

راهبردهایی برای ارتقاء دقت علمی در تحقیقات کیفی

امیر طباطبایی^۱، پرخیده حسینی^{۲*}، حامد مرتضوی^۳، محبوبه طباطبایی^۴ چهر

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شعبه بین الملل، تهران، ایران

^۲ استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۳ استادیار گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

^۴ عضو هیئت علمی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

* نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پرستاری و مامایی

پست الکترونیک: p_hasani@sbm.ac.ir

وصول: ۹۲/۶/۱۶ اصلاح: ۹۲/۷/۱۷ پذیرش: ۹۲/۹/۱۶

چکیده

در دهه های اخیر، رویکرد کیفی، وارد قلمرو پژوهش های علوم پزشکی شده و مورد توجه ویژه ای قرار گرفته است. دقت علمی شامل فعالیت هایی است که احتمال بدست آوردن یافته های معتبر را افزایش می دهد. رویکردهای مختلف تحقیق کیفی، سبب ایجاد روش های متفاوتی جهت کسب "روایی" می شود. در این مقاله، با بهره گیری از شیوه توصیفی و تحلیلی، سعی شده است ضمن آشنایی و مروری اجمالی بر انواع دقت علمی در تحقیقات کیفی، به مطالعات انجام شده و روش هایی جهت افزایش انواع "روایی" نیز پرداخته شود. در این مطالعه، رویکرد گوبا و لینکون (۱۹۹۴) شامل: اعتبار، انتقال پذیری، اطمینان پذیری و تأیید پذیری، مطرح و روش های دستیابی به دقت علمی در این چهار معیار بررسی و پیشنهاد گردیده است.

نتایج به عمل آمده از تحقیقاتی که برای تولید دانش انجام گرفته اند، نشان می دهد توجه به روش های ذکر شده، کمک خواهد کرد تا با اطمینان بیشتر، بتوان اعتبار مطالعات کیفی را افزایش و قضاوتی خردمندانه کسب نمود.

واژه های کلیدی: راهبرد، روایی، تحقیق کیفی

مقدمه

برای مخاطبین به شمار می آید و از طرف دیگر، نیاز به پرسش مداوم در مورد ساختار رویکردها و عملکرد مطالعات کیفی نیز احساس می گردد.

در مطالعات کیفی، برای جمع آوری اطلاعات، از شیوه هایی نظیر مصاحبه، مشاهده ی مشارکتی^۲، گروه های کانون، فنون دلفی و شیوه ی مستندسازی، استفاده می شود در حالیکه در پژوهش کمی، بیشتر از انواع پرسش نامه ها، مشاهده، فنون دلفی کمی و شیوه اسنادی یا بایگانی بهره می گیرند. در مطالعات کیفی، معمولاً اصطلاحاتی همچون دقت علمی^۳ و موثق بودن^۴ (قابلیت اعتماد) بجای روایی استفاده می گردد [۱-۲]. استرابت (۲۰۱۱) اظهار می دارد: «اصل دقت علمی در تحقیقات

بدون وجود دقت^۱ علمی، پژوهش کمی یا کیفی، فاقد ارزش بوده و مطلوبیت خود را از دست خواهد داد. روایی و پایایی، معمولاً در تمامی مطالعات کمی و کیفی مورد توجه قرار می گیرند و کاربرد آن، در همه شیوه های تحقیق، یکی از دغدغه های پژوهشگران است که مورد توجه بسیاری از آنها قرار گرفته است. در حال حاضر، چالش ها، نسبت به دقت علمی در مطالعات کیفی، با گسترش و ترویج نرم افزارهای آماری و توسعه سیستم های محاسباتی در مطالعات کمی، همزمان شده و مطالعات کیفی نیز از جهت روایی و پایایی مورد نقد قرار گرفته اند تا این تحقیقات، رویکردی مناسب در علم به شمار آیند. چراکه دقت در مطالعات کیفی مهمترین مساله

2 -Participant Observation

3- Rigour

4 -Trustworthiness

1- Rigour

پذیری^۳، اطمینان‌پذیری^۴ و تأییدپذیری^۵ استفاده خواهد شد [۱۰]. لازم به ذکر است که در این مقاله راهبردها از اهمیت یکسانی برخوردار هستند ولی هریک به نوبه خود بطور مجزا در نظر گرفته شده‌اند.

اعتبار (معتبر بودن)

اعتبار شامل فعالیت‌هایی است که احتمال بدست آوردن یافته‌های معتبر را افزایش می‌دهد. روش‌های تأمین اعتبار عبارتند از:

درگیری طولانی مدت و مشاهده مداوم^۶: یکی از بهترین راه‌های ایجاد دقت، درگیری طولانی مدت با موضوع است [۱۰]. غوطه‌وری^۷ (درگیری طولانی مدت)، یکی از اعمال مهم پژوهشگر در فرآیند تحقیق است. به این شکل که پژوهشگر به طور کامل درگیر تحقیق می‌شود، با مشارکت کنندگان، ارتباط صحیح و مناسب برقرار می‌کند و پذیرای مفاهیم عمیقی است که در فرآیند مطالعه آشکار می‌شوند [۱۱]. اگر درگیری طولانی مدت، در عرصه تحقیق ایجاد شود، مشاهده مداوم عمیقی، فراهم می‌شود [۱۲]. این امر نیز احتمالاً، ایجاد دقت علمی را افزایش داده و محقق را قادر می‌سازد در زمینه مطالعه، غوطه‌ور گردد. چيو فن^۸ (۲۰۱۲) در مطالعه خود، تحت عنوان "بررسی تجارب مراقبه ذهن در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب منتشر"، این روند را مورد استفاده قرار داد. در زمان انجام پژوهش، جهت افزایش اعتبار مطالعه، محققین بمدت یک سال و نیم در محیط و با مشارکت کنندگان در ارتباط بودند [۱۳].

بازبینی توسط همکار^۹: روش دیگری برای افزایش دقت علمی تحقیق است. بازبینی توسط همکار، تعامل بین پژوهشگر و سایر افرادی است که در زمینه روش‌های تحقیق تجربه دارند (به عنوان مثال: همکاران تحقیق، مشاوران مطالعه) و زمینه راهنمایی برای طرح تحقیق، جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل داده‌ها را فراهم می‌کنند [

کیفی هنوز هم یکی از نگرانی‌های محققین محسوب می‌شود و بحث‌های قابل توجهی پیرامون این موضوع بوجود آمده است» [۳]. دقت علمی در مطالعات کیفی، شامل تمامی فعالیت‌هایی می‌باشد که احتمال داده‌های معتبر را افزایش می‌دهد [۴].

یک مشکل بالقوه در دستیابی به دقت علمی در مطالعه کیفی، تورش (سوش) پژوهشگر است که ناشی از جمع‌آوری و ثبت داده‌ها بطور انتخابی و یا تفسیر بر اساس دیدگاه‌های شخصی وی می‌باشد [۵]. با توجه به اینکه، هدف نهایی دقت علمی در مطالعات کیفی، معرفی دقیق تجارب شرکت‌کنندگان است [۳] و دقت علمی امکان پیگیری خط فکری محقق را در طی تجزیه و تحلیل داده‌ها، به خواننده می‌دهد؛ توجه به اهمیت تشخیص این مساله ضروری می‌نماید. چراکه، در نهایت با توجه به دقت یک مطالعه، تصمیم‌گیری و این تصمیمات، به قضاوت و ارزشیابی ختم خواهد شد. هنوز هم مباحث و چالش‌های زیادی در رابطه با دقت علمی و یا مناسب بودن مطالعات کیفی وجود دارد و ایده‌های مختلفی جهت توصیف فرآیندهایی که به روایی در تحقیقات کیفی ختم می‌شود، ارائه شده است. در این مقاله سعی بر این است که ضمن مروری اجمالی بر انواع دقت علمی (روایی) در مطالعات کیفی، به تحقیقات انجام شده و روش‌هایی جهت افزایش انواع دقت علمی نیز پرداخته شود.

دقت و اعتبار داده‌ها

با توجه به مسئله دقت در مطالعات کیفی، پژوهشگران متعددی درصدد برآمدند تا مفهوم دقت علمی را در حیطه‌های مختلف پژوهش کیفی همانند مطالعات در اقدام پژوهی [۶]، قوم‌نگاری [۷]، جامعه‌شناسی [۸] و علوم تربیتی [۹] بازسازی کنند. هدف از دقت علمی در مطالعه کیفی این است که بدرستی بیانگر تجربیات واقعی مشارکت‌کنندگان باشد. اخیراً معیارهای جدیدی جهت قضاوت در مورد دقت علمی تحقیقات کیفی، ارائه شده اما هیچکدام به گستردگی استفاده از معیارهای گوبا و لینکولن^۱ نیستند [۳]. لذا در این نوشتار از چهار معیار گوبا و لینکولن (۱۹۹۴) که عبارتند از اعتبار^۲، انتقال

1-Guba, Lincoln

2- Credibility

3 -Transferability

4- Consistency or Dependability

5 -Confirm ability

6- Prolonged engagement and persistent observation

7 -Subject matter

8 -Immersion

9-Chueh-Fen

10 -Peer debriefing

نسبت به بیماری و مراقبت" برای تأیید درون مایه های بدست آمده، از روش بازبینی موارد توسط مشارکت کنندگان استفاده کردند [۲۳]. باست^۳ (۲۰۰۴) در این زمینه می نویسد: «دقت علمی در مطالعه کیفی زمانی مهر تأیید می گیرد که مشارکت کنندگان و همچنین خوانندگانی که دارای تجربه انسانی مشابهی بوده اند، تجارب توصیف شده توسط محقق را همانند تجربه خود تشخیص دهند» [۲۴]. به منظور افزایش بی طرفی، اغلب توصیه می شود به جای محقق، بررسی تأییدهای مشارکت کنندگان توسط شخص ثالث، انجام شود [۱۴]. محققان همیشه باید آگاه باشند که انجام بازبینی مجدد مطالب توسط مشارکت کنندگان در مطالعات با موضوعات عاطفی می تواند تأثیرات منفی بر روی شرکت کنندگان داشته باشد [۲۵]. نلسون (۲۰۱۰) در مطالعه خود به همین دلیل از انجام بازبینی مشارکت کنندگان خود که همراهمان بیماران رو به مرگ در بخش مراقبت های ویژه بودند؛ صرف نظر کرد [۲۶].

چهارمین روش، تکنیک مثلث سازی^۴ (ترکیب و تلفیق تلفیق) است: مثلث سازی به استفاده از منابع متعدد داده ها برای ترسیم نتایج، در مورد آن چه حقیقت را تشکیل می دهد، اشاره دارد. هدف مثلث سازی، غلبه به سوگیری های اصلی (ذاتی)^۵ است که ناشی از بکار گرفتن یک روش، روش، یک مشاهده گر و یا یک تئوری در مطالعات می باشد. بکار بردن رویکردهای متعدد در یک مطالعه می تواند منجر به افزایش اعتماد و اعتبار اطلاعات گردد زیرا قدرت یک روش، ضعف روش دیگر را پوشش می دهد [۳]. همچنین محققین از انواع روش های مثلث سازی به منظور تأیید یافته ها و یا اطمینان از کامل بودن آنها استفاده می نمایند [۳].

روش های مثلث سازی برای تحقیقات کیفی عبارتند از:
الف) مثلث سازی منابع داده ها^۶: به استفاده از منابع متعدد داده ها در مطالعه، مانند مصاحبه با پرستاران و بیماران، پیرامون یک موضوع یکسان اطلاق می شود.

[۱۱]. این روش ممکن است با هدف به چالش کشیده شدن مطالعه و سوالات انتقادی، به طرق مختلفی مانند ارائه یا انتشار یافته های اولیه، حضور در کنفرانس های ملی و یا یک بحث انتقادی انجام پذیرد. بدیهی است، ارائه پژوهش در کنفرانس ها، پرسش سایر محققان و پاسخ به نظرات انتقادی آنها، به معنی به رسمیت شناخته شدن روش و یافته ها توسط محققان دیگر، می باشد [۱۵-۱۴]. چری^۱ (۲۰۰۹) در مطالعه خود با عنوان "گراند تئوری، در فرآیند پرستاران بخش اورژانس برای مدیریت درد بیماران بزرگسال"، جهت اعتبار بخشیدن به تحقیق خود، از روش بازبینی توسط همکار استفاده کرد و نهایتاً یافته های خود را در کنفرانس بین المللی ارائه و پس از آن، گزارش و یافته های مطالعه خود را منتشر نمود [۱۶].

بازبینی توسط مشارکت کنندگان^۲: یک فرآیند کنترل کیفیت است که به دنبال بهبود دقت علمی و صحت اعتبار ثبت شده محقق در مصاحبه پژوهشی، تعریف شده است [۱۷-۱۸]. مراجعه مجدد به مشارکت کنندگان جهت تأیید یافته های مطالعه، بازبینی توسط مشارکت کنندگان نامیده می شود [۱۹]. بازبینی توسط مشارکت کنندگان، همچنین به امر مهم فرآیند کنترل کیفیت در مطالعات کیفی در طول دوره انجام مطالعه کمک می کند. علاوه بر این، مشارکت کنندگان برای دقت بیشتر، فرصتی برای نقد اظهارات خود داشته و ممکن است نفع درمانی هم به دست آوردند [۲۰]. بزرگترین سود از انجام بازبینی توسط مشارکت کنندگان این است که اجازه می دهد تا محقق فرصت لازم به منظور بررسی دقت و کامل بودن این یافته ها برای بهبود دقت علمی مطالعه، داشته باشد [۲۱]. در تحقیقی که جهت بررسی تجارب کودکان با اختلالات تکاملی جنسی انجام گردید، از مشارکت کنندگان خواسته شد تا با تجربیات و تکمیل گفته های خود، دقت نظرات خود را تأیید کنند. نظرات این مشارکت کنندگان در پالایش نتایج، مورد استفاده قرار گرفت [۲۲]. مرادی و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه خود جهت "تبیین دیدگاه بیماران ایرانی مبتلا به سرطان

3 - Bassett

4- Triangulation

5- Intrinsic bias

6 -Data source triangulation

1 -Chery

2 -Member checking

جستجوی آگاهانه، برای تأیید تم‌ها و الگوهای تحقیق خود استفاده نمود [۲۹].

اعتبار پژوهشگر^۷، آخرین روش بکار گرفته شده در ارتقاء ارتقاء دقت علمی است. در مطالعات کیفی، پژوهشگران، ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات و انجام دهنده فرآیند تجزیه و تحلیل هستند. بنابراین آموزش محققین، صلاحیت‌ها و تجرب آنها برای تولید داده‌های معتبر، مهم است [۱۲]. یک پژوهشگر کیفی می‌تواند انعکاس‌توانایی خود را مستقیم و بطور بی‌طرفانه و با در نظر گرفتن اعتبار خود، در پژوهش ابراز نماید. این روند، گاه به نام بازتاب^۸ در نوشته‌هایی آورد شده و می‌تواند به عنوان یک اقدام برای ارزیابی دقت علمی در نظر گرفته شود [۴]. بعنوان نمونه لیپمن^۹ (۲۰۱۰) به وضوح، در جمع‌آوری داده‌ها در مطالعه خود، درک چگونگی کمک گروه آموزش و پرورش در حمایت از مادران تنها را، تحصیلات دو مصاحبه‌کننده و مهارت آنان در انجام تحقیق کیفی توصیف می‌کند [۳۰].

انتقال پذیری^{۱۰}

قابلیت انتقال از نظر مفهومی، شبیه تعمیم‌پذیری (اعتبار خارجی) در مطالعات کمی است [۱۱] و به احتمال اینکه داده‌های مطالعه در وضعیت‌های مشابه، برای دیگران معنایی مشابه ایجاد کند اشاره دارد [۳]. قابلیت انتقال، تناسب نیز نامیده شده است. انتقال‌پذیری، پاسخ به این سوال است که آیا یافته‌ها، مناسب و یا قابل انتقال به دیگر استفاده‌کنندگان هستند [۱۰]. به عبارت دیگر، تناسب داده‌ها، قابلیت انتقال یافته‌ها به موقعیت‌های مشابه می‌باشد، در واقع، تناسب، بازتابی از این است که آیا فرضیه‌ها و قضایای علمی مشتق شده از تحقیق، می‌توانند در زمینه‌ای دیگر قابلیت کاربرد پیدا نمایند [۱۲]. مارتین (۲۰۱۱) جهت انتقال‌پذیری تحقیق خود، در یافته‌های پژوهش خود در رابطه با "به اشتراک گذاشتن تجربیات مربیان با دانشجویان"، اشاره می‌کند که نتایج منتج از مطالعه می‌تواند منبعی برای

(ب) مثلث‌سازی محقق^۱: بکار گرفتن بیش از یک پژوهشگر برای جمع‌آوری، تجزیه، تحلیل یا تفسیر داده‌ها می‌باشد.

(ج) مثلث‌سازی نظریه (تئوری)^۲: استفاده از دیدگاه‌های متعدد برای تفسیر داده‌هاست.

(د) مثلث‌سازی روش^۳: استفاده از روش‌های متعدد برای جمع‌آوری داده‌ها مانند مصاحبه و مشاهده است [۲۷]. اسچیرمیسر^۴ در تحقیق خود تحت عنوان "مطالعه کیفی در نقش زمینه‌های فرهنگی در دیدگاه بیماران توانبخشی" خاطر نشان کرده است که با روش مثلث‌سازی، دقت علمی نتایج مطالعه خود را که از منابع داده‌ها و یافته‌های حاصل از مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته با بیماران، مراقبین بهداشتی و بررسی متون علمی تخصصی است؛ افزایش داده است [۲۸]. لازم به ذکر است که هرکدام از روش‌های مثلث‌سازی (تلفیق و ترکیب) دارای نقاط قوت و ضعف می‌باشند که بایستی قبل از استفاده از آنها، توسط محقق بررسی شوند.

جستجو برای شواهد مغایر^۵، یکی دیگر از روش‌های دقت علمی داده‌هاست. پژوهشگر می‌تواند از طریق جستجوی سیستماتیک، داده‌هایی را که با مفهوم‌سازی و تئوری توصیفی استخراج شده از داده‌ها، چالش‌دارند؛ استخراج نموده و از این طریق، دقت علمی داده‌ها را افزایش دهد. جستجوی شواهد مغایر، از طریق نمونه‌گیری هدفمند انجام می‌شود. نمونه‌گیری از افرادی که می‌توانند دیدگاه‌های متضادی را پیشنهاد کنند، می‌تواند منجر به توصیف جامع یک پدیده شود. برز^۶ (۲۰۰۹) در مطالعه خود با عنوان "گذار متخصص به مراقبت‌های اولیه دیابت" (که یک مطالعه کیفی از دیدگاه پزشکان مراقبت‌های اولیه است)، به منظور افزایش موثق بودن داده‌ها، در جلسات مصاحبه، صدای مصاحبه‌شوندگان را ضبط کرد و سپس، از روش جستجوی شواهد مغایر و

- 1- Investigator triangulation
- 2 -Theory triangulation
- 3 -Method triangulation
- 4- Scheermesse
- 5- Searching for disconfirming evidence
- 6 -Brez

7 -Researcher credibility

8 -Reflexivity

9 - Martin

10 -Transferability

است و به پایدار یا ناپایدار بودن الگوی داده ها در موقعیت یا زمان دیگر اشاره دارد [۱۱]. اگر یافته های یک مطالعه، نزدیک و در ارتباط با یکدیگر باشند، بدین معنی است که خواننده قادر خواهد بود کفایت تجزیه و تحلیل را از طریق پی گیری فرآیند تصمیم گیری پژوهشگر، ارزشیابی نماید. اطمینان پذیری زمانی حاصل می شود که محقق، دقت علمی یافته ها را اثبات کرده باشد. اطمینان پذیری بدون اعتبار حاصل نمی شود [۳]. برای رسیدن به بعضی از مقیاس های اطمینان پذیری، وجود یک ابزار حسابرس پژوهشی^۵ ضروری است. این عمل به خوانندگان کمک می کند که با پیگیری روش پژوهشگر، چگونگی نتیجه گیری وی را بررسی نمایند [۳۳]. قابلیت حسابرسی عبارتست از توانایی محقق دیگر در پیگیری روش ها و نتیجه گیری های محقق اصلی. به عبارت دیگر، حسابرسی همان تأمل در ثبات روند مطالعه می باشد. تحقیقی دارای قابلیت حسابرسی است که محقق دیگری بتواند چرخه حسابرسی یا تصمیم گیری تمام تصمیمات اخذ شده توسط محقق اصلی را پیگیری نماید. هرپل^۶ مشخصاتی را که بایستی مستندات، دارا باشند، شامل اطلاعات خام (ضبط شنیداری و تصویری، یادداشت در عرصه و ثبت دیگر نوشته ها)، کاهش داده ها و روند آنالیز محصولات، بازسازی داده ها و سنتز تولیدات، روند یادداشت ها، مواد مرتبط با هدف و موقعیت ها، ابزار ارتقاء اطلاعات (فرم مصاحبه و مشاهده) می داند [۳۴]. محقق در گزارشات خود از کد گذاری استفاده کرده و یا نقل قول، که عین گفتار مشارکت کنندگان است را ارائه می دهد [۳۲].

تأیید پذیری (قابلیت تأیید)

یکی دیگر از معیار های موثق بودن، تأیید پذیری است. تأیید پذیری یک معیار، فرآیندی تدریجی و مداوم است [۳]. باقی گذاردن یک حسابرسی، روشی است که پژوهشگران، توسط آن، تأیید پذیری یافته های پژوهش را مستند می کنند؛ یعنی ثبت فعالیت ها در طول زمان، به طوری که سایر افراد بتوانند آنها را پی گیری نمایند. این فرآیند می تواند قابل مقایسه با حسابرسی مالی باشد.

اطلاع رسانی به پرستاران در مورد نیازهای آموزشی پرستاران باشد [۳۱].

موارد ذیل می توانند به افزایش تناسب داده ها کمک کنند:

۱- ارائه جزئیات بیشتر در رابطه با شرکت کنندگان و خصوصیات محیط، به افزایش تناسب داده ها با محیط تحت مطالعه کمک می کنند. برخی از این جزئیات می توانند شامل اطلاعات جمعیت شناختی مثل سن، جنس، سابقه کار، میزان تحصیلات، مصادیق فرهنگی گروه و یا سایر موارد با توجه به نوع تحقیق و مشارکت کنندگان آن باشد. ارائه این اطلاعات به خواننده گزارش مطالعه، کمک می نماید تا در ذهن خود به ترسیم بهتری از زمینه ای بپردازد که نظریه و طبقات حاصل از مطالعه، از آن مشتق شده اند. علاوه بر توصیف وسعت و زمینه مطالعه، جزئیات خصوصیات نمونه و عرصه تحقیق، به خوانندگان کمک می کند تا به بررسی مناسبی از تناسب داده ها با نظریه دست یابند. لیپمن (۲۰۱۰) در گزارش تحقیق خود تمامی موارد ذکر شده را بطور روشن و با ارائه جداول نشان داده است [۳۰].

در همین رابطه استومل^۱ (۲۰۰۴) می نویسد: «توصیف غنی^۲، یک توصیف خیلی جامع از ماهیت مشارکت کنندگان، تجارب گزارش شده توسط آنان و مشاهدات پژوهشگر در طول مطالعه، برای فراهم کردن اطلاعات جامع در مورد مطالعه، می باشد» [۱۱]. از طریق چنین اطلاعاتی، محققین می توانند بررسی کنند که آیا یافته در جمعیت یا مکانی دیگر کاربرد دارد یا خیر؟

۲- حتی الامکان، سوابق مرتبط با هر طبقه پدید آمده در مطالعه را مشخص نمائید. متون مرتبط با هر طبقه در مطالعه باید توصیف شوند. نباید فراموش نمود که قضاوت نهایی در رابطه با قابلیت انتقال یافته های تحقیق، با خوانندگان تحقیق خواهد بود [۳۲].

اطمینان پذیری (اعتماد)

اطمینان پذیری از نظر مفهومی، بیشتر شبیه پائایی از نوع همسانی درونی^۳ و آزمون مجدد^۴ در رویکرد های کمی

- 1 -Stommel
- 2 -Thick description
- 3 -Internal consistency
- 4- Test - retest

5 -Audit trial

6- hearpol

که محققین کیفی توجه خاصی به روش کار خویش داشته اند [۳]. بطور مثال درخواست توصیف متناقض و متضاد پدیده تحت مطالعه، کمک بسزایی به اثبات اصالت و قابلیت اعتماد داده‌ها می‌کند. رویکردهای مختلف تحقیق کیفی سبب ایجاد روش‌های متفاوتی جهت کسب دقت علمی شده است. لذا تلاش برای ساختن مجموعه‌ای از معیارهای مشترک، جهت بررسی تمام رویکردها مفید بوده اما بایستی قضاوت بر اساس هر روش جداگانه صورت پذیرد [۳۷]. محمدی شاه‌بلاغی و همکاران (۱۳۸۷) در مطالعه خود تحت عنوان، عوامل تسهیلگر و ممانعت‌کننده فرایند مراقبت سالمندان آسیب‌پذیر در خانواده، جهت حصول دقت از مرور و تایید مطالب توسط شرکت‌کنندگان، اعتبار پژوهشگر، وابستگی یافته‌ها، مشاهده مداوم، تلفیق در روشهای جمع‌آوری داده‌ها و نظرات تکمیلی همکاران استفاده کردند [۳۸]. توجه به روش‌های مطرح شده در این مقاله برای تولید دانش مناسب‌تر و یا برای استفاده در برنامه‌ریزی و تغییرات لازم در مطالعات کیفی، کمک‌کننده خواهد بود.

نتیجه‌گیری

یکپارچگی یافته‌های به دست آمده در تحقیقات کیفی را می‌توان بر اساس توانایی محقق، در ارائه گزارش دقت علمی و با توجه به زمینه و قدرت مطالعه مشخص نمود. یکی از جدی‌ترین نگرانی‌های مربوط به تحقیقات کیفی، کمبود راهبردهایی موثر برای تعیین اعتبار اندازه‌گیری‌هایی است که منجر به ایجاد و توسعه تئوری می‌شوند. با این حال، توجه به روش‌های ذکر شده در این مقاله، کمک خواهد کرد به اندازه کافی بتوانیم در تحقیقاتی که برای تولید دانش است، اعتبار کسب نمائیم، چراکه یکپارچگی یافته‌های تحقیقات کیفی را می‌توان بر اساس توانایی محقق، در ارائه گزارش، قابل اعتماد و با توجه به زمینه مطالعه مشخص نمود.

References

1. Davies D, Dodd J, Qualitative research and the question of rigor, *Qualitative Health Research* 2002; 12(2): 279-289.
2. Stenbacka C, Qualitative research requires quality concepts of its own, *Management Decision* 2001; 39(7): 551-555
3. Streubert Speziale H, Rinaldi Carpenter D, *Qualitative Research in Nursing: Advancing*

هدف از این کار، تا حد ممکن تشریح واضح مدارک و فرآیند فکری است که منجر به نتیجه‌گیری شده است [۳]. در همین رابطه استومل (۲۰۰۴) می‌نویسد: «هدف بررسی تأیید پذیری، مشخص کردن این است که آیا دو محقق (یا بیشتر)، می‌توانند بر روی تصمیم‌هایی که در طول مطالعه اخذ نموده‌اند؛ به توافق برسند؟ تصمیماتی پیرامون این که چه داده‌هایی جمع‌آوری شده، چگونه تفسیر شده‌اند و کاربرد‌ها یا ارتباط یافته‌های مطالعه در عمل چیست» [۱۱]. پژوهشگران از طریق حسابرسی، تأیید پذیری را مورد بررسی قرار می‌دهند. به عبارت دیگر، قابلیت تأیید یعنی اینکه، یک محقق تا چه حد، از گزارش برای ذهنیت فردی و تورش خویش، آگاهی پیدا می‌کند [۱۴].

بحث

بسیاری از تحقیقات کیفی دارای استدلال استقرایی هستند. محققان به طور معمول در واقعیت نگاه کرده و سعی می‌کنند به منظور توسعه یک نظریه و یا یک پدیده از اطلاعات به دست آمده در آن زمینه استفاده کنند. بعد از مطالعات کیفی، قابل پذیرش بودن، دقت علمی و صحت آن است [۳۵]. اصل دقت علمی در مطالعات کیفی هنوز هم یکی از نگرانی‌های محققین کیفی محسوب می‌شود. مطالعه کیفی برای ایجاد و حمایت از اعتبار محتوا باید یک مبنای علمی قوی و مستند داشته باشد و با دقت علمی انجام گردد، تا یک تحقیق قدرتمند قلمداد شود [۳۶]. هدف نهایی دقت علمی در مطالعات کیفی، معرفی دقیق تجارب شرکت‌کنندگان است. زیرا ایده‌های مختلفی وجود دارد تا فرآیندهایی را که به دقت در تحقیقات کیفی، ختم می‌شود؛ توصیف نماید.

چهار معیار اشاره شده که توسط گوبا و لینکون بکار گرفته شده‌اند، جهت قضاوت و ارزشیابی دقت علمی در مطالعات کیفی اهمیت دارند. این معیارها نشان می‌دهند the Humanistic Imperative. Fifth edition, Lippincott Williams & Wilkins Co., 2011.

4. Roberts PH, Priest M, Traynor R, Reliability and validity in research, *Nursing Standard* 2006; 20(44): 41-45.
5. Johnson RB, Examining the validity structure of qualitative research, *Education* 1997; 118(2): 282-292.

6. Bradbury, H & P. Reason, Consultation: Broadening the Bandwidth of Validity: Issues and Choice- Points for improving the quality of action research, Hand book of action research: Participative inquiry and practice, London, Sage.2001.
7. Hammersley M, Atkinson J, Ethnography: Principles in Practice, 2nd ed, London, Rutledge, 1998.
8. Richardson L, Fields of play: constructing an academic life, New Brunswick, NJ, Rutgers university press, 1997.
9. Maxwell J. A, Understanding and validity in qualitative research, Harvard educational review 2005; 62(3): 279-300.
10. Guba, E. G., Lincoln, Y. S, Competing paradigms in qualitative research, Handbook of qualitative research, London CA: Sage., 1994
11. Stommel M, Wills CE, clinical research: concepts and principles for advanced practice nurses. Philadelphia. lippincott Williams and wilkins, 2004.
12. Polit DF, Beck CT, Essentials of nursing research: methods, appraisal and utilization. 6 ed. Philadelphia. lippincott Williams and wilkins, 2006.
13. Chueh-Fen L, Smith N, LChen-Huei G, Exploring the Zen Meditation Experiences of Patients With Generalized Anxiety Disorder: A Focus-Group Approach, Journal of Nursing Research: March 2012; 20 (1): 43-52.
14. Murphy F.J., Yelder J, Establishing rigour in qualitative radiography research, Radiography 2010;16: 62-67
15. Long T, Johnson M, Rigour, reliability and validity in qualitative research, Harcourt Publishers Ltd, 2000.
16. Chery B, A Grounded Theory on the Process Emergency Department Nurses Utilize When Managing Adult Patients' Pain, Annual Conference Research Poster , 2011.
17. Barbour R. S, Checklists for improving rigor in qualitative research: A case of the tail wagging the dog, British Medical Journal 2001; 322: 1115-1117.
18. Doyle S, Member checking with older women: A framework for negotiating meaning, Healthcare for Women International 2007; 28: 888-908.
19. Guba E, Lincoln Y, Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches, Jossey-Bass, 1992.
20. Harper M, Cole P, Member Checking: Can Benefits Be Gained Similar to Group Therapy? The Qualitative Report 2012; 17 (2): 510-517
21. Cohen D, Crabtree B, Qualitative Research Guidelines Project, 2006 Retrieved from <http://www.qualres.org/>
22. Crissman H, Warner L, et al., Children with disorders of sex development: A qualitative study of early parental experience. International Journal of Pediatric Endocrinology , 2011:10
23. Moradian S, Aledavood SA, Tabatabaee A, Iranian cancer patients and their perspectives: a qualitative study, European Journal of Cancer Care 2012; 21: 377-383.
24. Bassett C, Qualitative research in health care, London .Whurr, 2004
25. Lowes, L, Gill P, Participants' experiences of being interviewed about an emotive topic, Journal of Advanced Nursing 2006; 55(5), 587-595.
26. Nelson J, In their own words: Patients and families define high-quality palliative care in the intensive care unit, Crit Care Med March 2010; 38(3): 808-818.
27. Boswell C, Cannon S, Introduction to nursing research, incorporating evidence based practice. Sudbury, Jones and Barlet, 2007.
28. Scheermesse M, Bachmann S, et al , A qualitative study on the role of cultural background in patients' perspectives on rehabilitation, Musculoskeletal Disorders 2012; 13:5
29. Brez S, Rowan M, Malcolm J , Transition from specialist to primary diabetes care: A qualitative study of perspectives of primary care physicians, BMC Family Practice 2009; 10:39
30. Lipman EL, Kenny M, et al, Understanding how education/support groups help lone mothers, BMC Public Health 2010; 10:4
31. Martin L, M. Brewer K, Barr N, Gradually Guiding Nursing Students through Their Capstone Course: Registered Nurse Preceptors Share Their Experiences, Nursing Research and Practice. February 2011; 2011.
32. Salsali M, Fakhri Movahedi A , Cheraghi MA, Grounded theory research in medical

- science (philosophy and applied principles),1 ed . Tehran. Boshra,2007.
33. Holloway L ,Wheeler S, Research in nursing,2 ed. Oxford :Blackwell,2004.
34. Powers BA, Knapp T, Dictionary of Nursing Theory and Research: Fourth Edition. Springer Publishing Company, 2011.
42. Gaber J, Gaber SH, Using face validity to recognize empirical community observations, Evaluation and Program Planning 2010; 33: 138–146
43. 36- Meryl Brod M, Tesler LE, Christensen TL, Qualitative research and content validity: developing best practices based on science and experience, Qual Life Res 2009; 18:1263–1278
44. Tuckett AG, Rigour in qualitative research: complexities and solutions, Nurse Researcher 2005; 13(1): 29-42.
45. Mohammady-Shahbalagy F, Dabbaghi F, Mansure Yadavar Nikravesh M, Facilitator and Barrier Factors in Family Caregiving Process of Iranian Frail Elderly: A Qualitative Study, Iran Journal of Nursing (IJN) 2008: 21(55): 55-65

Strategies to enhance Rigour in qualitative research

Tabatabaee A¹, Hasani P^{2*}, Mortazavi H³, Tabatabaeeichehr M⁴

¹Student PhD in Nursing, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, international Branch, Tehran, Iran

²Assistasnt Professor, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Assistasnt Professor, School of Nursing and Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

⁴faculty member, Department of Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.

*Corresponding Author:

School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
Email: p_hasani@sbm.ac.ir

Abstract

In recent decades, qualitative approaches enter to the domain of medical research, and it has been considered. Rigor includes activities that increase the probability of obtaining valid results. Different approaches of qualitative research causing different methods for rigor has been achieved.

In this methodology paper, by using descriptive and analytical methods has been tried that with introduction and overview of the types of rigor in qualitative research, Literature review and also address ways increase the type of rigor. In this study, Guba and Lincoln's approach(1994); include, Credibility, Transferability, Dependability, Confirm ability offer and methods to achieve the rigor of these four criteria has been suggested.

Conclusions: *According to the results of the research that has been done to generate knowledge, paying attention to the mentioned methods would help to judge precisely about the credibility of qualitative studies and obtain reasonable judgment.*

Key words: *Rigour, Qualitative research, Strategy*

Submitted: 7 Sep 2013

Revised: 9 Oct 2013

Accepted: 7 Dec 2013