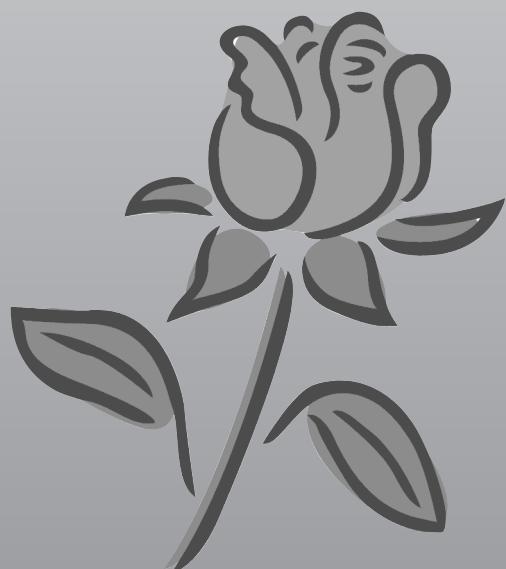


第一篇

護理研究概論

- 護理研究的發展
- 量性研究概論
- 護理研究的倫理議題



第一章

護理研究的發展

大綱

- 護理研究的重要性
- 護理研究的定義
- 護理知識的來源
- 科學性研究
- 護理研究的目的
- 護理研究的方向
 - 實證基礎的護理實務
 - 護理專業的獨特性
 - 護理實務的可解釋性
 - 護理照護之成本效益
- 量性及質性研究
- 成果研究
- 護理人員在研究上的角色
 - 主要研究者
 - 研究團隊中的成員
 - 問題可研究性的確認者
 - 研究發現的評價者
 - 研究發現的運用者
 - 在研究過程中保護病人／個案
 - 研究個案
- 護理研究的演進
- 未來研究發展的優先順序

5k731.tpf-4 7/28/2007 8:23:12

+

-

+

+

++

--

什麼是「護理研究」？如果你現在走出去，詢問最先遇到的十個人，可能會得到一個很一致的答案，大部分的人都不清楚什麼是護理人員的研究。

護理研究經常被視為醫學研究的一部分，即便是高社經地位的人也如此認為，我的一個朋友（具其他領域的碩士教育背景）描述護理研究是「研究運用於臨床上的新處置及治療」。我試著向她解釋，護理研究著重於護理專業及護理臨床措施，是有別於其他專業的。但這也不意味著護理人員就可以不必去參與和醫療相關的研究；例如：新藥測試，這類的研究比護理研究更重要。雖然護理人員可能會參與個別學科的研究，但仍須著重於護理專業領域內的研究。

國際護理聯盟（National League For Nursing; NLN）建議學士學位以上之教育均須規劃護理研究課程。護理研究雜誌的主編唐斯·弗倫斯（Florence Dowms），曾在 1996 年發表大學畢業生應接受的研究訓練課程內容，同時引發了這些年來不斷的討論及各方的爭議，紛紛指出護理研究內的論文涵蓋太多的統計及太多的變項，且對學生而言去批判一篇研究太困難了。唐斯坦承同時去測試一個變項，從研究調查到報告，的確是件很複雜的事，但無論如何護理人員必須瞭解護理研究的發現及其運用於臨床的效果。唐斯也強調這樣的目標，不是在單一的研究課程中就可完成的。

第一節 護理研究的重要性

我確定你一定會試著說服自己相信護理研究是重要的（否則你就不會閱讀本書了）。或許你為了取得大學學位，或是當一位護理人員，所以需要學習研究的知識。在我所教授的研究課程，第一堂課我通常

24 護理研究概論

設計為「通關」，有時候從學生盤著雙手及臉部的表情，可以看出他們並不瞭解學習研究的重要性，利用這樣的課程設計，試著讓他們瞭解研究的知識；幫助他們成為一位優秀的護理人員。在這堂課中，學生不斷地被問到一些問題，包括：「為什麼要修這門課」、「是別人告訴你的」、「因為它是一項必備的技能」、「有哪些證據顯示有效的措施可以解決問題」等。如果一項措施並非基於研究的實驗性資料，則無法決定這樣的措施是不是最佳方法。我希望你們的老師或你們自己，不需要利用「通關」這種方式，來確認研究對護理專業的重要性，我保證在你未來的護理生涯中，學習護理研究將帶給你非常多的好處。

第二節 護理研究的定義

Polit 及 Hungler (1999) 廣泛地定義護理研究為：「針對護理專業重要議題之知識，作有系統的搜尋及確認」。Burns 及 Grove (1997) 認為護理研究是著重於直接或間接影響臨床護理實務之知識。有一些學者較狹隘地定義護理研究，指出護理研究祇研究與護理照護相關之議題。Hott 及 Budin (1999) 發表文章反駁護理研究祇著重於臨床實務的說法，事實上，護理研究對護理教育及護理行政管理是同樣重要的。但這兩類的研究往往也被區分成「護理教育研究」及「護理行政研究」。Wilson 及 Hutchinson (1996) 指出「護理研究」及「護理專業研究」兩者間的差異，「護理研究」著重於臨床照護問題，「護理專業研究」則更廣泛涵蓋護理專業的所有範疇，包括：歷史的、倫理的及政策上的研究。

本書所指的「護理研究」定義為：「對護理專業重要的範疇，作有系統、有目標的分析過程」。在此定義中，護理研究包括了所有臨床護理實務、護理教育及護理行政等研究。祇要著重於護理人員自己的研究都包含在廣泛的護理研究範疇中，通常用「臨床護理研究」這個名詞來涵蓋臨床個案研究或影響個案照護的相關研究。

學習護理研究並學習如何完成一個研究，最重要的是要完全瞭解何謂「科學性研究」；瞭解為什麼「科學性研究」這種獲得知識的方

法，對護理人員而言是有價值的。這種科學方法是一種獲得護理知識的來源，且是最可靠的方法。

第三節 護理知識的來源

護理人員根據許多知識來引導臨床實務工作的進行。護理人員最大的知識寶庫來自代代相傳的傳統知識；包括前人所傳承下來的手札，引導著護理活動的進行，因為「我們都是用這種方法完成的」。

護理人員的其他知識還包括來自專家及權威人士所提供的。過去，護理人員似乎以醫師作為最大的臨床實務知識來源，但現在，護理人員已建立屬於自己獨特的護理專業知識主體。

護理人員也使用嘗試錯誤的方法去發現知識的涵義，例如：使用一種知識於某些病人身上，另一些人則不使用，如果使用的人發現了很好的效果，即中止此測試。使用與不使用該知識，是取決於運用於臨床實務上的成功與否，目標為「祇要有效，我們都會運用」。

Polit 及 Hungler (1999) 指出，要獲得客觀及可靠的護理知識，應透過研究的訓練，雖然透過研究所獲得的知識也無法避免錯誤，但畢竟比傳承、權威者或經驗的知識更可靠。

第四節 科學性研究

傳統的科學性研究有一些特徵，包括研究者使用系統的、有次序的、客觀的資料蒐集方法。科學性方法採用實證資料 (Empirical Data)，並透過感官來蒐集資料。在真實的情境中蒐集資料或事實，研究者試著儘量去控制整個研究情境，將偏差結果減至最小。「操作變項（例如：控制）」將在本書仔細地討論，不致使研究者個人主見或偏差影響一個研究結果的發現。

「科學性研究」及「問題解決方法」有許多相似的地方，例如：兩者都是護理人員熟悉的方法，過程都包括確認問題、規劃一個計畫、蒐集資料、評價所蒐集的資料等。但這兩種方法的目的是有差別的，

26 護理研究概論

「問題解決方法」傾向於尋找能解決一個問題的方法，而這個問題可能只發生在個人或他所處的情境中。「科學性研究」的目的則非常廣，它要去尋找並獲得一個能推論到他人或其他情境的知識。例如：護理人員要利用最好的方法，去教導失明的史密斯先生，如何操作胰島素幫浦。這是個立即性的問題需盡速解決，而「科學性研究」強調的是：「教導盲人如何去操作胰島素幫浦的這個最佳方法是適用於所有的盲人，而非單純祇對史密斯先生有幫助」。

第五節 護理研究的目的

研究可分類成「基礎研究（Basic Research）」及「應用性研究（Applied Research）」兩種研究。「基礎研究」又稱為「真研究（Pure Research）」，著重於產生新知識；「應用性研究」則著重於使用知識去解決立即性的問題。

根據 Kerlinger (1986) 經由測試理論的結果，提出基礎研究的目的之一是使用於產生新的理論。無論基礎研究是去產生或發展理論，它所運用的結果不是立即可以看到的。事實上，在過去這些年來，基礎研究被認同是對社會有效的研究結果，通常都是使用於動物的實驗研究。

範例：

McCarthy (2000) 研究當老鼠處於感染狀態下，影響食物攝取及胃排空的決定因素為何？在一群老鼠中注射白血球間質 6 (Interleukin-6; IL-6) 及腫瘤壞死因子 (Tumor Necrosis Factor; TNF)，結果注射腫瘤壞死因子的老鼠會降低食物攝取，不會影響胃排空；注射白血球間質 6 則同時會降低食物攝取及胃排空。根據此結果將有助於發展一個感染病人的營養介入計畫。

「應用性研究」在最近的未來，將朝被用來直接產生知識的方向發展，同時它也常被用於立即性問題所尋求的解決之道 (Kerlinger,

1986;Polit & Hungler, 1999）。而目前護理研究大部分均屬於應用研究，在本書的範例亦以應用研究為主。

事實上，「基礎研究」及「應用性研究」的差異，並沒有那麼明顯的界線，兩者是很相似的。有時候「基礎研究」的研究發現在臨床情境中，能更迅速地被運用，而「應用性研究」的研究發現也是在驗證「基礎研究」的研究發現。去區分這兩種研究的差別是無意義的，因為它們有太多重疊的地方。有許多研究涵蓋了「應用性研究」及「基礎研究」，因為對護理而言，驗證理論是為了盡速能運用於臨床中。如果不考慮研究目的，而從研究經費的支持來區分，則兩者的差異就很明顯了。許多基礎研究投入了大筆的經費，也不一定能得到可利用的研究發現。

過去，由於研究者通常可以較自主地投入具相當挑戰性或原創性高的研究，無需太擔心該研究立即的應用性，因而促進了基礎科學的蓬勃發展。Siegfried (1996) 指出「支援研究的經費亦逐漸縮減，導致科學研究的經費受到了縮減」。因為來自政府部門的基礎研究的資金減少了，研究者紛紛尋求私人的經費資助，這些私人補助團體大多是對研究主題有高度興趣的。Siegfried 憂心地指出「之前科學由傳統大學學者自由形成，如今可能要轉變成由私人機構或團體控制主題及品質的世界。」

雖然護理研究大多屬於應用性研究，護理人員仍然發現要從私人機構去得到資助是很困難的，至少希望能得到管理部門的資助。Vessey (1996) 呼籲護理研究者與管理委員會的成員協商，他鼓勵護理研究者能展現個人在健康照護研究的能力，並能與經費資助單位維持很好的合作關係。Baldwin 及 Nail (2000) 認為研究經費的獲得，仰賴於研究者能將自己的研究與經費提供機構之策略目標結合。

第六節 護理研究的方向

護理研究的重要性是不容忽視的，其研究方向包括：

- (1) 實證基礎的護理實務。

28 護理研究概論

- (2)護理專業的獨特性。
- (3)護理實務的可解釋性。
- (4)護理照護之成本效益。

1. 實證基礎的護理實務

「實證基礎的護理實務」能成為護理研究的方向，最主要的理由即是去發展對病人的最佳照護，也就是一般教科書所指的「提昇護理照護品質」。在今天「實證基礎的護理實務」這個名詞已非常普遍，也是你我都熟悉的。「實證基礎的護理實務」是基於最有效的研究結果去提供一個最佳的照護。O'Mathuna (2000) 指出臨床路徑、臨床實務指引及成果評估等都是最佳的代表，許多書籍、文章及研討會也都持續地發表相關的研究。Youngblut 及 Brooten (2000) 表達希望現今護理專業應強調實證基礎的護理實務，且引導臨床人員去尋求新的研究發現，以提昇臨床實務工作品質。

護理專業存在的價值在於對社會的服務，而這些服務有賴於正確的知識，而研究確認這些知識的可信度。在本章前面提到，過去的護理知識是由傳承、權威述說及嘗試錯誤的方式建構，而目前所使用的科學方法，則是利用客觀及系統化的方式去獲得知識。

2. 護理專業的獨特性

過去，護理經常不被視為專業。事實上，的確經過一段非常長的艱難時間及奮鬥，護理才被專業認同。其中一項專業標準就是應具備有別於其他專業的知識主體。護理過去借助於自然社會科學的知識，直到近代才開始建立屬於護理獨特的知識本體，而與其他專業有所區別，且這些知識的發展主要是來自於科學研究的結果。透過研究，護理人員瞭解哪些是應該做的，以及如何去做，才能與其他健康照護團體的範疇有所區別。

護理人員必須讓一般民眾瞭解所提供的健康服務與其他專業的差別，如果護理人員無法展現自己專業的獨特性服務，那麼這項服務就不一定需要護理人員來執行了。

3.護理實務的可解釋性

當護理人員擁有多獨立為臨床個案作決定的權力時，每個獨立的行為就更需要可被理解的，俗語說：「權力與義務是相對的」。要擁有一個獨立臨床專家的特權，相對帶來的就是向接受我們照顧的人作解釋的義務。雖然大部分的護理人員都同意從其他的醫療專業獨立出來，但如果醫師能負起醫療照護團隊的責任，那麼就比較容易達成。例如：當護理人員給錯藥時，醫師（在某些醫院）可以負起責任。尤其是現在，一般民眾期待護理人員提供的照護及獲得健康知識的需求增加，這些法律訴訟帶來的衝擊，是護理人員無法想像的。

因為臨床照護必須被理解，因此護理人員必須根據科學研究獲得的知識，合理地解釋所執行的護理活動。同時，護理人員有責任確保他們的知識是維持在最新，以及是當前最佳的研究文獻知識。所有的護理人員都必須有能力去批判研究性文章，且適當地運用於臨床實務工作中。

4.護理照護之成本效益

由於護理人性化及利他的傳統，也讓護理人員比較難去考慮護理照護之成本效益。這樣的研究方向可以幫助人們不需擔心費用而獲得或維持健康，事實上，現今的健康醫療機構也敦促著護理人員必須有成本效益的概念。有些護理人員積極攻讀商業及經濟相關課程，以幫助他們更瞭解健康照護的經濟層面。呼籲所有健康照護團隊的成員，都應該讓病患所花費的任何一塊錢，得到最大的價值，這也是未來的趨勢。

顧客有權力對所接受的健康照護費用有更進一步的瞭解，以及詢問健康服務內容。如何維持良好的健康？如何促進疾病的恢復及復健？對病人而言，瞭解這些護理照護是非常重要的。護理服務占醫院營運很大的比例，未來由總額給付系統決定醫院付出的成本及獲利，屆時護理照護服務也將密切地被檢驗。事實上，醫院縮減護理服務來節省成本並不困難，但如果護理服務是可以發揮成本效益的，就應該尋找