

# ***Analyse af kvalitative data på familie niveau samt etiske dilemmaer***

Barbara Voltelen, Ph.d. Sygeplejerskeuddannelsen/ Afd. Anvendt Sundhedsforskning UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole

Onsdag den 20 november på SDU kl 10.45-11.30.

# Familiedefinition



“En gruppe individer der er forbundet af stærke emotionelle bånd, en følelse af tilhørsforhold og en passion for at være involveret i hinandens liv” (Wright, Watson, & Bell, 1996).

# Konteksten

Familier der har kontakt til sundhedsvæsenet og som i den forbindelse kan bidrage med viden og indsigt i det levede liv hvor mindst én i familien er ramt af sygdom

# Skal familiemedlemmerne interviewes sammen eller hver for sig eller både/og?

- Hver for sig
  - Her fås individuelle historier der ikke altid stemmer overens med hinanden hvilket kan udgøre en udfordring hvis forskningens fokus går på at få indblik i familiens interne dynamik
  - Der kan opstå utryghed for informanterne idet de ikke ved hvad de andre familiemedlemmer fortæller
- Sammen
  - Her opnås den fælles historie som familien kan enes om idet deltagerne hører hinanden tale og kan give udtryk for uenigheder mens interviewet foretages
  - Informanterne kan føle sig trygge idet de til enhver tid ved hvad de andre har sagt
- Både/og
  - Komplexiteten stiger både ved gennemførelsen og i analysehenseende (Norlyk et al, 2016).

# Et eksempel af Hochmann et al 2019

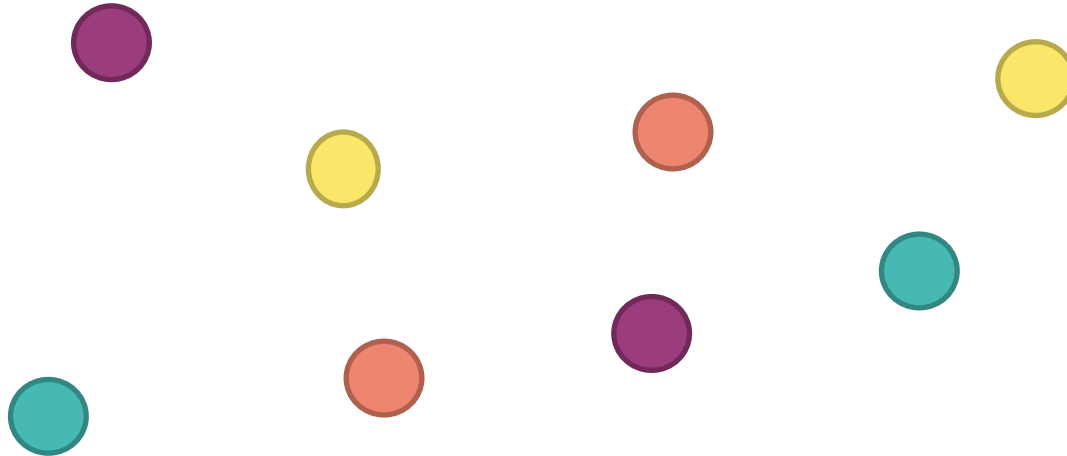
Individuelle interview af familiemedlemmer berørt af hjerneskade.

Informanterne er interviewet hver for sig men for hver patient er der interviewet to pårørende med forskellig tilknytning til patienten.

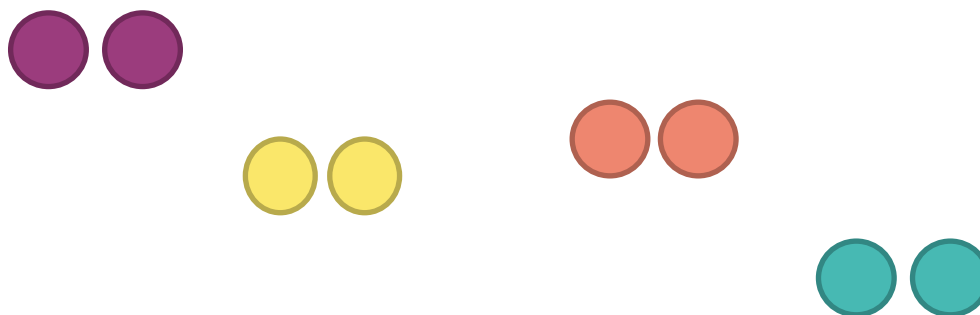
Data blev genereret gennem semistrukturerede dybdeinterview designet til at forstå den subjektive oplevelse af at være privat omsorgsgiver for et familiemedlem ramt af hjerneskade og familiedynamikken som den har udviklet sig i familien siden skaden opstod.

Data blev analyseret gennem 5 faser:

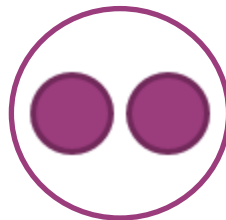
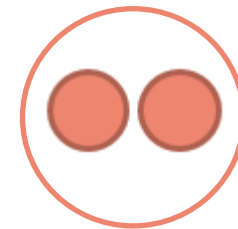
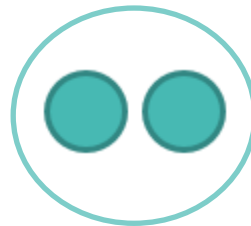
# Fase 1: Mikro-analyse. Induktiv tematisk analyse af subjektive perspektiver eller erfaringer af det givne fænomen



# Fase 2: Dyade Analyse. Narrativet om den dyadiske relation

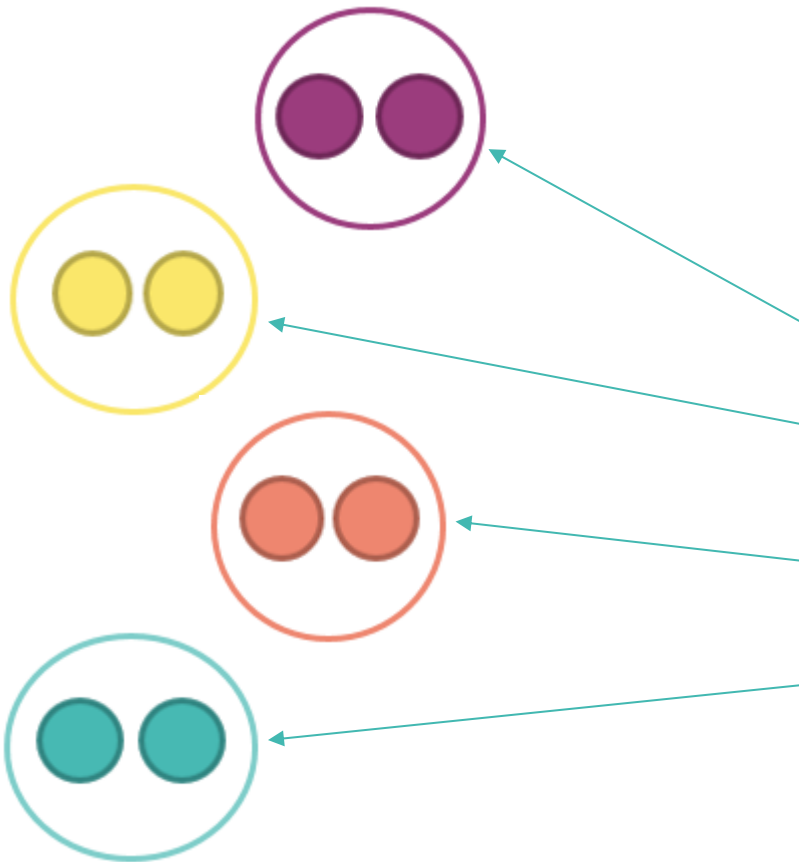


# Fase 3: Netværksanalyse af familie narrativet, familiedynamikker gennem det dyadiske perspektiv





# Fase 4: Makroanalyse. Abduktiv top-down analyse af meningsdannelse som del af familiedynamikken

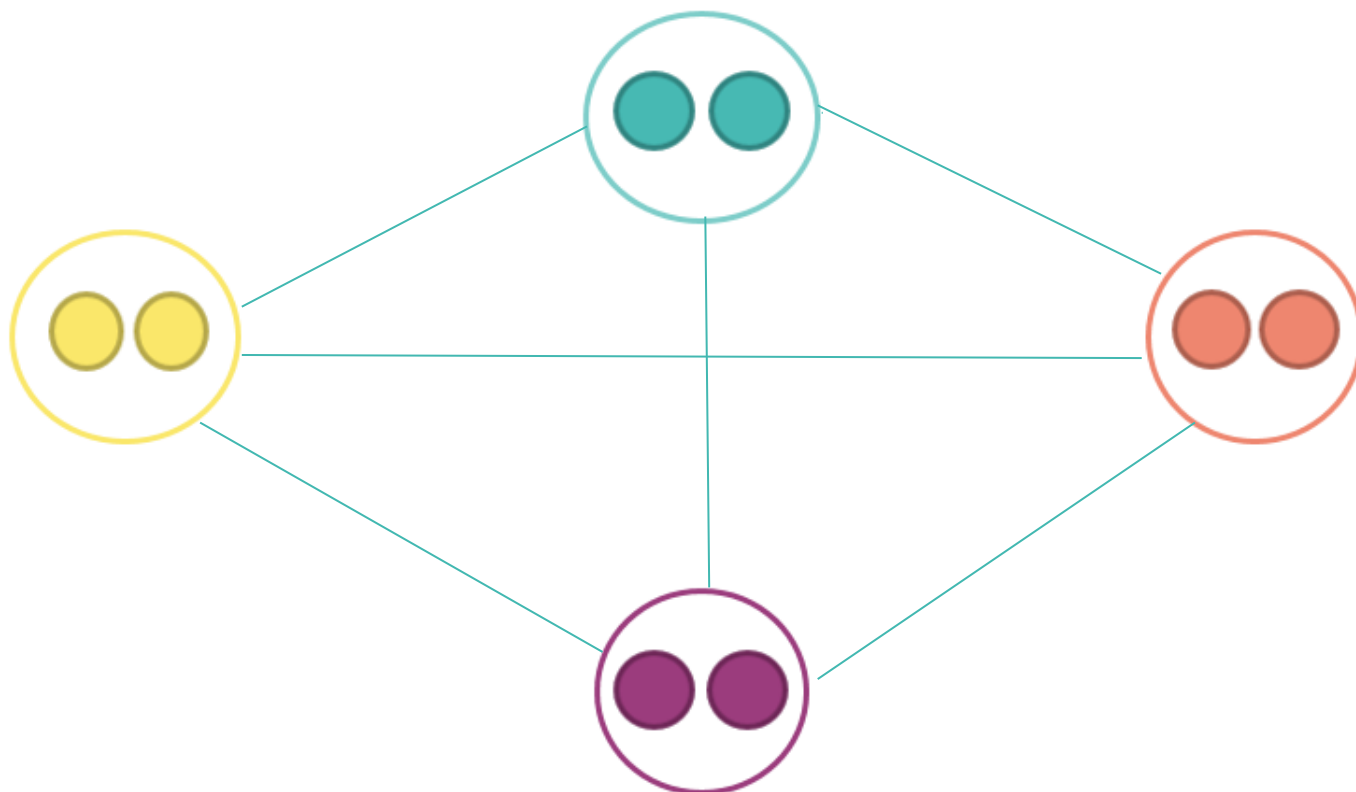


## Teori

Ex: Mc Master Model

- a) Problemløsning
- b) Kommunikation
- c) Roller
- d) Følelsesmæssig respons
- e) Følelsesmæssigt engagement
- f) adfærdskontrol

# Fase 5: Familieanalyse på tværs af data

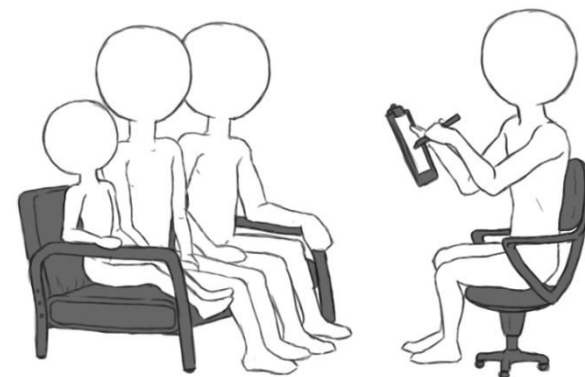


# Joint interview definition



Er et interview foretaget med to eller flere familiemedlemmer samtidigt gennemført af én interviewer (Voltelen et al, 2017).

# Formål med Joint interview



Giver en unik mulighed for at belyse essentielle elementer af familiens levede liv fordi deltagerne får mulighed for at beskrive familiens fælles historie, relationer, interne dynamik og interaktion set fra deres perspektiv (Morgan et al., 2013)

# Det unikke ved Joint interviews

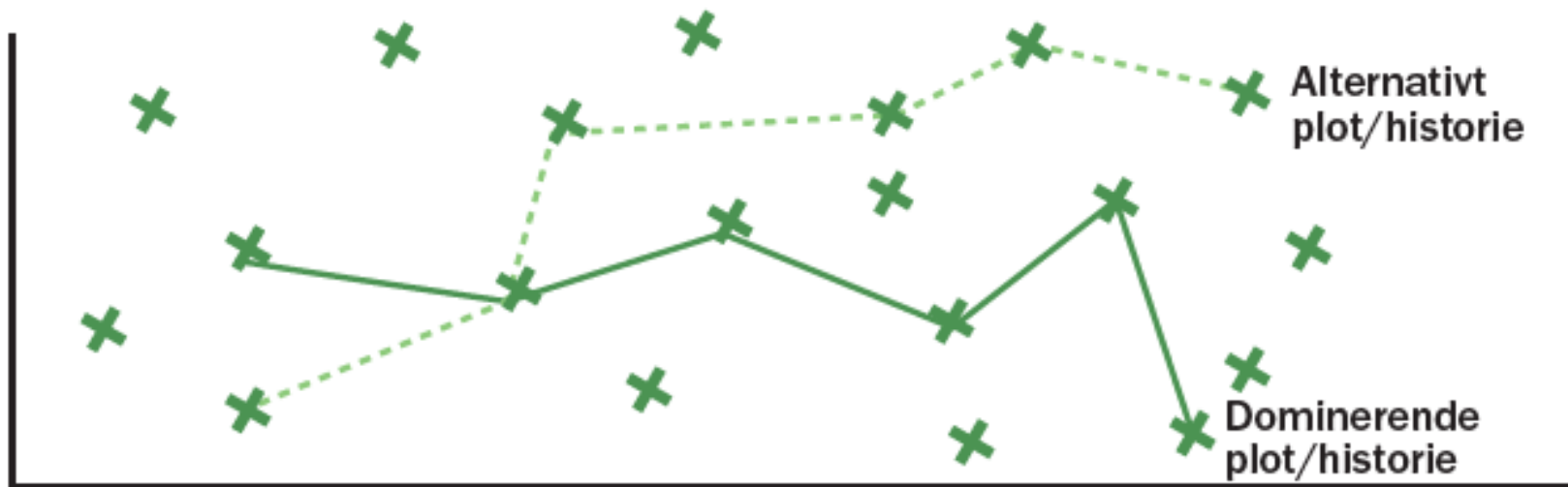
Datasættet fra Joint interviews er kvalitativt forskellig fra det datasæt der fremkommer fra individuelle interviews og fokusgruppeinterviews (Morgan et al., 2013).

Joint interview adskiller sig tillige fra fokusgruppeinterviewet idet deltagerne skal have en i forvejen eksisterende relation med fælles erfaringer (Volden et al., 2017).

Derfor er joint interviews også mere følsomme for etiske udfordringer i forbindelse med gennemførelsen.

# Hvad får man ud af et Joint interview?

Familiens fælles historie

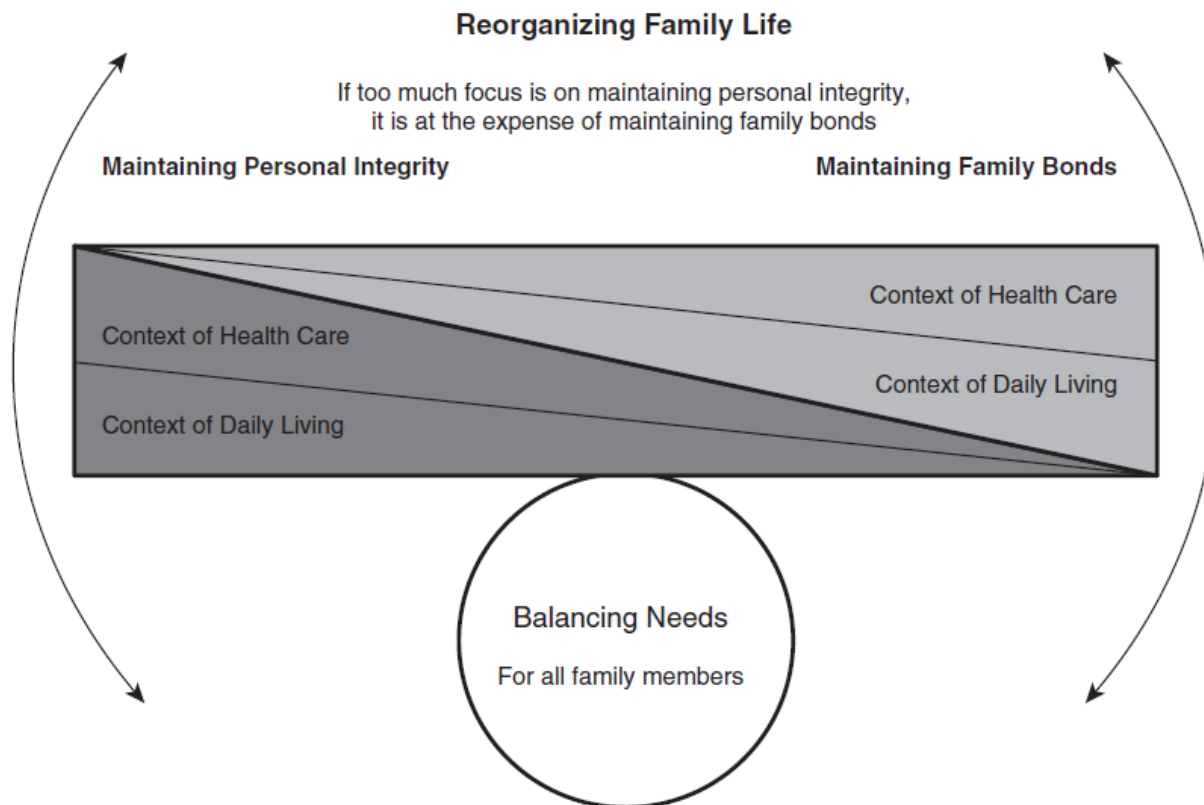


# Family Nursing Therapeutic Conversations: Family Reorganization Processes After Diagnosis

## **Formål:**

At udforske og forklare familiers tilpasningsprocesser når én i familien har fået diagnosen hjertesvigt - 1 år efter deltagelse i familiesamtaler på hjertesvigtambulatoriet

# Model udviklet gennem et GT studie





# Analysekomponenter fra Joint interviews

Citat:	Kondenseret mening	Kode	Tema
<i>Efter hver familiesamtale følte vi os opløftet – sygeplejersken var meget kompetent og vi følte os hørt ift hver vores opfattelse af situationen (familie #14)</i>	Hvert familiemedlem følte sig set og hørt	At blive anerkendt	At opretholde familierelationen i kontakten med sundhedsvæsenet
<i>Jeg tænker ofte – jeg mener – vi skal køre til en masse aftaler og behandlinger så nogle gange føles det som at have et fuldtidsjob (familie #4)</i>	Tiden går med at køre til aftaler i sundhedsvæsenet	Behandlingsbyrde	
<i>Atmosfæren er meget vigtig! Jeg er så imponeret over personalet – de har virkelig travlt – og på trods af det møder de os med et smil og en imødekommende attitude (familie #13)</i>	Personalet møder familien nærværende på trods af travlhed	En imødekommende atmosfære	
<i>Ja der mødte jeg nogle af de samme sundhedsprofessionelle – noget vi ellers ikke er vant til. Det var helt anderledes og det gjorde os mere trygge – pludselig ku jeg sove trygt om natten og det betyder meget (familie #14)</i>	Det skaber tryghed når familien oplever kontinuitet i kontakten til personalet	At kende den sh.pr.	

# Etiske retningslinjer for sygeplejeforskning i de nordiske lande

- Opsummeret af Sygeplejerskernes Samarbejde i Norden (SSN) som et samarbejde mellem 6 skandinaviske lande (DK, N, S, FIN, IS, FO)
- SSN publicerede de første etiske forskningsretningslinjer i 1983 og de bliver løbende revideret og følger øvrige guidelines fx fra UN, EU og Helsinki deklARATIONEN.

## Formål:

1. At klargøre fundamentet for de etiske retningslinjer ved at guide og vejlede sygeplejersker der udfører forskning om og med mennesker
2. At beskrive de forpligtelser som sygeplejeforskeren har i forhold til deltagerne i et studie, sygeplejefprofessionen og samfundet inklusiv sponsere, ansatte og andre.

(Princippet om autonomi, princippet om at gøre godt, princippet om ikke at gøre skade og princippet om retfærdighed)

# Etiske overvejelser under planlægningen af et joint interview

- Sikre sig at informanterne forstår konsekvensen af deltagelse
- Give informanter mulighed for at vælge mellem individuelle eller joint interview
- Finde en passende kontekst for interviewet
- Udvidet informeret samtykke
- Klarlægge motivet for deltagelse i interviewet
- Klarlægge fortrolighed og anonymitet
- Beskytte børns sikkerhed når de deltager

# Etiske overvejelser under gennemførelsen af et joint interview

- Være sensitiv for uenigheder informanterne imellem
- Håndtere eventuelle uenigheder med konduite
- Genkaldelse af minder kan både forårsage ubehag og veltilpashed
- Give rum for forskellige opfattelser
- Undgå at tage parti for enkelte informanters opfattelse

# Etiske overvejelser når man skal afslutte/ afrapportere fra et joint interview

- Sikre sig at alle informanter har det godt
- Give mulighed for at informanterne kan kontakte én hvis der opstår spørgsmål
- Overveje ordvalg når fund skal beskrives
- Sikre at personer der ikke har deltaget i interviewet ikke bliver udstillet negativt

# Referencer

- Hochman, Y., Segev, E., & Levinger, M. (2019). Five phases of dyadic analysis: Stretching the boundaries of understanding of family relationships. *Family Process*, doi:10.1111/famp.12466
- Morgan, D. L., Ataie, J., Carder, P., & Hoffman, K. (2013). Introducing dyadic interviews as a method for collecting qualitative data. *Qualitative Health Research*, 23(9), 1276-1284. doi:10.1177/1049732313501889
- Norlyk, A., Haahr, A., & Hall, E. (2016). Interviewing with or without the partner present? – an underexposed dilemma between ethics and methodology in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 72(4), 936-945. doi:10.1111/jan.12871
- Sygeplejerskers Samarbejde i Norden (2003). Ethical guidelines for nursing research in the Nordic Countries
- Wright L, Watson W, Bell J.(1996) *Beliefs The Heart of Healing in Families and Illness*. Basic Books, New York.
- WMA (2013). Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>
- Voltelen, B. (2016). *Family system nursing intervention: Nurses' experiences and its impact on heart failure families' readjustment processes: A qualitative process evaluation* (Ph.d. thesis University of Southern Denmark).
- Voltelen, B., Konradsen, H., & Østergaard, B. (2017). Ethical considerations when conducting joint interviews with close relatives or family: An integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, October, 1-11. doi:10.1111/scs.12535
- Voltelen, B., Konradsen, H., & Østergaard, B. (2018). Family Nursing Therapeutic Conversations: Heart Failure and Family Reorganization Processes One Year after Diagnosis. *Family Relations* 12/2018, Volume 67, Nr 5



Spørgsmål?

????

TAK!