

## 元民族志研究方法及其报告标准

丁传琦<sup>1</sup>, 金静芬<sup>1</sup>, 朱俊红<sup>2</sup>, 张玉萍<sup>1</sup>**Methodology and reporting standards of meta-ethnography** Ding Chuanqi, Jin Jingfen, Zhu Junhong, Zhang Yuping

**摘要:** 概述了元民族志的内涵、特征、类型和步骤,介绍了元民族志 eMERGe 指南的编制、报告标准(包括选择元民族志并开始、确定研究选题、阅读纳入的研究、确定研究之间的关系、研究报告相互转化、整合转化、发表综合结果 7 个阶段共 19 个条目)以及各条目的详细解释,反思元民族志研究的问题,并提出相应建议,以期为我国护理学者开展元民族志研究提供借鉴,丰富国内循证护理证据综合方法。

**关键词:** 质性研究; 整合方法; 报告标准; 元民族志; Meta 整合; 护理研究

**中图分类号:** R471 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.11.090

近年来,国内外护理领域的质性研究论文逐年增多。一旦检索到多篇主题类似的质性研究,则可进一步对相关研究结果进行汇总和整合,以提高质性研究结果的共鸣<sup>[1]</sup>。在对质性研究文献进行整合的方法中,除了常见的 Meta 整合外,在国外采用元民族志(Meta-ethnography)方法用来整合护理领域质性研究的报道越来越多。当前国内护理学者对质性研究的系统评价与 Meta 整合文章报道屡见不鲜。然而,对于专门用于分析质性研究成果的元民族志方法却相对陌生<sup>[2]</sup>。在国外元民族志已经成为卫生保健和社会关怀研究中使用广泛的定性证据综合方法<sup>[3-4]</sup>,可以传达人们的患病感受、体验或价值观等,为政策制定和医疗实践提供有力的证据<sup>[5-6]</sup>。本文综述了元民族志的内涵、特征、类型和步骤并介绍元民族志研究的报告指南,反思目前元民族志研究的问题,并提出相应建议,以期为我国护理学者提供借鉴和参考。

## 1 元民族志概述

**1.1 元民族志的内涵与特征** 元民族志是由社会学家 Noblit 等<sup>[7]</sup>于 1988 年在教育领域开发的一种基于社会比较理论<sup>[8]</sup>,可能产生理论和概念性解释的定性证据综合方法。由于最初是对 5 项民族志研究进行的解释性综合研究,因此将这种质性的元综合方法定义为元民族志<sup>[8]</sup>,后来发展成为针对同一主题质性研究结果的整合方法。元民族志旨在产生超越个体研究结果的新颖解释,而不是汇总研究结果<sup>[9]</sup>。主要目的在于系统地对比结构相同的有关研究,综合已有研究结果,得出一般化结论,以预测未来在相似条件的情形下可能出现的结果<sup>[2]</sup>。“解释性”是元民族志方法的最根本特征<sup>[2]</sup>。研究者运用“扎根”和“比较”等综合方法,在主体间意义的基础之上进行建构,通过把一种研究“转化”(translation)为另一种研究,提供

新的解释,而不仅仅是简单地对资料呈现的客观结果加以整合分析<sup>[10]</sup>,这也是元民族志与 Meta 整合最大的不同之处。这里的“转化”指的是一种归纳过程,在该过程中,研究者通过将事物与已经知道或经历的事物进行比较来理解事物。元民族志寻求超越对单一现象的描述,揭示不同研究发现之间的类比关系,通过选择关键隐喻和新兴概念,进而产生新的解释和意义<sup>[2]</sup>。

## 1.2 元民族志的类型和步骤

**1.2.1 元民族志的类型** 根据单项研究之间的关系类型,元民族志研究有 3 种可能的类型,包括交互性转化(reciprocal translation)、论据线转化(line-of-argument translation)以及驳斥性转化(refutational translation)<sup>[8,11]</sup>。

当单项研究中的隐喻和概念具有可比性,且研究结果朝着同一方向发展时,就会使用交互性转化,这种类型的转化将允许从另一项研究的角度理解结果。论据线转化与扎根理论相比,它的目的是基于研究之间的相似性和差异性来建立对一个现象的解释。这两种类型的转化是最常见的。驳斥性转化是指在研究中概念和隐喻相互矛盾,必须进一步探讨时才会使用。研究者可以选择只进行一种类型的转化,或者在适用的情况下,进行两种类型的转化。例如,旨在实现更高层次解释的研究人员可能希望在完成交互性转化后进行论据线转化,以建立一个更深入的理论框架,描述所确定的概念和隐喻之间的关系<sup>[11]</sup>。

**1.2.2 元民族志研究的步骤** 元民族志研究主要包括 7 个步骤<sup>[8,11]</sup>:①元民族志的开始,确定感兴趣的现象。②研究的选择,甄别与最初兴趣相关的内容。尽可能全面地检索文献,系统性评估并纳入与研究主题相关的质性研究。③阅读相关研究。研究者要通过反复认真阅读并探究这些研究的特征,确定来自个别研究的新兴概念和隐喻。④确定不同研究间的关联性。研究者要提取研究中关键隐喻并详细说明它们之间的相互关系。可以就研究之间的相关性做出

作者单位:1. 浙江大学医学院附属第二医院护理部(浙江 杭州, 310009); 2. 浙江大学医学院护理系

丁传琦:男,硕士在读,学生

通信作者:金静芬, zjzkh1@zju.edu.cn

收稿:2021-01-25; 修回:2021-03-28

以下假设:a. 这些叙述作为交互的转化可以直接比较;b. 这些叙述彼此相互对立,基本上是驳斥的;c. 这些叙述综合起来是一个论点,而不是交互或驳斥的转化。⑤通过比较研究报告中的隐喻,同时考虑每项研究的背景,将研究报告相互转化。更确切地说,将第 1 项和第 2 项研究中的隐喻进行比较,形成第一种转化。然后将第 3 项研究中的隐喻与第一种转化进行比较,以构思第二种转化。直到将最后一项研究的隐喻整合到转化中,从而完成对所有研究的转化。⑥整合转化。对这些转化进行综合,进一步提取研究结果以形成概念框架,同时保留个别研究的独特性。⑦对结果的综合进行分享和传播。在学术界,通常是以文字的形式,也可以通过音乐、美术、戏剧、视频等形式来表达和传播综合分析的结果,产生影响力。这些步骤可以在时间上重叠,而且不一定以线性的方式演变。

## 2 元民族志报告指南

高质量的元民族志报告可以为临床指南提供有用的信息<sup>[4]</sup>,但已发表的元民族志的报告质量往往参差不齐<sup>[6,12]</sup>。为提高元民族志报告的完整性和透明度,France 等<sup>[13]</sup>在 2019 年构建了第一个专门针对元民族志研究的报告指南(eMERGe)。该指南将在提高卫生研究质量和透明度(Enhancing the Quality and Transparency of Health Research, EQUATOR)协作网指南数据库中进行注册。为便于我国护理学

者开展元民族志研究以及规范化报告研究成果,本研究对该指南进行了编译,介绍了 eMERGe 指南的编制方法和构成,以期促进元民族志在我国循证护理中的应用和高质量报告元民族志研究提供借鉴。

**2.1 eMERGe 的编制方法** eMERGe 项目是在英国国家卫生研究所(National Institute for Health Research, NIHR)资助下完成,英国斯特林大学护理、助产及相关健康研究室(Nursing Midwifery and Allied Health Research Unit, NMAHP-RU)的 France 教授牵头,与多名拥有护理学、公共卫生、心理学和社会学背景的科研人员携手共同制定。在第 1 阶段对元民族志的相关方法和报告指南进行了系统审查,以确定潜在的报告标准;第 2 阶段对已出版的元民族志进行审查和审核,以识别良好的实践原则并制定报告标准;第 3 阶段与国际质性研究综合专家和其他利益相关方举行在线研讨会和德尔菲研究,就指南内容达成共识;第 4 阶段制定指南的最终报告标准,并广泛推广该指南。

**2.2 eMERGe 指南构成** eMERGe 指南由三部分构成<sup>[13]</sup>。第一部分:元民族志报告标准,见表 1。包含元民族志的 7 个阶段,由 19 个条目组成。第二部分:详细解释说明如何应用该指南的报告标准。第三部分:延伸,用于报告并非每个元民族志所共有的步骤和过程,可作为整合结果的补充材料。

表 1 元民族志报告标准

编号	条目	报告标准
第 1 阶段:选择元民族志并开始		
前言	1 元民族志的原理和背景	描述元民族志要填补的研究或知识空白,以及元民族志的更广泛背景
	2 元民族志的目的	描述进行元民族志研究的目的
	3 元民族志的焦点	描述元民族志审查的主要问题(或目标)
	4 采用元民族志的理由	解释为什么元民族志是最适合进行本定性综合的方法
第 2 阶段:确定研究选题		
方法	5 文献检索策略	描述文献检索策略的基本原理
	6 文献检索流程	描述如何进行文献检索以及由谁进行检索
	7 选择原始研究	描述研究筛选和选择的过程,以及参与的人员
结果	8 研究选择的结果	描述研究检索和筛选的结果
第 3 阶段:阅读纳入的研究		
方法	9 阅读和数据提取方法	描述阅读和数据提取的方法和过程
结果	10 介绍纳入研究的特征	描述纳入研究的特征
第 4 阶段:确定研究之间的关系		
方法	11 确定研究之间关系的程序	描述确定所包括的研究如何相关的方法和过程;说明比较研究的哪些方面以及比较研究的方式
结果	12 相关研究的结果	描述研究之间的关系
第 5 阶段:研究报告相互转化		
方法	13 研究“转化”的过程	描述“转化”方法: 说明为维护研究报告内和研究报告之间概念关系的背景和意义而采取的步骤; 说明采取何种研究类型,互译还是驳译; 说明在“转化”中如何考虑潜在的替代性解释或说明
结果	14“转化”结果	描述“转化”的解释性发现

续表 1 元民族志报告标准

编号	条目	报告标准
第 6 阶段:整合“转化”		
方法	15 整合过程	描述用于发展总体概念(“综合转化”)的方法; 说明在综合报告中如何考虑潜在的替代性解释
结果	16 整合过程的结果	描述在整合过程中形成的新理论、概念框架、模型、构造或对数据的解释
第 7 阶段:发表综合结果		
讨论	17 对结果总结概括	总结“转化”和综合的主要解释结果,并与现有文献进行比较。
	18 优点、局限性及反思	反思并描述综合的优势和局限性; ①方法学方面:例如,描述整合研究结果如何受到所纳入研究性质的影响以及元民族志如何实施;②反思:研究小组成员对综合结果的影响
	19 建议和结论	描述该综合报告的影响

**2.3 报告标准各条目的详细解释** 条目 1:元民族志的理论依据和背景。考虑是否需要该主题的元民族志研究<sup>[14-15]</sup>,如目前是否有关于该主题的元民族志,若有则需要提供更新的理由<sup>[16]</sup>,并描述本次元民族志要填补的研究或知识空白。条目 2:元民族志的目的。应明确说明元民族志的目的,元民族志的目的是产生一种新的构造或解释,一种新的模型、概念框架或理论,尽管最终结果可能做不到这一点。如自早期的、概念丰富的初级研究报告以来,没有任何概念上创新的初级研究发表<sup>[6]</sup>。条目 3:元民族志的重点。应明确说明审查的问题,并与元民族志的目的相一致。如果在以后的阶段,最初的审查问题或目标需要改进,需要进行详细说明。条目 4:使用元民族志的理由。应该给出选择元民族志进行解释性综合的理由<sup>[14]</sup>。条目 5:检索策略。检索方法应全面,根据研究问题有目的地选择检索方法,寻求所有可用的概念,直到达到理论饱和并且说明检索了哪些数据库,检索时间以及其他检索限制条件,如地域、语言等。条目 6:文献检索流程。描述并提供文献检索的原理,并遵循报告定性文献检索的适当指导。某些期刊可能还要求使用 PRISMA 清单中的文献检索流程<sup>[17]</sup>。条目 7:选择原始研究。描述筛选方法,如按标题、摘要、全文阅读,并确定谁参与了研究选择。明确研究选择的纳入和排除标准,如从人群、语言、年限、出版物类型、研究类型、方法学、认识论、国家、环境、定性数据类型、研究方法、数据的概念丰富性等方面。此外,还需要描述研究选择的决定,是包括所有检索到的相关研究,还是有目的的或理论上的抽取相关研究<sup>[18]</sup>。条目 8:研究选择的结果。详细说明经评估符合条件并纳入元民族志的原始研究的数量。在文献筛选流程图中显示的已筛选的研究数量,并给出排除的理由。对于有目的的检索,说明基于对审查问题的修改或对理论发展的贡献而纳入和排除研究的理由。条目 9:阅读和数据提取方法。描述阅读的过程和策略,包括如何实现近距离阅读以及谁参与了文献阅读。审查员是否独立进行了审查,是否检查了数据的准确性,如果是,如何检查。识别和记录初级研

究中的概念、主题和隐喻的过程,应说明数据是从整个初级研究中提取的,还是仅从特定部分提取的<sup>[12,14,19]</sup>。为使读者能够明晰概念的发展脉络,审查员还应阐明从初级研究提取了哪些类型的结果,如参与者的原话或是作者提出的概念。条目 10:介绍纳入研究的特征。以叙述或表格形式详细说明所纳入的研究及其研究特点,如出版年份、人口、参与者人数、数据收集、方法、分析、研究问题、研究资助者等信息<sup>[14,20]</sup>。条目 11:确定研究之间关系的程序。审查员牢记进行元民族志的目的,描述要比较初级研究的哪些方面以及为什么进行比较,从而确定它们之间的相关性。可能包括以下几个方面:①研究设计(如研究目的、背景、研究类型、理论方法或哲学范式)、参与者特征(如性别、种族、文化或年龄)、研究重点(如健康或社会问题、长期状况、其他疾病或护理环境)<sup>[8]</sup>;②研究结果,包括概念、隐喻或主题的含义以及初步研究报告中的总体故事情节或对现象的解释<sup>[19]</sup>;③其他背景因素,如时间段,如主要研究报告的结论是否因为在不同的时间、背景下进行而有所不同。此外,审查员应说明如何对研究进行比较,即比较的方法和过程。条目 12:相关研究的结果。说明初级研究之间的关系:①相互之间的关系;②与审查问题的关系;③与被认为重要的预先确定的背景方面的关系,如它们是否相互关联或相互驳斥,它们是否探讨了所研究专题的不同方面<sup>[6,8,12,20]</sup>。审查员在报告研究之间的关系时,也应报告“不确定的情况”,即一项研究的一项或多项发现(如隐喻或概念)与其他研究的结果不同,原因可能是参与者、环境或研究设计的差异<sup>[21]</sup>。审查员可以采用叙述、图表等形式描述研究之间的关系。条目 13:研究“转化”的过程。“转化”的方式存在多种形式,因此,审查员应说明自己对互译和驳译的理解和工作分工,明确说明“转化”是如何实现的<sup>[13]</sup>。如应描述参与“转化”的成员有哪些,如何从一项研究“转化”为另一项研究,“转化”过程中如何保留概念与概念之间的关系(如使用概念图、网络、表格或其他视觉图等)以及“转化”中如何考虑潜在的替代性解释<sup>[13,22]</sup>。条目 14:“转化”结果。描述

“转化”的解释性发现,包括每个初级研究如何对“转化”作出的贡献<sup>[21]</sup>,并描述其他解释或说明。明确记录审查员的概念是由哪些初级研究中的概念衍生而来的<sup>[21]</sup>。审查员需要区分从初级研究报告的参与者那里得出的概念(有时称为“一阶结构”)和从初级研究报告的作者那里得出的概念(有时称为“二阶结构”)。条目 15:整合过程。在整合“转化”阶段包括“转化”综合和论点综合两个方面。“转化”综合代表了审查员对“转化”的解释,Britten 等<sup>[23]</sup>称之为“三阶结构”。论点综合的目的是提供一种新的解释,它比“转化”更进一步,将任何相似和不同之处放入新的解释性语境中进行综合<sup>[8]</sup>。条目 16:整合过程的结果。描述“转化”综合和论点综合的解释性结论,以及以叙述、表格或插图等形式的任何新模型、概念框架或理论。条目 17:结果总结概括。将主要的解释性研究结果与综合目标、审查问题和预期受众联系起来<sup>[6,8]</sup>。将综合报告中产生的概念、模型或理论与现有文献,如已发表的研究和政策文件进行比较。审查员应考虑初级研究中作者的研究结果对自己结论的可能影响<sup>[21]</sup>。条目 18:优点、局限性和反思。考虑方法论和其他方面的优势、局限性以及它们如何影响最终解释是元民族志报告的关键。审查员应思考并描述这些因素对综合进程和结果的影响,因为它们可能影响综合结果的可信度和真实性(在其他领域,被称为可靠性和有效性)。条目 19:建议和结论。描述最终综合结果对政策、实践或理论的影响,确定需要进一步开展初级或二级研究的领域。

### 3 小结

元民族志作为一种相对新颖的质性研究整合方法,能够对不同情境下质性研究的诠释进行相应的综合,而 Meta 整合由于其固有的结构范式无法做到这一点。元民族志对于理解和升华护理领域内的质性研究具有一定的参考价值,不但可以提升护理质性研究的综合性解释能力,而且能够提升护理研究的理论创新水平。科学规范的元民族志报告能够提高研究结论的稳健性,本文介绍了 eMERGe 指南及其报告标准,以期为国内护理学者提供借鉴和参考,从而为改善医疗卫生领域的实践、政策和服务提供帮助。需要说明的是,学术界对元民族志研究也存在一些质疑和反思<sup>[2]</sup>。第一:有些元民族志研究可能对纳入的原始质性研究缺少质量评估,建议对纳入元民族志的每一项研究都采用严格评鉴项目(Critical Appraisal Skills Programme, CASP)质性研究检查表进行评估<sup>[24]</sup>,以评价质性研究的清晰度、设计、方法、严谨性和反思性。第二:在元民族志研究过程中“转化”取决于研究者的个人经验,因此因人而异,“转化”的过程可以由研究组成员独立完成,之后就“转化”内容和解释讨论达成一致;也可在整个过程中与其他研究成员进行讨论。第三:当纳入原始文献过多时,建议“转

化”的过程可以采用质性分析软件来管理和组织数据,“转化”不能脱离研究背景,避免断章取义<sup>[11]</sup>。第四:在 eMERGe 指南开发之前发表的元民族志研究对每个阶段的报告透明度较低<sup>[12]</sup>,建议国内护理学者在开展元民族志研究过程中严格遵循 eMERGe 指南里的研究步骤和报告标准进行。

### 参考文献:

- [1] 袁浩斌.循证护理中质性研究的 Meta-整合方法[J].护理学杂志,2012,27(21):67-69.
- [2] 桑国元,王照萱.元民族志研究方法及其对教育研究的价值[J].民族教育研究,2020,31(2):63-68.
- [3] Hannes K, Macaitis K. A move to more systematic and transparent approaches in qualitative evidence synthesis: update on a review of published papers[J]. Qual Res, 2012,12(4):402-442.
- [4] Ring N, Jepson R, Hoskins G, et al. Understanding what helps or hinders asthma action plan use: a systematic review and synthesis of the qualitative literature[J]. Patient Educ Couns, 2011,85(2):e131-e143.
- [5] Glenton C, Lewin S, Gülmezoglu A M. Expanding the evidence base for global recommendations on health systems: strengths and challenges of the Optimize MNH guidance process[J]. Implement Sci, 2016,11(98):1-11.
- [6] Campbell R, Pound P, Morgan M, et al. Evaluating meta-ethnography: systematic analysis and synthesis of qualitative research[J]. Health Technol Assess, 2011,15(43):1-164.
- [7] Noblit G W, Hare R D. Meta-ethnography: synthesizing qualitative studies[M]. Los Angeles: SAGE Publications Inc, 1998:72-188.
- [8] Turner S P. Sociological explanation as translation[M]. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1980:300.
- [9] Thorne S E. Qualitative metasynthesis: a technical exercise or a source of new knowledge? [J]. Psychooncology, 2015,24(11):1347-1348.
- [10] Nye E, Melendez-Torres G J, Bonell C. Origins, methods and advances in qualitative meta-synthesis[J]. Rev Educ, 2016,4:57-79.
- [11] Allen M. The SAGE encyclopedia of communication research methods[M]. California: Thousand Oaks, 2017:4.
- [12] France E F, Ring N, Thomas R, et al. A methodological systematic review of what's wrong with meta-ethnography reporting[J]. BMC Med Res Methodol, 2014,14:119.
- [13] France E F, Cunningham M, Ring N, et al. Improving reporting of meta-ethnography: the eMERGe reporting guidance[J]. J Adv Nurs, 2019,75(5):1126-1139.
- [14] Toye F, Seers K, Allcock N, et al. Meta-ethnography 25 years on: challenges and insights for synthesising a large number of qualitative studies[J]. BMC Med Res Methodol, 2014,14:80.