

共识性质性研究的方法学及在护理领域的应用进展

孙鑫章¹, 孙瑞¹, 梁欣², 上官张科³, 周红¹

摘要: 本文介绍共识性质性研究的发展及哲学基础、关键特征及基本原则和 4 个主要的应用步骤, 阐述共识性质性研究在临床护理实践领域的应用进展, 以期护理同仁运用多元化质性研究方法提供参考。

关键词: 共识性质性研究; 质性研究; 护理; 心理学; 方法论; 综述文献

中图分类号: R47 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.07.118

Research progress of methodology of consensual qualitative research and its application in nursing

Sun Xinzhang, Sun Rui, Liang Xin, Shangguan Zhangke, Zhou Hong. Health Science Center, Yangtze University, Jingzhou 434100, China

Abstract: This study describes the development and philosophical foundation, key characteristics and basic principles, and four main application steps of consensual qualitative research, elucidates its application progress in clinical nursing practice, aiming to provide a reference for nursing colleagues to utilize diversified qualitative research methods.

Keywords: consensual qualitative research; qualitative research; nursing; psychology; methodology; review

基于人的内心体验开展质性研究, 在护理学领域中尤为重要, 近年来质性研究方法在我国医疗护理领域不断推广, 呈现数量明显增长和方法实践多样性^[1-2]。但也存在方法选择局限、操作流程含糊不清、实施及报告规范欠佳等问题, 研究者不熟悉质性研究范式和设计类型, 在应用和报告规范上影响研究结果的真实性和准确性^[1,3-4]。共识性质性研究(Consensual Qualitative Research, CQR)^[5]是用于研究个人经历、内在经验、态度和信念等不易被量化观察变量的一种质性研究方法, 起源于临床心理学, 是以发现为导向的严谨且易于学习和使用的方法, 是研究内在经验、态度和信念的理想选择, 也为护理领域同仁进行质性研究提供了新的选择。CQR 广泛应用在心理学、护理及医疗健康相关领域, 在国外及我国心理学相关领域应用广泛, 但在我国护理领域应用较少^[5-7]。本文对国内外 CQR 的方法学特征及在护理领域的应用与发展等进行综述, 以期为我国护理学者应用 CQR 提供参考。

1 CQR 的发展及哲学基础

从 1994 年起, 美国心理学家 Hill 与其研究团队开始在研究中尝试使用 CQR。经过多次验证, 在 1997 年, 他们最终确定并正式提出 CQR 是一种可以重复、符合科学研究要求, 且具备其独特之处的质性

研究方法, 同时制定统一的操作手册, 标志着 CQR 成为一种独立的质性分析方法^[8]。之后, 该研究团队分别于 2005 年^[9]、2012 年^[10]、2021 年^[5]根据 CQR 的使用情况进行补充和更新, 进一步总结和完善该方法, 促进其发展。2011 年, 珠玛等^[11]引入并介绍该方法的操作流程以及需要注意的问题, 对其在心理学中的应用进行了综述。

Hill 等^[5]认为现象学研究、综合过程分析及扎根理论研究等建构主义定性方法的共性是依赖于研究者通过归纳(而不是假设检验立场)来检查文本资料(文本, 叙述和故事), 但缺点是步骤通常含糊不清, 难以理解和实施, 基于此整合面向发现、探索性、现象学、扎根理论等质性研究方法的最佳功能, 创建一种既严谨又易于学习和使用的研究方法。CQR 研究者探索自然发生的现象, 并且通过与参与者互动访谈收集资料, 从参与者的话语和文本中得出所关注现象的含义, 关注参与者的语言情境, 探索并澄清资料^[5]。CQR 的方法论主要是基于建构主义范式(强调个体表达), 但又整合后实证主义的要素(通过寻求共识来综合资料)。Ponterotto^[12]在对跨文化定性研究的方法学述评中指出, CQR 是最具后实证主义范式特点的定性研究, 其借鉴了既定的定性方法, 同时具备定量方法所共有的科学严谨性, 也包含了建构主义和批判理论的成分。CQR 团队成员之间共识的产生依赖于相互尊重、平等的共同参与和共享权力, 这是女权主义、多元文化主义和解放心理学的意识形态立场核心; CQR 强调现实和意义的建构主义范式, 在本体论上承认个体经验的独特性基础上, 探索参与者之间潜在在共性经验, 认为“真相”是由社会建构的。CQR 通过对少量案例的集中研究来生成对一个现象的语言描述, 体现出其整合现象学研究的本质特性^[13], 而共

作者单位: 长江大学 1. 医学部 3. 艺术学院(湖北 荆州, 434100); 2. 南阳市第一人民医院

孙鑫章: 男, 硕士, 讲师, 892377370@qq.com

通信作者: 周红, 1059634547@qq.com

科研项目: 湖北省教育厅哲学社会科学研究项目一般项目(22Y051); 长江大学社科基金项目(2022csy22); 教育部人文社会科学研究青年基金项目(22YJC760075)

收稿: 2023-11-14; 修回: 2023-01-01

识的构建源于后实证主义立场,即研究团队成员讨论并就资料解释达成一致^[12]。追求共识(非强制性一致决定)将 CQR 与依靠单个研究人员对资料的解释的其他定性方法区分开^[14]。

2 CQR 的关键特征及基本原则

2.1 CQR 的关键特征 CQR 是一种文本资料驱动 的定性方法,使用团队共识方法完成跨个案主题代 表的系统评估^[8]。CQR 的分析过程是归纳和迭代 的,以基于团队共识的编码方法为中心,解释团队 成员看待、评价和解释资料的差异,CQR 资料分析 的核心组成部分是使用团队共识过程判断和解释资 料,并以此方式“悬置”研究人员的个人偏见^[9]。共识 过程^[5,10]中,研究者(团队成员和审核员)通力合作,在 每个阶段从多个角度对资料进行审查,研究团队成 员独立分析资料的同时进行个人层级的审查;研究小 组作为一个整体达成共识则进行团体层级的审查,鼓 励团队成员内部表达反对意见,定期交流讨论;以及 由 2 名外部审核员进行独立审查,独立审核员提供 一个额外的视角来帮助团队听取其他意见,利用审 核员(外部监督者)的客观性,最大程度减少 CQR 中的 集体思维,以便获得最好的资料解释。每个核心团 队成员在作为共识过程的一部分迭代向前推进,通 过整合多种观点共同构建资料的最佳表达形式。CQR 的 优势是使用一个或多个审计员交叉检查资料,在“领域” 层面交叉分析资料^[15]。CQR 的局限性表现与多数 定性研究一样,是一种归纳方法,涉及对资料的整体 分析,因此不能确定各种问题答案之间的相关性^[16]。

2.2 CQR 的基本原则 CQR 的基本原则^[5,10]包括: ①CQR 是归纳法(自下而上的资料分析),而不是演 绎法。②研究者使用开放式问题(如让受访者进行 探索和思考),而不是封闭式问题(即询问特定信息或 事实)收集少量参与者的丰富且深入资料。③资料涉 及文字,叙述和故事,而不是数字。④情境(上下文) 对于理解文本资料很重要。⑤使用多种观点(即研究 团队、审核员等)来理解资料。⑥试图意识到并消除(悬 置)偏见和预期。⑦使用团队成员之间的共识来解决 意见分歧。不断返回原始文本资料以检查研究团队 的理解。

3 CQR 的应用步骤

①选定研究主题并回顾文献。Hill 等^[5]主张,研 究前回顾文献有助于研究者在现有知识基础上熟悉 概念或确定关系,并避免前人经历的失误。但在资 料分析阶段“悬置”前见,以崭新而公正的观点公开地 对待资料^[7]。在启动 CQR 项目时,研究人员选择感 兴趣且有意义的研究主题并回顾文献,CQR 强调提前 思考撰写研究方案并构建研究问题,明确研究目的 生成 2~3 个具体的研究问题,为创建访谈大纲和进 一步研究提供重点和方向。②选择、组建和培训研究团

队。CQR 研究团队通常包括 3~4 名主要团队成员 (评审员角色)和 1~2 名具有 CQR 经验和/或相关研 究领域的专家作为审核员,所有的团队成员进行 CQR 相关知识培训,推荐培训内容^[5]包括:阅读 Hill 关于 CQR 的专著及推荐文章;团队成员讨论 CQR 的 过程,特别是关于资料收集与分析。③资料收集(以 开放式问题为核心的半结构访谈)。研究小组制定并 试行半结构访谈草案,访谈问题以开放式问题为主。 研究小组通过相关研究文献确定访谈脚本(包括提出 的问题),并由相关领域的内容专家审查而确定^[17]; 也可通过拟订访谈提纲后,选择另外 2 名研究对象 进行预试访谈,推敲需要重组问题,以求清晰或具 体^[18]。④资料分析。CQR 资料分析过程是其研究 方法的核心特色^[5,10],包含 2 个阶段:第 1 个阶段为 单个案的资料分析,研究人员首先根据资料开发包含 10~15 个域(domain)的列表,域列表是访谈资料中 涵盖不同意义的主题领域,并形成共识列表,将资料 分配给域,形成共识版本,转送给审核员进行第 1 次 审查和讨论。团队成员进一步对原始访谈资料的叙 述进行释义,将其转化为清晰、可理解且一致的语言, 形成体现受访者陈述实质的摘要即核心内容(core idea),比较个案间的核心内容,再次形成共识版本(即 每个个案的领域和核心内容)发送给审核员以供二次 审核。第 2 个阶段为跨个案的资料分析(交叉分析) 阶段,研究团队成员共同审查域列表内的核心内容, 并确定个案间共同主题(category,类别和子类别)以 捕获跨案例的调查结果。研究成员将核心内容放入 类别中,确定共识版本并发送给审核员进行审查。交 叉分析完成后,研究人员思考结果的含义同时确定主 题的代表性^[9]。

4 CQR 在护理领域的应用

4.1 探索经历及内在体验 CQR 用于探索护士、医 生、患者等相关人群的体验和经历方面发挥独特优 势。Bae 等^[19]运用 CQR 分析疫情期间精神病院医 护人员集中隔离的困难经历,了解与患者同住的医 护人员对精神病院特殊性导致的困难、集中隔离本身 导致的困难、外部因素相关困难的感知和积极体验 4 个 领域的经验。Lee 等^[20]运用 CQR 探索医疗卫生服务 人员(医生、护士及清洁人员等)在疫情期间的体验和 经历,发现医疗卫生服务人员在危急情况下工作的挑 战,并被繁重的工作、感染的恐惧、生活方式的改变等 所淹没。Halamová 等^[21]通过与 9 名适应性应对问 卷得分高的护士深入访谈,利用 CQR 分析其应对策 略,探索疫情期间最适合的应对策略。

描述现象学的本质是提倡对事物进行直接把握, 重点关注研究对象的体验,这与 CQR 的目标一致,其 中 Giorgi 的描述现象学资料分析特点需要先分析每 个个案的体验本质,然后再综合所有个案的情境性结

构描述,形成整体的结构描述^[22]。CQR 完善更为细节的编码与资料分析,两种资料分析方法相结合获得更深刻的内在体验描述。Moskalewicz 等^[23]为探索卵巢癌患者化疗期间对时间的感知变化,采用 CQR 和 Giorgi 的描述现象学相结合的方法进行研究,结果发现卵巢癌患者化疗期间对时间的感知既有加速感又有减速感,与他人的时间不同步,围绕患者化疗期间所经历的时间悖论,为医疗人员的支持性护理提供参考。采取 Giorgi 的描述现象学的立场,意味着时间被理解是人类或生活的时间,而不是测量的时钟时间,自由的想象变异揭示基本心理结构,访谈的编码遵循 CQR 的原则。Dyurich 等^[24]运用 CQR 和 Giorgi 的描述现象学相结合的方法,探讨普通外科住院医师的生活经历,以确定他们如何感知、定义不当行为,以及哪些因素可以在临床学习环境中促成或减轻不当行为。

4.2 关注临终话题,解读梦境内容 Depner 等^[25]通过访谈收集 548 份居家安宁疗护患者临终梦境与幻境(End-of-Life Dreams and Visions, ELDVs)资料,利用 CQR 方法评估居家安宁疗护患者报告的临终梦境与幻境内容,扩展对该内容的理解。Sharma 等^[26]遵循 CRQ 的指导方针,对 18 名老年人进行深入的半结构访谈,研究结果强调了生活故事路径下,老年人人生目标的发展,并揭示老年人如何使用目标感应对生活中不可避免的挑战。Hess 等^[27]利用 CQR 面对面访谈安宁疗护工作者关于患者的梦境,发现安宁疗护工作者在梦中通常以照顾者的身份与患者互动,会因无法完全帮助患者而感到沮丧。梦让安宁疗护工作者洞察到临终关怀工作的压力以及自己对死亡的恐惧,安宁疗护工作者通常在做梦后寻求更好地照顾自己,并在生活中找到平衡。

4.3 阐释干预性研究内在因果变化 Bellier-Teichmann 等^[28]关注到很少有定性角度关注教育干预向临床护理实践的转变过程,研究利用 CQR 探索血液透析护士在接受人文关怀理论的教育干预后如何感知其临床实践的变化,描述护士在干预后的态度和行为转变,完善现有教育干预的教学过程和内容,加强和改善血液透析患者的护理质量和安全。Levy 等^[29]开展儿科安宁疗护照顾者生命意义照片项目(The Photographs of Meaning Program for Pediatric Palliative Caregivers, POM-PPCG),该项目是一项基于儿童安宁疗护照顾者生命意义照片和社交媒体组成的干预计划,干预后创新性利用主题分析和 CQR 相结合的方法进行定性分析,核心团队根据原始代码和整体资料集的关系生成和审查主题,通过提炼和定义主题继续进行分析,最终主题和定义达成了充分共识,确定爱、挑战、失落、应对和新常态 5 个主题,揭示儿童安宁疗护照顾者的经验。

5 CQR 的应用改进

为了捕捉大样本问卷调查中开放式问题所获得相对简短的定性文本资料,CQR 分析程序也可对受限制的文本资料进行二次分析,旨在提供一种清晰、可理解和可实施的定性方法^[10]。Hill 团队中的 Spangler 等^[10]在 2012 年修订了 CQR 方法,形成了改良 CQR(CQR-modified, CQR-M)。改良 CQR 是利用评审者之间的共识将简短文本资料直接编码到类别中的一种自下而上的方法,研究人员从资料中得出类别,而不是对资料强加一个预先确定的结构。一旦类别被开发出来,新的评审团队将文本资料编码到派生类别中,计算评定者间的可靠性,并利用审核员的额外的视角确定共识^[5],详细应用流程,见图 1。Nolen 等^[30]通过改良 CQR 分析孕妇在新型冠状病毒感染疫情期间所经历身体变化的简短文本描述,探索疫情期间孕妇的身体体验变化。

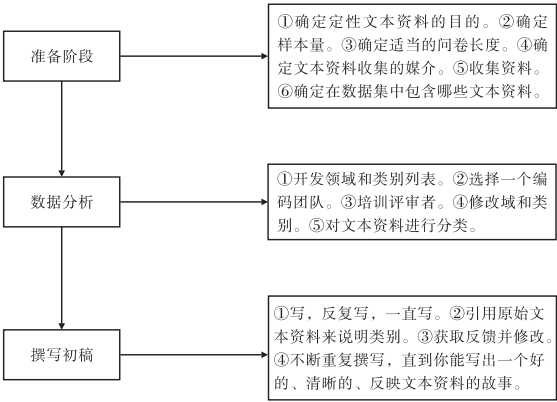


图 1 改良 CQR 的应用流程^[24]

CQR 起源于心理学领域,已发展成熟推广在多种学科应用。随着 CQR 方法的推广与发展,相关主题的 CQR 数量增多,Hill 及研究团队开始关注特定样本之外研究结果的代表性问题,试图在不同样本中发现一致性,在 CQR 研究中进行定性荟萃分析,基于此开发了质性荟萃分析(Qualitative Meta-analyses, QMA)^[10]。但医疗护理领域相关主题的 CQR 研究数量有限,该领域相关的质性荟萃分析尚未发现。

6 小结

CQR 关注不易被量化观察的变量;且能够探索复杂且充满情感话题的想法和感受,特别是生命意义、临终等复杂的情感色彩的话题研究;也着眼对内部事件的调查,了解事件参与者无法被轻易观察的矛盾或压抑的感觉,提供深入理解内在变化的方法。CQR 具备后实证主义范式特点,增加 CQR 与其他定性方法结合的灵活性,扩大了其在医疗护理领域的适用范畴。总体而言,CQR 与其他质性研究的本质区别就体现在利于审核员(外部监督)独立审查,追求所有资料分析人员非强制性一致决定的共识,以确保视域融合,对研究主题(侧重内在心理情感活动和体验)

进行深描和诠释,CQR 是一种稳健的定性方法,可为我国护理学科发展提供多样化方法。当然,所有研究方法是探索科学真知的工具,而非科学本身,护理研究者应根据具体的研究主题选择适合的方法。

参考文献:

- [1] 王红红,赵地,赵晓敏,等. 护理质性研究的可信度现状及提升技术分析[J]. 中国护理管理,2022,22(2):161-166.
- [2] 周云仙. 护理质性研究:理论与案例[M]. 杭州:浙江大学出版社,2017:2-8.
- [3] 刘静涵,周云仙. 国内护理领域中国科学引文数据库收录期刊中质性研究反思报告现状分析[J]. 军事护理,2022,39(8):61-64.
- [4] 朱丹玲,周云仙. 护理文献中质性内容分析法的应用误区探讨[J]. 护理学杂志,2018,33(21):97-99.
- [5] Hill C E, Knox S. Essentials of consensual qualitative research[M]. Washington D. C. : American Psychological Association,2021:20-28.
- [6] 赵嘉路,贾晓明. 即时网络心理咨询的过程——效果模型初探:对来访者的定性研究[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(11):838-845.
- [7] 陈瑜,桑志芹,奚佩娟,等. 突发公共卫生事件下大学生网络减压团体有效因素的质性研究[J]. 中国临床心理学杂志,2022,30(1):231-235,230.
- [8] Hill C E, Thompson B J, Williams E N. A guide to conducting consensual qualitative research[J]. J Couns Psychol,1997,25(4):517-572.
- [9] Hill C E, Knox S, Thompson B J, et al. Consensual qualitative research:an update[J]. J Couns Psychol,2005,52(2):196-205.
- [10] Hill C E. Consensual qualitative research;a practical resource for investigating social science phenomena[M]. Washington D. C. : American Psychological Association,2012:10-26.
- [11] 珠玛,侯志瑾,邵瑾,等. 共识性质性研究方法(CQR)及其在心理咨询研究中的应用[J]. 中国临床心理学杂志,2011,19(3):413-418.
- [12] Ponterotto J G. Qualitative research in multicultural psychology: philosophical underpinnings, popular approaches, and ethical considerations[J]. Cultur Divers Ethnic Minor Psychol,2010,16(4):581-589.
- [13] Zhou H, Hanson W E, Jacobson R, et al. Psychological test feedback: Canadian clinicians' perceptions and practices[J]. CJCP,2020,54(4):691-714.
- [14] Schielke H J, Fishman J L, Osatuke K, et al. Creative consensus on interpretations of qualitative data: the ward method[J]. Psychother Res,2009,19(4-5):558-565.
- [15] Bellier-Teichmann T, Antonini M, Delmas P. Assessing resources in a population of hemodialysis patients: a new approach to improve quality of care[J]. J Contemp Psychother,2022,52(1):67-77.
- [16] Blue H, Dahly A, Chhen S, et al. Rural emergency medical service providers perceptions on the causes of and solutions to the opioid crisis: a qualitative assessment

- [J]. J Prim Care Community Health, 2021, 12: 215013272098771.
- [17] Ortiz S N, Espel-Huynh H M, Felonis C, et al. Qualitative perceptions of and preferences for the research process among patients with eating disorders[J]. Int J Eat Disord,2020,53(1):41-51.
- [18] Welch Bacon C E, Kay M C, Weber M L, et al. School nurses' perceived challenges with concussion management procedures in the secondary school setting [J]. SAGE Open Nurs,2018,4:237796081879843.
- [19] Bae H, Kim J, Lee S H, et al. Difficulties of healthcare workers encountered under cohort isolation in a psychiatric hospital during the COVID-19 pandemic: a qualitative study[J]. Psychiatry Res,2022,313:114615.
- [20] Lee J Y, Lee J, Lee S H, et al. The experiences of health care workers during the COVID-19 pandemic in Korea: a qualitative study[J]. J Korean Med Sci,2021,36(23):e170.
- [21] Halamová J, Grešková K, Baránková M, et al. There must be a way out: the consensual qualitative analysis of best coping practices during the COVID-19 pandemic[J]. Front Psychol,2022,13:917048.
- [22] 李峥,刘宇. 护理学研究方法[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2018:212-215.
- [23] Moskalewicz M, Popova Y, Wiertlewska-Bielarz J. Lived time in ovarian cancer: a qualitative phenomenological exploration[J]. Eur J Oncol Nurs,2022,56:102083.
- [24] Dyurich A, Prasad V, Mueller D, et al. Lived experiences of mistreatment in a general surgery residency[J]. J Surg Educ,2023,80(3):385-392.
- [25] Depner R M, Grant P C, Byrwa D J, et al. Expanding the understanding of content of end-of-life dreams and visions: a consensual qualitative research analysis [J]. Palliat Med Rep,2020,1(1):103-110.
- [26] Sharma S, Bluck S. Older adults recall memories of life challenges: the role of sense of purpose in the life story [J]. Curr Psychol,2022:1-16.
- [27] Hess S A, Knox S, Hill C E, et al. Exploring the dreams of hospice workers[J]. Am J Hosp Palliat Care,2014,31(4):374-379.
- [28] Bellier-Teichmann T, Roulet-Schwab D, Antonini M, et al. Transformation of clinical nursing practice following a caring-based educational intervention: a qualitative perspective[J]. SAGE Open Nurs,2022,8:23779608221078100.
- [29] Levy K, Grant P C, Tenzek K E, et al. The experience of pediatric palliative caregiving: a qualitative analysis from the photographs of meaning program [J]. Am J Hosp Palliat Care,2020,37(5):364-370.
- [30] Nolen E, Siegel J A, Pownall M, et al. "I feel more protective over my body:" a brief report on pregnant women's embodied experiences during the COVID-19 pandemic[J]. Body Image,2022,42:197-204.

(本文编辑 韩燕红)