مقاله موروری
پژوهش‌های کیفی در آموزش

جعفر صادق نیبریز

استادیار گروه آموزشی مدیریت و بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

تاریخ دریافت مقاله: 99/6/10

چکیده
مشکلات و سوالات آموزش پزشکی به لحاظ چند وجهی بودن و تاثیر فاربندهای مختلف در آن پیچیده بوده و به‌همین دلیل محققین آموزش پزشکی نیازمند آشنایی با روش‌های متفاوتی باشند که می‌توانند در پسبرندها نیز همکاری کنند. بنابراین این مقاله به بررسی روش‌های معرفی و فرهنگی از حاکم در نظام آموزشی را که به وسیله‌ی رویدادهای بیماری، واکنش‌های آنها و ایفای وظایف ساختنی طراحی شده است. در این راستا، هدف از مقاله فوق معرفی پژوهش‌های کیفی است. گزارش‌هایی از پژوهش‌های کیفی، این تغییرات های آن با مطالعات کمی و بیان مزايا انجام پژوهش‌های تلفیقی است.

مقدمه
پژوهش‌های کیفی از جی‌جواد ویرج در نظام آموزش برخورد است. چرا که مشتری و تدارک کننده‌گان فاربندهای آموزشی دانشجویان، اعضای هیئت علمی، کارشناسان و کارکنان آموزش و مدیران آموزشی هستند که در یک فرآیند مشارکتی و تعلیمی قرار دارند. دربی‌ای رفتاری که یادگیری و هماهنگی آموزشی با یکدیگر و این فرهنگ‌های حاکم بر سازمان‌های آموزشی و ذی‌نفعان است. از این رو، برای سهیل ارتقای کیفی آموزشی برای انسان‌ها می‌تواند با وضعیت پایداری و مناسبی مورد بررسی قرار گیرد. در ارتقای کیفیت، در آموزش دانشی، برای این منظره از شماره حاضر سعی خواهی کرد تا سوالات مقالاتی برای معرفی پژوهش‌های کیفی در آموزش متثنی نامیم. این منظور و برای سیر و پیشمرگان به هدف مطالعه اضافی کیفیت آموزشی، بر تردید پسوردورهای نظارت اضافی مالی‌های علمی، دانشجویان و کارشناسان سیستم آموزشی بر گذاشته مطالعه می‌باشد.
پژوهش‌های کیفی در آموزش و (Symbolic interaction)، بوم‌گرایی (Ethnography) با نگاه‌های مختلفی از چنین مطالعاتی نیز باید بررسی شوند.

در حیطه‌هایی که با محوریت سیاست‌ها و رفتارهای مرتب با سلسله‌ی بانگئو و
یاددهی و آموزش پژوهشی است، علائم با پژوهش‌های
کیفی به معنی اجزا میدهند سلسله‌ی بانگئو و
سلامت را از نگاه مشترک (فراغت بابان و بیماران) و سایر
ذیل‌نگاه‌هایی را بطور میلی‌کاردی (صیانت‌های)
بررسی و تبیین نمایند (1).

کلیات

پژوهش‌های کیفی در آموزش و (Symbolic interaction)، بوم‌گرایی (Ethnography) با نگاه‌های مختلفی از چنین مطالعاتی نیز باید بررسی شوند.

در حیطه‌هایی که با محوریت سیاست‌ها و رفتارهای مرتب با سلسله‌ی بانگئو و
یاددهی و آموزش پژوهشی است، علائم با پژوهش‌های
کیفی به معنی اجزا میدهند سلسله‌ی بانگئو و
سلامت را از نگاه مشترک (فراغت بابان و بیماران) و سایر
ذیل‌نگاه‌هایی را بطور میلی‌کاردی (صیانت‌های)
بررسی و تبیین نمایند (1).

کلیات

پژوهش‌های کیفی در آموزش و (Symbolic interaction)، بوم‌گرایی (Ethnography) با نگاه‌های مختلفی از چنین مطالعاتی نیز باید بررسی شوند.

در حیطه‌هایی که با محوریت سیاست‌ها و رفتارهای مرتب با سلسله‌ی بانگئو و
یاددهی و آموزش پژوهشی است، علائم با پژوهش‌های
کیفی به معنی اجزا میدهند سلسله‌ی بانگئو و
سلامت را از نگاه مشترک (فراغت بابان و بیماران) و سایر
ذیل‌نگاه‌هایی را بطور میلی‌کاردی (صیانت‌های)
بررسی و تبیین نمایند (1).

کلیات

پژوهش‌های کیفی در آموزش و (Symbolic interaction)، بوم‌گرایی (Ethnography) با نگاه‌های مختلفی از چنین مطالعاتی نیز باید بررسی شوند.

در حیطه‌هایی که با محوریت سیاست‌ها و رفتارهای مرتب با سلسله‌ی بانگئو و
یاددهی و آموزش پژوهشی است، علائم با پژوهش‌های
کیفی به معنی اجزا میدهند سلسله‌ی بانگئو و
سلامت را از نگاه مشترک (فراغت بابان و بیماران) و سایر
ذیل‌نگاه‌هایی را بطور میلی‌کاردی (صیانت‌های)
بررسی و تبیین نمایند (1).

کلیات

پژوهش‌های کیفی در آموزش و (Symbolic interaction)، بوم‌گرایی (Ethnography) با نگاه‌های مختلفی از چنین مطالعاتی نیز باید بررسی شوند.

در حیطه‌هایی که با محوریت سیاست‌ها و رفتارهای مرتب با سلسله‌ی بانگئو و
یاددهی و آموزش پژوهشی است، علائم با پژوهش‌های
کیفی به معنی اجزا میدهند سلسله‌ی بانگئو و
سلامت را از نگاه مشترک (فراغت بابان و بیماران) و سایر
ذیل‌نگاه‌هایی را بطور میلی‌کاردی (صیانت‌های)
بررسی و تبیین نمایند (1).

کلیات

پژوهش‌های کیفی در آموزش و (Symbolic interaction)، بوم‌گرایی (Ethnography) با نگاه‌های مختلفی از چنین مطالعاتی نیز باید بررسی شوند.

در حیطه‌هایی که با محوریت سیاست‌ها و رفتارهای مرتب با سلسله‌ی بانگئو و
یاددهی و آموزش پژوهشی است، علائم با پژوهش‌های
کیفی به معنی اجزا میدهند سلسله‌ی بانگئو و
سلامت را از نگاه مشترک (فراغت بابان و بیماران) و سایر
ذیل‌نگاه‌هایی را بطور میلی‌کاردی (صیانت‌های)
بررسی و تبیین نمایند (1).

کلیات

پژوهش‌های کیفی در آموزش و (Symbolic interaction)، بوم‌گرایی (Ethnography) با نگاه‌های مختلفی از چنین مطالعاتی نیز باید بررسی شوند.

در حیطه‌هایی که با محوریت سیاست‌ها و رفتارهای مرتب با سلسله‌ی بانگئو و
یاددهی و آموزش پژوهشی است، علائم با پژوهش‌های
کیفی به معنی اجزا میدهند سلسله‌ی بانگئو و
سلامت را از نگاه مشترک (فراغت بابان و بیماران) و سایر
ذیل‌نگاه‌هایی را بطور میلی‌کاردی (صیانت‌های)
بررسی و تبیین نمایند (1).

کلیات

پژوهش‌های کیفی در آموزش و (Symbolic interaction)، بوم‌گرایی (Ethnography) با نگاه‌های مختلفی از چنین مطالعاتی نیز باید بررسی شوند.

در حیطه‌هایی که با محوریت سیاست‌ها و رفتارهای مرتب با سلسله‌ی بانگئو و
یاددهی و آموزش پژوهشی است، علائم با پژوهش‌های
کیفی به معنی اجزا میدهند سلسله‌ی بانگئو و
سلامت را از نگاه مشترک (فراغت بابان و بیماران) و سایر
ذیل‌نگاه‌هایی را بطور میلی‌کاردی (صیانت‌های)
بررسی و تبیین نمایند (1).
به منظور معرفه کیفیت و کمیتی تفاوت پژوهش‌های کمی و کیفی
از آنجا که تحقیقات کمی تنها روی داده‌های شماره‌ای و مقایسه‌های آماری می‌باشند، پژوهش‌های کیفی ایجاد شده و به سرعت توسعه پیدا کرده‌اند. در جدول شماره یک بخش تفاوت‌های اساسی پژوهش‌های کمی و کیفی از نظر روش‌شناسی اشاره شده است.

جدول ۱: تفاوت پژوهش‌های کمی و کیفی

<table>
<thead>
<tr>
<th>تفاوت‌های تلفیقی</th>
<th>هدف</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نهایت به چندین کمی و کیفی؟</td>
<td>چه موقعیتی؟</td>
</tr>
<tr>
<td>موضوع مورد مطالعه</td>
<td>اکتشافات، احساسات، تجربیات و فرآیند</td>
</tr>
<tr>
<td>طراحی طریق تحقیق</td>
<td>در حال حاضر یک بخش از پژوهش‌های کیفی</td>
</tr>
<tr>
<td>مطالعه و نتایج</td>
<td>داده‌های اکتشافی، اکتشافی و تحقیقی</td>
</tr>
<tr>
<td>نتایج</td>
<td>ارائه رابطه‌ای، توضیح و تفسیری</td>
</tr>
<tr>
<td>کیفی</td>
<td>معمولاً غیر قابل تعیین</td>
</tr>
<tr>
<td>کاراکتری</td>
<td>با استفاده از آمار، جداول، تصویرهای کلاسیک، توصیفی و تفسیری</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| و نمودارها | عامل باید این قوانینهای انجام پژوهش‌های کمی و کیفی نیز تفاوت‌های اساسی داشته باشد. بطوریکه در پژوهش‌های کمی، موضوع مشاهده و داده‌های عدیدی جمع‌آوری و تحلیل می‌شود. سپس نتیجه‌گیری لازم برای آمده و نتایج نوشته می‌شود. اما پژوهش‌های کیفی داده‌های کلاسیکی حاصل از مشاهده با انتخاب شده نوشته شده تحلیل شده و نهایتاً نتیجه‌گیری می‌شود (۳) به دلیل انتخاب‌های برخی مطالعات در این روش، مطالعات خود تجربه نظر کرده و دانش‌دهی به خود را به دست آورده به اهداف مطالعه وسعت با تغییرات دهد (شکل ۱).
پژوهش‌های کیفی در آموزش

پژوهش‌های کیفی در آموزش

پژوهش‌های کیفی و استفاده از دقت و پایبندی آماری مطالعات کمی داشته‌باید

استخراج (Steckler) و همکارانش (13) چهار مدل برای تلفیق مطالعات کمی و کیفی معرفی کردند که در شکل‌های دو نشان داده شده است. بر اساس چهار مدل مشخص شده در شکل دو، یک یا چند روش کمی و یا کیفی بطور تلفیقی برای جمع‌آوری یا تحلیل داده‌ها به منظور دست‌یابی به اهداف پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرند.

شکل ۲: چهار مدل برای تلفیق پژوهش‌های کمی و کیفی

مدل ۱ استفاده از روش کیفی برای طراحی ابزار یک مطالعه کمی

مدل ۲ استفاده از روش کیفی برای توضیح و تفسیر نتایج مطالعه کمی

مدل ۳ استفاده از مطالعه کمی برای تایید و تطیف‌پذیری کیفی اولیه

مدل ۴ استفاده همزمان از مطالعه کمی و کیفی با مطالعه دست‌یابی و اهداف پژوهش‌های کیفی.

در شکل های یک و دو روش‌های کیفی از قبیل مصاحبه و یا بحث گروهی متغیر در بررسی برای طراحی و تدوین بررسی‌های مطالعه کمی و یا تفسیر نتایج مطالعات کمی مورد استفاده قرار می‌گیرند (14). در مدل‌های محققین به‌راهنمایی و یک کیفیت بالای یافته، تایید نتایج کیفی و یا تذهیب و تطیف‌پذیری اولیه یک مطالعه کیفی از مطالعات بی‌روش کیفی استفاده می‌کنند (مجله پرمارستین). بعضی از اوقاف محققین از هر دو روش کمی و کیفی یکی هم‌زمان برای مقایسه و تطیف‌پذیری و یافته‌های مطالعات استفاده می‌کنند (۱۶) بطور کلی تلفیق در روش‌های مطالعه موجب افزایش پژوهش می‌باشد. بجز نقاط
References
   http://www.education.com/reference/article/qualitative-research/
   http://www.education.com/reference/article/research-methods-an-overview/
   http://www.education.com/reference/article/research-methods-overview/
Abstract
Medical education problems are complex, not only because of their multidisciplinary context, but also a result of multi causality process. Therefore, medical education researchers recognize the need for multiple approaches to understanding problems and developing effective interventions to improve quality of medical education.

Qualitative methods help medical education researchers to understand underlying behavior, attitudes, perceptions, perceptions and culture in a way that quantitative methods alone can not. These methods also can be useful in understanding facilitators and barriers to the implementation of new medical education programs. Consequently, this article aims to introduce qualitative approaches, clarify differences between qualitative and quantitative methods and explanation the advantages of mixed method researches.

Corresponding Author: Tabrizi JS, assistant professor of health service management, faculty of health and nutrition School, Tabriz university of medical sciences
tabrizijs@tbzmed.ac.ir