
Jenny Kitzinger

Bevezetés a fókuszcsoportos vizsgálatba*

Vicsek Lilla és Moksony Ferenc fordítása

Az alábbi empirikus jellegű írás egy egészségügyi kutatás kapcsán mutatja be az interakciók és a csoportdinamikai folyamatok értelmezésének gyakorlatát a fókuszcsoportos vizsgálat során. A fordítás az eredeti szöveget rövidítve adja vissza. A szöveg megkurtításának nemcsak terjedelmi okai voltak, a szerkesztés az írás egészségszociológiai vonatkozásait igyekezett csökkenteni. Ezek a rövidítések azonban nem kisebbítik a módszertani jellegű megállapítások érvényességét, és remélhetően megkönnyítik a szöveg értelmezését. *(A szerk.)*

A fókuszcsoportok alkalmazásának okai és módjai

A fókuszcsoport egyfajta csoportos interjú, ami a kutatási résztvevők közötti kommunikációra épít az adatok létrehozásában. Bár a csoportos interjút a kutatók gyakran pusztán arra használják, hogy gyorsan és kényelmesen gyűjtsenek adatokat, a csoportoknak van egy fontos előnyös tulajdonságuk: a fókuszcsoportok a módszer részeként explicit módon felhasználják a *csoportbeli interakciókat*. Ez azt jelenti, hogy ahelyett, hogy a kutató azt kérné, hogy mindenki egymás után válaszoljon egyesével a kérdésekre, az embereket arra bátorítják a fókuszcsoportok során, hogy beszélgessenek egymással: tegyenek fel egymásnak kérdéseket, meséljenek egymásnak anekdotákat, mondjanak véleményyt a többiek tapasztalatairól és nézeteiről.¹ A fókuszcsoportos módszer különösen hasznos az emberek tudásának és tapasztalatainak vizsgálatakor, és nemcsak arra használható, hogy megvizsgáljuk, mit gondolnak az emberek, hanem arra is, hogy miként gondolkodnak az adott témáról, és miért úgy vélekednek róla.

* *British Medical Journal*, 1995. július 29. 299–303.

¹ Kitzinger J. 1994: The methodology of focus groups: the importance of interactions between research participants. *Sociology of Health and Illness*, 16: 103–121.

468 TELEPÜLÉSKUTATÁS – IV. FÓKUSZCSOPORTOS INTERJÚ

A fókuszcsoporthoz módszerét eredetileg a kommunikációs kutatások során használták a filmek és a televíziós műsorok² hatásának vizsgálatára. Napjainkban az egészségmegőrzést szolgáló nevelő kampányok értékelésekor népszerű ez a módszer, illetve annak vizsgálatakor, hogy miként látják az emberek a betegségeket és az egészséggel kapcsolatos mindennapi viselkedéseket.³ Széles körben használatosak még betegségekkel és egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos tapasztalatok felmérésekor,⁴ és hatékony technikát jelentenek a személyzet attitűdjeinek és szükségleteinek felderítésére.⁵

A fókuszcsoporthoz-módszertan fő gondolata, hogy a csoportfolyamatok segíthetik az embereket abban, hogy kifejtsek és világossá tegyék nézeteiket olyan módokon, amelyek kevésbé lennének könnyen hozzáférhetőek egy nem csoportos interjúban. A csoportos beszélgetés különösen akkor megfelelő módszer, amikor a kutatónak sok nyitott kérdése van, és szeretné a résztvevőket arra bátorítani, hogy ők maguk tárják fel a számukra fontos kérdéseket, a saját szóhasználatuk segítségével, a saját kérdéseik felvetésével és a számukra fontos dolgok hangsúlyozásával. Amikor jól működik a csoportdinamika, akkor a résztvevők a kutatóval együtt dolgoznak, és a kutatás számára gyakran új és nem várt irányokat mutatnak.

A csoportmunka azt is elősegíti, hogy a kutatók bepillantást nyerhessenek abba a sokféle kommunikációs formába, amit az emberek a hétköznapiak során használnak interakcióikban, mint pl. viccek, anekdoták, cukkolás és vitatkozás. Hasznos, hogy a csoportok révén a kommunikációs formák ilyen széles választékot mutassanak.

² Merton R., Fisk M. és Kendall P. 1956: *The focused interview: a report of the bureau of applied social research*. New York: Columbia University.

³ Basch C. Focus group interview: an under-utilised research technique for improving theory and practice in health education. *Health Education Quarterly*, 1987; 14: 411–418. Kitzinger J. Understanding AIDS: researching audience perceptions of acquired immune deficiency syndrome. In: Eldridge J. (ed.): *Getting the message: news, truth and power*. London: Routledge, 1993; 271–305. Ritchie J. E., Herscovitch F., Norfor J. B.: Beliefs of blue collar workers regarding coronary risk behaviours. *Health Education Research* 1994; 9: 95–103. Duke S. S., Gordon-Sosby K., Reynolds K. D., Gram I. T., A study of breast cancer detection practices and beliefs in black women attending public health clinics. *Health Education Research*, 1994; 9: 331–342. Khan M, Manderson L.: Focus groups in tropical diseases research. *Health Policy and Planning* 1992; 7: 56–66.

⁴ Murray S., Tapson J., Turnbull L., McCallum J., Little A.: Listening to local voices: adapting rapid appraisal to assess health and social needs in general practice. *BMJ* 1994; 308: 698–700. Gregory S., McKie L.: The smear test: listening to women's views. *Nursing Standard* 1991; 5: 32–36.

⁵ Brown J., Lent B., Sas G.: Identifying and treating wife abuse. *Journal of Family Practice* 1993; 36: 185–91. Denning J. D., Verschelden C.: Using the focus group in assessing training needs: empowering child welfare workers. *Child Welfare*, 1993; 72: 569–579.

tékához férhetünk hozzá, mert az emberek tudása és attitűdjei nemcsak a direkt kérdésekre adott átgondolt válaszokban jelentkeznek. A mindennapi kommunikációs fajták legalább annyi információt mondhatnak nekünk, sőt esetleg még többet is elárulhatnak azzal kapcsolatban, amit az emberek tudnak és tapasztalnak. Ebben az értelemben a fókuszcsoportok olyan tudáshoz jutathatnak bennünket, amihez más módszerek nem, a vélemények olyan dimenzióinak felfedése révén, amelyekhez gyakran nem lehet hozzáférni a konvencionálisabb adatgyűjtési technikákkal.

Az, hogy bepillantást nyerjünk az emberek közötti kommunikációba, azért is fontos, mert ez kiemelheti a (szub)kulturális értékeket és a csoportnormákat. A humor, a konszenzus, az egyet nem értés és a különböző fajta narratívák megvizsgálásával a kutató meg tudja állapítani, hogy mi a csoport közös tudása. Emiatt a fókuszcsoportokat egy olyasfajta adatgyűjtési módszernek tekinthetjük, amely különösen érzékeny a kulturális változókra – emiatt gyakran használják kultúrák összehasonlító vizsgálatánál, illetve például etnikai kisebbségek kutatásánál. Arra is hasznos módszer, hogy megvizsgáljuk, a társadalom különböző csoportjai miért használják például különbözőképpen az egészségügyi szolgáltatásokat.⁶ Hasonló okokból a fókuszcsoportok hasznosak a domináns kulturális értékek tanulmányozásakor (többek között a szexualitással kapcsolatos domináns narratívák kimutatására⁷) és a munkahelyi szervezeti kultúrák vizsgálatára, vagy hogy az egészségügyi személyzet milyen módon birkózik meg a halálos betegek gondozásával.

A csoportdinamika hátránya, hogy a csoportnormák kifejezése elhallgattathatja az egyet nem értés egyéni hangjait. A kutatás többi résztvevőjének jelenléte a közlendők bizalmas, titkos voltát is csökkenti. Példának okáért egy idősök otthonában lakókból álló fókuszcsoportnál azt vettem észre, hogy néhány bentlakó meg akarta akadályozni, hogy a többiek kritizálják a gondozó személyzetet, többször is megszakítva az utóbbiakat olyasfajta kirohanásokkal, mint „igazán nem lehet panaszkodni”, „a személyzet nagyon kedves”. Másrésről ezek az interakciók rámutatnak az emberek tapasztalatainak néhány aspektusára. Ebben az esetben megmutatta néhány bentlakó félelmét attól, hogy a személyzet „megbünteti” őket azért, ha – mint ahogy azt egy nő is mondta – „pimaszok”.

⁶ Zimmerman M., Haffey J., Crane E., Szumowski D., Alvarez F., Bhiromrut P., et al.: Assessing the acceptability of NORPLANT implants in four countries: findings from focus group research. *Studies in Family Planning*, 1990; 21: 92–103. Naish J., Brown J., Denton, B.: Intercultural consultations: investigation of factors that deter non-English speaking women from attending their general practitioners for cervical screening. *BMJ* 1994; 309: 1126–1128.

⁷ Barker G., Rich S.: Influences on adolescent sexuality in Nigeria and Kenya: findings from recent focus-group discussions. *Studies in Family Planning*, 1992; 23: 199–210.

470 TELEPÜLÉSKUTATÁS – IV. FÓKUSZCSOPORTOS INTERJÚ

Másrésről, az ilyen csoportdinamika etikai kérdéseket vet fel (különösen akkor, ha valamilyen értelemben „fogságban lévő” populációkra vonatkozik a kutatás), és korlátozhatja az adatok bizonyos célokra történő felhasználhatóságát.

Azonban nem szabad azt feltételezni, hogy a csoportok természetükből következően korlátozóan hatnak az interjúval összehasonlítva, vagy hogy a fókusz-csoportos vizsgálat nem lenne megfelelő módszer kényes témák vizsgálatakor. Ennek épp az ellenkezője is igaz lehet egyes konkrét esetekben. A csoportmunka elősegítheti a tabutémák megtárgyalását, mert a csoport kevésbé félénk résztvevői hozzájárulhatnak ahhoz, hogy „megtörjön a jég”, és a félénkebb résztvevők is el merjék mondani véleményüket. A résztvevők ugyanakkor kölcsönös támogatást is adhatnak egymásnak olyan érzések kifejezésében, ami ugyan közös a csoportjuk számára, de ami szerintük eltér a társadalom domináns kultúrájától (vagy a kutató feltételezett kultúrájától). Ez különösen akkor fontos, amikor megbélyegzett vagy tabutapasztalatokat kutatunk (pl. nemi erőszak, haláleset a családban).

A fókuszcsoport-módszerek népszerűek azon kutatók körében is, akik olyasfajta kutatás hívei, amely lehetővé teszi, hogy a résztvevők aktív befolyásoló részesei lehessenek egy kutatásnak, illetve akik olyan kutatásokat pártolnak, amelyek pozitívan hatnak ki a kutatás alanyainak életére. Csakugyan, a csoport résztvevőinek változhat a perspektívája annak hatására, hogy más emberekkel beszélgetnek, akiknek hasonló tapasztalataik vannak. A csoportdinamika elérheti azt, hogy az önhibáztató pszichológiai magyarázatok helyett („*Buta voltam, hogy nem értettem, amit az orvos mondott nekem*”) a hangsúly áttevődjön arra, hogy miként lehet ezeket a mások által is tapasztalt problémákat strukturálisan orvosolni (mondjuk: „*Ha egyikeink számára sem volt tiszta, amit az orvos mondott, akár talán egy tájékoztató prospektus segítené, vagy mi lenne, ha hangfelvételt készítenénk a konzultációról, és azt hazavinnénk*”).

Néhány kutató azt találta, hogy a csoportos beszélgetések során több kritikai vélemény fogalmazódik meg, mint az interjúk során.⁸ Geis és társai, az AIDS-esek szeretőivel foglalkozó kutatásukban, azt találták, hogy több haragos vélemény jelent meg az egészségügyi személyzettel kapcsolatban a csoportos beszélgetések során, mint az egyéni interjúkban: „*Talán a csoport szinergiája okozta, hogy a harag fennmaradjon, és elősegítette, hogy mindegyik résztvevő megerősítse a másik szabadjára engedett frusztrációit és dübét.*”⁹ Egy olyan módszer, amely elősegíti a kritikus vélemények kifejezését és a különféle meg-

⁸ Watts M., Ebbutt D.: More than the sum of the parts: research methods in group interviewing. *British Educational Research Journal*, 1987; 13: 25–34.

⁹ Geis S., Fuller R., Rush J.: Lovers of AIDS victims: psychosocial stresses and counselling needs. *Death Studies*, 1986; 10: 43–53.

oldások feltárását, nagyon értékes lehet, ha a kutatás célja például valamilyen szolgáltatás fejlesztése. Egy ilyen módszer különösen akkor megfelelő, amikor a legelesettebb betegpopulációk a kutatás alanyai, akik amúgy gyakran húzódnak a negatív vélemények megfogalmazásától, vagy úgy érzék, hogy bármely probléma a saját hibájuk miatt van.¹⁰

A fókuszcsoportos kutatás lebonyolítása

1. MINTAVÉTEL ÉS CSOPORTÖSSZETÉTEL

A fókuszcsoportos kutatások fél tucattól kezdve akár ötvennél is több csoportból is állhatnak, a kutatás céljaitól és pénzügyi forrásaitól függően. A legtöbb kutatás csak néhány fókuszcsoporttal dolgozik, és néhány kutató kombinálni szokta ezt a módszert más adatgyűjtési technikákkal. Kérdőívek fókuszcsoportos megvitatása ideális a kérdések megfogalmazásának tesztelésére, és hasznos a kérdőíves eredmények magyarázatának és értelmezésének céljából is.¹¹

Bár elvileg egy kis populáció esetében lehetséges reprezentatív mintával dolgozni, a legtöbb fókuszcsoportos kutatás elméleti mintavételi modellt használ,¹² amely során a résztvevőket úgy választják ki, hogy tükrözzék a teljes tanulmányozott populáció változatosságát, vagy hogy lehetővé tegyék konkrét hipotéziseket tesztelését. Létfonosságú az ötletes mintavétel. A legtöbb kutató az osztályt és az etnicitást ismeri el fontos változóként a mintavétel során, de érdemes más változókat is figyelembe venni. Például, amikor a nők anyasági tapasztalatait kutatjuk, (...) esetleg érdemes lehet fókuszcsoportokat tartani leszbikusokkal is.¹³

A legtöbb kutató a csoporton belüli minél nagyobb homogenitást ajánlja annak érdekében, hogy építeni lehessen az emberek közös tapasztalataira. Azonban előnyös lehet olyan csoport is, ahol a résztvevők különböznek egymástól

¹⁰ DiMatteo M., Kahn K., Berry S.: Narratives of birth and the postpartum: an analysis of the focus group responses of new mothers. *Birth*, 1993; 20: 204.

¹¹ Kitzinger J.: Focus groups: method or madness?. In Boulton M. (ed.): *Challenge and innovation: methodological advances in social research on HIV AIDS*. London: Taylor and Francis, 1994: 159–175. O'Brien K.: Improving survey questionnaires through focus groups. In Morgan D. (ed.): *Successful focus groups: advancing the state of the art*. London: Sage, 1993: 105–118.

¹² Mays N., Pope C.: Rigour and qualitative research. *BMJ*, 1995; 311: 109–112. Kitzinger J.: Recalling the pain: incest survivors' experiences of obstetrics and gynaecology. *Nursing Times*, 1990; 86: 38–40.

¹³ Kitzinger J.: Recalling the pain: incest survivors' experiences of obstetrics and gynaecology. *Nursing Times*, 1990; 86: 38–40.

472 TELEPÜLÉSKUTATÁS – IV. FÓKUSZCSOPORTOS INTERJÚ

(pl. különféle foglalkozásaik vannak), hogy megvizsgálhassuk egy csoporton belül a különféle perspektívák megjelenését. Azonban fontos tisztában lenni azzal, hogy a csoporton belüli hierarchia miképpen befolyásolhatja az adatokat (egy segédápolót például feltehetőleg korlátoz, ha ugyanabból a kórházból jelen van egy főorvos is).

A csoportok lehetnek „természetes csoportosulások” (kollégák), de állhatnak ismeretlenekből is. Meglévő csoportok használata elősegíti, hogy olyan interakció-töredékeket vizsgálhassunk meg, amelyek hasonlóak a természetesen előforduló adatokhoz (mint amiket mondjuk résztvevőként megfigyeléssel is szerezhettünk volna). További előnye az, hogy a barátok és kollégák egymás megjegyzéseit össze tudják kapcsolni a hétköznapiak során közösen tapasztalt eseményekkel. Esetleg a csoport során számon kérhetik egymástól, ha ellentmondást figyelnek meg aközött, amit az egyik csoporttag állít, és aközött, ahogy az illető ténylegesen viselkedik (például: *„És mi van azzal az alkalommal, amikor nem használtál kesztyűt, miközben vért vettél a páciensről?”*).

Naivitás lenne azt feltételezni, hogy a csoportadatok lényegükben fogva „természetesek” abban az értelemben, hogy ilyen interakciók lezajlottak volna anélkül is, ha a csoport nem jött volna létre erre a célra. Ahelyett, hogy feltételeznénk, hogy a fókuszcsoporthoz összejövetelük szükségképpen tükrözik a mindennapi interakciókat (bár ez is előfordulhat), a csoportot arra érdemes használni, hogy biztassuk a résztvevőket, társalogjanak egymással, fogalmazzák meg a gondolataikat, és hozzák elő azokat a kognitív struktúrákat, amelyeket korábban esetleg még nem is artikuláltak.

Végezetül, mindig fontos végiggondolni azt, hogy vajon a csoportos interjú-e a legmegfelelőbb módszer a különböző populációk tanulmányozására, illetve elgondolkodni azon, hogy miként lehet megoldani az esetleges nehézségeket. A csoportmunka elősegítheti információk gyűjtését olyanoktól, akik nem tudnak írni vagy olvasni. Az, hogy többen vannak a kutatási alanyok egy fókuszcsoporthoz, elősegítheti olyanok részvételét, akik bizalmatlanok a kérdezőbiztosokkal szemben, vagy akik félnek a beszéléstől.¹⁴ Azonban a csoportmunka fokozhatja a kommunikációs nehézségeket, ha mindegyik résztvevőnek más fogyatékosága van. Egy általam lefolytatott, gondozott idősekből álló fókuszcsoporthoz volt egy sérült hallású résztvevő, egy szellemileg sérült résztvevő és egy harmadik, aki pedig nehezen beszélt részleges paralízise miatt. Ez súlyosan korlátozta a résztvevők közti interakciókat, és megerősítette a személyzet azon véleményét, hogy ezzel a populációval csak korlátozottan lehet csoportmunkát folytatni. Azonban ilyen jellegű problémák megoldhatóak, ha körültekintőbben

¹⁴ Lederman L.: High apprehensive talk about communication apprehension and its effects on their behaviour. *Communication Quarterly*, 1983; 31: 233–237.

járunk el a csoportok összetételénél... Az előbbi példával kapcsolatban azt is fontos megjegyezni, hogy néhány idősebb ember, aki képtelen lett volna végigcsinálni egy egyszemélyes interjút, képes volt részt venni a csoportban, és hozzájárulni a csoporthoz (ha megszakításokkal is). Még néhány olyan bentlakó is, akiről a személyzet azt javasolta, hogy ne legyenek résztvevői a fókuszcsoporthoz, mert semmi nem érdekli őket, apatikusak, végül is a lakótársaik élénk beszélgetésének hatására bekapcsolódtak a beszélgetésbe, és megfogalmazták az álláspontjukat. A kommunikációs nehézségek nem zárják ki a csoportmunkát, de figyelembe kell őket venni mint fontos tényezőt.

2. A CSOPORTOS FOGLALKOZÁSOK LEBONYOLÍTÁSA

A csoportösszejöveteleknek nyugodtaknak, lazáknak kell lenniük. A kényelmes környezet, frissítők felszolgálása, valamint a résztvevők székeinek kör alakban való elhelyezése segíti a megfelelő légkör kialakítását. Az ideális csoportnagyság négy és nyolc fő között van. Az összejövetelek egy-két órán keresztül tarthatnak (esetleg kiterjedhetnek egy egész délutánra, vagy állhatnak találkozások sorozatából). Az összejövetelet irányító személynek el kell magyaráznia, hogy a fókuszcsoport célja az emberek egymás közötti beszélgetésének az elősegítése, nem pedig az, hogy a résztvevők a kutatás vezetőjével beszélgessenek. A kutató eleinte háttérbe vonulhat, lehetővé téve ezzel egyfajta „szervezett rejtett megfigyelést”. A későbbiekben azonban a kutató erőteljesebben beavatkozó stílust vehet fel, túllendítve ezzel a vitát azon a ponton, ahol máskülönben megállt volna, és bátorítva a résztvevőket arra, hogy megtárgyalják az egymás közötti nézeteltéréseket, továbbá a saját gondolkodásukon belüli inkonzisztenciákat. A csoporton belüli egyetértés hiánya felhasználható arra, hogy a résztvevők világosabban kifejtsek nézeteiket, és megindokolják, miért gondolják éppen azt, amit gondolnak. Míg az egyénenként külön-külön felvett interjúk közötti különbségeket magának a kutatónak kell elemeznie egyfajta „karosszék-elmélkedés” keretében, addig a fókuszcsoport tagjai közötti különbségeket azon melegében, a helyszínen tisztázni lehet a résztvevők segítségével.

Az összejövetelet irányító személy igénybe vehet számos különféle csoportgyakorlatot. Ezek közül az egyik legelterjedtebb az, amikor a kutató egy sor állítást mutat be nagyméretű kártyákon a tagoknak, akiknek azután közösen különböző csoportokba kell rendezniük a kártyákat. A rendezés alapja lehet az, hogy mennyire értenek egyet a kártyán szereplő állítással, vagy az, hogy mennyire tartják azt fontosnak. Ilyen kártyákat használtam például a HIV-vírus terjedésével kapcsolatos közvélekedés feltárására, az idős emberek gondozásával kapcsolatos tapasztalatok vizsgálatára, valamint a bábaasszonyok szakmai felelősségükkel

474 TELEPÜLÉSKUTATÁS – IV. FÓKUSZCSOPORTOS INTERJÚ

kapcsolatos nézeteinek tanulmányozására. Az ilyen gyakorlatok arra ösztönzik a résztvevőket, hogy egymásra (ne pedig a csoportot irányító személyre) figyeljenek, és arra készítetik őket, hogy kifejtsek egymástól eltérő nézőpontjukat. A kártyák végső rendje kevésbé lényeges, mint az a vita, amit keltenek. A kutatók arra is használhatják ezeket a gyakorlatokat, hogy a saját értékelésüket ellenőrizzék velük. Ebben az esetben a legjobb megoldás, ha üres kártyákkal kezdünk, és csak az összejövetel vége felé töltjük ki azokat, felhasználva ehhez a vita során elhangzó véleményeket, megállapításokat. Hasznos lehet végül, ha egy rövid kérdőívet adunk a résztvevőknek, vagy módot nyújtunk arra, hogy négy szemközt beszélhessenek a kutatás vezetőjével, lehetőséget biztosítva ezzel, hogy a csoportösszejövetel befejezése után elmondhassák személyes megjegyzéseiket.¹⁵

Az a jó, ha a csoportösszejövetelekről hangfelvétel készül, majd ezt le is írjuk. Amennyiben ez nem lehetséges, akkor rendkívül fontos, hogy alapos feljegyzéseket készítsünk. Ebben az esetben hasznos lehet, ha a csoport tagjait bevonjuk a fő kérdések írásos rögzítésébe (mondjuk táblára felírjuk a legfontosabb véleményeket).

3. ELEMZÉS ÉS TANULMÁNYÍRÁS

A fókuszcsoport elemzése lényegében nem tér el bármely más, önbeszámolón alapuló kvalitatív adatforrás elemzésétől. A kutató minimális feladata, hogy összekapcsolja és összehasonlítsa a hasonló témában lefolytatott vitákat, és megvizsgálja, hogyan kapcsolódnak ezek a mintanépeségen belüli változókhoz. Általában nem helyes százalékokat szerepeltetni a fókuszcsoportban gyűjtött adatokról szóló beszámolóknak, és fontos, hogy megkülönböztessük a csoporttal szemben megfogalmazott egyéni véleményeket a tényleges csoportkonszenzustól. Miként a kvalitatív elemzésnél általában, itt is fontos a deviáns esetek elemzése – vagyis figyelmet kell fordítani a kisebbségi véleményekre, valamint az olyan példákra, amelyek nem illeszkednek a kutató átfogó elméletébe.

A fókuszcsoportok keretében gyűjtött adatok feldolgozásának egyetlen megkülönböztető sajátossága, hogy jelezni kell a csoportdinamika hatását, és az összejöveteleket úgy kell elemezni, hogy minél jobban kihasználjuk a résztve-

¹⁵ Powney J.: Structured eavesdropping. Research Intelligence. *Journal of the British Educational Research Foundation*, 1988; 28: 10–12. Kitzinger J.: Audience understanding AIDS: a discussion of methods. *Sociology of Health and Illness*, 1990; 12: 319–335. Britten N.: Qualitative interviews in medical research. *BMJ*, 1995; 311: 251–253. Mays N., Pope C.: Observational methods in health care settings. *BMJ*, 1995; 311: 182–184.

vők közötti interakciót. A csoportvita írásos anyagának kódolásakor érdemes külön kategóriákat használni bizonyos beszélgetésfajtákra – például a viccekre vagy az anekdotákra –, továbbá bizonyos interakciótípusokra (például kérdések, véleményváltoztatások). Az a fókuszcsoport-beszámoló, amely híu akar maradni az adatokhoz, nem elégedhet meg a szövegösszefüggésből kiszakított, elszigetelt idézetek egyszerű közlésével, hanem rendszerint tartalmaznia kell legalább néhány példát is, amelyek a résztvevők közötti beszélgetéseket szemléltetik.

KÖVETKEZTETÉSEK

Jelen tanulmány a fókuszcsoportos kutatás megtervezése és értékelése során szem előtt tartandó tényezőket mutatta be, kiemelve a fókuszcsoporton belüli interakciók kihasználásának és vizsgálatának fontosságát. A résztvevők közötti interakciókat a következő hét cél elérésére lehet felhasználni:

1. A résztvevők attitűdjeinek, prioritásainak, nyelvének és értelmezési kereteinek a megvilágítása.
2. A résztvevők ösztönzése arra, hogy megfogalmazzák és megvizsgálják saját kérdéseiket, és kidolgozzák a közös tapasztalatok önálló elemzését.
3. A résztvevők közötti kommunikáció ösztönzése.
4. A csoportnormák és a kulturális értékek feltárásának az elősegítése.
5. Annak megvilágítása, hogy milyen szerepet játszanak a csoporton belüli társas folyamatok a tudás artikulálásában (például annak vizsgálata révén, hogy a csoporton belül milyen információkat cenzúráznak vagy hallgatnak el).
6. A kínos vagy zavarba ejtő témák megvitatásának ösztönzése és a kritika kinyilvánításának elősegítése.
7. Általában az olyan nézetek vagy tapasztalatok kifejezésének elősegítése, amelyek elsikkadhatnak egy interjú keretében.

A csoportadatok sem nem hitelesebbek, sem kevésbé hitelesek, mint más módszerekkel gyűjtött adatok, azonban bizonyosfajta kérdések vizsgálatára a fókuszcsoportok lehetnek a legalkalmasabbak. Társadalmi szerepek és formális szervezetek vizsgálatára a közvetlen megfigyelés lehet a legmegfelelőbb, attitűdök és tapasztalatok tanulmányozására viszont a fókuszcsoportok különösen alkalmasak. Az egyéni életrajzok megragadására jobb eszköz lehet az interjú, annak vizsgálatára azonban, hogy miként jön létre és fejlődik a tudás és a különféle gondolatok egy adott kulturális környezetben, a fókuszcsoport a célravezetőbb.

476 TELEPÜLÉSKUTATÁS – IV. FÓKUSZCSOPORTOS INTERJÚ

A kérdőívek alkalmasabbak kvantitatív információk megszerzésére, valamint annak feltárására, hogy mennyi embernek van adott, előre definiált véleménye, a fókuszcsoport viszont alkalmasabb e vélemények létrejöttének a tanulmányozására. Míg tehát a survey jellegű kutatások újra és újra felhívják a figyelmet az egészséggel kapcsolatos ismeretek és az egészséggel kapcsolatos magatartás közötti szakadéokra, csak a kvalitatív módszerek – így például a fókuszcsoport – képesek arra, hogy áthidalják ezt a szakadékot, és megmagyarázzák annak létrejöttét.

A fókuszcsoport alkalmazása nem könnyű feladat. Az így összegyűjtött adatok gyakran éppen olyan nehézkesek, mint amilyen összetettek. Mégis, ez a módszer alapján véve egyszerű, és nem kell hogy elrettentse sem a kutatót, sem pedig a vizsgált személyeket. Alighanem a legjobb megoldás annak megállapítására, hogy a fókuszcsoport megfelelő választás-e egy adott kutatásban az, ha kipróbáljuk a gyakorlatban.

(...)

A fókuszcsoport potenciális előnyei a mintavétel szempontjából:

- Nem különbözteti meg hátrányosan azokat, akik nem tudnak írni vagy olvasni.
- Részvételre ösztönözheti azokat, akik ódzkodnak a személyes interjútól.
- Részvételre ösztönözheti azokat az embereket, akik úgy érzik, nincs mondanivalójuk.

(...)