

Q-methodologie: een veelbelovende manier om zorgpreferenties van jongeren met chronische aandoeningen te onderzoeken?

Jedelloo S., Staa van A.L., Latour J., Exel van N.J.A.
Hogeschool Rotterdam, Kenniskring Transitie in Zorg, Postbus 25035, NL-3001 HA Rotterdam
s.jedelloo@hro.nl

Achtergrond

Uit een kwalitatief pilotonderzoek bleek dat jongeren vaak moeite hebben hun voorkeuren voor zorg in een interviewsetting te uiten en te motiveren. Een mogelijk alternatief is Q-methodologie, een internationaal beproefde methode om subjectieve onderwerpen als voorkeuren, gevoelens, motieven en doelen die van invloed kunnen zijn op gedrag, te onderzoeken.

Doelstelling

Het evalueren van een voor de gezondheidswetenschappen innovatieve methode om zorgpreferenties van jongeren met chronische aandoeningen te onderzoeken.

Methode

Q-methodologie is een mengvorm tussen kwalitatief en kwantitatief onderzoek. In een Q-methodologische studie wordt respondenten gevraagd hun oordeel te geven over een thema door een set uitspraken te rangordenen naar, bijvoorbeeld, mate van instemming of voorkeur. In de kwalitatieve fase wordt een set van meestal 30 tot 40 uitspraken samengesteld die inhoudelijk representatief is voor het onderwerp van studie. Uitspraken kun-

nen worden verzameld op basis van interviews (experts/doelgroep), literatuur (wetenschappelijk/populair) of andere media. In de kwantitatieve fase wordt de set uitspraken met een specifieke vraag aan een geselecteerde groep respondenten voorgelegd. Zij ordenen deze volgens een vast patroon (quasi-normale verdeling). In de analyse worden deze individuele rangordeningen (of profielen) aan elkaar gerelateerd, met als doel de voornaamste visies/voorkeuren te achterhalen (statistische methode: factoranalyse met varimax rotatie; speciale software beschikbaar, bijvoorbeeld PQMethod 2.11 [freeware]). Uitgangspunt van Q-analyse is dat als ieder individu een volstrekt eigen voorkeur/visie zou hebben, de profielen niet met elkaar correleren. Indien er echter clusters van correlaties zijn, dan kun je deze middels factoranalyse identificeren en beschrijven als gemeenschappelijke gezichtspunten.

Resultaten

We hebben uit interviews met jongeren, wetenschappelijke en grijze literatuur, internetbronnen en tv-documentaires een long-list van 104 uitspraken verzameld over voorkeuren voor zorg van jongeren. Hieruit zijn de belangrijkste determinanten van zorgpreferenties geïdentificeerd en is de uiteindelijke set van 37 uitspraken samengesteld. Vervolgens hebben wij tijdens interviews (voorjaar 2005) dertig chronisch zieke jongeren in de leeftijd van 12-19 jaar uit de patiëntenpopulatie van Erasmus MC – Sophia, gevraagd deze uitspraken te rangordenen naar mate van instemming, en hun rangordening te motiveren. De resultaten van de Q-methodologie (de voornaamste zorgpreferentieprofielen van adolescenten zorggebruikers van Erasmus MC – Sophia) worden vergeleken met andere interviewdata en tijdens een focusgroep voorgelegd aan respondenten.

Conclusies voor de praktijk

Q-methodologie lijkt door de spelvorm bij uitstek geschikt om te gebruiken onder jongeren. Deze Q-methodologische studie geeft inzicht in de voornaamste zorgpreferentieprofielen van jongeren. Kennis van deze profielen kan zorgverleners helpen bij een betere zorg op maat voor deze groep.