

جایگاه تحقیقات کیفی در پاندمی کووید ۱۹

عبدالغنی عبدالهی محمد^۱، محمدرضا فیروزکوهی^{۲*}

نامه به سردبیر

مقدمه: تحقیقات کمی برای تحقیقات همه گیر COVID-19 مناسب نیست زیرا پیامدهای اجتماعی را مانند تحقیقات کیفی پوشش نمی دهد. زیرا COVID 19 یک رویداد اجتماعی است که به دلیل بر هم خوردن نظم طبیعی جامعه از اهمیت زیادی برخوردار است. برای شکست این بیماری، تعامل اجتماعی لازم است، بنابراین تحقیقات کیفی برای یافتن چالش ها و تجربیات جامعه مناسب است. همچنین، به دلیل ناهماهنگی رفتارهای بهداشتی مردم با مدل های اپیدمیولوژیکی، آسیب پذیری افراد در اپیدمی ها، عواقب غیرمنتظره یا نتایج شگفت آور، استخراج تجارب شرکت کنندگان از اقدامات پزشکی و آشکار شدن انعطاف پذیری در مواجهه با مشکلات اجتماعی، استفاده از تحقیقات کیفی در این بیماری همه گیر را مهم کرده است.

واژه های کلیدی: کووید ۱۹، تحقیق کمی، تحقیق کیفی، پاندمی

ارجاع: عبدالغنی عبدالهی محمد، محمدرضا فیروزکوهی. جایگاه تحقیقات کیفی در پاندمی کووید ۱۹. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید

صدوقی یزد ۱۴۰۰؛ ۲۹ (۲): ۵۲-۳۴۴۸.

۱،۲ - دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران.

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۵۳۴۲۱۴۶۰، پست الکترونیکی: m.firouzkoobi@yahoo.com، صندوق پستی: ۹۸۶۱۷۳۴۱۸۴

توضیح شکاف بین مفروضات در مدل‌های اپیدمیولوژیک و واقعیت‌های اجتماعی و همچنین اینکه چرا برخی از اقدامات مداخله‌ای برای رسیدن به پیش‌بینی‌ها در شیوع موفق نیستند کمک کنند (۴). پنج تفاوت عملی روش‌های کیفی با کمی در اپیدمی‌ها دیده می‌شود.

عدم انطباق رفتارهای بهداشتی افراد با مدل‌های اپیدمیولوژیک

در این ارتباط تحقیق کمی می‌خواهد سیگار کشیدن را با سرطان ریه پیوند دهد. در صورتی که در یک تحقیق کیفی تجربیات برخی از جوانان نشان می‌دهد که دلیل اینکه به استعمال سیگار ادامه می‌دهند زیرا معتقدند این بیماری برای آن‌ها ریسک بالایی ندارد (۵). این مثال‌ها حاکی از آن است که پیوندهای علی بین رفتارها و خطرات همیشه برای افراد مناسب نیست که بتوانند رفتارهای پیشگیرانه توصیه شده را اعمال کنند. مثلاً در اپیدمی کووید ۱۹ به مردم توصیه می‌کنند که از محدودیت‌های اجتماعی و قرنطینه برای پیشگیری از ابتلا به بیماری استفاده کنند. با این حال، مطالعات کیفی نشان می‌دهد که بسیاری از عوامل پیچیده مختلف روانشناختی، فرهنگی و اجتماعی، شرایط رعایت جوانب مختلف قرنطینه را محدود می‌کنند.

آسیب‌پذیری افراد در اپیدمی‌ها

تحقیقات کیفی آسیب‌پذیری‌های اجتماعی مشارکت کنندگان را در مقابل بیماری‌ها که حاصل تجربیات آن‌هاست آشکار می‌کند. همچنین در همه‌گیری کووید ۱۹، انواع رویکردهای کیفی با روش‌های مختلف، چگونگی آسیب‌پذیری اجتماعی خانواده‌ها را در مقابل ویروس کرونا نشان می‌دهد مانند فقر که باعث تاثیر بر زندگی افراد شده و از جهت تهیه مواد غذایی مقوی، بهداشت فردی، عدم رعایت فاصله‌گذاری‌های اجتماعی به دلیل ناآگاهی باعث ابتلا به بیماری گردیده‌اند (۶).

پیامدهای غیر منتظره یا نتایج غافلگیرکننده

رویکردهای کیفی بر خلاف روش‌های کمی، قادر به نشان دادن نتایج ناگهانی و غیر منتظره اپیدمی کووید ۱۹ می‌باشند.

داده‌های کیفی فقط به یک سیاست، خدمات و نتیجه کار نمی‌پردازد بلکه به دنبال "چگونگی" (روند دستیابی به آن نتیجه) می‌باشد. با توجه به ماهیت روش‌های کیفی، امکان کشف و غافلگیری محقق برای رسیدن به نتایج غیر منتظره را فراهم می‌آورد، و نتایج غیرقابل پیش‌بینی و نابرابری‌های اجتماعی افراد را قابل مشاهده می‌کنند. اپیدمیولوژی عمدتاً تحت عنوان تحقیقات کمی شناخته می‌شود. که در آن محققان برای تعیین شیوع بیماری، یافتن موارد جدید بیماری، تعیین میزان بیماری و ایجاد و ارزیابی فرضیات در مورد دلایل بیماری و شیوع آن تلاش می‌کنند. داده‌های کمی به اطلاعاتی مانند: درصد افراد مبتلا به COVID-19، چگونگی ابتلا، و آمار بهبود یافتگان از بیماری می‌باشد (۱). با این حال، مدل‌های اپیدمیولوژیک کمی پیامدهای اجتماعی بیماری را پوشش نمی‌دهند. از دیدگاه پزشکی، کووید ۱۹ فقط یک بیماری همه‌گیر نیست. این یک رویداد اجتماعی است که نظم اجتماعی جامعه را مختل کرده است. با توجه به پویایی ویروس، انتشار عفونت، ایجاد مصونیت، تلاش‌های مداوم برای ارائه بهتر مراقبت‌های بالینی، و تلاش برای بهبود درمان‌های پزشکی و تولید واکسن موثر، بخش مهمی از داستان در حال آشکار شدن پاندمی می‌باشد. بنابراین برای کنترل بیماری، اقدامات اجتماعی مردم و تعامل با یکدیگر برای شکست دادن بیماری در جریان است. کووید ۱۹ باعث ایجاد روابط جدید فرهنگی و اجتماعی بین مردم شده است (۲). رویکردهای کیفی بهترین روش برای رسیدن به واکنش‌های اجتماعی نسبت به این بیماری همه‌گیر است. این رویکردها به ما این امکان را می‌دهند تا تجربیات افراد از چگونگی شکل گرفتن معنا و حس سلامت و بیماری را استخراج کرده و درک کنیم (۳). روش‌های کیفی در کنار روش‌های سنتی اپیدمیولوژیک کمی با توجه به ماهیت خاص و تمایز آن نسبت به تحقیق کمی که نه فقط به "چه" بلکه بر "چگونگی" متمرکز می‌شوند. تحقیقات کیفی از طریق مصاحبه‌ها، بحث‌های گروهی و مشاهدات، دیدگاه‌ها، معانی و انگیزه‌های مختلف را کشف و در بر می‌گیرند. آن‌ها می‌توانند به

محدودیت‌های تعاملی با دیگران را اعمال کردند حتی فرایندهای دفن ایمن افراد فوت شده در برابر کرونا ویروس را پیاده کردند و برای جلوگیری از آسیب‌دیدگی اقتصادی، راه‌های کسب درآمد ایمن را به کار گرفتند اینها نمونه‌هایی از انعطاف‌پذیری‌ها برای کنار آمدن ایمن با کووید ۱۹ می‌باشد (۹). نقش تحقیقات کیفی با انجام مصاحبه، گروه‌های تخصصی، مشاهده به‌دنبال استخراج چالش‌ها و تجربیات و رفتارهای افراد درگیر در پاندمی کووید ۱۹ می‌باشد تا با به مشارکت گذاشتن این تجربیات به اجرای بهتر فرایندهای حفاظتی کمک کنند. به عنوان مثال عدم همکاری با قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی در ایالات متحده، اهمیت آسیب‌پذیری جامعه در دستیابی به مهار مؤثر COVID-19 را نشان می‌دهد (۱۰). روش‌های کیفی می‌توانند نقش مهمی در درک همه‌گیری‌ها مانند COVID-19، در نزد افراد درگیر در پاندمی و راه حل‌ها و راهکارهای مؤثر برای مبارزه با بیماری داشته باشند. روش‌های کیفی با کاوش تجربیات افراد درگیر در اپیدمی‌ها و تنوع دیدگاه‌هایی که وجود دارد به‌دنبال درک کامل بیماری از دیدگاه افراد درگیر است که خدمات ارائه می‌دهند یا دریافت می‌کنند. همچنین روش‌های کیفی می‌توانند ضمن توجه به وضعیت موجود، درس‌های آموختنی در مورد بیماری‌های همه‌گیر به مشارکت گذارند تا مسئولین و برنامه‌ریزان از آن‌ها در ارتباط با اپیدمی‌های آینده استفاده کنند و در مدیریت مؤثر آن‌ها برای کنترل بیماری اثرگذار باشند.

مثلا در اوایل همه‌گیری COVID-19 در امریکا تحقیقات کیفی بر روی پرستاران نشان داد که ترس‌های اولیه درباره ویروس نزد آن‌ها و کمبود ماسک و مواد ضد عفونی کننده برای کادر پزشکی موجب آسیب‌دیدگی کادر درمان گردید و لذا پرستاران با خیال راحت نمی‌توانستند از بیماران مراقبت کنند که این امر موجب افزایش آمار مرگ و میر بیماران مبتلا گردید (۷).

استخراج تجارب مشارکت کنندگان از اقدامات پزشکی

رویکردهای کیفی بنا به ماهیت خاص خود در شیوع بیماری‌ها برای استخراج تجربیات از کلیدواژه‌های کلیدی برای جستجو استفاده می‌کنند که تأکید بر نیازهای درمانی مشارکت‌کنندگان در جوامع آسیب‌دیده دارد. در همین ارتباط در اپیدمی کووید ۱۹ نیز مشاهده می‌کنیم که مقالات چاپ شده در این زمینه بر اساس تجربیات مشارکت کنندگان در ارتباط با درمان‌های محدود و غیر اختصاصی، تجربه علائم بیماری در بین مبتلایان، و مهم‌تر از همه نقش تجهیزات دفاعی را نشان می‌دهند (۸).

آشکار کردن انعطاف‌پذیری‌ها در مقابل معضلات اجتماعی

پاندمی کووید ۱۹ توأم با معضلات اجتماعی مختلف برای مردم و جوامع مختلف بود. به علت عدم وجود درمان قطعی و واکسن مناسب که ایمنی لازم را ایجاد کند قرنطینه در جامعه به اجرا درآمد که موجب محدودیت‌ها و مشکلات فراوانی برای افراد مختلف گردید. ولی مردم انعطاف‌پذیری لازم را در مقابل بیماری داشتند برای پیشگیری از ابتلا به بیماری رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و استفاده از تجهیزات ایمنی و

References:

- 1-Rothan HA, Byrareddy SN. *The Epidemiology and Pathogenesis of Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak*. J Autoimmun 2020; 109: 102433.
- 2-Leach M, Parker M, Macgregor H, Wilkinson A. *COVID-19-A Social Phenomenon Requiring Diverse Expertise*. Institute of Development Studies. 2020. Available At: <https://www.ids.ac.uk/opinions/covid-19-a-social-phenomenon-requiring-diverse-expertise/>. Accessed April 25, 2020.
- 3- Teti M, French B, Bonney L, Lightfoot M. *I Created Something New with Something that Had Died”: Photo-Narratives of Positive*

- Transformation among Women with HIV*. AIDS Behav 2015; 19(7): 1275-87.
- 4-Wolff B, Mahoney F, Lohiniva AL, Corkum M. *Collecting and Analyzing Qualitative Data*. The CDC Field Epidemiology Manual 2018: 213-28. Available At: <https://www.Cdc.Gov/Eis/Field-Epi-Manual/Chapters/Qualitative-Data.Html>. Accessed December 13, 2018.
- 5-Hefler M, Chapman S. *Disadvantaged Youth and Smoking in Mature Tobacco Control Contexts: A Systematic Review and Synthesis of Qualitative Research*. Tob Control 2015; 24(5): 429-35.
- 6-Owusu-Fordjour C, Koomson CK, Hanson D. *The Impact of Covid-19 on Learning-The Perspective of the Ghanaian Student*. Eur J Educ 2020; 7(3): 88-101.
- 7-Ippolito M, Vitale F, Accurso G, Iozzo P, Gregoretti C, Giarratano A, et al. *Medical Masks and Respirators for the Protection of Healthcare Workers from SARS-Cov-2 and other Viruses*. Pulmonology 2020; 26(4): 204-12.
- 8-Mcmichael TM. *COVID-19 in a Long-Term Care Facility-King County, Washington, February 27-March 9, 2020*. Morb Mortal Wkly Rep 2020; 69(12): 339-42.
- 9-Czerniewska A, White S. *Hygiene Programming during Outbreaks: A Qualitative Case Study of the Humanitarian Response during the Ebola Outbreak in Liberia*. BMC Pub Health 2020; 20(1): 154-67.
- 10-Mclaren P. *Religious Nationalism and the Coronavirus Pandemic: Soul-Sucking Evangelicals and Branch Covidians Make America Sick Again*. Postdigit Sci Edu 2020:1-22.

Qualitative Research in COVID 19 Pandemic

Abdolghani Abdollahi Mohammad¹, Mohammad Reza Firouzkouhi^{†2}

Letter to editor

Introduction: Quantitative research is not suitable for COVID pandemic research because it does not cover the social consequences of qualitative research. COVID 19 is a social event that is important because of the disruption of the natural order of society. To defeat the disease, social interaction is needed, so qualitative research is appropriate to find the challenges and experiences of society. Therefore, due to the inconsistency of people's health behaviors with epidemiological models, people's vulnerability in epidemics, unexpected consequences or surprising results, extracting participants' experiences from medical procedures and revealing flexibility in the face of social problems, the use of qualitative research in this pandemic that will be important.

Keywords: COVID 19, Qualitative research, Quantitative research, Pandemic.

Citation: Abdolghani Abdollahi M, Firouzkouhi M. **Qualitative Research in COVID 19 Pandemic.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2021; 29(2): 3448-52.

^{1,2}Department of Medical Surgery, Faculty of Nursing and Midwifery, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.

*Corresponding author: Tel: 09153421460, email: firouzkohi@gmil.com