


高等学校创新教材  
供本科护理学专业用

# 护理研究

---

主编 李春玉

---

 人民卫生出版社

高等学校创新教材

供本科护理学专业用

# 护 理 研 究

主 编 李春玉

副主编 刘化侠 郝玉芳 杨巧菊

编 者 (以姓氏笔画为序)

王秀清 (齐齐哈尔医学院)

杨巧菊 (河南中医学院护理学院)

厉 萍 (山东大学护理学院)

陈志英 (广西中医学院护理学院)

刘化侠 (泰山医学院护理学院)

郝玉芳 (北京中医药大学护理学院)

李亚玲 (郟阳医学院护理学院)

梅仁彪 (安徽理工大学医学院)

李春玉 (延边大学护理学院)

谢伦芳 (安徽医科大学护理学院)

李彩福 (延边大学护理学院)

人 民 卫 生 出 版 社

## 图书在版编目(CIP)数据

护理研究/李春玉主编. —北京:人民卫生出版社,  
2009. 3

ISBN 978-7-117-11084-6

I. 护… II. 李… III. 护理学-高等学校-教材  
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 004818 号

## 护 理 研 究

主 编: 李春玉

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 12.5

字 数: 315 千字

版 次: 2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11084-6/R·11085

定 价: 27.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 前 言

---

随着国内外医学和护理学科的迅猛发展,护理研究的内容和方法也在不断地更新和完善,对护理人员研究能力的要求在不断提高。为了适应这种客观需要,强化护理学专业学生的护理研究理论水平和实际科研能力,根据卫生部教材办公室全国高等医药院校护理学专业规划教材工作会议精神组织编写了本教材。

本教材以护理研究的基本程序作为主线,全书共分 12 章。内容简明、易懂、实用,并用举例介绍的方法来增加理解,同时加大了质性研究方法以及循证护理等的深度和范围。本教材主要供护理学专业本科生使用,也可供护理学硕士研究生和从事教学、科研的护理人员参考。

在本书的编写过程中,我们得到了延边大学护理学院、泰山医学院护理学院、北京中医药大学护理学院、河南中医学院护理学院、齐齐哈尔医学院、山东大学护理学院、郟阳医学院护理学院、广西中医学院护理学院、安徽理工大学医学院、安徽医科大学护理学院的大力支持和帮助,特此感谢。

由于编者水平有限,教材内容若有不妥之处,敬请读者指正。

李春玉

2008 年 10 月

# 目 录

第一章 概论	1
第一节 科学与护理研究	1
一、科学研究概述	1
二、护理研究概述	2
三、国内外护理研究的发展概况和未来发展趋势	4
第二节 护理研究中的伦理问题	7
一、护理研究的伦理原则	7
二、护理研究的监督机制	11
第三节 研究的基本程序	13
一、常用的研究术语	13
二、研究的基本过程	13
第二章 确立研究问题	16
第一节 提出研究问题	16
一、研究问题的选定	16
二、研究问题的评价	20
三、研究问题的陈述	22
第二节 文献检索与利用	22
一、文献检索的作用与特点	23
二、文献检索的类型	24
三、文献检索的主要途径与方法	25
四、文献的阅读与记录	27
第三节 研究假说	29
一、假说的作用与特点	30
二、假说的陈述与检验	30
第三章 研究设计	33
第一节 专业设计的基本要素	33
一、受试对象	33
二、干预措施	33
三、干预效应	34
四、专业设计的基本要素实例分析	34
第二节 研究设计的基本原则	35
一、对照	35
二、随机	36

三、均衡	37
四、重复	38
五、盲法	38
第三节 护理研究中的变量	38
一、变量的概念	38
二、变量的类型	39
第四节 护理科研设计的常见类型	39
一、实验性研究	40
二、类实验性研究	42
三、非实验性研究	43
<b>第四章 总体与样本</b>	<b>48</b>
第一节 基本概念	48
一、总体	48
二、样本	49
三、误差	49
第二节 概率和非概率抽样	50
一、概率抽样	50
二、非概率抽样	53
第三节 样本量的估计和抽样过程	54
一、样本量的估计及注意事项	54
二、抽样原则	55
<b>第五章 影响科研质量的相关因素</b>	<b>58</b>
第一节 偏倚	58
一、概念	58
二、偏倚的类型及控制方法	58
第二节 依从性	63
一、概念	63
二、影响依从性的因素	63
三、不依从的表现	64
四、依从性的衡量方法	64
五、改善依从性的方法	65
<b>第六章 收集资料的方法</b>	<b>67</b>
第一节 收集资料前的准备	67
一、资料的来源	67
二、设计收集资料的方案	67
第二节 自陈法	68
一、自陈法分类	68

二、会谈法	69
三、问卷法	71
第三节 观察法	75
一、观察法的分类	75
二、观察者与被观察者的关系	76
三、观察法收集资料的方法	77
四、观察法的优缺点	79
第四节 生物医学测量法	79
一、生物医学测量法	79
二、生物医学测量法的优点及应用	80
第五节 其他收集资料方法	80
一、德尔菲法	80
二、档案记录法	81
三、Q-分类法	81
四、投射法	82
<b>第七章 研究工具</b>	<b>84</b>
第一节 信度	84
一、信度的测评	84
二、影响研究工具信度的因素	87
第二节 效度	88
一、表面效度	88
二、内容效度	88
三、效标关联效度	88
四、结构效度	89
五、信度与效度的关系	89
第三节 常用研究工具	89
一、研究工具的类型	89
二、国外研究工具的使用	92
<b>第八章 科研资料的整理与分析</b>	<b>94</b>
第一节 科研资料的整理	94
一、核校原始资料	94
二、资料分组	95
三、资料的输入与变换	97
第二节 科研资料的统计学分析	98
一、科研资料的类型	99
二、计量资料常用的统计学分析方法	99
三、计数资料常用的统计学分析方法	102
四、等级资料常用的统计学分析方法	103

五、回归与相关 .....	104
第三节 统计表和统计图 .....	105
一、统计表 .....	105
二、统计图 .....	107
<b>第九章 质性研究</b> .....	113
第一节 概述 .....	113
一、概念 .....	113
二、质性研究在护理研究中的应用 .....	114
三、质性研究与量性研究 .....	115
四、质性研究设计 .....	116
第二节 护理研究中常用的质性研究方法 .....	120
一、现象学研究 .....	120
二、扎根理论研究法 .....	122
三、人种学研究法 .....	125
第三节 质性研究范例介绍 .....	126
一、现象学研究范例 .....	126
二、扎根理论研究法范例 .....	127
<b>第十章 循证护理</b> .....	130
第一节 概述 .....	130
一、循证护理的发展 .....	130
二、循证护理的基本要素和步骤 .....	132
第二节 系统综述 .....	134
一、系统综述 .....	134
二、Meta 分析 .....	136
三、系统综述的质量评价 .....	137
第三节 证据 .....	138
一、证据的来源与分级 .....	138
二、证据的评价 .....	139
三、临床护理指南及其应用 .....	140
<b>第十一章 护理论文的撰写与评价</b> .....	143
第一节 护理论文的书写 .....	143
一、护理学术论文的基本内容 .....	143
二、护理科研论文的书写 .....	143
三、综述论文的书写 .....	151
四、经验论文的书写 .....	157
五、个案研究论文的书写 .....	159
第二节 护理学术论文的评价 .....	162



一、评价学术论文的意义 .....	162
二、学术论文基本内容的评价 .....	163
三、研究的效度及信度的评价 .....	165
<b>第十二章 护理科研项目申请、开题与项目管理 .....</b>	<b>166</b>
<b>第一节 护理科研项目的申请、开题 .....</b>	<b>166</b>
一、护理科研项目申请书概述 .....	166
二、项目申请书的书写 .....	167
三、项目申请书的评价 .....	172
四、课题(项目)开题报告 .....	172
<b>第二节 护理科研项目管理 .....</b>	<b>175</b>
一、课题的分类及管理 .....	175
二、科研计划的管理 .....	176
三、科研成果的管理 .....	178
<b>附录一 赫尔辛基宣言涉及人的医学研究的伦理准则——医学研究的基本原则 .....</b>	<b>182</b>
<b>附录二 随机数字表 .....</b>	<b>183</b>
<b>附录三 三种研究论文的评价标准 .....</b>	<b>185</b>
<b>参考文献 .....</b>	<b>187</b>

## 概 论

护理研究是医学研究的一个重要组成部分。开展护理研究是为了探索护理基本理论,找出科学依据,在逐步丰富理论的基础上形成独特的护理理论体系。社会和医学的飞速发展,向护理学研究提出了新的挑战,要求我们加快护理科研的步伐,适应新的要求。1996年国际护士协会提出“通过护理研究,提升健康水平(Better Health Through Nursing Research)”的口号。在大力提倡循证实践(Evidence-Based Practice, EBP)的时代,更需要重视并大力开展科研工作。开展护理科研工作是实现护理现代化的重要措施,应当成为每位护士的职责和义务。

### 第一节 科学与护理研究

护理学是综合自然科学、社会科学和人文科学的一门应用学科,护理学所进行的研究属于科学研究的一个类别。因此,首先介绍科学与护理研究的基本知识。

#### 一、科学研究概述

##### (一) 科学概念与本质

从词源学上看,“科学(science)”意思是知识、求知,即有知识,而不是误解或无知。科学的定义有多种,《辞海》的解释是“科学是关于自然、社会和思维的知识体系,是反映客观事实和规律的知识。”《中国大百科全书·哲学》的定义是:“科学是以范畴、定理、定律形式反映现实世界多种现象的本质和运动规律的知识体系。”美国科学促进会从三个方面对科学的本质进行了阐述。

1. 科学所看到的世界 ①世界是可以被认识的;②科学是一个产生知识的过程(观察和理论);③科学知识不是绝对真理;④科学知识是有生命力的并会越来越接近事实真相;⑤科学并不能对所有问题提供完全的答案。

2. 科学探究 ①科学重视证据;②科学是逻辑与想象的结合;③科学进行解释和预见;④科学避免偏见;⑤科学拒绝专制。

3. 科学事业 ①科学是复杂的社会活动(个人、社会和公共机构三个维度);②科学具有不同的研究领域;③科学研究中具有普遍接受的道德原则;④科学家既作为专家也作为公民参与公共事务。

##### (二) 科学研究

1. 科学研究(scientific research)的概念 科学研究是用科学方法,反复探索未知的认识活动,是通过系统地、有控制地收集资料,客观地解释各种自然现象、社会现象和解决问题的活动。科学研究的实质是创造知识和整理知识。前者是创新、发现、发明,是探索未知的问题;后

者是对已经产生的知识进行分析整理、鉴别和运用,是知识的规范化、系统化,是知识的继承、借鉴问题。实质上,科学研究是一个继承和创新的过程。

2. 科学研究的分类 科学研究可分为基础研究、应用研究和开发研究。

(1)基础研究(basic study):指以认识自然现象、探索自然规律为主要目的,旨在增加技术知识和发现新的探索领域的创造性活动。通过研究,对所涉及的研究对象提出新的系统的规律性认识,以达到创立、提出或验证、完善某种假设或理论、定律等的目的。

(2)应用研究(practical study):指为满足社会或生产技术发展的实际需要,利用有关的科学技术知识来达到特定的应用目的的创造性活动。有明确的应用目的,是科学知识转化为生产力的主要方式,其研究结果常常成为新的发明或技术革新的基础或雏形,能对一定的科学技术领域产生作用。

(3)开发研究(developmental study):或称为发展研究,是运用已有的科学技术知识,为了将基础研究与应用研究的成果发展成为新材料、新产品、新设计、新方法,或者对现有的材料、设备、方法进行本质上的、原理方面的改善而进行的系统创造性活动。

3. 科学研究的目的是 科学研究一般要从描述现状开始,经过探索、解释、形成并验证假设,达到预测和控制的目的。

(1)描述现状(description):描述同某一活动有关的现象或现状,加深对该现象的认识是许多研究的主要目的。通过描述可以澄清某种现象或问题是否确实存在,其程度如何,有什么特点及规律等。

(2)探索未知(exploration):指在描述研究的基础上,进一步了解某现象或问题有关各因素之间的关系。

(3)解释现象(explanation):通过有计划地收集资料,对某现象或问题做出合乎逻辑的推论或判断。例如,经过国内外专家的集中研究,很快发现非典型性肺炎(SARS)是由于感染冠状病毒所致。

(4)预测和控制(control and prediction):通过以上三个步骤的研究,发现某现象或问题的程度、相关因素或原因、后果之后,就可以对于类似问题进行预测和控制。

4. 科学精神 从事科学研究是一项艰苦的工作,特别需要培养:①严谨求实的精神;②创新精神;③吃苦奉献,甘于寂寞的精神;④团结合作精神。

## 二、护理研究概述

一门学科的发展,重要的标志是其科学研究的水平和理论成果的多少。换句话说,护理研究的水平就是护理学科发展的重要标志。没有护理研究,护理学科的发展就没有生命力。

### (一) 护理研究(nursing research)概念

国际护士会(ICN)对护理研究的定义是“以形成和完善具有精确方法的新知识为目的的一种系统探讨。”美国护士会(ANA)则定义为“护理研究是验证和改进现有知识,产生新知识、直接或间接影响护理实践的科学过程。”

我国对护理研究的定义是:“护理研究是用科学的方法反复探索护理领域的问题,并用以直接或间接地指导护理实践的过程。”理解护理研究的概念,需要把握基本内涵。

1. 护理研究是关于护理的科学研究 是以护理活动以及相关的问题为研究对象,与医疗研究、心理研究既有区别又有联系。

2. 护理研究是探索护理活动及其规律的研究 不仅探索解决护理实践中的问题,也探索

护理现象的一般规律、护理活动的新技术、新方法等。

3. 护理研究是以护理实践为主的应用性研究 护理研究既包括基础理论研究,也包括应用研究和开发研究。护理研究是为护理实践服务的,护理成果只有用于指导和改进护理实践服务,才能体现其学术价值、社会价值。

### (二) 护理研究的意义

护理学是一门科学性很强的学科,有其独特的理论体系。需要通过大量的研究来促进学科的发展,形成严密的理论体系。护理实践需要在充分的理论指导下进行;护理质量需要通过研究去评价和改进。开展护理学科学研究的重要意义,概括起来包括四个方面:

1. 完善护理学科的知识体系,为临床护理、教育和管理提供科学依据,从而促进护理学科发展。
2. 为循证护理提供科学证据,改进护理实践,提高人类的健康水平和生活质量。
3. 评价护理质量,使护理服务更加安全、有效。
4. 培养护理人才,提升护理人员社会地位和学科地位。

护理在卫生保健事业中与医疗有着同等重要的地位,护士与医生共同担负着维持生命、减轻患者痛苦和促进健康的任务。同样,护理领域的研究在卫生保健事业中起着非常重要的作用。

### (三) 护理研究的范畴

护理研究的范围包括与护理工作有关的、涉及促进或恢复健康、预防疾病和减轻痛苦方面的问题,具体分为以下几个方面:

1. 临床护理研究 临床护理研究一直是护理研究的重点,包括各专科护理、老年护理、社区护理等方面的研究。近年来,专科护理研究十分活跃,为此,许多杂志设置了内科护理、外科护理、妇产科护理、儿科护理、肿瘤护理、手术室护理、传染病护理等版块刊登相关论文。
2. 护理教育研究 这是最早选择的研究课题,主要研究人才培养模式、课程体系、师资培养、教学方法和教育评价等方面的问题。我国高等护理教育课程设置的标准与要求、护士以及护理学研究生核心能力培养、临床护理教学等问题一直以来是我国护理教育的研究热点。
3. 护理管理研究 主要研究护理领导方式、人力资源利用与开发、护理人才培养与选拔、护理质量控制与改进等方面的问题。近年来,全球面临护士短缺的问题,国内外都十分重视人力资源配置的研究。
4. 护理理论研究 许多美国的护理专家进行护理理论的研究,主要探讨有关护理模式、护理哲理等方面的问题。近年来,国内对护理理论研究的兴趣逐渐增加,例如《护理研究》专门设置了理论探讨的栏目,主要介绍国内外的护理理论及其应用。
5. 护理学历史研究 研究护理学起源、历史发展等方面的问题。
6. 其他 基础护理、人文护理、感染控制、器具革新、技术创新等方面的研究,也是护理领域研究的内容。

### (四) 护理研究的特殊性与局限性

护理研究是以人为研究对象的医学研究,因此具有一定的特殊性、复杂性和局限性。

1. 一般的局限性 即任何研究都有一定的局限性,最完善的研究设计是不可能实现的,最好的方法往往是昂贵的、费时的;另外,一个研究不可能解决所有的问题。
2. 伦理或道德问题的限制 为了保护或尊重人权,有些研究方案不能实施,或不能在理

想状态下实施。

3. 测量的复杂性 人的生物属性可以用仪器测量,但人的社会属性、心理、性格千差万别,不容易测量,因此,很难得出科学的结论。

4. 人的特殊性 人与环境、人与人之间均相互作用,人自身有身体、心理、精神、社会等方面的需要或问题,这些特点在某种程度上都会影响研究的准确性或重复性。

### 三、国内外护理研究的发展概况和未来发展趋势

#### (一) 国内外护理研究的发展概况

1. 国外护理研究的发展概况 南丁格尔女士是第一位护理研究者。在克里米亚战场上,她带领护士着重改善病房环境,加强观察和护理,大大降低了伤员的死亡率,并书写了第一篇关于控制院内感染的研究报告。此外,还撰写了《护理札记》(Notes On Nursing),后人从中提炼出第一个护理理论——“环境护理理论”,因此她也被称为第一位护理理论家。1860年在伦敦建立了第一所南丁格尔护士学校,开创了正规的护理教育。南丁格尔女士为护理事业的发展作出了卓越的贡献,成为现代护理的创始人。

护理学研究虽然起源于英国,却在美国得到了充分的发展,因此,这里主要介绍美国护理研究的发展概况。

(1)早期(1900~1940):护理研究主要围绕护理教育进行,其研究成果促成1923年在耶鲁大学开始了本科护理教育。临床护理研究重点是改进护理工作的程序和各项工作之间的分配问题;同时也研究护士自身,如护士的角色、态度、护士与患者的互动等方面的问题。在这期间,一些大学已经开始了硕士和博士护理学教育,并培养了第一批护理专家,为后来的学科研究奠定了坚实的基础。

(2)20世纪50年代:是护理研究快速发展的时期。1952年创刊了《护理研究》(Nursing Research);同年护理理论家 Peplau 提出了人际关系模式(interpersonal relations model);1955年美国护士协会成立了美国护士基金会,促进了护理研究的发展;同年 Henderson 发表了护理理论:护理的本质(the nature of nursing)。这期间有3所大学开设了护理学博士课程,高学历的护理人才逐渐增加。

(3)20世纪60年代:着重量性研究、教育以及护理理论的研究。例如,1960年耶鲁大学把护理定义为一个过程、互动和关系;同年 Abdellah 提出21个护理问题;1961年 Orlando 提出了互动的护患关系;1962年 Hall 提出了“本体、照护、治愈模式”;1964年 Wiedenbach 发表了“临床护理:帮助的艺术”;1966年 Levine 发表四个保存原则;1969年 Johnson 发表了“行为系统模式”等。

(4)20世纪70年代:研究重点从护理教育、管理、课程、护士转向病人护理;1978年开始关注质性研究。美国护士协会(ANA)成立了护理研究委员会,制定了临床护理实践的标准,并于1973年召开了第一次护理诊断会议,几种护理研究杂志也在此期创刊,例如《护理科学进展》(Advance in Nursing Science)、《西部护理研究杂志》(Western Journal of Nursing Research)等。这期间护理理论得到进一步发展,例如1976年 Roy 提出适应模式(adaptation model);1978年 Leininger 提出跨文化理论(cultural care theory),同年 Margaret Newman 发表健康是意识的扩展理论(health as expanding consciousness),1979年 Watson 提出了人性照护理论(nursing: human science and human care)等。

(5)20世纪80年代:护理研究受到进一步的重视,1986年成立了美国护理研究中心

(National Center for Nursing Research, NCNR); 创办了《护理研究年度综述》(Annual Review of Nursing Research)、《应用护理研究》(Applied Nursing Research)等杂志。研究重点放在促进健康、预防疾病、成本效益、危险人群的护理策略上; 研究技巧不断提高。此外, 护理理论也继续发展, 代表性的理论有 1981 年 Parse 提出人类适转理论 (theory of human becoming)。其他理论家还提出了“母婴互动模式”(parent-child interaction model)、“生命节律模式”(life perspective rhythm model), 以及母亲角色获得模式(maternal role attainment)等。

(6) 20 世纪 90 年代: 1993 年美国护理研究中心更名为美国护理研究院(National Institute for Nursing Research, NINR), 创办了更多的护理学专业杂志, 例如《老年护理杂志》、《临床实践指南》、《研究应用》、《循证实践》等, 并开始关注结果研究。

(7) 21 世纪: 进入 21 世纪, 护理学进入蓬勃发展的阶段。重点围绕循证实践开展护理研究, 临床实践指南和指引实践的资源不断增加, 循证实践的期刊不断出现, 临床实践的研究基地也显著增加。

2. 国内护理研究的发展概况 受社会、历史因素的影响, 我国护理科研工作起始较晚。1954 年《中华护理杂志》创刊, 1985 年后陆续增加了《实用护理杂志》、《护士进修杂志》、《护理学杂志》、《护理研究》等一系列刊物。80 年代以来我国护理教育发展迅速。1984 年恢复高等护理教育, 1992 年开始护理学硕士教育, 2004 年开始护理学博士教育。2008 年迅速发展到了 60 多个护理学硕士点, 数个护理学博士点, 建立了完整的高等护理教育体系。期间培养了大批高级护理人才, 为护理研究的发展奠定了重要基础。

同时, 各省市护理学会、高等院校、各种杂志社开办了许多科研培训班、科研论文书写培训班, 举办了各种学术会议, 有效促进了学术交流和人才培养, 浓厚了科研兴趣和氛围, 加强了学科发展。

当前护理科研课题逐年增加, 护理人员的科研能力不断提高, 护理研究成果、论著、论文、各种专业书刊数量和质量不断提升。例如, 在“中国科技期刊引证报告”中, 《中华护理杂志》的影响因子为 1.861, 居第 14 位, 名列临床医学类期刊的首位, 并且在 2002—2007 年期间连续 6 届荣获“百种中国杰出学术期刊”的称号。目前我国护理专业期刊达到了 20 多种, 许多期刊的影响因子不断提升, 呈现了护理学科蓬勃发展的良好局面。但是, 我国护理研究依然存在诸多问题, 主要表现在以下几个方面:

(1) 对护理科研的重视程度不够: 多年来护理研究尽管有其学科特点, 但未能得到重视, 一直和临床医学一起申报课题、一起接受资助或评奖等, 造成护理课题立项难, 尤其高层次课题立项更难的局面。

(2) 科研潜力不足: 许多护理人员缺乏科研意识, 整体受教育水平低; 高等护理教育人才少, 科研人才匮乏; 资源不足(信息、人力、物力及财力资源), 缺乏动力支持等因素, 显示科研潜力有限。

(3) 整体科研水平相对较低: 研究的科学性、创新性有一些差距。科研设计不够完善, 尤其实验设计欠缺规范性; 实验设计思路不清, 没有正确地理解研究目的; 护理研究测量工具使用不够规范; 对科研资料的完整性重视不够, 导致资料不全; 资料分析方法不正确, 出现了一些统计学错误; 违背伦理道德等原则; 研究方法相对简单, 主要以描述性、相关性研究为主, 随机对照实验研究相对较少。

(4) 护理科研成果在临床实践中推广困难: 实施权限的限制, 研究成果的可靠性缺乏验证, 运用新发现的时间及经费的限制, 缺乏理解和支持以及研究成果的可获得性较差。

## (二) 护理研究的未来发展趋势

1. 研究范围不断扩大 随着医学科学的发展,人的生存环境和需求不断发生变化,护理内涵逐渐扩大,研究的领域必然向着多元化发展。护理研究的范围经历了从临床到人群,从医院到社区,从危重症救治到重视出院后的生活质量,从生理护理到身心护理,从传统的治疗护理模式到新观念、新模式、新技术的全面发展。

2. 研究内容趋向多元化发展 护理研究的内容不仅有对护理基础理论、护理专科技术、护理设备及手段的研究,也有对护理教育、护理管理的研究,更要涉及近年来成为热点的一些研究领域:如精神和心理护理、健康教育、康复训练和指导、病人出院后的远期生活质量、社区护理、疾病的预防、护理理论的临床应用等。

(1)对护理基础理论的研究从经验化转向科学化:护理基础理论研究,在很大程度上依赖于实验动物研究。实验动物研究将逐渐受到重视。通过动物实验研究,可以更准确、更全面、多方位、多层次地了解人体疾病及各种生命现象的本质,从而揭示护理基础理论的真谛。

(2)对人的心理、社会、情感等方面的研究将更加深入:目前,护理研究越来越关注于人的心理、社会、情感等领域。在这些领域的研究中,量表是必不可少的测量工具。随着量表使用的日益规范和熟练,将会有越来越多的护理研究者自己开发和研究量表。

3. 循证实践促进研究设计更加完善 护理实践需要遵循和应用可靠的研究证据。最佳的研究证据主要来源于设计严谨的科学研究。随着循证护理日益受到广大护理工作者的重视,护理研究设计的规范性、科学性必定进一步增强。研究结果的可靠性也必定进一步提高。

4. 研究规模和研究方法不断改进 目前护理研究已从自选、分散的小型研究趋向于整体性和综合性研究;从单中心的研究向多中心研究发展,而且倾向于多学科、多专业合作研究。

在研究设计上,从过去以相对简单的描述性研究为主,发展到相关性研究、实验研究;从过去以量性研究(quantitative research)为主,到质性研究(qualitative research)引入护理学领域中。而且有不少专家开始采用量性与质性结合的方法开展护理研究。

5. 科研协作日益加强 护理研究的最终目的是要将研究成果推广并应用于实践,以提高护理服务水平。为使护理研究的结果更具有普遍性,使护理研究的成果能更快、更好地推广应用于实践,需要跨地区、大样本,甚至是多学科、多专业的协作研究。今后,护理研究领域将不仅仅局限于某个人、某个单位、某个专科,而是向着跨地区、跨部门、跨专科、跨行业的综合领域发展。

随着社会发展、疾病谱的变化、人口的变化以及科研手段的不断进步,护理研究热点呈现出多元发展的趋势。例如,2003年美国护理研究院提出了5个研究方向:①建立良好的生活方式,预防疾病,促进健康;②有效地管理慢性疾病,以提高生活质量;③寻求有效的方法减少残障的发生;④利用先进的技术满足人们的需要;⑤加强对病人及其家属的临终关怀。

Polit 和 Beck 认为未来护理研究发展的方向是:①注重有关护理结果的研究;②注重生物生理的研究;③促进循证护理实践;④通过大量重复性研究加强知识基础的建设;⑤加强多专业的合作;⑥扩大护理研究成果的传播;⑦提高护理研究的成果转化。

综合国内外的情况,近年来的研究热点有:慢性病的自我管理;临终护理;以艾滋病为主的传染病预防与护理;病人安全问题;护士人力资源的问题;老年人的护理;各种测量量表的开发等。

## 第二节 护理研究中的伦理问题

护理研究属于生物医学研究,应遵守生物医学伦理原则。但是在医学研究领域,无论过去还是现在依然存在违背科研伦理的事实。

为了保护人权,规范临床研究的行为,国际社会不断颁布、完善各种伦理法则。国际组织的研究伦理文件有:

- 纽伦堡法典(1947);
- 世界医学会(WMA):赫尔辛基宣言(2000 修订,见本章附件);
- 国际医学科学组织理事会(CIOMS):流行病学研究伦理审查的国际准则(1991);
- CIOMS/世界卫生组织(WHO):涉及人的生物医学研究的国际伦理准则(1993 制订,2002 修订);
- 联合国艾滋病规划署(UNAIDS):艾滋病预防疫苗研究中的伦理学考虑(2000);
- 联合国人权高级专员办公室(OHCHR)/UNAIDS:HIV/AIDS 与人权国际宣言(1997 制订,2002 修订);
- 联合国教科文组织(UNESCO):世界人类基因组与人权宣言(1997);
- WHO:医学遗传学与遗传学服务中伦理问题的国际准则(1998);
- 国际人类基因组组织(HUGO):关于人类基因组数据库的声明(2002);
- 联合国教科文组织(UNESCO):人类遗传数据库国际宣言(2003);
- WHO:评审生物医学研究的伦理委员会工作指南(2000);
- WHO:伦理审查工作的监督与评估。对评审生物医学研究的伦理委员会工作指南的补充准则(2002);
- 美国国家生命伦理学顾问委员会(NBAC):国际性研究中的伦理与政策问题:发展中国家的临床试验(2001)。

我国有关科研伦理的文件有:

- 国家药品监督管理局:药品临床试验管理规范(1999);
- 科技部和卫生部:人胚胎干细胞研究伦理指导原则(2004);
- 卫生部:涉及人体的生物医学研究伦理审查办法(试行)(2007)。

### 一、护理研究的伦理原则

护理人员学习生物医学研究的伦理原则,一方面可以指导自己的研究工作,另一方面可以监督其他医务人员的研究,以维护病人的合法权利。护理研究应遵守的伦理原则包括四个方面:尊重人权的原则、有益的原则、公正的原则和知情同意的原则。

#### (一) 尊重人权的原则

1. 自我决定权 是指在科研过程中,研究者应告知受试者整个研究的所有事宜;受试者有权决定参与研究或在任何时候终止,而不会受到治疗和护理上的任何惩罚和歧视。隐蔽收集资料或欺骗收集资料都是违背本原则的。

2. 隐私权 隐私包括态度、信仰、行为、意见以及各种档案、记录等。当未经本人允许或违背个人意愿将个人的此类信息告之他人时,就是对受试者隐私权的侵犯,这常常发生在收集资料的过程中。因此,研究者不得向无关的人员泄露或谈论受试者的隐私。



3. 匿名权和保密权 在隐私权的基础上,受试者享有匿名和保密的权利,即在收集资料或对外公布研究结果时不得使用受试者的真实姓名,没有经过受试者的同意,研究者不得向无关的人员泄露受试者的原始资料。因此,规定收集资料的方法,需要经过有关部门的审查同意和受试者的许可。未经受试者的同意,任何人无权获得原始资料。通常情况下,保密原则包括:个人信息的公开和公开程度必须经受试者授权;个人有权选择可与其分享其私人信息的对象;接受信息者有保守秘密的责任和义务。

### (二) 有益的原则

有益的原则,就是施加于受试者的干预措施应遵守无毒、无害、不增加痛苦的原则。要求人体试验首先考虑到的是维护受试者的健康利益。当这一原则与人体试验的其他原则发生矛盾的时候,应该把这一原则放在更高的位置。

1. 必须坚持安全第一 对于任何一项人体试验,都要预测实验过程中的风险,如果实验有可能对受试者造成身体上和精神上较为严重的伤害,那么无论这项实验的科学价值有多大,无论这项实验对医学的发展和人类的健康具有多么重要的意义,这项实验也不能进行;必须首先进行毒副作用实验,只有在明确其毒副作用后,方可进行有效性实验;实验过程必须有充分的安全措施,保证受试者身体上、精神上受到的不良影响能降到最低限度;在实验中一旦出现严重危害受试者利益时,无论实验多么重要,都应该立即终止;人体试验必须在有关专家和具有丰富医学研究及临床经验的医师参与或指导下进行,寻找比较安全的科学途径和方法。

2. 必须进行利益/风险评估,并尽可能把风险降到最低程度 每个涉及人体的生物医学研究项目,必须首先对预计的风险和压力相对于预计给实验对象或他人的好处进行仔细评估;只有当研究的有益性大于实验给受试者所带来的风险和压力时,涉及人体的生物医学研究才得以进行;医学研究只有当研究结果可能有益于参与研究的人们时才是合理的。

必须考虑特殊受试者的特殊需求,应特别关心那些无能力同意或拒绝、那些可能被迫同意、那些不能本身从研究中受益,以及那些对他们研究同时还向其提供医疗保健的人们,如病人、犯人、儿童等。

### (三) 公平的原则

受试者享有得到公平治疗的权利,包括公平地选择受试者和公平地对待受试者。

1. 受试者的纳入和排除必须是公平的 受试者的选择应该有明确的医学标准,即要有适应症和禁忌证,确定哪些人适合参加试验,哪些人不适合参加试验。不允许用非医学标准来选择或排除受试者。

2. 受试者得到公平的回报 医学研究只有当研究结果有可能有益于参与研究的人们时才是合理的;研究结束时应确保每个参加试验的病人能够利用研究所证实的最好的预防、诊断和治疗护理方法;参与临床药物研究时,受试者服用试验药物都是免费的;对于对照组的受试者,在试验结束时有权利同样免费地使用试验药物。

### (四) 知情同意的原则

受试者知情同意权是指受试者对研究目的、方法、经费来源、任何可能的利益冲突、科研工作者与其他单位之间的从属关系、课题预计的好处以及潜在的风险和可能造成的痛苦等信息,有充分的知情,同时在此基础上自主、理性地表达同意或拒绝参加人体试验的意愿的权利。

1. “知情”的要求 研究者要向受试者提供关于人体试验的真实、足够、完整的信息,而且要使受试者对这些信息有着正确的理解,并可以根据这些信息作出理性判断。相反,提供虚假、片面的信息,提供的信息使受试者无法理解、难以理性判断,均是不符合知情同意