



“十四五”普通高等教育本科规划教材

供本科护理学类专业用

护 理 研 究

第 3 版

主 编 章雅青 王志稳

副主编 吴善玉 邓仁丽 王 涛

景秀琛 吴炜炜 王 霞

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

邓仁丽 (遵义医科大学护理学院)

郭道遐 (苏州大学苏州医学院)

郭巧红 (首都医科大学护理学院)

韩舒羽 (北京大学护理学院)

景秀琛 (苏州大学苏州医学院)

李鸿艳 (南昌大学护理学院)

李 桃 (广州医科大学护理学院)

刘 杨 (哈尔滨医科大学大庆校区)

陶幸娟 (上海交通大学护理学院)

王 涛 (佛山科学技术学院医学院)

王 霞 (徐州医科大学护理学院)

王志稳 (北京大学护理学院)

吴善玉 (延边大学护理学院)

吴炜炜 (福建医科大学护理学院)

许丽娟 (丽水学院医学院)

许伟岚 (齐齐哈尔医学院)

张会君 (锦州医科大学护理学院)

章雅青 (上海交通大学护理学院)

北京大学医学出版社

HULI YANJIU

图书在版编目 (CIP) 数据

护理研究 / 章雅青, 王志稳主编. —3 版. —北京:
北京大学医学出版社, 2024.1
ISBN 978-7-5659-2935-9

I. ①护… II. ①章… ②王… III. ①护理学 - 教材
IV. ①R47

中国国家版本馆 CIP 数据核字 (2023) 第 124664 号

护理研究 (第 3 版)

主 编: 章雅青 王志稳
出版发行: 北京大学医学出版社
地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内
电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495
网 址: <http://www.pumpress.com.cn>
E-mail: booksale@bjmu.edu.cn
印 刷: 北京溢漾印刷有限公司
经 销: 新华书店
责任编辑: 崔玲和 责任校对: 靳新强 责任印制: 李 啸
开 本: 850 mm × 1168 mm 1/16 印张: 17.5 字数: 505 千字
版 次: 2006 年 9 月第 1 版 2024 年 1 月第 3 版 2024 年 1 月第 1 次印刷
书 号: ISBN 978-7-5659-2935-9
定 价: 50.00 元
版权所有, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

第3轮修订说明

国务院办公厅印发的《关于加快医学教育创新发展的指导意见》提出以新理念谋划医学发展、以新定位推进医学教育发展、以新内涵强化医学生培养、以新医科统领医学教育创新；要求全力提升院校医学人才培养质量，培养仁心仁术的医学人才，加强护理专业人才培养，构建理论、实践教学与临床护理实际有效衔接的课程体系，提升学生的评判性思维和临床实践能力。《教育部关于深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的意见》要求严格教学管理，把思想政治教育贯穿人才培养全过程，全面提高课程建设质量，推动高水平教材编写使用。新时代本科护理学类人才培养及教材建设面临更高的要求 and 更大的挑战。

为更好地支持服务高等医学教育改革发展、本科护理学类人才培养，北京大学医学出版社有代表性地组织、邀请全国高等医学院校启动了本科护理学类专业规划教材第3轮建设。在各方面专家的指导下，结合各院校教学教材调研反馈，经过论证决定启动27种教材建设。其中修订20种教材，新增《基础护理学》《传染病护理学》《老年护理学》《助产学》《情景模拟护理综合实训》《护理临床思维能力》《护理信息学》7种教材。

修订和编写特色如下：

1. 调整参编院校

教材建设的院校队伍结合了研究型与教学型院校，并注重不同地区的院校代表性；由知名专家担纲主编，由教学经验丰富的学院教师及临床护理教师参编，为教材的实用性、权威性、院校普适性奠定了基础。

2. 更新知识体系

对照教育部本科《护理学类专业教学质量国家标准》及相关考试大纲，结合各地院校教学实际修订教材知识体系，更新已有定论的理论及临床护理实践知识，力求使教材既符合多数院校教学现状，又适度引领教学改革。

3. 创新编写特色

本着“以人为中心”的整体护理观，以深化岗位胜任力培养为导向，设置“导学目标”，使学生对学习的基本目标、发展目标、思政目标有清晰了解；设置“案例”“思考题”，使教材贴近情境式学习、基于案例的学习、问题导向学习，促进学生的临床护理评判性思维能力培养；设置“整合小提示”，探索知识整合，体现学科交叉；设置“科研小提示”，启发创新思维，促进“新医科”人才培养。

4. 融入课程思政

将思政潜移默化地融入教材中，体现人文关怀，提高职业认同度，着力培养学生“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神，引导学生始终把人民群众生命安全和身体

健康放在首位。

5. 优化数字内容

在第2轮教材与二维码技术初步结合实现融媒体教材建设的基础上，第3轮教材改进二维码技术，简化激活方式、优化使用形式。按章（或节）设置一个数字资源二维码，融拓展知识、微课、视频等于一体。设置“随堂测”二维码，实现即时形成性评测及反馈，促进“以学生为中心”的自主学习。

为便于教师、学生下载使用，PPT课件统一做成压缩包，用微信“扫一扫”扫描封底激活码，即可激活教材正文二维码、导出PPT课件。

第2轮教材的部分教材主编因年事已高等原因，不再继续担任主编。她们在这套教材的建设历程中辛勤耕耘、贡献突出，为第3轮教材建设日臻完善、与时俱进奠定了坚实基础。各方面专家为教材的顶层设计、编写创新建言献策、集思广益，在此一并致以衷心感谢！

本套教材供本科护理学类专业用，也可供临床护理教师和护理工作者使用及参考。希望广大师生多提宝贵意见，反馈使用信息，以逐步完善教材内容，提高教材质量。

前 言

为深入贯彻落实新时代全国高校本科教育工作会议精神，以新医科建设为契机，体现本科教育新理念，响应国家规划教材建设及教育教学信息化改革号召，践行《护理学类专业教学质量国家标准》，进一步提高教材质量，我们进行了本教材的第3轮修订。

《护理研究》第3版以《护理学类专业教学质量国家标准》为纲领，遵循第3轮本科护理学专业规划教材的编写指导思想和原则，在保持前一版教材的主要框架和突出量性研究范式的基础上，注重研究范式的多元性、相容性和互补性，突出思政元素的融入，增加质性研究范式以及循证护理实践的介绍，力求更贴近护理研究的实际应用，更具学科指导性。全书共十二章，从护理研究的每个环节进行编写，内容涉及绪论、选题、文献检索、研究设计、研究对象的选择、护理研究中常用的研究工具、收集资料的方法、科研资料的整理与分析、质性研究、研究计划书的撰写与专利申请、护理论文的撰写和循证护理。修订后的第3版教材编写特色如下：

1. 案例导入促进思考：各个章节设置案例导入，将课程理论、临床实践进展和思政元素等隐含于案例中，以更生动地呈现护理研究的知识要点，激发学生的科研兴趣，启发学生创新思维，培养临床护理评判性思维能力和整合思维能力。

2. 专业内容融入思政：在教材内容、案例及拓展资源中，融入护理科研史、科研伦理、学术诚信、科学精神、科学思维、人文关怀、跨学科合作等思政元素，潜移默化地培养护理本科生的家国情怀和社会担当，以及勇于探索和开拓创新的科学精神。

3. 信息技术拓宽视野：教材内容紧扣教学对象的层次，将前沿性内容通过“知识链接”“科研小提示”等方式，以二维码的形式提供给学生，通过学生自主学习、知识构建，体现学科交叉、拓展学习的广度。

本教材主要适用于护理学类专业本科教学，也可作为不同层次临床护理人员的自学资料，以指导临床护理研究的开展。本教材的编写得到了北京大学医学出版社的大力支持，上海交通大学护理学院陶幸娟老师和北京大学护理学院韩舒羽老师承担了编委兼秘书工作，在此特致谢意。同时感谢各位编委的齐心努力和通力合作。

鉴于编委的能力和水平所限，本教材虽经反复修正和讨论，但难免存在疏漏之处，希望各兄弟院校师生多加指正！同时，我们更愿以本书为契机，与各位同仁共同探索护理研究的发展趋势，以更好、更快地推动我国护理学科的可持续发展。

章雅青 王志稳

—

目 录

◆ 第一章 绪论1	◆ 第六章 护理研究中常用的研究工具 97
第一节 护理研究概述..... 2	第一节 研究工具概述..... 98
第二节 护理研究的基本步骤..... 10	第二节 研究工具的测量属性..... 106
第三节 护理研究中的伦理及学术诚信..... 14	第三节 国外量表的使用..... 114
◆ 第二章 选题 25	◆ 第七章 收集资料的方法118
第一节 选题的基本概念与原则..... 26	第一节 概述..... 119
第二节 研究问题的来源..... 28	第二节 问卷法..... 121
第三节 选题的程序..... 33	第三节 观察法..... 124
◆ 第三章 文献检索 39	第四节 生物医学测量法..... 128
第一节 概述..... 40	第五节 其他收集资料的方法..... 130
第二节 文献检索策略和常用数据库... 41	◆ 第八章 科研资料的整理与分析 ...133
第三节 文献管理..... 49	第一节 资料整理..... 134
◆ 第四章 研究设计 53	第二节 常见资料的统计分析..... 137
第一节 研究设计概述..... 53	第三节 统计表和统计图..... 173
第二节 护理研究常用的设计类型..... 59	第四节 资料分析中的常见问题..... 177
第三节 护理研究中的质量控制..... 69	◆ 第九章 质性研究180
◆ 第五章 研究对象的选择 76	第一节 概述..... 181
第一节 基本概念..... 77	第二节 质性研究设计方法..... 184
第二节 抽样的过程及方法..... 79	第三节 质性研究对象的确立..... 187
第三节 样本量的估计..... 89	第四节 质性研究资料收集方法..... 189

目 录

第五节 质性研究资料的整理与分析.....	195	第一节 护理论文概述.....	221
第六节 质性研究的质量控制.....	199	第二节 综述性论文的撰写.....	223
第七节 质性研究论文的撰写.....	202	第三节 研究性论文的撰写.....	231
◆ 第十章 研究计划书的撰写与专利申请	205	◆ 第十二章 循证护理	243
第一节 科研项目概述.....	206	第一节 循证护理概述.....	244
第二节 科研项目的申请和研究计划书的撰写.....	208	第二节 循证护理的基本理论与方法.....	246
第三节 专利申请.....	215	第三节 循证护理实践.....	259
◆ 第十一章 护理论文的撰写	220	◆ 主要参考文献	268
		◆ 中英文专业词汇索引	269



导学目标

通过本章内容的学习，学生应能够：

◆ 基本目标

1. 复述科学研究、护理研究以及学术诚信的概念。
2. 追忆护理研究的发展历程，并描述其发展趋势。
3. 解释护理研究中的伦理原则。
4. 描述护理研究伦理审查的形式、流程及内容。
5. 运用护理伦理原则，判断和分析护理研究案例中的伦理问题。

◆ 发展目标

1. 运用护理研究步骤设计量性研究（方案）计划。
2. 在进行课题设计时，自觉运用护理伦理原则。

◆ 思政目标

1. 具有积极的专业情感、专业态度。
2. 具有获取新知识的意识和勇于创新意识。
3. 具有敬佑生命和以人为本的职业素养。

案例 1-1A

新护士会经历角色和职能的转变过程。护理研究人员通过前期研究发现：新护士工作一年内不同阶段的工作压力差异有统计学意义。其中，第4个月时最高，第12个月时降到最低，且每个阶段需关注的重点（常规护理、领导与管理、急救护理、人际关系四个维度）有所不同。护理研究人员根据项目内容，制定进一步探索缓解新护士工作压力的干预方案，并评价该干预方案的有效性。

请回答：

1. 作为护理研究人员，你将如何找到能够缓解新护士工作压力的干预方法？
2. 选择何种研究设计类型来验证压力管理干预方案对改善新护士工作压力的有效性？

护理学（nursing）是以自然科学和社会科学理论为基础，研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学，具有科学性和艺术性的特点。作为

一名高等护理院校的学生，将来要成为品德高尚、知识丰富和技能熟练的护理人员，在未来的医疗护理服务中，不仅要完成临床护理、护理教育和护理管理等工作，而且要能运用科学研究的方法，积极探索护理本质，遵循护理规律，推动护理创新，不断提升护理职业价值，努力为推进护理学科的可持续发展做出贡献。本章主要介绍护理研究的基本概念、发展趋势、基本步骤、伦理原则和学术诚信。

第一节 护理研究概述

1990年，我国在临床医学一级学科下设立护理学硕士学位授予点，1992年开始招收护理学硕士研究生。1998年，国务院学位委员会将医学研究生学位分为医学科学学位和医学专业学位，此时，护理研究生学位为医学科学学位。2003年，护理学以二级学科设立博士学位授予点；2004年，依托临床医学，启动护理学方向的博士研究生教育。2010年，国务院学位委员会批准设置护理专业硕士学位。2011年，国务院学位委员会颁布新的《学位授予和人才培养学科目录》，护理学成为一级学科。截至2022年7月，全国共有72所院校有护理学一级学科硕士点、100所院校有护理专业学位硕士点、30所院校有护理学一级学科博士点。护理研究生教育的快速发展、高层次护理人才队伍的不断壮大，为提高护理研究质量提供了有力支撑，进一步推动了护理学科的可持续发展。

一、科学和科学研究的概念

科学源于社会实践，服务于社会实践，极大地推动了人类社会的进步和发展。现代医学与生命科学飞速发展，迫切需要护理人员进行科学研究探索未知，在追求知识和真理的基础上，服务于国家经济、社会发展和广大人民群众。

（一）科学和科学研究概述

1. 科学的定义 科学（science）一词源自拉丁语 Scientia（Scire），包含学问或知识的意思。《辞海》中对科学的解释为“运用范畴、定理、定律等思维形式反映现实世界各种现象的本质和规律的知识体系”。它是关于自然、社会和思维的知识体系或正确反映自然、社会和思维本质与规律的系统知识。科学不但是知识体系，更是一种人类的智力活动。按研究对象的不同，科学可分为自然科学、社会科学和思维科学，以及总括和贯穿三个领域的哲学和数学。科学是人类以实践为依据，正确地揭示事物发展的客观规律，有效地改造客观世界，并与自然和谐相处。科学是解决人与自然矛盾的主要手段，促进了人类社会的发展和进步。

2. 科学的基本特征 科学一般具有以下特征：①客观性，其研究对象是客观存在的，不以人的意志为转移；②实践性，它源于社会实践，又被实践所证明；③理论性，通过运用科学的思维方法和实验手段，概括和总结大量的感性知识，进而形成知识体系；④发展性，客观事物是复杂的、发展变化的，因而认识是不断丰富和深化的，而科学也是不断发展的。

3. 科学研究的定义 科学研究（scientific research）是对未知世界展开的一种系统地探索 and 解决自然现象、社会现象中的问题，或揭示事物本质和相互关系，或探索客观规律，从而产生新知识或新思想，阐明实践与理论之间关系的活动。科学研究的基本特征是探索、认识未知。科学研究的本质是创新和发展。科学精神最根本的原则是实事求是。

科学是科学知识 with 科学研究的结合。科学知识是指覆盖一般真理或普遍规律的运作的知识或知识体系，尤其是通过科学方法获得或验证过的。科学知识和科学研究是相辅相成的，科学知识是科学研究的基础，而科学研究的成果可以充实和完善科学知识体系。

（二）科学研究的分类

根据研究工作的目的、任务和方法不同，科学研究一般可以分为3类。①基础研究：是指认识自然现象、揭示自然规律，获取新知识、新原理、新方法的研究活动。目的是扩大科学知识的领域，为新技术的发明和创造提供理论前提。它不以任何专门或具体的应用或使用为目的。基础研究的主要对象是科学，其功能具有长远性、世界性、专一性和探索性等特点。②应用研究：是把科学知识和科学理论等基础研究成果应用于特定的目标的研究。目的是为基础研究的成果开辟具体的应用途径，使之转化为实用技术。应用研究是联系科学和技术的纽带或桥梁，其研究对象是技术的基础理论。③发展研究：又称开发研究，是把基础研究和应用研究的知识和成果应用于开发新产品、新工艺、新设备和新材料等生产实践的研究。发展研究具有明确的商业性特点，是科学转化为直接生产力的中心环节。基础研究与应用研究是增加科学、技术知识，而发展研究则是推广新的应用（如新材料、新技术）。

知识链接

科技抗疫

在抗击新冠疫情过程中，医护人员始终将防护工作放在重中之重的位置。援鄂护士将临床工作中不能满足防护要求的设备进行发明和创造，设计了护理防护创新产品“防压敷料贴”“咽拭子隔离罩”“改良护目镜”等，并同步启动专利转化工作。

（三）科学研究的特点

科学研究具有创新性、系统性、普遍性和社会性的特点。①创新性：科学研究产生新知识、新思想和新理论等。研究人员不仅需要具备创造意识和科学思维，还要具有坚定的信心和意志，才能在现有的知识和物质的环境中改进或创造新的事物。②系统性：科学研究需要分解所要研究的事物，然后详细分析具体问题，并加以归纳、综合和概括。③普遍性：当科学研究面对不同的研究问题时，科学解决问题的程序是具有普遍规律的。④社会性：科学研究也是一种有组织的、有目的的社会活动，需要有一定的规范和规则，进行组织管理与协调。

二、护理研究的概念

护理服务于人的生老病死全过程，在满足群众身体、心理、社会的整体需求方面发挥着重要作用。护理专业需进一步加强科学研究，促进学科建设发展，不断提升护理服务质量，以满足人民群众日益多样化、多层次的健康需求。

（一）护理研究的定义

随着社会、经济和医学的迅猛发展，护理概念的形成和发展经历了3个阶段：以疾病为中心的阶段、以患者为中心的阶段和以健康为中心的阶段。护士作为医疗机构中的一员，为个人、家庭和社区提供了健康服务，具有预防疾病、减轻痛苦、维护健康和促进健康的职责。学科的发展离不开科学研究，护理学也只有通过科学研究，才能建立护理学特有的理论知识结构，才能促进护理学科的发展，提高照护的质量。

护理研究（nursing research）是通过系统的科学方法，探索和解决护理领域中的具体问题或现象，产生新的护理思想和护理知识、促进护理实践、制定卫生政策、影响人民健康、提供重要知识体系和证据基础的过程。护理学是实践性很强的应用性学科，护士面对的服务对象是人，需要在科学理论的指导下开展以人为中心、以护理程序为主导的优质护理工作，并在临床实践中发现问题和解决问题。例如，一名伤口治疗师，在面对位于身体不平坦部位、渗液量大

的复杂伤口、患者伤口周围皮肤出现潮湿相关性损伤时，不仅需要具有慢性伤口管理的相关知识，而且要具备科研能力，能思考如何设计和选择有效的皮肤保护方案，预防潮湿相关性皮肤损伤的发生。

（二）护理研究的范畴

护理研究旨在探索和解决护理活动不同领域中的具体问题或现象，为有效提高护理实践的科学性和系统性提供依据，提升护理质量；同时，护士通过护理研究，可以提升自身的综合素质和专业能力，体现护理专业的价值，更好地为人类健康服务。护理研究的范畴主要包括临床护理研究、护理管理研究、护理教育研究。

1. 临床护理研究 是与临床直接相关的护理研究，包括理解、改进或改变护理实践的研究。临床护理研究以生物学、行为学和其他类型的研究为基础，为个体在整个生命周期内的护理实践提供科学依据。临床护理研究涉及从健康促进和预防保健，急性、慢性疾病到安宁疗护；从个人、家庭到社区的不同场所；贯穿整个生命周期，涵盖生理、心理及社会三个层面。此类研究旨在探究并产生新的知识，为临床护理实践、预防疾病和残疾、管理疾病引发的症状、加强安宁疗护实践奠定科学基础。

2. 护理管理研究 主要探索护理服务的可用性、质量和成本，以及提高护理临床实践的有效性和适当性的方法。该类研究旨在确定护理服务是如何影响质量、成本、患者及家属的体验；评估提供这些服务的体系结构；探讨适当的人力资源的构成、使用和分配，以提供有效和高效的护理，同时控制护理费用。

3. 护理教育研究 聚焦于设计和评价更为有效的护理教育过程，借助新技术探索促进终身学习的更有效途径和方法。该类研究包括探索学生如何获取护理专业知识、技能和素质，以及如何改进教育策略，以期为充实高水平、高素质的护理人才队伍做好准备。

此外，护理研究还包括护理理论的发展与评价，事实本身并不能推动学科的重大进步，而理论是所有学科知识发展的核心。护理学作为一个相对年轻的学科，需要护理研究人员和专业人士就研究和护理实践中理论发展的现状，以及现有理论如何进行评估和应用进行对话，特别是将理论与实践联系起来的中域理论和情境理论。

（三）护理研究的特点

护士不仅关注治疗的临床疗效，而且关注治疗对患者日常生活的影响，以及可能导致需要治疗的情绪和行为。因此，护理研究可以提供其他医疗研究未触及的专业见解和发现。例如，患者需要什么？护士如何满足这些需求？护理研究既关注患者及家属，又关注医疗团队其他成员，如医生、药剂师和社会工作者。基于此，护理研究具有其特点，主要体现在如下方面。

1. 研究对象的复杂性 护理的服务对象包括患者和健康的人。人是有个体差异的，不仅受自身的心理特征、文化背景和社会活动等方面的影响，而且受限于家庭、社区和社会等因素，增加了护理研究的复杂性。在护理研究过程中，研究者不仅要充分考虑研究对象的生理、心理、社会、文化、经济和精神等因素的影响，还要注意减小偏倚，确保结果的真实性。

2. 研究方法的多维性 护理研究对象是以人为主的，研究时要有科学的依据，不能任意施加护理干预。由于研究对象的成长背景、生活习惯和社会环境不同，以及他们对健康需求的不同，其个体差异影响护理研究中测量指标的结果，增加了研究的误差和不稳定性。如人类对于疼痛的反应、在逆境中的耐受力。在护理研究过程中，研究者需运用多元化研究方法，从不同的视角来探究护理领域的现象或问题。

3. 护理研究的伦理要求 在护理研究过程中，要基于护理伦理原则，不能因为护理研究导致或增加研究对象的任何痛苦，延误患者的治疗，导致疾病进展，增加患者的医疗费用支出，影响患者的康复等。

（四）护理研究的意义和教学目标

护理研究有助于推进护理实践、制定卫生政策，并在全球范围内改善人们的健康状况。护理研究在本质上具有实用性，可为个人、家庭、社区提供健康获益。例如，护理人员可基于研究证据提供更为有效的护理，提高慢性病患者的生命质量，促进健康的生活方式。护士是专业照护的直接提供者，可以深入了解患者的生理、心理和社会需求。这些知识让护理研究者具有独特的视角，提出相关的研究问题，改善患者的健康状况，增进福祉。

通过本课程的学习，学生不仅要了解护理研究的发展史和发展趋势，掌握护理量性研究的步骤和方法，理解和运用伦理原则，遵守学术诚信；还要具有积极的专业情感、专业态度，敬佑生命、以人为本，积极投入临床工作，在实践中勇于创新，不断发现问题和提出问题，继而开展护理研究，积累临床经验，提升研究意识和能力，体现职业价值；并推广和运用创新成果，更好地为研究对象提供服务，提高护理服务水平。

三、护理研究发展历史

护理研究的发展历史距今已有 100 余年。在此期间，国内外护理研究工作经历了一个循序渐进的发展过程。

（一）国外护理研究的发展概况

作为最早参与护理研究活动的学者，弗洛伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale, 1820—1910 年）女士为早期护理研究工作的开展做出了积极贡献。1854 年，克里米亚战争打响后，当时军队中的士兵死伤严重，南丁格尔通过改善医院后勤管理、环境卫生及伤员饮食与营养等护理工作，有效地减少了伤员的死亡率。她将这些资料进行收集与整理，对伤员死亡率与患病率的影响因素进行分析，并撰写了关于控制医院内感染的护理研究报告。《护理札记》（*Notes on Nursing*）是世界上第一篇护理研究报告，南丁格尔在这本报告中描述了环境因素对患者身心健康的影响，并提出改善医院环境、控制医院内感染的改进意见，该报告也一度成为当时改善护理工作的重要依据。

20 世纪初，随着护理教育的改革与发展，拥有研究生学历的护理专业人才队伍不断壮大，护理研究工作取得了长足的发展。参考美国护理研究的进程，护理研究的发展历程呈现 3 个阶段。

1. 20 世纪初期至 40 年代（1900—1949 年） 早期的护理研究主要涉及护理教育方面的问题，研究者就如何加强护理教育开展了若干研究。研究结果为大学内建立护士学校奠定了基础，并促成 1923 年耶鲁大学开设以大学教育为基础的护理系。同年，护理教育研究委员会（Committee for the Study of Nursing Education）对护理管理者、护理教师及临床护士的教育背景进行了一项调查，结果显示，研究对象在教育背景上存在一定的不足，同时指出建立高等护理教育体制的必要性。有关临床护理实践方面的研究主要以护理工作程序改进及各项工作资源分配等问题为主。例如，1922 年纽约医学院在《时间研究》（*Time Study*）报告中曾指出，过多的医生处方严重影响了医嘱的有效落实，并提出增加护理人力资源的必要性。1934 年，纽约大学建立第一个护理科学学位博士项目。

20 世纪 40 年代，由政府发起的护理教育研究仍继续开展，其研究内容与研究水平也在不断发展。同时，为了满足第二次世界大战期间对护理人力资源的空前需求，许多学者开始重新审视护理专业的发展。例如，1948 年布朗（Brown）重新评价了护理教育存在的问题，他推荐护士的教育应设置在学院环境下，并撰写了《护理的未来》（*Nursing for the Future*）等报告。根据布朗的报告，许多学者开展了医院环境、护士角色与态度以及护患关系等方面的研究。

2. 20 世纪 50 年代（1950—1959 年） 自 1950 年，美国的护理研究进入了快速发展阶段。随着研究工作的深入开展，研究者对护理研究成果的交流热情越发高涨。1952 年《护理研究》

(*Nursing Research*) 期刊创刊, 大大促进了护理研究成果的传播与交流。此外, 有关研究方法论的课程在大学护理系和硕士课程中相继开设, 1953 年哥伦比亚大学率先开办了护理教育研究所。同时, 政府组织与基金会不断加大护理研究经费的投入力度, 1955 年美国护士基金会 (American Nurses' Foundation) 正式成立, 该组织致力于推进护理研究工作的开展, 为护理研究提供有力的经费支持。20 世纪 50 年代的研究重点主要集中在探讨一些与护士自身相关的内容, 例如, 谁是护士? 护士做些什么? 个体为什么会选择从事护理行业? 理想护士的特点有哪些? 其他群体如何看待护士?

3. 20 世纪 60—70 年代 (1960—1979 年) 基于护理早期注重教育和职业认同成果, 护理理论被用于指导教学。人、健康、环境和护理被界定为护理学最基本的四个概念。此外, 美国国家护理联盟 (National League for Nursing) 规定了课程的概念框架。在此期间, 护理研究主要致力于以现有的护理理论开发课程。护理教育者开始强调“整体主义”在护理中的重要性。1970 年美国护理学理论家马莎·罗杰斯 (Martha Rogers) 出版了《护理理论基础导论》, 书中阐述了“统一的人类科学”的基本概念。此书的出版引起了巨大反响, 标志着护理理论基础研究的开始。在此阶段, 研究重点逐步向临床护理实践、护理质量与患者结局等方面转移, 护理概念、模式和理论在护理研究中的应用大大提升了护士将科学理论转化为实践应用的积极性。护理研究的文化发展到不仅需考虑研究本身, 而且需考虑研究在实践中的应用。从 20 世纪 70 年代开始, 研究利用模式研究兴起并逐渐发展。研究利用是传递和应用以研究为基础的知识, 以影响或改变卫生保健系统现有做法的过程。

4. 20 世纪 80 年代以后 1983 年《护理研究年度总结》(*the Annual Review of Nursing Research*) 报告汇总了部分研究领域的临床证据, 并鼓励护理人员使用这些研究结果, 这也是循证护理发展的雏形。20 世纪 90 年代, 随着科克伦 (Cochrane) 协作网的正式成立, 循证实践 (evidence-based practice, EBP) 成为护理研究的新热点, 循证护理的概念也随之发展起来。循证护理是指护理人员在计划其护理活动过程中, 审慎、明确、明智地将科研结论与专业判断、患者意愿相结合, 作为临床护理决策依据的过程。循证护理作为一种解决临床实际问题的思维方法, 强调的是最佳证据 (best evidence)、专业判断 (expertise) 和患者意愿 (patients' values) 这三个要素的有机结合。而这三者的结合正是护理研究将它们贯穿起来的。同时, 护理程序、科学化研究与护理敏感指标 (nursing sensitive indicators) 也是研究的重点内容。

此外, 由于护理模式的转变以及护理工作的属性, 护理人员及护理科研人员越来越重视患者身心共同健康、生命质量以及家庭结构和功能的完整, 于是, 质性研究逐渐被护理科研人员所选择, 并在护理领域内广泛开展, 为提高护理工作质量提供了更深入、丰满及有效的科学依据。质性研究 (qualitative research) 以研究者本人为研究工具, 在自然情境下采用多种资料收集方法对社会现象进行整体性探究, 使用归纳法分析资料, 通过与研究对象互动, 对其行为和意义建构获得解释性理解。1993 年, 美国国家卫生研究院 (National Institute of Health, NIH) 成立了国家护理研究院 (National Institute of Nursing Research, NINR), 为护理科研项目及人才培养提供了有力的经费支持。

进入 21 世纪, 护士在不同工作场所 (如医院、社区服务中心、实验室、医疗保险中心) 承担不同的责任, 护士的角色发生重大变化。但护士的主要目标一直未变: 成为患者 / 健康需求者的代言人, 通过研究获得的证据提供最佳护理。随着研究资源的迅速增加, 护理在 EBP 和卫生政策方面的贡献呈指数级增长。2016 年 NINR 发布护理十大里程碑研究。

随着科学技术的进步、经济的迅速发展、人口结构的变化、健康需求的转变以及多学科合作的日益扩大, 护理研究也面临许多挑战。2016 年, NINR 发布了最新的战略规划, 以指导未来美国护理 5 ~ 10 年的科学研究发展。该计划明确提出护理研究的重点如下。①症状科学: 提升个性化的健康策略; ②舒适: 促进健康和预防疾病; ③自我管理: 改善慢性病患者的生

命质量；④安宁疗护：同情的科学。此外，NINR 还确定了 2 个护理交叉领域。①促进创新：利用技术提高健康水平；② 21 世纪护理科学家：研究职业的创新战略。2017 年，美国护理科学促进委员会（Council for the Advancement of Nursing Science, CANS）基于全国性调研形成的护理研究重点内容如下。①精准科学：包括生理、心理和环境因素，以及组学、表型、慢性病症状、自我管理和安宁疗护；②大数据和数据分析：包括信息学和技术，以及其子主题，如数据安全和生物伦理学；③健康决定因素：包括健康差异、工作场所暴力、军人健康、健康促进和认知；④全球卫生：包括新出现的传染病和流行病的威胁。

知识链接

NINR 十大里程碑研究（2011—2015）

1. 更好的护士人员配置和教育可减小可预防的医院患者死亡率。
2. 健康生活方式干预可增加高中生的体力活动水平，减少超重，并改善其心理结果。
3. 对罹患晚期疾病、预期寿命有限的患者停止他汀类药物治疗是安全和有益的。
4. 院前心电监测可预测急性冠脉综合征患者的健康结局。
5. *COMT* 基因多态性是一种预测睡眠生理个体差异的遗传标记。
6. 在一项大型国际研究中确定心力衰竭患者的两个一致的症状群。
7. 技术创新带来了一种即时诊断芯片，能够远程快速检测人类免疫缺陷病毒和其他感染。
8. 嵌入家中的智能传感器能够监测患者健康状况变化，可促进患者健康独立生活。
9. 军人创伤性脑损伤与一种通过新型、灵敏的检测方法检测到的神经退行性生物标志物相关。
10. 一款使用新检测算法的移动设备可改善青少年的症状监测，并可能改善哮喘的自我管理。

引自：NINR 十大里程碑研究（2011—2015），https://www.ninr.nih.gov/sites/files/docs/NINR_KeyAdvances_Broch_P6.pdf

综上所述，国外护理研究经历了一个多世纪的发展，期刊的创建、研究机构和基金组织的创立往往代表着护理研究发展的历史时刻。

（二）国内护理研究的发展概况

由于社会、经济、历史等因素的影响，我国的护理研究起步较晚。在护理研究工作者多年的努力与奋斗下，目前我国的护理科研已取得了一定的进步与发展，研究成果登上了国际护理研究的交流平台。

1. 20 世纪 50 年代—20 世纪末 中华人民共和国成立初期，护理研究以单纯的经验性总结、单一学科为主，缺乏系统的科研思维与方法。随着医学模式的转变，20 世纪 80 年代的护理研究开始关注责任制护理、护理程序、护理制度及质量规范等内容；20 世纪 90 年代以后，护理研究引入了整体护理观念，同时广泛开展了护理教育改革与课程设置等研究工作。

1954 年创刊的《中华护理杂志》成为 1949—1984 年国内首个且唯一公开发行的护理期刊，一度掀起了护士交流和分享护理经验的热潮。1985 年以后，《中国实用护理杂志》《护理学杂志》《护士进修杂志》《护理研究》等期刊相继创刊。目前我国护理学术期刊已有近 30 本，为护理知识的传播与交流提供了良好的平台。

随着我国护理教育的快速发展，护理研究人才为研究工作带来了新的活力。自 1983 年护

理本科教育恢复后，护理研究课程已逐步纳入教学计划中，成为护理本科生的必修课。1992年，北京医科大学开始招收护理学硕士研究生，启动护理研究生教育，大大提高了我国护理科研水平。同年，中华护理学会建立“护理科技进步奖”，并发布了“中华护理学会科技进步奖评选办法”，这一奖项的设立促进了国内护理研究特别是临床护理研究的广泛开展。

2. 21世纪以来 2004年，第二军医大学、中南大学、中山大学护理学院开始招收护理学博士研究生，初步形成大学专科、本科、硕士、博士4个层次的高等护理教育体系，高级护理人才呈现逐年增多的趋势，护理研究快速发展。同年，澳大利亚JBI (Joanna Briggs Institute)循证卫生保健中心在上海复旦大学护理学院成立JBI循证护理分中心，促进护理研究成果在护理实践中的应用。中华护理学会在原“护理科技进步奖”的基础上，制定了《中华护理学会科技奖励办法》，上报科技部。2009年3月9日，中华人民共和国科技部批准为“中华护理学会科技奖”，用于奖励在护理学术领域做出贡献的集体和个人，极大地推动了国内护理研究的发展。2011年护理学成为国家教育部批准的医学门类下的一级学科，为护理研究的发展提供了更广阔的发展空间。

此外，随着国家在科研方面的投入不断加大，对护理事业发展关注度的提高，国家自然科学基金、国家社会科学基金、教育部人文社会科学基金等科研项目中护理学科立项数量逐年增加。2006年，护理学者首次获批国家自然科学基金项目。至2022年，护理学科累计获批国家自然科学基金资助项目近400项，总金额将近1.5亿元。立项项目主题以慢性病为主（前三位为癌症、循环系统疾病、糖尿病），三级学科分类主要为卫生管理与政策、健康服务管理、康复医学、医院管理以及肿瘤康复。随着国内研究成果在量和质上的显著提高，我国学者在全球护理专业的影响力不断增大。自2008年我国内地学者首次被评为“美国护理科学院 fellow (Fellow of American Academy of Nursing, FAAN)”以来，至2022年已有74位护理学者获此殊荣。

知识链接

第七届中华护理学会科技奖一等奖获奖项目

1. 院校协同助推知识转化项目的临床应用研究。
2. 婴儿先心病肠内营养及喂养护理实践体系构建及应用研究。
3. 基于国际居民评估工具的多学科管理模式改善老年住院患者衰弱状况的系列研究。
4. 心血管疾病患者I期康复护理方案的构建与实践研究。
5. 突发公共卫生事件护理应急管理模式的构建及应用。

截至2022年1月，18个项目获中华护理学会科技奖一等奖。

引自：<http://www.zhhlxh.org.cn/cnaWebcn/catalog/kjpskjj>。

尽管我国的护理研究工作已取得了一定的进展，但目前国家科研机构尚未设立护理专项科研基金，最高级别的国家自然科学基金中只有医学科学，而没有护理科学及其研究领域。

为加快推进我国护理研究工作的开展，必须依托地方政府乃至国家层面，使其更重视护理研究，并在政府层面建立护理科研的立项资助项目；同时，护理人员也应当加强自身科研能力，在国家政府机构、国内外护理团体中寻找多种可能的项目资助渠道，在国内外跨专业合作的综合研究中开辟出护理领域的研究课题，以促进护理研究和学科的快速发展。

四、护理研究的发展趋势

由于社会、经济的发展，护理学科经历了一系列变革，护理研究在整个护理史上得到了快速发展。护理研究须在健康的社会决定因素、推进全生命周期精准健康、倡导多学科及跨专业协作、促进转化研究等未来重点领域进一步发挥重要的作用。

1. 探索健康社会决定因素的研究方法 世界卫生组织（World Health Organization, WHO）将健康社会决定因素定义为那些直接导致疾病的因素以外的因素，由人们居住和工作的环境中的社会分层基本结构和社会条件所产生的影响健康的因素，包括社会和经济稳定、物质和邻里环境、教育、社区和社会背景以及医疗保健系统等。健康社会决定因素的内容非常丰富，尚无统一的综合评价标准，因此研究健康社会决定因素与健康结果之间的关系需要创新研究方法，例如大数据研究方法。

2. 推进全生命周期精准健康 精准健康主要体现在成功设计及实施生活方式干预、高效识别干预措施的最大受益群体、有效保留个人经历多样性等方面。NINR 提倡在慢性疾病和症状自我管理中应用精准健康方法去解决主要的健康问题，并支持一系列相关研究，开发预防、管理不同人群及环境中的症状的个性化策略。

3. 强调多学科、跨专业协作 护理学是一门综合性的应用学科，跨学科、跨组织、跨地域的相互合作将成为未来护理研究的发展趋势。今后在有关生物行为、心理、社会等领域中，更加需要与其他相关专业人员合作，进一步提升护理科研成果的价值。

4. 加强信息技术在护理研究中的应用 随着信息技术的快速发展和“互联网+”医疗模式的深入，护理信息化数据呈指数级增长。电子健康档案（electronic health records）、移动医疗平台的建立与发展，应用信息学手段改善护理质量、促进患者健康是护理研究发展的另一趋势。在医学大数据的背景下，如何有效地通过信息采集、信息数据获取、处理和控制在协助医生、护士、患者本人和其他保健服务人员决策是今后护理研究的一个重要方向。

5. 注重文化因素和健康不公平性（health disparities）状况 目前健康不公平性受到了护理和其他卫生保健领域研究人员的高度重视，尤其是健康干预的生态有效性（ecological validity）及文化敏感性（cultural sensitivity）得到了研究人员的广泛关注。生态有效性反映了研究设计、结果与真实情境之间的相关意义；而文化敏感性则表现在研究人员对于研究对象健康信念、行为、文化价值观等文化因素的关注。

6. 推进转化研究（translational research）和实施性研究（implementation research） 从护理研究中得出证据与将证据付诸实践同等重要。许多护理研究集中于对干预措施在特定人群中的小范围测试。知识和实践之间存在差距。转化研究和实施性研究都试图解决这一差距，推动基于证据的、科学、有效的干预措施转化为临床实践。

知识链接

《护理的未来（2020—2030）：实现卫生健康公平之路十年规划》

2020年美国国家医学研究院发布了该报告。报告提出护理专业在协调公共卫生、卫生保健、社会服务和公共政策，以消除卫生差距和实现卫生公平的复杂工作中发挥重要作用。倡导在未来10年，护理须为解决广泛和持续的健康差异和不公平等问题，促进健康公平做出贡献。

引自：https://www.nap.edu/resource/25982/Highlights_Future_of_Nursing_4.30.21_final.pdf。

第二节 护理研究的基本步骤

护理研究者应在现有知识结构的基础上，遵循一般科学研究的规律，科学、系统地对需要探究的或尚待验证的护理问题进行研究。护理研究包括量性研究与质性研究（质性研究详见第九章），本节重点描述量性研究的基本步骤（图 1-1）：研究的准备阶段，实施阶段，研究结果的总结、推广与应用阶段。与医学或其他学科相同，量性研究的各个基本步骤不是孤立的，可以重叠或重复进行。

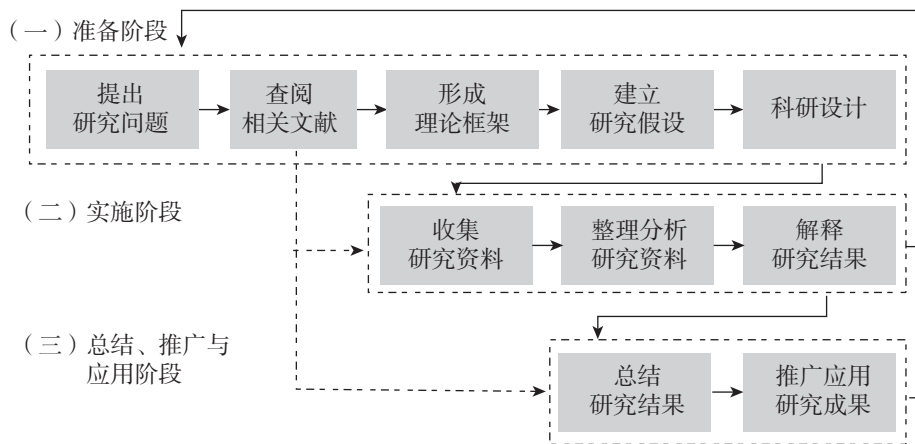


图 1-1 量性研究的基本步骤

一、研究的准备阶段

研究的准备阶段是开展科研的第一步，起着关键性的作用。研究阶段的准备工作包括提出研究问题、查阅相关文献、形成理论框架、建立研究假设、科研设计以及其他准备工作等。

（一）提出研究问题

提出和确定研究问题是科学研究的第一步，也是至关重要的环节。选题不仅在一定程度上体现了研究工作的科研水平，而且决定了研究成果的价值及传播的基础。因此，研究者应具备选题意识、思维和能力。研究问题往往来源于临床护理实践、方针政策、课题指南以及查阅文献或护理理论等，而研究者的动手实践、细心观察和动脑思考是选题来源的三个基本要素。如为了缓解新护士工作压力，课题组应考虑有哪些方法能够有效地缓解新护士的工作压力，论证该方法的科学性、合理性、可行性，并选择合适的结局变量进行评价等。在研究的实施和研究结果的总结、推广与应用阶段，通过整理、归纳、总结和提炼，常常会获得新的规律或提出新的研究问题，以此进行更为深入的研究。

（二）查阅相关文献

查阅文献贯穿科研过程的不同阶段，是一个动态、持续的过程，是科研的重要环节，尤其是准备阶段。首先，研究者可以通过查阅综述性文章，了解研究问题的历史、现状、动态与研究前景；其次，精读与研究问题密切相关的文献，启发思路，借鉴方法，找到突破点，并可以获得某些理论和立题依据，避免简单的重复，减少盲目性。

在实施和总结、推广与应用阶段，研究者还要查阅文献，以解决实施过程中遇到的实际问题及了解最新的发展动态，并作为本研究的结果和撰写文章时的参考资料。如在选题时通过查

阅缓解新护士工作压力方法的相关文献，才能发现基于“压力接种训练”模式的干预方案，此方案可能能够有效地缓解新护士的工作压力。

（三）形成理论框架

通过文献查阅、梳理和分析相关研究后，研究者需将当前研究置于概念和理论背景下，即形成理论框架。理论框架用于说明和指导研究探索某一特定问题的合理性。理论框架是一个概念模式，研究者基于此来建立研究所要观察的内容，而读者可以通过理论框架来判断对这一特定问题的研究是否合理。理论框架应该在逻辑上呈现，并代表与研究相关的概念。

一个研究的理论框架的形成，是基于以往其他研究中对此研究感兴趣的变量的研究结果。因此，研究的理论框架也说明了该研究假设的形成不是基于个人的臆断和猜测，而是基于已有的研究结果。但是，切忌将一个原有的理论简单陈述就认为是有理论框架了。正确的做法是将原有理论具体化应用，即需要把理论涉及的主要方面放到研究情境里，重新进行操作性定义。关键是说明选用该理论的理由，即内在的逻辑性，而不是研究要素的简单罗列和堆砌。如数字资源中一篇关于新生儿重症监护室中家长参与项目对伙伴关系、婴儿成长有效性的研究文献，该项目主要以 King 的达标理论为基础，设计促进新生儿父母参与的干预方案。

（四）建立研究假设

在查阅文献、不断明确研究问题的意义和内涵的基础上，研究者提出的研究目标应包括研究对象和研究变量，且要简洁、具体和可测量。研究假设 (hypothesis) 是研究者对已确立的研究问题提出的预设结果，即对特定人群中两个或多个变量之间可能存在的（期望的）关系的一种正式的陈述。如果没有研究假设，我们就无法了解研究过程中的所有关键要素，结论的解读也将受到限制。研究假设是要通过研究而加以验证的，不是凭空而言的，是要有理论依据或通过归纳、总结以往的文献结果而产生的，能为研究者提供探究方向和设计指导，也可不断验证、补充和完善理论体系，建立正确的科学理论。良好的研究假设有助于澄清整个研究的统计评估细节。

研究假设的描述不同于统计假设。统计假设通常采用零假设 (null hypothesis) (无显著关系)，而研究假设的描述可以是定向的或非定向的。定向假设和非定向假设在假定变量之间存在相关或差异的情况下做出，而零假设则是假定变量间为无相关或无差异的假设。定向假设指出了相关或差异的趋向；而非定向假设只指出变量间可能存在关联或差异，并没有表明这种关联或差异的趋向。例如，接受压力管理干预的新护士，其工作压力水平将低于未接受此干预的同伴，该研究假设描述为定向假设。接受压力管理干预与未接受此干预的新护士相比，其工作压力水平间存在差异，该研究假设则为非定向假设。

案例 1-1B

为了帮助新护士顺利完成角色转变和适应过程、降低工作压力感知、提升护理质量、稳定护理队伍，护理研究人员查阅了相关文献，发现提高压力应对技能能够降低工作压力。国外报道压力接种训练 (stress inoculation training, SIT) 能够改善个体的压力感知，但尚未检索到国内基于压力接种训练模式的干预方案对缓解新护士工作压力有效性的研究。课题组基于文献查阅，形成以下研究假设：基于压力接种训练的压力管理干预能够有效降低新护士的工作压力。

请回答：

1. 上述研究假设是定向假设还是非定向假设？
2. 研究者基于什么证据形成该研究假设？

(五) 科研设计

基于研究问题，研究者需选择合适的研究方法论和研究方法；而科研设计则是研究者根据所确定的研究方法论，具体细化、安排研究内容与研究方法的过程。科研设计是否严谨、合理和周详，直接影响了研究结果的先进性、科学性、实用性和经济性。此处主要介绍量性研究设计，其内容主要包括选择合适的研究设计类型、明确研究对象、确认研究变量、观察指标和测量工具等方面。

量性研究的科研设计要考虑“5W2H”，内容包括：①根据研究目的，明确为什么这样做（why）。②做什么（what），确定研究内容。③对谁做或谁做（who），确定研究对象与研究者的研究样本的入选标准和纳排标准、如何分组；研究者及项目组成员的组成、分工和职责等。④在哪里做（where），明确研究的场所，单个还是多个场所及其特点。⑤什么时候做（when），确定研究的起始时间，调研或干预的频度，干预的持续时间等。⑥怎么做（how），首先，明确研究设计类型，是干预性研究（interventional study）还是观察性研究（observational study），用什么抽样方法，是否需要分组，如何分组，以及具体的干预内容。其次，确定研究指标（indicator），这是反映研究目的的标志；选择测量研究指标的工具，即研究工具（instrument），不管是使用自行设计的研究工具，或他人研制的研究工具，都应具有充分的信度（reliability）和效度（validity），以准确、可靠、敏感地测量出研究指标的变化。再次，确定收集资料的方法。最后，选择如何控制外变量（干扰变量）和使用的统计方法等。⑦样本量要多大、研究经费需要多少（how much），以此界定研究范围和成本等。

质性研究包括描述性质性研究（descriptive qualitative study）、现象学研究（phenomenological research）、扎根理论研究（grounded theory research）、人种学研究（ethnographic research）、历史研究（historical study）、行动研究（action research）、个案研究（case study）等，详见第九章质性研究。

科研小提示

系统性红斑狼疮（systemic lupus erythematosus, SLE）以女性患者为主，该疾病目前尚不能治愈，需长期用药控制疾病进展。因为用药不依从可造成 SLE 患者病情不稳定甚至加重，在长期用药的过程中，患者的用药依从性至关重要。研究者为了了解 SLE 患者药物依从的现状及其影响因素，可选择量性研究、质性研究或者混合方法研究。

案例 1-1C

课题组以转变理论为指导，结合前期纵向研究结果提出的“实践—适应—沟通”的新护士三阶段能力进阶模式，依照压力接种训练的框架，以头脑风暴形成以单元目标、干预实施内容为主的基于压力接种训练模式缓解新护士工作压力干预草案。同时，以半结构式质性访谈收集、分析和形成真实压力情境系列案例库作为干预素材。

研究人员进一步与来自心理学、护理管理、护理教育领域的专家等对此问题进行探讨，基于文献查阅、前期调研、案例库和讨论的结果，形成初始方案，并通过专家会议修改完善，最终确立基于压力接种训练模式缓解新护士工作压力的干预方案。该方案含“重新认识压力”“放松训练和时间管理”“领导与管理技巧”“人际沟通技巧”“模拟练习和总结”五次干预主题，干预持续时间为 5 周。

请回答：

本案例研究设计中的“5W2H”分别对应哪些内容？

（六）其他准备工作

除上述各环节外，还需要准备的工作内容如下。①伦理审查：科研项目以书面形式向研究所在单位设立的伦理审查委员会提交科研项目方案、知情同意书等文档，接受伦理审查。科研项目取得伦理审查委员会批准后方可开展研究。②培训项目人员：对参加不同环节研究的工作人员进行培训，包括各个调研或干预场所的研究协调员、数据收集员、研究干预者等，帮助他们理解研究目的、内容和注意事项，避免因研究执行与方案不一致或研究者之间执行不一致导致偏倚。③获取进入研究场所进行数据收集的许可和授权。④预试验（pilot study）：是实施主体研究前，先按研究设计流程，招募少数入选的研究对象进行小规模实验，以检测研究设计的合理性，了解研究流程的可行性、研究对象接受度和反应，并估计样本量，预测研究成功的可能性，便于及时修正、补充和完善研究方案。

另外，科研项目是衡量研究水平的重要指标。在完成上述步骤后，研究者可进一步根据科研部门的格式和要求，撰写科研项目申请书，以获得科研项目的经费支持。如果科研项目是研究生毕业论文，则要进行开题报告，请相关研究专家共同参与，仔细审查研究的各个环节，以进一步修正、落实和完善研究设计和细节等。

二、研究的实施阶段

研究的实施是确保科学研究按预期设计进行的重要环节。此阶段工作包括收集研究资料、整理与分析研究资料、解释研究结果。

（一）收集研究资料

资料收集是科研过程中的重要环节，合理收集资料决定了研究结果的准确性。除可以通过查阅文献来收集相关资料，为理论研究奠定基础外，研究还可以采用问卷、访谈、观察或测量等方式收集研究对象的原始资料。在资料收集过程中，一方面，要注意对参与研究的人员统一要求（集中培训、说明流程和内容标准化），及时沟通及协调资料收集的进度、意见反馈和完整性，完善资料收集环节；另一方面，要做好知情同意，保护研究对象的利益及权利，避免偏倚，实事求是地收集资料。原始资料必须真实、可靠、可信，并完整保存，以便进一步对原始资料进行整理和分析。

（二）整理与分析研究资料

对于量性研究收集的原始资料，应根据研究目的选用合适的数据整理方式和统计方法进行分析。①编号和审核：先对原始资料进行编号，并进行审查与核对，保证资料的及时性和完整性，确定删除标准、缺失值的补充方法，保证人工输入质量与计算机统计检查的流程，应将原始数据完整地输入计算机中。②根据研究目的对数据进行分组：如年龄、职务和疾病种类，便于统计。③选择统计方法：对计量资料、计数资料和等级资料使用不同的统计方法。资料的描述性分析通常采用均数、标准差、百分比和中位数等指标表示，而推断性统计分析则根据资料的类型、正态性、方差齐性等选择相应的统计方法进行数据分析。通常采用统计图或表归纳和呈现研究结果。

科研小提示

大数据、信息化为健康卫生领域带来大量复杂的医疗护理数据。如何在海量数据中挖掘有用的信息，研究者需探索实现数据的高速且有效提取和分析的方法，以期为临床健康问题的预测和精准健康干预提供科学依据。机器学习为精准健康提供了途径，提高疾病监测、筛查和治疗效益，改善人群健康。

（三）解释研究结果

随着计算机软件的快速发展，研究者一方面要了解统计方法的目的和意义，并能解释研究的统计学结果；另一方面，研究者应结合以往的研究结果与目前的实际情况，对于使用统计方法得出的护理研究结果，要仔细、周详地分析，并对数据与现象之间的关系进行合理的解释；对于不合情、不合理的统计学结果，要从研究过程的不同环节分析原因，找出其中的缘由。研究者要实事求是地呈现研究的结果，才能将抽样样本的结论推广到研究对象的总体。

案例 1-1D

课题组随机抽取上海市 2 所三级综合性医院的新护士作为研究对象，通过随机对照研究设计，评价基于压力接种训练的压力管理干预方案对改善新护士工作压力的有效性。研究人员根据研究计划中的纳入和排除标准，对研究对象进行筛选。将研究对象随机分入对照组和试验组：对照组只接受医院提供的新护士培训方案；试验组在接受医院提供的新护士培训方案的基础上，还接受本研究构建的工作压力管理干预方案。数据收集人员分别于干预实施前、干预结束时和干预结束后 8 个月进行观察指标的收集。

请回答：

研究者在项目实施过程中需要注意哪些方面？

三、研究结果的总结、推广与应用阶段

研究结果的总结、推广与应用能够提升科研成果的影响力，促进科学传播与学术交流，引领学科发展。

（一）总结研究结果

研究结果的总结是科研工作的重要环节，是将研究背景、研究目的、研究方法、结果、结论，以适当的形式呈现出来，如总结报告、毕业论文、研究论文或专利。研究结果的总结，是研究者对选题的中心思想、研究思路、过程与结果分析等方面的文字体现，代表了护理研究的创新性、科学性和实用性。根据不同的总结形式，要按照不同的格式、规范进行撰写。

（二）推广与应用研究结果

科学研究的真正目的在于将科研成果转化为临床实践，更好地为人类的健康服务。研究结果的推广与应用就是循证实践的开端。一方面，研究者可以通过口头汇报、大会交流、期刊论文、专利申请或网络发布等方式推广研究成果，推广的场合、规模越大，期刊、会议的级别越高，被引用的频次越多、范围越广，则研究成果的示范、辐射效应也就越大。另一方面，科研效益应体现在成果转化中，护理工作者不断借鉴研究结果，并在实践中重复使用，或不断丰富理论体系与积累科研实践经验等，如此可以周而复始地将护理研究成果推广与拓展，能进一步提高临床护理质量，提升护理教育和管理水平，为护理学科的可持续发展做出贡献。



随堂测 1-1

第三节 护理研究中的伦理及学术诚信

在医学科学历经千年发展，取得巨大进步的同时，诸多疑问和迷茫使医学每前进一步都不可避免地引出许多医学伦理问题。这些都将成为医学伦理学及护理伦理学要进一步解决的问题。

一、护理研究中的伦理原则

护理研究与所有其他涉及人类参与者的研究遵循相同的伦理标准。护理人员需要了解并将伦理原则应用于自己的研究。1947年通过的《纽伦堡法典》对医学实验中的知情同意进行了规范。1964年,世界医学大会颁布了《赫尔辛基宣言》,该宣言制定了涉及人体对象医学研究的伦理原则。1971年,范·潘塞勒·波特(Van Pansselaar Potter)在《生命伦理学:通向未来的桥梁》中首创“生命伦理学”的概念。新生的生命伦理学观念促进了生物医学伦理学研究范围及重点的转移和拓展。1979年,承接《贝尔蒙报告》提出的三个基本原则:尊重人格(respect for personality)原则、有益(beneficence)原则、公正(justice)原则。汤姆·比彻姆(Tom L. Beauchamp)等著的《生物医学伦理原则》站在原则主义立场上提出了现代生物医学伦理学的四个基本原则:自主(autonomy)原则、有益(beneficence)原则、不伤害(non maleficence)原则和公正(justice)原则。这四个原则可涵盖生物医学道德领域中绝大多数的议题,所以很快在世界范围内获得广泛关注。

(一) 护理伦理原则的概念和发展

护理伦理原则是指护理人员在医疗护理过程中协调护理人员与患者、与其他医务人员以及与社会之间相互关系的行为准则和规范。它是从护理实践中长期积淀并被护理界广泛认同的具体的护理道德观念及护理行为准则中抽象概括出来的、能体现护理伦理实践精神的基本原则。

1860年,近代护理伦理学先驱南丁格尔在建立世界上第一所护士学校后,她要求每位学生在将来的工作中都能平等地对待每一位患者,不分信仰、种族、贫富,给予患者平等的护理照顾。随着人们对护理伦理的重视,护理界对护理伦理原则的研究也逐渐深入并扩展到护理研究伦理原则中,美国护理学会研究委员会于1968年提出了一系列的研究原则,呼吁护理教育要重视指导学生保护人权;1972年加拿大护士协会呼吁研究者对研究对象要注意保密并征得同意。美国护理学会于1985年发表了《护理人员临床及其他研究之人权指南》,说明了保护研究对象应注意的事项。护理伦理原则的发展使护理工作和护理研究有了规范的理论基础。

(二) 护理研究中应遵循的伦理原则

与生物医学研究一样,护理研究也经常以人为研究对象,并且同样是以提高医疗质量、加速患者康复、维护和促进人类健康为目的的研究活动。所以护理研究同样遵循生物医学研究的伦理原则。

1. 护理伦理原则 生物医学研究中需要遵守的3个基本伦理学原则是:尊重(respect)原则、有益不伤害(beneficence、non maleficence)原则、公正(justice)原则。

(1) 尊重原则:维护人的尊严是指医学研究应当充分尊重人的生命、健康、隐私与人格等固有的尊严、人权和基本自由。在研究中,尊重人的尊严的主要内容包括研究对象有自主决定权(right to self-determination)、隐私权(right to privacy)、保密权(right to confidentiality)和知情同意权(informed consent right)。

1) 自主决定权:人是一个自主的个体,有能力控制自己的活动和掌握自己的生命。自主决定权是指在研究过程中,研究对象应被看作自主个体,研究者应告知研究对象关于研究的所有事宜,研究对象有权决定是否参与研究,并有权决定在任何时候终止参与,且不会受到治疗和护理上的任何惩罚和歧视。

2) 隐私权和保密权:由于护理研究的特殊性,在研究工作中不可避免地涉及研究对象的隐私。所谓隐私,就是研究对象不愿公开的有人格尊严的私生活秘密等,主要包括个人生活方面的信息,如家庭、婚姻、收入、态度、信仰、行为;与疾病诊疗直接相关的信息,如医疗诊断、病因、治疗、护理和预后的情况(病历、诊疗护理记录、手术记录、检查结果等)。研究人员有义务为研究对象保守秘密,不能向与研究无关的人员泄露,更不能以此作为一种调

侃、闲聊、逗趣的话题。一般来说，为了保护研究对象的隐私权，除非十分必要时，不可直接用研究对象的真实姓名，特别是在采用问卷调查方法收集资料时，多采用只有编号没有姓名的匿名方法，以尊重和保护其隐私权。

3) 知情同意权：即知情权和同意权。研究对象有权利知道研究者希望自己参加的是什么临床科研项目，了解与该研究有关的各种信息，并有权决定是同意参加还是拒绝参加该临床研究，并有随时中途退出临床研究的权利。

知情的要素包括信息的告知和信息的理解。信息的告知是指应该提供给研究对象足够的信息，这些信息可以令其做出合乎理性的决定，包括治疗或研究的目的、程序、时间、预期的受益和可能的风险、有无替代办法、知情同意过程和知情同意书的签署、发生损伤的处理、有无利益冲突等。信息的理解是知情同意的关键，只有理解所提供的信息，研究对象才能做出接受或不接受治疗、参加或不参加研究的决定。理解信息依靠研究者使用可理解的语言、做好与研究对象之间的交流，引导他们提出问题和及时回答问题，必要时对他们是否理解进行测试。

同意的要素包括同意的能力和自由的同意。同意的能力是指研究对象做出决定的理性能力，即他们能够根据自己的价值做出最佳选择，并对自己做出的决定负责。缺乏自主性及不能维护自身的权利和利益的脆弱人群（如孕产妇、残障人士和服刑犯），对他们需要加以特别的或额外的保护。自由的同意是指同意不是在强迫的压力和不正当的引诱下做出的；强迫、强制、不正当引诱会使人做出本来不会做出的决定，违背了自主性。

(2) 有益不伤害原则：有益原则指维护参与者的利益。研究者开展研究前，应谨慎评估研究的益处和风险，并尽最大可能将风险减小到最低水平。不伤害原则包括研究本身对研究对象是无毒的、无伤害的和不会增加痛苦三个方面，同时也是研究者首先要考虑的问题。尽管研究本身是探索未知的活动，但研究者不能进行已知对研究对象有害的研究，也不能把不成熟的护理干预措施应用到人体上。对于一些未知可能对人体有害的实验研究，在人体试验前必须有可靠的动物实验作为基础，当动物实验结果证明确实对人体无害后，才能逐步过渡到人体试验。

(3) 公正原则：指在人人平等的原则指导下，确保所有人得到公正与公平的对待，以及将利益与风险做出公平的分配。研究者在开展研究的过程中应公平选择研究对象和公平对待研究对象。

2. 伦理原则的辩证思考 医护人员在对患者进行诊治、护理或医学护理研究时，可能在遵循某一伦理原则的同时出现与另一伦理原则相冲突的情景，例如有益原则与尊重原则。医护人员为了患者的健康，限制其不健康的生活行为，如吸烟、酗酒。若出于尊重原则，医护人员应该对其不健康的行为给予宽容。在这种情况下，就要求医护人员进行辩证思考。

但是，如果研究者在研究设计时做到了对以上这些原则的思考和遵从，是不是就可以开始研究了？研究者在研究设计之初就应该思考研究设计中涉及的伦理问题，但是，最终研究设计是否符合伦理要求，需要专门的机构或由伦理审查委员会（Institutional Review Board, IRB）来决定。

二、护理研究中的伦理审查

科研工作护理工作的重要组成部分。科研的目的是解决在临床工作中遇到的问题，从而使临床中的诊断、治疗和预防方法不断发展。而科学本身是一把“双刃剑”，由于基因技术的应用、生物治疗的开展、动物实验和人体试验的开展，产生了很多伦理学问题和争议，使伦理审查委员会的审评工作对医院科研的健康发展发挥越来越大的作用。

（一）伦理审查的概念

伦理审查是在涉及人的生物医学研究中，由一个研究者以外的机构（IRB）对科研项目进行审查，为所有实际参与或潜在参与的人群提供尊严、权利、安全和健康的保证。

伦理审查委员会（IRB）或称机构审查委员会，是指根据国际伦理准则以及本国相关法律法规的规定所组建的，根据既定标准操作规程，审查各种涉及人体的临床试验的科学性及道德性的独立机构。其宗旨是保护受试者的尊严、权利、安全和健康。20世纪60—70年代，基于哈佛大学医学院亨利·彼彻尔（Henry K. Beecher）教授在《新英格兰杂志》发表的“伦理与临床研究”论文在美国引起的震撼，美国政府设置了IRB，以审查涉及人体受试者的科学研究。从此，医学伦理审查制度在西方运行了近50年，成为保护临床试验中受试者的重要措施。随后，西方国家伦理审查制度在不断出现的违反伦理的惨痛事件中被不断完善。

20世纪80年代末，中国学者在国外访学后引入了伦理审查，虽然实际应用中受到中国传统文化、社会伦理、相关法律法规未成熟的影响，但是，随着我国科研人员的受教育程度的提高，以及国际交流、科研合作的迅猛增加，我国医学、护理学研究伦理审查的要求受到越来越多的认识和重视。IRB在医学、护理科研伦理的监督与审查中至关重要。IRB对涉及人的科研项目的伦理审查目的是保护受试者的尊严、权利、安全和健康等，保障研究结果的可信性，促进社会公平、公正。从1987年我国学者首次提出设立“医院伦理委员会”到1994年，中华医学会医学伦理学会发布《“关于建立医院伦理委员会”的倡议书》，中国医院伦理审查委员会从无到有，不仅有量的增加，而且有了质的变化，逐渐规范。2016年发布的《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》明确，涉及人的生物医学研究应当符合以下伦理原则：知情同意原则、控制风险原则、免费和补偿原则、保护隐私原则、依法赔偿原则以及特殊保护原则。伴随着大数据分析、基因检测技术的飞速发展，以及突发公共事件的发生，对临床研究伦理提出新的要求。2021年3月，国家卫生健康委员会发布了《关于涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法（征求意见稿）》。建议稿中进一步明确了哪些研究活动应该接受伦理审查，哪些机构应设立IRB，IRB由哪些成员组成，以及IRB如何审查等具体问题。

（二）伦理审查的内容

伦理审查的内容主要包括：研究是否符合法律法规、规章及有关规定的要求；研究者的资格、经验、技术能力等是否符合研究要求；研究方案是否科学并符合伦理原则的要求；受试者可能遭受的风险程度与研究预期的受益相比是否在合理范围之内；知情同意书提供的有关信息是否充分、完整、易懂，获得知情同意的过程是否合规、恰当；受试者个人信息及相关资料的保密措施是否充分；是否向受试者明确告知其应当享有的权利；受试者参与研究的合理支出是否得到补偿；对受试者在研究中可能承受的风险是否有预防和应对措施等。

（三）伦理审查的流程

在进行涉及人的生命科学和医学研究活动之前，应当向IRB提交伦理审查申请，接受伦理审查，遵循以下流程。

（1）提交申请材料，包括项目材料诚信承诺书；伦理审查申请表；研究成员信息、科研项目所涉及的相关机构的合法资质证明以及研究经费来源说明；科研项目方案；受试者知情同意书；受试者招募广告及其发布形式等。

（2）伦理审查委员会进行伦理审查。

（3）伦理审查意见、传达决定。

（4）文件存档。

（5）伦理审查批件的领取。

（四）伦理审查的原则

伦理审查的科研项目应遵循合法合规，知情同意，控制风险，公平合理，免费和补偿、赔

偿, 保护隐私, 特殊保护和公共利益原则。

通过伦理审查的科研项目, 在进行研究期间, 研究方案的修改均应得到 IRB 的批准后方可执行。对于研究中发生的不良事件, 也应向 IRB 报告。未获得 IRB 审批的项目, 不能开展研究工作。对已批实施的科研项目, IRB 需对其进行跟踪审查。

综上所述, 伦理审查工作是较为烦琐的, 但是对于医学护理学的研究发展来说是非常必要的。由于篇幅原因, 本书无法呈现有关伦理审查的全部内容, 有关定义和审查的详细程序, 可参见所属研究机构伦理审查委员会的说明。

案例 1-1E

课题组完成题为: 基于压力接种训练模式的干预方案在新护士压力管理中的成效: 一项随机对照研究的整体设计、实施和总结; 并撰写学术论文, 待发表。

请回答:

1. 在该研究实施的全过程中, 应注意哪些伦理原则?
2. 学术论文中应呈现哪些伦理事项?

三、护理研究中的学术诚信

学术诚信 (academic integrity) 又称科研诚信 (research integrity), 指科研工作者要实事求是、不欺骗、不弄虚作假, 要恪守科学价值准则、科学精神以及科学活动的行为规范。美国学术诚信研究中心 (Center for Academic Integrity, CAI) 将学术诚信定义为即使在逆境中仍坚持诚实、信任、公正、尊重和责任这五项根本的价值观。护理科研的目的是通过诚实的研究, 将研究结果以报告或出版的形式呈现, 进而产生护理科学知识, 从而促进护理学科的发展。然而, 在一些期刊中不断出现欺诈性质的护理研究文章, 且数量呈上升趋势, 因此, 我国对研究中的不端行为进行界定、规范, 并采取一系列措施对常见的不端行为进行监督、管理。

案例 1-2

2021 年 12 月 29 日, 国家卫健委通报了 35 起医学科研诚信案件调查处理结果。其中在一起案件中, 第一作者委托他人代投稿、通讯作者未对实验数据进行审查、核实、监管, 其他作者均未审查、核实实验数据。

请回答:

1. 该起案件中的学者违背了哪些学术诚信价值观?
2. 如何预防上述不端行为的发生?

参见: 国家卫健委网站: 部分机构医学科研诚信案件调查处理结果 (2021 年 12 月 29 日), <http://www.nhc.gov.cn/qjjys/ycdtxx/202112/4c1e2b9cd9fa4eed97f7ccc3aff2d1cb.shtml>。

(一) 科研不端行为

为改善科研环境, 科技管理部门、高校、教育管理部门、学术共同体等出台了相应的文件, 加强科研诚信建设。基于不同的视角, 科研不端在政策中的定义不尽相同。

从科技管理的角度,20世纪80年代,美国政府界定科研不端(research misconduct)行为,即在计划、实施、评议研究或报道研究中伪造、篡改和抄袭(fabrication falsification plagiarism, FFP)。我国科技部将科研不端行为界定为违反科学共同体公认的科研行为准则的行为,包括:①为有关人员职称、简历以及研究基础方面提供虚假信息;②抄袭、剽窃他人科研成果;③伪造或者篡改数据、文献,捏造事实;④在涉及人体的研究中,违反知情同意、保护隐私等规定;⑤违反实验动物保护规范;⑥其他学术不端行为。

从高等学校学风建设的角度,中华人民共和国教育部将学术不端行为界定为:“剽窃、抄袭、侵占他人学术成果;篡改他人研究成果;伪造科研数据、资料、文献、注释或者捏造事实、编造虚假研究成果;未参加研究或创作而在研究成果、学术论文上署名,未经他人允许而不当使用他人署名,虚构合作者共同署名,或者多人共同完成研究而成果中未注明他人工作、成果;在申报课题、成果、奖励或职务评审评定、申请学位等过程中提供虚假学术信息;买卖论文、由他人代写或者为他人代写论文;其他根据高等学校或有关学术组织、相关科研管理机构制定的规则,属于其他学术不端的行为。”

从论文出版的角度,中华人民共和国新闻出版行业规范将期刊学术不端行为类型界定为:剽窃、伪造、篡改、不当署名、一稿多投、重复发表、违背研究伦理以及其他学术不端行为。

可见,科研不端行为并非仅限于违反科研诚信的行为,也有可能是违反科研伦理的行为。其中,科研诚信从专业标准角度审视科研行为,科研伦理则从道德原则的角度审视科研行为。总体上,国内外较为典型的科研不端行为包括四类:剽窃、伪造、篡改及其他(主要包括不当署名、一稿多投、重复发表等不端行为)。

1. 剽窃 指利用不当手段,窃取他人的观点、数据、图像、研究方法、文字表述等并以自己的名义发表的行为。剽窃包括观点剽窃、数据剽窃、视频剽窃、研究(实验)方法剽窃、文字表述剽窃、整体剽窃以及他人未发表成果的剽窃。

2. 伪造 指编造或虚构数据、事实的行为。例如,不以实际观察和试验中取得的真实数据为依据,而是按照某种科学假说和理论演绎出的期望值,伪造虚假的观察与实验结果,一般有伪造实验数据和样品、伪造证据等形式。伪造类科研不端行为的特点是:新研究成果中提供的材料、方法、数据、推理等方面不符合实际,无法通过重复试验再次取得,有些甚至连原始数据都被删除或丢弃,无法查证。

3. 篡改 指故意修改数据和事实,使其失去真实性的行为。这类行为是指科研人员在取得试验数据后,按照期望值随意篡改或取舍数据,以符合自己的研究结论,一般有主观取舍数据和篡改原始数据等形式。

4. 不当署名 指与对论文实际贡献不符的署名或作者排序行为。根据《著作权法》的规定,署名权是作者经智力活动创作后在所形成的作品(含复印件)上标示姓名的权利。署名权作为著作权中的一项人身权利,既表明作品的作者身份,又反映作者与作品的内在联系。享有署名权的主体是真正的作者。法律禁止在他人作品上随意署名,即使作者本人在自己的作品上署他人姓名,也系无效法律行为。不正当署名包括:无端侵占他人成果,使该署名者不能署名;无功者在作品中“搭便车”;擅自在作品上标示知名作者的姓名,抬高自己作品或者出版物的声誉。

5. 一稿多投 指将同一篇论文或只有微小差别的多篇论文投给两个及两个以上期刊,或者在约定期限内再转投其他期刊的行为。这种一稿两投或多投的行为被认定为是有违学术道德的,原因在于其浪费了编辑为审阅处理编发稿件所付出的宝贵时间和精力,浪费了刊物及刊物购买者的宝贵资金,并易引起期刊之间的版权纠纷。

6. 重复发表 指在未说明的情况下重复发表自己(或者自己作为作者之一)已经发表文献中内容的行为。例如,不加引注或说明,在论文中使用自己(或自己作为作者之一)已发表

文献中的内容；不加引注或说明在多篇论文中重复使用一次调查、一个实验的数据等；将实质上基于同一个实验或研究的论文，每次补充少量数据或资料后，多次发表方法、结论等相似或雷同的论文等。

（二）科研不端行为的影响

科研不端行为既会损害研究人员之间的相互信任，又会影响公众对科学家乃至科学事业的信任与支持。通过数据造假而撰写的论文会误导同行的研究方向和科研资助部门投入的重点，会造成国家经济的损失。不实临床研究结果的发表，可能会产生更加严重的后果，最终将对整个社会造成伤害，还会严重阻碍我国科学事业的发展。

（三）科研不端行为的处理办法

对于科研不端行为，我国已有相应的管理制度和处理办法，如《医学科研诚信和相关行为规范》《科研诚信案件调查处理规则（试行）》《学术出版规范——期刊学术不端行为界定》《国家科技计划实施中科研不端行为处理办法（试行）》《科研活动诚信指南》《科研诚信知识读本》和《学位论文作假行为处理办法》，同时也需要科研人员树立科学道德，接受社会舆论的监督。因此，我们需要加强舆论的引导，倡导求实、创新、自由、独立的科学精神，无私、诚实的科学道德，并内化于每个研究人员的思想和行为中。

知识链接

科研不端行为相关文件

科学技术部 2006 年颁发的《国家科技计划实施中科研不端行为处理办法（试行）》；
科学技术文献出版社 2009 年出版的《科研活动诚信指南》和《科研诚信知识读本》；
教育部 2012 年 11 月 13 日公布《学位论文作假行为处理办法》；

科学技术部等 2016 年 4 月 7 日发布的《国家科技计划（专项、基金等）严重失信行为记录暂行规定》的通知；

中共中央办公厅 国务院办公厅 2018 年 5 月 30 日印发的《关于进一步加强科研诚信建设的若干意见》；

国家发展改革委等 2018 年 11 月 5 日印发的《关于对科研领域相关失信责任主体实施联合惩戒的合作备忘录》的通知；

中华人民共和国新闻出版行业标准 CY/T 174—2019：学术出版规范期刊学术不端行为界定；

科学技术部等 2019 年 10 月 9 日印发的《科研诚信案件调查处理规则（试行）》的通知；
科学技术部 2020 年 7 月 17 日公布的《科学技术活动违规行为处理暂行规定》；

科学技术部、自然科学基金委 2020 年 7 月 17 日发布《关于进一步压实国家科技计划（专项、基金等）任务承担单位科研作风学风和科研诚信主体责任的通知》；

国家卫生健康委、科技部、国家中医药管理局 2021 年 1 月 27 日印发的《医学科研诚信和相关行为规范》。

四、护理研究中常见的伦理问题

护理科研直接或间接地为人的生命和健康服务，在科研活动中须始终贯穿伦理原则，尊重生命、心怀敬畏，最大限度地尊重和保护受试者的安全、权益和尊严。目前，护理研究中常见的伦理问题包括以下 3 种。



(1) 纳入研究对象时违反尊重原则。

案例 1-3

某护理学院的本科生曾提出希望探讨一种抗阻力训练对慢性肾脏病患者肌肉量和肌力的影响。开题的研究设计为：在经过患者知情同意的情况下招募一定数量的慢性肾脏病患者，评估其下肢肌肉量和肌力。随后，将患者随机分为2组，干预组患者接受居家抗阻力训练干预方案，对照组患者仅接受随访期的常规指导，3个月干预期后，再进行肌肉量和肌力评估。通过比较两组患者肌肉量和肌力，验证抗阻力训练干预方案与常规指导的成效差异。在实施干预方案前，研究者需与受试者签署知情同意书。内容如下：

附：科研设计的知情同意书

尊敬的参与者：

您好！

本课题组欲了解两种不同锻炼方案对慢性肾脏病患者肌肉量和肌力的影响，为慢性肾脏病患者提供更优质的康复方案提供一定的科学依据，以期提高慢性肾脏病患者的生活质量。

参加该项研究的所有个人资料均是保密的，您的个人资料不会被暴露及公开。本次研究的参与完全是自愿的，您可以根据个人情况决定是否参加该项研究。同时，您在参与过程中随时可以选择退出，这不会影响到您的治疗和护理。

真诚希望您能够参加本次研究！

研究者已向我解释了本研究的目的是过程，并且我也知道了研究对我及家属无任何伤害，已明确了研究的有关事宜。我同意参与本项研究并签名于下。

研究者签名：

受试者签名：

法定代理人签名：

与受试者关系：

签名日期： 年 月 日

签名日期： 年 月 日

请回答：该案例的研究设计是否存在伦理问题？

(2) 对照组措施设计违反有益原则。

案例 1-4

某医院已推行延续护理（设计一系列的护理活动，以确保患者在不同健康照顾场所或不同层次健康照顾机构之间转移时，所接受的健康服务具有协调性和连续性）实践的情况下，选用同病房的同期病例，分为试验组和对照组，试验组接受延续护理措施，而对照组仅接受常规护理措施，将两组护理结局指标进行比较。

请回答：该案例的研究设计是否存在伦理问题？

(3) 研究干预措施设计违反公正原则。

案例 1-5

在一项比较骨折患者术后疼痛管理成效的研究中，研究者将入组患者分为试验组和对照组。试验组采用以护士为主导的综合性疼痛管理方案。对照组采用常规护理。由于主观因素的存在，研究者对试验组患者给予更多健康指导和心理安抚。

请回答：该案例的研究设计是否存在伦理问题？

在医学护理学研究中，会出现较多类似上述案例的情形，这种主观因素常常是由于某种利益相关造成的，如研究者参与综合性疼痛管理方案的设计。因此，伦理审查环节需要对研究者中是否有利益相关人员进行审查。

综上所述，护理研究伦理要求是复杂的，但对于护理研究的健康、科学发展是必需的。护理人员在成为护理科研人员之前，应进行有针对性的专业培训，在科研实践中，全面考虑研究设计中涉及伦理问题的环节，在符合伦理原则的前提下，做出有助于学科发展和实践进步的科学研究。

【附】知情同意书范例

知情同意书

尊敬的参与者：

您好！

本研究是由 ××（机构）××（人员介绍）负责执行的科研项目，为期 ××（时间）。研究题目为 ×××，目的是了解抗阻力训练对慢性肾脏病患者躯体功能的影响（研究目的），今后为慢性肾脏病患者提供更优质的康复方案提供科学有效的依据，以期提高患者的生命质量（益处）。

在参与本研究的过程中……

（介绍研究基本过程，基于研究设计类型，比如是随机对照试验，需要介绍“有均等的机会进入实验组或对照组”，详细介绍分组方法，比如抛硬币；两组的干预方案；详述可能的益处以及风险。）

另外……

（介绍参加该项研究费用由谁承担？根据实际情况详细说明试验用药、器械、检查、护理费用，常规用药、器械、检查、护理费用各由哪方负责。由受试者支付的部分，说明是否属于医保报销范围。是否有交通费、误工费等补偿。）

介绍参加该项研究受试者是否获得报酬？根据实际情况说明。若有报酬，说明数额及支付方式，以及自行退出和中止时的处理方法。

介绍发生研究相关伤害的处理。）

还有……

（说明其他研究相关需要注意的事项。）

您参加该项研究的所有个人资料均是保密的。除研究人员、研究单位伦理审查委员会等因工作需要可以使用外，其他人不得使用。这些个人资料将以编号的形式进行存档，您的个人资料不会被暴露及公开（保密权）。

本次研究的参与完全是自愿的，您可以根据您的个人情况决定是否参加该项研究。而且您在参与过程中有退出研究的权利，这不会影响到您的治疗和护理（自愿）。

真诚希望您能够参加本次研究！如果您同意参加，请填写下面的内容，谢谢您的合作！

研究者已向我解释了本研究的目的和过程，并且我也知道了研究对我及家属无任何伤害，已明确了研究的有关事宜。我同意参与本项研究并签名于下！

研究者签名：

受试者签名：

法定代理人签名：

与受试者关系：

签名日期： 年 月 日

签名日期： 年 月 日

【附】知情同意书范例

知情同意书

尊敬的参与者：

您好！

本研究由××学院××级本科生××，在××的指导下进行，为期×个月（××）周。研究题目为×××。目的是了解××的影响因素，帮您掌握××的知识和技能，以便您在日常生活中能够使用好这些知识和技能，最终维护和促进您的健康（益处）。

在参与本研究的过程中，您需要填写一些问卷，问卷大约需要占用您××分钟的时间。您所提供的信息对我们的研究非常重要，将有助于我们进一步探索××的方式和内容，从而为将来越来越多的××患者服务。研究过程会涉及您个人或家庭的相关信息（风险），我们承诺不会给您及您的家庭带来任何伤害。

您参加该项研究的所有个人资料均是保密的，除研究人员、研究单位伦理审查委员会等因工作需要可以使用外，其他人不得使用。这些个人资料将以编号的形式进行存档，您的个人资料不会被暴露及公开（保密权）。

本次研究的参与完全是自愿的，您可以根据您的个人情况决定是否参与该项研究。而且您在参与过程中有退出的权利，这不会影响到您的治疗和护理（自愿）。

真诚希望您能够参加本次研究！如果您同意参加，请填写下面的内容，谢谢您的合作！

研究者已向我解释了本研究的目的和过程，并且我也知道了研究对我及家庭无任何伤害，已明确了研究的有关事宜。我同意参与本项研究并签名于下！

研究者签名：

受试者签名：

法定代理人签名：

与受试者关系：

签名日期： 年 月 日

签名日期： 年 月 日

小结

护理研究是通过系统的科学方法，探索和解决护理领域中的问题，产生新的护理思想和护理知识，为护理决策提供科学依据的过程。护理研究的主要方法包括量性研究和质性研究。量性研究的基本步骤包括三个阶段：准备阶段，实施阶段，总结、推广与应用阶段。其具体内容包括提出研究问题，查阅相关文献，建立研究假设，科研设计收集研究资料，整理与分析研究资料，解释研究结果，总结研究结果，推广与应用研究结果。

由于护理研究涉及人类参与者或动物，须认识和恪守伦理原则，在研究中严守学术诚信，抵制科研不端。在护理研究中始终遵守基本伦理学原则，即尊重、有益不伤害、公正原则。在科研工作中恪守科学价值准则、科学精神及科学活动的行为规范。



思考题

1. 某研究者拟探讨有氧运动结合抗阻力训练对老年糖尿病患者虚弱和躯体功能的影响。在确定研究题目后，接下来需要考虑哪几个步骤？
2. 在给第一题设计研究方案时，需要从哪些环节考虑才能满足伦理原则的要求？
3. 2019年2月，中华人民共和国国家卫生健康委员会正式推出《关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》，患者在家中即可享受专业的护理服务。某研究者拟对老年慢性伤口患者构建“护理网+”伤口护理模式，在该研究实施过程中，可能出现哪些伦理问题？

(陶幸娟 章雅青)



导学目标

通过本章内容的学习，学生应能够：

◆ 基本目标

1. 解释选题的概念。
2. 举例说明选题的基本原则。
3. 归纳选题的来源。
4. 描述护理研究选题。
5. 运用选题的程序及基本原则确定护理研究选题。

◆ 发展目标

1. 使用思维导图演绎选题的程序。
2. 评判护理研究选题中的不足，并提出改进方案。

◆ 思政目标

1. 具有主动获取新知识的意愿和勇于创新的勇气。
2. 具备科学精神和护理人文精神。
3. 具备创新精神和科学思维。

案例 2-1A

脑卒中 (stroke) 是危害人类健康的主要疾病之一。我国脑卒中患者残疾率高达 80%，患者多伴有不同程度的神经、运动功能障碍，急性期患者经短暂的住院治疗病情稳定后，多选择出院回到社区或家庭疗养。出院后，患者对康复护理服务仍有较高的需求。《“健康中国 2030”规划纲要》中提到，要为群众提供全方位、全周期的健康服务。由此，我国许多医院在大力发展互联网+护理的背景下，开展了医院—社区—家庭的延续性护理，通过各种电子平台推送大量健康教育素材，指导患者康复训练计划、康复训练方法等。但是由于居家患者健康素养，尤其是电子健康素养水平并不高，导致患者康复锻炼依从性差，容易错过最佳的康复时机，影响康复效果，生活质量持续下降。

请回答：

1. 基于上述背景，怎样凝练出一个护理研究选题？
2. 如何准确地描述这个护理研究选题？

护理研究派生于科学研究，因此，护理研究必然要按照科学的法则进行选题与设计。为什么要选题呢？科学（science）的原意是：是真的而非误解的知识、知识体系。科学产生于近代，是当时的学者与工匠合作，将自然科学知识与技术相结合而创立的新的知识体系。它与哲学知识的区别是：分科、知识体系单位小、明确、客观、实用性强，不像哲学领域的问题比较宽泛。在量性研究中，为了证实其知识是真的而非误解的，采用了数理的方法（后演变为统计分析）反复测量与论证，这就要求科学研究的问题一定要聚焦，也就是小而具体，这样才有可能可测量，达到接近客观真实的精确性。因此，科学本质就决定了科学研究的问题一定要聚焦、小而具体。科学研究一般是解决一个或一组具体的问题，不追求大而广，注重清晰、明确、接近客观真实，即一定要符合科学性。同时，科学的性质也决定了科学研究的选题一定是小而具体的问题。

第一节 选题的基本概念与原则

爱因斯坦指出：提出一个问题比解决一个问题更重要，因为解决问题也许仅是一个数学上或实验的技能而已，而提出新的问题却需要有创造性的想象力，标志着科学的真正进步。因此，科研选题是创造、创新的过程，抓不住有价值的问题，就选不出有意义的科研课题。

一、选题的基本概念

选题（topic selection）是选择一个可供研究的课题或题目的过程，是指发现、选择、形成并确定一个科学问题，继而使其成为可供研究的课题或题目的过程。德国物理学家海森堡（W. K. Heisenberg）说：“提出一个正确的问题，往往等于解决了问题的大半。”可见选题的重要性。选题是整个科研工作重要的第一步，是科学探索的出发点，是一种创造性的思维活动，需要研究者在不断调整和论证的过程中提出一个有创造性和有学术价值的科学问题。有价值、有吸引力的选题会激发研究者主动思考和探索的浓厚兴趣，有助于产生高水平和创造性的研究成果。同时，选题能力是衡量研究者科研能力和水平的一项重要指标，是科研人员的一项基本功。在护理人员的科研能力培养过程中，应该学习“如何发现问题（选题）”和“如何解决问题（研究设计和实施）”，通过主动探索，培养自主选题的能力。

案例 2-1B

某研究者通过研读文献发现，互联网已成为脑卒中患者重要的健康信息来源，正确地运用网络健康信息能促进患者形成良好的健康行为。但目前网络健康信息来源内容多样、信息质量良莠不齐。电子医疗的概念最早由美国米切尔（John N. Mitchell）提出，他认为电子医疗是指信息和通信技术在医疗保健中的运用，主要包括电子资料的传输、检索及存储等主要部分。2001年，恩格（Eng.T.R）将电子医疗定义为使用新兴的信息和通信技术，尤其是互联网，来改善或实现健康和医疗保健。2006年，诺曼（Norman C.D.）等将电子健康素养定义为从电子来源寻求、查找、理解和评估健康信息并将所获得的知识应用于解决健康问题的能力。其核心是六项核心技能（或素养）：传统素养、健康素养、信息素养、科学素养、媒体素养和计算机素养。因此，研究者认为提高脑卒中患者的电子健康素养十分重要，它能促进网络健康信息资源的充分利用，是时代发展的需要。

请回答：怎样进一步明确选题的方向？

二、选题的基本原则

不是发现的所有问题都能够成为研究的题目，只有符合以下原则的选题，才能成为真正的研究题目，即选题需要符合科学性、实用性、创新性和可行性的基本原则。

（一）科学性

科学性是选题的首要前提条件，要求以现有的理论和研究成果为依据进行严密的逻辑推理，以保证选题的正确性。选题的科学性具体体现在以下方面：①选题必须以一定的科学理论为基础，有相关理论做支撑。②选题必须以客观现实为依据，符合客观实际的需要。③科研设计必须符合客观规律，实事求是，在现有条件下，通过努力可以完成。④选题中有关结果的效应指标要明确、具体、可量化、可测量，尽量选择可以用量表或仪器测量的指标。例如，案例 2-1A 中，研究问题需要以“电子健康素养”相关理论为支撑；以影响康复效果的客观现实为依据；要在明确电子健康素养的相关因素的基础上，经过循证或预实验，构建干预方案；选择适用于脑卒中患者的评价康复效果的效应指标。

（二）实用性

护理研究的最终目的是解决护理实践中的现实问题，为患者提供安全、有效的护理服务。实用性体现在社会需求和学科自身发展的需要。社会需求就是临床常见的需要解决的问题，比如糖尿病、高血压、脑卒中等慢性病的发病率居高不下，造成医疗资源大量消耗，给家庭和个人带来巨大的身心痛苦与经济压力，如何满足患者的居家照护需求？再如，护士一直反映临床护理工作越来越忙。护士们在忙什么？如何改变工作方式？如何改革护理模式才能使护理工作有条不紊，忙而不乱？这样的研究也具有很强的实用性。即便是基础研究，其最终也是为了更好地解决现实性的问题。另外，政府部门为了引导护理科研工作者按照国家和地区的需要拟定选题，国家科技管理部门往往在卫生政策方针方面给予导向，选择医学领域中急需解决的重大问题，向社会公开招标。这是保证选题实用性的手段之一。同时，护理人员在选题时，要发挥自己的专业特长与优势，最大限度地满足与适应社会发展的需要，做到突出特长、有的放矢。例如，新型冠状病毒感染（COVID-19）的流行加速并扩大了全球远程医疗的使用。在人们需要保持隔离或封锁，或保持社交距离以减少感染的时期，远程医疗的需求和优势最为明显。即使卫生系统全神贯注于与病毒作斗争，也必须继续在社区内提供基本的卫生服务，以避免对公众健康造成损害或导致患者状况恶化。远程医疗可以保证持续的医疗，同时减少病毒的传播。世界各地的科学学会在 COVID-19 之前就建议使用远程医疗，并针对患者、患者家属、医疗保健专业人员和组织进行调整。研究表明，即使在相对复杂的医疗案例中，与医生的在线会话也可能是有效的。通过远程医疗促进脑卒中患者康复具有许多优势，包括缩短住院时间、促进康复及减少死亡病例。远程医疗的使用在很大程度上取决于个人的电子健康素养，提高患者的电子健康素养是案例 2-1 中聚焦的实际问题，这是一个实用性很强的选题。

（三）创新性

科研是探索未知的认知活动，是创造知识的过程。因此，科研的本质决定了其本身必须具有创新性。这就要求问题的提出必须有新意，应该是前人尚未解决或尚未完全解决的问题。创新性是多方面的，包括概念、理论上的创新，技术上的创新，以及学科交叉性创新等。例如：“灾害幸存者心理韧性研究”选题中的心理韧性属于心理学领域的概念，在灾害护理领域少有提及，因此，这个选题具有概念创新的特点。“中医护理中平衡的概念分析与理论构建”选题具有理论创新的特点。因为中医护理理论尚未形成体系，“平衡”是中医理论中的重要概念，概念分析是构建理论的一个步骤，以此为中心的理论构建本身就是创建理论，因此，这个选题从形式到内容都具有理论创新的特点。“航天护理中宇航员失重的体验研究”是将航空航天学科与护理学科交叉的创新性选题。护理的对象是人，只有了解护理对象的感受才能提供以人为

中心的护理，所以，了解宇航员失重的体验显得十分重要。没有创新性的研究，不仅对科学技术的发展毫无意义，而且会造成人力、财力、物力、时间的浪费，是科学选题所不允许的。例如：“个性化健康教育对高血压患者服药依从性的影响”“手机 App 对糖尿病患者血糖管理的影响”，这样的选题就缺乏创新性，因为国内外有关健康教育的研究已经很多，而且个性化、手机 App 健康教育已经在所有的医院与病区全面展开，如果不在健康教育的方式、方法上创新，这类研究就显得落后于时代的发展。

（四）可行性

可行性是完成课题的可能性，具备完成课题的客观条件。可行性的内容主要涉及以下 3 个方面。

1. 研究人员 包括主持者和科研团队的知识结构、业务水平、研究能力、科研经验、科研素质。反映课题组知识结构的依据是课题组人员的教育背景、专业结构、年龄结构和职称结构；反映课题实施人员科研能力的是科研业绩，适当展示主持者和团队成员过去获得的科研资助、科研成果及发表的相关论文是研究能力的有力证据。

2. 研究条件 包括研究的仪器设备、技术条件、研究对象、试验或临床资料、信息文献、协作条件、经费来源及时间保障等。这些是确保课题实施的“硬条件”，是完成课题的平台。在研究过程中，研究者很容易忽略时间的可行性。如某护理本科生的选题为“宠物游戏对孤独症患儿干预效果的研究”。这个选题在科学性、实用性、创新性方面都不错，但是孤独症的干预效果需要一段较长的时间才能显现出来，很难在毕业前完成，因此该研究方案的可行性不足。

3. 研究方案 包括课题关键性技术的解决策略与方法，获取样本、测量指标及测量工具的可能性等。例如，“结构化健康教育对社区糖尿病患者健康素养和血糖控制水平的影响”，要完成此课题，需要对“结构化健康教育”方案对应社区糖尿病患者进行可行性分析，同时，还要考量测量指标和工具是否适用。



随堂测 2-1

第二节 研究问题的来源

研究问题来自质疑，也就是产生疑问与困惑。“为什么是这样？”“为什么出现这种情况？”“为什么会变成这样？”“与哪些因素相关？”“如果改变一个因素会怎样？”等。疑问与困惑是研究问题的初始意念。常见研究问题的来源有以下几个方面。

一、从临床实践中来源的选题

护理人员在临床工作中经常会面对无法用现有的知识和技术给予解释和解决的新问题，这正是选题的重要来源。从临床实践中来源的选题大致可以归纳为以下 4 种。

（一）发现共同特征的疑问

一般来说，同种疾患具有相同或相似的临床表现及病理变化，相同的药物具有相似或相同的疗效，患者入院后的心理状况、同类患者的自我管理问题也具备共同的特征。例如，在临床护理工作中，护理人员发现导致 2 型糖尿病患者的血糖控制欠佳、反复入院、并发症频发的主要原因是自我管理能力较低，护理人员如何通过有效的健康教育提高糖尿病患者的自我管理呢？基于这个共性问题，护理人员开展了如下的研究课题：基于 Peplau 人际关系理论的健康教育对初发 2 型糖尿病患者自护行为的影响研究；护理结局分类系统在糖尿病患者健康教育中的应用研究，基于 ITHBC 理论的健康教育在中年 2 型糖尿病患者自我管理中的应用研究；回授法健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理的影响研究；基于微信平台的健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理行为的影响。所以，护理本科生不要因为临床经验不足，而失去从临床发现研究问题的信心，见习和实习都是从临床发现研究问题的大好时机。

（二）发现特殊特征的疑问

不仅发现共同特征可以质疑，发现特殊现象也同样可以质疑。目前，先进的静脉输液治疗技术层出不穷，如超声引导下的微插入鞘中心静脉置管技术。最早使用该技术的是1997年在华盛顿医学中心的危重护理组里一位名为克劳德特·布德劳斯（Claudette Boudreaux）的护士，她是PICC小组中最资深的成员。她通过协助医生颈内静脉穿刺得到了置管的经验，成功地在患者肘窝以上的贵要静脉置入了PICC导管。此后这项穿刺技术开始在临床上得到应用，目前在美国使用超声和微插入鞘技术进行上臂的PICC置管，成为各个医院专业护士置入导管的“金标准”。可见，在临床实践中，当发现特殊情况时，一定要大胆地提出问题，才能进一步解决实际问题。

（三）偶然发现的疑问

在医学科技历史的长河中，许多新技术、新方法、新药物都是从偶然发现中的疑问发展而来的，青霉素的发现就是一个非常经典的例子。1928年的一天，弗莱明（Alexander Fleming）在一间简陋的实验室里研究引起人体发热的葡萄球菌。由于培养皿的盖子没有盖好，几周后他发现培养细菌用的琼脂上附上了一层青霉菌。这是从楼上的一位研究青霉菌的学者的窗口飘落进来的。令弗莱明感到惊讶的是，在青霉菌旁边，葡萄球菌不见了。这个偶然的发现深深地吸引了他，他设法培养这种霉菌，进行反复试验，最终证明青霉素可以在几小时内将葡萄球菌全部杀死，弗莱明据此发明了青霉素。在医学史中，X射线的发现也是一个偶然。1895年，德国实验物理学家伦琴（Wilhelm Konrad Röntgen）偶然发现了干版底片“跑光”现象，他决心查个水落石出。伦琴吃住在实验室，一连做了7周的秘密实验。最终，伦琴用这种射线拍摄了他夫人的手部，显示出手的骨骼结构。1901年，伦琴因发现X射线而获得了第一次诺贝尔物理学奖。这样的例子数不胜数，说明科学研究也需要时机和偶然。作为科研工作者，除了要有一颗坚持做科研的恒心之外，还要有发现偶然、大胆探索、抓住时机、潜心钻研的素养，才能解开科学未解之谜。1861年，英国科学家威廉·克鲁克斯（William Crookes）发现通电的阴极射线管在放电时会产生亮光，于是就把它拍了下来，可是显影后发现整张干版上什么也没照上，一片模糊。他以为是干版的问题，退给了厂家。他也曾发现抽屉里保存在暗盒里的胶卷莫名其妙地感光报废了，他找到胶片厂商，斥责其产品低劣。一个伟大的发现与他失之交臂，直到伦琴发现了X射线，克鲁克斯才恍然大悟。无独有偶，在伦琴发现X射线的5年前，美国科学家古德斯柏德（Arthur Goodspeed）在实验室里偶然洗出了一张X射线的透视底片，但他将其归因于照片的冲洗药水或冲洗技术，便把这一“偶然”弃之于垃圾堆中。

（四）难以解决问题的疑问

在临床护理工作中，经常出现难以解决的问题，攻克难题一直是科研人员面临的机遇与挑战。比如，留置导尿是临床上经常采用的侵入性操作手段，对于一些尿失禁、尿潴留及昏迷患者，留置导尿具有十分重要的临床价值，其主要目的是准确地观察并记录危重与休克患者的尿量、尿比重，预防手术并发症、治疗排尿困难患者、训练尿失禁患者的膀胱功能等。文献报道，患者留置导尿的时间越长，导管相关性尿路感染（CAUTI）的发生率越高。患者年龄大，免疫力低下，合并脑梗死、糖尿病、营养不良，护理操作不当等，增加了发生CAUTI的机会，延长了患者的住院时间。因此，CAUTI成为临床护理中的难点。为了解决CAUTI这个临床护理难点，可以引出以下几个问题：宫颈癌术后导管相关尿路感染病原菌及其影响因素；危重症患者发生导管相关尿路感染的危险因素及病原菌分布；集束化干预降低导管相关尿路感染的效果；神经外科患者导管相关尿路感染风险预警模型的建立。

所以，研究人员要勇敢地面对临床上棘手的护理难题，积极思考，寻找解决的办法。难题中往往蕴藏着诸多可供研究的课题。解决这些难题，也体现了研究者具备了创新意识、创新思维与创新精神。

二、从相关文献中来源的选题

护理学及护理学相关学科文献是研究选题的又一来源。在实际工作中，可以从以下几个方面入手。

（一）从文献中发现研究中的空白点

文献是前人研究经验的总结和概括，蕴藏着大量的科研信息和课题来源。护理人员结合自己的专业知识，通过查阅国内外相关文献，从中找出尚未被重视但具有探索价值的课题，并通过进一步确认近年来的相关研究文献，确定立题的可行性。寻找科研的空白点必须广泛查阅文献，掌握研究的深度与广度，分析、综合、比较、跟踪某一领域的研究现状，及时发现某一研究领域的空白点，作为科研选题的前期资料。某护理人员在大量阅读文献时发现，虽然已经明确家长对意外伤害危险因素的认知是预防儿童意外伤害的关键点，但是，却没有发现测评家长对意外伤害危险因素认知的相关测量工具，给该领域内的危险状态的评估及干预研究带来了不便。于是，研究人员开发了“幼儿家长对家庭意外伤害危险状态认知测量工具”，填补了这一空白。有关压力性损伤的研究文献、预防压力性损伤的器具较多，由此产生了诸如“外科围手术期患者压力性损伤危险因素调查”“ICU患者压力性损伤危险因素调查”“神经内科瘫痪者压力性损伤相关因素的探讨”“手术患者压力性损伤风险因素评估表的设计与应用”“气垫床对卧床患者局部受压程度的影响”“双黄连粉针剂外敷治疗压力性损伤的效果观察”等选题。

要发现空白点非常不容易，一是需要全面研读文献，二是需要有俯瞰本领域的知识储备，三是需要具有敏锐的甄别能力。这对于护理本科生来说都显得心有余而力不足，下面就护理本科生常出现的3个问题，提出相应对策。①“不知道哪里是空白点”：建议先看看最新的文献综述，初步了解某一领域的研究现状，根据综述提出的研究方向，再去追踪相关最新文献，这样能够在比较短的时间内找到研究的线索。②“我想做的研究他人都已经做过了”：建议可以变换相关研究的研究领域、研究对象、效应指标，从而产生新的课题。例如，从期刊上刊登的“赋能教育对直肠癌结肠造口术后患者焦虑和自理能力的影响”的研究中，可以产生“赋能教育对社区高血压患者血压和服药依从性的影响”和“赋能教育对社区肥胖人群体重和血脂自我管理的影响”等新的选题。③“很多文献中都提到机制不明或有待进一步研究证实，这些未知，我是不是都可以尝试”：对于文献报道中的机制不明和有待进一步研究证实的问题，很多时候是遇到复杂的干扰因素或者不具备相应的技术条件，需要充分调研之后再决定。

（二）从理论研究和学术争鸣中选题

对于同一问题、同一现象，存在不同的看法，甚至产生激烈的争论，这在学术界非常普遍。学术争鸣将会吸引更多的学者关注某一问题，共同讨论，由此可碰撞出意想不到的思维火花，为科研选题提供素材。例如，关于压力性损伤的治疗，有干性愈合理论和湿性愈合理论两种截然不同的观点，目前比较认同湿性愈合理论。是不是对于所有类型、所有分期的压力性损伤，湿性愈合理论都优于干性愈合理论呢？由此，有望产生一些新的课题。参加各种学术会议、讲座、病例讨论等都是产生思维碰撞的大好时机，要积极参与，及时捕捉创新性意念。同时，要系统地收集、积累某一领域的文献，跟踪了解国内外对某类课题的研究动向与进展情况，了解和掌握国内外争论的焦点，深入做好选题的积累工作，及时选出有价值的课题。

（三）从研究发展阶段中选题

科学发展有其固有的发展阶段，按其发展的一般规律，依次是质性研究、量表开发、调查研究、相关分析研究、干预性研究、机制研究。遵照上述规律，可以从研究的发展阶段中获取符合客观实际的选题。而通过研究的发展阶段选题，也需要广泛查阅文献，从大量文献中剖析已知和未知，判断选题是否符合实际。

（四）从研究热点中选题

每个学科领域都有其相应的研究热点。医疗领域的研究热点也是护理研究的选题所在，之所以成为研究的热点，是因为有研究的先进性、必要性与可能性，而且符合学科发展的一般规律。初学者可以通过浏览相关期刊的目录、重大科研课题立项项目来快速把握研究的热点。例如，《Lancet》发表的中国疾病负担结果、《健康中国行动（2019—2030年）》与《2019中国卫生健康统计年鉴》数据显示，糖尿病、心脏病、癌症、慢性阻塞性肺疾病、脑血管疾病（脑缺血和脑出血）等是威胁我国居民生命健康的主要疾病。文献报道，2012—2020年临床护理研究的热点疾病是糖尿病、脑卒中、乳腺癌、慢性阻塞性肺疾病、冠心病、焦虑及抑郁等精神疾病。临床护理研究的热点内容有疾病与症状的影响因素、生命质量、健康教育、自我管理、延续护理、循证护理和康复护理等。

三、从课题指南中来源的选题

从科研项目招标指南中选题可以提高选题的命中率，起到事半功倍的作用。各级科研主管部门均定期发布科研项目指南和国家科学技术发展规划，明确提出鼓励科研的领域和重点资助范围以及可供选择的科研项目和课题。科研人员可以根据已有的研究基础、工作条件、个人专长、本单位优势申请课题。一般来说，医疗、护理领域的招标项目大多属于临床实践中亟待解决的重大问题，课题项目比较大，一个课题就是一个研究方向，内容比较广泛，可以形成多层次选题。护理人员要根据招标范围进一步具体化，从不同角度、不同侧面进行选题。

知识链接

2021 国际护士会国际护理大会征文主题

2021年国际护士会（ICN）国际护理大会在阿联酋阿布扎比召开。会前征集论文，2021年会议主题为“守护全球”，是2020年国际护士和助产士年主题“护士：引领之声，守护全球健康”的延伸。尤其在COVID-19疫情下，护士更是在预防、感染控制和救治等方面承担着核心角色。会议征文主题包括护理领导力、流行病与大流行病、护理管理与教育、护理质量与安全、护理和高级实践护理、护理人力资源、全球卫生挑战、健康信息化与创新8个方面。可以针对上述8个领域进行选题、研究、撰写论文并投稿。

引自：国际护士会网站，<https://www.icncongress2021.org/>。

四、从学术交流中来源的选题

每年各护理期刊的第一期都会刊登当年的学术会议的征文范围，其目的之一就是引导护理人员选题。参加护理学术会议是获取最新研究信息的最佳途径，一般在学术会议上获取的研究信息要比从期刊上获取的研究信息早1年左右。而且同行间的交流、讨论可以激发出意想不到的思维火花。

五、从学科交叉中来源的选题

事物间存在着错综复杂的普遍联系，科学研究也不例外。渗透、交叉是科学在广度和深度上发展的必然趋势。现代科学已从相对独立转变为注重学科间的相互渗透、交叉。学科间的交叉点是扩大专业技术领域、探索奥秘的宝藏之地，有大量亟待解决的、创新性的课题。学科交叉给护理学、医学带来了大量的新课题，例如，材料医学的发展大大促进了护理器具、再生医

学、口腔医学的发展；分子生物学的发展促进了护理基础研究的发展。因此，在大医学的概念下，诸如计算机与护理、物理学的光量子与护理、熵与护理、人工智能与护理，都将产生更多的新思路、新课题。学科交叉为护理选题拓宽了思路，提供了选题的新领域。例如，最近提出的航空护理、机器人护理用具的开发等就是从宇宙航天、工学自动化学科交叉中产生的新的选题。这就要求护理人员不仅要经常阅读心理学、社会学领域的相关文献，也要浏览工学、信息学、天文学、地理学等领域的文献，寻找与护理学交叉、碰撞而产生的新课题。

六、其他选题来源

（一）突发性公共事件

突发性公共事件（自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件）直接关系到人民群众的身心健康、经济发展和社会安全，是社会普遍关注的热点问题。任何与健康有关的突发事件都是选题的机会与研究的焦点之一。例如，呼吸道传染病流行后，出现很多以流行病护理为焦点的研究选题；一场大地震后，出现很多以灾害护理研究为焦点的研究选题；毒奶粉事件后出现一些相关的调查研究等。突发公共事件的常见选题类型有：①突发事件的体验研究，如护理人员参加现场救援体验的质性研究。②现况调查，如“事件前后灾区或疫区某一人群的心理健康状况”“基于灾区或疫区居民心理卫生服务需求调查研究”。③相关分析，如“地震两年后灾区中小学教师焦虑状况与影响因素的相关研究”“舟曲泥石流灾后儿童创伤后应激障碍与自我心理弹性的关系研究”。④干预性研究，如“灾后受伤或流行病患者早期综合干预效果研究”或“某事件后健康促进与健康教育干预研究”。

知识链接

国家自然科学基金委员会启动新型冠状病毒专项项目

2020年1月22日，国家自然科学基金委员会官网发布通告称，为有效应对近期发生的新冠状病毒（2019-nCoV）肺炎疫情，增强新发突发传染病的防控能力，国家自然科学基金委员会启动专项项目。本专项项目鼓励学科交叉，用新的科研范式理念系统解决关键科学问题，从而为新型冠状病毒感染及新发突发传染病防控提供理论及技术支持。该专项项目拟资助的研究方向主要分为五类：第一，新型冠状病毒的结构、功能、感染关键靶点及作用机制，以及不同冠状病毒差异性研究。第二，新型冠状病毒溯源、变异与进化，以及新技术与“科赫假说”的再认识。第三，新型冠状病毒感染的人群易感性及疾病流行规律。第四，新型冠状病毒感染的发生、发展及转归机制，以及重症救治和医院感染防控的基础研究。第五，冠状病毒应急疫苗和通用疫苗的基础研究。通报表示，专项项目资助期限为2年，直接费用资助强度约150万元/项。拟针对上述研究方向，择优资助约20项。

引自：国家自然科学基金委员会网站，<http://www.nsf.gov.cn/>。

（二）国家卫生政策

卫生主管部门往往通过政策去引导行业的关注焦点，因此也是选题的重要依据。2021年11月24日《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》发布，意见聚焦新时代、聚焦老龄工作、聚焦老年人的“急难愁盼”问题，将满足老年人需求和解决人口老龄化问题相结合，加快建立健全相关政策体系和制度框架，推动老龄事业高质量发展。国家养老政策的出台引领了以老年人为研究对象、以养老为研究问题的相关研究。例如，数字智能护理养老综合服务系统的构建，“家庭—社区—机构”三维老年人长期护理服务体系构建研究，多元协同治理下农村失能老人家庭照护支持体系构建研究，适老化智能应用设计及家庭干预模式研究，智能

技术背景下老年人社会排斥及长效治理机制研究，不同居住方式对失能空巢老年人社会支持的影响，失能老人社会支持与生命质量的相关性研究，失能老人机构照料的家庭参与优化研究，失能老人服务需求与照护资源的优化配置研究。

第三节 选题的程序

选题既是科学思维过程，又是科研方法的操作过程，包括提出问题、查阅文献、建立假设、明确研究问题、确定选题 5 个步骤。此过程中，研究人员需要反复检索、大量研读相关文献，反复思考，可以说是一个理论思考和用科学方法操作的过程。

一、提出问题

提出问题是选题的开始，问题的提出起始于初始意念，即最初的疑问。发现问题是提出问题的突破口。科研人员要防止知识屏障的不良影响，不能仅凭主观臆断解释某些现象，要有孩童般的好奇心和大胆质疑、敢于质疑的勇气。在科研工作中要注意以下几个方面：①坚持学习，博览群书，开阔眼界，独立思考，勤奋钻研，不断探索。只有知识面宽，好奇心强，才能做到思维敏捷，触类旁通，产生新的、独特的见解。②养成敏锐的观察习惯，处处留心，捕捉灵感，随时记下某个问题的意念。护理选题一般来源于临床实践、文献资料以及由实践积累和反复研读文献而产生的灵感，临床实践是产生初始意念的绝佳机会。③培养创新思维，科学研究需要幻想，需要发散思维。创新意识和创新精神是科研的灵魂，在科研选题中要敢于打破常规，大胆想象，敢于突发奇想，敢于标新立异。④追根求源，永不放弃。不是每一个初始意念都能够发展为研究课题，但是每一个研究课题都经历过初始意念阶段。下面通过案例的形式分析选题的基本过程。案例 2-1B 的初始意念是“健康教育干预影响脑卒中患者的电子健康素养水平”，初始意念往往缺乏具体性，需要研究者进一步提炼问题。电子健康素养是什么？为什么脑卒中患者的电子健康素养水平不高？与哪些因素有关？与一般人有什么不同？面对他们，护理人员应该如何进行健康教育干预？依据是什么？电子健康素养水平如何科学监测？是不是这样的干预针对任何脑卒中患者都适用？这些问题均需要进一步求证。

案例 2-1C

有一篇题为脑卒中患者电子健康素养的研究进展的综述论文，此文从电子健康素养的定义、内涵、评估与监测、与疾病结局的关联、影响因素及干预研究等方面进行了国内外文献回顾，以期今后开展脑卒中患者电子健康素养的干预研究提供有效依据。此文以“电子健康素养” AND (“脑卒中” OR “中风”) 为检索式，检索中国知网、万方数据知识服务平台和维普网；以“electronic health literacy” AND (“apoplexy” OR “stroke”) 检索 Ovid、PubMed 等外文数据库，同时辅以文献追溯的方式进行检索。文献纳入标准：所有针对脑卒中患者电子健康素养的相关研究。文献排除标准：仅提到电子健康素养，但未对电子健康素养进行深入探讨的文献。

请回答：这样的检索策略是否高效？如何高效检索文献？

二、查阅文献

科学研究是在继承和借鉴他人研究和发现的基础上，不断进行新探索的过程。产生的初始意念是否能够上升为研究问题，需要查阅文献资料。在查阅文献的过程中，研究者能够全面、系统地了解课题的研究现状与背景、国内外研究进展，拓宽思路，开阔视野，发现研究的空白点；借助他人的研究结果，发挥自己的专业特长与优势，找到研究的突破口和创新点；借鉴方法，确定名词的定义、假设及限制，找到解决研究关键问题的设计方案、测量指标、测量工具与方法等，为研究提供科学依据。研究问题的科学性、实用性、创新性、可行性等均通过文献反映出来。因此，文献资料是选题的基石，好的选题必须要用强有力的文献作支撑。任何研究都要体现继承性与创新性，继承性要通过文献体现，创新性也是通过文献分析完成的。研究者通过文献阅读，分析、调整和修订自己的研究方向和范围，进一步建立假说、确定研究问题，避免无意义的重复和浪费（具体方法和步骤详见第三章）。

案例 2-1D

有一项脑卒中患者电子健康素养现状及影响因素的研究。研究目的是调查脑卒中住院患者电子健康素养现状，分析其影响因素，为提高脑卒中住院患者电子健康素养提供依据。本研究采用便利抽样法，选取住院的 580 例脑卒中患者为调查对象，采用电子健康素养量表（eHEALS）调查其电子健康素养现状，并采用 Logistic 回归分析脑卒中住院患者电子健康素养的影响因素。

请回答：本项研究文献是否与研究主题相关？从此类文献中可以获取什么信息？

三、建立假说

科学研究的选题一般需要假说作支撑。在干预性研究中，在假说之前还需要一个干预理论框架作为假说的理论支撑，而在现况调查及质性研究中不需要研究假说。

（一）假说的定义

科学假说（scientific hypothesis）是根据已知的科学知识和科学事实，对未知自然现象及其规律性所作的推测性的解释和说明，是自然科学理论思维的一种重要形式。科学假说与那些毫无根据的臆造和迷信思想有着本质上的不同。科学假说具有科学性、预测性的特点。科学假说的形式是一个暂定的理论框架，其构成要素包括前提、相关概念及论述。也就是说，科学假说是以已知的科学事实或科学理论为前提，对未知事物及其规律、结果进行推测和推断的暂时性的假定，是一种带有推测性、假设性、未被证实性的理论思维。科学假说是由已知到未知，再将未知转化为已知的桥梁，是继承与创新的纽带，是科学创新的一种思维方式。科学研究的任务在于发现和揭示新的自然现象的本质，而现象的本质常被某些复杂多样的表现所掩盖，人们的认识必然有一个由表及里、由已知到未知的过程。因此，在科学研究过程中，为了探索事物的本质，常常需要根据已知的事实、知识、理论，对新事物的产生原因、发展规律给予合理解释，提出假说。对某一具体干预性研究选题来说，科学假说是在观察事实和研读文献的基础上，以客观事实和科学理论为前提，对研究对象、处理因素、干预效应三者之间将要发生的变化合理推测。比如，新护士工作压力的干预课题组是以转变理论为指导，结合前期纵向研究结果提出的“实践—适应—沟通”新护士三阶段能力进阶模式，依

照“压力接种训练”的框架，构建和验证了基于“压力接种训练”模式缓解新护士工作压力的干预方案，其中，形成的假设是“压力接种训练”的压力管理对改善新护士工作压力是有效的。

（二）科学假说的特征

科学假说不是主观臆断，它的前提是客观事实或科学理论，并以此为基础，对新的未知事物进行推断，因此科学假说具有科学性和推测性两个重要的特点。

1. 科学性 科学假说是研究者在分析、观察客观事实，利用已知的科学理论或事实，对拟解决问题或现象给出的推测性的解释，它是客观事实与科学理论为依据的，因此它具有科学性。由于科学假说立足于既有的科学知识和科学事实，这就决定了作为科学假说的必要条件，即科学假说的科学性。科学假说应具备原则上的可检验性，如果不具备原则上的可检验性，有关陈述就不能称之为科学假说。例如，1798年英国科学家琴纳（Edward Jenner）发现挤牛奶的工人不会得天花，由此他提出“致敏科学”假说，因为挤牛奶的工人在工作中小量感染过天花病毒，体内产生了抵御天花病毒的抗体。该假说被无数科学研究所证实。牛痘的开发与应用就是建立在该科学假说基础上的成功案例。

2. 推测性 科学假说来自于客观观察、科学知识，但又不等同于已知的客观事物、科学原理，它是对多种科学知识综合分析、归纳演绎后形成的新观点和新理论。因此，科学假说具有一定的推测性。如在席尔（Hans Selye）的精神压力学说研究案例中，他开始推测这些患者的血液中可能存在某种相同的激素，相同的激素导致了相同的症状、体征。经反复实验，除肾上腺皮质激素升高之外，并没有发现新的激素。于是，他推翻了自己的假说，基于这个新的客观事实，提出了“精神压力”学说，所以，科学假说具有一定的推测性，是在反复研究中逐渐被完善的。即便科学假说为伪，对科学的发展也有一定的影响作用。

案例 2-1E

经过查阅大量文献，研究者发现目前电子健康素养的概念和理论已经初步形成，脑卒中患者的电子健康素养水平较低，主要与年龄、文化程度、疾病导致的肢体功能下降、自我效能、健康信念、自我管理能力和照护者照护能力等因素有关。而提高电子健康素养干预措施主要是电子健康素养培训和专业健康网站使用。电子健康素养培训就是对参与者进行电子健康信息获取、理解、评估和应用等方面进行相关指导。实施培训团体主要由医生、护士、营养师等人员组成。相比建设专业健康教育网站，公众号和小程序成本更低、更方便、简单、易学。团队合作针对主要影响因素，共同建设脑卒中患者康复公众号或小程序，同时管理电子健康资源的开发和利用。护理人员在患者住院期间就鼓励患者自行操作，训练他们进行自我管理，查看个人康复计划，康复锻炼的方法等。

请回答：依据案例 2-1E 的研究背景，请确定一个护理研究选题。

（三）研究假说的陈述

研究假说建立在理论框架的基础上，主要陈述研究组间效应指标间大小、高低、多少等变化趋势的假定与推测，常用“比”或“较”作为连接词。在一个研究中，理论框架一般只有一个，而研究假说可能有若干个。以案例 2-1E 为例，通过阅读文献，电子健康素养交互模型（transactional model of ehealth literacy, TMeHL）解释了患者需要信任和使用电子健康服务，并与电子健康服务提供的相关人员进行了积极的沟通和交流，从而提高获取、理解、交流、评价和应用电子健康信息技能，以电子健康素养理论框架为基础，指导脑卒中患者使用脑卒中专

业网站。在访问网站之前，患者参加网站使用培训，当遇到问题时，可向相关医护人员咨询。专业健康网站使用的干预方法多采用政府和医院主导的高质量网站，以避免网站上的不良信息影响参与者的学习效果。于是，以这个理论为依据构建干预方案的理论框架，构建和验证基于“电子健康素养交互模型”的干预方案，其中，形成的假设是此干预方案对改善脑卒中患者电子健康素养是有效的。如测量工具选用席肯（Seekin）等开发的电子健康素养量表（electronic health literacy scale, e-HLS），共 19 题，包含行动、态度和沟通 3 个维度，其研究假说可以描述如下。

- (1) 干预组比对照组“行动维度”的得分高。
- (2) 干预组比对照组“态度维度”的得分高。
- (3) 干预组比对照组“沟通维度”的得分高。
- (4) 干预组比对照组“电子健康素养”的总得分高。

以上研究假说即为研究的事前假说。统计学检验是对事前假说进行检验，如果事前假说得不到验证，需要做事后假说，应该在论文中予以说明，因为它关系到理论框架的科学性问题。

四、明确研究问题

明确研究问题就是把选题的方方面面都考虑周全，使研究问题清晰地呈现出来，包括界定清晰的研究对象、具体明确的干预因素和可测量的效应指标。从初始意念开始，经过查阅文献、研读文献，到建立理论框架和研究假说阶段，研究问题已经清晰地呈现出来。完整的研究问题可使研究的相关概念、范畴、内容和影响因素更加清晰、明确和具体。一个清晰的研究问题必须要有明确的研究对象、自变量、因变量及结局指标。

案例 2-2

有两项类似的研究：呼吸肌训练对支气管哮喘慢性持续期患者运动耐力及肺功能的影响；吸气肌肉训练与治疗性锻炼相结合对成人哮喘最大吸气压力的有效性；一项随机临床试验。

请回答：这两个选题有什么区别？哪个选题研究问题更明确？

在提出研究问题（特别是护理干预相关的研究问题）时，研究者常用 PICOS 要素原则梳理研究思路，进一步明确研究问题。

P (population) 研究对象：需要研究的对象人群或代表与研究对象相关的问题。

I (intervention/exposure) 干预措施 / 暴露因素：对研究人群采用的干预措施或暴露因素。

C (comparison/control) 对照或另一种可用于比较的干预措施：即比较因素。

O (outcome) 结局：代表与结局指标相关的问题。

S (study design) 研究类型：即研究设计的类型，队列研究、病例对照研究还是横断面研究。

如果是质性研究，则可使用 PICoS 原则。P (patient)：患者或服务对象；I (interest of phenomena)：感兴趣的现象；Co (context)：具体情境；S (study design)：研究类型。



案例 2-3

有一项三甲医院专科护士从事互联网+脑卒中患者居家护理服务工作体验的研究。三甲医院专科护士作为医院护理服务的主力军，克服各种困难和障碍走进社区和家庭，提供专业的护理服务和指导。面临从业以来从未尝试过的新模式，护理人员会有怎样的真实体验呢？

请回答：这个研究问题应该如何进一步明确？

五、确定选题

明确研究问题后，基本上就可以确定研究课题的名称。题目应该符合简洁、明了、新颖、醒目、高度概括的原则。在干预性研究的题目中，至少应包括干预方法、研究对象和干预效应3个要素。例如，高强度间歇运动（I）对糖尿病患者（P）糖代谢（O）影响的研究；正念放松训练（I）对经皮冠状动脉介入治疗患者（P）睡眠质量（O）的影响。在调查研究中，题目应该包括调查对象、调查内容。确定选题就是要将研究问题转换为陈述句，准确、清晰地描述研究的主要目的和类型（表 2-1）。

表 2-1 研究问题和选题陈述举例

研究问题	选题陈述
老年患者皮肤撕裂伤有怎样的流行特征？危险因素有哪些？	老年患者皮肤撕裂伤流行特征及危险因素的研究
ICU 护士的职业认同感现状如何？有哪些主要影响因素？	ICU 护士职业认同感的现状及影响因素分析
用认知疗法能够减轻车祸致残患者的心理压力、焦虑情绪吗？	认知疗法对车祸致残患者心理健康状况的干预研究
312 经络锻炼法能够降低肥胖性 1 级高血压患者的血压与体重吗？	312 经络锻炼法对肥胖性 1 级高血压患者血压和体重的疗效观察
安宁疗护护士在首次亲历安宁疗护过程中患者死亡的心理体验是怎样的？	安宁疗护护士在首次亲历安宁疗护过程中患者死亡心理体验的质性研究
协同护理模式下居家老年阿尔茨海默病患者管理方案有效吗？	协同护理模式下居家老年阿尔茨海默病患者管理的实践研究
脑卒中患者睡眠障碍与抑郁情绪有相关性吗？	脑卒中患者睡眠障碍与抑郁情绪的相关性研究
构建基于移动端虚拟患者的培养模式是否能提高护理学专业本科生的问诊能力？	基于移动端虚拟患者的护理学专业本科生问诊能力培养模式的构建研究
老年慢性心衰患者的健康素养、服药依从性与自我护理能力是否相关？	老年慢性心衰患者健康素养、服药依从性与自我护理能力的相关性研究
新护士工作准备度现状如何？影响因素有哪些？	新护士工作准备度及其影响因素调查分析

小结

选题是科学思维的过程，起始于初始意念，经查阅文献、反复研读文献、凝练问题，寻找理论支持，确定题目。选题需要符合科学性、实用性、创新性和可行性的基本原则。研究人员可以从护理临床实践、相关文献、课题指南、学术交流、学科交叉中选题。选题的程序包括提出问题、查阅文献、建立假说、明确研究问题、确定选题5个步骤。总之，选题是护理科研的第一步，需要研究人员及其团队系统检索，大量阅读，潜心挖掘，勇于创新，才能确定一个真正有研究价值的题目。



思考题

1. 请从“电子健康素养与脑卒中患者康复锻炼依从性”这个初始意念中提出可能的研究问题。
2. 请从“农村独居老年人的幸福感和生命质量”这个初始意念中提出可能的研究问题。

(王 涛)