Review / Derleme

The Role and Importance of Research and Qualitative Research in Family Medicine Residency Training

Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitiminde Araştırma ve Niteliksel Araştırmaların Yeri ve Önemi

Gizem LİMNİLİ[1], Nilgün ÖZÇAKAR[1]

Abstract

Family medicine residency training is based on developing clinical knowledge, skills, attitudes, and behaviors, as well as teaching, research, and management capabilities. In this context, the definition of a family medicine specialist includes not only the family physician but also the family physician-researcher. The Family Medicine Specialist Training Core Curriculum outlines the process for students to design and complete research.

Research is essential for family medicine residents because it develops conceptual critical thinking, patient care skills, and an understanding of the medical literature.

During family medicine residency training, answers to researched questions are generated using quantitative and qualitative methods. Unlike quantitative research, which relies on numerical analysis to present and investigate cause-and-effect relationships, qualitative research generates hypotheses rather than testing them and offers explanations rather than measurements. The nature of the clinical approach in family medicine requires learning both quantitative and qualitative research methods to provide comprehensive patient care.

Keywords: Family Medicine, Residency Training, Qualitative Research

Özet

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra eğiticilik, araştırmacılık ve yöneticilik niteliklerinin geliştirilmesi temeline dayanır. Bu bağlamda aile hekimliği uzmanının tanımı çerçevesinde klinisyen aile hekiminin yanında araştırmacı aile hekimi de bulunmaktadır. Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı kapsamında öğrencinin araştırma tasarlaması ve tamamlaması süreci tanımlanmıştır.

Aile hekimliği alanında uzmanlık öğrencisinin araştırma yapmasının önemi, kavramsal olarak eleştirel düşünme ve hasta bakım becerilerini geliştirmenin yanında tıp literatürünü anlamaktan geçer.

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi sürecinde, nicel ve nitel yöntemler kullanılarak araştırılan sorulara yanıt üretilir. Niteliksel araştırma, neden-sonuç ilişkilerinin sunumu ve araştırılmasına sayısal olarak dayanan nicel araştırmanın aksine, hipotezi test etmek yerine hipotez üretir, ölçüm yapmak yerine açıklama sunar. Aile hekimliği klinik yaklaşımının doğası, hasta bakımına kapsamlı yaklaşım sağlamak için hem nicel hem de nitel araştırma yöntemlerinin öğrenilmesini gerektirir.

Anahtar kelimeler: Aile Hekimliği, Uzmanlık Eğitimi, Niteliksel Araştırma

Geliş tarihi / Received: 31.08.2025 Kabul tarihi / Accepted: 02.02.2026

[1] Dokuz Eylül Universitesi Tıp fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Gizem LİMNİLİ. Dokuz Eylül Universitesi Tıp fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Izmir,Turkey

E-posta: gizemkismali@gmail.com Tel: +90 0506 7137837

Limnili G. Özçakar N. ***Qualitative Research in Family Medicine Residency Training.*** *TJFMPC, 2026; 20 (2):220-224*
DOI: 10.21763/tjfmpc.1775130

Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care © 2024 by Aile Hekimliği Akademisi Derneği is licensed under CC BY-NC-ND 4.0

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi, uzmanlık öğrencisinin aile hekimliği tanımı içinde yer alan temel prensipler doğrultusunda klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra eğiticilik, araştırmacılık ve yöneticilik niteliklerinin geliştirilmesi için uygun olanaklar sağlamayı amaçlamaktadır. Aile hekimliği uzmanlık alanının tanımı bu çerçevenin oluşturulması için gerekli unsurları içermektedir. Aile hekimliği, birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere, çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş gibi yaşamın bütün evrelerinde ve süreklilik içinde sağlık hizmeti sunan bir disiplindir. Uzmanlık eğitimi sürecinde cinsiyet, yakınma, hastalık gibi herhangi bir ayrım yapmaksızın, sağlığın korunması ve geliştirilmesinin yanı sıra karşılaşılabilecek tüm sağlık sorunlarının birinci basamakta erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunu yöneten donanımlı sağlık profesyonelleri yetiştirilir. Bu eğitimler ile çağdaş, nitelikli, kanıta dayalı bir sağlık hizmeti sunulabilmesi hedeflenmektedir.[1]

Bu derlemenin amacı aile hekimliği uzmanlık eğitiminde araştırmanın ve özellikle niteliksel araştırmaların yeri ve önemini ortaya koymaktır.

Aile hekimliği uzmanlık eğitim müfredatı

Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Müfredatı'nın belirlenmesi ülke genelinde uzmanlık eğitiminin standardizasyonu ve kalitesini sağlamanın temel koşulu olup, nitelikli bir birinci basamak sağlık hizmeti vermek ancak bu koşulların sağlanmasıyla üst düzeylere taşınır. Uzmanlık eğitimlerinin içeriği incelendiğinde, eğitim içeriği, eğiticiler, uzmanlık öğrencileri ve eğitim ortamı olmak üzere dört boyutun tanımlandığı görülür. Bu boyutlara yönelik olarak Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) tarafından önerilen öğrenme ve öğretme yöntemleri üçe ayrılmaktadır: "Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri", "Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri" ve "Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri". Bu bağlamda aile hekimliği uzmanının tanımı çerçevesinde klinisyen aile hekimi, araştırmacı aile hekimi, eğitici aile hekimi ve idareci aile hekimi bulunmaktadır. TUKMOS, Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı kapsamında "Araştırma, öğrencinin bir konuda tek başına veya bir ekip ile araştırma tasarlaması ve bu sırada öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir." şeklinde araştırmayı tanımlamıştır.[2]

Aile hekimliği uzmanlık eğitiminde araştırma ve tez yazımı

Tıpta uzmanlık eğitimi içeriği ülkemizde tamamlanması zorunlu rotasyonlardan, uzmanlık yapılan dalın eğitiminden ve uzmanlık tezinden oluşmaktadır. Özellikle tıpta uzmanlık tezleri bilim dünyasında literatüre eklenerek klinik uygulamalara ve dolayısıyla tıbbın gelişmesine katkı sağlamaktadır. Ayrıca bir disiplinin kendine özgü değer kazanmasında disipline yönelik bilimsel çalışmaların yapılması ve yayınlanması önemli bir etkendir. Tez hazırlamanın önemli amaçlarından biri çalışma sonuçlarının bilim dünyasında paylaşılmasıdır. Ulusal ve uluslararası hakemli dergilerde tez çalışmasının yayınlanması, yapılan çalışmanın sonucunun literatürde yer alması büyük öneme sahiptir. Uzmanlık eğitimi sürecinde uzmanlık öğrencileri tezinin bir parçası olarak, öğretim üyelerinin rehberliğinde bir araştırma çalışması planlar, yürütür, analiz eder ve raporlar. Bu sürecin sonunda, araştırma görevlisinin bilimsel araştırma yürütmenin prensiplerini bilmesi beklenir. Uzmanlık eğitim programının ayrılmaz bir parçası olan tezin yürütülmesi, uzmanlık öğrencisinin bir araştırma çalışması planlamasına, veri toplayıp analiz etmesine ve sonuçları derlemesine yardımcı olur. Tez yazımı, adayı, araştırma teknikleri, eleştirel analiz, tıp bilimindeki en son gelişmelerle tanışma ve mevcut literatürü belirleme ve danışma yöntemleriyle tanıştırmanın yanı sıra, öğrencide bir sorgulama ruhunun gelişimine katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Uzmanlık öğrencisinin tez çalışmaları sırasında bilimsel araştırmanın inceliklerini öğrendiği göz önüne alındığında, bunun bir eğitim aracı olarak yararlılığının değerlendirilmesi gerekir.[3]

Uzmanlık tezinin hazırlanması belirli aşamalardan oluşmaktadır. Çalışma tasarımının seçimi, doğası gereği araştırma sorusuyla yakından bağlantılıdır ve aynı zamanda önemli bir öğrenme fırsatı sunar; çünkü araştırmacı/öğrenci, yalnızca yanıtlamayı amaçladığı soruyu değil, aynı zamanda mevcut sınırlı zaman ve kaynakları da göz önünde bulundurarak uygun bir tasarım seçmeyi öğrenir. Benzer biçimde literatür taraması da yalnızca tezin izleyeceği yöne rehberlik etmekle kalmayıp aynı zamanda bu yön tarafından şekillendirilen eleştirel bir süreç işlevi görür.

Öğrenci, veritabanlarında nasıl arama yapacağını, ilgili yayınlara ulaşmak için alakasız yayınları nasıl tarayacağını, bu yayınlara nasıl atıf yapacağını ve kaynakçaların nasıl oluşturacağını öğrenir. En önemlisi, okuduğu herhangi bir makaleyi eleştirel bir şekilde nasıl analiz edeceğini öğrenir. Bilimsel materyali değerlendirme becerisi, aktif araştırma yapsın ya da yapmasın, gelecekteki klinik uygulamalarında yardımcı olacaktır. Veri toplama, araştırma görevlisinin iletişim, organizasyon ve problem çözme becerilerini geliştirmesini ve bağımsız çalışma becerisini geliştirmesini sağlar. İlgili tüm akademik süreç, yazma ve sunum becerilerini geliştirmesi için de çeşitli fırsatlar sunar. Bunun ötesinde, belirli bir alanda derinlemesine bilgi edinir ve yeni bir dizi beceri ve müdahaleyi öğrenir. Biyoistatistiksel analiz de ideal olarak veri analizi sırasında öğrenilen kritik bir beceridir.

Her aile hekimliği uzmanlığı mezunu çalışma tasarımı, çalışma yürütme, sonuçların sunumu ve tıp literatürünün eleştirel analizi konusunda çalışma anlayışına sahip olmalıdır. Birincil bakımda araştırma esastır çünkü klinik bakım araştırma kanıtlarına dayanmalıdır ve sağlık bakımının çoğunluğunun kanıt temeli yalnızca hayvan

çalışmaları, laboratuvar veya hastane tabanlı araştırmalarla oluşturulamaz. Birincil bakımın sağlık hizmeti sunumundaki büyüklüğüne ve önemine rağmen, araştırma çıktısı nispeten sınırlı olmuştur. Ancak tüm dünyada aile hekimliği alanındaki araştırmalar artmaktadır. Yeni bilginin üretilmesi ve uygulanmasının aile hekimliğinin bir disiplin olarak daha da gelişmesi için ayrılmaz bir parça olduğu düşünüldüğünde, akademik faaliyet yürütmek için gerekli becerilerin, gelecek nesil araştırmacıları teşvik etmek, geliştirmek ve bu becerileri klinik pratikte uygulama gibi daha pratik bir hedefe ulaşmak için uzmanlık eğitimine dahil edilmesi önemlidir. Diğer yandan, araştırma faaliyetlerine katılım, aile hekimliği araştırma görevlilerinin eleştirel düşünme ve hasta bakım becerilerini geliştirmelerine yol açarak sorgulama ve araştırma eğitimlerini artıracaktır. Bu beceriler aile hekimlerinin hastaları için yüksek kaliteli, kanıta dayalı tıp uygulamaları yapabilmeleri için gereklidir.[4]

Aile hekimliği alanında uzmanlık öğrencisinin araştırma yapmasının zorunlu kılınmasının en önemli iki nedeni, eleştirel düşünmeyi sağlayarak hasta bakım becerilerini geliştirmek ve tıp literatürünü anlamak olarak ortaya konmuştur. Diğer yandan, uzmanlık eğitimi veren bazı kurumlarda araştırma görevlisi araştırmasının zorunlu kılınmamasının belirtilen en önemli iki nedeni ise gerekli olmadığı düşüncesi ve öğretim üyesi veya zaman eksikliğidir.[5]

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde araştırmanın önemli olduğuna dair inanç olmasına karşın, aile hekimleri uzmanlık eğitimi sırasında araştırma becerileri eğitiminin değeri konusunda farklı görüşlere de sahiptir. Çoğunluk birincil bakım için kanıt temelinin aile hekimleri tarafından geliştirilmesi gerektiği konusunda hemfikir olsa da az bir kısmı eğitim sırasında araştırma becerileri eğitimine daha fazla önem verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Uzmanlık eğitimi veren kurumlar eleştirel değerlendirme becerilerinin modern aile hekimliği uygulamaları için olmazsa olmaz olduğu konusunda hemfikirdir. Yapılan araştırmalar uzmanlık eğitimi sırasında bir araştırma projesinin başarıyla tamamlanmasının gelecekte araştırmaya katılım olasılığını artırdığını göstermektedir. Araştırma becerilerinde eğitim, Kanada Aile Hekimleri Koleji (CFPC) tarafından araştırma görevlisi eğitiminin temel bir yönü olarak tanınmaktadır.[6]

Birinci basamakta niteliksel araştırmalar

Literatüre bakıldığında, birinci basamaktaki araştırmaların büyük ölçüde nicel yöntemler kullanan çalışmalar olduğu görülür. Bu durum tüm branşlarda uzmanlık eğitimi süreçlerine de benzer şekilde yansımaktadır. Bu, tüm tıp disiplinleri açısından olağan sayılabilir. Diğer yandan, son yıllarda nitel araştırma yöntemlerinin potansiyel rolüne ilişkin farkındalık artmıştır. Aile hekimliği, uzmanlık alanının klinik doğası gereği, birincil bakım, artan karmaşıklıklar, çoklu hastalıklar, yaşlanan popülasyon ve azalan sağlık hizmeti kaynakları gibi birçok zorlukla karşı karşıyadır. Bu yönden değerlendirildiğinde, nicel yöntemlerle yapılan araştırmaların sonuçları sayılamayan ölçütlere yanıt olmakta eksik kalmaktadır.[7]

Niteliksel araştırmalar, uygulayıcıların nasıl düşündüğü ve hastalarımızın bakımı nasıl deneyimlediği de dahil olmak üzere gerçek dünya sorunlarına dair anlayışımızı artırır.[8] Bu nedenle birinci basamakta nitel araştırmalara ihtiyaç vardır.

Niteliksel araştırma, özellikle bilimsel alanda son yıllarda kabul gören bir kavramdır ve bazen daha düşük bir düzeyde değerlendirilir. Kanıt piramidine bakılarak randomize kontrollü deneyler kriter standardı olarak kabul edilir. Bu durumda öncelikle nitel araştırmanın özelliklerini tanımlamak gerekir. Nicel araştırma, sayısal verilerin istatistiksel analizlerine odaklanırken, nitel araştırma, "katılımcıların deneyimlerini, algılarını ve davranışlarını" toplar. Metodoloji derinlemesine görüşmeler, odak grupları, anketler ve daha fazlasını içerebilir. Nicel araştırma, örneklem büyüklüğü ve istatistik gibi faktörlerden güç alırken, nitel araştırma veri zenginliğine değer verir. Katılımcıların rastgele seçilmesi yerine, niteliksel çalışmalarda örnekleme amaçlı olarak yapılır, böylece araştırma sorusunu yanıtlamak üzere uygun ve bilgilendirici katılımcılar seçilir.[9]

Niteliksel araştırma, insanların deneyimledikleri olgulara yükledikleri anlamları ortaya çıkarmayı, sosyal dünyanın altta yatan yapılarını (neden?) ve dokularını (nasıl?) aydınlatmayı amaçlar. Bu tür bilgi bağlamsaldır ve yorum gerektirir. Nitel araştırmacıların da kendi deneyimlerini getirdikleri ve bunların araştırma süreci boyunca ortaya çıkarılan anlamları etkilediği bilinmektedir. Nitel araştırma, bağlamdan bağımsız neden-sonuç ilişkilerini sayısal verilerle ortaya koymaya dayanan nicel araştırmanın aksine, bağlamı merkeze alır. Nitel araştırma, bireylerin veya grupların doğal bağlamlarındaki olguların bütüncül bir şekilde incelenmesidir ve temel amacı insanların deneyimlerini, algılarını, davranışlarını ve kararlarını ve bunlara atfedilen anlamları daha derinlemesine anlamaktır. Bunların sağlık alanında kullanımı artmakta olup, nicel yaklaşımlarla çözülemeyen bilimsel ilgi alanlarını tamamlamaktadır.[10,11]

Niteliksel araştırma, gerçekliğin birden fazla yorumu olduğunu ve araştırmanın bireylerin doğal bağlamları içinde gerçekliği nasıl inşa ettiklerini anlamayı amaçladığını savunan yapılandırmacı paradigmayla ilişkilidir. Bu metodoloji yerleşik bir gerçeklikle çalışır. Bu, belirli bir bağlamdaki bir olgunun derinliğini anlamaya çalıştığı ve sonuçlarının genellemesini amaçlamadığı anlamına gelir. Nitel araştırma yöntemleri, birinci basamakta araştırmacılar tarafından en sık kullanılan geleneksel epidemiyolojik yaklaşımlara faydalı tamamlayıcılar sunar. Açık uçlu görüşmelerle oluşturulan serbest anlatı metinleri, tanımlamalar, algı ve duyguların ifade edilmeleri daha

yapılandırılmış tasarımlarda göz ardı edilen birincil bakım sorunlarına faydalı içgörüler sağlayabilecek bir nitel veri biçimleridir.[12] Tüm bilimsel araştırmalar gibi, nitel araştırma da insanlar üzerinde yapılan araştırmalarda yürürlükte olan yasalara tabidir.[13]

Son yıllarda, özellikle aile hekimliği araştırmalarında nitel yöntemlerin kullanışlılığına olan ilgi artmıştır. Bunun nedeni, birinci basamak hekimliğinin özellikleri ve yaklaşımının nitel araştırmanınkilerle paralel olarak görülmesidir. Birinci basamak sağlık hizmeti veren bir hekimin günlük faaliyetleri, niteliksel araştırma yapan bir etnografa benzer; toplum temelli bir ortamda hekim, hastaların hastalıklarını ve şikayetlerini daha iyi yorumlayabilmek için hastalarla yakın ilişki kurar. Konsültasyon sürecinde, hekim bir etnograf gibi, hastalarla görüşme yapar, ilişki kurar ve açık uçlu sorular ve araştırmalar yoluyla hastanın bakış açısı ve deneyimi hakkında derinlemesine bir anlayışa ulaşır. Bu anlayış ile aile hekimliğinde hastayı merkeze alan ve rahatsızlık deneyiminin ortaya konulmasını kolaylaştıran hasta-hekim ilişkisi oluşturularak ortak zeminde buluşma sağlanır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde, örneğin depresif semptomları olan hastaların durumlarını nasıl gördüklerini, hastaların bakıma ilişkin değerlerini ve beklentilerini ya da bir doğum kontrol yöntemine ilişkin algılarını araştırmak için nitel yöntemler kullanılabilir. Tedavi seçiminde bir rehber olarak randomize kontrollü çalışma veya kanıta dayalı sağlık hizmetlerinin yanı sıra, bir tedavide deneyimleri ve sınırlamaları hakkındaki hikayeleri dinlemenin ve araştırmanın da hasta bakımı süreçlerinde eşit derecede önemli olduğunu değerlendirmek gerekir. Tüm bu yönleriyle, aile hekimliği uygulamasının doğası, hasta bakımına kapsamlı bir yaklaşım sağlamak için hem nicel hem de nitel yöntemler gerektirir.[14]

Sağlık bilimlerinde niteliksel araştırmanın arka planı

Niteliksel araştırma, tümevarımsal akıl yürütmeyi, doğal ortamlarda veri toplamayı ve katılımcıların bakış açılarını anlamayı vurgulayan bir yaklaşım ailesini belirtmek için kullanılan bir şemsiye terim olarak tanımlanabilir.[15] Nitel araştırmacılar, olguları derinlemesine tanımlamak ve açıklamak için örüntüler veya temalar oluşturmak amacıyla görüşmeler, katılımcı gözlem, belge analizi gibi yöntemler kullanırlar.[16] Bu araştırma türünü tanımlayan diğer terimler natüralist, etnografik, yorumlayıcı ve sembolik etkileşimcidir. Bu şekilde kavramsallaştırıldığında, nitel araştırmacı, nicel tasarıma kıyasla katılımcılara ve araştırma konusuna daha yakın olma olanağına sahiptir.

Basamaklı sağlık hizmeti sunulan sistemlerde, ikinci ve üçüncü basamak hastaneler hasta ve ölmekte olanlar için bir yer haline gelmektedir. Oysa birinci basamak sağlık hizmetlerinde sağlığın teşviki, koruyucu sağlık hizmetleri ile teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri bir arada verilir. Aile hekimleri, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini, yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaz. Her bireye kapsamlı ve devamlı olarak hizmet vermekle sorumludur. Randomize kontrollü deneyler ve büyük veri kümeleri önemli sağlık sonuçlarını belirlemek için paha biçilmez olsa da niteliksel araştırmalar işimizin insani unsurlarına dair içgörüler sağlar; bu içgörüler nihayetinde bizi daha etkili ve şefkatli bir şekilde çalışmaya yönlendirebilir ve insanları yaptığımız işin ön saflarında tutabilir. Sağlık sistemi üzerindeki yoğun baskıların damgasını vurduğu bir dönemde, niteliksel araştırma sağlık bakımına daha hasta merkezli bir yaklaşım geliştirmede önemli bir araçtır.[17]

Aile hekimliğinde niteliksel araştırma neden gereklidir? Nitel araştırma, nicel yöntemlere göre daha keşfedici ve esnek bir yaklaşım sağlar. Aile hekimliği eğitiminde, anlatı denemeleri ve ödevler nitel analize özellikle uygun olabilir. Örneğin, tematik analiz, verilerin tekrarlayan tematik örüntüler açısından değerlendirildiği nitel bir yöntemdir. Belirlenen bu temalar daha sonra ilk araştırma sorusunu yanıtlamak için kullanılan çerçeve haline gelir. Bu yönden nitel araştırma tek başına da ayakta durabilirken, nicel veya karma yöntemli projeler için hipotez oluşturmanın da temelini oluşturabilir.[18]

Nicel araştırmanın aksine, nitel araştırma hipotezi test etmek yerine hipotez üretir, ölçüm yapmak yerine açıklama sunar ve genelleme yerine anlayış sağlar. Sosyal bilimler alanında popüler olmasına karşın, birçok sağlık araştırmacısı nitel araştırmaya aşina değildir ve nitel yöntemlerin araştırma ilgi alanlarıyla nasıl ilişkili olduğu kuşkusunu taşır. Sağlık araştırmalarının çoğunluğu nicel olduğundan ve deneysel tasarımlar, epidemiyolojik çalışmalar veya nicel anketler kullanıldığından, aşinalık eksikliği bunun nedeni olabilir. Ayrıca, kanıta dayalı araştırma akımı, klinik uygulama ve sağlık politikasının mevcut en iyi kanıtların eleştirel incelemesine dayanması gerektiğini vurgulamaktadır.

Uzmanlık eğitiminin sonrasında araştırma, uzmanlık alanı için öncelikli bir konu olarak görülmesine karşın, klinik görevlerin gerisinde kalabilir ve çoğu zaman aile hekimlerinin kolayca erişemediği bir altyapı gerektirir. Aile hekimlerinin araştırma yapmalarının önündeki engeller arasında klinik faaliyetlere vurgu, "araştırma yapmak" için eğitim veya beceri eksikliği algısı, yetersiz kaynaklar, danışmana erişim eksikliği olabilir. Ancak aile hekimleri, çok sayıda konuyu ele aldıkları, hasta ve toplum merkezli bakım yaklaşımları konusunda eğitim aldıkları ve genellikle klinik ile toplum arasında bir köprü görevi gördükleri için araştırma yapmaya da oldukça uygundurlar. Aile hekimlerine her aşamada araştırma önermek, yürütme ve araştırmaya katılmaya ilgisini çekmek, araştırma kapasitesini geliştirme girişimlerine destek olmak, daha geniş bir bakış açısı kazandırmak açısından önemlidir.[19]

Sonuç olarak, sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde önemli bir konumda bulunan aile hekiminin uzmanlık eğitimi sürecinde kaliteli bir araştırma becerisi eğitimi alması önemlidir. Aile hekimliği eğitim süresince araştırma yapmak sadece klinik karar verme süreçlerine katkı sağlamakla kalmaz; aynı zamanda en iyi nitel yöntemler kullanılarak araştırılan hekimlerin saha deneyimleri, hastaların yaşam deneyimleri, hastalık süreçleri, tedavi uyumları ve sosyal bağlamları gibi kavramları anlamaya da olanak tanır. Araştırma becerilerinin geliştirilmesi, birinci basamak uygulamalarının niteliğini artırmaktadır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar aralarında herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını beyan eder.
Finansal Destek: Bu derlemede herhangi bir finansal destek bulunmamaktadır.
Yapay Zeka Beyanı: Bu derlemede herhangi bir yapay zeka aracından yararlanılmamıştır.

Kaynaklar

1. Rakel RE. The Family Physician. In Rakel. The Textbook of Family Practice. 5th edition. W.B. Saunders Company 1995, 3-19. Yazar: Robert E. Rakel, MD, David P. Rakel, MD Çeviri Editörü: Prof. Dr. Esra Saatçı, Baskı Tarihi: 2019 Birinci Kısım: Aile Hekimliği İlkeleri 1. Aile Hekimi, 3-17. Güneş Tıp Kitabevi
2. Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi. Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı, 2019. https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/34104/0/ailehekimligimufredatv24pdf.pdf (Erişim tarihi: 31.08.2025).
3. Marusić A, Marusić M. Teaching students how to read and write science: a mandatory course on scientific research and communication in medicine. Acad Med. 2003;78(12):1235-1239. doi:10.1097/00001888-200312000-00007
4. Carek PJ, Mainous AG 3rd. The state of resident research in family medicine: small but growing. Ann Fam Med. 2008;6 Suppl 1(Suppl 1): S2-S4. doi:10.1370/afm 779
5. Neale AV. A national survey of research requirements for family practice residents and faculty. Fam Med. 2002;34(4):262-267.
6. Leahy N, Sheps J, Tracy CS, Nie JX, Moineddin R, Upshur RE. Family physicians' attitudes toward education in research skills during residency: findings from a national mailed survey. Can Fam Physician. 2008;54(3):413-414.
7. Pyo J, Lee W, Choi EY, Jang SG, Ock M. Qualitative Research in Healthcare: Necessity and Characteristics. J Prev Med Public Health. 2023;56(1):12-20. doi:10.3961/jpmph.22.451
8. Liira H, Brand G, Thulesius H. Qualitative research thrives in primary care with the support of research training and mentoring. Scand J Prim Health Care. 2017;35(4):307-308. doi:10.1080/02813432.2017.1398935
9. Tenny S, Brannan JM, Brannan GD. Qualitative Study. [Updated 2022 Sep 18]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470395/) (erişim tarihi: 31.08.2025)
10. Moser A, Korstjens I. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 1: Introduction. Eur J Gen Pract. 2017;23(1):271-273. doi:10.1080/13814788.2017.1375093
11. Im D, Pyo J, Lee H, Jung H, Ock M. Qualitative Research in Healthcare: Data Analysis. J Prev Med Public Health. 2023;56(2):100-110. doi:10.3961/jpmph.22.471
12. Crabtree BF, Miller WL. A qualitative approach to primary care research: the long interview. Fam Med. 1991;23(2):145-151
13. Molina-González N, Álvarez-Busco F, Cabrera-Ubilla C, Villagrán-Pradena S, Leyton-Álvarez F, Guerra-Zúñiga M. Key elements for understanding and developing qualitative research for health professionals. Elementos clave para la comprensión y desarrollo de investigaciones cualitativas para profesionales de la salud. Medwave. 2024;24(10): e2972. Published 2024 Nov 22. doi:10.5867/medwave.2024.10.2972
14. Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches, fourth edition. Los Angeles, CA: Sage Publications, 2014. p.139-154
15. Strauss AL, Corbin JM. Basics of Qualitative Research: Grounded theory procedures and techniques. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1990. p.96-104
16. Fereday J, Muir-Cochrane E. Demonstrating rigor using thematic analysis: a hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. International Journal of Qualitative Methods 2006;(5)1:80-92. DOI:10.1177/160940690600500107
17. Pyo J, Lee W, Choi EY, Jang SG, Ock M. Qualitative Research in Healthcare: Necessity and Characteristics. *J Prev Med Public Health*. 2023;56(1):12-20. doi:10.3961/jpmph.22.451
18. Fraser S. Qualitative research in family medicine. Can Fam Physician. 2025;71(3):152. doi:10.46747/cfp.7103152
19. Carroll JK, Hester CM, Lutgen CB, et al. Research interests of family physicians applying for research training. BMC Med Educ. 2023;23(1):617. Published 2023 Aug 29. doi:10.1186/s12909-023-04562-0