



**Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ
ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Πατρίτσια Γερακοπούλου, Κοινωνική Ψυχολόγος (PhD)

ΤΟ ΠΝΕΥΜΑ ΤΩΝ ΚΑΙΡΩΝ

Ρεαλισμός: υπάρχει ένας μοναδικός αληθινός κόσμος

Θετικισμός: μόνο ό,τι μπορούμε να παρατηρήσουμε και μόνο ό,τι μπορούμε να ελέγξουμε σε μορφή υπόθεσης, μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι είναι αληθές

- Ποσότητα
- Εγκυρότητα
- Αξιοπιστία
- Γενίκευση
- Επαλήθευση
- Πείραμα
- Μοντελοποίηση



ΜΙΑ ΑΛΛΗ ΙΔΕΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Να ξεχάσουμε για λίγο την αλήθεια του μέσου όρου

Να σκεφτούμε τι μπορούμε να μάθουμε από την προσωπική αφήγηση του ατόμου

Να κάνουμε το άτομο να σκεφτεί και να μιλήσει για το τι σκέφτεται για τον κόσμο

Να ξεχάσουμε ότι εμείς είμαστε οι ειδικοί

Να μην ξεχνάμε ότι ο κόσμος δεν συμβαίνει μόνο έξω, στην εξωτερική πραγματικότητα, αλλά και μέσα στο κεφάλι μας διαμορφώνοντας αυτό που ονομάζεται εσωτερική πραγματικότητα και διαμεσολαβεί την εξωτερική

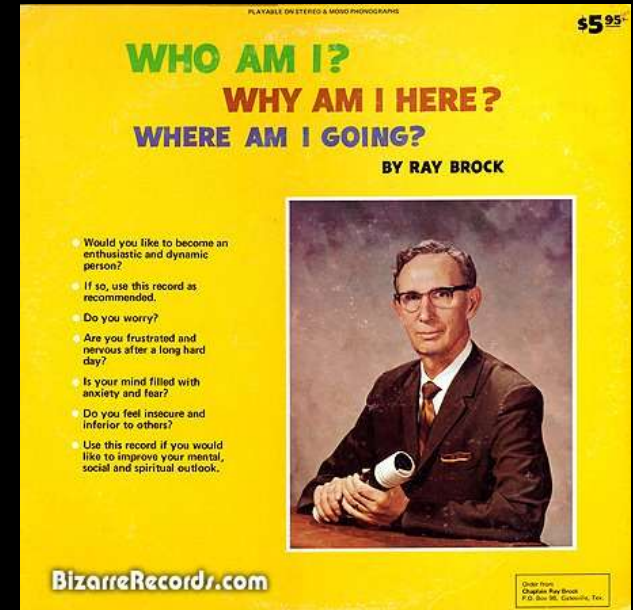


ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΙΡΑ

- The «insider's perspective»
- Double hermeneutics – ερμηνευτική προσέγγιση σε δύο στάδια
- Σύνθεση μιας ενσυναισθητικής ερμηνευτικής και μιας διερευνητικής ερμηνευτικής στάσης
 - Εστίαση στις γνωστικές και ψυχοκοινωνικές διαστάσεις των φαινομένων
 - Θεωρία συμβολικής αλληλεπίδρασης (Denzin, 1995): πώς διαμορφώνονται τα νοήματα στο μυαλό των ατόμων ταυτόχρονα σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο

ΙΔΕΕΣ, ΡΙΖΕΣ, ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΕΣ ΒΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

- Φαινομενολογία , Husserl (1859-1938)
- Υπαρξισμός (Merleau-Ponty, 1962; Sartre, 1958)
- Ανθρωποκεντρική προσέγγιση στην ψυχολογία (Rogers, 1967)
- Ιδιογραφική προσέγγιση , Allport (1897-1967)
- Κονστρουξιονισμός, Κοινωνικός Συνδομισμός
- Θεωρία της Κοινωνικής Αλληλεπίδρασης (Mead, 1934)
- Εθνομεθοδολογία (Carfinkel, 1967)
- Ερμηνευτισμός (Ricoeur, 1970)
- Μετανεωτερικότητα
- Θεωρία Gestalt



ΕΝΑΣ ΕΡΕΥΝΗΤΗΣ ΣΚΑΤΖΟΧΟΙΡΟΣ ΚΑΙ ΑΛΕΠΟΥ



Στο έργο *La Machine a Faire des Dieux o Moscovici* περιγράφει τον ερευνητή σαν ένα παράξενο πλάσμα, που είναι μισό αλεπού και μισό σκατζόχοιρος. Όταν ο ερευνητής προσπαθεί να κατανοήσει τα μυστήρια του αντικειμένου του, τότε συμπεριφέρεται σαν αλεπού, διερευνώντας πολλαπλές οδούς και μεθοδολογίες. Όταν όμως έρχεται η στιγμή να εξηγήσει τα δεδομένα, τότε γίνεται σκατζόχοιρος και αρνείται οτιδήποτε αντικρούει τα δικά του οπτικά για τα πράγματα.

Η ΑΡΧΙΚΗ ΕΡΩΤΗΣΗ

- Η βασική διάκριση των μεθόδων (ποσοτικές – ποιοτικές) βρίσκεται στην αρχική **ερευνητική ερώτηση**.
- Αντί υποθέσεων λοιπόν ξεκινάμε την έρευνά μας με μια κεντρική ερώτηση: τι **νόημα** βρίσκει ο άνθρωπος σε αυτό που κάνει, σε αυτό που σκέφτεται ή σε αυτό που επιλέγει;
Τι σημασία προσλαμβάνουν τα πράγματα στο μυαλό μας;
 - Πώς φαίνεται ο κόσμος στα μάτια των υποκειμένων του;
- Είμαστε περίεργοι για τις προσωπικές απόψεις των ατόμων, είμαστε συλλέκτες προσωπικών απόψεων, στάσεων, κοινωνικών αναπαραστάσεων. Συλλέγουμε βλέμματα και βιώματα.
- Στο μικροσκόπιό μας εξετάζουμε την υποκειμενικότητα κι όχι την αντικειμενικότητα.
 - Θεωρούμε ότι μαθαίνουμε κάτι για τον κόσμο αν καταλάβουμε εις βάθος πώς σκέφτεται και αισθάνεται έστω και ένας άνθρωπος.
- Γι' αυτό και σε ορισμένες τεχνικές ποιοτικής μεθοδολογίας όπως η φαινομενολογική ερμηνευτική προσέγγιση (IPA) ή η μελέτη περίπτωσης (case study), ακόμη και μια περίπτωση ή περιορισμένος αριθμός περιπτώσεων αν μελετηθούν εις βάθος και με προσήλωση στα εργαλεία ανάλυσης, πιστεύουμε ότι μας λένε κάτι για την αλήθεια των φαινομένων που μελετάμε (εξαντλητική περιγραφική εθνογραφική προσέγγιση).

ΠΟΥ ΚΑΙ ΠΟΤΕ ΒΟΗΘΟΥΝ ΟΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΜΑΣ?

Όταν όλα είναι όλα: μετανεωτερικότητα !

Όταν ερχόμαστε αντιμέτωποι με το νέο, το πολυδιάστατο, το παλίμψηστο της εποχής, τη σύγχυση, τη διάχυση, την κρίση, την αλλαγή....

Όταν θέλουμε να μάθουμε:

α) Πώς διαμορφώνονται οι απόψεις, οι συμπεριφορές, οι στάσεις και η ταυτότητα των ανθρώπων και δη των νέων σε έναν κόσμο υπό αέναη κίνηση και αλλαγή;

β) Πώς μπορούμε να αξιοποιήσουμε αυτή την εις βάθος κατανόηση του τρόπου που οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τον κόσμο και τα ερεθίσματά του για μια ακριβέστερη επικοινωνία της γνώσης και για την καλλιέργεια ορθολογικών συμπεριφορών που συμβάλλουν στην προαγωγή της υγείας και την πρόληψη ατυχημάτων;



Η ιδέα είναι απλή: αν καταλάβουμε πώς σκέφτονται οι άνθρωποι, αν μάθουμε τι γνωρίζουν και πώς, τι διαμορφώνει την άποψή τους και καθορίζει τη στάση τους, σε ποιο σημείο προσφεύγουν σε γνωστικά σφάλματα και πώς αυτά επηρεάζουν την συμπεριφορά τους, μπορούμε να φτιάξουμε στη συνέχεια επικοινωνιακές στρατηγικές που να εκπαιδεύουν και να ενημερώνουν το κοινό πιο στοχευμένα. Καταλαβαίνουμε πόσο σημαντικό είναι αυτό στο χώρο της υγείας.

ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

Η κοινωνική ψυχολογία εξετάζει τη σχέση μεταξύ του ατόμου και της κοινωνίας και προσπαθεί να κατανοήσει:

- Πώς κατασκευάζουν οι άνθρωποι την κοινωνική τους πραγματικότητα;
- Πώς αισθάνονται στο περιβάλλον τους;
- Ποια είναι τα κίνητρα των πράξεών τους;
- Πώς δρουν από κοινού;
- Ποιες είναι οι συνέπειες των κοινών τους πράξεων;
- Με ποιοι οι άνθρωποι και οι ομάδες επηρεάζουν ο ένας τον άλλο;
- Με ποιο τρόπο οι άνθρωποι και οι ομάδες παράγουν γνώση, κανόνες και τέχνες;



ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ (Doise 1984, 1986, 1997)

- **Ενδοατομικό:** εστίαση στο άτομο και στις γνωστικές διεργασίες που οργανώνουν την ανθρώπινη εμπειρία
- **Διατομικό ή ενδοπεριστασιακό:** εστίαση στην αλληλεπίδραση των ανθρώπων και στη δυναμική των σχέσεων
- **Διομαδικό ή της κοινωνικής θέσης:** εστίαση στην κοινωνική θέση των ατόμων ή των ομάδων
- **Ιδεολογικό:** εστίαση στο ρόλο των γενικών κοινωνικών πεποιθήσεων και των κοινωνικών σχέσεων μεταξύ των ομάδων

Εργαλεία

- Πείραμα
- Παρατήρηση
- Δημοσκοπήσεις
- Συνεντεύξεις
- Ομάδες εστίασης

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΛΕΙΟΘΗΚΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

- Να μάθουμε να ακούμε
- Να μάθουμε να ρωτάμε
- Να μην αρνούμαστε την υποκειμενικότητα του ερευνητή αλλά να τη μετουσιώνουμε σε εργαλείο
- Ενσυναίσθηση



Επιδροές από την
επιστήμη της
Επικοινωνίας, την
Κλινική Ψυχολογία
και την Ψυχανάλυση

Η ημι-δομημένη συνέντευξη έρευνας

- Ανοιχτές ερωτήσεις
- Ο ερωτώμενος είναι ο ειδήμων
- Με ερευνητικό σχέδιο αλλά όχι προκατασκευασμένες ιδέες
- Ερωτήσεις που βοηθούν τον άνθρωπο να θυμηθεί, να αφηγηθεί, να συνθέσει την ιστορία του εαυτού του και το νόημα του κόσμου του
- Όχι ερωτήσεις του «ναι» και του «όχι»



ΠΩΣ ΒΡΙΣΚΟΥΜΕ ΤΟ ΘΕΜΑ
Η ΔΙΑΤΥΠΩΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ
ΕΡΩΤΗΣΗΣ

Πώς; Τι; Με ποιο τρόπο;

- Πώς βλέπουν τα άτομα υπό θεραπεία τις αλλαγές και εξελίξεις στην ιατρική τεχνολογία;
- Πώς διαμορφώνεται η αυτοαντίληψη του ασθενούς στη διάρκεια της θεραπείας του;
- Ποια είναι η εικόνα των επαγγελματιών υγείας για τους gay ασθενείς;
- Πώς αντιλαμβάνονται και διαχειρίζονται οι ασθενείς στα πρώιμα στάδια του Alzheimer την εικόνα του εαυτού τους;
- Τι επηρεάζει την απόφαση ενός ασθενούς να διακόψει τη θεραπεία του;
- Τι είδους κοινωνική υποστήριξη θα βοηθούσε ανθρώπους που βιώνουν έντονο και μακροχρόνιο σωματικό πόνο;
- Πώς επηρεάζουν ασθένειες όπως το HIV τις προσωπικές σχέσεις;

ΑΣΚΗΣΗ

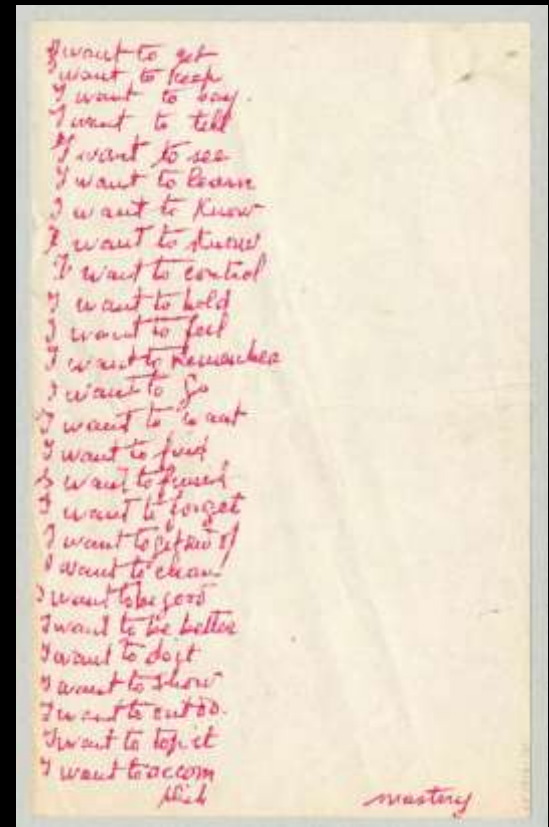
Σκεφτόμαστε ένα θέμα του ενδιαφέροντός μας και διατυπώνουμε μια κεντρική ερευνητική ερώτηση

Ο ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

- 1-2 πιλοτικές συνεντεύξεις
- Σημειώνουμε ιδέες
- Μελετάμε τη βιβλιογραφία
- Μιλάμε με συναδέλφους
- Ψαρεύουμε ιδέες
- Κάνουμε λίστες και σχεδιαγράμματα
- Φτιάχνουμε έναν οδηγό χωρισμένο σε ενότητες – ερωτήσεις – υποερωτήσεις
- Τον δοκιμάζουμε με κάποιον εθελοντή
- Προχωράμε στην έρευνα

Κοινή διαπίστωση: η πρώτη συνέντευξη είναι η χειρότερη, η τελευταία η καλύτερη

Πότε τελειώνουμε; Πληροφοριασμός κορεσμός
Berteaux



ΑΣΚΗΣΗ

Φτιάχνουμε ένα σχεδιάγραμμα των βασικών θεμάτων που σκεφτόμαστε

2-3 βασικές ερωτήσεις-κατευθύνσεις

Η ΗΜΙ-ΔΟΜΗΜΕΝΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

- Πώς βρίσκουμε/επιλέγουμε τα κοινωνικά υποκείμενα της έρευνάς μας;
- Πρακτικά ζητήματα: setting, ραντεβού, μαγνητοφώνηση, απομαγνητοφώνηση
- Εχεμύθεια, inform consent
- Συστάσεις, αρχή της συνέντευξης
- Βασικοί κανόνες της επικοινωνίας
- Πώς ακούμε;
- Πώς ρωτάμε;
- Πώς ενθαρρύνουμε;
- Πώς περιορίζουμε;
- Πώς χρησιμοποιούμε τη γλώσσα του σώματος;
- Πώς βοηθάμε το συνομιλητή μας να καταλάβει τι μας λέει και να εντοπίσει το νόημα του;



ΑΣΚΗΣΗ

A. Σύνταξη του οδηγού συνέντευξης

Τον αναπτύσσουμε επάνω σε βασικές ερωτήσεις και υποερωτήσεις
Προετοιμάζουμε ερωτήσεις που προτρέπουν το συνομιλητή μας να αναπτύξει
περισσότερο τη σκέψη του αν δεν φαίνεται πολύ ομιλητικός

Δεν υπαγορεύουμε την απάντηση

Ρωτάμε όσο πιο απλά, γενικά και ανοιχτά μπορούμε

B. Λήψη της συνέντευξης

Ακούμε προσεκτικά

Είμαστε ενσυναισθητικοί

Δείχνουμε ότι καταλαβαίνουμε όταν καταλαβαίνουμε

Είμαστε ειλικρινείς όταν δεν καταλαβαίνουμε, ξαναρωτάμε

Αυθεντικότητα

Τεχνικές περιορισμού στο θέμα (συχνά οι παρενθέσεις του ομιλητή έχουν τη σημασία τους)

Η ΑΝΑΛΥΣΗ

Θεματική ανάλυση περιεχομένου

- Λεπτομερής απομαγνητοφώνηση
- Προσεκτικές και πολλαπλές αναγνώσεις
- Εντοπισμός θεμάτων και υποθεμάτων/κατηγοριών και υποκατηγοριών
- Διαμόρφωση ενός «δένδρου» θεμάτων
- Ξεκινάμε με την 1^η συνέντευξη και εξελίσσουμε, εμπλουτίζουμε, αναπροσαρμόζουμε το δένδρο με τις υπόλοιπες
- Για κάθε κατηγορία/υποκατηγορία συλλέγουμε αποσπάσματα λόγου των υποκειμένων που την υποστηρίζουν



ΑΣΚΗΣΗ

Εχουμε κρατήσει σημειώσεις (εφόσον εδώ δεν υπάρχει τρόπος μαγνητοφώνησης/απομαγνητοφώνησης)

Από τις σημειώσεις μας ξεχωρίζουμε τα βασικά θέματα και προχωράμε στη διαμόρφωση πίνακα κατηγοριών

ΜΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

- Ποιοτική έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του ενημερωτικού προγράμματος για την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία (ΕΝΗΓΜΑ) με αρχικό στόχο την καταγραφή των απόψεων και στάσεων των παιδιατρών για τους εκτιμώμενους κινδύνους της εκπομπής ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας από τα κινητά τηλέφωνα.
- Μελέτη των κοινωνικών αναπαραστάσεων των παιδιατρών για την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία που εκπέμπεται από τα κινητά.



Η ΕΡΕΥΝΑ



Δείγμα: 40 Έλληνες παιδίατροι
Μέθοδοι συλλογής δεδομένων:
18 ημιδομημένες ατομικές συνεντεύξεις
διάρκειας ~60' (15 στην Αθήνα, 1 στη
Θεσσαλονίκη, 1 στη Λάρισα και 1 στην
Κέρκυρα).

3 συνεντεύξεις ομάδων εστίασης (focus groups): συμμετείχαν 21 παιδίατροι που
επιλέχθηκαν και χωρίστηκαν σε ομάδες
ανάλογα με το εργασιακό τους
περιβάλλον: δημόσιο, ιδιωτικό και
πανεπιστημιακό νοσοκομείο, διάρκειας ~
90' /συνεδρία.

Μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων: Η
ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση
(IPA) και θεματική ανάλυση
περιεχομένου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Α. Δύο ομάδες πληθυσμού με ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά

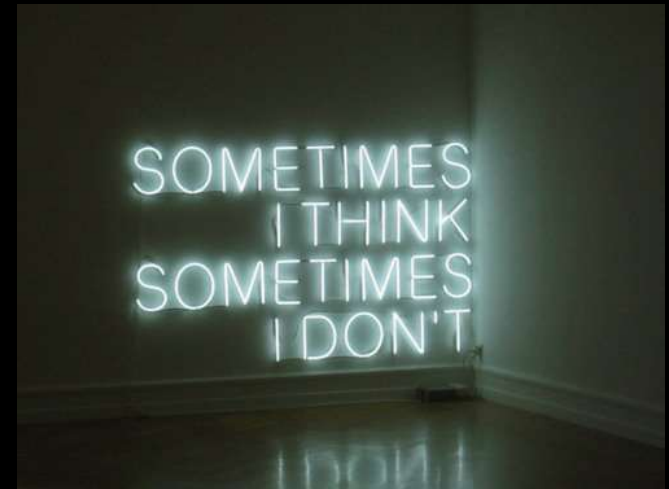
Η πρώτη ομάδα (ανήσυχoi) χαρακτηρίζεται από ενισχυμένη προσωπική εμπλοκή, αυξημένη ανησυχία για τις επιπτώσεις της ΗΜΑ στον οργανισμό, σχετικά μη ακριβή επιστημονικά τεκμηριωμένη γνώση, καχυποψία και ασυνέπεια μεταξύ γνώσης, πεποίθησης και καθημερινής πρακτικής.

Η δεύτερη ομάδα (οι αδιάφοροι) χαρακτηρίζεται από σχετική αδιαφορία για το ζήτημα της εκπομπής ΗΜΑ από τα κινητά, χαμηλό βαθμό άγχους, επιστημονικά ακριβέστερη γνώση, εμπιστοσύνη στις δημοσιευμένες επιστημονικές μελέτες, ορθολογιστική προσέγγιση και πιο θετική στάση έναντι των νέων τεχνολογιών.



B. ΣΥΡΡΟΗ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΕΝΤΟΝΗΣ ΑΝΗΣΥΧΙΑΣ

- Συρροή πεποιθήσεων και συμπεριφορών υψηλής υποκειμενικής εμπλοκής που περιγράφουν σχετικά έντονη ανησυχία των παιδιάτρων αναφορικά με τους εκτιμώμενους κινδύνους της ΗΜΑ που εκπέμπεται από τα κινητά τηλέφωνα για την υγεία παιδιών και εφήβων. Η συρροή αυτή εμφανίζεται να αφορά:
- Τα προσωπικά και επαγγελματικά ενδιαφέροντα του ατόμου.
- Ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά όπως το άγχος και η καχυποψία.
- Την υποκειμενική γνωστική επεξεργασία της πληροφορίας/γνώσης .
- Προσωπικές πρωτοβουλίες αναζήτησης και επεξεργασίας της επιστημονικά τεκμηριωμένης και δημοσιευμένης γνώσης για θέματα ΗΜΑ και υγείας.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Προκύπτει λοιπόν ασυμβατότητα ανάμεσα σε αυτό που οι παιδίατροι γνωρίζουν πραγματικά για τις επιδράσεις της ΗΜΑ των κινητών στην υγεία και σε αυτό που πιστεύουν ότι γνωρίζουν.

Μια βασική σύγκρουση/ αμφιθυμία ανάμεσα σε

Αυτό που ξέρω και αυτό που πιστεύω

Αυτό που πιστεύω και αυτό που κάνω

Αυτό που κάνω εγώ και αυτό που συμβουλεύω τους άλλους ως ειδικός να κάνουν

Η αμφιθυμία αυτή μπορεί να ερμηνευτεί ως ενδεικτική μιας κοινωνιογνωστικής επεξεργασίας της γνώσης που αναφέρεται σε φαινόμενα κοινωνικής νόησης, κοινωνικής επιρροής, επίλυσης της γνωστικής ασυμφωνίας που μας περιέγραψε ο Φέστινγκερ, αλλά και κοινωνιογνωστικών σχημάτων κατηγοριοποίησης του κόσμου συμπεριλαμβανομένου του αποκαλούμενου «θεμελιώδους σφάλματος απόδοσης». Τι σημαίνει αυτό; Ότι ακόμη κι αν είμαστε «σοβαροί» «πραγματικοί» επιστήμονες καταφεύγουμε συχνά σε ανορθολογικές ερμηνείες και συντομεύσεις με τις οποίες σκέφτεται ο λεγόμενος «απλοϊκός επιστήμονας», είτε από βιασύνη, είτε από συνήθεια, είτε γιατί ο υποκειμενικός εαυτός και η ιδιοσυγκρασία μας είναι πάντα παρόν είτε μας αρέσει, είτε όχι.

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΙΑ ΝΕΑ ΓΝΩΣΗ

Τι μάθαμε;

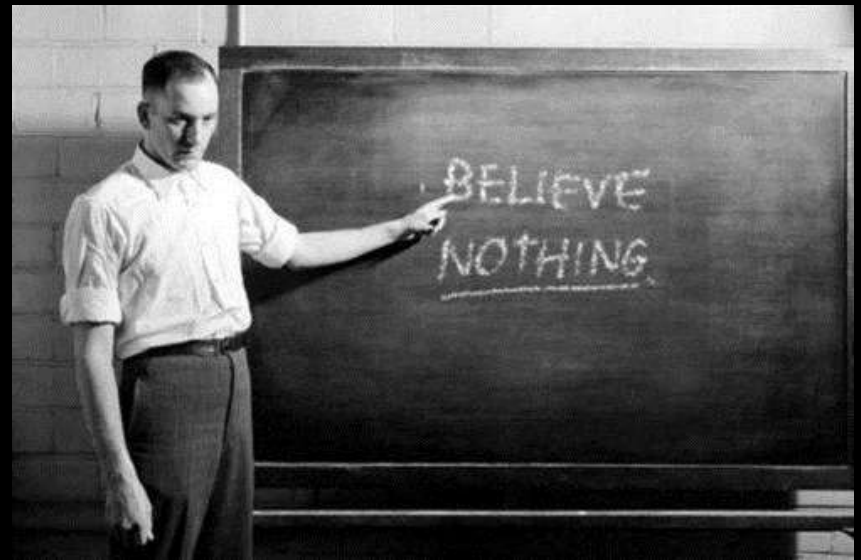
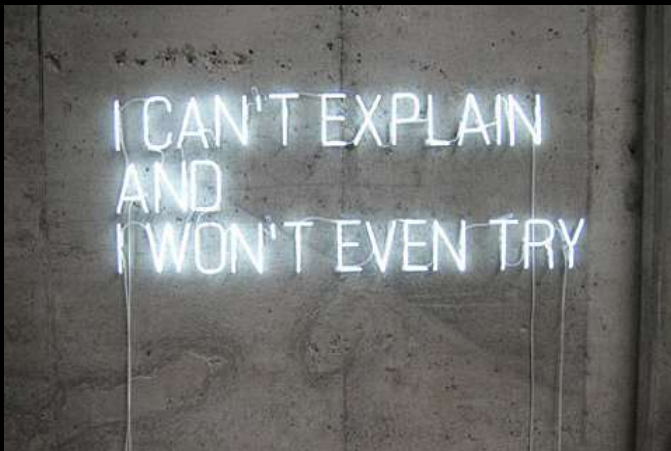
- Μια «δική μας», υποκειμενική γνώση φιλτράρει και δίνει νέο νόημα και περιεχόμενο σε αυτό που μας αρέσει να αποκαλούμε και να πριμοδοτούμε ως «αντικειμενική γνώση».
- Αυτή η γνώση αναδύεται ωστόσο σ'έναν ασαφή, συγκεχυμένο και ιδιοσυγκρασιακό χώρο ανάμεσα στην αλήθεια και στο μύθο, τα επιστημονικά δεδομένα και την ατεκμηρίωτη πεποίθηση, την ατομική ταυτότητα και την επικοινωνία, την ιδεολογία και την πρακτική.

ΔΡΑΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- Και άλλες ανάλογες ποιοτικές ερευνητικές προσπάθειες υποστηρίζουν ανάλογες προσεγγίσεις.
- Για παράδειγμα μπορούμε να κατανοήσουμε πώς διαμορφώνεται ο επικοινωνιακός ρόλος του παιδίατρου στην ενημέρωση γονέων/κοινού επί ηθικά και συναισθηματικά φορτισμένων δημοσιεύσεων της ιατρικής έρευνας, όπως η περίπτωση ανακοίνωσης για την εξωσωματική γονιμοποίηση και τον κίνδυνο εμφάνισης παιδικής λευχαιμίας. Σε αυτό το επίπεδο, αναδεικνύεται ένα ευρύτερο πλαίσιο προβληματισμού σε επίπεδο θεωρίας και πράξης αναφορικά με τις ηθικές αγκυρώσεις και τις επικοινωνιακές δυσκολίες διαχείρισης σημαντικών ιατρικών ευρημάτων που σκοντάφτουν στις επιθυμίες και τις προσδοκίες του κοινού αφενός, σε δύσκολα ηθικά διλήμματα και αμφιθυμικά συναισθήματα αφετέρου.
- Όπως και να έχει, ο φόβος του αγνώστου, η ασαφής ή ανεπαρκής πρόσβαση στην επιστημονικά τεκμηριωμένη πληροφορία αφήνει μεγάλα περιθώρια εκτιμήσεων στον υποκειμενικό μας εαυτό. Αυτό που μαθαίνουμε από αυτή την εστιασμένη σε ένα πρακτικό θέμα ποιοτική έρευνα αποκαλύπτει λοιπόν την ανάγκη για σχεδιασμό και υλοποίηση προγραμμάτων συστηματικής, τεκμηριωμένης, στοχευμένης και επαρκούς ενημέρωσης των ειδικών ιατρών, έχοντας υπόψη ότι αναπόδραστα και στο περιθώριο του θεραπευτικού καθήκοντος εξασκούν ενεργά συμβουλευτικό και εκπαιδευτικό ρόλο για το κοινό, ένα ρόλο που διέρχεται μέσα από το φίλτρο της ιδιοσυγκρασίας και της ιδεολογίας.
- Στην συγκεκριμένη περίπτωση με βάση τη γνώση που αποκτήσαμε από τις συνεντεύξεις διαμορφώσαμε το επικοινωνιακό και ενημερωτικό υλικό του ΕΗΝΓΜΑ την ιστοσελίδα και το φυλλάδιο που διανέμεται στους εφήβους και στους γονείς τους από τους παιδίατρους. Προσαρμόσαμε και τη συστηματική ενημέρωση των παιδίατρων για το θέμα.

ΜΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΑΝΟΙΧΤΗ ΕΡΩΤΗΣΗ-ΑΠΑΝΤΗΣΗ

Μήπως η εμμονή με την ποσότητα, την πριμοδότηση του φορμαλισμού και την προσκόληση στις εγγυήσεις αντικειμενικότητας στον τρόπο που κάνουμε έρευνα και παρουσιάζουμε τα αποτελέσματά τους συνιστούν μια απέλπιδα αγωνία διαφυγής από μια αλήθεια από την οποία δύσκολα ξεφεύγει κανείς, τη βιωματική ιδιοσυγκρασιακή αλήθεια του εαυτού;



The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end
The end has no end

Edizione: The end has no end
Indirizzo: Via della Pace, 100
Roma, 00187
Telefono: 06/1234567