

Az alábbi szöveg a következő tanulmány szerkesztetlen kézirat:

Sallay, V. (2015). Előszó a magyar kiadáshoz. A kvalitatív megközelítés és a Grounded Theory szerepe a társadalomtudományi kutatásokban. In: Corbin, J., Strauss, A.: A kvalitatív kutatás alapjai. Budapest, L'Harmattan – SE Mentálhigiéné Intézet – Sage. p. 9-22.

Sallay Viola

A kvalitatív megközelítés és a *Grounded Theory* szerepe a társadalomtudományi kutatásokban

Amikor az olvasó kezébe veszi e tanulmányt, nagy valószínűséggel úgy olvassa, mint Juliet Corbin és Anselm Strauss *A kvalitatív kutatás alapjai (Basics of Qualitative Research)* című könyvéhez írt bevezetést. A tanulmány kontextusa tehát a könyv hazai megjelenése – miközben az írásban arra törekszem, hogy kontextusba helyezzem a művet és az abban részletesen bemutatott kvalitatív kutatási módszert, a *Grounded Theoryt*. Corbin és Strauss könyvének aktualitását ugyanis egyrészt a Grounded Theoryt alkalmazó kutatásokról beszámoló nemzetközi publikációs tevékenység erősödése adja, másfelől jelen van a hazai szakemberek ébredő érdeklődése is, melyet például a Szociológiai Szemlében az utóbbi években megjelent tanulmányok, valamint a Bodor Péter által szerkesztett tanulmánykötet is jeleznek (Gerencsér, 2003; Kucsera, 2008, Bodor, 2013).

Harmadrészt oktató-kutatóként is azt tapasztalom, hogy a kutatómunkát végző hallgatók körében növekszik az érdeklődés a kvalitatív módszerek iránt. *A kvalitatív kutatás alapjai* pedig éppen azok számára íródott, akik szívesen elsajátítanák a módszer szellemiségét és a kutatás konkrét lépéseit is.

A kvalitatív módszertant bemutató könyv – mint minden társas-társadalmi jelenség – kontextusával együtt érthető meg igazán jól. A tanulmányban ezért – a teljesség igénye nélkül – szeretnék áttekinteni néhány olyan, a *Grounded Theory* módszerével készült kutatást, amelyek reményeim szerint változatos és inspiráló kontextust adhatnak a módszer gondos leírását tartalmazó könyvhöz.

**A *Grounded Theory* dióhéjban**

A társadalomtudományi kutatások történetében az 1950-es évektől kezdődően jelentős módszertani újítások láttak napvilágot. Az addig jobbra egyeduralkodó pozitivista-objektivista tudomány szemlélet és az ahhoz illeszkedő kvantitatív kutatási módszerek mellett új lehetőségeket kínáló kutatómódszertani paradigmák jelentek meg, amelyekben egyre jelentősebb szerepet kaptak a kvalitatív módszerek is.

A *Grounded Theory* (GT<sup>1</sup>) módszertanát is ebben a kreatív, újító korszakban publikálták az alkotók, Glaser és Strauss. Az 1967-ben megjelent könyvükben (*A megalapozott elmélet felfedezése: stratégiák a kvalitatív kutatásban / The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*) leírt módszer szemléletváltást kínált a szociológiai – illetve társadalomtudományi – elméletalkotás és az empirikus (kvalitatív és kvantitatív) adatok viszonyában. Nézetük szerint a kutatási adatok nem csupán az előzetesen megfogalmazott elméletek igazolását (vagy cáfolatát) szolgálhatják, hanem maguknak az adatoknak a szisztematikus elemzése vezet el a releváns elmélet megfogalmazásáig, induktív és abduktív logikájú lépések során (Glaser, Strauss, 1967). Az elmélet ebben a megközelítésben a mindennapi életből vett megfigyelések (adatok) fogalmi szintre emeléséből (absztrakciójából) emelkedik ki, majd – a fogalmak kutatói elemzése és integrációja nyomán – a kapott elmélet magyarázó erőt nyer (Glaser, 2002). A GT elvei szerint generált – azaz az adatokból kiemelt – elmélet három fő kritériumnak kell, hogy megfeleljen (lásd Levers, 2013). Az első és legfontosabb elvárás, hogy az elmélet jól illeszkedjen a megfigyelésekhez. Másfelől adjon jó magyarázatot valamely társas folyamatra, jelenségre. Végül pedig legyen érthető mind a szakemberek, mind a kutatott jelenségben érintett laikusok számára.

Glaser és Strauss kritikai relativista és objektivista feltevéseken alapuló módszere egyben bírálata is volt a GT első megjelenésének idején uralkodó módszertani nézeteknek, amelyek a kvalitatív elemzési eljárásokat következtelennek és tudománytalannak minősítették. A Glaser–Strauss-könyv megjelenése óta eltelt évtizedek kutatási tapasztalatai azt mutatják, hogy a GT-módszer kínálta kvalitatív következtetésnek, valamint a GT-kutatásokból származó, inspiráló hatású elméleteknek úttörő szerepe volt a kvalitatív módszertan tudományos szerepének és rangjának elismertetésében, és így a huszadik század kvalitatív módszertani forradalmában (Charmaz, 2008). A módszer megjelenésétől kezdve 2006-ig több mint három és félezer GT-alapú társadalomtudományi cikk látott napvilágot, különösen az egészségtudományok és az ápolástan szakterületein (Mills, Bonner, Francis, 2006).

---

<sup>1</sup> A módszer elnevezésének nehézségeiről részletesen lásd alább.

A GT-módszer fejlődésének története az elmúlt évtizedek során új GT-változatok kialakulásához is vezetett – nem kevés vita és ütközés kíséretében – miközben az eredeti verzió is megtartotta önálló szerepét (Glaser, 2014). A GT eredetével és fejlődésével kapcsolatos tudománytörténeti szálak részletes ismertetését adja magyar nyelven Gelencsér (2003) és Kucsera (2008), ezért tanulmányunkban inkább a GT közelmúltjának és jelenének kontextusát mutatjuk be, kitérve a GT alkalmazásának tematikus és módszertani sokféleségére.

A *Grounded Theory / megalapozott elmélet* elnevezés mögött Glaser és Strauss munkáiban nem egy elméletfajta definícióját találjuk, hanem sokkal inkább az elméletgenerálás általános módjának bemutatását. Vagy még általánosabban, annak módját, ahogyan elképzelést alkothatunk a világról empirikus kutatások alapján (Atkinson, Coffey, Delamont, 2003). Az érthető és átlátható terminológia kialakítását (még az eredeti, angol nyelven is) nehezíti, hogy a *Grounded Theory* kifejezésben a *theory / elmélet* szó valójában kutatómódszertani eljárások, technikák egy csokrára vonatkozik. Ugyanakkor, e módszertani eljárások legfőbb hozadéka – a GT eredeti, „klasszikus” válfajában bizonyosan –, hogy a feltárt jelenségek összefüggéseit leíró és magyarázó *elméletet* generál. Az így kapott, adatokban gyökerező, középszintű elméletekre szintén mint *Grounded Theory*-ra hivatkozik a szakirodalom.

A fogalom és a módszer első hazai megjelenései idején Ehmann (2002), ill. Irving Seidman (2002) a fordító meghagyta az eredeti angol terminust. A későbbiek során többféle magyar fordítás is megjelent: lehorgonyzott elmélet (Rácz, 2006, Bodor, 2013), alapozott elmélet (Babbie, 2003 fordítói; Vicsek, 2006), megalapozott elmélet (Gelencsér, 2003; Kucsera, 2008). Jelen tanulmányban, valamint *A kvalitatív kutatás alapjai* c. könyv fordításakor (E. B. fordítóként és S. V. szaklektorként) – a fogalmi tisztaság növelése érdekében – olyan terminológiát vezettünk be (lásd Corbin, Strauss, 2015, jelen kötet), amely elkerüli az *elmélet* és a *módszer* egymásra vonatkoztatását. Az angol kezdőbetűk felhasználásával GT-módszereknek / GT-módszertannak fordítjuk a *Grounded Theory* mindazon előfordulását, ahol az a konkrét módszerekre, illetve tágabb értelemben a módszertani keretre vonatkozik. A GT-módszerrel folytatott kutatás eredményeképp megalkotott elméletre pedig mint *megalapozott elméletre*<sup>2</sup> hivatkozunk, azaz ezt a kifejezést fenntartjuk a konkrét adatokban *megalapozott elméleteknek*.

---

<sup>2</sup> A fordító a párhuzamos magyar fordítások közül (megalapozott elmélet, alapozott elmélet, lehorgonyzott elmélet) a *megalapozott elmélet* terminust tartotta legkifejezőbbnek és ezt alkalmazta, eltérve a *Pszichológia és*

## **Kutató és kutatása: tudományfilozófiai keretek**

A GT mint kvalitatív módszer hitelességének és érvényességének alapvető eleme a kutató és kutatása viszonyának reflektálása. A kutatói önreflexiónak ilyen módon érintenie kell a tudományfilozófiai előfeltevéseket, az ontológiai és episztemológiai keretet, valamint az alkalmazott kutatómódszertani paradigmát (Ponterotto, 2005, 2010; Guba, Lincoln, 2005). A GT-módszertant fejlődéstörténete során többféle ontológiai és episztemológiai keretben is alkalmazták, ami jó bizonyítéka annak, hogy maga az elemző módszer a tudományfilozófiai előfeltevések szempontjából semleges (Diaz, Andrade, 2009). A kutató ilyen módon nagy szabadságot élvez: az egyes kutatásokban használt, konkrét GT-módszereket az általa vallott és reflektált előfeltevések függvényében választhatja meg, abban a keretben dolgozhat, amelyikben kutatóként és gondolkodóként otthonosan mozog.

A GT-módszertan variációi egyfajta „módszertani spirálon” helyezkednek el (lásd Mills és Mtsai, 2006), melynek kiindulópontja az eredeti, Glaser és Strauss-féle pozitivistá-objektivistá keret, kortárs végpontja pedig a GT-módszer Kathy Charmaz nevével fémjelzett, konstruktivistá felfogása. A Mills és munkatársai által leírt „spirál” sajátossága, hogy az egyes tudományfilozófiai és módszertani megközelítések egymással párhuzamosan, egymást inspiráló és egyben kritizáló módokon vannak jelen a GT-kutatások fejlődéstörténetében. E dinamikus folyamatokra példa az is, ahogyan Corbin és Strauss könyve (2015) az egymást követő kiadások során „elmozdult” e spirálon, amint jelen kiadásban Juliet Corbin maga is utal rá (lásd alább). A GT-módszerek megválasztása tehát annak fényében történik, hogy mi a kutató elképzelése saját maga és kutatási alanya viszonyáról, illetve a világ megismerhetőségéről.

Ha az episztemológiai (a világ megismerhetőségét leíró) feltevések felől közelítünk, azt találjuk, hogy a pozitívizmus (vagy objektívizmus) alapfeltevése egy megismerhető és a gondolkodási folyamatoktól független, külső valóság. Ennek megfelelően a kutatás során felvett adatok a kutatótól független „tények”, amelyek egy objektíven megragadható, külső valóságot írnak le (Lincoln, Guba, 2000; Daly, 2007). Az objektivistá GT-kutató ezért a „miért” kérdésére keres választ, majd a kutatás színterétől és folyamataitól elvonatkoztatott, általános magyarázatokat és előrejelzéseket ad (Charmaz, 2008).

Ezzel szemben a konstruktivistá (és egyben relativista-szubjektivistá) nézőpont szerint a megismerő és a megismert egymástól nem szétválasztható egységet alkot, ugyanis minden

ismeret a megismerő elméjében zajló, konstruktív jelentésadási folyamatok eredménye (Lincoln, Guba, 2000; Daly, 2007). Ennek megfelelően a kutató nem is törekedhet minél nagyobb objektivitásra, vagy a torzítások csökkentésére, ugyanis a kutatás menete és eredményei szükségszerűen tartalmazzák a kutató értékeit, beállítódását, megértését a vizsgált jelenséggel kapcsolatban. Ebből a szemszögből nézve a világról megszerezhető tudás ki van téve a különböző nézőpontokból jövő interpretációknak és értelmezéseknek, valamint újra- és újraértelmezhető a folytonosan változó feltételek és körülmények függvényében (Daly, 2007). A konstruktivista GT-kutató a „mit” és „hogyan” kérdéseire fókuszál, és azt vallja, hogy a kutatót jelenségek megértése csakis a kutatási folyamat sajátos körülményeire vonatkoztatva lehetséges (Charmaz, 2008). Charmaz különbséget tesz a „konstrukcionista” és „konstruktivista” nézőpontot képviselők között, amennyiben az előbbiek a kutatót jelenségeket társas konstrukciónak tekintik, magát a folyamatot azonban nem, míg az utóbbiak a kutatás teljes folyamatát is mint a kutató és alanya(i) közös, társas konstrukcióját tartják számon.

Az egyes megközelítések abban is különböznek egymástól, hogy milyen mértékű rugalmasságot tartanak célravezetőnek a GT-módszerek alkalmazásában, illetve mennyiben tekintik a minőségi kutatás zálogának az előírt módszertani lépések pontos követését. Az innováció szelleme és az eljárás kontextushoz igazodó, rugalmas megvalósítása azonban a kezdetektől végigkísérte a módszer történetét, és különösen hangsúlyosan jelen van a társas konstrukcionista megközelítésben (Charmaz, 2008). A kutatási folyamatnak éppúgy részei az adatok kapcsán születő belátások és az intuíció, a gondolkodás természetes folyamatai, mint a GT-eljárás egyes elemei (lásd alább, és részletesen Corbin, Strauss, 2015). A GT legalapvetőbb adatelemzési eljárása, a „nyílt kódolás” során például a kutató induktív módon, az adatokkal folytatott belső párbeszédben hozza létre az adatokat sűrítő kódokat. A minőség garanciája pedig a GT-alapelvek reflektált és újító alkalmazása az adatgyűjtés és az elemzés egész menetében.

A reflexió követheti a kutató saját útját is a fent említett tudományfilozófiai és módszertani spirálon. Mint Juliet Corbin maga is megállapítja, a GT-módszerek alkalmazásával és oktatásával szerzett tapasztalatok nagyban hozzásegítették, hogy „új elképzelést szőjön a kvalitatív kutatás mibenlétéről” (Corbin, Strauss, 2015). A kvalitatív kutatás konstruktivista szemszögből tehát a kutató története, az alkalmazott módszer és a kutatót jelenség kontextusa közös reflexiós térbe kerül, ezzel is hozzájárulva az adott kutatásban fellelt adatok árnyaltabb megértéséhez.

## A GT-módszer főbb ismérvei

A GT módszertanának szerteágazó alkalmazásai – a tudományfilozófiai „spirál” bármely pontján helyezkedjenek is el – bírnak néhány olyan alapvető jellemzővel, amelyek a GT-keretet megkülönböztetik más kvalitatív elemzési eljárásoktól. E közös jellemzők leírásában többnyire egyetértés mutatkozik a szerzők között (Charmaz, 2000, 2006; Goulding, 2002; Mills és mtai, 2006):

- Elméleti érzékenység: a kutató érzékenyen észleli az alapvető társas folyamatokat az adott témában, képes a jelentések árnyalataiból felsejülő mintázatok felismerésére, és ebben a folyamatban nem az előzetesen ismert fogalomrendszerekre támaszkodik.
- A szakirodalom reflektív felhasználása: a kutatás nem feltétlenül a szakirodalom megismerésével indul. A kutatás menetében a kutató „párbeszédet” folytathat a szakirodalommal, ami új és új lendületet ad a kutató gondolatmenetének.
- Nyílt kódolás és állandó összehasonlítás: a kutató nem alkalmaz előzetesen definiált kategóriákat, a kódolást az adatokból kiemelt jelentések absztrakciójával végzi. A kódolás folyamatában alakuló fogalmakat újra és újra összehasonlítja egymással és a nyers adatokkal, hogy a hasonlóságok és különbségek mentén alakítsa tovább a kódrendszert.
- Elméleti kódolás: a kutató az elemzés során az egyes fogalmak kontextusát és kölcsönkapcsolatait is feltáró, integratív kódrendszert és magyarázó elméleti keretet alkot az adatokból.
- Az elemzés az adatok gyűjtésével egy időben, azzal párhuzamosan halad.
- A mintavételt a kutatási kérdés megfogalmazása és az elemzés során felmerülő szempontok alakítják (elmélet irányította mintavétel).
- A kutató a kutatás és kódolás teljes folyamatában feljegyzéseket (memókat) készít reflexióiról.

Az egyes alapelvek alkalmazásának módjai nagy változatosságot mutatnak az egyes GT-kutatásokban. A tanulmányok egy részében például az adatok elemzése és kódolása megmarad a jelenség leíró szintjén, azaz a kapott kódrendszer alapján a szerzők nem fogalmazzák meg a feltárt jelenségek összefüggéseit magyarázó elméletet (azaz megalapozott elméletet).

A továbbiakban szeretném konkrét kutatások példáin keresztül megmutatni a GT-módszer alkalmazásának néhány lehetséges módját és terepét. Ennek során kiemelek és részletesebben ismertetek vizsgálatokat az egészségtudományok és a családtudományok területéről. E

kutatások többsége a kvantitatív paradigmában megszokotthoz képest jóval kisebb elemszámmal készült (összhangban a GT-mintavétel logikájával), ám eredményeik elméleti és gyakorlati szempontból is jól hasznosíthatók.

### **Módszertani lehetőségek és variációk a GT alkalmazásában**

Bár a GT-keretben a mintavétel elviekben kiterjedhet a legkülönbözőbb adattípusokra (mint például szövegek, megfigyelések, statisztikai adatbázisok, képek), a GT-módszertant alkalmazó társadalomtudományi kutatások többsége félig strukturált interjúk és mélyinterjúk feldolgozásán alapszik. Ugyanakkor egyes speciális csoportok elérésében és megszólításában más eljárások is helyet kapnak. Huws, Jones és Ingledew (2001) autizmussal élő gyermekek szüleinek tapasztalatát vizsgálták egy elektronikus levelezőcsoportban született üzenetek elemzésével. A szerzők maguk úgy reflektáltak mintavételi eljárásukra, mint a „természetes megfigyelés” egy esetére, hiszen a szülők nem a kutatókkal léptek kapcsolatba, hanem egymással osztották meg gondolataikat és érzéseiket egy (egyébként nyilvános) fórumon. Az elemzés gazdag képet adott a csoport funkciójáról. A szülők a virtuális csoportban nemcsak társas támaszra leltek, hanem mindenekelőtt arra törekedtek, hogy értelmet találjanak az autizmusban. A további kategóriák azt is leírták, ahogy a szülők jelentést kerestek a tapasztalataikban, alkalmazkodtak a változásokhoz, illetve megosztották egymással történeteiket. Az eredmények szerint a levelezés módot adott arra is, hogy a listatagok érvényesnek ismerjék el egymás meglátásait, és kölcsönös segítséget nyújtsanak egymás számára a helyzetről alkotott alapvető nézeteik átkeretezésében.

A GT-elemzés logikája különösen alkalmassá teszi a módszert arra, hogy valamely nehezen megragadható társas jelenséget különböző (esetleg egymással kapcsolatban álló) szereplők szemszögéből, együttesen vizsgáljon. Duggleby, Penz és munkatársaik (2010) elszigetelt vidékeken élő, palliatív ellátásban részesülő idős betegek és családjaik életének változásait vizsgálták. A betegséggel járó (néhol hirtelen és krízisszerű) átmenetek jobb megértéséhez nemcsak a betegekkel készítettek személyes interjút, hanem azokkal a családtagokkal is beszéltek telefonon, akik a betegeket ápták. Ezenkívül a palliatív ellátást biztosító szakemberek részvételével is szerveztek (szintén telefonos) fókuszcsoportokat. A több szempontú adatgyűjtés elemzéséből felállított megalapozott elméletben a szerzők – a résztvevők saját szavainak segítségével – úgy jellemzik a betegek és családjaik által bejárta utat mint „navigációt az ismeretlen vizeken”. A „navigáció” folyamatának első lépése a „megbékélés a helyzettel”. Ezt követően válnak képessé a résztvevők arra, hogy „kapcsolatot keressenek másokkal”, azaz új információkat és lehetőségeket keressenek a jobb

alkalmazkodás érdekében, illetve hogy „újraalkossák a normális fogalmát”, ami lehetővé teszi számukra a személyes identitás fenntartását a megváltozott körülmények között is.

A GT kutatási és elemzési elvei sikerrel alkalmazhatók többféle adatgyűjtési módszert kombináló esettanulmány megvalósításában is. Diaz Moore (1999) egy demens betegeknek otthont adó, bentlakásos intézmény közösségi tereinek kialakítását vizsgálta abból a szempontból, hogy azok mennyiben segítik szociális kapcsolatok kialakítását és fenntartását. A kutató a nem-résztevő (kívülálló) megfigyelés módszerét alkalmazta, és ezt egészítette ki terepfeljegyzésekkel, viselkedési térkép készítésével, kérdőívezéssel és a személyzettel folytatott beszélgetésekkel. Az elemzésben nyilvánvalóvá vált, hogy az intézmény mint szociofizikai hely belső kialakítása nem támogatta a speciális igényű lakók tájékozódását, és nem jól illeszkedett a betegek által jelentésteli módon kialakított kapcsolati háléhoz sem. A kutatás a konkrét eset leírásán túl felhívta a figyelmet a hasonló intézmények által nyújtott szociofizikai környezet potenciális terápiás hatásaira is. Amennyiben a szakemberek megtalálják a társas kapcsolatok elősegítésének komplex, a környezeti affordanciákkal is számoló módjait, az nagyban támogathatja a betegek életminőségének megőrzését, illetve javítását.

Az adatok GT-elvek mentén történő kódolása objektivista megközelítésben illeszkedhet deduktív, hipotézistesztelő kutatási elrendezésbe is. Erre példa Mersdorf, Vargay, Horváth és Bányai (2013) kutatása, akik emlődaganatos betegek és egészséges nők interjúválaszait hasonlították össze az élet céljára és értelmére vonatkozó kérdésekre, illetve Berge és munkatársai (2011) kutatása, akik az evészavar megjelenésének időpontját hozták összefüggésbe a családi életciklusok modelljéből következő, kockázatos időpontokra vonatkozó feltevésekkel.

### **A kvalitatív megközelítés és a GT-módszer jelentősége a családi folyamatok megismerésében**

A családi kapcsolatok, a családi dinamika, illetve a család terében megfigyelhető jelenségek kvalitatív megközelítése számos, sajátos előnnyel jár. A kutatóknak módjában áll feltárni a családtagok kölcsönös kapcsolati megfigyeléseit, a család egyéni és együttes jelentésadási folyamatait, és figyelmet kaphatnak a közösség peremére szorult, izolált vagy stigmatizált családok és családtagok is (Ganong, Coleman, 2014). Ez utóbbira példa Lee és Zvonkovic (2014) kutatása, akik az önként vállalt gyermektelenséghez vezető döntési folyamatot vizsgálták. A kutatásban részt vevő házaspárokat páros interjúkra hívták, ahol a párok együtt, egymásra is reagálva tárták fel a termékenységgel kapcsolatos döntéseik



történetét kapcsolatuk kezdetétől az interjú időpontjáig. A szerzők három döntési utat azonosítottak: voltak párok, akik már kapcsolatuk elején „korai, közös döntést” hoztak, mások „közös en halogatták” a gyermekvállalást, míg egyes párok nem jutottak közös döntésre (csak egyikükben született döntés), így időről időre újra kellett tárgyalják a kérdést. A gyermektelenség vállalása azonban minden esetben egy interaktív, dinamikus egyensúlykereső folyamat volt, amelyben a párok tagjai egyfelől a párkapcsolat fontosságát, másfelől a gyermekvállalással kapcsolatos meggyőződésük erejét mérlegelték. Ennek során még a „korai”, erős elhatározással bíró felek is nyitottak voltak arra, hogy újra és újra felmérjék és mérlegeljék párjuk aktuális álláspontját, és akár felülbírálják meggyőződésüket, ami a kapcsolat erejét mutatta a személyes meggyőződéssel szemben.

A termékenységgel, a szexuális magatartással, a várandósság megtartásával vagy megszakításával kapcsolatos döntések súlya, valamint az ezzel kapcsolatos közösségi stigma kérdése még élesebben merül fel a tizenéves lányok életében. Ausztrál kutatók (Smith, Skinner és Fenwick, 2011) az elméletvezérelt mintavételi eljárást alkalmazva olyan tizenéves lányokat kerestek meg, akik valamilyen okból mentálhigiénés szolgálathoz fordultak, és sosem voltak várandósok, másfelől olyanokat, akik várandósok lettek és az abortuszt választották, valamint olyan tizenéveseket, akik várandósságuk kihordása mellett döntöttek. Az interjúk GT-elemzése felfedte, hogy a fiatal lányok élethelyzetük és életkilátásaik figyelembevételével adnak jelentést tapasztalataiknak, a szexuális magatartás kockázatainak, valamint a gyermekvállalás perspektívájának, és mindez együttesen befolyásolja kockázatészlelési és döntési folyamataikat. A „problémás” vagy „kockázatos” viselkedés sztereotip sugallatán messze túlmenően, az interjúk tanúsága szerint a fogamzásszabályozás következetlenségeit a tizenéves lányok egy csoportjában a várandósság megtartása követte, ami számukra a belső fejlődés tapasztalatával és pozitív magatartásváltozással járt. Az abortuszt választó tizenévesek azok közül kerültek ki, akik a megfogánás esélyét saját maguk esetében alacsonyra értékelték, ám a várandósság megtartása megélésükben életkilátásaik romlását jelentette volna, míg a várandósságot elkerülő lányok egyrészt életkilátásaikat a gyermekvállalás későbbre halasztásához kötötték, másfelől reálisan észlelték saját megfogánásuk esélyét.

A családi kapcsolatok alakulásának traumatikus és sürgős beavatkozást igénylő jelensége a családon belüli erőszak megjelenése. A bántalmazást övező szegény és félelem miatt ugyanakkor az erőszak gyakran titokban marad és az áldozat kevésbé jut segítséghez vagy támogatáshoz. Ebben a helyzetben sok múlik azon, hogy az áldozat informális kapcsolati hálójának szereplői, a családtagok és a barátok észlelik-e a bántalmazást, és ha

igen, milyen döntéseket hoznak a beavatkozás vagy a támogatás lehetséges formáiról. Latta és Goldman (2011) olyan személyekkel készítettek interjút, akik életük során valamikor közeli kapcsolatban álltak családon belül erőszak áldozatává vált nőkkel (pl. barátnőjük, sógornőjük vagy éppen édesanyjuk volt az érintett). Az interjúk elemzése feltárta, hogy a dinamikus és gyorsan változó döntési folyamat középponti témája a „saját szerep meghatározásával kapcsolatos küzdelem”. A kérdezettek nem határolódtak el közeli ismerősük problémájától, hanem komoly erőfeszítéssel dolgoztak azon, hogy kialakítsák azt a reakciót, ami számukra a legmegfelelőbb. Mindehhez figyelembe vették az elérhető információkat, az áldozat autonómiáját, saját integritásuk megőrzését és érzelmi teherbírásukat is. A tanulmány az eredmények alapján olyan közösségi szolgáltatások kialakítására tesz javaslatot, amelyek a bántalmazó kapcsolatban élők kapcsolati hálózatát célozzák meg annak érdekében, hogy szisztematikus érzelmi és gyakorlati támogatást nyújtsanak számukra.

### **A GT-kutatások szerepe a krónikus betegség és a gyógyítás folyamatainak megértésében**

A GT-módszer első kidolgozása éppen olyan kutatásból származott, amely a haldokló, krónikus beteg személyek ápolásának körülményeit és tapasztalatait tárta fel (Glaser, Strauss, 1967), és a GT történetében azóta is nagy hagyománya van a krónikus betegséggel járó megváltozott élményvilág feltárásának, beleértve annak pszichoszociális és kulturális vonatkozásait is (Charmaz, 2000, 2006). A szegényérzettel és stigmával járó betegségek esetén különös jelentősége van a személyes interjúk által elérhető tudás rendszerezésének és nyilvánossá tételének. Hall és munkatársai (2005) mélyinterjúkat és fókuszcsoportokat szerveztek gyulladással járó bélbetegséggel élő személyek mindennapi élményeinek vizsgálatához. Elemzésük alapján a betegek megküzdése a „normálisnak mutató egészségi állapot fenntartása” központi témája köré szerveződött. A központi témával összefüggő kategóriák leírták azokat a párhuzamosan zajló folyamatokat, amelyek mentén a személyek újra- és újraértékelték a normalitást életükben, küzdöttek a normalitás fenntartásáért, valamint a normalitás látszatának megtartásáért a külső megítélők (fontos mások) szemében. E folyamatok megértésének a szerzők szerint a gyógyításban is jelentősége van, a szakemberek ugyanis mindezek egy sajátos vetületével találkoznak, amikor például azzal szembesülnek, ahogyan betegek tolerálják a betegség kontrolljának kevésbé optimális szintjeit. Hasonlóképpen, a normalitás megítélése a betegek számára dinamikus folyamatok eredményeképp alakul, szemben a szakember által képviselt, objektív kritériumokkal.

A krónikus betegség jelenléte a családban a kvalitatív kutatások tanulsága szerint minden együtt élő családtagot erősen érint. Finn kutatók (Hopia, Paavilainen, Astedt-Kurki,

2005) olyan családokat kerestek fel, ahol egy gyermek krónikus betegsége kórházi ellátást igényelt. A család életében megtapasztalt változásokról kérdezték a szülőket, a beteg gyerekeket és egészséges testvéreiket. A kapott kép szerint a családok egészsége két dimenzióban volt megragadható: a családot alkotó rendszerek és a családi erőforrások szintjén. A családi rendszerek változásai öt kategóriába sűrűsödtek: a beteg gyermek került a család figyelmének középpontjába, a testvérek szerepe csökkent, a szülők jóllétét a beteg gyermek állapotának alakulása befolyásolta, a párkapcsolat működését „hullámvasút” jellemezte, és a teljes család betegnek élte meg magát. A család egészségét szolgáló erőforrásokat hat kategória írta le: kreatív és megtartó erejű belső képek, aktív bevonódás, belső megküzdési módok, a megküzdés módjainak megerősítése, az értékek tudatosítása és változása, valamint a társas kapcsolatok szerepe az érzelmi teher és gondozás felelősségének megosztásában.

A kvalitatív, induktív logikájú kutatásoknak jelentős szerepe van a gyógyításban részt vevő szakemberek mindennapi gyakorlatának fejlesztésében, célirányos megváltoztatásában is. A gyógyítás vagy terápia (tanácsadás) mindennapi gyakorlatát a szakemberek saját tapasztalataik, személyiségük és képzésük alapján megalkotott, személyes modelljeiknek és elméleteiknek megfelelően végzik, és e modellek rendszerint ellenállnak a változásnak még azokban az esetekben is, amikor a kutatások szerint hatástalannak vagy akár ártalmasnak bizonyulnak (Southern, Devlin, 2010). A GT-kutatások során kialakított, személyes tapasztalatokon nyugvó elméletek hidat képezhetnek a gyakorlatban zajló jelentésadási folyamatok és az elméleti tudásbázis akadémikus fejlesztése között. Janssens, Peremans és Deboutte (2010) például fókuszcsoportokat szerveztek gyermekjóléti és családsegítő szolgálatban dolgozó szakemberek, valamint gyermekpszichiáterek csoportjai számára Belgiumban, hogy feltárják a kétfajta szolgálat együttműködésének lehetőségeit és feltételeit a krízisbe került gyermekek érdekében. Az együttműködési terv kialakításának ez az „alulról építkező” módja lehetővé tette, hogy maguk az érintett szakemberek fogalmazzák meg közös céljaikat, elvárásaikat a másik szakma képviselőivel szemben (pl. szakmai autonómia és kompetencia elismerése, munkamegosztás kialakítása), illetve az együttműködés külső, intézményi és törvényi kontextusára vonatkozó elképzeléseiket (pl. intézményi összevonás elkerülése). Látható, hogy az eredmények akár közvetlenül is hasznosíthatók a szociálpolitikai fejlesztésekben.

A krónikus betegség mindennapos folyamatait, illetve a családi kapcsolatok együttes vizsgálatára vállalkoztam saját doktori kutatásomban (Sallay, 2014). A krónikus beteg családtaggal élő családokban felvett interjúk alapján az otthoni környezeti-érzelmi

önszabályozás két fő mintázatát lehetett elkülöníteni. A családok rituálisan ismétlődő, otthoni koreográfiáiból kirajzolódtak a környezetet „aktívan alakító”, valamint a környezet jelentőségét tagadó, az otthoni környezetről „leváló” önszabályozási működésmódok.

### **Összefoglalás és kitekintés**

A kvalitatív GT-módszertan alkalmazása a társadalomtudományi kutatásokban lehetővé teszi, hogy az emberi kapcsolatok és a szubjektív tapasztalatok dinamikájában rejlő komplex összefüggéseket ragadjunk meg. Az itt idézett tanulmányok jó példái ennek. A GT-módszeren alapuló kutatások által például teljesebben megérthetjük a népegészségügyi vagy népesedéspolitikai szempontból „kiküszöbölendő”, elkerülendő jelenségek hátterét; jobban megismerhetjük a betegséggel, az egészségmagatartással, a termékenységgel kapcsolatos döntési folyamatokat és következményeiket; tisztább képet kaphatunk a családi kapcsolatok dinamikájáról, illetve a veszélyeztetett vagy sérülékeny családok mentálhigiénés állapotáról és szükségleteiről, valamint maguknak a segítő szakembereknek az igényeiről és tapasztalatairól.

Végül érdemes röviden utalni rá, hogy a GT-módszernek számos alternatívája is létezik a társadalomtudományi kutatások kvalitatív módszertani tárházában. Ezek közé tartozik például az etnográfiai, illetve a fenomenológiai megközelítés, az akciókutatás, a narratív és diszkurzív elemzési technikák. A módszerek közti választást a kutató értékrendje és világnézete éppúgy befolyásolhatja, mint a vizsgálandó jelenség és a vizsgálati módszer legjobb illeszkedésének szempontja (lásd Willig, Stainton-Rogers, 2008).

A GT-módszertani keret alkalmazását mindezek alapján tudjuk ajánlani a társadalomtudományok bármely területén dolgozó kutatóknak, és a kutatásban érintett gyógyító vagy szociális szakembereknek egyaránt. A GT-kutatások eredményeképp megszülető modellek és megalapozott elméletek pedig közvetlen módon hasznosíthatók a szociális és egészségügyi szolgáltatások széles skáláján.

### **Irodalomjegyzék**

Atkinson, P., Coffey, A., Delamont, S. (2003): *Key themes in qualitative research*. Walnut Creek, CA: AltaMira Press.

Babbie, E. (2003): *A társadalomtudományi kutatás gyakorlata*. Budapest: Balassi

- Berge, J. M., Loth, K., Hanson, C., Croll-Lampert, J., Neumark-Sztainer, D. (2011): Family life cycle transitions and the onset of eating disorders: a retrospective grounded theory approach. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1355–1363.
- Bodor P. (szerk.) (2013) *Szavak, képek, jelentés. Kvalitatív kutatási olvasókönyv*. Budapest: L'Harmattan.
- Charmaz, K. (2000): Grounded Theory Methodology: Objectivist and Constructivist Qualitative Methods. In Denzin, N. K., Lincoln, Y. (szerk): *Handbook of Qualitative Research* (2. kiad.) (509–535.). Thousand Oaks: Sage.
- Charmaz, K. (2006): *Constructing grounded theory. A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage.
- Charmaz, K. (2008): Grounded Theory. In Smith, J. A. (szerk.): *Qualitative Psychology. A Practical Guide to Research Methods*. (81–110.) London: Sage.
- Corbin, J., Strauss, A. (2015): *A kvalitatív kutatás alapjai - A Grounded Theory elemzési módszer technikája és eljárásai*. Budapest: L'Harmattan – Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézet
- Daly, K. J. (2007): *Qualitative methods for family studies and human development*. London: Sage.
- Díaz Andrade, A. (2009): Interpretive research aiming at theory building: adopting and adapting the case study design. *The Qualitative Report*, 14, 42-60.
- Duggleby, W. D., Penz, K. L., Goodridge, D. M., Wilson, D. M., Leipert, B. D., Berry, P. H., Keall, S. R., Justice, C. J. (2010): The transition experience of rural older persons with advanced cancer and their families: a grounded theory study. et al. *BMC Palliative Care*, 9, 5.
- Ehmann B. (2002): *A szöveg mélyén. A pszichológiai tartalomelemzés*. Budapest: Új Mandátum.
- Ganong L., Coleman M. (2014): Qualitative research on family relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31, 451–459.
- Gerencsér K. (2003): Grounded Theory. *Szociológiai Szemle*, 13, 143–154.
- Glaser, B. G. (2002): Constructivist Grounded Theory? *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal]*, 3: 47 paragraphs. Letöltve: 2013. október 31. forrás: <http://www.qualitative-research.net/fqs/fqs-eng.htm>
- Glaser, B. G. (2014): Choosing Grounded Theory. *The Grounded Theory Review*, 13, 3–19.
- Glaser, B. G., Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.

- Goulding, C. (2002): *Grounded theory: A practical guide for management, business, and market researchers*. London: Sage.
- Guba, E.G., Lincoln, Y.S. (2005): Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences. In N.K Denzin & Y.S. Lincoln (szerk.) *The Sage Handbook of Qualitative Research* (3. kiad.) (191–215.) Thousand Oaks: Sage.
- Hall, N. J., Rubin, G. P., Dougall, A., Hungin, A. P. S., Neely J. (2005): The fight for ‘healthrelated normality’: a qualitative study of the experiences of individuals living with established inflammatory bowel disease (IBD). *Journal of Health Psychology*, 10, 443–455.
- Hopia, H., Paavilainen, E., Astedt-Kurki, P. (2005): The diversity of family health: constituent systems and resources. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 19, 186–195.
- Huws, J. C., Jones, R. S. P., Ingledew, D. K. (2001): Parents of Children with Autism using an Email Group: A Grounded Theory Study. *Journal of Health Psychology*, 6, 569–584.
- Janssens, A., Peremans, L., Deboutte, D. (2010): Conceptualizing collaboration between children’s services and child and adolescent psychiatry: A bottom–up process based on a qualitative needs assessment among the professionals. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15, 251–266.
- Kucsera Cs. (2008): Megalapozott elmélet: egy módszertan fejlődéstörténete. *Szociológiai Szemle*, 3, 92–108.
- Latta, R. E., Goodman, L. A. (2011): Intervening in Partner Violence Against Women: A Grounded Theory Exploration of Informal Network Members’ Experiences. *The Counseling Psychologist*, 39, 973–1023.
- Lee, K.-H., Zvonkovic, A. M. (2014): Journeys to remain childless: A grounded theory examination of decision-making processes among voluntarily childless couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31, 535–553.
- Levers, M.-J. D. (2013): Philosophical paradigms, grounded theory, and perspectives on emergence. *SAGE Open* 3, 1-6. /content/3/4/2158244013517243. Letöltve: 2014. április 02.
- Lincoln, Y. S., Guba, E. G. (2000): Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences. In Denzin, N. K., Lincoln, Y. S. (szerk.): *Handbook of Qualitative Research* (2. kiad.) (163–188.). London: Sage.
- Mersdorf A., Vargay A., Hotváth Zs., Bányai É. (2013): „Mit gondol, van-e az életének célja és értelme? Ha igen, mi?” Emlődaganatos betegek és egészséges kontrollszemélyek

- interjúkérdésekre adott válaszainak összehasonlítása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 14, 345–380.
- Mills, J., Bonner, A., Francis, K. (2006): The development of constructivist grounded theory. *International Journal of Qualitative Methods*, 5, Article 3. Letöltve:2013. január 31. forrás: [http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5\\_1/html/mills.htm](http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5_1/html/mills.htm)
- Ponterotto, J. G. (2005): Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 126–136.
- Ponterotto, J. G. (2010): Qualitative Research in Multicultural Psychology: Philosophical Underpinnings, Popular Approaches, and Ethical Considerations. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 16, 581–589.
- Rácz J. (2006): *Kvalitatív drogzutatósok*. Budapest: L'Harmattan.
- Sallay V. (2014): Környezeti-érzelmi önszabályozási folyamatok a családi otthon terében. Doktori (PhD) disszertáció, ELTE PPK, Budapest.
- Seidman, I. (2002): *Az interjú mint kvalitatív kutatási módszer*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Smith, J. L., Skinner, S. R., Fenwick J. (2011): How Australian Female Adolescents Prioritize Pregnancy Protection: A Grounded Theory Study of Contraceptive Histories. *Journal of Adolescent Research*, 26, 617–644.
- Southern, S., Devlin, J. (2010): Theory Development: A Bridge Between Practice and Research. *The Family Journal*, 18, 84–87.
- Vicsek L. (2006): *Fókuszcsoport. Elméleti megfontolások és gyakorlati alkalmazás*. Budapest: Osiris.
- Willig, C., Stainton-Rogers, W. (2008): *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology*. London: SAGE.