رئالیسم انتقادی: یک دیدگاه فلسفی مهم برای تحقیقات پرستاری

محمود بخشی[۱]، حسین رنجبر[۲]، عباس حیدری*[۳]

۱- دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲- دکتری تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه، تربت‌حیدریه، ایران
۳- مرکز تحقیقات مراقبت مبتنی بر شواهد، استاد گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: تحقیقات کمی و کیفی با رویکردهای متفاوتی انجام می‌شوند و هریک زیربنای فلسفی خاص خود را دارند. با توجه به ظهور نسبتا جدید فلسفه رئالیسم انتقادی، در این مطالعه رئالیسم انتقادی به عنوان یک دیدگاه فلسفی در تحقیقات نظام سلامت و پرستاری مورد بحث قرار گرفته است.

روش‌ها: در این مطالعه پایگاه‌های اطلاعاتی Pub Med، Wiley، Science Direct، Ovid و Google Scholar بدون محدودیت زمانی با کلید واژه‌های رئالیسم، رئالیسم انتقادی، دیدگاه فلسفی، سلامت و پرستاری مورد جستجو قرار گرفته است.

نتایج: رئالیسم انتقادی به عنوان یک جهت‌گیری فلسفی و همچنین به عنوان یک متدولوژی تحقیق، راهنمای انجام تحقیقات معتبر در جهت ارتقاء سیستم سلامت است و به درک بهتر فاکتورهای فردی، اجتماعی-زمینه‌ای و سازمانی و ارتباط متقابل بین آنها کمک می‌کند. در مرور متون به رئالیسم انتقادی به‌عنوان یک دیدگاه فلسفی متعادل؛ نوع نگاه آن به رئالیسم و ایده‌آلیسم؛ اصول رئالیسم انتقادی؛ رویکرد آن به متدولوژی تحقیق و نقش رئالیسم انتقادی در نظام سلامت و پرستاری پرداخته شده است.

نتیجه‌گیری: برای دستیابی به ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری فلسفه رئالیسم انتقادی می‌تواند راهنمای مناسبی برای تحقیقات پرستاری در جهت کشف و درک فعالیت‌ها و تعاملات پرستاران و ارتباط آن با ساختارهای سیستم سلامت و نیز تاثیر متقابل آنها بر یکدیگر باشد تا بر اساس آنها تدابیر اصلاحی برنامه‌ریزی و اجرا شود.

کلمات کلیدی: رئالیسم، رئالیسم انتقادی، دیدگاه فلسفی، پرستاری

* آدرس نویسنده مسئول: مشهد، چهار راه دکترا، خیابان ابن‌سینا، دانشکده پرستاری و مامایی
آدرس پست الکترونیک: nms.dean@mums.ac.ir

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-05-04]

مقدمه

مطالعات پرستاری عمدتا بر پایه روش‌های کمی انجام شده است. گرچه روش‌های کمی تاثیر قابل‌توجهی روی فعالیت طب و مداخلات سلامت داشته است (۱)؛ اما مسائل مراقبت و درمان غالباً پیچیده بوده و نتیجه‌ای از ماهیت تعاملی و چندبعدی بخش‌های مختلف سلامت هستند و به ندرت می‌توان آن را به یک عامل خاص کاهش داد (۲). این مسئله باعث گرایش بسیاری از محققین پرستاری و سایر حوزه‌های سلامت به سمت تحقیقات کیفی شده است. روش‌های کیفی پتانسیل زیادی برای روشن کردن چگونگی عملکرد جاری سیستم‌های مراقبت و درمان و اثر مراقبت روی بیماران دارند و معمولا مواقعی استفاده می‌شوند که درک معنی و تفسیر سیستم‌های اجتماعی انسانی از قبیل بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها، برای مدیران یا تصمیم‌گیرندگان اهمیت داشته باشد. تحقیقات کیفی ممکن است هنگامی که محققین در حال واکاوی یک حوزه جدید بوده یا عمدتاً در حال تحقیق، شناسایی و مفهوم‌پردازی مسائل برجسته و مهم هستند، مناسب‌تر باشند (۱).

تحقیقات کمی و کیفی با رویکردهای متفاوتی انجام می‌شوند و هر یک زیربنای فلسفی مختص به خود را دارند. زمینه فلسفی تحقیق آنچه را که مورد مطالعه قرار می‌گیرد تبیین کرده؛ به‌علاوه چارچوبی برای جمع‌آوری اطلاعات و آنالیز فراهم می‌آورد (۳). مطالعات کمی ریشه در پارادایم اثبات‌گرایی[1] دارند که هدف آن شناسایی قوانین قابل‌تعمیم است و روی ارتباطات آماری بین متغیرهای مستقل و وابسته پایه‌ریزی می‌شود (۴). اثبات‌گراها از نظر هستی‌شناختی معتقدند که یک جهان واقعی خارج از ذهن انسان وجود دارد که مستقل از ادراک اوست. از نظر معرفت‌شناسی نیز معتقدند که حقیقت را فقط می‌توان از طریق حواس عینی و با اندازه‌گیری دقیق به‌دست آورد. آنچه را که نتوان اندازه‌گیری کرد به عنوان حقیقت شناخته نمی‌شود (۵)؛ اما مطالعات کیفی ریشه در پارادایم طبیعت‌گرایی[2] دارند و محقق از طریق تجربه، مشاهده، توصیف، درک و آنالیز پدیده‌های زندگی اجتماعی در وضعیت‌های واقعی عمل می‌نماید، بدون اینکه دستکاری علمی رخ دهد. در این پارادایم به جای فرضیه‌سازی، تاکید روی تجربه‌کردن و مشاهده آنچه در حالت طبیعی در حال رخ دادن است می‌باشد و عمدتا از طریق تماس دست اول با افراد جامعه اطلاعات کسب می‌شود. همچنین در این پارادایم تاکید روی آنالیز معانی افراد از نقطه نظر خودشان است؛ یعنی آنها وضعیت‌ها را چگونه درک کرده و با آن برخورد می‌کنند (۶).

رئالیسم انتقادی[3] یا واقع‌گرایی انتقادی یک دیدگاه فلسفی نسبتا جدید است و کاربردهای مهمی برای مفهوم‌پردازی و هدایت تحقیقات مخصوصا تحقیقات کیفی دارد (۷). این دیدگاه فلسفی از نظر هستی‌شناختی، معرفت‌شناختی و روش‌شناختی با رویکردهای فلسفی که معمولا برای تحقیقات در حوزه پرستاری استفاده شده‌اند، تفاوت‌هایی دارد. با توجه به جایگاهی که رئالیسم انتقادی می‌تواند در تحقیقات پرستاری و نظام سلامت داشته باشد، این مطالعه به مرور اجمالی رئالیسم انتقادی به عنوان یک دیدگاه فلسفی در این حوزه می‌پردازد.

روش‌ها

در این مطالعه پایگاه‌های اطلاعاتی Pub Med، Wiley، Science Direct، Ovid و Google Scholar بدون محدودیت زمانی با کلید واژه‌های رئالیسم، رئالیسم انتقادی، دیدگاه فلسفی، سلامت و پرستاری مورد جستجو قرار گرفت.

نتایج

رئالیسم انتقادی یک دیدگاه فلسفی نسبتا جدید است که ابتدا توسط باسکار[4] در سال ۱۹۷۸ توصیف شد (۸). باسکار در ابتدا از اصطلاح رئالیسم انتقادی برای بیان دیدگاه خود استفاده نکرد، بلکه نظر فلسفی خود را رئالیسم متعالی[5] نامید. در دیدگاه وی، اتصالی بین هستی‌شناختی رئالیسم و معرفت شناختی نسبی‌گرایی وجود دارد. از این رو رئالیست‌های انتقادی دارای یک هستی‌شناختی رئالیستی هستند، بدین‌معنی که بیان می‌کنند یک جهان واقعی مستقل از ادراکات، تئوری‌ها و سازه‌های ما وجود دارد، در حالی که نوعی از معرفت‌شناختی ساخت‌گرایی و نسبی‌گرایی را قبول دارند. به این معنی که می‌پذیرند درک ما از این جهان به طور اجتناب‌ناپذیری، سازه‌ای از دیدگاه و جهان‌بینی خودمان است (۷).

یافته‌های مطالعه در رابطه با رئالیسم انتقادی مشتمل بر موارد زیر است:

---

[1] - Positivism
[2] - Naturalism
[3] - Critical realism
[4] - Bhaskar
[5] - Transcendental realism

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-05-04]

الف- رئالیسم انتقادی یک دیدگاه فلسفی متعادل: این دیدگاه فلسفی در پاسخ به ضعف پیش‌فرض‌های فلسفی اثبات‌گرایی و نسبی‌گرایی به وجود آمده و دارای یک زمینه متمایز و میانه است (۸، ۹). رئالیسم انتقادی موضعی در مقابل اثبات‌گرایی از یک طرف و رویکردهای نسبی‌گرایی مانند ساخت‌گرایی و پست‌مدرنیسم از طرف دیگر دارد (۱۰). از دیدگاه رئالیست‌های انتقادی هر دو رویکرد اثبات‌گرایی و نسبی‌گرایی ناکافی یا ناکامل در نظر گرفته می‌شود (۱۱). رئالیسم انتقادی بین فلسفه هایی که جهان را به عنوان هستی بی‌نظم غیرقابل شناخت[1] می دانند و آنهایی که جهان را تحت حاکمیت قوانین جهان‌شمول قابل مشاهده می‌بینند تناسب برقرار می‌کند (۸). برای رئالیست های انتقادی هدف غایی تحقیق شناسایی قوانین قابل تعمیم (اثبات‌گرایی) یا صرفا شناسایی عقاید یا تجارب زنده فعالان اجتماعی (تفسیرگرایی) نیست، بلکه هدف آنها توسعه سطوح عمیق‌تری از توضیح و درک است (۴).

از نظر رئالیسم انتقادی دو مشکل اصلی با متدولوژی‌های اثبات گرا وجود دارد: اول اینکه آنها منحصرا روی حوادث قابل مشاهده تمرکز می‌کنند و دوم اینکه آنها با ارتباطات بین عناصر مختلف سیستم‌های اجتماعی به طور مجزا برخورد کرده و تعاملات بین مکانیسم‌ها و زمینه‌ای که در آن بروز می‌کنند به حساب نمی‌آید (۴). به هر حال رئالیسم انتقادی کاملا با اثبات-گرایی در بسیاری از فرضیات و کاربردها متفاوت است. برای رئالیست‌ها، هستی‌های جسمی و ذهنی به طور مساوی واقعی هستند؛ گرچه آنها به وسیله مفاهیم و چارچوب‌های متفاوتی مفهوم‌پردازی می‌شوند. اکثر رئالیست‌های انتقادی می‌پذیرند که حالات و ویژگی‌های ذهنی (شامل معانی و مقاصد) گرچه به طور مستقیم قابل‌مشاهده نیستند، ولی قسمتی از جهان واقعی می‌باشند، وضعیتی که به وسیله اثبات‌گرایان انکار می‌شود (۷).

در مقابل تئوریسین‌های تفسیرگرا مانند تعامل‌گرایان سمبولیک[2]، ساخت‌گرایان[3] و فنومنولوژیست‌ها عقیده دارند که واقعیت یک ساخت اجتماعی[4] است. تفسیرگراها استدلال می‌کنند که واقعیت متفاوت است؛ بسته به اینکه واقعیت چه کسی در نظر گرفته شود. بنابراین افراد مختلف نسخه‌های متفاوتی از آنچه درست هست دارند. آنها حتی می‌توانند دیدگاه‌های متفاوتی در زمینه حوادث مشابه داشته باشند. در یک مفهوم واقعیت آن چیزی است که در ذهن ماست (۵). رئالیست انتقادی ارزش متدولوژی‌های تفسیرگرایی که روی گفتمان، درک انسانی و انگیزه تمرکز دارد را قبول می‌کند، زیرا استدلالات انسانی می-تواند به عنوان توضیحات علّی عمل نماید. اما نقد آنها به تفسیرگراهایی است که نمی‌توانند مباحثه‌ها را به ساختارهای اجتماعی اصلی مرتبط نمایند (۴). آنها معتقدند تحقیق علاوه بر درک ذهنیت افرادی که در یک زمینه خاص مورد مطالعه در تعامل هستند، باید الزامی برای درک مکانیسم‌های مولدی که در ایجاد این ذهنیت نقش دارند، داشته باشد (۱۲). به عبارتی رئالیست‌های انتقادی روی برقراری ارتباط بین درک ذهنی افراد با موقعیت‌های ساختاری که افراد درون آن واقع شده‌اند، تاکید دارند (۱۰). تئوریسین‌های تفسیرگرا برخلاف تئوریسین‌های انتقادی، نه ضرورتی دارند و نه انتظار می‌رود که تعهدی برای عمل یا تغییر اجتماعی داشته باشند (۵). به طور خاص رئالیسم انتقادی، حقیقت، عدالت، واقعیت‌ها و ارزش‌هایی که به عنوان نیروهای انگیزشی در بنیان نهادن موسسات اجتماعی و مقرراتی که ما به عنوان از قبل موجود با آنها مواجه هستیم عمل می-کنند را بررسی می‌کند (۱۲).

ب- نگاه رئالیسم انتقادی به رئالیسم و ایده‌آلیسم: رئالیسم انتقادی در میانه بین رئالیسم و ایده‌آلیسم قرار می‌گیرد، به طوری که آن می‌پذیرد یک جهان واقعی خارجی جدای از درک انسان از آن وجود دارد، اما آن جهان واقعی باید به وسیله ذهن درک شود (۱۳). رئالیسم انتقادی ترکیبی از هستی‌شناختی رئالیسم به علاوه معرفت‌شناختی ساخت‌گرایی است. معرفت-شناختی رئالیسم انتقادی به جای رئالیست، نسبی‌گرایی است. به طوری که امکان دانش عینی از جهان را رد کرده و موجودیت تفسیرات مشروع متعدد را می‌پذیرد (۷). هستی‌شناختی رئالیسم و معرفت‌شناختی نسبی‌گرا باعث پیشبرد دانش در جهت نزدیک‌ترشدن به واقعیت می‌شوند، در حالی که یادآوری می‌کنند نظرات ذهنی ناکامل بوده و همیشه جایزالخطاست (۱۴).

رئالیست‌ها معتقدند که علیت[5] عبارتست از ارتباطات منظم بین حوادث یا متغیرها و وجود الگوهایی در داده‌ها و این تاکید وجود دارد که نمی‌توان همه چیز را درباره مکانیسم‌های مخفی فرضی که باعث ایجاد نظم و مقررات در جهان می‌شوند را شناخت. آنها بیان می‌کنند جهان به صورتی که ما آن را دریافت می‌کنیم به

[1]- Unknowable chaos
[2] -Symbolic interactionists
[3] -Constructivists
[4] -Social construction
[5] -Causality

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-05-04]

وسیله مفاهیم ما ساخته می‌شود، مفاهیمی که به میزان قابل-توجهی در زبان بیان شده است. رئالیسم انتقادی می‌پذیرد که این مفاهیم و دیدگاه‌ها همان‌گونه که به وسیله افرادی که ما مطالعه می‌کنیم و نیز خود ما درک شده، قسمتی از جهانی هستند که ما قصد درک آن را داریم و اینکه درک ما از این دیدگاه‌ها می‌تواند بیشتر یا کمتر صحیح باشد (۷).

ج: اصول رئالیسم انتقادی: اصول رئالیسم انتقادی اشاره دارد که چگونه ذهنیت و عینیت می‌تواند برای درک استفاده شود (۱۴). رئالیسم انتقادی کشف را به عنوان یک عنصر مهم در تحقیقات، مخصوصاً تحقیق علوم اجتماعی می‌داند و بر کشف دیدگاه درونی[1] برای کمک در تعیین معنی و اهدافی که افراد به اعمال خود نسبت می‌دهند، تاکید دارد. دستیابی به این هدف عمدتاً از طریق استفاده از روش‌های کیفی امکان‌پذیر است (۱۵).

رئالیسم انتقادی واقعیت را به صورت چندلایه، طبقه‌بندی‌شده، پدیدارشونده و مولد (تولید و بازتولید) در نظر می‌گیرد. درک رئالیسم انتقادی از واقعیت شامل علیت غیرخطی است که به وسیله شناسایی مکانیسم‌های علّی و چگونگی و نحوه عمل آنها انجام می‌شود (۱۶). یک تاکید روی خصوصیت طبقه‌بندی جهان واقعی اجازه می‌دهد تا آنالیز به مافوق آنچه که ممکن است به وسیله مشارکت‌کنندگان توصیف می‌شود فراتر رود و به تولید توضیحات احتمالی برای اعمال و تجارب افراد منجر شود (۱۷). رئالیسم انتقادی در تبیین ارتباط بین عامل انسانی و ساختارهای اجتماعی بر پایه بینش ساخت‌گرایی قرار می‌گیرد که بیان می‌کند همه دانش محصولی از زمینه اجتماعی آن است. در عین حال محدودیت‌های ساخت‌گرایی محض را با در نظر گرفتن اثرات واقعیت عینی مورد توجه قرار می‌دهد (۹).

رئالیست‌های انتقادی معتقدند هنگام بررسی مکانیسم‌های اصلی و زمینه در محیط‌های باز و پیچیده، نه تنها شناسایی الگوها ضروری است بلکه جستجوی توضیحاتی برای چرایی بروز الگوها و چگونگی تفاوت آنها ضرورت دارد (۱۸). در رئالیسم انتقادی کار محقق شناسایی الگوهای رفتار و جستجوی این است که" چه ساختارهای اجتماعی به منظور اینکه آن الگوها بروز نمایند باید در هستی باشد (۱۹). به وسیله آشکارسازی محدودیت‌ها و نیز تاثیر ساختارهای اجتماعی از قبیل خطو-مشی‌ها، محقق می‌تواند دانشی تولید کند که متقابلا برای بهبود ساختار سازمانی استفاده شود (۱۷).

[1] - Emic

د: رویکرد موشکافانه رئالیسم انتقادی به متدولوژی تحقیق: از دیدگاه رئالیسم انتقادی مفهوم‌پردازی کافی، توصیف دقیق و توضیحات قانع‌کننده برای کسب اعتبار تحقیق ضروری است. مفهوم‌پردازی کافی به یک درک صحیح از واقعیت پیچیده منتهی شده و از تحمیل تورش محقق روی موضوع مطالعه جلوگیری می‌کند (۱۸).

طرفداران این مکتب فلسفی معتقدند که ادعاها درباره واقعیت، باید در معرض وسیع‌ترین بررسی‌های نقادانه ممکن قرار گیرد، به طوری که درک واقعیت تا دقیق‌ترین حد ممکن امکان‌پذیر شود (۱۵). به همین خاطر فلسفه رئالیسم انتقادی به متدولوژی تحقیق، یک رویکرد غیرتجویزی[2] دارد و توصیه می‌کند محقق باید یک روش مناسب بر اساس ماهیت هدف مطالعه و آنچه شخص می‌خواهد درباره آن تحقیق کند، انتخاب نماید (۱۶). رئالیسم انتقادی بیان می‌کند که انتخاب روش‌ها باید بر اساس ماهیت مشکل تحقیق دیکته شود و در بسیاری موارد پیشنهاد می‌شود که موثرترین رویکرد استفاده از ترکیبی از روش‌ها یا تکنیک‌های کمی و کیفی خواهد بود (۲۰). روش‌های کمی و کیفی جمع‌آوری اطلاعات می‌تواند به شناسایی مکانیسم‌های مولد علّی مراقبت موجود کمک نماید (۲۱). در کل رئالیسم انتقادی تمایل دارد به جای رویکردهای کمی، توجه بیشتری به توسعه روش‌های تحقیقی کیفی داده شود (۲۲).

ذ- نقش رئالیسم انتقادی در نظام سلامت و پرستاری: رئالیسم انتقادی به عنوان یک جهت‌گیری فلسفی برای فعالیت‌های ارتقاء سلامت کاربرد دارد و همچنین به عنوان یک متدولوژی تحقیق، قادر به ارائه یک درک از واقعیت تعاملات در موسسات سلامت است (۱۲). از دیدگاه رئالیسم انتقادی، مکانیسم‌های علّی سلامت نتیجه‌ای از تاثیر متقابل ساختار[3] (جهان اجتماعی یا سازمان) و عوامل[4] (پاسخ انسانی به شرایط) هستند که هر دو به وسیله زمینه تاریخی تحت تاثیر قرار می‌گیرند (۸). همچنین ارتباط بین عامل انسانی و ساختارهای اجتماعی به صورت وابستگی متقابل است و یک فرآیند دوطرفه است که افراد جهان اجتماعی را تغییر می‌دهند و به وسیله آن تغییر می‌یابند (۱۷). واضح‌سازی شرایط اجتماعی، فرهنگی و مادی که تحت آن عمل رخ می‌دهد، این امکان را می‌دهد که مداخلات معنی‌داری برای مجموعه مراقبتی تشخیص داده شوند (۲۱).

[2] - Non-prescriptive approach
[3] - Structure
[4] - Agency

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-05-04]

در جهان بالینی، اعمال افراد بالینی احتمالا نه تنها به وسیله دانش و عقاید خودشان هدایت می‌شود بلکه همچنین تحت هدایت انتظارات و حمایت‌های فراهم شده به وسیله مجموعه بالینی قرار دارد (۱۷). اغلب تحقیقاتی که در عرصه سلامت انجام می‌شود به طور واضح یا ضمنی می‌پذیرند که عوامل فردی یا عوامل اجتماعی روی پیامدهای سلامت تاثیر دارند و نتیجتا تلاش‌ها برای بهبود سلامت روی اصلاح عوامل فردی یا اصلاح محیط اجتماعی هدفمند می‌شود. رئالیسم انتقادی تلفیقی از عوامل فردی و عوامل ساختاری را در نظر می‌گیرد (۱۱). رئالیسم انتقادی دیدگاهی است که می‌تواند مکانیسم‌های جا گرفته در مجموعه‌های بالینی را تبیین نموده و درک پیامدهایی که ممکن است به‌وجود آید را تسهیل نماید. از این رو در صورت انتخاب رئالیسم انتقادی به عنوان یک پایه تئورتیکال، در مورد انتخاب و توسعه مداخلات کمک‌کننده خواهد بود (۲۱). به عبارتی رفتار و پیامدهای سلامت به وسیله بررسی تعاملات پیچیده بین فاکتورهای فردی، اجتماعی-زمینه‌ای و سازمانی بهتر درک می‌شوند (۱۴).

این دیدگاه فلسفی برای درک پدیده‌های پیچیده، برای بهبود مداخلات و هنگام بررسی مسیرهای زیستی-روانی-اجتماعی مفید و قوی است. همچنین مفهوم پدیدارشوندگی واقعیت در رئالیسم انتقادی با دیدگاه کلیت‌گرای حرفه پرستاری مطابقت دارد (۱۴). رئالیسم انتقادی می‌پذیرد که همه فرآیندهایی که در جهان اجتماعی در حال رخ دادن هستند، درون یک سیستم باز رخ می‌دهند (۱۶، ۱۸). در یک سیستم باز، پیامد به تاثیرات عوامل متعدد و تا حدی غیرقابل پیش‌بینی بستگی دارد (۲۳). درک این مسئله برای عمل پرستاری مفید است زیرا فعالیت‌های پرستاری در یک سیستم پیچیده باز رخ می‌دهد و پاسخ و رفتار افراد با توجه به اصطلاحات ساده قابل درک و پیش‌بینی نیست (۱۴). فعالیت‌های بالینی و تحقیق پرستاری هر دو نیاز به تولید و توسعه دانش عینی دارند در حالی که ارزش تجارب ذهنی افراد حفظ شود (۲۴).

نتیجه‌گیری

از دیدگاه رئالیسم انتقادی واقعیت طبقه‌بندی شده، پدیدار شونده و مولد بوده و به محققین یا افراد بالینی کمک می‌کند تا فرآیندهای پیچیده در محیط‌های ارائه خدمات سلامت که دارای ابعاد بیولوژیکال، سایکولوژیکال و اجتماعی هستند را توضیح دهند. با توجه به ضرورت ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری و استفاده از دستورالعمل‌های بالینی معتبر و مبتنی بر شواهد، فلسفه رئالیسم انتقادی می‌تواند راهنمای مناسبی برای تحقیقات پرستاری در جهت کشف و درک فعالیت‌ها و تعاملات پرستاران و ارتباط آن با ساختارهای سیستم سلامت و نیز تاثیر متقابل آنها بر یکدیگر باشد تا بر اساس آنها تدابیر اصلاحی برنامه ریزی و اجرا شود.

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-05-04]

References

1. Fitzpatrick R, Boulton M. Qualitative methods for assessing health care. Quality in health care. 1994; 3(2):107.

2. Baghbanian A, Torkfar G. Economics and resourcing of complex healthcare systems. Aust Health Rev. 2012; 36:394-400.

3. Streubert H, Carpenter D. Qualitative Research in Nursing Advancing the Humanistic Imperative. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.

4. McEvoy P, Richards D. A critical realist rationale for using a combination of quantitative and qualitative methods. Journal of Research in Nursing. 2006; 11(1):66-78.

5. LeCompte MD, Schensul JJ. Designing and conducting ethnographic research: An Introduction. Second ed. United Kingdom: AltaMitra Press; 2010; 356 p.

6. Brewer J. Ethnography. Buckingham. Philadelphia: Open University Press; 2000.

7. Maxwell JA. A realist approach for qualitative research. Los Angeles: SAGE Publications; 2012.

8. McEvoy P, Richards D. Critical realism: A way forward for evaluation research in nursing? Journal of Advanced Nursing. 2003; 43(4):411-20.

9. Houston S. Beyond social constructionism: Critical realism and social work. British Journal of Social Work. 2001; 31:845-61.

10. Rees C, Gatenby M. Critical realism and ethnography. In: Edwards PK, O'Mahoney J, Vincent S, editors. Studying Organizations Using Critical Realism: A Practical Guide. Oxford: Oxford University Press; 2014.

11. Wainwright SP, Forbes A. Philosophical problems with social research on health inequalities. Health Care Analysis. 2000; 8:259-77.

12. Connelly J. Critical realism and health promotion: effective practice needs an effective theory. Health Education Research. 2001; 16(2):115-20.

13. Rogers G. Critical Realism as an Appropriate Paradigm for a Philosophy of Education in Multicultural Contexts. United States: California State University; 2009.

14. Trevoy EJ. Health professional views of health determinants for clients with coronary heart disease. Canada: University of Alberta; 2009. Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (305059523). Retrievedfrom http://search.proquest.com/docview/305059523?accountid=41308.

15. Guba EG, Lincoln YS. Competing Paradigms in Qualitative Research. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publication; 1994: p. 105-17.

16. Sayer A. Realism and social science. London: Sage; 2000.

17. Srivastava RH. Influence of organizational factors on clinical cultural competence. Ann Arbor: University of Toronto (Canada); 2008.

18. Clark AM, MacIntyre PD, Cruickshank J. A critical realist approach to understanding and evaluating heart health programmes. Health: 2007; 11(4):513-39.

19. Porter S, Ryan S. Breaking the boundaries between nursing and sociology: a critical realist ethnography of the theory-practice gap. Journal Of Advanced Nursing. 1996; 24:413-20.

20. Olsen W. Dialectical Triangulation and Empirical Research. Paper presented at the 6th IACR Annual Conference; University of Bradford 16-18th August 2002.

21. Kontos PC, Poland BD. Mapping new theoretical and methodological terrain for knowledge translation: contributions from critical realism and the arts. Implementation Science. 2009; 4(1):1-10.

22. Porpora DV. Do realists run regressions? In: Lopez J, Potter G, editors. After Postmodernism: an Introduction to Critical Realism. London: The Athlone Press; 2001.

23. Danermark B, Ekström M, Jakobsen L, Karlsson JC. Explaining Society: Critical realism in the social sciences. London, New York: Routledge; 2002.

24. Clark AM. The qualitative-quantitative debate: Moving from positivism and confrontation to post-positivism and reconciliation. Journal of Advanced Nursing management. 1998; 27:1242-9.

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-05-04]

Critical realism: an important philosophical perspective for nursing researches

Mahmoud Bakhshi[1], Hossein Ranjbar[2], Abbas Heydari[3*]

1. Phd student of nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2. Phd of nursing, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran
3. Evidence-Based Caring Research Center, Professor of Medical-Surgical Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

✹Corresponding Address: Daneshgah St., Ebn Sina Av., School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Abstract

Background and Aim: Qualitative and quantitative researches are conducted through different approaches. Each of them has their own specific philosophical basis. Due to the advent of the critical realism philosophy, this study aimed to discuss the critical realism as a philosophical perspective in nursing and health system researches.

Materials: In this study, the data were collected through PubMed ،Wiley, Science Direct ،Ovid and Google Scholar databases using realism, critical realism, philosophical perspective, health and nursing as keywords.

Results: Critical realism as a philosophical orientation and as a research methodology leads to conduct valid researches to improve health system. In addition, it leads to a better understanding of personal, social-background and organizational factors and the interactions among them. Different subjects were considered in reviewing literatures including critical realism as a moderate philosophical perspective, its perspective to the realism and idealism, critical realism principals, its approach toward research methodology and the role of critical realism in nursing and health system.

Conclusion: To promote the quality of nursing cares, critical realism can be a suitable guide for nursing researches to a better understanding of activities and interactions of nurses and its relationship with health system structures and its mutual effect. According to these results, corrective measures should be planned and implemented.

Keyword: realism, critical realism, philosophical perspective, nursing

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-05-04]