

مقاله مروری

پژوهش‌های کیفی در آموزش

* جعفر صادق تبریزی

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

تاریخ پذیرش: ۹۰/۶/۲۳

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۴/۲۱

چکیده

مشکلات و سئوالات آموزش پزشکی به لحاظ چند وجهی بودن و تاثیر فرایندهای مختلف در آن پیچیده بوده و به همین دلیل محققین آموزش پزشکی نیازمند آشنایی با رویکردهای متعددی به منظور درک مشکلات و انجام مداخلات موثر برای ارتقای کیفیت آموزش هستند. روش‌های پژوهش کیفی به محققین آموزش پزشکی کمک می‌کنند تا رفتارهای زمینه‌ای، نگرش‌ها، ادراک و فرهنگ‌های حاکم بر نظام آموزشی را، که تنها با روش‌های کمی نمی‌توان به آنها دست یافت، درک کنند. علاوه بر این، رویکردهای کیفی قادرند در جهت شناخت تسهیل‌کننده‌ها و موانع برنامه‌های آموزشی جدید مفید واقع شوند. در این راستا، هدف از مقاله فوق معرفی پژوهش‌های کیفی، ذکر تفاوت‌های آن با مطالعات کمی و بیان مزایای انجام پژوهش‌های تلفیقی است.

مقدمه

پژوهش کیفی از جایگاه ویژه‌ای در نظام آموزش برخوردار است. چرا که مشتری و تدارک‌کنندگان فرایندهای آموزشی دانشجویان، اعضای هیئت علمی، کارشناسان و کارکنان آموزش و مدیران آموزشی هستند که در یک فرایند مشارکتی و تعاملی فعال در پی ارتقای کیفیت یاددهی، یادگیری و نهایتاً آموزش می‌باشند. تحقق چنین هدف متعالی نیازمند درک درست از نیازها، ارزش‌ها، باورها، رفتارها و فرهنگ‌های حاکم بر سازمانهای آموزشی و ذی‌نفعان است. از این‌رو، برای تسهیل ارتقای کیفیت آموزش برآن شدیم تا بواسطه بضاعت اندک خود و با تکیه بر مستندات و شواهد معتبر، در قالب مجموعه‌ای از مقالات به واکاوی اجمالی پژوهش‌های کیفی بپردازیم تا شاید سهمی هرچند اندک در ارتقای کیفیت آموزش داشته باشیم. برای این منظور از شماره حاضر سعی خواهیم کرد تا سلسله مقالاتی برای معرفی پژوهش‌های کیفی در آموزش منتشر نمائیم. در این مسیر و برای دستیابی به هدف متعالی ارتقای کیفیت آموزش، بی‌تردید پس‌خوراندها و نظرات استادانه اعضای محترم هیئت علمی، دانشجویان و کارشناسان سیستم آموزشی بر غنای مطالب خواهد افزود.

نویسنده مسئول: تبریز خیابان گلگشت، خیابان عطار نیشابوری، دانشکده بهداشت و تغذیه.
tabrizijs@tbzmed.ac.ir

بخش اول: تاریخچه و کلیات

تاریخچه

پژوهش‌های کیفی ریشه در علوم اجتماعی، علوم انسانی، فلسفه، تاریخ و روانشناسی داشته و محققین کیفی بر این باور بودند که رفتارها، کنش‌ها و واکنش‌های انسان‌ها را باید در شرایط کار و زندگی آنها بررسی نمود تا درک درستی از باورها و تجربیات انسان‌ها بدست آورد (۱). بوم‌شناسی (Ethnography) به عنوان قدیمی‌ترین شکل تحقیقات کیفی ریشه در ایران و یونان باستان دارد. سفرنامه ناصر خسرو در قرن چهارم و تاریخ بیهقی در قرن پنجم هجری نمونه‌هایی از پژوهش‌های تاریخی و بوم‌شناسی هستند. در قرون پانزدهم و شانزدهم میلادی بوم‌شناسی با تعریف جدید از یونان شروع و پس از طی گام‌های نخستین در کشورهای اروپایی، در قرن بیستم به شکل نسبتاً تکامل‌یافته خود به آمریکا رسید (۲). استفاده از مطالعات کیفی از دهه ۱۸۹۰ توسط دانشمندان علوم اجتماعی و انسانی آغاز شده و تا قبل از دهه ۱۹۶۰ با عباراتی نظیر کار در عرصه (Fieldwork)، مطالعه موردی (Case study)، مطالعات تفسیری (Interpretive)، توصیفی (Descriptive)، تعامل سـمبلیک

در حیطه‌های آموزشی و بهداشتی و درمانی، و تأثیر مستقیم و غیرمستقیم آن‌ها بر رفتارهای مرتبط با سلامت، یادگیری و یاددهی و آموزش پزشکی است. علاوه بر این، پژوهش‌های کیفی به محققین اجازه می‌دهند تا مسائل مبتلا به آموزش و سلامت را از نگاه مشتریان (فراگیران و بیماران) و سایر ذی‌نفع‌ها بطور مستقیم (مشاهده) یا غیرمستقیم (مصاحبه) بررسی و تبیین نمایند (۶).

کلیات

تعاریف

بطور کلی پژوهش عبارت است از یک روش علمی برای پاسخ به سئوالات و ارزیابی فرضیه‌ها (۷). روش‌های مختلفی برای انجام پژوهش وجود دارد که در این مقاله به دو نوع پژوهش کمی و کیفی اشاره می‌شود. پژوهش کمی یک روش عینی (Objective) است که برای پاسخ به سئوال تحقیق و آزمون فرضیات با استفاده از تست‌های آماری استفاده می‌شود (۲). درحالیکه پژوهش کیفی یک روش ذهنی (Subjective) است که برای توصیف رفتارها، احساسات، تجربیات زندگی، دیدگاه‌ها، ارزش‌ها، فرهنگ، روابط انسانی و معنی بخشیدن به آن‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد (۶).

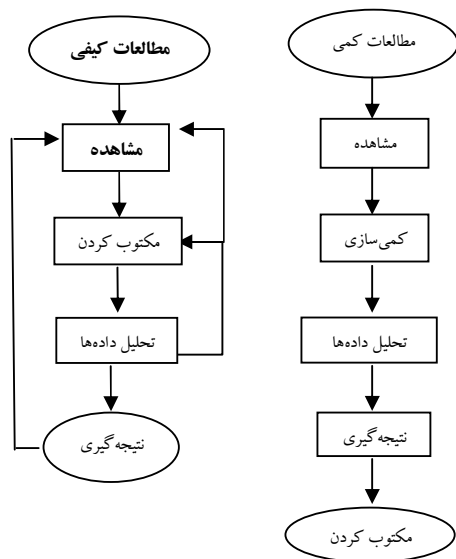
پژوهش در آموزش نیز با دو رویکرد فوق قابل انجام است. تحقیقاتی که از روش‌های کمی بهره می‌برند بر این باورند که افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها و محیط‌های آموزشی شاهد تغییرات ملموس و قابل اندازه‌گیری در زمان و مکان مشخص هستند که به واسطه جمع‌آوری داده‌های عددی و با استفاده از روش‌های آماری، قابل تحلیل و نتیجه‌گیری هستند. از سوی دیگر پژوهش‌های کیفی ریشه در بررسی ویژگی‌های محیط‌های اجتماعی و آموزشی، و توصیف و تفسیر آن‌ها به کمک روش‌های کیفی دارند. توصیف و تفسیر فوق‌مخصوص زمان و مکانی است که فعالیت موردنظر در آن واقع می‌شود. در این نوع پژوهش داده‌ها با دو فعالیت اساسی پرسیدن سئوال یا مشاهده رفتار جمع‌آوری می‌گردد (۸). انتخاب نوع پژوهش توسط یک محقق بطور مستقیم به پدیده مورد نظر، سئوال پژوهش و به ذهنیت و توانمندی‌های محقق بستگی دارد (۲). هدف از تحقیقات کیفی دستیابی به درک عمیقی از رفتارهای انسانی، شناخت علل رفتارها، دستیابی به دنیای درونی شرکت‌کنندگان در پژوهش و بیرون کشیدن دانش و اطلاعات خاموش آن‌ها است (۶). پژوهش کیفی در واقع پازلی است که ما از قبل نمی‌دانیم شکل آن چیست! بنابراین، ابتدا چارچوب را طراحی کرده، سپس قطعات را تک‌به‌تک پیدا

(Symbolic interaction)، بوم‌نگاری (Ethnography) و پدیدارشناسی (Phenomenological) شناخته می‌شد (۳). اما شکل امروزی آن با نام پژوهش‌های کیفی از دهه ۱۹۶۰ با انتشار دیدگاه‌های بکر (Becker)، استراوس (Strauss) و گلازر (Glaser) در تئوری زمینه‌ای قدم به عرصه‌های علمی نهاده و شروع به رشد کرد. مطالعات کیفی بعدها توسط اسپردلی (Spardley) در بوم‌شناسی، پونتی (Ponty)، کلازی (Colaizzi) و گیورگی (Giorgi) در پدیدارشناسی، لوبو (Lobo) در پژوهش‌های روایتی گسترش پیدا کرده است. (۱-۴).

از اولین سال‌های پیدایش مطالعات کیفی، این نوع مطالعات توسط افراد دانشگاهی وارد حوزه آموزش شدند. ورود مطالعات کیفی به آموزش را به دهه ۱۹۴۰ نسبت می‌دهند. در این سال‌ها دو تن از پیشگامان مطالعات کیفی در آمریکا، خانم مید (Margaret Mead) و آقای والر (Willard Waller)، پژوهش‌های خود را در حوزه انسان‌شناسی و علوم انسانی برای شفاف‌سازی وضعیت آموزش در سیستم‌های در حال تغییر آمریکا انجام داده و به بررسی تعامل بین دانش‌آموزان و معلمین، و اساتید و دانشجویان در مدارس و دانشگاه‌ها پرداختند. علاوه بر این، آقای والر کتاب خود با عنوان جامعه‌شناسی یاددهی (Sociology of Teaching) را در سال ۱۹۳۲ منتشر کرد (۳). تا دهه ۱۹۶۰ تعداد محدودی از مطالعات کیفی در آموزش منتشر شده بود ولی همزمان با توسعه پژوهش‌های کیفی در دهه ۱۹۶۰، محققین عرصه‌های آموزشی نیز بطور مستقل و بدون تکیه بر جامعه‌شناسان و محققین علوم انسانی شروع به تمرین استراتژی‌های کیفی مختلف نموده و نتایج مطالعات خود را در مجلات مطالعات کیفی که بتدریج شروع به انتشار می‌کردند به چاپ رساندند. قبل از ۱۹۶۰ دوره‌های آموزشی تحت عنوان پژوهش کیفی شایع نبوده و علاقه‌مندان فقط در سایه ارتباط با اساتید امر روش‌های مرتبط را فرا می‌گرفتند. ولی از اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰ دوره‌های رسمی پژوهش کیفی در دانشگاه‌ها راه‌اندازی شده و دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ شاهد رواج پژوهش‌های کیفی در آموزش بود (۳، ۵).

امروزه پژوهش‌های کیفی به یکی از پرطرفدارترین روش‌های تحقیق در بین محققین و دانشمندان عرصه‌های آموزش و بهداشت و درمان تبدیل شده است (۴، ۶). دلیل این امر تناسب بسیار خوب این روش‌ها با تحقیق در زمینه معانی، توصیف، تفسیر، وضعیت فرهنگی و اجتماعی و درک انسان‌ها

شکل ۱: تفاوت در مراحل انجام مطالعات کمی و کیفی



پژوهش‌های تلفیقی

همانگونه که ذکر شد، گرچه تفاوت‌های اساسی در فلسفه، روش‌شناسی و مراحل انجام پژوهش‌های کمی و کیفی وجود دارد ولی بعضی اوقات محققین برای پاسخ دقیق و روشن به سؤال پژوهش نیازمند بهره‌گیری از هر دو نوع مطالعات کمی و کیفی (Triangulation) هستند (۱، ۶). برای مثال یک عضو هیئت علمی می‌تواند با یک رویکرد کیفی و بوسیله مصاحبه با تعدادی از دانشجویان و با تکیه بر تجربیات آنان مهمترین عوامل موثر بر کارآموزی را مشخص کرده و بر اساس نتایج مطالعه کیفی، یک پرسشنامه برای مطالعه کمی وسیع جهت اخذ نظرات تعداد بیشتری از دانشجویان در دانشکده تهیه نماید. در مثال فوق محقق با تلفیقی از دو روش کمی و کیفی (Mixed method) مطالعه خود را طراحی و اجرا می‌کند.

محققین معتقدند که نقاط قوت یک روش پژوهش قادر به پوشش نقاط ضعف روش دیگر بوده (۱۰) و تلفیق دو روش و رویکرد در یک پروژه تحقیقاتی منجر به ارتقای کیفیت و گردآوری داده‌های واقع‌بینانه خواهد شد (۱۱). به عقیده کریس ول (Cresswell) و همکارانش (۱۲) تلفیق رویکردهای کمی و کیفی چیزی فراتر از جمع‌آوری ساده داده‌ها با استفاده از ابزارها و روش‌های کمی و کیفی است. در این حالت داده‌ها در مراحل مختلفی از فرایند تحقیق تلفیق و ترکیب شده و بین آن‌ها ارتباط برقرار می‌شود. بطوریکه مطالعه تلفیقی به محققین کمک می‌کند تا درک عمیق و روشنی از واقعیات پدیده مورد مطالعه خود به واسطه بهره‌گیری از روش‌های

نموده و در کنار هم قرار می‌دهیم تا شکل نهائی پازل بدست آید.

تفاوت پژوهش‌های کمی و کیفی

از آنجایی که تحقیقات کمی نتوانستند به سؤالاتی پیرامون احساس، ادراک، خواسته‌ها و تمایلات انسانی پاسخ روشنی بدهند، پژوهش‌های کیفی ایجاد و به سرعت توسعه پیدا کردند. در جدول شماره یک به تعدادی از تفاوت‌های اساسی پژوهش‌های کمی و کیفی از نظر روش‌شناسی اشاره شده است (۱، ۲، ۶، ۹).

جدول ۱: تفاوت پژوهش‌های کمی و کیفی

پژوهش کیفی	پژوهش کمی	هدف
پاسخ به چرا؟ و چگونه؟	پاسخ به چقدر؟ کجا؟ و چه موقع؟	موضوع مورد بررسی
انگیزه، احساس، تجربه و فرهنگ	عملکرد و آثار محسوس، رفتار عینی	طراحی قبل از شروع
طراحی اولیه و حین مطالعه	طراحی دقیق مطالعه	ابزار پرسشنامه، چک لیست، اندازه‌گیری کمی
محقق ابزار تحقیق است	مبتنی بر هدف، حجم کم	نمونه‌گیری Representative
غیررسمی و غیرساختارمند	رسمی و ساختارمند	جمع‌آوری داده‌ها
توضیحی و تفسیری	آزمون‌های آماری	آنالیز داده‌ها
معمولاً غیر قابل تعمیم	تعمیم‌پذیر	نتایج گزارش
بصورت عبارات کلامی، توصیفی و تفسیری	با استفاده از آمار، جداول و نمودارها	

علاوه بر این، فرایندهای انجام پژوهش‌های کمی و کیفی نیز تفاوت‌های اساسی دارند. بطوریکه در پژوهش‌های کمی موضوع پژوهش مشاهده شده، داده‌های عددی جمع‌آوری و تحلیل می‌شود. سپس نتیجه‌گیری لازم بعمل آمده و نتایج نوشته می‌شود. اما در پژوهش‌های کیفی داده‌های کلامی حاصل از مشاهده یا مصاحبه نوشته شده، تحلیل شده و نهایتاً نتیجه‌گیری می‌شود (۶). به دلیل انعطاف‌پذیری مطالعات کیفی، در این مطالعات بر خلاف مطالعات کمی محقق هر جا که احساس نیاز کند در مشاهدات خود تجدید نظر کرده و دامنه داده‌های خود را در جهت دستیابی به اهداف مطالعه وسعت یا تغییر می‌دهد (شکل ۱).

ضعف یک رویکرد یا روش، آشکار شدن ابعاد مختلف پدیده تحت مطالعه و افزایش روائی و پایایی یک مطالعه می‌شود (۱، ۲، ۶، ۱۰).

ویژگی‌های پژوهش‌های کیفی

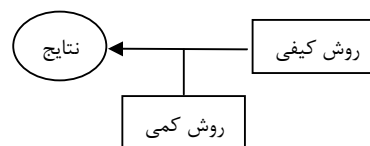
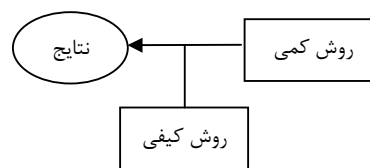
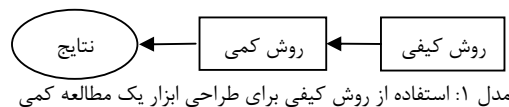
در مطالعات کیفی، داده‌ها بستر اصلی تحقیق بوده و در اولویت می‌باشند. بطوری‌که، برخلاف پژوهش‌های کمی، چارچوب نظری دقیق و از پیش تعیین شده و وجود نداشته و طرح پژوهش براساس داده‌های جمع‌آوری شده کامل می‌شود. مطالعات کیفی مبتنی بر زمینه تحقیق (Context) بوده و بررسی روی انسان بدون در نظر گرفتن زمینه و شرایط زندگی و کاری امکان‌پذیر نیست. برای مثال نمی‌توان تجربیات یک فرد را بدون ملحوظ داشتن زمینه، بررسی و درک کرد. برخلاف مطالعات کمی که معمولاً پرسشنامه ابزار تحقیق می‌باشد در مطالعات کیفی خود محقق ابزار تحقیق است (۱، ۶). برای توصیف یا تفسیر قریب به یقین نتایج یک مطالعه کیفی محقق باید در داده‌ها غوطه‌ور شده و سعی نماید خود را در فضای شرکت‌کنندگان در تحقیق قرار دهد. برای این منظور محقق باید شخصاً داده‌ها را جمع‌آوری و پیاده کرده، بطور مکرر به داده‌های ضبط شده گوش داده، مطالب پیاده شده را خوانده و تحلیل نماید. برای غوطه‌وری در داده‌ها محققین غالباً جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها را بطور همزمان انجام می‌دهند (۲، ۶، ۱۰). علاوه بر این، باید در نظر داشت که در پژوهش‌های کیفی محقق و شرکت‌کننده در مطالعه، ارتباط نزدیک داشته و بنابراین باید از جایگاه برابری نیز در فرایند پژوهش برخوردار باشند (۶).

باید به این نکته توجه نمود که پژوهش کیفی رقیب پژوهش‌های کمی نبوده و نمی‌تواند جانشین تحقیقات کمی شود. پژوهش کیفی نباید با معیارهای کمی بررسی و سنجیده شود. هر کدام از انواع پژوهش باید در چارچوب خود مورد قضاوت قرار گیرد. همانگونه که پیش تر نیز توضیح داده شد باید با توجه به مشکل موجود و سؤال پژوهش، نوع مطالعه انتخاب گردد. اگرچه تلفیق در روش‌های تحقیق موجب افزایش پایایی و روائی و در نتیجه ارتقای کیفیت پژوهش می‌شود ولی نباید فراموش کرد که تلفیق کار ساده‌ای نیست. بنابراین توصیه می‌شود که افراد تازه‌کار تا کسب دانش و مهارت لازم سراغ تلفیق نروند (۱، ۲، ۶، ۱۰، ۱۳).

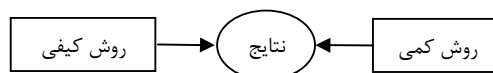
کیفی و استفاده از دقت و پایایی آماری مطالعات کمی داشته باشند.

استکلر (Steckler) و همکارانش (۱۳) چهار مدل برای تلفیق مطالعات کمی و کیفی معرفی کرده‌اند که در شکل دو نشان داده شده است. بر اساس چهار مدل مشخص شده در شکل دو، یک یا چند روش کمی و کیفی بصورت 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 ۳: استفاده از مطالعه کمی برای تایید و تلطیف یافته‌های کیفی اولیه



مدل ۴: استفاده همزمان از مطالعه کمی و کیفی با سؤال و اهداف پژوهشی یکسان

در مدل‌های یک و دو روش‌های کیفی از قبیل مشاهده، مصاحبه و یا بحث گروهی متمرکز برای طراحی و تدوین پرسشنامه مطالعه کمی و یا تفسیر نتایج مطالعات کمی مورد استفاده قرار می‌گیرند (۱۴، ۱۵). در مدل سوم محققین برای نشان دادن کیفیت بالای یافته‌ها، تایید نتایج کیفی و یا تذهیب و تلطیف یافته‌های اولیه یک مطالعه کیفی از مطالعات یا روش‌های کمی استفاده می‌کنند (مجله بیمارستان). بعضی اوقات محققین از هر دو روش کمی و کیفی بطور همزمان برای مقایسه و تطبیق نتایج و یافته‌های مطالعات استفاده می‌کنند (۱۶). بطور کلی، تلفیق در روش‌های مطالعه موجب افزایش صحت داده‌ها، ارتقای کیفیت داده‌ها، جبران نقاط

References

1. Holloway I, Wheeler S. Qualitative Research in Nursing Tehran: Boshra Publication: Co. 2006.
2. Adib Haj Bagheri M, Parvizi S, Salsali M. Qualitative Research Methods 2nd ed. Tehran: Boshra Publication: Co. 2010.
- 3- Bogdan R. Qualitative research. 2006 [cited 2011]. Available from:
<http://www.education.com/reference/article/qualitative-research/>
- 4- Brewer P, Firmin M. Ethnographic and qualitative research in education. Newcastle: Cambridge Scholars Press:Co. 2006.
- 5- Anderman E. Research methods: an overview 2006 [cited 2011]. Available from:
<http://www.education.com/reference/article/research-methods-an-overview/>
- 6- Hansen E. Successful qualitative health research: a practical introduction. First ed. Sydney: Open University Press: Co. 2006.
- 7- Abramson J, Abramson Z. Survey methods in community medicine. Fifth edition ed. London: Churchill Livingstone: Co. 2004.
- 8- Cordray G. Research methods: overview 2005 [cited 2011]. Available from:
<http://www.education.com/reference/article/research-methods-overview/>
- 9- Ulin P, Robinson E, Tolly E. Qualitative methods in public health San Francisco: Jossey-Bass: Co.2005.
- 10- Hesse-Biber S, Leavy P. The practice of qualitative research. California: Sage Publication: Co. 2006.
- 11- Kinn S, Curzio J. Integrating qualitative and quantitative research methods. Journal of Research in Nursing 2005.; 10: 317-36.
- 12-Cresswell J, Fetters M, Ivankova N. Designing a mixed methods study in primary care. Annals of Family Medicine 2004; 2: 7-12.
- 13- Steckler A, McLeroy K, Goodman R, Bird S, McCormick L. Toward integrating qualitative and quantitative methods: an introduction. Health Education Quarterly. 1992; 19: 1-8.
- 14- Tabrizi J, Wilson A, Coyne T, O'Rourke P. Clients' perspective on service quality measure for people with Type 2 diabetes. Australian and New Zealand Journal of Public Health 2007; 31 (6): 511-5.
- 15- Tabrizi J, O'Rourke P, Wilson A, Coyne E. Service Quality for Type 2 Diabetes in Australia: The Patient Perspectives. Diabetic Medicine 2008; 25(5): 612-7.
- 16- Rudestam K, Brown P, Zarcadoolas C, Mansell C. Children's asthma experience and the importance of place. Health Education Quarterly 2004;8(4):423-44.

Qualitative Research in Medical Education

Tabrizi JS

Assistant Professor, Faculty of Health And Nutrition School,
Tabriz University of Medical Sciences

Received: 12/7/2011

Accepted: 14/69/2011

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