

## Η χρήση της μεθοδολογικής τριγωνοποίησης στην έρευνα της ποιότητας ζωής των ψυχικά πασχόντων που ζουν στην κοινότητα

Εβίτα Ευαγγέλου

Κοινωνική Λειτουργός PhD, Γραφείο Κοινωνικής Πολιτικής  
Δήμος Γλυφάδας, e.evaggelou@glyfada.gr

### Εισαγωγή

Αυτό το άρθρο αναφέρεται στη σημασία της χρήσης της μεθοδολογικού πλουραλισμού στη κοινωνική έρευνα. Το πρώτο μέρος περιγράφει τις βασικές έννοιες και τους διαφορετικούς τύπους τριγωνοποίησης με βάση τη σύγχρονη βιβλιογραφία. Το δεύτερο μέρος αφορά στη μεθοδολογική τριγωνοποίηση στον τομέα της υγείας, και στο τρόπο που συνυπάρχουν ποσοτικά και ποιοτικά μεθοδολογικά εργαλεία. Το τρίτο μέρος επικεντρώνεται στη χρήση της μικτής μεθόδου στην έρευνα για τη ποιότητα ζωής και τη ψυχική υγεία που είναι και το θέμα της διδακτορικής διατριβής της γράφουσας. Γίνεται συνοπτική παρουσίαση του ερευνητικού μοντέλου μεθοδολογικής τριγωνοποίησης σε διδακτορική μελέτη που εξέτασε την ποιότητα ζωής των ατόμων με χρόνια ψυχική διαταραχή που ζουν στην κοινότητα και είναι χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η παρούσα εργασία υποστηρίζει την άποψη ότι οι συμπληρωματικές μέθοδοι στην κοινωνική έρευνα μπορούν να παρέχουν αναλυτικά και έγκυρα αποτελέσματα αν οι επιμέρους μέθοδοι χρησιμοποιηθούν με σεβασμό στις αδυναμίες και τα δυνατά σημεία της κάθε μίας μεθόδου ξεχωριστά.

### Μέρος 1: Ορισμοί

Η χρήση αποκλειστικά ποσοτικών μεθόδων στην κοινωνική έρευνα, έχει δεχτεί αρκετή κριτική τα τελευταία χρόνια με το επιχείρημα ότι δεν είναι δυνατόν να απομονώσουμε ένα κοινωνικό πρόβλημα στο εργαστήριο και να εφαρμόσουμε μία μέθοδο η οποία θα φέρει τα ίδια αποτελέσματα στις ίδιες συνθήκες, κάτι που εφαρμόζεται στις θετικές επιστήμες. Παρά το γεγονός ότι τα κοινωνικά φαινόμενα είναι σύνθετα και πολύ παραγοντικά ο θετικισμός (positivism), παραμένει η κυρίαρχη προσέγγιση στη μελέτη αντιλήψεων και συμπεριφορών στις ανθρωπιστικές επιστήμες. Η προπτυχιακή εκπαίδευση συνήθως προετοιμάζει τους φοιτητές να χρησιμοποιούν τη μία ή την άλλη παράδοση, αλλά όχι μικτή μέθοδο. Με τον όρο «τριγωνοποίηση» εννοούμε τη «μίξη πολλών μεθόδων στη μελέτη του ίδιου φαινομένου (Denzin, 1978: 291). Με άλλα λόγια είναι ή χρήση πάνω από μίας ερευνητικής τεχνικής στη μελέτη του ίδιου ερευνητικού πεδίου όπου η κάθε μία χρησιμοποιείται για να επαληθεύσει τα αποτελέσματα της άλλης. Όταν μία τεχνική χρησιμοποιείται μεταγενέστερα επαληθεύει αλλά και εξελίσσει τα αποτελέσματα της προγενέστερης (Olsen, 2001:26). Η τριγωνοποίηση στηρίζεται στην αρχή ότι μία και μοναδική μέθοδος δεν μπορεί να αντικατοπτρίσει την πολυδιάστατη κοινωνική πραγματικότητα. Για να γίνει αυτό, χρειάζεται ο συνδυασμός πάνω από μίας μεθόδου. Έτσι, η ημι-δομημένη συνέντευξη, δεν αποκλείει τη συλλογή στατιστικών στοιχείων, και το αντίθετο. Μπορούν αυτά τα δύο να λειτουργήσουν συμπληρωματικά (Bujra, 2001). Ο Silverman (1997), υποστηρίζει ότι:

*«κοιτώντας το ίδιο αντικείμενο έρευνας από διαφορετικές οπτικές τότε ο ερευνητής έχει μία πιο ολοκληρωμένη εικόνα για αυτό που ερευνά (:25).*

Επίσης η μέθοδος παρέχει ευρύτερη και βαθύτερη κατανόηση του ερευνητικού προβλήματος (Feilding, 1986). Συνδυάζοντας πολλαπλές μεθόδους, πηγές και θεωρίες, είναι δυνατό να αναδειχτούν διαφορετικές διαστάσεις του ερευνητικού αντικειμένου.

Σύμφωνα με τον Denzin (1970) υπάρχουν διαφορετικά είδη τριγωνοποίησης ανάλογα με το αν τα δεδομένα συλλέγονται σε διαφορετικές χρονικές στιγμές, διαφορετικά ερευνητικά πλαίσια ή από διαφορετικούς ερευνητές (data triangulation).

Σύμφωνα με τον Mitchel (1986), άλλος τύπος τριγωνοποίησης αφορά τη χρήση διαφορετικών «θεωρητικών προσεγγίσεων» για την ερμηνεία των δεδομένων (theory triangulation). Οι διαφορετικές προσεγγίσεις συγκρίνονται με τα στοιχεία της ίδιας μελέτης. Τέλος, ο τύπος ο οποίος θεωρείται ο πιο σημαντικός από τους παραπάνω είναι η «μεθοδολογική τριγωνοποίηση» (methodological triangulation) (Morse, 1991). Το βασικό χαρακτηριστικό της μεθοδολογικής τριγωνοποίησης είναι η χρήση πάνω από μίας μεθόδου στην μελέτη ενός κοινωνικού φαινομένου. Ο συγκεκριμένος τύπος τριγωνοποίησης χρησιμοποιείται ευρέως στη μελέτη σύνθετων και πολυδιάστατων φαινομένων όπως είναι η έννοια «ποιότητα ζωής».

## Μέρος 2: Μεθοδολογική τριγωνοποίηση

Έχοντας αναφερθεί στους διάφορους ορισμούς για το τι είναι τριγωνοποίηση, αυτή η ενότητα επικεντρώνεται στη χρήση της μεθοδολογικής τριγωνοποίησης Σύμφωνα με την Morse (1991), είναι ιδιαίτερα σημαντική η χρήση μικτής μεθόδου στην ίδια μελέτη, και ορίζει τη μεθοδολογική τριγωνοποίηση ως:

*«τη χρήση τουλάχιστον δύο μεθόδων, συνήθως ποιοτικής και ποσοτικής, στην έρευνα του ίδιου ερευνητικού προβλήματος» (:121).*

Υπάρχουν δύο είδη μεθοδολογικής τριγωνοποίησης:

A) Η χρήση περισσότερου από ενός εργαλείου που παράγει τον ίδιο τύπο δεδομένων στη μελέτη του ίδιου φαινομένου. Για παράδειγμα η χρήση δύο διαφορετικών κλιμάκων αξιολόγησης ψυχοπαθολογίας στο ίδιο δείγμα την ίδια χρονική στιγμή (Gilbert, 2001). Αυτή η μέθοδος χρησιμοποιείται στον έλεγχο της αξιοπιστίας στη συλλογή των στοιχείων.

B) Η χρήση δύο ή περισσότερων μεθόδων συμπληρωματικά, στη μελέτη του ίδιου δείγματος για την απάντηση των ίδιων ερευνητικών ερωτημάτων. Αυτή η μέθοδος είναι χρήσιμη για τον έλεγχο της εγκυρότητας μίας μελέτης. Επίσης, έχει φανεί ότι η μίξη πολλών μεθόδων εξισορροπεί τις αδυναμίες και τα δυνατά στοιχεία των διαφορετικών μεθόδων (Mitchel, 1986).

Ένα σημαντικό ζήτημα που προκύπτει στην εφαρμογή της μεθοδολογικής τριγωνοποίησης σχετίζεται με το αν η θεωρία αναπτύσσεται επαγωγικά (από τη παρατήρηση στη θεωρία) ή παραγωγικά (έχοντας ήδη μία θεωρία η οποία επαληθεύεται από την ερμηνεία του στοιχείων). Στην πρώτη περίπτωση, η θεωρία που προκύπτει μέσα από την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων, επαληθεύεται από ποσοτικά ευρήματα και η μέθοδος ονομάζεται επαγωγική (inductive). Από την άλλη μεριά, όταν προϋπάρχει ένα θεωρητικό υπόβαθρο, προηγούνται τα ποσοτικά στοιχεία, και η ποιοτική μέθοδος εφαρμόζεται συμπληρωματικά, τότε η μέθοδος ονομάζεται παραγωγική (deductive) (Morse, 1991: 121).

Στην εφαρμογή της μεθοδολογικής τριγωνοποίησης θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι εξής βασικές αρχές:

Καταρχήν, **το ερευνητικό ερώτημα πρέπει να είναι ξεκάθαρα διατυπωμένο** και οι μέθοδοι που θα χρησιμοποιηθούν να είναι κατάλληλοι και σχετικοί με το ερευνητικό ερώτημα. Πιο συγκεκριμένα, όταν πρόκειται για την υποκειμενική αντίληψη των ατόμων για τη ποιότητα της

ζωής τους, η χρήση μικτής μεθόδου, (ημι-δομημένης συνέντευξης και ερωτηματολογίου) μπορεί να είναι η κατάλληλη. Είναι σαφές ότι ένα και μόνο κλειστό ερωτηματολόγιο σε αυτή την περίπτωση δεν θα άφηνε περιθώρια στους συμμετέχοντες να διατυπώσουν τις απόψεις τους. Η δεύτερη αρχή που χρειάζεται να λαμβάνεται υπόψη είναι ότι οι δύο μέθοδοι χρειάζεται να αλληλοσυμπληρώνονται ως προς τα δυνατά τους σημεία και τις αδυναμίες τους (Denzin, 1970). Σε ό,τι αφορά τη μελέτη για την ποιότητα ζωής των ατόμων με ψυχική διαταραχή, είναι φανερό ότι ένα ερωτηματολόγιο που είναι σχεδιασμένο από επαγγελματίες υγείας, εκφράζει τα ισχύοντα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις που ισχύουν για την ψυχική διαταραχή, ενώ η συνέντευξη, μπορεί να αντικρούσει κάποιες από αυτές τις προκαταλήψεις. Είναι λοιπόν σημαντικό δύο διαφορετικές μέθοδοι να χρησιμοποιούνται ισότιμα στην έρευνα (Mitchel, 1986). Η τρίτη αρχή προϋποθέτει, οι μέθοδοι που θα επιλεγούν να ανταποκρίνονται στη φύση του ερευνητικού προβλήματος. Στη περίπτωση της ποιότητας ζωής, θα πρέπει τα ερωτηματολόγια να είναι σχεδιασμένα σύμφωνα με τις σύγχρονες έννοιες της ποιότητας ζωής, και είναι εφαρμόσιμα στο πληθυσμό που θα μελετηθεί. Δηλαδή, να είναι σχεδιασμένα με τέτοιο τρόπο ώστε για παράδειγμα, ο ψυχικά πάσχοντας να μπορεί να κατανοήσει και να απαντήσει στις ερωτήσεις αλλά και στο χρόνο που απαιτείται για τη συνέντευξη. Με άλλα λόγια να είναι συνεπή με τη λειτουργική ικανότητα των συμμετεχόντων. Επίσης, θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη θέματα κοινωνικού φύλου, φυλής και γένους.

Τα δεδομένα που προκύπτουν από διαφορετικές μεθόδους είναι σημαντικό να αναλύονται ξεχωριστά σύμφωνα με τις αρχές που ισχύουν για την κάθε μέθοδο. Στη συνέχεια, είτε συγχωνεύονται ποσοτικά και ποιοτικά στοιχεία, και δημιουργούνται στατιστικές μεταβλητές, είτε γίνονται εννοιολογικοί συσχετισμοί (Mitchel, 1986). Η ερμηνεία των στοιχείων που προκύπτουν από μεθοδολογική τριγωνοποίηση διαχωρίζονται α), σε ευρήματα που είναι άμεσα ποσοτικά μετρήσιμα και β) σε δεδομένα που δεν αποδεικνύονται στατιστικά, αλλά στηρίζονται στην θεωρητική ερμηνεία του ερευνητή. Υπάρχουν περιπτώσεις που τα ευρήματα που προέρχονται από την δεύτερου τύπου ανάλυση (ποιοτική), αντικρούουν εκείνα που προέρχονται από την ποσοτική ανάλυση και, αυτός είναι ένας κίνδυνος όταν χρησιμοποιείται μεθοδολογικός πλουραλισμός (Shakepeare, *et al.*, 1993).

Παρά το γεγονός, ότι πολλοί είναι οι ερευνητές οι οποίοι υποστηρίζουν ότι με τη μεθοδολογική τριγωνοποίηση μπορεί να ενισχυθεί η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων μίας έρευνας (Bryman, 1988, Knafl & Breitmayer, 1988), η εφαρμογή της μεθόδου στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας δεν έχει εφαρμοστεί αρκετά. Η μέχρι τώρα ερευνητική εμπειρία έχει καταδείξει ότι το πιο σημαντικό πρόβλημα προκύπτει από το συνδυασμό αριθμητικών και λεκτικών δεδομένων (Olsen, 2001:26). Η Ζήση (1998), βασιζόμενη στα συμπεράσματα της έρευνάς της πάνω στην ποιότητα ζωής των χρόνιων ψυχικά πασχόντων, αναφέρει δύο βασικούς προβληματισμούς σχετικά με την συγχώνευση δεδομένων που προκύπτουν από διαφορετικές μεθόδους. Ο πρώτος προβληματισμός αφορά το κατά πόσον, τα ποιοτικά δεδομένα μπορούν να αντικατοπτρίσουν στατιστικά στοιχεία και ο δεύτερος σε ποιο βαθμό τα ποσοτικά στοιχεία, μπορούν να μετατραπούν σε ποιοτικά για να εξασφαλίζουν την εγκυρότητα μίας έρευνας. Με άλλα λόγια, ο προβληματισμός της συγγραφέως επικεντρώνεται στο κατά πόσο είναι εφικτό να διασταυρώσουμε στοιχεία από δύο μεθόδους οι οποίες είναι τόσο διαφορετικές μεταξύ τους και ξεκινούν από τελείως αντίθετες αρχές και αντιλήψεις για τη μελέτη των κοινωνικών φαινομένων.

Ανακεφαλαιώνοντας, τα μεθοδολογικά προβλήματα που προκύπτουν στο στάδιο της ανάλυσης στοιχείων που προκύπτουν από την εφαρμογή της τριγωνοποίησης ως μεθόδου έρευνας είναι τα εξής: α) ο συνδυασμός αριθμητικών (στατιστικών) δεδομένων με δεδομένα κείμενου, β) η ερμηνεία αντικρουόμενων δεδομένων μεταξύ αριθμών και κείμενου, γ) η διαχείριση στοιχείων που αφορούν έννοιες που αλληλο- επικαλύπτονται, και δ), το κατά πόσο έχει δοθεί ο ικανός χρόνος ανάλυσης για τη κάθε μέθοδο ξεχωριστά.

### **Μέρος 3: Η χρήση της μικτής μεθόδου στην έρευνα για την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία.**

Το ερευνητικό ενδιαφέρον για την ποιότητα ζωής στη Δ. Ευρώπη και τη Β. Αμερική, ξεκίνησε στο τέλος της δεκαετίας του 60, όταν διαφάνηκε ότι οι υψηλοί οικονομικοί δείκτες δεν είχαν συνάφεια με τους δείκτες «ευ ζην» του πληθυσμού. Τότε οι κοινωνικοί και οικονομικοί επιστήμονες άρχισαν να αναζητούν τους παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν το υποκειμενικό αίσθημα «ευτυχίας» των ανθρώπων. Το κίνημα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης του 60 και του 70, εφάρμοσε αυτούς τους δείκτες μέτρησης ποιότητας ζωής, στους ανθρώπους με χρόνια ψυχική διαταραχή, σαν μέσο αξιολόγησης των θεραπευτικών παρεμβάσεων. Έτσι, καθιερώθηκε η έρευνα για την «ποιότητα ζωής» η οποία μέχρι τώρα μετρείται με δείκτες λειτουργικότητας των ατόμων σε φυσιολογικό και ψυχολογικό επίπεδο (Chung *et al.*, 1997). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας,

*η ποιότητα ζωής είναι μία πολυδιάστατη και ευρεία έννοια, η οποία συμπεριλαμβάνει την φυσική υγεία, την ψυχολογική κατάσταση, το επίπεδο αυτονομίας, τις κοινωνικές σχέσεις τις ατομικές αξίες και πεποιθήσεις, καθώς και τη σχέση του ατόμου με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον (WHO, 1993:3).*

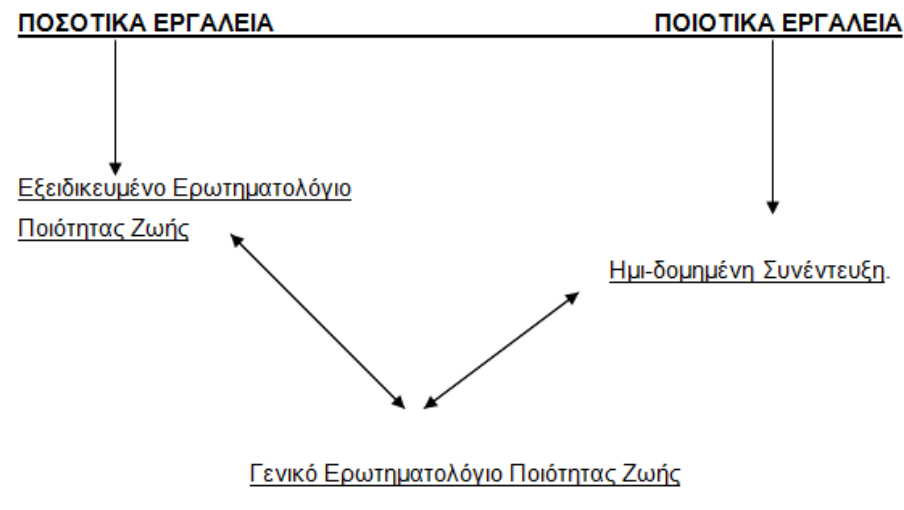
Απαντώντας στις υπάρχουσες κριτικές ότι τα διαθέσιμα εργαλεία μέτρησης ποιότητας ζωής δεν δίνουν την ευκαιρία στα άτομα να διατυπώσουν την υποκειμενική τους εμπειρία, οι ποιοτικές μέθοδοι καλύπτουν αυτό το κενό. Έτσι, πρόσφατες έρευνες για την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία χρησιμοποιούν μικτή μέθοδο για την συγκέντρωση πιο ολοκληρωμένων στοιχείων: α) ποσοτικές κλίμακες β) και συνεντεύξεις για να δοθεί η ευκαιρία στους συμμετέχοντες να εκφράσουν την εμπειρία τους σχετικά με την ποιότητα ζωής τους και την ζωή τους στην κοινότητα και τη συμμετοχή τους σε προγράμματα θεραπείας στην κοινότητα. Πιο συγκεκριμένα, αρκετοί είναι οι ερευνητές οι οποίοι έχουν χρησιμοποιήσει εργαλεία μέτρησης των εξωτερικών συνθηκών ζωής των ατόμων, όπως εργασία, εκπαίδευση, κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, φυσική υγεία, συνθήκες κατοικίας (των αντικειμενικών δεικτών ποιότητας ζωής) Lehman, (1983), Baker & Intagliata (1982) Pinkney *et al.* (1991). Άλλοι έχουν επικεντρωθεί στο υποκειμενικό αίσθημα ικανοποίησης από αυτές τις συνθήκες (Day & Jankey's, 1996). Άλλοι, έχουν επιχειρήσει να συνδυάσουν τα παραπάνω, ερευνώντας αντικειμενικές (εξωτερικές) συνθήκες ζωής και το αίσθημα ικανοποίησης από αυτές τις συνθήκες, δηλαδή, το συνολικό αίσθημα «ευ-ζην» (Oliver, J.P. (1991), και ορίζουν ως ποιότητα ζωής τη συνισταμένη των δύο αυτών παραγόντων (Calman, 1984). Η πλειονότητα των ερευνών έχουν χρησιμοποιήσει ποσοτικά εργαλεία, ή έχουν χρησιμοποιήσει ποιοτικές μεθόδους συμπληρωματικά, και όχι ως την κύρια μεθοδολογική προσέγγιση. Παρ' όλα αυτά, αρκετοί είναι οι ερευνητές οι οποίοι βασισμένοι στην άποψη ότι η ποιότητα ζωής είναι μία πολυδιάστατη έννοια, υποστηρίζουν ότι οι υπάρχουσες έρευνες, επικεντρώνονται σε μία πολύ περιορισμένη άποψη για το «αίσθημα

ικανοποίησης» εις βάρος σημαντικών προσωπικών παραγόντων οι οποίοι επηρεάζουν τον τρόπο που νοηματοδοτούν τα άτομα την ποιότητα ζωής τους (Westerhof, et al., 2001).

Την περίοδο που εργάστηκα σαν κοινωνική λειτουργός σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ήρθα αντιμέτωπη με τον τρόπο με τον οποίο πολλές φορές οι θεραπευτικές προσεγγίσεις, άλλοτε ενθάρρυναν και άλλοτε αποθάρρυναν τους χρήστες των υπηρεσιών αυτών από το να ελπίζουν σε κάτι καλύτερο για τον εαυτό τους στο μέλλον. Τα κλινικά τεστ αξιολόγησης λειτουργούσαν ως μέσο αξιολόγησης διαφόρων θεραπευτικών παρεμβάσεων και είχαν σαν στόχο να μετρήσουν την λειτουργική ικανότητα των ατόμων. Παρ' όλ' αυτά αρκετές φορές αυτά τα ερευνητικά εργαλεία αδυνατούσαν να μετρήσουν τα ενδιαφέροντα των ανθρώπων, τα βαθύτερα συναισθήματά τους, και τις πραγματικές τους ανάγκες. Αυτός ήταν ο κύριος λόγος της επιλογής της μικτής μεθόδου στην έρευνα για την ποιότητα ζωής των ανθρώπων που χρησιμοποιούν υπηρεσίες ψυχικής υγείας στην κοινότητα.

Έτσι χρησιμοποίησα τη μέθοδο του μεθοδολογικού πλουραλισμού, χρησιμοποιώντας δύο κλίμακες ποιότητας ζωής, και ημι-δομημένες συνεντεύξεις. Οι δύο μέθοδοι εφαρμόστηκαν διαδοχικά και η επεξεργασία των στοιχείων έγινε ξεχωριστά για τη κάθε μέθοδο με βάση συγκεκριμένες αρχές που διέπουν τη ποσοτική και την ποιοτική μέθοδο. Στη συνέχεια τα στοιχεία διασταυρώθηκαν μεταξύ τους προκειμένου να εξασφαλιστεί η εγκυρότητα των δεδομένων. Από την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων, προέκυψαν στοιχεία που δεν είχαν αναφερθεί στα ερωτηματολόγια, όπως το ζήτημα της αυτονομίας, των προσωπικών σχέσεων.

### **Σχήμα 1. Ερευνητικός Σχεδιασμός**



**Σχέδιο 1:** Η ποιότητα ζωής μετρείται διασταυρώνοντας στατιστικά στοιχεία από ένα Γενικό Ερωτηματολόγιο, που περιέχει αντικειμενικούς και υποκειμενικούς δείκτες Ποιότητας Ζωής, με στατιστικά στοιχεία από ένα ερωτηματολόγιο σχεδιασμένο για ψυχικά πάσχοντες, και δεδομένα που προκύπτουν από ημι-δομημένη συνέντευξη. (Πηγή: \*Evangelou, E. (2007), *Examining the quality of life of young adults with chronic mental disorder, an empirical study in two Mental Health Centres in Athens*, PhD, Bradford University, UK.).



Επίσης, δόθηκε η ευκαιρία στους συμμετέχοντες να εκφράσουν την εμπειρία τους από τη συμμετοχή τους στα προγράμματα θεραπείας και αποκατάστασης, και της επίδρασης που είχε αυτή στην ποιότητα της ζωής τους. Η συλλογή και η ανάλυση των στοιχείων έγινε στην Αθήνα. Η μελέτη αυτή ολοκληρώθηκε σε τρία χρόνια και αποτελεί μέρος διδακτορικής διατριβής για την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία και κατατέθηκε σε Πανεπιστήμιο της Μ. Βρετανίας

Το παραπάνω σχήμα περιγράφει το ερευνητικό μοντέλο που εφαρμόστηκε για την μελέτη αντικειμενικών δεικτών (εργασία, εκπαίδευση, οικονομική κατάσταση, συνθήκες κατοικίας, κοινωνικές σχέσεις κλπ) ποιότητας ζωής, και υποκειμενικής αντίληψης (ο βαθμός ικανοποίησης από τους παραπάνω τομείς ζωής), των ατόμων με χρόνια ψυχιατρική διαταραχή, που ζουν στην κοινότητα και είναι χρήστες ανοιχτών δομών θεραπείας και αποκατάστασης.

### **Συμπερασματικές παρατηρήσεις**

Η σύγχρονη έρευνα δίνει έμφαση στην ανάγκη να έχουν οι ερευνητές στη διάθεσή τους μία ποικιλία μεθόδων. Η τριγωνοποίηση σαν ερευνητική προσέγγιση, έχει αποδειχτεί αποτελεσματική διότι δίνει τη δυνατότητα στους ερευνητές να σκιαγραφήσουν διαφορετικές όψεις του ίδιου θέματος, ειδικότερα όταν πρόκειται για θέματα ψυχικής υγείας και της κοινωνικής πολιτικής. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι δεν πρέπει να αντιμετωπίζουμε την ποσοτική και την ποιοτική μέθοδο ως αμοιβαία αποκλειόμενες. Χρειάζεται να θυμόμαστε ότι όλες οι μέθοδοι είναι απλά εργαλεία που μας βοηθούν να κατανοήσουμε καλύτερα τα κοινωνικά φαινόμενα και την ανθρώπινη συμπεριφορά. Είναι δε σημαντικό να λάβουμε υπόψη ότι στόχος της μικτής μεθόδου είναι να παράξει πιο έγκυρα και αντιπροσωπευτικά δεδομένα. Κατά συνέπεια, χρειάζεται να χρησιμοποιείται η κάθε μέθοδος με ιδιαίτερη προσοχή και πάντα με γνώμονα τους σκοπούς και τους στόχους της συγκεκριμένης μελέτης καθώς επίσης και σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά του πληθυσμού ο οποίος μελετάται.

Τα μεθοδολογικά προβλήματα που προκύπτουν κατά την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των ατόμων με χρόνια ψυχική διαταραχή, σχετίζονται κυρίως με το γεγονός ότι η έννοια «ποιότητα ζωής» είναι σύνθετη και πολυδιάστατη, με αποτέλεσμα την αδυναμία των ερευνητών να συμφωνήσουν σε ένα συγκεκριμένο ορισμό της έννοιας, ή να καταλήξουν σε μία θεωρητική βάση και μία συγκεκριμένη μεθοδολογική προσέγγιση. Η μέχρι τώρα έρευνα έχει καταδείξει ότι η χρήση της μικτής μεθόδου (συνεντεύξεις και κλίμακες), μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη κατανόηση της ποιότητας της ζωής των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, διότι λαμβάνει υπόψη την υποκειμενική εμπειρία των ατόμων, κυρίως εκείνων που ζουν στην κοινότητα και είναι χρήστες υπηρεσιών ανοιχτής περίθαλψης, καθώς επίσης και αντικειμενικούς δείκτες που αντιπροσωπεύουν το υποστηρικτικό σύστημα καθώς και το γενικότερο κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο βρίσκονται. Είναι σαφές, ότι η έρευνα για την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία χρειάζεται μεθοδολογικές προσεγγίσεις που να μπορούν να ερμηνεύσουν την πολυπλοκότητα του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι βιώνουν την ασθένεια και την υγεία. Τέλος, ο καλύτερος τρόπος για να απαλειφθούν τα στερεότυπα που αφορούν την κάθε μέθοδο ξεχωριστά, είναι να υπάρξουν περισσότερες μελέτες που να έχουν χρησιμοποιήσει το συνδυασμό και των δύο μεθόδων με επιτυχία.

## Βιβλιογραφία

- Bryman, A. (1988), *Quantity and quality in social research*, London: Unwin Hyman
- Bujra, J. (2001), *Research Workshop Handout*, Graduate school, University of Bradford.
- Calman, K.C. (1984), Quality of life in cancer patients a hypothesis, *Journal of Medical Ethics*, 10: 124-127
- Chung,C, M., Kinllingworht, A & Nolan, P. ( 1997), A critique of the concept of quality of life, *International Health Care Quality*, Vol. 10, pp.80-84.
- Denzin, N. (1970), *The Research Act in sociology: a theoretical introduction to sociological methods*, London: Butterworths.
- Denzin, N. (1978), *Sociological Methods: A Sourcebook*, (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Mc Graw Hill.
- Day, H & Jankey,S.G. (1996), Lessons from the literature: toward a holistic model of quality of life, In : Renwick, R., Brown, I & Nagler, M. (eds), *Quality of life in Health Promotion and Rehabilitation, Conceptual Approaches*, Russel Sage Foundation, Thousand Oaks, : 39-50.
- Evangelou, E. (2007), *Examining the quality of life life of young adults with chronic mental disorder, an empirical study in two Mental Health Centres in Athens*, PhD, Bradford University, UK.
- Fielding, N.G. & Fielding, J.L. (1986), *Linking Data*, London: Sage.
- Gilbert, N. (2001), *Researching Social Life*, London: Sage.
- Jick, T. D. (1983), Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in Action, In J.Van Maren( eds), *Qualitative Methodology*, Beverly Hills, CA: Sage.
- Knafl, K.A. & Breitmayer,B. J. (1989), Triangulation in qualitative research: Issues of conceptual clarity and purpose: In J.M. Morse (ed.), *Qualitative nursing research: A contemporary dialogue* ( pp.209-220), Rockville, MD: Aspen.
- Lehman, A. (1983), The well being of Chronic Mental patients, Assessing their quality of life, *Archives of General Psychiatry*, 40: 369-373.
- Mitchell, E. S. (1986), Multiple triangulation: a methodology for nursing science, *Advances in nursing Science*, Vol.8 (3), pp. 18-26.
- Morse, J. M. (1991), Approaches to Qualitative–Quantitative Methodological Triangulation, *Nursing Research*, Vol.40 (1), pp. 120-123
- Oliver, J.P. (1991), The social care directive: development of a quality of life profile for use in community services for the mentally ill, *Social Work and Social Sciences Review*, 3(1); 5-45.

Olsen, W. (2001), *Qualitative and Quantitative Data Analysis*, Module 4, The Graduate school, University of Bradford.

Repper, J. (2000), Adjusting the focus of mental health nursing: Incorporating service users' experiences of recovery, *Journal of Mental Health*, 9(6), 575-587.

Rubin, A. & Babbie, E. (1997), *Research Methods for Social Work*, ( 3rd.ed.), Brooks.

Shakespeare, P., Atkinson, D & French, S. (1993). *Reflecting on research practice: issues in health and social welfare*, Buckingham: OUP.

Silverman, D (1997), *Qualitative Research, Issues, Method and Practice*, London: Sage.

WHOQOLGroup (1993), *Stydy Protocol: Division of Mental Health*, Geneva: World Health Organisation

Zissi, A. (1998), Quality of life as an indicator for the assessment of mental health services, A literature review, *Tetradia Psychiatrikis*, 62:42-60 (Greek).