

质性研究报告标准介绍及思考

杨琳¹, 杨志英¹, 阮洪²

Introduction to the standards for reporting qualitative research (SRQR) and the enlightenment for qualitative research development in China Yang Lin, Yang Zhiying, Ruan Hong

摘要:详细介绍了《质性研究报告标准》的制作方法、条目、优势和局限性以及对我国质性研究发展的启示。该标准通过综合文献中的推荐、经专家审阅等,构建了包含 21 个条目的《质性研究报告标准》,具有较好的应用价值。指出我国护理领域的质性研究日益受到关注,但其报告质量尚存在不足。《质性研究报告标准》的介绍便于我国质性研究的研究者使用,从而规范报告内容、提高报告质量。

关键词:质性研究; 报告标准; 报告规范; 报告指南; 护理研究

中图分类号:R471 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.14.105

随着我国护理领域的质性研究数量日益增多,更多样化的资料收集和分析方法得以应用,我国护理质性研究进入了快速发展的阶段^[1-2]。但多项文献研究表明,现有研究在报告质量方面仍存在缺陷,亟待规范和完善。为提高卫生研究的报告质量和透明度,针对不同研究类型的报告标准(或称报告规范、报告指南等)应运而生^[3]。对此,已有学者发表了临床和卫生服务研究等领域中质性研究的报告标准,但并未描述标准的创建过程^[4]。有学者仅关注了质性研究中部分数据收集方法(例如个体/焦点小组访谈法)的报告标准^[5],而其他方法的报告标准仍为空白;或在标准中缺乏具体的举例,使得推广应用存在障碍^[6-7]。O'Brien 等^[8]在 2014 年构建了《质性研究报告标准》(Standards for Reporting Qualitative Research, SRQR),通过综合文献中的报告标准推荐和专家建议,制定了可用于广义质性研究的报告标准,并提供各标准的举例,具有较强的可操作性。SRQR 已被收录于美国《科学引文索引》(Science Citation Index, SCD)期刊列为作者投稿发表时的质性研究发表标准^[9-11],也是提高卫生研究质量和透明度(Enhancing the Quality and Transparency of Health Research, EQUATOR)协作网的质性研究推荐指南之一^[12]。为便于我国学者使用,本研究组对该标准进行翻译,介绍 SRQR 的制作方法、条目,分析其优势和局限性以及对我国质性研究发展的启示,以期为我国质性研究的学者和审稿专家提供中文版质性研究报告标准的工具,进一步规范报告内容、提高报告质量。

1 SRQR 的制作方法

由非盈利组织美国医学教育研究理事协会

作者单位:1. 上海交通大学医学院附属第九人民医院 1. 骨科 2. 综合办公室(上海,200011)

杨琳:女,硕士,护士

通信作者:阮洪,ruanhong2003@163.com

科研项目:上海交通大学医学院科技基金项目(Jyhz1703);上海申康医院发展中心临床科技创新项目(SHDC2015619)

收稿:2019-02-23;修回:2019-04-16

(Society for Directors of Research in Medical Education, SDRME)资助,美国加利福尼亚大学医学院的 O'Brien 教授牵头,并与多名医学科研人员携手共同制定,于 2014 年 9 月发表在《Academic Medicine》(IF:5.255,第 2016 版 Journal Citation Reports)^[8]。研究团队的组成包括 2 名博士研究生,1 名经过质性研究正式培训且有经验的医生,2 名没有经过质性研究正式培训但有经验的医生。研究小组首先回顾了以往研究提出的推荐,通过检索数据库 PubMed, Web of Science 和 Google,使用检索词为“qualitative methods”,“qualitative research”,“qualitative guidelines”,“qualitative standards”,“critical appraisal”等术语的组合,审阅检索到的文献及其参考文献,搜索 Equator 网站,并联系相关专家。检索时间限制为 2007 年 1 月至 2013 年 7 月。多数推荐内容发表于同行评议的期刊上,但有些仅在互联网上发表。全部的 40 份资料来源详见原文附录^[13]。由 2 名研究者进行最初的综述,生成“质性研究报告中可能很重要项目”的清单,之后所有研究者成对审阅这些资料,并对于资料中是否有每个条目进行编码。通过确定核心概念、组合相关条目、考虑条目在资料中出现的次数,从草案 A 中提炼出较短的清单。之后,将其条目与原始资料进行比较,检查缺失的概念进行相应的修改,添加解释性定义以创建项目的最终清单。为提高该清单在广义质性研究中的清晰度和相关性,研究组将最终清单分发给 5 名质性研究经验丰富的专家进行审查,由专家提出遗漏或多余的条目,并改进措辞。对于专家的意见,研究组合并了一些条目,并对主题和定义的措辞进行了修改,最终形成了一套报告标准 SRQR^[8]。

2 SRQR 的清单项目

SRQR 指南包含 21 个条目,详见表 1^[8]。鉴于质性研究具有多种策略、范式和资料收集分析方法的特点,O'Brain 等^[8]使用了具有广泛适用性的条目。为了提高指南的可操作性,原文在附录中对每个条目提供了更详细的解释,并从 4 本发表医学教育质性研究

较多的期刊中选择 2011~2013 年的部分文献作为案例,具体说明每个标准^[13]。同时,原作者基于质性研究区别于定量研究在报告上的特点,简要阐述了这些标准,现介绍如下。

表 1 质性研究报告标准(SRQR)^a[8]

主 题	条 目
标题和摘要	
S1 标题	简要说明研究的性质和主题,建议将研究定义为质性研究,或指出策略(例如人种学,扎根理论)或资料收集的方法(例如访谈,焦点小组)
S2 摘要	使用目标出版物的摘要格式概括研究的关键要素,通常包括背景、目的、方法、结果和结论
前言	
S3 问题界定	研究问题/现象的描述、意义;对相关理论和实证研究的综述;问题陈述
S4 目的或研究问题	研究目的、具体目标或问题
方法	
S5 质性方法的策略和研究范式	质性方法的策略(如民族志,扎根理论,案例研究,现象学,叙事研究)和理论指导(如果适用);建议明确研究范式(如后实证主义,建构主义/解释主义);理由 b
S6 研究人员的特征和反思	可能影响研究的研究者特征,包括个人特质、资质/经验、与参与者的关系、假设和/或预设;研究者特征与研究问题、策略、方法、结果和/或通用性之间的潜在或实际的相互作用
S7 情境	背景/场所和突出的情境因素;理由 b
S8 抽样策略	如何选择及为何选择该研究对象(如参与者、文件、事件);确定停止抽样的标准(如样本饱和);理由 b
S9 伦理问题	相应的伦理审查委员会批准的文件、参与者知情同意书文件,或对文件缺少的解释;其他保密和数据安全问题
S10 资料收集的方法	收集数据的类型;数据收集过程的细节,包括数据收集和分析的起止时间、迭代过程、对资料来源/方法的三角相互验证、根据不断变化的研究结果修改步骤(如果适用);理由 b
S11 资料收集的工具、技术	描述数据收集的工具(如访谈提纲,问卷)和设备(如录音机);在研究过程中是否/如何改变工具
S12 研究单元	纳入研究的参与者、文件或事件的数量和相关特征;参与程度(可在结果中报告)
S13 数据处理	分析前和分析过程中处理数据的方法,包括转录、数据录入、数据管理和安全、数据完整性验证、数据编码、引述的匿名/去识别化
S14 数据分析	研究者参与数据分析、确定并发展推论和主题等的过程;通常参考一个具体的范式或方法;理由 b
S15 提高可信度的技术	提高数据分析的可靠性和信度的技术(如,成员检查,审查追踪,三角相互验证);理由 b
结果/发现	
S16 综合与解释	主要发现(如解释,推论和主题);可能包括理论或模型的发展,或与前期研究/理论的整合
S17 联系实证资料	证明分析结果的证据(例如引用,现场笔记,文本摘录,照片)讨论
S18 整合前期研究、影响、可推广性、对该领域的贡献	主要结果的简要概述;解释结果和结论如何联系,支持、详细说明或挑战前期学术的结论;讨论适用范围/可推广性;明确对某一学科或领域独特的学术贡献
S19 局限性	结果的可信度和局限性
其他	
S20 利益冲突	对研究实施和结论潜在或觉察到的影响;如何管理
S21 资金来源和其他支持	资金来源和其他支持;资助者在数据收集、解释和报告中的作用

注:a 作者通过文献检索确定质性研究的指南、报告标准和关键评估标准,综述检索到资源的参考文献,并联系专家获得反馈,最终构建了 SRQR。b 理由:指需简要讨论选择某一理论、策略、方法或技术,而不是其他选项的理由,以及这一选择所隐含的假设和局限性,选择如何影响研究的结论和可推广性。如果合适,多个条目的理由可以一起讨论。

2.1 标题、摘要和前言 在质性研究中,这一部分的报告标准与定量研究非常相似,差异在于摘要中的结果是叙述性的,而不是数值;且作者很少会提出具体的假设。

2.2 方法 方法部分突出了质性研究的几个显著特点。多条标准中不仅提到作者需确定并描述各类资料和方法(如质性策略、研究者的特点和作用、抽样策略、情境、数据收集和分析),还需要对每个选择进行

解释。这些解释使得作者的假设和决策变得“透明”，这一标准在定量研究中是较少见的，可能是由于多数的量性研究学者均基于共同的实证主义假设，并普遍认同某些关于研究设计、抽样策略的严谨标准，不同于质性研究。量性研究报告通常建议作者描述如何实施研究，例如随机化、保证测量有效性的方法；在质性研究的报告标准中，建议作者不仅简单地提到技术，而是描述如何在研究中实现某一技术。例如，作者常提及数据收集至饱和状态，但没有具体阐述如何定义和识别饱和度；作者常提到“迭代过程”，但具体描述较少。SRQR 强调对这些重要过程进行解释和阐述的重要性。几乎所有的原始文献都建议描述研究者的特征和作用，即反思。多数质性研究对研究者与参与者之间关系建立和数据分析过程解释较多，故审稿者和读者需要了解这些关系，以及研究者的观点和假设是如何影响数据收集和解释的。

2.3 结果 质性研究结果的报告应明确主要的分析结果。通常这些结果涉及解释和情景化，这与定量研究的报告传统完全相反。对于结果报告的形式，常因质性策略和方法学的差异而发生变化。因此，严格规定这一报告形式是不合适的。但作者应提供必要的证据（如举例、引述或文本摘录）来证实主要的分析结果。

2.4 讨论 对质性结果的讨论通常包括了与现有文献、理论、概念框架的联系，结果的适用范围和界限（可推广性），以及研究的局限性。在一些传统的质性研究中，结果和讨论可能没有明显的界限。对此，建议研究者在报告时涵盖到各条目的实质内容，而不规定其出现在哪一部分。

3 SRQR 的优势及局限性

O'Brain 等^[8]通过检索相关资料、咨询专家等途径制定的 SRQR，补充了以往研究中的不足，形成了适用范围较广的质性研究报告标准。其优势还体现在方法学上，以现有文献发表的标准为基础，融入了研究者自身的经验和多样性观点，且由来自于 3 个国家的专家进行审查。2007 年，澳大利亚学者 Tong 等^[5]制定了针对个体/焦点小组访谈的《质性研究统一报告标准》（Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research, COREQ）；费宇彤等^[14]学者对该标准进行了介绍，以期为国内质性研究人员提供报告的参考标准。COREQ 在国内外研究中已有所应用^[15-17]，但其应用范围尚存在一定局限。有研究者对于应用范围做出了明确的限制，即个体访谈和焦点小组访谈^[5]。个体访谈和焦点小组访谈是数据收集方法的一种，并不属于某种质性研究的方法或策略，因此不适合作为其他数据收集方法和其他质性研究方法的报告标准。一篇发表于 Journal of Clinical Nursing 的编者按中提到，COREQ 存在只能提供某种方法报告标准的局限性，然而许多护理研究者常使用案例研究、民族志和观察性研究的方法，由此体现

SRQR 的优势：即可以为护理研究人员提供除个人访谈和焦点小组研究之外的质性研究报告标准^[18]。且 SRQR 在构建过程中，纳入了 COREQ 作为资料，从一定程度上涵盖了 COREQ 的条目内容，适用范围更广，具备一定的应用价值^[8]。

然而，SRQR 亦存在局限性，O'Brain 等^[8]提出研究团队故意避免了对方法学严谨性的建议，故 SRQR 可用于文献报告质量的评价，但不适合用于研究方法和结果质量的评价。另外，对于不同来源文献中相互矛盾的建议，研究者选择了提及次数较多或团队共识的建议。报告标准的发展是不断更新、进步的过程，未来可能会开发 SRQR 的扩展版。

4 SRQR 对我国质性研究发展的启示

质性研究在护理领域已有较为广泛的应用。除了研究数量上的增加，护理学者也在不断探索除现象学研究之外更多类型的质性研究方法，例如扎根理论、案例研究等^[2,19]。王媛媛等^[15]应用 COREQ 对我国护理领域个体及焦点小组访谈研究论文进行了报告学的质量评价，发现在报告质量上存在问题，亟待改进。然而，由于缺少适用范围较广的质性研究的报告标准中文版本，其他质性研究方法的文献尚未被标准规范，是否存在报告的缺陷尚未可知。因此，SRQR 的构建与翻译将有助于补充这一不足。

质性研究报告标准的构建有助于该领域整体研究质量的提高，这是由研究者、审稿者和读者之间相互督促产生的良性循环结果。O'Brian 等^[8]认为 SRQR 不仅应用于研究的写作阶段，这些标准有助于研究者设计、规划质性研究，在整个研究过程中详细记录。通过尽早考虑这些建议，能更清晰地选择最适合的研究范式和方法，考虑到提高可信度的策略等。另外，期刊编辑也可以提供 SRQR 给审稿专家，使用其标准来促进审稿过程，为质性研究建立更明确的标准。虽然这些建议中没有提出具体的方法或质量标准，但仍有助于审稿者从稿件中找出缺失的信息。SRQR 的应用对于文献读者而言也是有益的，读者将从中获得更完整的信息，便于了解研究的可信度、相关性和对于某种情境下的推广性。完整的报告还将有助于不同质性研究结果的综合^[20]。

5 小结

O'Brien 等^[9]通过综合文献中的质性研究报告标准推荐和专家建议，制定了可用于适用范围较广的质性研究的报告标准 SRQR，填补了原有标准适用范围局限的不足，提供了标准条目的实例，提高可操作性。虽然尚存在局限性，但研究团队期待更多使用者提出建议改进该标准。随着我国护理领域质性研究数量增多、研究方法多样化，SRQR 的中文介绍将方便国内学者应用，其作为规范研究设计、报告发表的标准具有重要意义，SRQR 的应用还将有助于文献读者获得更全面的研究信息，亦有利于质性研究结果的综合。

参考文献:

- [1] 李芳,周云仙.我国现象学研究的护理文献计量分析[J]. 护理学杂志,2016,31(8):96-98.
 - [2] 阮佳音,周云仙.我国扎根理论研究的护理文献分析[J]. 中国实用护理杂志,2017,33(5):396-400.
 - [3] 宋霄杨,高玉婷,王小琴,等.制订卫生研究报告指南的方法学指导[J]. 中国循证儿科杂志,2017,12(3):204-208.
 - [4] Cote L, Turgeon J. Appraising qualitative research articles in medicine and medical education[J]. Med Teach, 2005,27(1):71-75.
 - [5] Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREP): a 32-item checklist for interviews and focus groups[J]. Int J Qual Health Care,2007,19(6):349-357.
 - [6] Association A E. Standards for reporting on empirical social science research in aera publications[J]. Educ Res, 2006,35(6):33-40.
 - [7] Kitto S C, Chesters J, Grbich C. Quality in qualitative research[J]. Med J Aust,2008,188(4):243-246.
 - [8] O'Brien B C, Harris I B, Beckman T J, et al. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations[J]. Acad Med,2014,89(9):1245-1251.
 - [9] Archives of physical medicine and rehabilitation-guide for authors[EB/OL]. (2015-11-05) [2019-03-19]. <https://www.elsevier.com/journals/archives-of-physical-medicine-and-rehabilitation/0003-9993/guide-for-authors>.
 - [10] Asian-nursing research-author guideline[EB/OL]. [2019-03-19]. <http://www.elsevier.com/journals/asian-nursing-research/1976-1317/guide-for-authors>.
 - [11] Journal of Public Health Management and Practice (JPHMP) — author guideline[EB/OL]. [2019-03-19]. <https://jphmpdirect.com/author-guidelines/>.
 - [12] Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations [EB/OL]. (2015-03-12) [2019-03-19]. <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srq/>.
 - [13] O'Brien B C, Harris I B, Beckman T J, et al. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations[EB/OL]. (2014-09-01) [2019-03-19]. <http://links.lww.com/ACADMED/A218>.
 - [14] 费宇彤,刘建平,于河,等.报告定性研究个体访谈和焦点组访谈统一标准的介绍[J]. 中西医结合学报,2008,6(2):115-118.
 - [15] 王媛媛,靳英辉,陈兴,等.2004年至2013年国内护理领域个体及焦点小组访谈研究论文的报告学质量评价[J]. 中国实用护理杂志,2015,31(2):113-118.
 - [16] Blaschke S. The role of nature in cancer patients' lives: a systematic review and qualitative meta-synthesis [J]. BMC Cancer,2017,17(1):370.
 - [17] Michalski K, Farhan N, Motschall E, et al. Dealing with foreign cultural paradigms: a systematic review on intercultural challenges of international medical graduates[J]. PLoS One,2017,12(7):e0181330.
 - [18] Smith G D, Gelling L, Haigh C, et al. The position of reporting guidelines in qualitative nursing research[J]. J Clin Nurs,2018,27(5-6):889-891.
 - [19] 李晴歌,胡嘉乐,Crick M,等.案例研究及在护理领域的应用[J]. 护理学杂志,2017,32(18):111-113.
 - [20] 钟珍梅,刘少堃,赵舒煊,等.提高定性研究合成报告透明度(entreg)的指南解读[J]. 循证医学,2015,15(5):309-313.
- (本文编辑 吴红艳)
-
- (上接第104页)
- [13] Registered Nurses' Association of Ontario(RNAO). Promoting safety: alternative approaches to the use of restraints [EB/OL]. (2016-05-04) [2018-12-01]. <http://rnao.ca/bpg/guidelines/promoting-safety-alternative-approaches-use-restraints>.
 - [14] Hartford Institute for Geriatric Nursing. Physical restraints and side rails in acute and critical care settings. Evidence-based geriatric nursing protocols for best practice[EB/OL]. (2012-07-01)[2018-12-01]. <https://consultgeri.org/geriatric-topics/physical-restraints#deeper-reading>.
 - [15] The Joanna Briggs Institute. Best practice evidence based practice information sheets for health professionals physical restraint[EB/OL]. (2002-06-03) [2018-12-01]. <http://ovidsp.tx.ovid.com/lib.ym.edu.tw/sp3.31.1b/ovidweb.cgi?&S=OPEJFPIAEEDDJJAFNCEKHDL-BEAGCAA00&Link+Set=>.
 - [16] Bray K, Hill K, Robson W, et al. British Association of Critical Care Nurses position statement on the use of restraint in adult critical care units[J]. Nurs Crit Care, 2004,9(5):199-212.
 - [17] Conn D K, Gibson M, Feldman S, et al. National guidelines for seniors' mental health: the assessment and treatment of mental health issues in long-term care homes (focus on mood and behaviour symptoms) [J]. Can J Geriatr,2006,9(S2):S59-S64.
 - [18] de Silva P S, Fonseca M C. Unplanned endotracheal extubations in the intensive care unit: systematic review, critical appraisal, and evidence-based recommendations [J]. Anesth Analg,2012,114(5):1003-1014.
 - [19] Martin B, Mathisen L. Use of physical restraints in adult critical care: a bicultural study [J]. Am J Crit Care, 2005,14(2):133-142.
 - [20] 葛向煜,胡雁,徐建鸣,等.身体约束在重症监护室应用的系统评价[J]. 护理学杂志,2015,30(14):94-99.
 - [21] 庄晓艳.运用医疗失效模式与效应分析降低约束患者非计划性拔管率的研究[D]. 南京:南京医科大学,2014.
 - [22] Sze T W, Leng C Y, Lin S K. The effectiveness of physical restraints in reducing falls among adults in acute care hospitals and nursing homes: a systematic review [J]. JBI Libr Syst Rev,2012,10(5):307-351.
 - [23] Ofoegbu B N, Playfor S D. The use of physical restraints on paediatric intensive care units[J]. Paediatr Anaesth, 2005,15(5):407-411.
 - [24] 雷若冰,蒋小平,许颖,等.住院儿童身体约束应用的研究进展[J]. 护理学杂志,2018,33(21):105-108.
- (本文编辑 吴红艳)