

پژوهش در جراحی

پژوهش کیفی

ترجمه و تلخیص: دکتر سیدعباس میرمالک* و گروه مترجمین**

پژوهش کیفی که اغلب با پژوهش‌های کمی از نوع تحلیلی اشتباه می‌شود، به تأثیر نتایج بررسی‌های کمی جامعه می‌پردازد. به عبارت دیگر با ارزیابی اعداد و ارقام به رد یا تأیید تأثیرگذاری دارویی یا روش جراحی خاص بر بیمار نمی‌پردازد؛ بلکه اثرات نتایج حاصل از آن را به جامعه در مقاطع زمانی کوتاه و دراز مدت بررسی می‌کند. نگرش به پژوهش کیفی و نگارش آن ملزم به اطلاع و رعایت نکاتی است که در این مقاله ارائه می‌شود.

مقدمه

پژوهش کیفی زمینه تشریحی و تحلیلی بین رشته‌ای از تحقیقات است. پژوهشگر کیفی غالباً از روندهای تجزیه و تحلیل غیرآماري برای ایجاد اطلاعات از داده‌های جمع‌آوری شده در زمینه مشاهدات، مصاحبه‌های ساختاری، گروه‌های متمرکز، موردی، تجزیه و تحلیل اسناد و سایر منابع، که لحظات عادی پیچیده و مفاهیم را در سطح افراد توصیف می‌نماید، استفاده می‌کند.

مقدمات این رشته، از زمانی که مردم کنجکاو، سؤال‌های تحلیلی را در مورد پدیده‌های اجتماعی مطرح کرده‌اند، به وجود آمده است، اما دانشمندان علوم اجتماعی در قرن گذشته تحقیقات کیفی را در مسیر نظام‌مند و غیر قابل انعطاف کاوش پدیده‌های اجتماعی در قرائن، بسط داده‌اند. هدف پژوهش کیفی درک مفهوم پدیده‌های اجتماعی، در جایگاه طبیعی‌شان، به ویژه برای مردم و مؤسساتی که با آنها درگیرند، می‌باشد. پژوهشگر کیفی چنین سؤال‌اتی را مطرح می‌کند، "چرا این اتفاق افتاده است؟" یا "چرا شیوع زخم‌های ناشی از شلیک گلوله (یا جراحی لوزه) در این جامعه تا به این حد بالاست؟" آنها تعداد اتفاقات را نمی‌شمارند یا فرضیه‌های تعریف شده درباره آنها را آزمایش نمی‌کنند. تحقیقات و تحلیل‌های آنها ممکن است فرضیه‌هایی برای آزمایش‌های بعدی به وسیله روش‌های کمی که در این کتاب توصیف شده‌اند، ایجاد کنند.

پیش زمینه‌ای خلاصه برای تحقیقات کیفی

پژوهش کیفی اغلب با پژوهش کمی در تضاد قرار می‌گیرد. پژوهش کمی، همان‌گونه که از نام آن برمی‌آید، به تعیین کمیت، یا شمارش پدیده‌هایی، تحت شرایط گوناگون مربوط می‌شود، همچنین فرضیه‌های تعریف شده در مورد علیت یا رابطه را براساس

* نویسنده پاسخگو: دکتر سیدعباس میرمالک

تلفن: ۸۸۷۸۷۵۶۱

Email: SAM@Mirmalek.net

* استادیار گروه جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، واحد تهران

** دکتر لیلا پرورش، دکتر شقایق تهرانی، دکتر پوریا حسینی، دکتر پانته آرضانیان، دکتر مریم سعیدیان،

دکتر مروا طهماسبی‌راد، دکتر علی غلامرضائزاد، دکتر مهدی کلانتری، دکتر الهام کنی، دکتر امیر تیمور مرعشی،

دکتر امید میرمطلبی، دکتر علی ناظمیان

تاریخ وصول: ۱۳۸۵/۰۸/۲۷

داده‌هایی از ارقام به آزمایش می‌گذارد. تحقیقات کمی، قابلیت تعمیم را بررسی نموده و مداخله‌گرها یا متغیرهای گنج کننده را از طریق اعمال محدودیت‌های دقیق کنترل می‌کنند. پژوهش کیفی به درک ویژگی‌های منحصر به فرد پدیده تحت مطالعه و کمتر به تعمیم آنها به سایر مفاهیم مربوط می‌شود. پژوهشگران کیفی، نفوذ تمام متغیرهای مداخله‌گر طبیعی را پذیرفته‌اند و به جای کنترل و یا حذف آنها، تلاش کرده‌اند که نفوذ گنج کننده این متغیرها را درک کنند. پژوهشگران کیفی این امر را می‌پذیرند که مداخلات تحقیقاتی و در واقع خود محققین ممکن است بر پدیده‌های تحت مطالعه تأثیر بگذارند. پژوهشگر کیفی، تأثیرات مداخله را به عنوان داده‌هایی که نیاز به بررسی دارند، در نظر می‌گیرد و نسبت به تورش‌های شخصی که به شکلی گریزناپذیر در گرایش‌های پژوهش، سئوال‌ات، گردآوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل، تفسیر، نگارش و انتشار نتایج رخ می‌دهند، صادق و صریح خواهد بود.

در میان پژوهشگران کیفی در ابتدای دهه ۱۹۰۰، مالینووسکی (Malinowski) و مارگارت مید (Margaret Meed) مثال‌های شناخته شده‌ای هستند. ایشان، «دیگر» پژوهش‌های را مطالعه کرده، تلاش کردند که گزارش‌هایی عینی در مورد یافته‌هایشان و آنچه را که با اعتبار تفسیرهایشان ارتباط داشت، بنویسند. آنان به هدف‌گرایی، تاریخ‌گرایی و عدم تعلق به زمان (با خلق ارائه موزه ماندی از فرهنگ مورد مطالعه) تسلیم شدند. از دهه ۱۹۵۰ تا دهه ۱۹۷۰ پژوهشگران کیفی عصر جدید، بیشتر بر واقعیت ذهنی تمرکز کردند. این شرح جدید از پژوهش کیفی که توسط یک دیدگاه انتخاب شده‌تر، سخاوتمندانه‌تر و واقع‌گرایانه‌تر مشخص می‌شد، به این مطلب دست یافت که حقیقت همواره، نه به طور کامل بلکه به طور تقریبی درک می‌شود. اخیراً، پژوهشگران کیفی مکتب پست مدرنیسم، در جستجوی آنند که حساسیت، قابلیت پاسخگویی و اخلاقیات مراقبت کردن، اصول مسئولیت، اصول اخلاقی مراقبت، متون چند زبانه، گفتگویی با ذهنیات و غالباً با لحن سیاسی را در تجزیه و تحلیل‌هایشان بگنجانند.

می‌دانیم، امروزه دور نمای یک پژوهشگر همواره از فیلتر زبان، حرفه، جنسیت، طبقه، نژاد، قوم و سایر تأثیرات، می‌گذارد. علاوه بر این، می‌دانیم که شرکت‌کنندگان در پژوهش اغلب قادر نیستند تعریفی کامل از خود ارائه دهند. این پژوهشگران که افرادی هستند با تجربیات و تأثیرات شخصی خودشان، ممکن است هرگز سایر شرکت‌کنندگان را به طور کامل درک نکنند. یکی از نتایج این تکامل در الگوی پژوهش این است که پژوهشگران امروز بیش از این احساس نمی‌کنند که ناگزیرند نقش انسانی درون‌گرا و کناره‌گیر را بازی کنند، اما اکنون آزادند تا فردی عمل‌گرا باشند و از طیف وسیعی از روش‌های تشریحی به هم پیوسته، استفاده کنند.

پژوهشگر کیفی می‌تواند مانند یک کارآگاه ذاتاً مستعد، روندی از شواهد را به صورتی نظام‌مند و تحلیل‌گرایانه بدون الزام‌های پژوهش کمی، که نیاز دارد تمامی سئوال‌ها پیش از گردآوری و آزمایش داده‌ها مشخص شوند، دنبال کند. از طریق ترکیب دقیق تکنیک‌های مربوطه به تحقیقات کمی و کیفی، مشاهدات می‌توانند به توصیفات، توضیحات و نظریه‌هایی که می‌توانند بعداً مورد آزمایش قرار گیرند، بسط داده شوند.

مثال بعدی قدرت تحقیقات کیفی را نشان می‌دهد. ریچ (Rich) و استون (Stone) با ۱۸ مرد آمریکایی - آفریقایی ۱۸ تا ۲۵ ساله که بعد از اصابت کارد و یا گلوله، بهبود یافته بودند، در بیمارستان شهری بوستون مصاحبه کردند. رویکرد کیفی آنها، نویسندگان را قادر می‌ساخت که جزئیات مهم درون شخصیتی و تأثیرات اجتماعی را که در جراحات شدید مردان جوان شهری دخیل بود، روشن کنند. نویسندگان مضمونی تکرار شونده را معرفی می‌کنند: پدیده «دست و پا چلفتی بودن» کسی که جان سخت نیست، کسی که شجاعت تلافی کردن حتی اگر زخمی یا کشته شود، را ندارد. مردان زخمی شده به رفقای خود ثابت می‌کردند که از خشونت فرار نکرده و با ایستادن در برابر جراحات احتمالی، از تسلیم شدن به طبقه اجتماعی مادون و پذیرفته نشده‌ای از قربانیان اجتناب کرده‌اند. «ایستادن برای آنچه که متعلق به شماست» از سرقت و قربانی شدن مفرط جلوگیری می‌کند و کوتاهی در عکس‌العمل خشن در یک درگیری از نظر آنان، از ضربه زدن از پشت خطرناک‌تر است. این مفهوم برای کارگران خیابانی شناخته شده است؛ اما تا کنون، علی‌رغم تعداد زیاد کتب و مقالات انتشار یافته در مورد جراحات نافذ، در متون تحقیقاتی مربوط به آسیب‌ها، سخنی از آن به میان نیامده است. بررسی این بخش از فعالیت‌های جراحی برای نمایاندن «چرا»ها و «چگونه»ها و کشف مداخله‌ای که ممکن است به کاهش شیوع آن کمک کند، از طریق انجام یک پژوهش کیفی عمیق حاصل شد.

یکی از موضوعات جراحی که برای پژوهش کیفی جا افتاده است، تفاوت‌های فاحش در شیوع اعمال جراحی خاص در بین واحدهای کوچک جغرافیایی سیاسی می‌باشد، این تفاوت‌ها به طور معمول در یک تجزیه و تحلیل نظری، مربوط به امکان وجود رابطه علیت، مورد بحث قرار می‌گیرند. این هدفی مطلوب در استفاده از روش‌های پژوهش کیفی است؛ زیرا این روش‌ها مسائل را به صورت نظام‌مند برای پاسخ به سئوالاتی از قبیل، «چرا پزشکان تونسلیکتومی، پروستاتکتومی و یا بای پاس عروق کرونر را در این منطقه بسیار زیاد انجام می‌دهند»، مورد رسیدگی قرار می‌دهند. تفکر می‌تواند توسط سئوال مستقیم از پزشکان و یا بیماران جایگزین شود و این اطلاعات می‌تواند با مشاهده رفتار تجربی افزوده گردد.

شش نکته تجربی برای پژوهش دقیق کیفی

این شش نکته شما را با تکنیک‌های پژوهش کیفی آشنا نموده و برای حصول اطمینان از این که مطالعات شما دارای دقت علمی بوده و یافته‌هایتان دارای مفهومند، شما را یاری می‌دهند.

۱- سئوال را درست و دقیق مطرح کنید:

همه پژوهش‌ها با یک سئوال شروع می‌شوند. پیش از شروع، سئوال‌هایتان را به صورت انتقادی بپرسید. روش تحقیق باید به وسیله سئوال تعیین شود؛ اگر چه در بسیاری اوقات عکس این قضیه صادق است. از آن جایی که بسیاری از محققین در سنت روش شناختی ویژه‌ای غرق شده‌اند، به تنهایی قادر به طرح پرسش‌هایی از پیش تعیین شده بوده و در نتیجه اطلاعاتی که به دست نیاید، تک بعدی خواهد بود. جدول ۱ نشان می‌دهد که چگونه سئوالات متفاوت پژوهش می‌تواند رویکرد پژوهش را نشان دهد.

سئوالات پژوهش کمی در جدول ۱ می‌تواند از طریق محاسباتی نسبتاً ساده، با استفاده از پرسشنامه‌ها یا مرور جدول پاسخ داده شود و مقایسه می‌تواند با آزمون آماری t test, انجام شود. سئوالات پژوهش کیفی در جدول ۱ می‌تواند تنها توسط کاوش دورنمای افراد و نهادهای درگیر در شکل‌گیری محیط اطراف آنان پاسخ داده شود. در اولین مثال، شما می‌توانید آن‌چه را که جراح انجام می‌دهد مشاهده کنید، تصمیماتی را که آنان در مورد مدیریت زمان اتخاذ می‌کنند، تجزیه و تحلیل کنید و از آنها درباره پاداش‌ها، محرومیت‌ها، و اولویت‌های کاریشان سئوال کنید. در دومین مثال، می‌توانید به آن‌چه که بیماران سالخورده از تجربیات بعد از جراحی‌شان توصیف می‌کنند، گوش فرا دهید.

جدول ۱- سئوال‌های پژوهش کمی و پژوهش کیفی

سئوال پژوهش کمی	سئوال پژوهش کیفی
- چند ساعت در هفته، جراحان برای جراحی و چه مدت زمان برای معاینه بیمار در ICU وقت صرف می‌کنند؟	- چه وظایفی از نظر جراحان مهم است و چه چیزی آنها را از انجام آن چه که آنها فکر می‌کنند مهم است، باز می‌دارد؟ بیماران
- دامنه حرکت پس از جراحی جایگزینی کامل لگن با چه سرعتی بهبود می‌یابد؟	سالخورده چه چیزی را محدودکننده و محروم‌کننده در مورد جایگزینی کامل لگن می‌دانند؟

پژوهش کیفی می‌تواند در جهت پیشرفت دانش توصیفی پایه‌ای، مشخص نمودن یافته‌های کمی، توسعه ابزارهای پژوهش، ارزشیابی، برنامه‌ها، هدایت طبابت، پیشرفت نظریه‌ها و نفوذ در خط‌مشی، بکار برده شود. هدف پژوهش شما رویکرد پژوهش‌تان را تحت تأثیر قرار خواهد داد. جدول ۲ مثال‌هایی از سئوال‌های پژوهش را همراه با راهکارهای مربوطه، ارائه می‌دهد. سایر رشته‌ها جایی که کسی ممکن است در جستجوی همکاران پژوهش‌گر و منابع احتمالی داده‌های باشد، بکار می‌آید.

جدول ۲- سئوالات پژوهش و استراتژی‌های مرتبط‌کننده

سئوالات پژوهش	استراتژی پژوهش	سایر رشته‌ها	منابع داده‌ها
به چه معنی است؟ چرا معنادار است؟	پدیده‌شناسی	فلسفه	مصاحبه‌ها، حکایت نوشته شده
این (سیستم، مؤسسه) شبیه چه چیز است؟ آنها (مردم یا گروه) شبیه چه چیز هستند؟	قوم‌شناسی	مردم‌شناسی	مصاحبه‌ها، مشاهدات
چه اتفاقی افتاده است؟ چگونه این اتفاق افتاده است؟ (روندها)	نظریه پایه‌ریزی شده	جامعه‌شناسی	مصاحبه‌ها، مشاهدات
چگونه این مردم ارتباط برقرار می‌کنند؟ درباره چه چیزی ارتباط برقرار می‌کنند؟	گفتگو، تجزیه و تحلیل	نشانه‌شناسی	مصاحبه‌ها، گفتگوها، تجزیه و تحلیل اسناد

۲- کار در پژوهش‌های درون رشته‌ای، کلیدی است:

در اینجا ممکن است تمایز قائل شدن بین پژوهش درون رشته‌ای و چند رشته‌ای مفید باشد. در پژوهش چند رشته‌ای مختلف در بررسی مشکل مشترک به موازات یا به دنبال یکدیگر کار می‌کنند. در پژوهش درون رشته‌ای، پژوهشگران رشته‌های مختلف، در بررسی مشکل مشترک تماماً کار می‌کنند. بکوشید در پژوهش‌های درون رشته‌ای کار کنید. متخصصین رشته‌های مختلف را که در یکی از گرایش‌های مبحث شما سهیمند، بیابید. دانش پژوهان رشته‌های جامعه‌شناسی، مردم‌شناسی، پرستاری، آموزش، کاراجتماعی، فلسفه، خدایشناسی، قوائد زیستی (Bioethics) و سایر رشته‌ها، نه تنها روش‌های تحقیق متفاوت، بلکه دورنمای متفاوتی در این زمینه که چه دانشی مهم است و چرا، نیز همراه خود خواهند آورد. در خواهید یافت که آنان به زبانی متفاوت با زبان شما، سخن می‌گویند و این که مقدار عمده‌ای از فروتنی، برای گوش دادن و آموختن مورد نیاز می‌باشد.

۳- جایگاهی مناسب را طراحی کنید:

دسترسی پیدا کردن به پاره‌ای جایگاه‌ها ساده است، لیکن پاره‌ای دیگر نیاز به ترویج تماس‌های کلیدی و مذاکرات طولانی دارند. ارسال پرسشنامه برای یک جراح کار ساده‌ای است، لیکن یافتن زمانی برای مصاحبه با همان جراح نسبتاً دشوارتر است. اگر مایلید ارتباطات را در اتاق عمل مشاهده کنید، ممکن است برای جلب رضایت مسئولین اجرائی بیمارستان، جراحان، پرستاران و مدیران شرکت کننده نیاز به مذاکره با آنان داشته باشید؛ اگر بخواهید که نوار صوتی - یا نوار ویدئویی - از واکنش‌ها ضبط کنید، جلب رضایت اضافه‌ای مورد نیاز است. کلید، نه تنها کسب اجازه بلکه جلب همکاری است. همکاران پژوهش شما باید (۱) در مشارکت، احساس راحتی کنند؛ (۲) با شما احساس راحتی کنند و (۳) راغب باشند شما را به دنیای خود راه دهند. بین وارد شدن و نزدیک شدن، تفاوت بسیار است. برای انجام پژوهشی با کیفیت بالا شما نیاز به نزدیک شدن دارید.

به عنوان یک جمله احتیاطی: هدایت پژوهش کیفی به جایی که شما کار می‌کنید، امری بسیار دشوار است. نقش‌های محقق و کارمند اغلب با هم در تضاد است، همان‌گونه که نقش‌های محقق و همکاران محقق چنین است. یا شخص دیگری را برای هدایت پژوهستان برگزینید و یا ترجیحاً، پژوهش خود به در جایگاهی که وابستگی رسمی ندارید، هدایت کنید. در چنین موقعیتی با صراحت با همه شرکت‌کنندگان مذاکره کنید. اطمینان حاصل کنید که کلیه نقش‌ها و اهداف با صراحت

و در آغاز مورد بحث قرار گرفته و مورد توافق همه بخش‌ها واقع شده است. غافلگیری معمولاً به معنای بروز مشکلات است.

۴- مجهز باشید، مجهز باشید، مجهز باشید!

پژوهش کیفی مهارت‌های پژوهشگر را بسیار زیاد و یا بیشتر از قابلیت اعتماد و یا اعتبار تکنیک‌های پژوهش، منعکس می‌کند. جدول ۳-۲۹ فهرستی از مهارت‌هایی را که در یک پژوهشگر کیفی به خوبی رشد یافته‌اند، ارائه می‌کند.

۵- همچنان که پیش می‌روید، تجزیه و تحلیل کنید:

تجزیه و تحلیل از زمانی که ابتدا درباره مطالعه می‌اندیشید، آغاز می‌شود و ادامه می‌یابد، در حالی که (۱) طرح مقدماتی را می‌نویسید؛ (۲) درباره دسترسی مذاکره می‌کنید (روند مذاکره برای دسترسی می‌تواند پاره‌ای از مهمترین بینش‌ها را در مورد ساختارهای رسمی و افراد شاغل در این مکان‌ها فراهم کند)؛ (۳) داده‌ها را گردآوری می‌کنید (شما باید مداوماً از خود بپرسید، «چه چیزی را می‌بینم یا می‌شنوم؟» «آن چه می‌بینم و می‌شنوم به چه معناست؟» «چه چیزی را از دست می‌دهم؟») (۴) درباره موضوعی می‌خوانید و در مورد آن با همکاران بحث می‌کنید. (منابع خارجی اطلاعات، اغلب بر مسیری که داده‌ها را تفسیر می‌کنید، تأثیر می‌گذارند)؛ و (۵) شرح پژوهش را می‌نویسید.

تجزیه و تحلیل روندی است که تفکر استنتاجی و هم تفکر قیاسی را درگیر می‌کند. در صورتی که فرد هوشمندی باشید، مفاهیم و نظریات از داده‌ها پدید خواهند آمد. به طور همزمان باید نسبت به داده‌هایی که بنیاد نظری کار شما را پدید می‌آورند، حساس باشید. در تجزیه و تحلیل داده‌ها ابتدا تفکر شما بیشتر استنتاجی خواهد بود، و سپس بیشتر قیاسی، اما تجزیه و تحلیل شما باید همواره هر دو رویکرد را در بر داشته باشد.

۶- جمع‌آوری داده‌ها را بر مبنای تحلیل‌های پیوسته خود، تغییر دهید:

این یکی از توانایی‌های بزرگ روش‌های کیفی است. اگر داده‌ها را هم‌چنان که گردآوری می‌کنید، تجزیه و تحلیل نمایید، آن چه را که به دست می‌آید، مشاهده می‌کنید. راهنمایی‌های مناسب کجا هستند؟، چه چیزی از دست می‌رود؟، چه چالش‌هایی وجود دارند؟ و چه چیزی غیرمولد است؟ هم‌چنان که پیش می‌روید، تکنیک‌ها و سؤال‌های خود را در چهارچوب تجزیه و تحلیل روشن‌کننده، تغییر دهید، به عقب بازگردید و سئوالات متفاوتی از افراد مشابه بپرسید. در صورتی که سؤال‌های گذشته غیرمولد باشند، سؤال‌های جدیدی مطرح کنید. اگر سؤال‌های مشابه کارآمد نیستند، طرح آنها را متوقف کنید. اگر سؤال‌های اصلی شما به داده‌های غیرمنتظره و جالبی تبدیل شده‌اند، داده‌های جالب را دنبال کنید. اگر گنج شده‌اید و نیاز به دورنمای جدیدی دارید، با استفاده از گروه متخصصین درون رشته‌ای از آنان کمک بخواهید.

داده‌ها را به آرامی جمع‌آوری کنید؛ تجزیه و تحلیل‌هایتان باید هم‌گام با جمع‌آوری داده‌ها باشد، جمع‌آوری داده‌ها در آینده ممکن است براساس تجزیه و تحلیل، به شکل قابل ملاحظه‌ای تغییر کند. اگر مصاحبه‌ها را هدایت می‌کنید، بین آنها به ویژه مصاحبه‌های اولیه، فاصله ایجاد کنید. یک عبارت احتیاطی دیگر: پیاده کردن مصاحبه‌های ضبط شده خسته‌کننده‌ترین، وقت‌گیرترین و در عین حال بیشترین وظیفه مورد نیاز پژوهش است. در آغاز، فردی شایسته که کار پیاده کردن مصاحبه‌های ضبط شده را هم‌گام با زمان‌بندی مصاحبه‌های شما انجام دهد، بیابید. اگر در حال گردآوری داده‌های مشاهده‌ای هستید، زمان را برای نوشتن یادداشت‌ها برنامه‌ریزی کرده، سپس این داده‌ها را تجزیه و تحلیل کنید. به خاطر داشته باشید که: تجزیه و تحلیل همواره بیش از آن چه که می‌پندارید، زمان می‌برد.

جدول ۳- مهارت‌های پژوهشگران کیفی

مهارت	توصیف
حساسیت نظری	زمینه کاری خود و مطالعه منتشر شده مربوطه را و این که این مطالعات چگونه سئوالات و تفسیرهای شما را شکل می‌دهند، بشناسید؛ در آغاز بدانید که چه کاری را انجام می‌دهید.
حساسیت اجتماعی	محققان باید مهارت‌های مداخله‌ای خوبی داشته و قابل اعتماد باشند. مخران، اطلاعات غنی و مهمی را تنها برای فردی که در شنیدن، مشاهده و درک قابل اعتماد باشد و از اطلاعات به شکل مناسب بهره جوید، مهیا می‌کنند. به بالاترین استانداردهای محرمانه بودن، دست پیدا کنید و این استانداردها را به تمامی افراد درگیر تحقیق منتقل کنید.
دقت و سخت‌گیری	در استناد و تایید تصمیمات مربوط به تحقیق، انجام عملیات و نتایج، بسیار دقیق و موشکاف باشید. افرادی را که آماده آزمودن، نقد و حتی مقابله با استراتژی، تجزیه و تحلیل و تفسیر شما باشند، در کنار خود داشته باشید. در عین انعطاف‌پذیری و فروتنی، آماده باشید که به آنان گوش فرا دهید و از آنها بیاموزید.
واکنشی بودن	شاید توسعه دشوارترین مهارت‌ها برای کسانی که جدیداً وارد حوزه تحقیقات کیفی شده‌اند، تفکر انتقادی باشد. تلاشی آگاهانه برای گام نهادن به گذشته و تجزیه و تحلیل نقادانه آن‌چه که اتفاق افتاده است، صورت دهید و تفکر انتزاعی داشته باشید.
نمونه‌گیری نظری	عوامل پژوهش را که قرار است شما را در پاسخگویی به سؤال تحقیق و یا مطلع ساختن شما در مورد پدیده یا تجربه‌ای خاص یاری دهند، انتخاب کنید. افراد متفاوتی را بر طبق دورنمایی که با خود به همراه می‌آورند، به عنوان نمونه برگزینید. در جستجوی تنوع دقیقی که نیاز به چشم‌اندازهای متفاوتی از پدیده‌ای مشابه دارد، باشید. درست همان‌گونه که نمی‌توانید همه جوانب یک قطعه الماس را ببینید تا زمانی که از جهات متفاوت به آن نگاه کنید، به همین صورت نمی‌توانید انتظار درک پدیده‌ای را داشته باشید، مادامی که دورنمای همه عوامل درگیر در آن را درک نکرده‌اید.
اشباع ذهنی	تا زمانی که کار شما به اتمام رسد، به نمونه‌گیری ادامه دهید. تعداد، در درجه دوم اهمیت است. در مفهوم نمونه‌گیری، "کفایت" به مقدار و نوع داده‌ها با می‌گردد نه به شرکت‌کنندگان، از خود پرسید «نیاز به دانستن چه چیز دارم؟» و سپس با داشتن همه آن‌چه که به آن نیاز دارید به تحقیق ادامه دهید. چنان چه قانع نشده‌اید که تمامی دورنماهای قابل دسترسی را در اختیار دارید، در جستجوی موقعیت‌های بیشتری برای مشاهده، افراد بیشتری برای مصاحبه و یا اسناد بیشتری برای آزمودن، باشید. زمانی که خود را تمام وقت در حال دیدن و شنیدن پدیده‌ها و مطالب مشابه ببینید، احتمالاً به پایان رسیده‌اید. هنگامی که مفاهیمی که در حال استخراج آن‌ها هستید اشباع شدند و داده‌های جدیدی در راه نبود، کار را متوقف کنید. پیش از ترک جایگاه مطالعاتی خود، تمامی اطلاعاتی را که یافته‌اید ذخیره کنید و سپس برای تأیید و یا عدم تأیید شواهد تحقیق کنید.
کنترل عضو	مشاهدات و تعبیرهای خود را ثبت کنید. سپس به شرکت‌کنندگان اجازه دهید که این مطالب را خوانده و بر اساس دقت و تناسب‌شان، آن‌ها را تعبیر کنند. این امر به استحکام و معنادار بودن دست‌آوردها و استنتاجات شما را یاری می‌نماید.

منابع پژوهش کیفی

پژوهش کیفی در بسیاری از تخصص‌های پزشکی دنبال شده است. مردم‌شناسی پزشکی و تاریخ پزشکی، که ابتدا از روش‌های کیفی استفاده می‌کنند، وسیعند و به تخصص‌های فرعی گسترش یافته‌اند. مؤسسات سرمایه‌گذاری (برای مثال شورای تحقیقاتی علوم اجتماعی و انسانی کانادا) غالباً با تمرکز بر حوزه پزشکی در پژوهش‌های چند روشی و درون رشته‌ای، سرمایه‌گذاری می‌کنند.

برای مثال دانش پژوهی کیفی، مجله پژوهش بهداشتی کیفی (The Journal of Qualitative Health Research) را توصیه می‌کنیم. برای مطالعه‌ای مبتکرانه و ویژه در جراحی، شما باید مقاله «او بیش از این به هیچ‌سازي نخواهد رقصید»: مطالعه‌ای از جراحان، پرستاران جراحی و بیماران سالخورده، نگارش پترسون (Peterson) و فیشر (Fisher)، را مرور کنید. مثال‌های بسیاری از مطالعات کیفی عالی در موضوعات پزشکی و مراقبت‌های پزشکی در مجله‌ها و کتاب‌ها وجود دارند. مقالاتی وجود دارند که می‌توانند شما را در ارزیابی انتقادی مقالات چاپ شده و ارزیابی کار خودتان، یاری رسانند. نهایتاً، کتاب راهنمای پژوهش کیفی نگارش دنزین (Denzin) و لینکلن (Lincoln) را به عنوان یک کتاب مرجع متفکرانه، پژوهشگرانه و بسیار خواندنی توصیه می‌کنیم. فصل مقدماتی آنها «ورود به حوزه پژوهش کیفی»، مطلب خلاصه‌ای عالی برای جراحانی است، که مایلند با تاریخ، دیدگاه و روش‌های این رویکرد جالب، بیشتر آشنا شوند.

تفسیر ۱

من از طریق داگ مارتین (Dough Martin) با پژوهش کیفی آشنا شدم، هنگامی که او دانشجوی فارغ‌التحصیل در قوائد زیستی (Bioethics) بود. طی مصاحبه‌های آزاد اما کاوشگرانه او با بیمارانی که عمل جراحی بزرگی را تجربه کرده بودند، بیماران اطلاعات غافلگیرکننده‌ای به وی ارائه دادند که مایل نبودند با مشارکت در روند رسمی رضایت آگاهانه، آنگونه که در سطح گسترده آموخته و عمل شده و در کتاب‌های مرجع پزشکی، حقوق و قوائد زیستی تعریف می‌شود، ارائه دهند. آنها پزشکی را می‌خواستند که به تصمیم‌گیری وی در مورد خودشان، اعتماد کنند. آنها نگرشی متفاوت و بسیار مثبت‌تر از آنچه ما انتظار داشتیم، نسبت به زندگی‌شان داشتند، حتی در موارد ابتلا به سرطان. این اطلاعات یافته‌های غیرمنتظره و معماگونه رودر (Roder) و همکارانش را که تحلیل کمی‌شان، درجات بالاتری از کیفیت زندگی را در بیماران سرطانی بعد از انجام عمل ازفاژکتومی نسبت به بیمارانی در موقعیت خوب، آشکار نمود. ما این مضمون را در تنوعی از مداخلات جراحی دنبال کردیم. اگر در پی اهداف معمولی یعنی رویکرد ساختاری نسبت به تحقیقات بالینی، که من در طی ۳۰ سال تجربه جراحی به کار برده‌ام، بودیم این مضمون را نمی‌یافتیم. من باور دارم که روش‌های کیفی، مکملی مهم را برای رویکردهای پژوهشی آشناتر، کمی‌تر و محدودتر، ارائه می‌کنند.

تفسیر ۲

این فصل ساختار و جنبه‌ای از پژوهش را که همه روزه توسط پزشکان به صورتی ناآگاهانه تجربه می‌شود، ایجاد می‌کند. درباره «بینش جراحی» روند اندیشه جراحی همچنان که اجزاء بیماری را تجزیه و تحلیل نموده و بیان خود را به برنامه عملیات ترجمه می‌کنند، توضیح می‌دهند. بسیاری از سئوالات مطرح شده در جریان ارزشیابی یک بیمار یا یک مسئله، کمی نیستند، اما، مصاحبه کننده‌ای دقیق، اطلاعات مهمی را فراهم می‌نماید. با خواندن یک فصل بر آن شدم تا هر یک از مثال‌های نقل شده توجه کنم و به خود بگویم، «من می‌توانم آن را به کمیت درآورم». در بحث با دکتر مک‌کنیکلی (Mc. Kneally)، این مطلب روشن شد که تحقیقات کیفی نباید به سادگی به عنوان جایگزینی برای پژوهش کمی، بلکه به عنوان ابزاری تکمیل کننده، در نظر گرفته شوند. اثر متقابل بین این دو رویکرد می‌تواند ما را به درک نزدیک‌تر کند. لحظاتی وجود دارند که تجزیه و تحلیل کمی داده‌ها در دستیابی به ریشه علل تفاوت‌ها در رویکردهای مختلف نارسا هستند. این تفاوت‌ها ممکن است نهایتاً به عنوان تفاوت‌هایی فرهنگی، زیست محیطی که بر پایه اخلاقیات که به آسانی به عنوان تفاوت‌های عددی با ارزش P (P -Value) بیان نمی‌شوند، شناخته شوند.

بعداً توانستیم تعیین کمیت کنیم که چه تعداد از مردم در ناحیه‌ای خاص ممکن است این کیفیت معین را دارا باشند و یا به آن دیدگاه ویژه معتقد باشند، اما به تحقیق کیفی برای کشف پایه‌های سؤال یا فرضیه پژوهشی که استفاده از آنها را در تحقیق کمی رد می‌کردیم، نیاز داشتیم. مطالعات مشاهده‌ای ممکن است نهایتاً به توسعه مهارت‌های کمی که امکان انجام مطالعات مربوط به تعداد زیاد بیماران یا موارد با پاسخ‌های بیشتر را ارائه می‌دهد، منجر شوند. اساساً بسیاری از ابزارهای نظارت بر کیفیت زیستی از طریق روندی ابتدایی، که اهمیت کیفیت‌های متفاوت

زیستن در درون جمعیتی ویژه را تعریف کردند، امکان پذیر شد. پاره‌ای از جنبه‌ها همچون شدت عشق مادری یا سطح وفاداری و نگرانی پزشکی نسبت به بیمار ممکن است هرگز به شکلی دقیق تعیین کمیت نشود. این کیفیت‌ها مفهوم ذاتی خود را در روند تعیین کمیت از دست می‌دهند. این فصل ما را با روش تحقیقی که بیشتر بر روی کیفیت تا بر روی کمیت تمرکز دارد، آشنا ساخته و مزیت آن را به عنوان رویکردی علمی نشان می‌دهد.

Archive of SID