuları, bu yöntemlerin insanları incelemek için uygun bir yöntem olmadığını ileri sürdüler ve gözlem veya görüşme gibi yöntemler ile insanların karmaşık olan sosyal yaşamlarının daha iyi anlaşılabilirliğini ifade ettiler. Bu kapsamda 1960'lı ve 1970'li yıllarda antropologlar ve sosyologlar tarafından nitel araştırma yöntemleri kullanılarak sağlık araştırmaları yapılmaya başlandı (1). Örneğin Pope ve arkadaşlarına göre niteliksel araştırmalar; hastalar ve bakıcılar için nelerin önemli olduğunu tespit etmek, performansın değişmesine neden olan engelleri belirlemek ve gelişimin neden gerçekleşmediğini açıklamak noktasında çeşitli yöntemler sunmaktadır (2). Yazarlara göre bu tür yöntemlerin gelecekteki çalışmalarda kullanılması, kalitenin nasıl iyileştirilebileceği noktasında önemli bir katkı sağlayacaktır. Aynı şekilde Isaacs'a göre niteliksel araştırmalar halk sağlığı alanında önemli bir yer tutmakta ve bu yöntem ile birlikte sağlık ve hastalığı etkileyen sosyal, kültürel, ekonomik ve politik faktörler incelenebilmekte, halk sağlığı açısından önem taşıyan çeşitli paydaşlar arasındaki etkileşimler belirlenebilmekte, insanların ve topluluklarının sağlık ve hastalıkları nasıl yorumladıkları keşfedilebilmektedir (3). Bu bakımdan çalışmanın aşamaları net bir şekilde ortaya konulabilmelidir. Örneğin, Flick tarafından yapılan çalışmada bu süreç 11 aşama olarak tasarlanmaktadır. Bu süreçte sırası ile genel sorular formüle edilmekte, spesifik araştırma soruları oluşturulmakta, kavramsal bir çerçeve meydana getirilmekte, araştırma grupları seçilmekte, uygun metotlar belirlenmekte, spesifik araştırma soruları değerlendirilmekte, veriler toplanmakta, tekrar spesifik sorular değerlendirilmekte, veriler analiz edilmekte, analiz değerlendirilmekte, genelleştirilmekte ve sonuçlar formüle edilmektedir (4). Creswell tarafından yapılan çalışmada ise bu süreçler, "ön düşünceler, çalışmanın yürütülmesi sırasında atılan adımlar ve araştırma sürecinin tüm aşamalarında rol alan öğeler" olmak üzere 3'e ayrılmaktadır. *Ön düşünceler sürecinde*, çalışma metodolojisinin nasıl olacağı noktasında fikirler ortaya atılmakta ve bu

fikirler ile ilgili literatür taraması yapılmaktadır. *Sürecin adımları* bölümünde, belirlenen konu detaylı bir şekilde araştırılmakta, araştırma sorusu bir problem olarak belirlenmekte ve araştırma belirlenen metodoloji kapsamında sonuca bağlanmaktadır. *Araştırma sürecinin tüm aşamalarında rol alan öğeler kısmında* ise etik ilkelerin önemi vurgulanmaktadır. Burada katılımcıların araştırmaya vakit ayırdıkları, bu bakımdan kişilere hassas davranılması ve onurlandırılması gerektiği ifade edilmektedir (5). Bu çalışmada, niteliksel araştırmaların aşamaları arasında yer alan araştırma sorularının oluşturulması, örneklemin seçilmesi, geçerlik ve güvenilirlik konularının detaylı bir şekilde incelenmesi amaçlanmıştır.

ARAŞTIRMA SORUSU

Bu kısımda çeşitli yazarlar tarafından ifade edilen görüşler açıklanmaya çalışılmaktadır. Punch ve Flick tarafından yapılan çalışmalara göre, araştırma sorularının oluşturulmasında seçilen çalışma alanların etkisi büyüktür. Bu alanlar ise, kişisel deneyimlere, medyadaki haberlere, alanlarındaki bilgi birikimlerine, bir sorunu çözme isteklerine, kişisel değerlerine ve gündelik yaşamlarına göre farklılık göstermektedir. Araştırma alanı belirlendikten sonra soruların oluşturulmasında iki yol izlenmektedir. Birincisi, belirlenen araştırma alanı ile ilgili genel sorulardan tümden gelim yolu ile özel sorulara ulaşmaktır. İkincisi ise, tümevarımsal yaklaşımı ile belirli bazı sorulardan başlayarak genel sorulara varmaktır. İdeal olan yaklaşım, özel araştırma sorularının genel sorulardan sonra gelmesidir (4, 6).

Green ve Thorogood'a göre, nitel araştırmalarda test etmek için resmi bir hipotezin kullanılması çok yaygın değildir ama bu soruların anlaşılabilir ya da tanımsız olduğu anlamına gelmemelidir. İdeal bir araştırma sorusu, sorunun ne şekilde yanıtlanacağını tam olarak ortaya koyar ve nasıl ele alınacağını açıkça tanımlar. Peki bu araştırma sorularının temelinde yer alan etmenler nelerdir?

- Sosyal dünyamızda var olan karmaşıklıklardır. Günlük yaşam, sağlık inançları ve davranışları ile ilgili ortaya çıkan sorunlardır. Örneğin, "*Neden erkeklerde intihar oranı kadınlara göre daha yüksektir?*" veya "*İnternet gibi bir*

bilgi teknolojisi halk tarafından nasıl kullanılıyor?”

- Profesyonel uygulamalar bazen bu bulmacaları bizim önümüze atabilir. Örneğin, *“Ünitemiz niçin yeterli hemşireyi işe almakta zorlanıyor?”* veya *“Neden hastalarımız reçete ettiğimiz ilaçları kullanmıyor?”*
- Literatürün okunması ile birlikte özel konu başlıklarından ortaya boşluklar çıkabilir. Örneğin, *“Ebeveynlerin ergen ruh sağlığı hizmetlerini nasıl gördükleriyle ilgili birçok şey biliyoruz, ancak ergenler kendilerini nasıl hissediyor?”* veya *“Hastane organizasyonu üzerine yapılan araştırmaların çoğu sanayileşmiş ülkelerde yapılmıştır. Peki bu durum sanayileşmemiş veya gelişmekte olan ülkeler için genelleştirilebilir mi?”*
- Belli bir amaç doğrultusunda görevlendirme ile sorular ortaya çıkabilir. Örneğin, *hükümet departmanları ya da sağlık yetkilileri, politika geliştirme noktasında özel sorular yönelterek araştırma yapabilirler (7).*

Çalışmada soruların dikkatli bir şekilde oluşturulması çok önemlidir. Nedeni ise, çalışmada nitel yöntemlerin mi, nicel yöntemlerin mi kullanılacağı noktasında soruların büyük bir önem arz etmesidir. Eğer sorunuz yukarıda verilen örneklerde görüldüğü üzere bir durum karşısında katılımcının görüşünü almak ise, nitel yöntemler kullanılmalıdır. Aksi takdirde sorunuz, *“Birinci basamak hekimler hangi oranda bu ilaçları reçete ediyor?”* ya da *“Bir sonraki yıl bu hizmeti tahmini olarak kaç kişi kullanacak?”* ise, nicel yöntemler kullanılmalıdır (7).

ÖRNEKLEM SEÇİMİ

Nitel ve nicel araştırma, her bir araştırmaya yön veren amaçlara ve hedeflere özel olarak uyarlanmış farklı örneklem seçim prosedürlerini vurgular. Kantitatif araştırmanın amaçları genellikle popülasyonlara yönelik tahminlerin genelleştirilmesini ve istatistiksel testlerin yapılmasını gerektirdiğinden, bu durum büyük örneklem büyüklüklerine sahip olasılık temelli örneklemeyle öne çıkarmaktadır. Tersine nitel araştırmalar, öznel anlayış ile ayrıntılı olarak bütünsel verileri

vurgulamaktadır. Bu hedefler genellikle küçük ve sistematik olarak seçilmiş örneklerin yoğun araştırmalarıyla en iyi şekilde karşılanmaktadır. Genel olarak, nitel araştırmalardaki örnekler, başka hedeflere uygulanan ölçütlerle değerlendirilmekten ziyade, belirli bir çalışmanın amaçlarına ne kadar iyi hizmet ettiğine göre yargılanmalıdır (8). Nitel araştırmacıların, örnekleme kararlarını sistematik bir temelde ve rasyonel gerekçelerle yapmalarını sağlamak önemlidir. Nitel araştırmalardaki bir örnekleme insan, zaman veya yer gibi örneklem birimlerine dikkat etmek gerekir. Örneğin, hemşire ve ebe araştırmacıları, her şeyi araştıramayacakları için bireyleri veya grup üyelerini (kimleri örneklemeli), zamanı, bağlamı (örnekleme) ve yeri (örneklenecek yeri) seçmek zorundadır. İnsanların ve yerlerinin erişilebilir olması gerektiği unutulmamalıdır. Kabul edilen örnekleme stratejileri, tüm çalışma için bir fark yaratabilir. Nitel örneklemenin kuralları nicel yöntemlerden daha az katıdır, ancak örneklemenin ölçüt temelli olması gerekmektedir. Örneklemenin hem uygun hem de yeterli olması gerekmektedir. Uygunluk, örnekleme yönteminin, çalışmanın amacına uygun olduğu ve araştırma sorununun anlaşılmasına yardımcı olduğu anlamına gelir (9).

Örnekleme yöntemleri temelinde olasılıklı ve amaçlı örnekleme olmak üzere ikiye ayrılır. Nitel çalışmalarda daha çok amaçlı örnekleme yöntemleri kullanılmaktadır. Amaçlı örnekleme, sınırlı kaynakların en etkin kullanımı için bilgi bakımından zengin vakaların belirlenmesi ve seçilmesi için nitel araştırmalarda yaygın olarak kullanılan bir tekniktir. Bu örnekleme yöntemi, ilgilenilen konu hakkında bilgili ve deneyimli bireylerin ya da grupların tanımlanması ve seçilmesini içerir. Niteliksel araştırmalarda doygunluğa önem verilir (10). Doygunluk, literatürde “satürasyon” olarak ifade edilmektedir. Amaçlı örnekleme yöntemlerinde araştırmalardan herhangi bir farklı veri elde edilmeyene kadar devam ettirilmesi olarak tanımlanmaktadır (11). Nitel araştırmalarda satürasyonun kullanılma sebebi, örneklem büyüklüğünün belirlenmesinin zor olması ve hesaplamak için matematiksel bir formülünün bulunmamasıdır. Görüldüğü üzere, örneklemin büyüklüğü çalışmanın amacına ve mevcut kaynaklara göre farklılık göstermektedir (12).

Nitel araştırmalarda en çok kullanılan amaçlı örnekleme yöntemleri; maksimum çeşitlilik örnekleme (maximum variation sampling), benzeşik örnekleme (homogeneous sampling), kartopu örnekleme (snowball sampling), kolayda örnekleme (convenience sampling), aşırı/aykırı durum örnekleme (extreme or deviant case sampling), tipik durum örnekleme (typical case sampling), kritik durumlar örnekleme (critical case sampling), ölçüt örnekleme (criterion sampling), teorik örnekleme (theoretical sampling) ve kota örneklemedir (quota sampling) (10, 13).

- a. Maksimum eşitlilik rnekleme: Varyasyonların anahtar boyutlarını tanımlayarak ve birbirinden mümkün olduğunca farklı olan vakaları bularak maksimum bir varyasyon rneği oluşturulur. Maksimum varyasyon örnekleminin kullanılmasıyla çeşitli bağlımlarda farklı paydaşların deneyimlerini elde etmek hedeflenmektedir. Farklı alışma tasarımlarının bir fenomenin farklı yönlerini aydınlattığını varsayarak, çeşitli boyutlarda çalışma tasarımlarında farklılık gösteren çalışmaları sentezleyerek fenomenin bütüncül bir anlayışını oluşturmak için maksimum varyasyon örnekleme kullanılabilir (14). Seymour ve arkadaşları tarafından Hollanda, Birleşik Krallık ve Belçika’da çalışan 57 hekim ve 73 hemşire üzerinde yapılan çalışma nek olarak gösterilebilir. Bu çalışmada kanser hastalarında kullanılan sedasyon yöntemi incelenmek istenmiş ve maksimum çeşitlilik sağlanması için farklı ülkelerde ilgili alanlarda çalışan hekim ve hemşireler üzerinde bir çalışma yapılmıştır (15). Aynı Şekilde Öcek ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada da maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmış ve Türkiye’deki 12 farklı bölgede toplum sağlığı ile aile hekimliğinde çalışan 95 hekim ve 33 hemşire üzerinde aile hekimliği değerlendirilmesi ile ilgili olarak nitel bir çalışma yapılmıştır (16).
- b. Benzeşik (Homojen/Türdeş) rnekleme: Maksimum varyasyon örnekleminin tam tersine, kk, homojen bir numunenin toplanması stratejisi vardır; bunun amacı, belirli bir alt grubu derinlemesine

tanımlamaktır. Araştırmacılar bu noktada elma ile portakalları karıştırdıkları için sürekli eleştirilirler. Araştırma sentezcileri, çalışma tasarımlarında ve kavramsal kapsamlarında nispeten homojen olan çalışmaların seçilmesiyle bir ölçüde bu problemin üstesinden gelebilirler. Homojen nekler, çalışmalar arasında anlamlı karışlaştırmaları kolaylaştırabilir (14). Huffman ve arkadaşları tarafından 34 akut koroner hastası üzerinde yapılan çalışma nek olarak gösterilebilir. Bu çalışmada sadece akut koroner sendromlu olan hastaların psikolojik durumları ile sağlık davranışları incelenmiştir (17).

- c. Kartopu rnekleme: Bu yöntemde çalışmanın konusu ile ilgili olarak referans bir kişi seçilmekte ve bu kişi aracılığı ile diğer kişilere ulaşılmaktadır (18). Süreç zorunlu olarak tekrarlayıcıdır. Katılımcılar araştırmacıları yönlendirir ve örnekleme büyür. Bu sebeple “kartopu etkisi” olarak ifade edilmektedir. Genellikle damgalanma ve ötekileştirmeden muzdarip olan kişilere ulaşmak için kullanılır. Uyuşturucu kullanan bireyler bu kapsamda nek olarak gösterilebilir (19). Aynı Şekilde Gerds ve arkadaşları tarafından Güney Afrika’da 42 kadın üzerinde yapılan bir çalışmada yasal olmayan yollarla yapılan kürtaj deneyimleri incelenmeye çalışılmış ve kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır (20).
- d. Kolayda rnekleme: Bu yöntemde erişimi kolay ve ucuz olan vakalar seçilmektedir (21). En yaygın kullanılan örnekleme stratejisidir. Hem nitel hem nicel çalışmalarda kullanılmaktadır (14). Nitel araştırmalar kapsamında Demir ve Arslan tarafından 10 hastane yöneticisi üzerinde yapılan çalışma nek verilebilir. Bu çalışmada mobil sağlık uygulamalarının hastanedeki kullanılabilirliği belirlenmeye çalışılmış, İzmir’deki bir kamu hastanesi evren olarak belirtilmiş ve bu kapsamda örnekleme seçimi yoluna gidilmeden ulaşılan kişiler çalışmaya dahil edilmiştir (22).
- e. Aşırı/Aykırı Durum rnekleme: Hem tipik olan hem de olağan olmayan fenomenlerin araştırmaya dahil edilmesidir. Devlet hastanelerinde çalışan, en iyi ve en kötü performans çıktılarına sahip olan klinisyenlerin çalışmaya dahil edilmesi nek olarak gösterilebilir (10).

- f. Tipik Durum Örneklemesi: Bu yöntem genellikle büyük popülasyonlar üzerinde yapılan çalışmalarda kullanılır. Burada adaylar genellikle herkes gibi davranma olasılıklarına göre seçilirler (23). Kamu tarafından verilen sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi noktasında sosyo-ekonomik düzeyi ülke ortalamasına yakın olan mahallelerin tercih edilmesi ve bu mahallelerden seçilen kişilerin çalışmaya dahil edilmesi örnek olarak verilebilir.
- g. Kritik Durumlar Örneklemesi: Eğer bir durum/olay doğru ise, diğer tüm olay/doğrular da geçerli olacaktır mantığı yer almaktadır. Bu yöntemde mantıksal bir genelleme yapılmaya çalışılmaktadır (10). Aile hekimliği sisteminin kullanılabilirliği üzerine sosyo-ekonomik düzeyi en yüksek ya da en düşük mahallelerde yaşayan bireylerin çalışmaya katılması ve sonuçların genellemeler yapılarak sunulması örnek olarak verilebilir. Çalışmanın düşük sosyo-ekonomik seviyeye sahip mahallelerde yapılması ve sonuçların olumsuz çıkması durumunda toplumun bu sistemi kullanamayacağını düşünülmesi gibi.
- h. Ölçüt Örneklemesi: Bu yöntemde mantık daha önceden belirlenen bazı önem ölçütlerini karşılayan tüm durumları çalışmak ve gözden geçirmektir. Bu ölçüt veya ölçütler araştırmacı tarafından hazırlanabilir ya da önceden hazırlanmış olabilir (24). Örneğin Muslu ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ölçüt örneklemesi kullanılmış ve Tip 2 diabetes mellitus tanısı konmuş 10 gönüllü hastanın psikolojik uyumda yaşadıkları sürece ilişkin hisleri, zorlanılan alanları ve baş etme tarzları belirlenmeye çalışılmıştır (25).
- i. Teorik Örneklemesi: Bu yöntemde ilgi alanı ile ilgili olan teorik yapıları temsil eden vakalar seçilmektedir (21). Gömülü teori ya da temellendirilmiş teorisinin ortaya çıkarılmasında kullanılan bu yaklaşımda, bir konu ile ilgili ampirik veriler toplanır. Bu verilerden elde edilen kavramlar, daha ampirik göstergelerle ve kavramın tanımını keskinleştirmek ve özelliklerini tanımlamak için birbirleriyle karşılaştırılır. Bu incelemeler farklı bir kavram ortaya çıkmayana kadar devam eder. Değerlendirmeler sonucunda ortaya çıkan teori ise temellendirilmiş teori olarak ifade

edilir (26). Örneğin, Benoot ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada farklı amaçlı örneklem yöntemlerinin kullanıldığı 62 çalışma incelenmiş ve amaçlı örneklemelerin kullanılmasında kanıt dayalı sentezlerin olması gerektiğine vurgu yapılmıştır (21).

- j. Kota Örneklemesi: Araştırmacının, önce araştırma evreninden belirli özellikleri olanları gruplandırması ve bunlardan belli bir sayıya ulaşınca kadar örneklem almasıdır (27). Burada araştırmacı seçtiği değişkenleri dikkate alarak benzer alt gruplar oluşturur.

Olasılıklı örneklem yöntemleri ise, daha öncede ifade edildiği üzere nicel çalışmalarda kullanılmaktadır. Araştırmaların temsil edebilme gücünü artırmak için genellikle olasılıklı örneklem yöntemleri kullanılır (6). Bu kapsamda kullanılan yöntemler; basit rastgele örneklem (simple random sampling), sistematik örneklem (systematic sampling), tabakalı örneklem (stratified sampling) ve küme örneklemidir (cluster sampling). *Basit rastgele örneklemede*, araştırmaya dahil edilecek katılımcılar rastgele yöntemle ile seçilmektedir. Bu yöntemde katılımcıların araştırma sürecine katılma olasılıkları eşit olmakla birlikte, çalışma evreni de homojendir. *Sistematik örneklemede*, homojen olmayan ama her türlü numaralandırılan ve liste yapılabilen çalışma evreni kullanılır. Basit örneklem yöntemi ile örneklem alınacakların sayısı en baştan belirlenebilir ve sistematik örneklem aracılığı ile belirlenen her listeden orantılı olarak örnek alınabilir. Bu sebeple hem sistematik örneklem hem de küme örneklem ikinci aşama örneklem olarak da isimlendirilir (27). *Tabakalı örneklemede*, bir araştırmacı rastgele bir örneklem kullanmak isterse, o zaman tipik olarak örneklemin belirli bir özellikteki (örneğin başarı puanları) popülasyonu temsil etmesini ister. Araştırmacı örneklemede çeşitli alt grupların da temsilci olmasını istediğinde durum daha da karmaşıklaşmaktadır. Bu gibi durumlarda, araştırmacı, tabakalı örneklem ile rastgele örnekleme birlikte kullanır. *Küme örneklemede ise*, coğrafi olarak büyük mesafelere yayılabilen bireysel birimleri örneklemek yerine, araştırmacı, mahalleler, okullar veya hastaneler gibi nüfus içinde doğal olarak meydana gelen grupları (kümeleri) örneklemektedir (28).

GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK

Nitel çalışmalardaki geçerlik ve güvenilirliğin iyi bir şekilde belirlenmesi ile çalışmanın kalitesinin doğru orantılı olduğu yapılan birçok çalışmada ifade edilmektedir (6, 29-32). Bu kapsamda literatürde farklı yazarlarca geçerlik ve güvenilirlik ile ilgili ayrımlar yapılmıştır (6, 13, 29, 33). Bu çalışmada geçerlik için iç geçerlik, dış geçerlik (genellenebilirlik) ve ilişki geçerliği ayrımı (13); güvenilirlik için ise, dış güvenilirlik (zaman içinde tutarlılık) ve iç güvenilirlik ayrımı (6) dikkate alınmıştır.

Geçerlik

Nicel çalışmalardaki geçerlik, yöntemlerin, yaklaşımların ve tekniklerin gerçekte araştırmak istediğiniz konularla ilgili olup olmadığına odaklanmaktadır. Nitel çalışmalarda geçerlik kavramı güvenilirlikten daha belirgindir. Bu kapsamda geçerlik; iç geçerlik, genellenebilirlik (dış geçerlik) ve ilişki geçerliği olmak üzere 3 kısımda incelenmektedir. İç geçerlik, bir çalışmanın sonuçlarının ne kadar doğru olduğu, araştırmanın amacının ve buna katılanların sosyal gerçekliğinin doğru bir şekilde yansıtılıp yansıtılmadığıdır. Bir dereceye kadar, sonuçlarınızı katılımcılara göstererek ve yorumlarını sorarak belirtebilirsiniz. Bu, yorumunuzu ilgili kişilerin algılarıyla karşılaştırmanıza ve uyumlu olup olmadıklarına dikkat etmenizi sağlar. Genellenebilirlik (dış geçerlik), bir araştırma çalışmasının sonuçları diğer benzer ortamlara ve topluluklara uygulanabiliyorsa, genellikle kabul edilir (13). Kısacası dış geçerlik, sonuçların diğer kişi ve durumlara aktarılabilirliğidir. Bu kapsamda ilk olarak ortamın ve katılımcıların ayrıntılı bir şekilde tanıtımı yapılır. Aynı şekilde üçgenleme yöntemi de kullanılmaktadır. Burada iki veya daha fazla veri kaynağı ve veri toplama yöntemlerinden elde edilen veriler karşılaştırılır. “Bu sonuçlar ne kadar inandırıcı?” ve “Aynı ya da benzer örneklemler çalışmalarda bulgular tekrarlanabilir mi?” sorularının cevapları aranır (32). İlişki geçerliğinde ise, herhangi bir araştırma çalışmasının bunu üstlenen ve okuyanlar için anlamlı ve yararlı olması gerektiğine vurgu yapılmaktadır. Bu ölçütün, halkla ilişkiler ve pazarlama iletişimlerinde nitel araştırmaları

değerlendirmek için bir önemi vardır, çünkü üstlendiğiniz herhangi bir çalışmanın, uygulayıcıların yüz yüze kaldığı sorunlara bir çözüm sunması gerektiğini öne sürmektedir. Ancak, tüm araştırmacılar endüstri sorunlarının çözülmesine yardımcı olmak için soruşturma yapılması konusunda hemfikir olmazlar. Bazı zamanlar, sadece bir şeyin nasıl çalıştığını ya da bir problemden ziyade bir gizemi çözmek istediğiniz için araştırmayı üstlenmekte haklılık vardır (13).

Güvenirlik

Nicel çalışmalarda güvenilirlik, ölçüm aracının birden fazla kez kullanıldığında aynı sonucu üretmesidir. Ancak nitel çalışmada temel araştırma aracı araştırmacının kendisidir. O nedenle elde edilen veri asla tutarlı ve tekrarlanabilir olamaz. Araştırmanız diğer araştırmacılar tarafından tekrarlanabilse de, benzer şartlarda ve koşullarda bile aynı sonuçları elde etmek olası değildir. Bunun nedeni, araştırmacının (sizin) ne gördüğü, ne sonuca ulaştığı, kişisel özellikleri ve yaşanmışlıklarıdır. Diğer araştırmacılar, aynı yöntemleri benimsemeleri, benzer bir örnekte ve konu alanı seçmeleri durumunda bile farklı vurgu ve odaklara sahiptir. Bu nedenle, nitel çalışmalarda güvenilirliğin ölçüsünü elde etmenin yolu, bir “denetim izi” veya “karar izi” oluşturmaktır. Bu, projeniz sırasında yaptığınız verileri, yöntemleri ve kararları kaydettiğiniz zamandır. Araştırmanız kapsamında oluşturduğunuz denetim izi; diğer araştırmacıların yaptığınız gibi aynı süreci takip etmesine izin verir, okuyucuların verdiğiniz kararları anlamasına yardımcı olur, çalışmanın kalitesini oluşturmanın ve belirtmenin bir yolunu sunar ve tüm çalışmayı değerlendirmek için bir araç sunar (13).

Araştırma sonuçlarının güvenilirliğini değerlendirmek, araştırmacıların, sağlık çalışanlarının ve araştırma yöntemlerinin uygunluğuna, doğruluğuna ve nihai sonuçların bütünlüğüne ilişkin olarak “sağlamlığı” hakkında yargıda bulunmalarını gerektirmektedir. Niteliksel araştırmaları yürütürken standartları göstermek zorludur çünkü bu tür araştırmaların yargılanması gereken standartlar hakkında kabul edilmiş bir fikir birliği yoktur (31). Genel olarak kabul edilen görüşe göre güvenilirlik, sonuçların zaman içinde tutarlılığı ve çalışılan toplum

nüfusun doğru bir şekilde temsil edilmesidir. Bir çalışmanın sonuçları benzer bir metodoloji altında yeniden üretilebilirse, araştırma aracının güvenilir olduğu düşünülür (29). Kısacası güvenilirlik, ölçümede basit ve temel olarak tutarlılık anlamına gelir. Bu tutarlığın ise 2 yönü vardır. Bunlar; zaman içinde tutarlılık (dış güvenilirlik) ve iç tutarlılıktır (iç güvenilirlik). Zaman içinde tutarlılıkta şu soru sorulur: "Aynı insanlara, aynı koşullar altında, ancak farklı zaman diliminde aynı araç uygulanırsa, bu araçlarla aynı sonuçlara ne ölçüde ulaşılır?". Ölçüm aracı ile birlikte aynı sonuçların elde edilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde kullanılan araç güvenilir değildir. İç tutarlılıkta ise, araştırmada kullanılan soruların ne ölçüde aynı şeyi ölçtüğü belirlenmeye çalışılmaktadır. Bu bakımdan iç tutarlılığı sınamak için, ölçüm aracının bir kez daha uygulanması yeterlidir (6).

Sağlık alanında yapılan çalışmalardan örnek verecek olursak; Bakker ve arkadaşları tarafından ALS (Amiyotrofik Lateral Sklerozlu) hastaları, bakıcıları ve sağlık profesyonelleri üzerinde yapılan nitel bir çalışmada bu süreçler detaylı bir şekilde açıklanmıştır. Çalışmada ilk olarak güvenilirliği artırmak için katılımcılardan görüşme sonucunda yorumlar alındığı ve üçgenleme yönteminin de kullanıldığı belirtilmiştir. *Araştırmacı üçgenlemede* analiz sürecine farklı araştırmacıların katıldığı ve aynı sonuca ulaştıkları; *metodolojik üçgenlemede* veri toplamada odak gruplarının yanı sıra başka bir odak grup oluşturdukları ve *veri üçgenlemede* de farklı kaynaklar (hasta, bakıcı ve sağlık profesyonelleri) ile görüştükleri ifade edilmiştir (34). Kim ve arkadaşları tarafından yapılan bir başka çalışmada ise, yaşlıların boş zamanlarını nasıl değerlendirdikleri ve bunun sağlık açısından ne gibi faydalar sağladığı belirlenmiştir. Araştırmada çeşitli stratejiler kullanarak verilerin güvenilirliğini güçlendirilmeye çalışılmıştır. Çeviriler ile kodlamalar üzerinde önemle durulmuş ve alanında uzman kişilerden faydalanılmıştır. Ayrıca belirlenen kısımlar katılımcılara okunmuş, analiz ve yorumlar ile ilgili fikirleri alınmıştır (35). Aynı şekilde Sherwood ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada hasta tatmini ile ağrı yönetimini etkileyen faktörler incelenmeye çalışılmış, kodlama ile analiz bölümlerinde bütün araştırmacıların görüşleri alınmış ve elde edilen bulgular belirledikleri

iki anahtar katılımcıya okunarak değerlendirilmeleri istenmiştir (36).

SONUÇ

Bu çalışmada genel hatları ile niteliksel araştırmaların planlama süreci incelenmiş ve bu kapsamda daha çok araştırma sorularının oluşturulması, örneklemin seçilmesi, geçerlik ve güvenilirliğin oluşturulması konuları üzerinde durulmuştur. Çalışmanın giriş kısmında kısaca niteliksel araştırmaların günümüz araştırmalarındaki önemine vurgu yapılmış (1-3) ve daha sonrasında niteliksel araştırmaların aşamalarının altı çizilmiştir. Çalışmaların bir araştırma sorusu ile ortaya çıktığı ifade edilmiş ve daha sonra bu soru ya da problem doğrultusunda kavramsal çerçevenin oluşturulduğu, araştırma metodolojisinin tasarlandığı, uygun metotlar ile verilerin toplandığı, analiz edildiği ve yorumlandığı belirtilmiştir. Son olarak bütün bu aşamalarda etik ilkelere dikkat edilmesi gerektiğine vurgu yapılmıştır (4, 5).

Çalışmada araştırma sorularının oluşmasında kişisel deneyimlerin, medyadaki haberlerin, alanlarındaki bilgi birikimlerinin, bir sorunu çözmeye isteklerinin, kişisel değerlerin ve gündelik yaşamların önemine vurgu yapılmış ve örnek sorular ile belirtilen bu faktörler açıklanmaya çalışılmıştır (4, 6, 7). Aynı şekilde nitel araştırmalarda daha çok amaçlı örneklem yöntemleri kullanılması nedeniyle (8, 10, 13) olasılıklı örneklem yöntemleri kısa bir şekilde anlatılmış (6, 27, 28) ve daha çok amaçlı örneklem yöntemleri üzerinde durulmuştur (10, 14, 18, 21, 23, 24). Ayrıca nitel araştırmalardaki geçerlik ve güvenilirliğin iyi bir şekilde belirlenmesi sonucunda kalitenin de paralel olarak artacağı belirtilmiş (6, 29-32) ve bu konu ile ilgili Daymon ve Holloway tarafından yapılan geçerlik yaklaşımı (13) ile Punch tarafından yapılan güvenilirlik yaklaşımı (6) detaylı bir şekilde incelenmiştir.

Çalışmada gözlemlendiği üzere, araştırmacının ne şekilde planlanması gerektiği anlatılmaya çalışılmıştır. Bütün bu süreçlerde etkin bir rol oynayan araştırmacı ise unutulmamalıdır. Örneğin, Sutton ve Austin'e göre araştırmacının nitel araştırmadaki rolü, çalışmadaki katılımcıların düşüncelerine ve duygularına erişmeye çalışmaktır. Bu, insanların kendileri için çok kişisel olabilecek

şeyler hakkında konuşmalarını istediği için kolay bir iş değildir. Bazen araştırılan deneyimler katılımcıların zihninde yenidir, diğer durumlarda geçmiş deneyimleri yeniden yaşamak zor olabilir. Ancak veriler toplanmasında, araştırmacının birincil sorumluluğu katılımcıları ve verilerini korumaktır. Bu tür korunma mekanizmaları katılımcılara açıkça ifade edilmeli ve araştırma başlamadan önce ilgili bir araştırma etiği inceleme kurulunca onaylanmalıdır (37). Fink tarafından yapılan çalışmada bu süreç daha detaylı bir şekilde alınmakta ve araştırmacının 7 önemli görevinin olduğu belirtilmektedir. Bunlar; tema oluşturma, tasarlama, görüşme, çeviri, analiz etme, doğrulama ve raporlamadır. Araştırmacı ya da araştırmacılar, *tema oluşturmada* neyin çalışılacağı, niçin çalışılacağı ve nasıl çalışılacağı sorusuna cevap verirler. *Tasarımda*, araştırmanın metodolojisi planlanır ve hazırlanır. Hangi yöntemin kullanılacağı (odak grup görüşmeleri, derinlemesine görüşme gibi) ve örneklemin ne kadar olacağı gibi alanlar belirlenir. *Görüşmelerde*, araştırmacılar tarafından hazırlanan “konu rehberlerine” göre hareket edilir. Aynı şekilde konuşmalar video ya da ses kayıt cihazı kaydedilir, notlar alınır ve katılımcıların sözsüz olan ifadelerine dikkat edilir. *Çeviride*, ses veya görüntü kayıtları araştırmacılar tarafından yazıya dökülür. *Analiz etmede*, kodlanan katılımcılardan (isimlerin belirtilmemesi nedeniyle) elde edilen veriler araştırmacılar ya da belirli bilgisayar programları yardımı ile analiz edilir. Bu noktada verileri kodlayan ve analiz eden araştırmacı, kişisel bilgilerini ve deneyimlerini, materyalleri anlamlandıracak araçlar olarak kullanır. *Doğrulamada*, bulguların genellenebilirliği, güvenilirliği ve geçerliği incelenir. *Raporlamada* ise, araştırmadan elde edilen bulgular ve yorumlar bir doküman haline getirilir (38). Son olarak araştırmalardaki bir diğer önemli husus, çalışma kapsamında oluşturulan araştırma ekipleridir. Bir araştırma ekibi, doğrudan araştırma projesine katkıda bulunan tüm bireyleri içerir. Araştırma ekipleri, tek bir zamana dayalı sınırlı araştırma projesi, paralel bir dizi araştırma projesi veya bir dizi devam eden proje üzerinde çalışabilirler. Boyut, komuta ve süreden bağımsız olarak, araştırma ekipleri işbirlikçi, hiyerarşik veya dağıtılmış yollarla çalışabilirler. Niteliksel araştırmalarda süreci belgelemek ve takım çalışmasını

kolaylaştırmak adına araştırmacılar farklı rollerde görevlendirilebilirler. Bu noktada bazı çalışmalar çok kapsamlı olabilir ve araştırma ekipleri de büyüyerek karmaşıklıklar artabilir. Burada ekibin herhangi bir üyesi, geçici veya sürekli olarak liderlik rolünü yerine getirmelidir. Ekip üyelerinin faaliyetlerini koordine etmek, araştırma hedeflerine doğru ilerlemesini izlemek, araştırma planının gelişmesi sırasında çabaları yeniden düzenlemek ve ekip içinde açık iletişimi sürdürmek de dahil olmak üzere güçlü liderlik, proje yönetim süreci için çok önemlidir. Liderler ayrıca takım içinde ortaya çıkabilecek gerilimleri veya çatışmaları değerlendirmede önemli roller üstlenirler (8).

KAYNAKLAR

1. Cohen DJ, Crabtree BF. Evaluative criteria for qualitative research in health care: controversies and recommendations. *The Annals of Family Medicine*. 2008;6(4):331-9.
2. Pope C, van Royen P, Baker R. Qualitative methods in research on healthcare quality. *BMJ Quality & Safety*. 2002;11(2):148-52.
3. Isaacs AN. An overview of qualitative research methodology for public health researchers. *International Journal of Medicine and Public Health*. 2014;4(4).
4. Flick U. *The sage qualitative research kit: Collection: SAGE Publications Limited*; 2009.
5. Creswell JW. *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni: Siyasal Kitabevi*; 2016.
6. Punch KF. *Sosyal araştırmalara giriş: Nicel ve nitel yaklaşımlar*. Ankara: Siyasal Kitabevi. 2005.
7. Green J, Thorogood N. *Qualitative methods for health research: Sage*; 2018.
8. Given LM. *The Sage encyclopedia of qualitative research methods: Sage Publications*; 2008.
9. Holloway I, Galvin K. *Qualitative research in nursing and healthcare: John Wiley & Sons*; 2016.
10. Palinkas LA, Horwitz SM, Green CA, Wisdom JP, Duan N, Hoagwood K. Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in mixed method implementation research. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2015;42(5):533-44.
11. Gentles SJ, Charles C, Ploeg J, McKibbin KA. *Sampling in qualitative research: Insights from*

- an overview of the methods literature. *The Qualitative Report*. 2015;20(11):1772.
12. Dongre AR, Deshmukh PR, Kalaiselvan G, Upadhyaya S. Application of qualitative methods in health research: An overview. *Online Journal of Health and Allied Sciences*. 2010;8(4).
 13. Daymon C, Holloway I. *Qualitative research methods in public relations and marketing communications*: Routledge; 2010.
 14. Suri H. Purposeful sampling in qualitative research synthesis. *Qualitative Research Journal*. 2011;11(2):63-75.
 15. Seymour J, Rietjens J, Bruinsma S, Deliens L, Sterckx S, Mortier F, et al. Using continuous sedation until death for cancer patients: a qualitative interview study of physicians' and nurses' practice in three European countries. *Palliative medicine*. 2015;29(1):48-59.
 16. Öcek ZA, Çiçeklioğlu M, Yücel U, Özdemir R. Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers. *BMC family practice*. 2014;15(1):38.
 17. Huffman JC, DuBois CM, Mastromauro CA, Moore SV, Suarez L, Park ER. Positive psychological states and health behaviors in acute coronary syndrome patients: a qualitative study. *Journal of health psychology*. 2016;21(6):1026-36.
 18. Biernacki P, Waldorf D. Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological methods & research*. 1981;10(2):141-63.
 19. Noy C. Sampling knowledge: The hermeneutics of snowball sampling in qualitative research. *International Journal of social research methodology*. 2008;11(4):327-44.
 20. Gerdtz C, Raifman S, Daskilewicz K, Momberg M, Roberts S, Harries J. Women's experiences seeking informal sector abortion services in Cape Town, South Africa: a descriptive study. *BMC women's health*. 2017;17(1):95.
 21. Benoot C, Hannes K, Bilsen J. The use of purposeful sampling in a qualitative evidence synthesis: A worked example on sexual adjustment to a cancer trajectory. *BMC medical research methodology*. 2016;16(1):21.
 22. Demir H, Arslan ET. Mobil Sağlık Uygulamalarının Hastanelerde Kullanılabilirliği: Hastane Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma. *Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*. 2017;19(33):71-83.
 23. Etikan I, Musa SA, Alkassim RS. Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*. 2016;5(1):1-4.
 24. Başaran Y. Sosyal Bilimlerde Örnekleme Kuramı. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2017; 5(47):480-495.
 25. Muslu L, Ardahan M, Günbayı İ. Tip 2 Diabetes Mellituslu Hastaların Psikososyal Uyum Sürecine İlişkin Görüşleri: Fenomenolojik Bir Araştırma. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*. 2017;9(1):75-100.
 26. Draucker CB, Martsolf DS, Ross R, Rusk TB. Theoretical sampling and category development in grounded theory. *Qualitative health research*. 2007;17(8):1137-48.
 27. Kaptanoğlu Y. Sağlık Alanında Hipotezden Teze: Veri Toplama ve Çözümleme Serüveni. *Beşir Kitabevi, İstanbul*. 2013:238-49.
 28. Teddlie C, Yu F. Mixed methods sampling: A typology with examples. *Journal of mixed methods research*. 2007;1(1):77-100.
 29. Golafshani N. Understanding reliability and validity in qualitative research. *The qualitative report*. 2003;8(4):597-606.
 30. Leung L. Validity, reliability, and generalizability in qualitative research. *Journal of family medicine and primary care*. 2015;4(3):324.
 31. Noble H, Smith J. Issues of validity and reliability in qualitative research. *Evidence-Based Nursing*. 2015:ebnurs-2015-102054.
 32. Başkale H. Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2016;9(1).
 33. Maxwell J. Understanding and validity in qualitative research. *Harvard educational review*. 1992;62(3):279-301.
 34. Bakker M, Creemers H, Schipper K, Beelen A, Grupstra H, Nollet F, et al. Need and value of case management in multidisciplinary ALS care: a qualitative study on the perspectives of patients, spousal caregivers and professionals. *Amyotrophic Lateral Sclerosis and Frontotemporal Degeneration*. 2015;16(3-4):180-6.
 35. Kim J, Yamada N, Heo J, Han A. Health benefits of serious involvement in leisure activities among older Korean adults. *International journal of qualitative studies on health and well-being*. 2014;9(1):24616.
 36. Sherwood G, Adams-McNeill J, Starck PL, Nieto B, Thompson CJ. Qualitative assessment of hospitalized patients' satisfaction with pain management. *Research in nursing & health*. 2000;23(6):486-95.
 37. Sutton J, Austin Z. Qualitative research: data collection, analysis, and management. *The Canadian journal of hospital pharmacy*. 2015;68(3):226.
 38. Fink AS, editor *The role of the researcher in the qualitative research process. A potential barrier to archiving qualitative data*. *Forum Qualitative*

Sozialforschung/Forum: Qualitative Social
Research; 2000.

