

اتنوگرافی متمرکز در تحقیقات علوم سلامت: مقاله مروری

مریم ذاکری حمیدی^۱، رباب لطیف‌نژاد رودسری^۲

مقاله مروری

چکیده

مقدمه: اتنوگرافی متمرکز، نوع متمایزی از اتنوگرافی جامعه‌شناختی است که به طور خاص، در تحقیقات کاربردی علوم سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرد. با توجه به کاربرد اتنوگرافی متمرکز در تحقیقات بالینی و فقدان منابع فارسی جهت شناخت این روش پژوهش، مطالعه مروری حاضر با هدف معرفی جامع و کامل روش اتنوگرافی متمرکز بر اساس منابع موجود انجام شد.

روش: این مطالعه مروری بر ۲۱ مقاله و ۱۷ کتاب منتشر شده در رابطه با اتنوگرافی متمرکز بین سال‌های ۱۹۷۹ تا ۲۰۱۵ بود. مستندات مذکور با جستجو در پایگاه‌های ISI Web of Science، Science Direct، Pubmed و کتب مرتبط با استفاده از کلمات کلیدی تحقیق کیفی، اتنوگرافی و اتنوگرافی متمرکز بازیابی شد و سپس موضوعات اصلی و مفاهیم مشترک آن مورد تبیین و تحلیل قرار گرفت. در این مرور، مقالاتی که واژه‌های مورد جستجو در بخش عنوان یا کلمات کلیدی آن‌ها درج شدند و به زبان انگلیسی بودند، مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: اتنوگرافی متمرکز به بررسی ارتباط باورهای فرهنگی با رفتارهای سلامتی پرداخت و به جای تمرکز بر گروه‌های بزرگ فرهنگی و قومیت‌ها، بر روی فعالیت‌ها و تجارب مشترک گروه‌های کوچک اجتماعی تمرکز می‌کند. جمع‌آوری داده‌ها در مطالعات اتنوگرافی متمرکز با روش‌های مصاحبه نیمه ساختار یافته و مشاهده به همراه یادداشت‌برداری در طی مشاهدات و تعاملات فرهنگی و شخصی و برگه اطلاعات دموگرافیک صورت می‌گیرد. تجزیه و تحلیل داده‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها انجام شد.

نتیجه‌گیری: اتنوگرافی متمرکز راهی برای به دست آوردن دانش زمینه‌ای برای انجام اقدامات لازم در طراحی اقدامات درمانی متناسب با فرهنگ جامعه و بنابراین، ارتقای سلامت جامعه می‌باشد.

کلید واژه‌ها: اتنوگرافی، اتنوگرافی متمرکز، پژوهش کیفی، تحقیقات علوم سلامت

ارجاع: ذاکری حمیدی مریم، لطیف‌نژاد رودسری رباب. اتنوگرافی متمرکز در تحقیقات علوم سلامت: مقاله مروری. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۵؛ ۵ (۱): ۱۱۵-۱۰۵.

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۲/۲۴

تاریخ دریافت: ۹۴/۱۰/۷

Email: latifnejadr@mums.ac.ir

نویسنده مسؤول: رباب لطیف‌نژاد رودسری

مقدمه

اتنوگرافی یکی از پذیرفته‌ترین روش‌های تحقیق کیفی در علوم اجتماعی است که ریشه در مردم‌شناسی فرهنگی دارد و هدف آن، مطالعه یک فرهنگ یا پدیده خاص از طریق کار میدانی، ثبت باورها و رفتارهای پدیدار شده از فرهنگ از طریق مشاهده، مصاحبه و بررسی اسناد است (۱). اتنوگرافرها از فرهنگ به عنوان یک لنز برای توصیف اعضا، پدیده‌ها و مشکلات فرهنگی استفاده می‌کنند و بر اهمیت مطالعه رفتار انسان در زمینه یک فرهنگ به منظور درک قوانین، هنجارها و عادات معمول فرهنگی تأکید دارند (۱). Speziale و همکاران، طیف مطالعات اتنوگرافی را به صورت یک توالی از میکرو اتنوگرافی تا ماکرو اتنوگرافی مشخص کرده است (۲).

پژوهشی بیان کرد که میکرو اتنوگرافی شامل پژوهش در واحدهای کوچک یا تمرکز بر فعالیت‌های مربوط به محل‌های اجتماعی کوچک است که به مطالعه یک مشکل خاص در یک زمینه منفرد با تعداد کمی از افراد می‌پردازد. میکرو اتنوگرافرها ممکن است محلی مانند یک کلینیک درد، اتاق عمل و یا بخش مامایی را برای مطالعه انتخاب نمایند. مطالعات میکرو اتنوگرافی نسبت به ماکرو اتنوگرافی به زمان کمتری نیاز دارد (۲)؛ در حالی که مطالعه ماکرو اتنوگرافی یک فرهنگ بزرگ‌تر را در مؤسسات، جوامع و سیستم‌های ارزشی مورد بررسی قرار می‌دهد که در حیطه پرستاری و مامایی ممکن است شامل فرهنگ بیمارستان یا پرستاری باشد (۳). Simmons اصطلاح اتنوگرافی متمرکز (Focoused ethnography) را به جای میکرو اتنوگرافی ترجیح می‌دهد؛ چرا که امروزه اغلب مطالعات علوم بهداشتی متمرکز بر موضوع و مختص زمینه هستند (۴).

در بین تعداد زیادی از انواع تحقیق کیفی (به عنوان مثال، اتنوگرافی کلاسیک یا انسان‌شناسی، اتنوگرافی، گراند تئوری و پدیدارشناسی)، اتنوگرافی متمرکز برای تحقیقات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی، بسیار مناسب است؛ چرا که این روش، راهی عملی و کارآمد برای کسب اطلاعات در مورد یک موضوع خاص و مهم برای پزشکان و یا دیگر تخصص‌های بالینی فراهم می‌نماید و می‌تواند در بهبود مراقبت و

فرایندهای مراقبتی مؤثر باشد (۵). به عنوان مثال، Behague و همکاران مطالعه‌ای به روش ترکیب روش‌های اتنوگرافی و اپیدمیولوژی انجام دادند. آنان به این نتیجه رسیدند که درخواست زنان برای سزارین در غیاب خطرات بیولوژیک ممکن است غیر منطقی باشد. علاوه بر این، تجربیات زایمان تروماتیک اغلب نتیجه یک ارتباط نامناسب با ارایه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و محیط نامطلوب بیمارستان است (۶). نتایج مطالعه اتنوگرافی متمرکز که توسط لطیف‌نژاد رودسری و همکاران انجام شد، نشان داد که هنجارها و ارزش‌های فرهنگی و شبکه اجتماعی، انتخاب زایمان سزارین را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۷). ذاکری حمیدی و همکاران، در یک مطالعه اتنوگرافی متمرکز نتیجه‌گیری کردند که زایمان طبیعی به عنوان یک پدیده مقدس مبتنی بر باورهای مذهبی مشارکت کنندگان، انتخاب این روش زایمانی را شکل می‌دهد (۸).

اگرچه اتنوگرافی‌های متمرکز، بیشتر در پژوهش‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی کاربرد دارد، اما می‌تواند در هر رشته‌ای که تمایل به کشف دیدگاه‌های فرهنگی خاص در مورد یک موضوع در میان زیرگروه‌هایی از مردم با خرده‌فرهنگ خاص داشته باشد، نیز مورد استفاده قرار گیرد (۹). همان‌گونه که بیان شد، اتنوگرافی متمرکز می‌تواند به طور مؤثری در مراقبت‌های اولیه، مراقبت‌های بهداشتی جامعه و یا بیمارستانی کاربرد داشته باشد و اغلب برای تعیین راه‌هایی جهت بهبود مراقبت و فرایندهای مراقبتی استفاده شود.

در سال‌های اخیر موارد زیادی از اتنوگرافی متمرکز گسترش یافته است. یکی از ویژگی‌های اتنوگرافی متمرکز، حضور محقق در محل جمع‌آوری داده‌ها به صورت کوتاه مدت (یعنی پاره وقت و نه دائمی) می‌باشد. حضور کوتاه مدت محقق در عرصه، به واسطه استفاده گسترده از فن‌آوری‌های سمعی و بصری جهت جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها جبران می‌شود. در اتنوگرافی متمرکز در مقایسه با اتنوگرافی مرسوم، طول مدت جمع‌آوری داده‌ها با تراکم داده‌های به دست آمده از منابع مختلف و در نتیجه، قدرت بیشتر داده‌ها و تجارب ذهنی متنوع‌تر محقق در تحلیل حجم زیاد داده‌ها و همچنین، تجزیه و تحلیل دقیق داده‌ها جایگزین شده است.

دلیل فقدان یافته‌های کافی از مطالعه حذف شدند و ۲۱ مقاله و ۱۷ کتاب مورد بررسی قرار گرفت، اما به دلیل هم‌پوشانی مطالب، فقط ۳۸ منبع مرتبط با موضوع که مناسب‌ترین آن‌ها از نظر پوشش موضوع با تأکید بر ماهیت و ویژگی‌های متدولوژیک اتنوگرافی متمرکز بودند، بررسی گردید و در نگارش این تحقیق مورد استفاده قرار گرفت. جستجوی کلمات در بخش عنوان مقالات و کتب یا کلید واژه‌های مقالات انجام شد. هر منبع از لحاظ تعریف اتنوگرافی متمرکز، تشریح فرایندهای روش‌شناسی آن و کاربرد اتنوگرافی متمرکز در تحقیقات بالینی با مرور سنتی مورد بررسی قرار گرفت.

در مرحله بعد، موضوعات اصلی و مفاهیم مشترک در راستای پاسخ به سؤالاتی مانند «اتنوگرافی متمرکز چگونه تعریف شده است؟»، اتنوگرافی متمرکز و کاربردهای آن در تحقیقات علوم سلامت چیست؟، ویژگی‌های روش‌شناختی اتنوگرافی متمرکز چیست؟ و تفاوت اتنوگرافی متمرکز با اتنوگرافی کلاسیک چیست؟» تبیین و تحلیل گردید.

یافته‌ها

نتایج جستجوی متون در مطالعه حاضر در سه بخش تاریخچه و ویژگی‌های اتنوگرافی متمرکز، اتنوگرافی متمرکز در تحقیقات بالینی و مقایسه اتنوگرافی متمرکز با اتنوگرافی کلاسیک ارائه شد.

تاریخچه و ویژگی‌های اتنوگرافی متمرکز

در میان تعداد کمی از افرادی که به اتنوگرافی متمرکز پرداختند، می‌توان تیم تحقیقاتی Hughes و همکاران (۱۰) را نام برد. آنان از اتنوگرافی در زمینه توسعه سیستم‌های تکنولوژیک استفاده نمودند و بین اشکال مختلف اتنوگرافی، تمایز ایجاد کردند و در نتیجه، قابلیت استفاده از روش اتنوگرافی متمرکز را نشان دادند. Hughes و همکاران با استفاده از اتنوگرافی متمرکز، سیستم ارتباطی جدیدی برای خدمات اضطراری ابداع کردند که می‌توانست بر تغییرات ایجاد شده در شیوه‌های کار و الزامات مربوط به تکنولوژی تمرکز کند؛ در حالی که اگر این اقدام به روش‌های دیگر صورت می‌گرفت، ممکن بود بیش از یک سال نیز به طول بینجامد و

با وجود این که در متون، نمونه‌های زیادی از اتنوگرافی متمرکز قابل دستیابی است، دستورالعمل‌های مربوط به انجام این نوع تحقیق، محدود می‌باشد.

این مطالعه مروری، به بیان تعریف اتنوگرافی متمرکز، قرارگیری آن در سبک اتنوگرافی، توجیه استفاده از آن در پژوهش‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی و تشریح فرایندهای روش‌شناسی آن از جمله نمونه‌گیری، جمع‌آوری داده‌ها و صحت و استحکام داده‌ها پرداخت و با هدف معرفی جامع و کامل روش اتنوگرافی متمرکز و کاربرد آن در تحقیقات علوم سلامت انجام شد.

روش

پژوهش حاضر یک مرور سنتی (Traditional review) بود که بر روی اتنوگرافی تمرکز داشت و با جستجوی رایانه‌ای در پایگاه‌های ISI Web of Science، Science Direct و Scopus که گسترده‌ی زیادی از مقالات و کتب معتبر را نمایه می‌کنند، در بازه زمانی سال‌های ۱۹۷۹ تا ۲۰۱۵ انجام گرفت. جستجوی مقالات مرتبط با عنوان مورد مطالعه با استفاده از کلمات کلیدی «تحقیق کیفی، اتنوگرافی، اتنوگرافی متمرکز و علوم سلامت» و همچنین، تحقیق کیفی (Qualitative research)، اتنوگرافی (Ethnography)، اتنوگرافی متمرکز (Focused ethnography) و علوم سلامت (Health sciences) جهت دستیابی به ابعاد مختلف اتنوگرافی متمرکز انجام گردید. جهت کفایت تعداد مقالات مورد بررسی، با استفاده از کلمات مرتبط فرهنگ (Culture)، دیدگاه امیک (Emic perspective) و ژورنال بازتابی (Reflexive journal) نیز جستجو صورت گرفت.

معیارهای ورود شامل انگلیسی بودن زبان منابع و درج واژه‌های مورد جستجو در بخش عنوان یا کلمات کلیدی مقالات بود. مطالعات با عناوین مشابه، نامه‌های سردبیر، مطالعاتی که داده‌های ناکافی داشتند یا فقط چکیده آن‌ها در دسترس بود، از مطالعه حذف گردیدند. در ابتدا ۶۰ مقاله پژوهشی و مروری و ۲۰ کتاب مربوط به اتنوگرافی متمرکز یافت شد. از این تعداد مقاله و کتاب، ۱۷ مقاله و ۴ کتاب به

خاصی از دانش مربوط به فعالیت‌هایی که مطالعه روی آن‌ها تمرکز کرده است، مورد هدف قرار می‌گیرد (۵).
 Leininger به مطالعات متمرکز و در مقیاس کوچک «مینی اتنوگرافی (Mini ethnography)» و در مقابل، مطالعه بزرگ و جامع در مورد ویژگی‌های عمومی و خاص یک فرهنگ مشخص را «ماکس اتنوگرافی (Max ethnography)» نامید (۱۶). Boyd و Munhall در تحقیقات ماکرو اتنوگرافی (Macro ethnography) که یک نوع مطالعه متمایز و طولانی مدت از یک جامعه پیچیده است، از تعداد زیادی مطالعات میکرو اتنوگرافی (Micro ethnography) به عنوان یک نوع مطالعه زیرواحد از یک نهاد اجتماعی مانند خانواده نیز استفاده کرد (۱۷). Morse اصطلاح اتنوگرافی متمرکز را در حوزه پزشکی ترجیح داده است و به همین سبب، امروزه بیشتر مطالعات علوم سلامتی، متمرکز بر موضوع و زمینه خاصی می‌باشند (۱۳).

مقایسه اتنوگرافی متمرکز با اتنوگرافی کلاسیک (Classical ethnography)

اتنوگرافی متمرکز چندین ویژگی مشابه با اتنوگرافی کلاسیک دارد. مشاهده شرکت کنندگان در یک محیط طبیعی، سؤال کردن در مورد آنچه اتفاق می‌افتد و استفاده از منابع اطلاعاتی در دسترس برای درک کامل مردم، مکان‌ها و رویدادها، از جمله تکنیک‌های مورد استفاده در هر دو روش اتنوگرافی متمرکز و اتنوگرافی کلاسیک می‌باشد (۱۵). با این حال، Behague و همکاران اشاره کردند که اتنوگرافی متمرکز با اتنوگرافی کلاسیک در ابعاد مختلفی، تفاوت دارد (۶).
 جدول ۱، تفاوت بین اتنوگرافی متمرکز و اتنوگرافی کلاسیک را از لحاظ ویژگی‌ها و روش‌های جمع‌آوری داده‌ها نشان می‌دهد (۱۸، ۵).

روش تحقیق در اتنوگرافی متمرکز

سؤالات تحقیق: سؤالات تحقیق در اتنوگرافی متمرکز در رابطه با توصیف تجربه در بسترهای فرهنگی و یا زیرگروه‌های خاصی از جامعه می‌باشد. سؤالات بر موضوع خاصی مانند باورها، ارزش‌ها و الگوهای رفتاری مشترک (در یک جمعیت خاص) در یک محیط خاص (یا فردی که دارای

اتنوگرافی متمرکز این مدت را بسیار کوتاه‌تر کرد (۱۰).
 Muecke ویژگی‌های اصلی اتنوگرافی متمرکز را «ایجاد گرایش مفهومی در محقق، تمرکز بر روی یک جامعه یا سازمان و یا پدیده اجتماعی خاص، قابل استفاده در دانشگاه‌ها برای توسعه مراقبت‌های بهداشتی، متمرکز بر حل مسأله و زمینه فرهنگی خاص، مشارکت تعداد محدودی از شرکت کنندگان، برخورداری مشارکت کنندگان از دانشی خاص و مشاهده دوره‌ای مشارکت کنندگان» بیان کرد (۱۱).

اتنوگرافی متمرکز در تحقیقات بالینی

اتنوگرافی متمرکز یکی از روش‌های تحقیق مناسب جهت درک موضوعات فرهنگی - اجتماعی خاصی است که مراقبت‌های بهداشتی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۲).
 اتنوگرافی مورد استفاده در علوم پزشکی، جنبه‌های فرهنگی یک بیماری را مورد مطالعه قرار می‌دهد. در واقع، بررسی باورها و رفتارهای خاص بیماران و پزشکان طی بیماری خاص یا فرایندهای خاص مراقبت بهداشتی، کاربردی از اتنوگرافی متمرکز به شمار می‌رود. در این روش، تمرکز اصلی بر فرهنگ‌ها و خرده فرهنگ‌هاست که در یک جامعه یا پدیده و زمینه حاکم می‌باشد و به موجب آن، مشارکت کنندگان دانش خاصی در مورد یک مشکل شناخته شده دارند (۱۳).
 سبک‌های اتنوگرافی‌های مختلف به درک باورهای فرهنگی مربوط به اقدامات درمانی در نواحی روستایی و شهری کمک می‌کند. علاوه بر این، با استفاده از این رویکرد می‌توان مراقبت‌های حساس به فرهنگ را برنامه‌ریزی نمود (۱۴).
 سبکی از اتنوگرافی که در حال حاضر در بسیاری از زمینه‌های مرتبط با سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرد، به مطالعه پدیده‌های خاصی در فرهنگ و خرده فرهنگ پزشکان یا بیماران با هدف درک پدیده و ارتقای سلامت می‌پردازد (۱۵).
 هدف اتنوگرافی متمرکز، به دست آوردن دانش زمینه‌ای لازم برای انجام اقدامات لازم در پاسخ به سؤال تحقیق است.
 اتنوگرافی متمرکز بر دیدگاه امیک؛ یعنی دیدگاه بومی در شرایط، فعالیت‌ها و اقدامات خاص تأکید دارد؛ بدین معنی که در اتنوگرافی متمرکز، نیاز به شناخت کل زمینه فرهنگی دانش مورد نیاز برای عمل وجود ندارد، بلکه تنها عناصر

جدول ۱. تفاوت بین اتنوگرافی متمرکز و اتنوگرافی کلاسیک

اتنوگرافی کلاسیک	اتنوگرافی متمرکز
به حضور طولانی مدت محقق در محل نیازمند است. کل بستر فرهنگی مورد مطالعه قرار می‌گیرد. زمینه بازی برای تحقیق، در طول زمان ایجاد می‌شود. محقق دانش درونی خود را از تعامل با مشارکت کنندگان در زمینه به دست می‌آورد. مشارکت کنندگان، کسانی هستند که محقق با آن‌ها رابطه نزدیکی ایجاد کرده است. غوطه‌وری در درازمدت و با کار میدانی سخت و طولانی مدت روی می‌دهد. داده‌ها به صورت نوشتاری درمی‌آیند. قوت تجزیه و تحلیل داده‌ها به عمق داده‌های نوشته شده بستگی دارد.	به حضور کوتاه مدت محقق در محل نیازمند است. جنبه‌های خاصی از بستر فرهنگی مورد مطالعه قرار می‌گیرد. زمینه‌ای محدود به سؤال تحقیق، ایجاد می‌شود. دانش زمینه‌ای اغلب سؤال تحقیق را ایجاد می‌کند. مشارکت کنندگان، افراد کلیدی و صاحب دانش و تجربه هستند. مشاهده زمینه مورد مطالعه ممکن است بر اساس مدت زمان پژوهش و یا رویداد خاص بوده است و یا ممکن است، حذف شوند. داده‌ها ضبط و سپس به صورت نوشتاری گزارش می‌شوند. قوت تجزیه و تحلیل داده‌ها اغلب با دستگاه‌های ضبط متعدد از جمله دوربین‌های ویدئویی، ضبط صوت و دوربین‌های عکس حاصل می‌شود. در جلسات گروهی مربوط به بررسی داده‌ها، دانش پژوهشگران از اهداف پژوهش ممکن است به طور گسترده‌ای برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به خصوص داده‌های ثبت شده مفید باشد.
جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات به صورت انفرادی توسط محقق انجام می‌گیرد.	

نمونه‌گیری بر اساس تعداد شرکت کنندگان در خرد فرهنگ یا گروه مورد بررسی پیش می‌رود و تعداد شرکت کنندگان اغلب از قبل تعیین نمی‌شوند. اشباع داده‌ها حجم نمونه را تعیین می‌کند؛ بدین معنی که نمونه‌گیری تا جایی جلو می‌رود که هیچ داده جدیدی از مصاحبه با مشارکت کنندگان بعدی حاصل نشود (۲۲).

محل مورد مطالعه

در اتنوگرافی‌های متمرکز، مشاهده دقیق مشارکت کننده در یک محل واقعی و پرسش سؤالاتی برای درک این که چه چیزی اتفاق می‌افتد و استفاده از سایر منابع اطلاعاتی در دسترس برای درک کامل از مردم، محل‌ها و رویدادهای مورد نظر صورت می‌گیرد؛ بر خلاف ماکرو یا اتنوگرافی که فرهنگ را در زمینه گسترده‌تر و در دوره زمانی طولانی‌تری مورد بررسی قرار می‌دهد. جمع‌آوری داده‌ها در مطالعات اتنوگرافی متمرکز نیازمند جمع‌آوری داده‌ها در محل‌های واقعی و با استفاده از منابع مختلف داده‌ها و انعطاف‌پذیری در استراتژی‌های نمونه‌گیری است تا فرایند تحقیق به کشف دانش فرهنگی بینجامد (۲).

جمع‌آوری داده‌ها

جمع‌آوری داده‌ها در مطالعات اتنوگرافی متمرکز با استفاده از

شرایط خاص است)، متمرکز می‌شود مانند «چه خصوصیتی وجود دارد؟، چه روابطی وجود دارد؟». سؤالات ثانویه شامل «چه تسهیلات، محدودیت‌ها یا موانعی وجود دارد؟ یا چگونه یک گروه خاص با گروه خاص دیگر تعامل دارد؟» می‌باشد (۱۹).

نمونه‌گیری و حجم نمونه: به طور کلی، در تحقیقات کیفی که تعمیم‌پذیری مد نظر نیست و اولویت، بر داده‌های غنی کاربردی در مورد یک جمعیت خاص است، از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی استفاده می‌شود. در رابطه با تحقیقات کیفی، انتقادهایی در مورد عدم کارایی و شفافیت آن وجود دارد که می‌توان آن را با توصیف واضح فرایندهای نمونه‌گیری و مشخصات نمونه‌ها کاهش داد (۲۰). رایج‌ترین روش نمونه‌گیری در اتنوگرافی متمرکز، از نوع هدفمند با استراتژی‌های مناسب از جمله روش گلوله برفی (نمونه‌گیری فرصت‌طلبانه) می‌باشد. نمونه‌گیری هدفمند، مبتنی بر این واقعیت است که مشارکت کنندگان، دارای دانش و یا تجربه خاصی می‌باشند و نسبت به شرکت در مطالعه، علاقمند هستند. در این روش، شرکت کنندگان به منظور توصیف یک تجربه یا پدیده انتخاب می‌شوند. نمونه‌گیری گلوله برفی زمانی اتفاق می‌افتد که هر یک از مشارکت کنندگان به عنوان عوامل ارجاع دهنده برای مشارکت بیشتر، عمل می‌کنند (۲۱).

روش‌های زیر صورت می‌گیرد:

الف) مصاحبه نیمه ساختار یافته با مطلعان کلیدی با استفاده از راهنمای مصاحبه

ب) یادداشت‌برداری از مشاهدات و تعاملات فرهنگی و شخصی که توسط محقق بلافاصله پس از مصاحبه ایجاد می‌شود
ج) برگه اطلاعات دموگرافیک

از راهنمای مصاحبه، جهت انجام مصاحبه‌های اتنوگرافیک استفاده می‌شود. این راهنما شامل سؤالات گسترده به همراه سؤالات کاوشی تکمیل کننده است؛ به عنوان مثال «می‌توانید در این رابطه بیشتر توضیح دهید؟».

مصاحبه‌ها به اعتباربخشی مشاهدات (در صورت انجام) کمک می‌کند و مسیری را برای مشاهدات بعدی، جمع‌آوری داده‌ها بر روی مسایلی که مشاهده نشده‌اند و جمع‌آوری داده‌ها در مورد پدیده‌های غیر قابل مشاهده از جمله احساسات ایجاد می‌کند (۱۵).

آنچه مصاحبه در مطالعات اتنوگرافی کلاسیک و متمرکز را از سایر روش‌های مصاحبه متمایز می‌نماید، وجود سه روش مصاحبه با هدف مشخص (Explicit purpose interview)، توضیحات قومیت‌شناسی (Ethnographic explanation) و پرسش قومیت‌شناسی (Ethnographic questioning) می‌باشد. در مصاحبه با هدف مشخص، پژوهشگر تأکید زیادی به هدف مصاحبه دارد؛ به طوری که در طی مصاحبه، اتنوگرافر به تدریج کنترل بیشتری بر مکالمات پیدا می‌کند و مصاحبه را در جهت کشف دانش فرهنگی مشارکت کننده هدایت می‌نماید. در مصاحبه با توضیح قومیت‌شناسی (همان‌گونه که از نامش برمی‌آید)، اتنوگرافر هدف از مطالعه را بیان می‌کند تا سبب استخراج دانش فرهنگی مشارکت کنندگان شود. این نوع از مصاحبه با سؤالی که فرد به توصیف تجربه‌اش می‌پردازد، آغاز می‌گردد و پس از آن سؤالات خاص‌تری در راستای توضیح مشارکت کننده از او پرسیده می‌شود. در مصاحبه با پرسش قومیت‌شناسی، سؤالات به دقت برای تکمیل تحلیل اطلاعات طرح می‌شوند. به طور کلی، سه دسته سؤال در مصاحبه‌های اتنوگرافیک متمرکز مطرح می‌شوند که به تفصیل در ادامه آمده است.

الف. سؤالات توصیفی (Descriptive): این دسته از سؤالات، پرسش‌های بازی هستند که به راحتی پرسیده می‌شوند و دیدگاه کلی فرهنگ را برای پژوهشگر روشن می‌کنند.

ب. سؤالات ساختاری (Structural): به طور خاص، با تمرکز و تکرار، سؤالات مهم را می‌پرسد. اطلاعات چنین سؤالاتی اغلب به مصاحبه‌گر کمک می‌کند که بداند مشارکت کننده چگونه اطلاعات خود را در مقوله فرهنگ کسب کرده است.

ج. سؤالات متضاد (Contrast): این سؤالات به مصاحبه‌گر کمک می‌نماید تا با استفاده از تضاد، مفاهیم و معانی را در فرهنگ مشارکت کننده توصیف کند و همچنین، تشابه و تفاوت‌های واژه‌ها را بفهمد (۲۳، ۲۴).

علاوه بر پرسیدن سؤالات و انجام مصاحبه در مطالعات اتنوگرافی، اتنوگرافر به انجام مشاهدات در هنگام ورود به عرصه می‌پردازد (۲۵).

در مواردی مانند وقتی که پدیده مورد نظر به میزان اندکی شناخته شده باشد، تفاوت در دیدگاه‌های گروه‌های مختلف و از جمله گروه‌های قومی یا خرده فرهنگ‌ها وجود داشته باشد، پدیده مورد نظر در رابطه با زندگی عمومی مانند زندگی خانوادگی نباشد و پدیده مورد مطالعه از زندگی عمومی پنهان شده باشد؛ مشاهده مشارکت کنندگان در مطالعات اتنوگرافی متمرکز، مناسب در نظر گرفته می‌شود (۲۶).

در مشاهده اتنوگرافی، پیوستاری از مشاهده به صورت مشاهده‌گر کامل (Complete observer)، شرکت کننده نسبی (Partially participant)، مشاهده‌گر به عنوان شرکت کننده (Observer as participant) و شرکت کننده کامل (Complete participant) وجود دارد (۲۷). در اتنوگرافی متمرکز، روش مشاهده اغلب از نوع مشاهده‌گر به عنوان شرکت کننده می‌باشد که از لحاظ زمانی به فشردگی نوع دیگر مشاهده یعنی شرکت کننده به عنوان مشاهده‌گر نیست و در آن، تماس با مشارکت کنندگان، کمتر و رسمی‌تر است (۱۵). مشاهدات به صورت توصیفی، متمرکز و انتخابی صورت می‌گیرد. مشاهده توصیفی زمانی است که پژوهشگر در محیط پژوهش حضور دارد و سؤالاتی می‌پرسد که پاسخ آن‌ها

استفاده قرار گیرد که از آن جمله می‌توان به سیاست‌ها، دستورالعمل‌ها، داده‌های اپیدمیولوژیک و سرشماری، نقشه‌ها، عکس‌ها، سوابق بیمار، نتایج آزمایش‌ها و زندگی‌نامه اشاره نمود. از این اسناد می‌توان برای تأیید یا عدم تأیید یافته‌های مصاحبه و مشاهده استفاده کرد. در اغلب موارد، در اتنوگرافی متمرکز، از انواع تجهیزات ضبط مانند دستگاه ضبط ویدئویی، ضبط صوت و یا دوربین استفاده می‌شود. هنگامی که مشاهدات با و یا بدون ضبط انجام می‌گیرند، یادداشت‌های در عرصه (که به طور عمده شامل مشاهدات مربوط به ارتباطات غیر کلامی است)، اغلب برای ارائه یک چشم‌انداز غنی از داده‌ها استفاده می‌شوند؛ به خصوص هنگامی که افراد مختلف به تفسیر و تجزیه و تحلیل داده‌ها می‌پردازند. از این ابزار جمع‌آوری داده‌ها می‌توان در جلسات بررسی داده‌ها استفاده نمود که به موجب آن، تمام محققان داده‌ها را ارزیابی و و تجزیه و تحلیل می‌کنند. در نتیجه، چشم‌اندازهای مختلفی از داده‌ها در مقایسه با تجزیه و تحلیل انفرادی داده‌ها حاصل می‌گردد (۵).

تجزیه و تحلیل داده‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری آن‌ها رخ می‌دهد. تمام مصاحبه‌ها و یادداشت‌های در عرصه توسط محقق، به منظور به دست آوردن یک دید کلی از داده‌ها خوانده می‌شود. در مرحله بعد، داده‌ها به منظور ایجاد واحدهای معنایی و درون‌مایه‌ها و همچنین، توصیف تجارب مربوط به سؤالات پژوهش، بازخوانی و کدگذاری می‌گردد. هنگامی که کدگذاری تکمیل می‌شود، مصاحبه‌ها، یادداشت‌های در عرصه و یادآورنویسی در برنامه نرم‌افزار تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی وارد می‌شود (۴).

زمانی که مصاحبه‌ها و یادداشت‌های در عرصه وارد فایل داده‌های خام نرم‌افزار تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی می‌شوند، تجزیه و تحلیل با استفاده از روش‌های تماتیک آنالیز صورت می‌گیرد و یا می‌تواند با استفاده از روند تحقیق تکاملی Simmons، شامل تجزیه و تحلیل دامنه، تجزیه و تحلیل طبقه‌بندی، تجزیه و تحلیل جامع و یافتن درون‌مایه‌های فرهنگی انجام شود (۴).

شرایط را توصیف می‌کند، دید کلی در مورد شرایط را ایجاد می‌نماید و آنچه رخ می‌دهد را تعیین می‌کند. بعد از تکمیل این نوع از مشاهدات، محقق مشاهدات متمرکز را انجام می‌دهد؛ این مشاهدات برگرفته از سؤالاتی است که محقق در طی اولین مشاهدات توصیفی می‌پرسد. بر پایه مشاهدات متمرکز، محقق مشاهدات انتخابی را انجام می‌دهد (۵).

پس از اتمام هر مشاهده، یادداشت‌های در عرصه، در اسرع وقت توسط پژوهشگر به صورت دست‌نوشته درمی‌آید و بعد از آن در نرم‌افزار پردازش کلمه وارد می‌شود. یادداشت‌های در عرصه مشتمل بر توصیفی از رویدادها و افراد مشاهده شده، گفتگو با مردم، تفاسیر محقق، تجزیه و تحلیل و تفکر برای طرح سؤالات بعدی و احساسات فردی در مورد تجربه است. این داده‌های خام در تجزیه و تحلیل رسمی پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۵).

دومین نوع از دست‌نوشته‌ها، ژورنال بازتابی نامیده می‌شود که به منظور ثبت واکنش‌های محقق نسبت به افراد در میدان مطالعه و همچنین، احساسات و عواطف پژوهشگر تدوین می‌گردد. این یادداشت‌های شخصی و صمیمانه، برای ارزیابی پاسخ محقق به مشاهدات و مصاحبه‌های خاص مورد استفاده قرار می‌گیرد. استفاده از یک ژورنال بازتابی، یکی از راه‌های کاهش تعصبات شخصی و حفظ عینیت است (۲).

علاوه بر این، یادآورنویسی (Memo) به منظور ثبت ایده‌ها و بینش‌های محقق در مورد داده‌ها صورت می‌گیرد. این روش، نوعی کدگذاری است که در طول جمع‌آوری داده‌ها و بررسی مصاحبه‌ها و مشاهدات نوشته می‌شود. یادداشت‌ها برای کنار هم گذاشتن نمادهایی که معانی مشترک دارند، نوشته می‌شوند و به محقق کمک می‌کند تا ارتباط بین قطعات اطلاعات را مشخص نماید. این بازتاب‌ها به محقق برای ارزیابی بیشتر نیاز به آزمایش یا پرسش بیشتر کمک می‌کند (۱۵).

در اتنوگرافی متمرکز، بخشی از داده‌های مطالعه مربوط به ژورنال بازتابی و یادآورنویسی می‌باشد که در سیستم تجزیه و تحلیل داده‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. همچنین، در این روش مستندات دیگری نیز به عنوان منبع داده می‌تواند مورد

در مورد کیفیت مراقبت که تا حد زیادی به ارتباط بیمار با ارابه دهنده خدمت بستگی دارد، مفهوم خودبازتابی در تفسیر داده‌ها و نتیجه‌گیری‌ها بسیار مهم است. بازتاب نشان دهنده چالش پژوهشگر بین دو نقش پژوهشگری و مشارکت کننده و عضو فرهنگ بودن می‌باشد. محقق در حین زندگی در بین مردم، نیازمند مکالمه مداوم در مورد تجربه خود می‌باشد. اگرچه حفظ عینیت توسط محقق و تمرکز بر تحقیق اهمیت دارد، اما در بعضی موارد، محقق عضوی از فرهنگ می‌شود. ممکن است محقق از طریق مشارکت در گروه، فرهنگش تغییر یابد و عینیت خود را از دست دهد. حفظ دیدگاه مجزا، ضمن درگیری طولانی مدت محقق و مشارکت در گروه مشکل است (۲).

ارزیابی دقت مطالعه

دقت در مطالعات کیفی با عباراتی همچون اعتبار، تعمیم‌پذیری، قابلیت اعتماد و تأییدپذیری اندازه‌گیری می‌شود. اعتبار، ترسیم صادقانه تجارب زنده مشارکت کنندگان است. استراتژی‌هایی که در ادامه آمده است، توسط Lincoln و Guba مطرح گردید و برای افزایش اعتبار مطالعات کیفی شامل اتنوگرافی متمرکز استفاده می‌شود (۲۸).

(الف) درگیری طولانی مدت در میدان مطالعه

(ب) تمرکز بر ویژگی‌ها یا جنبه‌هایی از یک وضعیت یا مکالمات مربوط به پدیده در حال مطالعه

(ج) استفاده از روش‌های مختلف جمع‌آوری داده‌ها

(د) استفاده از جلسات گروهی محققان برای بررسی و کشف جنبه‌های مختلف پژوهش

(ه) تأیید و بازخورد از مشارکت کنندگان

(ج) جستجو برای داده‌هایی که یک طبقه‌بندی یا درون‌مایه ایجاد شده را به چالش می‌کشاند.

قابلیت اعتماد زمانی به دست می‌آید که یک محقق دیگر نیز با استفاده از چشم‌اندازهای محقق، داده‌های خام و اسناد تحلیلی قادر باشد به نتایج مشابهی دست یابد. حسابرس تحقیق دو وظیفه «بررسی فرایند تحقیق» و «بررسی داده‌ها، یافته‌ها، تفاسیر و پیشنهادها» به عهده دارد. تأییدپذیری، به حفظ بی‌طرفی و پیشگیری از نفوذ تعصبات شخصی در

Spradley جهت انجام روند تحقیق تکاملی (Developmental research sequence یا DSR) اتنوگرافی، ۱۲ مرحله را برشمرد که شامل «تعیین مکان‌هایی که در آنجا مطلعان کلیدی حضور دارند، مصاحبه با مطلعان کلیدی، ساخت یک رکورد قوم‌نگاری، پرسیدن سؤالات توصیفی، تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های اتنوگرافی، تجزیه و تحلیل دامنه (این نوع از تجزیه و تحلیل به صورت نمادین است و شامل یک طبقه محدود از دانش از جمله عبارات و کلمات و معانی مربوط به اصطلاحات کلی می‌باشد. داده‌ها از لحاظ عبارات، ایده‌ها یا تجربیات تکراری جستجو و در دامنه‌ها دسته‌بندی می‌شوند و با عبارات مناسب، نامگذاری می‌گردند)، پرسیدن سؤالات ساختاری، تجزیه و تحلیل طبقه‌بندی (این نوع از تجزیه و تحلیل، بخش‌های موجود در یک دامنه را به منظور شناسایی زیرمجموعه‌هایی از دانش فرهنگی، دسته‌بندی می‌کند. این نوع تجزیه و تحلیل، تجزیه و تحلیل عمیق‌تری نسبت به تجزیه و تحلیل دامنه‌هایی است که محقق، پیش‌تر انتخاب کرده است. پرسیدن سؤالات متضاد و تجزیه و تحلیل جامع که در آن جستجوی سیستماتیک برای یافتن واحدهای معنایی مربوط به فرهنگ آغاز می‌شود)، کشف درون‌مایه‌های فرهنگی و نوشتن یک مطالعه اتنوگرافی» می‌باشد (۲۳).

فرایند تجزیه و تحلیل در اتنوگرافی متمرکز نیز با شناسایی و طبقه‌بندی داده‌ها که پس از آن به تعمیم انتزاعی و تبیین الگوها می‌پردازد، مشخص می‌گردد.

انعکاس (Reflexivity) نقش محقق اتنوگرافی

Fetterman بیان کرد که اتنوگراف یک ابزار انسانی است و باید تمام تعصبات شخصی و پیش‌فرض‌های ذهنی خود را قبل از ورود به مطالعه کنار بگذارد. این که تا چه حد این مسأله دست یافتنی است، به چالش کشیده شده؛ چرا که نادیده گرفتن باورها و ارزش‌های درونی افراد شاید غیر ممکن باشد (۲۵).

اتنوگرافی متمرکز اغلب در محیط کار خود محقق که در آنجا بیماران و یا شرکت کنندگان به راحتی در دسترس هستند، انجام می‌شود. در طی بررسی تجارب و ادراک بیماران

کنندگان رضایت می‌گیرد. با انجام این اقدام، فرصتی برای مشارکت کنندگان به منظور کسب رضایت مجدد فراهم می‌شود؛ به طوری که برای آن‌ها امکان خروج از مطالعه یا اصلاح آنچه در ابتدا توافق نموده‌اند، فراهم می‌شود (۳۰). در اتنوگرافی متمرکز هم بر همین نکات اخلاقی تأکید می‌گردد.

نتیجه‌گیری

از آنجایی که اتنوگرافی به بررسی فعالیت‌های انسانی در زمینه‌ای که رخ می‌دهد، می‌پردازد؛ می‌تواند به متخصصان مراقبت‌های سلامتی در حل مسأله به خصوص در درک دنیای بیماران و پزشکان کمک کند. اتنوگرافی متمرکز نوعی اتنوگرافی است که محقق در آن به بررسی عمیق و دقیق موضوع تحقیق خود که اغلب در حوزه باورها و نگرش‌هاست، می‌پردازد. محققان مردم‌شناس و جامعه‌شناسان به گسترش و تکمیل این روش پرداختند. امروزه اتنوگرافی در خدمات بهداشتی و درمانی نیز گسترش یافته است؛ به طوری که جنبه‌های فرهنگی یک بیماری را مورد مطالعه قرار می‌دهد. بررسی باورها و رفتارهای خاص بیماران و پزشکان طی بیماری خاص یا فرایندهای خاص مراقبت بهداشتی، کاربردی از اتنوگرافی متمرکز می‌باشد. علاوه بر این، اتنوگرافی متمرکز راهی برای به دست آوردن دانش زمینه‌ای جهت انجام اقدامات لازم در پاسخ به سؤال تحقیق است.

جمع‌آوری داده‌ها در مطالعات اتنوگرافی متمرکز با ترکیبی از روش‌های مصاحبه نیمه ساختار یافته با مطلعان کلیدی، یادداشت‌برداری در طی مشاهدات و تعاملات فرهنگی و شخصی و برگه اطلاعات دموگرافیک صورت می‌گیرد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها رخ می‌دهد. تمام مصاحبه‌ها و یادداشت‌های در عرصه توسط محقق به منظور به دست آوردن یک دید کلی از داده‌ها خوانده می‌شود. در مرحله بعد، داده‌ها به منظور ایجاد واحدهای معنایی و درون‌مایه‌ها و همچنین، توصیف تجارب مربوط به سؤالات پژوهش، بازخوانی و کدگذاری می‌گردد. در طی انجام تحقیق اتنوگرافی متمرکز، محققان به واسطه نقش خود به عنوان مشارکت‌کننده - مشاهده‌گر در یک موقعیت

پژوهش اشاره می‌کند. استفاده از یک حسابرس تحقیق، هر دو قابلیت اعتماد داده‌ها و تأییدپذیری داده‌ها را فراهم می‌سازد. تعمیم‌پذیری به معنای ظرفیت انتقال نتایج به یک موقعیت دیگر است. بنابراین، نمونه‌گیری، محل مطالعه و فرایند به منظور مقایسه با نمونه‌های دیگر به طور کامل باید توصیف شوند. علاوه بر این، توصیف عمیق و نقل قول‌های محاوره‌ای به قضاوت فرد در مورد تناسب انتقال یافته‌های این مطالعه به گروه دیگر کمک می‌کند (۲۸).

نکات اخلاقی

نکات مهم در انجام هر نوع تحقیق، آگاه‌سازی مشارکت کنندگان به طور کامل در زمینه موضوعات زیر است؛ نحوه کسب رضایت‌نامه، آگاه نمودن مشارکت کنندگان در این مورد که خارج شدن آن‌ها از مطالعه در هر زمان و به هر دلیلی بدون اشکال است، تضمین این که فواید مطالعه بیشتر از خطرات آن است و تضمین این که محققانی که مطالعه را انجام می‌دهند، صلاحیت لازم را دارند. رضایت آگاهانه یک اصل اخلاقی شامل کسب رضایت داوطلبانه با توصیف خطرات و فواید مطالعه برای مشارکت کنندگان است. Morse بیان کرد که کسب رضایت در عرصه بسیار مشکل می‌باشد. به عنوان مثال، محقق قبل از شروع رسمی کار میدانی به کسب رضایت می‌پردازد. بعد از گذشت زمان، به محض وقوع رویداد غیر منتظره مانند تولد یک کودک، محقق در محل مطالعه حضور دارد. اگرچه محقق در ابتدا باید مشارکت کنندگان را از این رویداد که برای تکمیل مطالعه ضروری است، آگاه نماید، اما در صورت عدم توضیح آن، از ابتدا باید جداگانه جهت ثبت ویژگی‌های فرهنگی آنان به دنبال تولد نوزاد اجازه بگیرد. مشارکت مخفیانه در تمام تحقیق به معنی نقض حقوق اشخاص می‌باشد. اتنوگرافرها باید همیشه نیت خود را صادقانه بیان نمایند (۲۹). Munhall پیشنهاد کرده است که به جای «رضایت معمول» که در ابتدای مطالعه گرفته می‌شود و مورد بازبینی قرار نمی‌گیرد، باید از «فرایند رضایت» استفاده نمود. فرایند رضایت یا تصمیم‌گیری همراه با رضایت بدین معنی است که محقق در صورت وقوع رویداد غیر قابل پیش‌بینی، دوباره از مشارکت

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان از کارکنان کتابخانه دانشگاه علوم پزشکی مشهد که در انجام مطالعه حاضر همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

منحصر به فرد قرار می‌گیرند. ماهیت نامرئی محققان برای جمع‌آوری داده‌ها ارزش قابل توجهی دارد، اما از نقطه نظر اخلاقی با چالش‌هایی همراه است که باید مورد توجه پژوهشگران قرار گیرد.

References

1. Kennedy HP, Grant J, Walton C, Shaw-Battista J, Sandall J. Normalizing birth in England: a qualitative study. *J Midwifery Womens Health* 2010; 55(3): 262-9.
2. Speziale H, Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
3. Holloway I, Wheeler S. *Qualitative research in nursing and healthcare*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons; 2013.
4. Simmons BJ. *Understanding teen pregnancy through the younger sister's voice: a focused ethnography* [Thesis]. Atlanta, GA: School of Nursing, Georgia State University; 2006.
5. Knoblauch H. Focused ethnography. *Forum: Qualitative Social Research* 2005; 6(3): 44.
6. Behague DP, Victora CG, Barros FC. Consumer demand for caesarean sections in Brazil: informed decision making, patient choice, or social inequality? A population based birth cohort study linking ethnographic and epidemiological methods. *BMJ* 2002; 324(7343): 942-5.
7. Latifnejad-Roudsari R, Zakerihamidi M, Merghati-Khoei E, Kazemnejad A. Cultural perceptions and preferences of Iranian women regarding cesarean delivery. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2014; 19(7 Suppl 1): S28-S36.
8. Zakerihamidi M, Roudsari RL, Khoei EM, Kazemnejad A. Decision-making for vaginal delivery in the North of Iran: A focused ethnography. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2014; 19(7 Suppl 1): S37-S44.
9. Higginbottom G, Pillay J, Boadu N. Guidance on performing focused ethnographies with an emphasis on healthcare research. *The Qualitative Report* 2013; 18: 1-16.
10. Hughes J, King V, Rodden T, Andersen H. Moving out from the control room: ethnography in system design [Online]. [cited 1994]; Available from: URL: <http://dl.acm.org/citation.cfm?doid=192844.193065>
11. Muecke MA. On the evaluation of ethnographies. In: Morse JM, Editor. *Critical issues in qualitative research methods*. New York, NY: SAGE Publications; 1994. p. 187-209.
12. Cruz EV, Higginbottom G. The use of focused ethnography in nursing research. *Nurse Res* 2013; 20(4): 36-43.
13. Morse JM. *Qualitative nursing research. A contemporary dialogue*. New York, NY: SAGE Publications; 1990.
14. Carr G. Ethnography of an HIV hotel. *J Assoc Nurses AIDS Care* 1996; 7(2): 35-42.
15. Roper J, Shapira J. *Ethnography in nursing research*. New York, NY: Sage Publications; 2000.
16. Leininger MM. *Qualitative research methods in nursing*. New York, NY: Grune & Stratton; 1985.
17. Munhall P, Boyd CO. *Nursing research: a qualitative perspective*. Washington, D.C: Appleton-Century-Crofts; 1993.
18. Morse JM. Does health research warrant the modification of qualitative methods? *Qual Health Res* 2007; 17(7): 863-5.
19. Walsh KM. *Disciplined silence: A focused ethnography of exemplary emergency nursing practice* [Thesis]. New York, NY: University of Connecticut; 2009.
20. Higginbottom GM. Sampling issues in qualitative research. *Nurse Res* 2004; 12(1): 7-19.
21. Patton MQ. *Qualitative evaluation and research methods*. New York, NY: SAGE Publications; 1990.
22. Gues G, Bunc A, Johnson L. How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods* 2006; 18(1): 59-82.
23. Spradley JP. *The ethnographic interview*. Boston, MA: Holt, Rinehart and Winston; 1979.
24. Sorrell JM, Redmond GM. Interviews in qualitative nursing research: differing approaches for ethnographic and phenomenological studies. *J Adv Nurs* 1995; 21(6): 1117-22.
25. Fetterman DM. *Ethnography: step-by-step*. New York, NY: SAGE Publications; 2010.
26. Jorgensen DL. *Participant observation: a methodology for human studies*. New York, NY: Sage Publications; 1989.
27. Byerly EL. The nurse researcher as participant-observer in a nursing setting. *Nurs Res* 1969; 18(3): 230-6.
28. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. New York, NY: SAGE Publications; 1985.
29. Morse JM. *Critical issues in qualitative research methods*. New York, NY: SAGE Publications; 1994. p. 333-55.
30. Munhall PL. *Nursing research*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2012.

Focused Ethnography in Health Sciences Research: A Review Article

Maryam Zakeri Hamidi¹, Robab Latifnejad Rodsari²

Review Article

Abstract

Introduction: Focused ethnography is a distinct type of sociological ethnography which particularly is predominantly used in applied health studies. Considering Due to the application of focused ethnography in clinical research and lack of Persian sources for this research methodology, this study was conducted to provide a comprehensive thorough explanation of focused ethnography based on the available resources.

Method: This paper is a traditional review of 21 articles and 17 books in relation toon focused ethnography which have been published between 1979 and 2015. These documents have beenwere retrieved from databases including ISI Web of Science, Science Direct, and PubMed as well as relevant books using keywords of qualitative research, ethnography, and focused ethnography. and Then, they have beenwere analyzedsed in terms of major themes and common concepts. In this review, English articles, which included certain English search terms in their title or keyword section, were evaluated.

Results: Focused ethnography investigates the relationship between cultural beliefs and health behaviors and instead of exploring large cultural groups and ethnicities focusesd on the shared behaviours and experiences of small groups. In focused ethnographic methodsstudies, data are collected through semi-structured interviews and observation combined with field notes, cultural and /personal interactions, and the use of demographic data sheets. The analysis of the data started was conducted simultaneously with data collection.

Conclusion: Generally, focused ethnography is a methodology to of building background knowledge in order to take the required measures to design therapeutic interventions in line with the culture of a society, and consequently, improveing public health.

Keywords: Ethnography, Focused ethnography, Qualitative study, Health sciences research.

Citation: Zakeri Hamidi M, Latifnejad Rodsari R. **Focused Ethnography in Health Sciences Research: A Review Article.** J Qual Res Health Sci 2016; 5(1): 105-15.

Received date: 28.12.2015

Accept date: 14.3.2016

1- PhD in Reproductive Health, Department of Midwifery, School of Medicine, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran

2- Associate Professor, Evidence-based Care Research Center AND Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding Author: Robab Latifnejad Rodsari, Email: latifnejadr@mums.ac.ir