

Слађана Барош,  
Бојан Жикић

**КВАЛИТАТИВНА  
ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ  
„ДРУГЕ ГЕНЕРАЦИЈЕ  
НАДЗОРА НАД ХИВ-ОМ”**

**Сажетак:** Увођењем система мониторинга и евалуације активног одговора на ХИВ/АИДС, тј. Друге генерације надзора над ХИВ-ом, ствара се потреба за континуираним периодичним биолошким и бихевиоралним истраживањима на пољу ХИВ/АИДС-а, посебно међу популацијом осетљивом на ризик од ХИВ-а. Рад приказује значај квалитативних истраживања у оквиру Друге генерације надзора. У ту сврху је у првом делу рада указано на разлике у методолошком приступу проблему између квантитативних (епидемиолошких) и квалитативних (антрополошких) истраживања. У другом делу рада указује се, кроз пример истраживања рађених међу популацијом сексуалних радница током 2005. године, на потребу за интердисциплинарним приступом истраживањима на пољу ХИВ/АИДС-а у сврху успостављања успешног система мониторинга и евалуације активног одговора на епидемију. Тиме је представљен значај синтезе методолошки различитих научно-истраживачких приступа у овој области и отварање продуктивног поља научног и практичног рада.

**Кључне речи:** квалитативно истраживање, квантитативно истраживање, надзор над ХИВ-ом, сексуални радници / раднице, антропологија, превенција.

### Увод

ХИВ/АИДС је, може се рећи, болест савременог доба, идентификована почетком 80-тих. Први случај оболелог од АИДС-а у тадашњој СФР Југославији регистрован је 1984. године. Од тада до данас бележи се пораст инфицираних ХИВ-ом и оболелих од АИДС-а. Према УНГАСС извештају из 2005. године, кумулативни број регистрованих ХИВ/АИДС случајева је 2014. Од тога броја је 1297 развило АИДС, од којих је 896 умрло. У највећем броју случајева, кумулативно 44%, до преноса је дошло путем интравенског коришћења дроге. Међутим, у последњих неколико година бележи се смањење трансмисије интравенским путем (18% у

2003, 15% у 2004 и 11% у 2005), уз пораст сексуалне трансмисије ХИВ/АИДС-а (63% у 2003, 54% у 2004 и 64% у 2005), махом везане за популацију мушкараца који имају секс са мушкарцима (МСМ), са тенденцијом раста и међу хетеросексуалном популацијом. Добра популација највише погођена ХИВ/АИДС-ом је од 20 до 39 година старости.<sup>1</sup>

Обзиром да је у свету присутан тренд повећања броја ХИВ/АИДС случајева, увидело се да досадашњи пасивни епидемиолошки надзор, којим се само региструју новооболели и умрли случајеви, не доприноси адекватном одговору на епидемиолошки тренд. Како се јавила потреба за активним одговором на ХИВ/АИДС епидемију у државним оквирима, 2001. године је донета Декларација о посвећености ХИВ/АИДС-у Уједињених нација. Овим документом је донета глобална стратегија о „три јединства” са циљем ефективног националног одговора на ХИВ/АИДС.<sup>2</sup> Република Србија, потписница Декларације, након формирања јединственог координационог тела (Комисије за борбу против ХИВ/АИДС-а) и доношења једне Националне стратегије за борбу против ХИВ/АИДС-а (2005), сада је у процесу увођења јединственог система Друге генерације надзора над епидемијом ХИВ/АИДС-а. Друга генерација надзора предвиђа успостављање јединственог система мониторинга и евалуације националног одговора на ХИВ/АИДС. Основа за Другу генерацију надзора су квалитетни подаци који ће омогућити адекватну и ефикасну реакцију на промене тренда епидемије. То захтева континуирана периодична биолошка и бихевијорална истраживања.<sup>3</sup> Другом генерацијом надзора тако постаје признато да је на ширење ХИВ/АИДС-а од пресудне важности ризично друштвено понашање индивидуа. Наиме, ХИВ/АИДС је болест савременог доба са познатим начином трансмисије и непознатим леком. Сам начин трансмисије у први план ста-

<sup>1</sup> *Serbian UNGASS Report for period 2003-2005*, Republican AIDS Commission, Ministry of Health, Institute of Public Health of Serbia „Dr Milan Jovanovic Batut”, January 2006.

<sup>2</sup> *UN Declaration of Commitment on HIV/AIDS*, UNAIDS 2001 – један национални стратешки оквир за ХИВ/АИДС, једно национално координационо тело за ХИВ/АИДС и један национални систем и план мониторинга и евалуације.

<sup>3</sup> *Национална стратегија за борбу против ХИВ/АИДС-а Републике Србије*, Београд, 2005.

вља њен специфичан друштвени карактер, јер је само путем специфичне друштвене интеракције могућ пренос инфекције са једне особе на другу.

Поставља се питање зашто, и поред постојећег знања о начину трансмисије и могућој превенцији, и даље долази до пораста инфицираних ХИВ-ом? Одговор на ово и слична „зашто” питања може се добити путем квалитативних истраживања.

### Квалитативна истраживања

Термин „квалитативна истраживања” више је употребљаван у области здравства као антипод за квантитативна истраживања. Уопште, квалитативним истраживањима се примарно добијају и траже наративно богати подаци. У литератури кад се говори о квалитативном истраживању и његовим специфичностима, то се обично чини кроз поређење са квантитативним.

#### А) Квантитативно насупрот квалитативном и обратно

У здравству се, од 80-тих година, квалитативна истраживања почињу сагледавати као дистинктивна у односу на квантитативна и по начину и по области истраживања.<sup>4</sup> Рационализација оваквог разлаза је видљива кроз проблем формирања база података на основу којих је могуће пратити и уводити промене у здравствени систем, па и шире. Квантитативни подаци су у том смилу далеко прагматичнији. Наиме, резултатима, које је могуће представити бројчано, много је лакше манипулисати у практичне сврхе. Овакви подаци се још називају и чврстим подацима, због лакше генерализације статистички представљених резултата истраживања на целокупну популацију. Ипак, замерке се стављају на овакву искључивост става и указује се на доприносе квалитативних истраживања здравственом систему, посебно када се ова два типа истраживања користе као међусобно допуњавајућа.<sup>5</sup> Такође, постоје и мишљења да су квалитативна

<sup>4</sup> Margarete Sandelowski, Using Qualitative Research, *Qualitative Health Research*, Vol. 14, No 10, December 2004: 1366-1386.

<sup>5</sup> Janice M. Morse, Evolving Trends in Qualitative Research: Advances in Mixed-Method Design, *Qualitative Health Research*, Vol. 15, No 5, May 2005: 583-585; Janice M. Morse, The Politics of Evidence, *QHR*, Vol. 16, No 3, March 2006: 395-404

и квантитативна истраживања у основи идентична и међусобно компатибилна.<sup>6</sup>

Ипак, разлике, било формалне било суштинске, су присутне.<sup>7</sup> Могу се пратити према фазама истраживања.

– Истраживачко питање

Проблем истраживања се дефинише путем основног истраживачког питања. У складу са питањем, осмишљава се начин доласка до адекватног и поузданог одговора. Квалитативна истраживања настоје да дају одговор на питање „зашто”, док квантитативна траже одговор на питање „колико”. Квалитативна истраживања настоје доћи до субјективне перцепције окружујућих феномена и њихових значења за индивидуу, тј. до дубине.<sup>8</sup> Квантитативна истраживања трагају за објективном стварношћу, која је мерљива и опипљива, конкретна. Један од захтева који се јавља у различитим сегментима квантитативног истраживања је сте захтев за стандардизацијом – мера, варијабли, испитаника, анкета итд, у сврху изналажења општег.<sup>9</sup> Квалитативна истраживања, напротив, настоје да обухвате разлике, тј. оно што је посебно, а чини општо.

– Истраживачки приступ

Начин долажења до одговора на суштински различита питања се разликује по оријентацији ка емпирији. Тако се једноставно истиче да су квантитативна истраживања дедуктивно оријенти-

<sup>6</sup> Thorleif Lund, The Qualitative – Quantitative Distinction: Some comments, *Scandinavian Journal of Educational Research*, Vol. 49, No. 2, April 2005: 115-132.

<sup>7</sup> На који начин ће се разлике посматрати зависи од теоријско-методолошке оријентације посматрача/аналитичара. Став аутора је да је реч о суштинским разликама између самих истраживања, док су резултати истраживања, баш захваљујући разликама, међусобно допуњавајући.

<sup>8</sup> Trisha Greenhalgh, Rod Taylor, How to read a paper: Papers that go beyond numbers (qualitative research), *British Medicine Journal*, No. 315, 20 September, 1997: 740-753.

<sup>9</sup> За детаљан приказ постизања захтева стандарда да би се резултати могли генерализовати на општу популацију в. нпр: Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner, Deborah Grady, Norman Hearst, Thomas B. Newman, *Designing Clinical Research: An Epidemiologic Approach*, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, USA, 2001.

сана, а квалитативна индуктивно.<sup>10</sup> Мада је разлаз између ова два приступа изражен,<sup>11</sup> ипак се не би могло рећи да се квантитативна и квалитативна истраживања налазе на овако изражено супротним половима емпиријске истраживачке оријентације. Неки аутори истичу да су квалитативна истраживања абдуктивно оријентисана,<sup>12</sup> а неки, пак, истичу да су у квалитативним истраживањима подједнако заступљена и индукција и дедукција у зависности од истраживачке фазе.<sup>13</sup> Без намере да овде улазимо у дубљу анализу, важно је само истаћи да су квантитативна истраживања у већој мери ограничена почетном хипотезом, уколико је експлицитно постављају, док су квалитативна, и у случају постојања почетне хипотезе, мање њоме ограничена и увек у могућности да развију нову. До овога долази опет под утицајем типа основног истраживачког питања. Наиме, квантитативна истраживања траже пасивне тренутно-постојеће друштвене обрасце, а квалитативна оне активне<sup>14</sup> (интерактивне, трансакционе итд.).

#### – Узорковање

Ово је једна од најочљивијих разлика. Квантитативна истраживања су усмерена на изналагање репрезентативног узорка за читаву популацију. По правилу, овакви узорци захтевају регрутацију великог броја испитаника. Регрутација и величина узорка су строго методолошки одређени.<sup>15</sup> Квалитативна истраживања

<sup>10</sup> Janice M. Morse, Insight, Inference, Evidence, and Verification: Creating a Legitimate Discipline, *International Journal of Qualitative Methods*, Vol. 5, No. 1, March 2006.

<sup>11</sup> В. на пример: Карл Р. Попер, *Логика научног открића*, Полит, Београд, 1973; Богољуб Пејчић (приредио), *Методологија емпиријског научног истраживања*, Београд, 1995.

<sup>12</sup> Devon F. N. Jensen, Metaphors as a Bridge to Understanding Educational and Social Contexts, *International Journal of Qualitative Methods*, Vol. 5, No. 1, March 2006

<sup>13</sup> Jennifer Fereday, Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development, *International Journal of Qualitative Methods*, Vol. 5, No. 1, March 2006

<sup>14</sup> Trisha Greenhalgh, Rod Taylor, How to read a paper: Papers that go beyond numbers (qualitative research), *British Medicine Journal*, No. 315, 20 September, 1997: 740-753.

<sup>15</sup> В. на пример: Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner, Deborah Grady, Norman Hearst, Thomas B. Newman, *Designing Clinical Research: An Epidemiologic Approach*, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, USA, 2001.

користе теоријски репрезентативан узорак који је мањег обима (од 1 па навише). Величина и начин узорковања су директно подложни изучаваном проблему. Обично се користи она величина која дозвољава теоријску сатурацију, а узорак треба да задовољи максималну варијацију феномена. У пракси то значи да број испитаника не мора бити унапред дат, односно да се престаје са даљом регрутацијом кад се јави сатурација у подацима који се добијају.<sup>16</sup> Такође, за квалитативна истраживања је од посебног значаја способност испитаника да изрази своје искуство посебно вербалним путем.<sup>17</sup>

– Начин прикупљања података

За квантитативна истраживања најподеснији и најпримењивији начин сакупљања података на терену јесте путем стандардизованих упитника затвореног типа. Овакви подаци су даље погодни за статистичку обраду.<sup>18</sup> Квалитативна истраживања користе у сврху прикупљања података различите начине – од опсервације до интервјуа. Препоручљиво је постићи триангулацију података кроз обухватање разлика: у испитаницима, местима и методима.<sup>19</sup> Један од најпрепознатљивијих метода сакупљања података је, при том, интервју помоћу неструктурираног или полуструктурираног упитника<sup>20</sup> који имају функцију тематског водича током разговора са испитаником. Теме које треба обухватити то-

<sup>16</sup> Gina Marie A. Higginbottom, Sampling Issues in Qualitative Research, *Nurse Researcher*, Vol. 12, No. 1, 2003: 7-19.

<sup>17</sup> Могуће је користити алтернативне методе да би се добили подаци од испитаника који није у могућности да адекватно изрази искуство вербалним путем, као на пример – цртежом.

<sup>18</sup> На пример в: Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner, Deborah Grady, Norman Hearst, Thomas B. Newman, *ibid*, 2001; Чедомир Драгићевић, Лазар Тењовић, *Статистика за психологе са приручником за вежбе*, Београд, 1997; Богољуб Пејчић (приредио), *ибид*, 1995.

<sup>19</sup> Gina Marie A. Higginbottom, Sampling Issues in Qualitative Research, *Nurse Researcher*, Vol. 12, No. 1, 2003: 7-19; Thorleif Lund, The Qualitative – Quantitative Distinction: Some comments, *Scandinavian Journal of Educational Research*, Vol. 49, No. 2, April 2005: 115-132; предавање Joanna Busza, lecturer, London School of Hygiene & Tropical Medicine, током семинара „Дизајн и имплементација квалитативног истраживања” одржаног у Битољу 23-26. маја 2006

<sup>20</sup> В. Војин Милић, *Социолошки метод*, Завод за удџбенике и наставна средства, Београд, 1996.

ком интервјуа могу се током истраживања мењати у зависности од података који се добијају (или се могу добити) од испитаника.

– Анализа података

Подаци добијени квантитативним путем даље подлежу статистичкој обради и бивају изражени бројчано. Подаци добијени квалитативним путем нису подесни за бројчано изражавање. Односно, уколико би били представљени статистички, ови подаци би изгубили научни и истраживачки значај. Квалитативна анализа подразумева прво кодирање, а затим декодирање података које треба или да поткрепи и допуни/прошири старе или да створи нове теорије. Овај процес је најзахтевнији део квалитативног истраживања. Наиме, прво је потребно податке правилно тематски категорисати, затим ове категорије правилно концептуализовати, те на основу овога извући генералне теоријске поставке. Да би се створила нова теорија на основу квалитативних података категоризација мора бити исправна и плодна, што захтева претходно темељно ишчитавање података. Досегнути концепти могу бити различитог степена општости, али у свим случајевима морају бити такви да дозвољавају контекстуализацију, односно, лако повезивање и представљање конкретним подацима, као и генерализацију, односно да су довољно апстрактни да могу да воде новој теорији или да прошире постојеће.<sup>21</sup> При томе, потребна је стална комуникација са досегнутим теоријским знањем у научној области од интереса за истраживање.<sup>22</sup>

*Б) Антропологија, здравство и квалитативна истраживања*

И поред недостатака који се истичу у вези са квалитативним истраживањима у оквиру здравства, она се и даље примењују и заузимају значајно, мада непризнато, место у здравству.<sup>23</sup> Проблем се јавља због сталног проблема могућности уопштавања

<sup>21</sup> Janice M. Morse, Constructing Qualitatively Derived Theory: Concept Construction and Concept Typologies, *Qualitative Health Research*, Vol. 14, No. 10, December 2004: 1387-1395.

<sup>22</sup> Jennifer Fereday, Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development, *International Journal of Qualitative Methods*, Vol. 5, No. 1, March 2006

<sup>23</sup> Јанице М. Морсе, Тхе Политицс оф Евиденце, *ЉХР*, Вол. 16, Но 3, Марцх 2006: 395-404.

података, могућности верификовања података, као и питања валидности и поузданости података. И поред бројних настојања да се на ове проблеме одговори, она и даље остају отворена. Одговор на ова питања се може потражити у етнологији и антропологији (у даљем тексту: антропологија). Наиме, антропологија је наука која се примарно бави културом и човеком у њој. Оно што се назива квалитативним истраживањима у здравству јесте један од начина антрополошког приступа човеку и култури.<sup>24</sup> Како је у својим зачецима била првенствено етнографска, временом су се исцртала одређена методолошка правила теренског прикупљања података на такав начин да подаци буду и репрезентативни и подложни генерализацијама различитог степена и валидни и поуздани. Пошто је основни циљ опис и откривање законитости у култури, у антропологији је развијен методолошки апарат погодан за некуантифицирајућа изучавања.<sup>25</sup> Као посебан захтев који се ставља пред истраживаче који су претходно обучени за квантитативна истраживања, јесте да „мисле квалитативно”. Показало се као да је у пракси тешко остварити овакав захтев.<sup>26</sup> Ствари се додатно компликују кад је потребно пружити обуку за квалитативна истраживања од стране више или мање квалификованих квалитативних истраживача онима мање квалификованим.<sup>27</sup> У циљу превазилажења оваквих проблема пожељно је интердисциплинарно повезивање антропологије и медицине на пољу истраживања.

<sup>24</sup> В. на пример: Иван Ковачевић, Стратегије етнолошког истраживања, *Етнолошке свеске*, бр. 4, 1982.

<sup>25</sup> В. на пример: Zbigniew Bialy, Ewa Źarnecka Bialy, Уз проблеме провјеравања у етнографским теренским проучавањима, *Етнолошки преглед*, бр. 2, Београд; Војин Милић, исто; Роберт К. Мерон, *О теоријској социологији*, Загреб, 1979; Бенджамин Д. Пол, Техника водјења разговора (интервјуа) и односи на терену, Зборник радова *Антропологија данас*, Београд, 1972; Оскар Луис, Проверавање и експериментисање у раду на терену, Зборник радова *Антропологија данас*, Београд, 1972.

<sup>26</sup> Janice M. Morse, Qualitative Research Is Not a Modification of Quantitative Research, *QHR*, Vol. 15, No. 8. October 2005: 1003-1005.

<sup>27</sup> Michael H. Agar, Know When to Hold 'Em, Know When to Fold 'Em: Qualitative Thinking Outside the University, *QHR*, Vol. 14, No. 1, January 2004: 100-112.



### **Пример квалитативног истраживања фактора ризика на ХИВ/АИДС и ризичног понашања међу сексуалним радницама у Београду**

#### *А) Истраживања међу групама осетљивим на ХИВ/АИДС*

Истраживања у развијеним земљама међу групама осетљивим на ХИВ/АИДС се проводе већ дуги низ година. Оваквим истраживањима су обухваћене и сексуалне раднице / радници (у даљем тексту СР).<sup>28</sup> Популација СР је у Националној стратегији за борбу против ХИВ/АИДС-а Републике Србије препозната као осетљива на ризик од ХИВ/АИДС.<sup>29</sup> У сврху смањења ризика међу овом и њој сличним популацијама (као инјектирајући корисници дроге (ИКД), МСМ, млади), поред посебних превентивних програма, потребан је и епидемиолошки надзор. Надзор, праћење и процена епидемије међу осетљивим групацијама се остварује путем периодичних биолошких и бихевиоралних истраживањима. Биолошким истраживањима је циљ да утврде серопреваленцу ХИВ инфекције, док је бихевиоралним циљ да прате промену ризичног понашања и фактора ризичних за развој ХИВ/АИДС епидемије и полно преносивих инфекција. Основна претпоставка успешности оваквог надзора јесте могућност спровођења истраживања која ће пружити адекватне и репрезентативне податке за изучавану популацију. Резултати ових истраживања даље треба да допринесу успостављању одговарајућих превентивних програма или адаптирање постојећих уоченој ситуацији.<sup>30</sup>

Оно што отежава спровођење оваквих истраживања јесте што је махом реч о маргинализованим и стигматизованим популацијама. Оваква популација настоји да остане скривена и неприметна у оквирима опште популације. Бихевиорална квантитативна истраживања, као најпризнатија у здравству, у овом случају се налазе у неповољној ситуацији. Да би резултати квантитативних истраживања били репрезентативни, они захтевају бројчано обиман узорак. Отуд, за оваква истраживања, популација оних који

<sup>28</sup> Melissa Farley, Vanessa Kelly, Prostitution: a critical review of the medical and social sciences literature, *Women & Criminal Justice*, Vol. 11, No 4, 2000: 29-64.

<sup>29</sup> *Национална стратегија за борбу против ХИВ/АИДС-а*, Београд, 2005.

<sup>30</sup> *Second generation surveillance for HIV*, UNAIDS / WHO Working Group on Global HIV / AIDS and STI Surveillance, December 2004.

су у друштву скривени остаје тешко доступна. За статистички значајан и репрезентативан узорак скривене популације потребно је добро осмислити методологију узорковања.<sup>31</sup> Овај проблем је посебно наглашен у случају кад је понашање, везано за друштвену стигматизацију и маргинализацију, уједно и илегално, што је врло често у случају сексуалног рада. Пратећи проблем је што и обим и профил популације остаје у знатној мери недовољно познат. Све ово ствара проблем валидности и поузданости података до којих се успе доћи квантитативним истраживањима.<sup>32</sup>

Одговор на овакве проблеме изнађен је активним укључивањем квалитативних истраживања на пољу ХИВ/АИДС-а. Уједно долази и до промене фокуса истраживања – са ризичног понашања појединца на факторе ризика који утичу на понашање, а налазе се у непосредном и посредном окружењу индивидуе.<sup>33</sup> Овакав оквир је плодно тле за квалитативна истраживања која, на основу бројчано малог узорка, могу да дају валидне, поуздане и репрезентативне податке за изучавану популацију.<sup>34</sup> Квалитативна истраживања дају увид у изучавану популацију који је потребан кад је реч о формирању квалитетних и одговарајућих превентивних програма. Међутим, посебан проблем остаје

<sup>31</sup> Robert Magnani, Keith Sabin, Tobi Saidel, Douglas Heckathorn, Review of Sampling Hard-to-Reach and Hidden Population for HIV Surveillance, *AIDS*, Vol. 19, suppl. 2, 2005: s67-s72; Y. A. Amirhanian, J. A. Kelly, T. L. McAuliffe, Identifying, Recruiting, and Assessing Social Networks at High Risk for HIV/AIDS: Methodology, practice, and a case study in St Petersburg, Russia, *AIDS Care*, Vol. 17, No. 1, January 2005: 58-75.

<sup>32</sup> Frances M. Shaver, Sex Work Research: Methodological and Ethical Challenges, *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 20, No. 3, March 2005: 296-319.

<sup>33</sup> Tim Rhodes, Linda Cusick, *Accounting for unprotected sex: stories of agency and acceptability*, *Social Science & Medicine (SSM)*, Vol. 55, London, 2002: 211-226; Judy E. Mill, John K. Anarfi, *HIV risk environment for Ghanaian women: challenges to prevention*, *SSM*, Vol. 54, 2002: 325-337; Esther Sumartojo, *Structural factors in HIV prevention: concepts, examples, and implications for research*, *AIDS*, London, 2000 (suppl.1): S3-S10.

<sup>34</sup> Милена Симић, Тим Рходес, Катарина Јанковић, Суе Симон, *Вулнерабилност и стигма међу групама вулнерабилним на ХИВ/АИДС у Србији: разумевање ризичне средине ХИВ-а*, Научни скуп са међународним учешћем: Медицински и друштвени аспекти ХИВ инфекције и сиде, Српска академија науке и уметности (САНУ), међудодељењски одбор за сиду & Асоцијација за борбу против сиде – Јазас, Београд, април, 2004: 115-136.

немогућност адекватне квантификације квалитативних података за потребе система мониторинга и евалуације националног одговора на ХИВ/АИДС. Могуће решење је у добро осмишљеном повезивању квантитативних и квалитативних истраживачких приступа (*mixed-method*).

*В) Пример добре праксе – квалитативно истраживање међу СР у Београду*

Квалитативно истраживање међу СР популацијом у Београду је рађено током 2005. године у периоду од марта до септембра. Почетни дизајн студије је предложио *Imperial College*, Лондон. Основни проблем истраживања је био перцепција ризика и ризично понашање СР у Београду. У том циљу, предвиђено је 10 проблемских поља: иницијација у сексуални рад, перцепција ризика везаног за сексуални рад, ситуације и разлози за незаштићен сексуални однос, описи перципираних ризичних ситуација, фактори који утичу на доступност кондома, начини избегавања перципираног ризика, опис окружења у коме се одвија сексуални рад и утицај окружења на ризично понашање, однос употребе психоактивних супстанци и сексуалног рада, утицај локалне полиције на праксу сексуалног рада и перцепција здравствених и ХИВ превентивних потреба од стране СР. Предвиђено је да се узорком обухвати 30 активних СР, репрезентативних за популацију СР у Београду. Тачније, предвиђено је да то буду СР које су уједно и: интравенски корисници дроге; раде на улици; раде у „*in door*” окружењу (хотели, сауне, масажа); испод 21 године старости; и/или су Ромкиње. Регрутацију СР је требало постићи свим пригодним методама, пожељно методом „снежне грудве”, са основним циљем да се допре до СР које раде у међусобно различитим окружењима (на улици, путем оглашавања телефонског броја, у клубовима, хотелима итд.). За сакупљање података је предвиђен, поред дубинских интервјуа, разговор са две фокус групе у фази припреме за теренско истраживање и у фази завршетка теренског истраживања, ради контроле квалитета података. Планирано је да дубински интервјуи буду спроведени уз помоћ тематског водича који би покрио предвиђена поља истраживања. Препоручено је да трају између 30 и 60 минута, да буду транскрибовани у „вербатим” техници – од речи до речи и да буду испраћени теренским белешкама. Упоредо је требало радити и на мапирању СР.

На крају истраживања, податке је требало на основу кодирања, анализирати и представити у форми финалног извештаја о кључним налазима истраживања, уз пратњу публикавања анализа посебно значајних налаза. Истраживање је предвидело тимски рад академске установе и корисника и имплементатора истраживачких налаза. Имплементаторе истраживања је ангажовао УНДП – ХПВПИ. Имплементатори су били са академске стране – Одељење за етнологију и антропологију Филозофског факултета у Београду, а са корисничке стране – Асоцијација за борбу против СИДЕ – ЈАЗАС, Београд.

И поред почетних комуникацијских потешкоћа између имплементационих партнера (изазване с једне (академске) стране неразумевашем принципа теренског рада који је ЈАЗАС примењивао а са друге (корисничке) – неразумевашем принципа квалитивно-истраживачког теренског рада етнолога-антрополога), сарадња се показала успешном. Предвиђени узорак је досегнут – 31 СР из различитог радног окружења, различитог индивидуалног профила, чиме је постигнута максимална варијација феномена. Уочени су основни фактори окружења који делују на перцепцију ризика СР, као што су перцепција „сигурног” клијента, оскудица новца, недостатак потребних знања и вештина које би потпомогле додатне облике социјализације СР и употребу доступних установа, недостатак психо-социјалне подршке као одговора на стигматизацију, илегалност сексуалног рада, симбиотички однос са заштитницима и макроима, итд.<sup>35</sup> Налази су указали на потенцијална нова поља превентивног дејства међу СР и пружили документовану основу за проширење постојећег здравствено-превентивног програма. Током самог истраживања проширена је мрежа контаката теренских радника корисничке организације, ЈАЗАСА-а, на СР које раде у вануличном окружењу, што је допринело проширењу обима теренског рада, а тиме и СР досегнутих

<sup>35</sup> Планирано је посебно публикавање детаљнијег приказа основних налаза истраживања међу СР. Рад на овом приказу су предузели Ана Продановић, Слађана Барош, Бојан Жикић, Милена Симић и Тим Родс. Посебо су обрађени налази везани за употребу кондома међу СР у Београду. Рад је прихваћен за објављивање у Гласнику етнографског музеја – САНУ, број 54 (2006); пуни назив рада: Барош Слађана, Кондом као симбол професионалности код особа које се баве сексуалним радом у Београду, Гласник етнографског института – САНУ, ХИЛ, 2006.

здравствено-превентивним програмом. Истраживање је посредно утицало и на регрутацију вршњачких едукатора међу СР. Са друге стране, истраживање је пружио основу за проширење научног антрополошког интереса на групације осетљиве на ХИВ/АИДС, што је потпомогло оснивање предмета Антропологија АИДС-а на Одељењу за етнологију и антропологију.

### **В) Примењљивост резултата квалитативних истраживања**

Резултати квалитативних истраживања у здравству су двосмерно примењиви: у практичне и у научне сврхе. Ипак, да би дошло до примене налаза, потребно је осврнути се на природу ових налаза. Наиме, они пружају увид у перспективу „изнутра”, односно осветљавају субјективну страну истраживаног проблема. Уколико се оваквим подацима приступа строго статистички, њима се заобилази објективна стварност. Међутим, антрополошки аналитички оквир омогућава сагледавање објективне стварности на основу индивидуалних наративних података. Наиме, концепт социо-културног окружења и његовог међудејства са појединцем, креатуром и креатором овог окружења, је оно што се налази у фокусу антрополошких изучавања.<sup>36</sup> Тиме се омогућава током декодирања података стална комуникација са досегнутим нивоом научног знања и стварање перспективе за стварањем нових теоријских поставки. Уједно, овакав аналитички приступ је посебно примењив када је реч о субкултурним групама какве су оне осетљиве на ХИВ/АИДС.<sup>37</sup> На тај начин налази нису само сим-

<sup>36</sup> На пример в. Елвин Хач, *Антрополошке теорије I-II*, Библиотека XX век, Београд, 1979.

<sup>37</sup> В на пример: Bojan Žikić, Meaning HIV/HCV-related Risk at Private Places among Belgrade Injecting Drug Users, *Bulletin of the Institute of Ethnography*, (Гласник етнографског института – САНУ) ЛИВ, 2006; Bojan Žikić, Anthropology of AIDS. Risk environment and injecting routine, The case of Belgrade injecting drug users, *Issues in Ethnology and Anthropology*, Vol. 1, No. 1 (n.s.), 2006; Ana Prodanović, Bojan Žikić, Tim Rhodes, Elena Kuneski, Дељење прибора за убризгавање дроге као фактор ризика за ХИВ/ХЦВ мрежу интравенским зависницима у Београду, у: В. Шуловић, В. Цуцић, Д. Илић (уредници), *Интервенције и програми за посебно вулнерабилне групе за СИДУ*, САНУ – Међуодељењски одбор за СИДУ/ Асоцијација за борбу против СИДЕ ЈАЗАС, Београд, 2005; Слађана Барош, Кондом као симбол професионалности код особа које се баве сексуалним радом у Београду, *Гласник етнографског института – САНУ*, ХИЛ, 2006.

болички и концептуално употребљиви у области науке, већ и инструментално, на пољу практичног здравствено-превентивног дејства – у виду препорука за усмеравање даљих активности, израду различитих водича добре праксе, указивања на програмске пропусте и правовремено упозоравање на потенцијалне пропусте; у виду побољшања комуникације на терену – углавном везано за области међуљудских контаката, увиђања могућег правца планираног утицаја кроз владајући наративни садржај на терену и сл.<sup>38</sup> Примењени теоријски оквир „ризичног окружења” на истраживање фактора ризика и ризичног понашања СР се у овом смислу показао потентним.

Посебан допринос квалитативна истраживања могу пружити у оквиру Друге генерације надзора над ХИВ-ом. У комбинацији са квантитативним истраживањима, квалитативни подаци статистичке налазе обогаћују дубином, тј. пружају увид у богат садржај који се крије иза бројева и дају објашњење „зашто” је проблем „толики”. Тако Друга генерација надзора може да одговори на потребу не само мониторинга, него и на потребу за евалуацијом досегнутих резултата планираних активности на пољу ХИВ/АИДС-а. Ово даље доприноси могућности квалитетног праћења како епидемиолошког тренда ХИВ/АИДС-а, тако и адекватности одговора на њега. Овим се ствара стабилна основа за боље планирање и провођење активности на пољу ХИВ/АИДС-а у националним оквирима.

Назначени пример успешности квалитативног истраживања међу СР у Београду посебно долази до изражаја ако се упореди са истраживањем међу истом популацијом које га је следило. Наиме, занемарујући прелиминарне резултате спроведеног квалитативног истраживања, непосредно након његовог привођења крају, покренуто је биолошко и квантитативно истраживање међу СР. За ово истраживање је коришћена РДС методологија са циљем досезања узорка од 400 СР. Истраживање није успело.<sup>39</sup>

<sup>38</sup> Margarete Sandelowski, Using Qualitative Research, *Qualitative Health Research*, Vol. 14, No 10, December 2004: 1366-1386.

<sup>39</sup> Milena Simic, Lisa Johnston, Lucy Platt, Sladjana Baros, Violeta Andjelkovic, Tom Novotny, Tim Rhodes, Exploring Barriers to "Respondent Driven Sampling" in Sex Worker and Drug-Injecting Sex Worker Populations in Eastern Europe, *Journal of Urban Health* – у штампи.

Занемарено је да је током квалитативног истраживања уочена слаба социјална мрежа међу СР; затим, повезаност илегалност сексуалног рада са страхом међу СР од јавног експонирања, социјална дистанца у односу на ИКД популацију; потреба за претходном припремом истраживања у смислу претходног информисања СР о наступајућем истраживању; перцепција СР времена као врло скупог и кратког кад је реч о послу, али врло спорог и флексибилног кад је реч о активностима ван посла и сл. Ово последње се показало значајним у смислу одабира релативно немотивишуће новчане мотивације за учешће у истраживању и сувише кратком трајању самог истраживања – свега 2 месеца. Већи део ових пропуста могао је бити превазиђен да су озбиљније узети у обзир прелиминарни резултати квалитативног истраживања.

### Закључак

ХИВ/АИДС, као болест умногоне друштвено одређена и усмерена, превазилази чисто медицинске оквире и захтева интердисциплинарност у одговору на њу. Преваленца ХИВ-а је у Републици Србији ниска, али са тенденцијом концентровања међу посебно осетљивим популацијама, какве су мушкараци који имају сексуалне односе са мушкарцима, инјектирајући корисници дроге, сексуалне раднице / радници, затвореници, миграторни слој становништва и сл. Националном стратегијом за борбу против ХИВ/АИДС-а препозната је популација осетљива на ризик у оквиру Републике Србије.<sup>40</sup> Тиме је иницирана потреба за биолошким и бихевиоралним истраживањима међу идентификованим популацијама како би се могло правовремено и адекватно одговорити на актуелни епидемиолошки тренд. У пракси би то значило избегавање судбине земаља као што је нпр. Украјина у којој је након периода ниске преваленце ХИВ инфекције и једног периода затишја дошло до наглог ширења епидемије и пораста преваленце ХИВ-а на 2%.<sup>41</sup> У светлу укратко описаног искуства у истражи-

<sup>40</sup> Препозната је популација СР, ИКД, МСМ, лица на одслужењу затворских казни, полиција и војна лица – в. *Национална стратегија за борбу против ХИВ/АИДС-а*, Београд, 2005.

<sup>41</sup> В. на пример: *Sex Work, HIV/AIDS and Human Rights in Central and Eastern Europe and Central Asia, Report from the CEEHRN*, July, 2005.



вању СР у Београду увиђа се потреба да истраживања, предвиђена у склопу система мониторинга и евалуације активног одговора на ХИВ/АИДС у националним оквирима, буду комбинација с једне стране – квалитативних и квантитативних истраживања, а са друге – координисана интердисциплинарна истраживања са академским и непосредно-корисничким, имплементационим јединицама. Тиме се јача национални одговор на ХИВ/АИДС и на научном, више апстрактном нивоу, и на програмском, више практичном нивоу.

### Литература:

1. Ана Продановић, Бојан Жикић, Tim Rhodes, Елена Кунески, Дељење прибора за убризгавање дроге као фактор ризика за ХИВ/ХЦВ мрежу интравенским зависницима у Београду, у: В. Шуловић, В. Цуцић, Д. Илић (уредници), *Интервенције и програми за посебно вулнерабилне групе за СИДУ*, САНУ – Међуодељењски одбор за СИДУ/ Асоцијација за борбу против СИДЕ ЈАЗАС, Београд, 2005.
2. Бенджамин Д. Пол, Техника вођења разговора (интервјуа) и односи на терену, *Зборник радова Антропологија данас*, Београд, 1972.
3. Богољуб Пејчић (приредио), *Методологија емпиријског научног истраживања*, Београд, 1995.
4. Bojan Žikić, Anthropology of AIDS. Risk environment and iwecting routine, The case of Belgrade iwecting drug users, *Issues in Ethnology and Anthropology*, Vol. 1, No. 1 (n.s.), 2006.
5. Bojan Žikić, Meaning HIV/HCV-related Risk at Private Places among Belgrade Iwecting Drug Users, *Bulletin of the Institute of Ethnography*, (Glasnik etnografskog instituta – SANU) LIV, 2006.
6. Чедомир Драгићевић, Лазар Тењовић, *Статистика за психологе са приручником за вежбе*, Београд, 1997.
7. Devon F. N. Jensen, Metaphors as a Bridge to Understanding Educational and Social Contexts, *International Journal of Qualitative Methods*, Vol. 5, No. 1, March 2006.
8. Esther Sumartojo, *Structural factors in HIV prevention: concepts, examples, and implications for research*, AIDS, London, 2000 (suppl.1): S3-S10.



9. Frances M. Shaver, Sex Work Research: Methodological and Ethical Challenges, *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 20, No. 3, March 2005: 296-319.

10. Gina Marie A. Higginbottom, Sampling Issues in Qualitative Research, *Nurse Researcher*, Vol. 12, No. 1, 2003: 7-19.

11. Иван Ковачевић, Стратегије етнолошког истраживања, *Етнoлoшкe свeскe*, бр. 4, 1982.

12. Janice M. Morse, Constructing Qualitatively Derived Theory: Concept Construction and Concept Typologies, *Qualitative Health Research*, Vol. 14, No. 10, December 2004: 1387-1395.

13. Janice M. Morse, Insight, Inference, Evidence, and Verification: Creating a Legitimate Discipline, *International Journal of Qualitative Methods*, Vol. 5, No. 1, March 2006.

14. Janice M. Morse, The Politics of Evidence, *Qualitative Health Research*, Vol. 16, No 3, March 2006: 395-404.

15. Janice M. Morse, Qualitative Research Is Not a Modification of Quantitative Research, *Qualitative Health Research*, Vol. 15, No. 8, October 2005: 1003-1005.

16. Jennifer Fereday, Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development, *International Journal of Qualitative Methods*, Vol. 5, No. 1, March 2006.

17. Judy E. Mill, John K. Anarfi, HIV risk environment for Ghanaian women: challenges to prevention, *SSM*, Vol. 54, 2002: 325-337.

18. Margarete Sandelowski, Using Qualitative Research, *Qualitative Health Research*, Vol. 14, No 10, December 2004: 1366-1386.

19. Melissa Farley, Vanessa Kelly, Prostitution: a critical review of the medical and social sciences literature, *Women & Criminal Justice*, Vol. 11, No 4, 2000: 29-64.

20. Michael H. Agar, Know When to Hold 'Em, Know When to Fold 'Em: Qualitative Thinking Outside the University, *Qualitative Health Research*, Vol. 14, No. 1, January 2004: 100-112.

21. Milena Simić, Lisa Johnston, Lucy Platt, Slađana Baros, Violeta Anđelković, Tom Novotny, Tim Rhodes, Exploring Barriers to "Respondent Driven Sampling" in Sex Worker and Drug-Injecting Sex Worker Populations in Eastern Europe, *Journal of Urban Health* – у штамп.

22. Оскар Луис, Проверавање и експериментисање у раду на терену, Зборник радова *Антропологија данас*, Београд, 1972.

23. Роберт К. Мерон, *О теоријској социологији*, Загреб, 1979.
24. Robert Magnani, Keith Sabin, Tobi Saidel, Douglas Heckathorn, Review of Sampling Hard-to-Reach and Hidden Population for HIV Surveillance, *AIDS*, Vol. 19, suppl. 2, 2005: s67-s72.
25. *Second generation surveillance for HIV*, UNAIDS / WHO Working Group on Global HIV / AIDS and STI Surveillance, December 2004.
26. *Serbian UNGASS Report for period 2003-2005*, Republican AIDS Commission, Ministry of Health, Institute of Public Health "Dr Milan Jovanovic – Batut", January 2006.
27. Sex Work, HIV/AIDS and Human Rights in Central and Eastern Europe and Central Asia, *Report from the CEEHRN*, July, 2005.
28. Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner, Deborah Grady, Norman Hearst, Thomas B. Newman, *Designing Clinical Research: An Epidemiologic Approach*, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, USA, 2001.
29. Tim Rhodes, Linda Cusick, Accounting for unprotected sex: stories of agency and acceptability, *Social Science & Medicine*, Vol. 55, London, 2002: 211-226.
30. Trisha Greenhalgh, Rod Taylor, How to read a paper: Papers that go beyond numbers (qualitative research), *British Medicine Journal*, No. 315, 20 September, 1997: 740-753.
31. *UN Declaration of Commitment on HIV/AIDS*, UNAIDS 2001.
32. Војин Милић, *Социолошки метод*, Завод за удџбенике и наставна средства, Београд, 1996.
33. Y. A. Amirkhanyan, J. A. Kelly, T. L. McAuliffe, Identifying, Recruiting, and Assessing Social Networks at High Risk for HIV/AIDS: Methodology, practice, and a case study in St Petersburg, Russia, *AIDS Care*, Vol. 17, No. 1, January 2005: 58-75.
34. Zbigniew Bialy, Ewa Źarnecka Bialy, Уз проблеме провјеравања у етнографским теренским проучавањима, *Етнолошки преглед*, бр. 2, Београд.
35. Елвин Хач, *Антрополошке теорије I-II*, Библиотека XX век, Београд, 1979.
36. Janice M. Morse, Evolving Trends in Qualitative Research: Advances in Mixed-Method Design, *Qualitative Health Research*, Vol. 15, No 5, May 2005: 583-585.
37. Карл Р. Попер, *Логика научног открића*, Нолит, Београд, 1973;

38. Милена Симић, Тим Рходес, Катарина Јанковић, Суе Симон, *Вулнерабилност и стигма међу групама вулнерабилним на ХИВ/АИДС у Србији: разумевање ризичне средине ХИВ-а*, Научни скуп са међународним учешћем: Медицински и друштвени аспекти ХИВ инфекције и сиде, Српска академија науке и уметности (САНУ), међудодељењски одбор за сиду & Асоцијација за борбу против сиде – Јазас, Београд, април, 2004: 115-136.

39. *Национална стратегија за борбу против ХИВ/АИДС-а Републике Србије*, Београд, 2005.

40. Слађана Барош, Кондом као симбол професионалности код особа које се баве сексуалним радом у Београду, *Гласник етнографског института – САНУ*, ЦИЛ, 2006.

41. Thorleif Lund, The Qualitative – Quantitative Distinction: Some comments, *Scandinavian Journal of Educational Research*, Vol. 49, No. 2, April 2005: 115-132.

## QUALITATIVE RESEARCHES WITHIN SECOND GENERATION SURVEILLANCE FOR HIV

By Slađana Baroš, Bojan Žikić

### ABSTRACT

With introduction of national monitoring and evaluation system of active HIV/AIDS response, or, more precise, the Second Generation Surveillance for HIV, there been established the need for continuous periodical biological and behavioral researches on HIV/AIDS especially among HIV/AIDS risk vulnerable population. The article demonstrates the importance of qualitative researches within Second Generation Surveillance for HIV. With that aim, the first part of the article illuminates differences between two methodological research approaches: the qualitative (epidemiological) and the quantitative (anthropological) one. The second part is concentrated on the research conduct among sex workers during the year 2005, as same as on derive need for interdisciplinary research approach on the field of HIV/AIDS in order for establishment of successful national monitoring and evaluation system for HIV/AIDS. In that sense, the article represents the importance of synthesis of different methodological research approaches in HIV/AIDS field and the possibilities of fruitful scientific and practical cooperative work.

Key Words: qualitative research, quantitative research, HIV surveillance, sex workers, anthropology, prevention.