
定性研究的质量控制

作者：褚红玲 赵一鸣 来源：临床流行病学和循证医学

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/statistics/1448.html>

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

大家都知道，要做好一项高质量的临床研究，**质量控制**

是一个关键点。咱们一般做的临床研究的质量控制已经有比较成熟的质控标准和方法，也引起研究者的重视了。而定性研究和定量研究从设计和实施，到数据分析，都有很大差别，因此，其质量控制也大相径庭。

定性研究的质量控制是建立在抽样过程化、资料分析系统化以及结论阐释和检验过程透明化的基础之上。定性研究质量控制的阶段主要有三个方面，包括定性研究的设计阶段、实施操作阶段以及研究结果的报告阶段。而整个质量控制过程中起关键作用的又是研究者及其与被研究者之间的互动关系。研究实践过程的真实性就是被访者在特定情境下、时空里的互动关系中选择向研究者呈现的真实，即使是对往事的回忆，也是根据自己现在的心态所作出的对过去事件的重构。被研究者的观点在研究的过程中是会变化的。因此，研究中，研究者本人的观点、态度和方法起着至关重要的作用。所以说定性研究着本人是研究的工具，会对被研究者的行为和思想产生重构作用。一般会从以下几方面的具体操作对定性研究进行质量控制：

(1)研究团队和研究者在研究过程中的内省

这方面的考虑实际上是对定性研究之前的准备提出了具体的要求：首先是对研究者个人背景要求，比如具体进行操作的研究人员是谁，其性别、学历背景、职业以及经验培训等应该根据具体的定性研究目的做出相应的选择和规定。其次是研究者和被访者之间的关系，比如关系如何建立，及对被研究者每个个体特征的把握等。

(2)研究设计

研究设计的要求，是实际操作中质量控制保证的关键。首先，研究者应该选择好合适的理论方法，定性研究中有许多的理论方法如扎根理论，民族志分析，内容分析，框架理论等。其次，需要重点考虑的是抽样方法，定性研究的抽样常常由研究目的来决定。统计学意义上的代表性不是定性研究所关注的。同样样本量的大小也没有硬性规定，更没有公式来计算，而是有研究的深度和经费来决定。定性研究的抽样理论思维和定量研究截然不同，要根据一定的抽样策略选择相应的抽样方法，遵循“动态抽样”和“信息饱和”原则。即定性研究者一般事先并不着急确定从哪里获取样本，以及样本量的大小。他们所遵循的是动态抽样原则，边整理分析资料边进行研究对象的选择，当研究者对下一个被访者的研究已经不能为其对研究现象的理解提供更多的信息时所遵循的就是“饱和”原则。

(3)资料分析和结果报告

资料的分析包括如何进行具体编码,码号数目,层次关系,如何进行描述,研究主题是来自对资料的归纳还是预设,对于研究结果的检验以及有无软件的使用等方面的考虑。结果的报告包括研究结构、资料和研究结果的关系,研究主题如何分析的等方面。定性分析可以说是定性研究中最具挑战的环节,也是技术含量很高的操作过程。一方面,定性资料与定量研究完全不同,所得结果不能量化也不能数字化。从定性研究中所得出的结论具有十分鲜明的主观性,极少有统一结论性。其分析过程只有达到高度严谨和系统化,其结论才能够让人信服。如果建立的有关理论可以用来深化对研究结果的理解,可以借助于现存理论;如果研究结果无现存理论相符,应该尊重研究的发现,真实地再现被研究者看问题的方式和观点。定性研究中我们一定要避免脱离研究主题而进行研究者个人的表达陈述。应时刻在研究过程中保持敏锐的辨别能力,将资料中所得的阐释和个人理解划清界限。为此,研究小组应该明晰其研究过程和处理定性资料的过程。比如所编码能够在文本环境里和文本环境外之间能够进行单独阅读和理解。为了保证其可信性,可以使用多个编码者的方法,以便明确说明和辨识类属和主题,假设和理论产生的过程。可以有意识地搜寻一些相对的主题和阐释,从不同角度去重新定义。此外所得结论还需要核实和验证,比如考虑不同的解释,对比所获得的结果,不同意见的处理和融合。

更多 统计方法 请访问 <https://www.iikx.com/news/statistics/>

本文版权归原作者所有,请勿用于商业用途, [爱科学iikx.com](http://www.iikx.com)转发