

· 思路与方法学 ·

定性访谈法在名老中医传承研究中的应用:思路与体会

罗 静¹ 付长庚² 徐 浩²

摘要 名老中医传承研究是中医药研究领域的重要内容。定性访谈法兼顾医生经验的主观性和个性化,是探索挖掘名老中医临床经验和学术思想的一个主要研究方法。本文在总结名老中医传承研究现状基础上,探讨了定性访谈法在名老中医传承研究中应用的可行性。同时结合课题组在名老中医传承研究工作中的体会,提出了定性访谈法在名老中医传承研究设计、访谈实施、资料转录与分析、报告撰写过程中应用的思路和建议,以期为进一步深入开展名老中医传承研究提供参考和借鉴。

关键词 访谈法;定性研究;名老中医;传承

Application of Qualitative Interviews in Inheritance Research of Famous Old Traditional Chinese Medicine Doctors: Ideas and Experience LUO Jing¹, FU Chang-geng², and XU Hao³ 1 Graduate School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing (100029), China; 2 Cardiovascular Diseases Centre, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing (100091), China

ABSTRACT The inheritance of famous old traditional Chinese medicine (TCM) doctors plays an essential role in the fields of TCM research. Qualitative interviews allow for subjectivity and individuality within clinical experience as well as academic ideas of doctors, making it a potential appropriate research method for inheritance of famous old TCM doctors. We summarized current situations of inheritance research on famous old TCM doctors, and then discussed the feasibility of applying qualitative interviews in inheritance of famous old TCM doctors. By combining our experience in research on inheritance of famous old TCM doctors, we gave some advice on study design, interview implementation, data transcription and analyses, and report writing, providing a reference for further relevant research.

KEYWORDS interview; qualitative research; famous old traditional Chinese medicine doctors; inheritance

名老中医集中医学理论、前人经验和临床实践于一身,是中医临床水平最高、学术造诣最深的群体。他们的学术思想和临床经验是中医药学术特点、理论特质的集中体现,开展名老中医学术思想、临床经验传承研究具有十分重要的意义。然而,从师带徒、院校教育到科研传承,现有的名老中医传承研究工作虽取得了一定成绩,也突显出一些问题,如传承方法欠规范、传承结果准确性不足、缺少名老中医思辨特点的传承方法等。定性访谈法是国外医学研究的常用方法,其强调对现象的深入了解,尊重研究对象对自己行为的解

释,适合主观性较强的诊疗经验和学术思想的传承研究。笔者在总结名老中医传承研究现状基础上,探讨了定性访谈法在名老中医传承研究中应用的可行性,结合课题组的研究实践,提出了定性访谈法在名老中医传承研究中应用的思路和建议,以期为进一步开展名老中医传承研究提供参考和借鉴。

1 名老中医传承研究的特点与现状

名老中医在多年的临床实践中形成了自己独特的辨治思路,他们从自己的观察、分析视角出发,善于抓住疾病的本质,巧妙构思,遣方用药后常疗效卓著。名老中医的临床经验、学术思想是中医学值得传承和发扬的宝贵财富,涵盖多方面内容,归纳起来主要有独特辨证方法、治则治法、诊疗技术及有效方药几个方面。

目前,名老中医传承主要有 3 种模式:师带徒传承、院校教育传承和科研传承^[1]。传承研究方法主要包括文献古籍整理、经验总结、随机对照临床试验及基于现代信息技术的挖掘整理研究。“十五”以来,名老

基金项目:十二五国家科技支撑计划课题(No. 2013BAI13B01)

作者单位:1. 北京中医药大学研究生院(北京 100029); 2. 中国中医科学院西苑医院心血管科(北京 100091)

通讯作者:徐 浩, Tel: 010 - 62875599, E-mail: xuhaotcm@hotmail.com

DOI: 10. 7661/CJIM. 2015. 04. 0492

中医传承工作得到国家大力支持,取得了许多成绩。然而,多数研究以传承“有形”诊疗技术、经验方药为目的,对“无形”辨证方法、治则治法关注较少,加上研究方法自身的特点,传承工作也存在一些不足:(1)文献古籍整理和经验总结研究,以人或疾病、或方剂、或临床思维为线索,以回顾性病例分析为主,样本量较小,常存在研究者偏倚等,很难保证传承结果的准确性;(2)随机对照临床试验,属于评价、验证性研究,不能直接传承。尽管评价名老中医经验方的随机对照试验已广泛开展^[2,3],但这种适宜于单一干预疗效评价的方法,较难评价具有辨证论治、复杂干预特点的中医药疗效;(3)基于现代信息技术的名老中医经验挖掘整理研究,是新兴的研究方法,近年来发展迅速。研究者利用现代信息技术采集名老中医临床诊疗信息,利用复杂网络^[4]或马尔科夫决策过程模型^[5]等方法挖掘分析数据,再结合定性访谈解析结果^[6],一定程度上能客观总结名老中医的临床经验。目前,这种方法还不够成熟,未来有很大的发展空间。总之,现有的名老中医传承工作仍存在不足,如传承方法欠规范、传承结果准确性不足、缺少名老中医思辨特点的传承方法及对传承效果的评价等。

2 访谈法的起源、定义与分类

定性研究又称质性研究,起源于 19 世纪末 20 世纪初美国“芝加哥学派”的社会调查运动,20 世纪中叶迅速发展并逐渐引入医学研究领域^[7]。访谈法,尤其是深度访谈法,起源于社会学中的阐释学^[8],是定性研究中的常用方法。访谈是一种研究性的交谈,是研究者有目的地通过口头谈话的方式从受访者那里收集或建构第一手资料的研究方法^[9]。

访谈法有多种类型,按照研究者对访谈结构控制程度的不同,分为结构型访谈、半结构型访谈和深度访谈(无结构型访谈)。此外,访谈又可分为定量访谈和定性访谈两类,前者指结构型访谈,后者包括半结构型访谈和深度访谈^[10]。定量访谈的访谈问题固定,访谈者按照标准化的问题对受访者进行提问,目的是为了收集量化的数据进行统计分析。定性访谈采用开放式或半开放式的提问,目的是为了最大限度地获取有用信息。半结构型访谈有粗线条的访谈提纲作访谈提示,访谈题目不固定,访谈过程中可根据具体情况灵活调整;而深度访谈属于完全开放型访谈,通常只有 1~2 个访谈主题,在确定的主题范围内,访谈的内容、顺序开放自由。定性访谈中,研究者通过与受访者深入交谈可能了解到受访者的情感、经验、思维、感受等主观性强的内容。实际上,定性访谈法可以和定量研究

方法结合,起到补充、解释的作用。

3 定性访谈法在名老中医传承研究中的应用的现状与可行性

近几十年来,定性访谈法在国外医学(包括补充替代医学)研究中应用较多,并显示出良好的前景^[11-14]。国内也有引入,在中医研究中已经有一些有益的探索。例如,于河等^[15]采用深入访谈法结合参与性观察研究,探讨中医复杂干预的组成要素及各要素间相互关系,建立了中医复杂干预的理论模型。刘悦等^[16]采用半结构访谈法构建了中医辨证规范的理论框架,包括辨证规范的分类、辨证规范的概念、辨证规范的内容及辨证规范的研究方法 4 部分。近年来,定性访谈法在名老中医传承研究中也有一些成功的尝试。例如,张华等^[17]运用深度访谈法与针灸名师座谈,总结出了既符合临床真实情况又反映名师学术观点的配穴经验。然而,规范实施的定性访谈法目前国内中医研究领域应用尚少^[18,19],在名老中医传承研究中更少。

定性访谈具有探索性和深入性的特点,重视现象产生的背景,力图在自然情境下对现象进行全面深入的探究,其目的是解释现象,寻找复杂性,适用于对无法量化的现象进行探索和解释。鉴于名老中医经验主观性强、难以量化的特点,有学者提出定性访谈法是挖掘名老中医经验的适宜方法^[20,21]。结合名老中医的医疗背景,制定访谈提纲,通过有目的的深入交流,可以了解名老中医对疾病的认识过程,探索、挖掘他们的诊疗思路,从而总结出他们的宝贵经验。因此,定性访谈对传承名老中医经验具有较好的可行性。“十二五”名老中医传承项目即提倡用定性访谈法进行名老中医学术思想和临床经验的传承研究^[22]。

4 定性访谈法在名老中医传承研究中的应用的思路

在确定研究目的和内容之后,定性访谈的研究过程主要包括研究设计、访谈实施、资料转录和分析、撰写报告 4 个阶段。这 4 个阶段是一个迭代反复的过程,根据研究需要可以循环往复进行,整个访谈研究的结束以信息饱和为度^[23]。这要求研究者收集、整理和分析资料同步进行,否则很难把握好研究的停止时间。笔者结合课题组在“十二五”名老中医独特辨证方法传承研究中的体会,对定性访谈法在名老中医传承研究中的应用的思路进行一些总结和探讨,并提出一些建议。

4.1 研究设计

研究设计阶段应做好访谈前的准备工作,包括组建研究团队,确定访谈对象、时间和地点,选择合适的访谈法,拟定访谈知情同意书和访谈

提纲,确定资料分析方法等。实际上,在名老中医传承研究中,研究对象常常在研究内容确定时就已经确定。对于其他准备工作,实施时还应注意以下内容:

4.1.1 选择适宜的访谈法并事先拟好访谈知情同意书。对访谈法的选择,建议先采用深度访谈法对名老中医有初步了解,再采用半结构访谈有针对性地探索挖掘。访谈知情同意书应遵循自愿、尊重、公正合理、公平回报的原则^[9]。

4.1.2 拟访谈提纲前可进行一些文献研究、回顾性病案分析和实地观察等,对名老中医辨证方法有一个初步了解,能形成初步理论设想,最好能构建出研究的概念框架^[9],有助于更好地拟定访谈提纲。对于访谈提纲中的具体问题,以名老中医独特辨证方法传承研究为例,可以考虑从以下角度拟定访谈问题:辨证方法的特点、四诊所见的权重、问诊内容及先后顺序、脉证互参取舍、核心症状体征、证候轻重的判定等。

4.1.3 预先确定资料分析方法有助于清晰研究思路。目前医疗卫生领域使用较多的定性访谈资料分析方法是扎根理论^[24,25]和框架分析法^[26]。扎根理论的基本思想是从原始资料中产生理论,有严格的分析程序,采用逐级编码,不断比较,理论抽样的方法构建理论,适用于研究问题范围广,探索性强,没有预设主题假设的研究,如构建中医辨证规范理论框架。框架分析法集归纳、演绎于一体,主要用于描述和阐释现象,也会产生一些理论,其通过确定初步主题框架,建立标引,绘图,解释来对资料进行系统整理分析,适用于有预设主题假设、特定研究对象(或问题)的研究,如探索中医师诊治疾病的过程。其他常用的分析方法还有类属分析和情境分析等^[9]。在名老中医传承研究中,可以根据研究目的和内容有选择地采用。

4.1.4 在研究设计阶段还应明确定性访谈的角色。例如,在名老中医独特辨证方法和特色治则治法传承研究中,由于研究内容的主观性较强,定性访谈可以作为挖掘名老中医经验的主要研究方法;而在名老中医特色诊疗技术和有效经验方药传承研究中,定性访谈可能只是辅助研究方法,用于补充和解释研究结果。

4.2 访谈实施名老中医传承研究中访谈的实施与其他访谈研究没有质的差异,主要包括简介、主体和结束 3 个阶段。需注意的是,在访谈开始前要做好知情同意,访谈开始后做好现场录音或录像,访谈中注意访谈技巧的运用,访谈结束时向受访者表示感谢。访谈技巧包括善于倾听,适时追问,恰当回应,容忍沉默,注意非言语行为等^[9]。恰当的访谈技巧可以帮助

建立和谐的访谈关系,能够给予受访者充分自由的表达空间,有助于研究者获得更多的信息。

4.3 资料转录和分析

4.3.1 资料转录 转录即将访谈的所有资料(包括录音、录像、现场记录信息)整理成文字稿。建议访谈结束后及时进行转录,由访谈者进行,采用全转录的方法(逐字转录)^[27],尽量保持资料的“原汁原味”。对资料的重要部分,可以请其他研究员根据原始资料进行校对,提高转录的可靠性。

4.3.2 资料分析 定性访谈资料分析有多种方法,典型的分析形式是资料编码和主题抽取,具体操作步骤因分析方法不同而有所差异,但大体上都包括反复阅读原始资料,形成整体认识,对原始资料进行标识编码,分析归纳并形成主题^[9]。整个分析过程是一个非线性的互动过程,各个分析部分不仅有互动,而且可根据具体情况循环往返地进行。结合在陈可冀血瘀证独特辨证方法传承研究资料分析中的体会,建议在资料分析时考虑以下内容:(1)资料分析与资料收集、整理最好是同一人;(2)分析前备份原始资料;(3)阅读原始资料不先入为主,而是努力理解其内涵^[9];(4)编码时尽量使用受访者自己的语言作“码号”(资料分析中最基础的意义单位)^[9];(5)写分析备忘录或分析内容摘要;(6)可以借助一些定性研究分析软件如 NUDIST(non-numerical unstructured data indexing, searching and theorizing)^[28]、ATLAS(archive for technology, the lifeworld, and everyday language)^[29]、RQDA(R-based qualitative data analysis)^[30]等进行分析,也可在 Excel 表中直接进行分析。

4.4 撰写报告《定性研究统一报告标准:个体访谈和焦点组访谈的 32 项清单》^[31]是目前比较公认的定性访谈研究报告标准,可以参考。需注意,报告撰写应尽早开始,撰写过程中要保持思考,总结时尽量引用原始资料进行验证,不要忘记探讨受访者的观点和想法。

除了上述内容,研究各个阶段还应进行质量控制,具体可以参考国内学者提出的评估定性研究效度和相关性的建议^[32]。例如,选择有经验的访谈者进行访谈或在访谈前对访谈者进行培训;研究者在研究的各阶段进行反思,并记录内省日志;在研究报告中提供研究真实性和可靠性的相关保证等,这些对提高研究结果的质量十分重要。

综上所述,名老中医传承研究是中医药研究领域的重要内容,定性访谈法因兼顾医生经验的主观性和个性化,是探索挖掘“无形”名老中医临床经验和学术

思想的适宜研究方法。在名老中医传承研究中,定性访谈法既可作为主要研究方法,又可与定量研究方法结合,起到补充、解释的作用。与临床试验一样,定性访谈研究同样需要严格地设计、实施,并透明地报告,以提高研究结果的真实性和可靠性。此外,还应对研究进行质量评估。定性访谈法在名老中医传承研究中应用时,在访谈研究设计阶段,首先应结合研究目的确定访谈在整个研究中的角色,其次做好访谈前的准备工作,包括组建研究团队,确定访谈对象、时间和地点,选择适宜的访谈法,拟定访谈知情同意书和访谈提纲,确定资料分析方法等。访谈提纲作为前期工作的关键内容,应紧扣研究主题进行设计,研究主题不同,访谈提纲常差异较大。对于名老中医独特辨证方法传承研究,访谈提纲可以从辨证方法特点、四诊所见权重、问诊内容及先后顺序、脉证互参取舍、核心症状体征、证候轻重的判定等角度展开设计。在访谈实施阶段,要注意倾听,非言语行为,适时追问,恰当回应,容忍沉默等访谈技巧的运用。此外,在资料转录与分析时应尽量保持资料的“原汁原味”,撰写报告时注意参考国际标准等,这些都是访谈研究中应注意的问题。目前,定性访谈法在名老中医传承研究中应用虽少,但国内已经有成功的案例^[17],国际上亦有许多定性访谈法应用于补充替代医学的研究^[14, 33-35],可以借鉴。定性访谈法在探索、挖掘名老中医经验和思想方面有其独特的优势,恰当设计与实施后,他可能捕捉到其他定量研究方法无法探及的复杂微妙信息,值得在未来名老中医传承研究中应用推广。

参 考 文 献

- [1] 徐春波,王思成,贺兴东,等.名老中医传承研究模式与研究方法[J].世界中医药,2009,4(6):342-344.
- [2] 黄桂宝,陈笑银,张立军,等.邓铁涛浴足方治疗高血压病60例临床观察[J].辽宁中医杂志,2008,35(7):1041-1042.
- [3] 权红,解晓静.方和谦经验方加味和肝汤治疗慢性浅表性胃炎临床研究[J].北京中医药,2013,32(5):346-348.
- [4] 周雪忠,刘保延,王映辉,等.复方药物配伍的复杂网络方法研究[J].中国中医药信息,2008,15(11):98-100.
- [5] Smallwood RD, Sondik EJ. The optimal control of partially observable Markov processes over a finite horizon [J]. Operations Res, 1973, 21(5): 1071-1088.
- [6] 张华,刘保延,田从豁,等.“人机结合、以人为本”的名老中医经验整理研究方法[J].中医研究,2007,20

- (2): 4-7.
- [7] 刘建平主编.循证中医药定性研究方法学[M].北京:人民卫生出版社,2009:1.
- [8] Broom A. Using qualitative interviews in CAM research: a guide to study design, data collection and data analysis [J]. Complement Ther Med, 2005, 13(1): 65-73.
- [9] 陈向明主编.质的研究方法与社会科学研究[M].北京:教育科学出版社,2000:165-373.
- [10] Bryman A. Social research methods [M]. Oxford: Oxford University Press, 2001:108-130.
- [11] Leydon GM, Boulton M, Moynihan C, et al. Cancer patients' information needs and information seeking behaviour: in depth interview study [J]. BMJ, 2000, 320(7239): 909-913.
- [12] Free C, Lee RM, Ogden J. Young women's accounts of factors influencing their use and non-use of emergency contraception: in-depth interview study [J]. BMJ, 2002, 325(7377): 1393.
- [13] Selman L, Higginson IJ, Agupio G, et al. Meeting information needs of patients with incurable progressive disease and their families in South Africa and Uganda: multicentre qualitative study [J]. BMJ, 2009, 338:b1326.
- [14] Bjerså K, Forsberg A, Fagevik Olsén M. Perceptions of complementary therapies among Swedish registered professions in surgical care [J]. Complement Ther Clin Pract, 2011, 17(1): 44-49.
- [15] 于河,刘建平.运用扎根理论方法探索中医复杂干预组成要素的定性研究[J].中西医结合学报,2010,8(10):928-943.
- [16] 刘悦,张哲,张会永,等.运用半结构式访谈法构建中医辨证规范理论框架的研究[J].中华中医药学刊,2011,29(4):738-747.
- [17] 张华,田从豁,刘保延,等.田从豁教授临床配穴学术思想与观点小结[J].针灸临床杂志,2007,23(2):36-38.
- [18] 廖星,谢雁鸣.将定性研究引入中医临床研究中的尝试[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(6):458-461.
- [19] 侯凤刚.中医临床应用定性研究法的必要性[J].中医学报,2011,26(153):167-169.
- [20] 廖星,谢雁鸣.定性访谈法在中医临床研究中的应用[J].中西医结合学报,2008,6(2):118-123.
- [21] 庞博,赵进喜,王世东,等.基于循证的名老中医经验传承方法学研究[J].北京中医药,2012,31(6):408-411.
- [22] 徐春波,白桦,顾晓静,等.名老中医学术经验的传承与应用方法研究[J].世界中医药,2013,8(9):1036-1038.
- [23] Patton MQ. Qualitative research and evaluation methods [M]. 3rd ed. Thousand Oaks, California:

- Sage Publications Inc, 2002: 374-380.
- [24] Walker D, Myrick F. Grounded theory: an exploration of process and procedure [J]. Qual Health Res, 2006, 16(4): 547-559.
- [25] 陈向明. 扎根理论的思路和方法 [J]. 教育研究与实验, 1999, (4): 58-63.
- [26] Furber C. Framework analysis: a method for analysing qualitative data [J]. J Midwifery Women's Health, 2010, 4(2): 97-100.
- [27] McLellan E, MacQueen KM, Neidig JL. Beyond the qualitative interview: Data preparation and transcription [J]. Field Methods, 2003, 15(1): 63-84.
- [28] Richards T, Richards L. The NUDIST qualitative data analysis system [J]. Qual Sociol, 1991, 14(4): 307-324.
- [29] Muhr T. ATLAS/ti - a prototype for the support of text interpretation [J]. Qual Sociol, 1991, 14(4): 349-371.
- [30] Huang R. RQDA: R-based qualitative data analysis [OL]. R package version 0.2-16 2014. Available from: <http://rqda.r-forge.r-project.org/> [Accessed 6th April 2014].
- [31] Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups [J]. Int J Qual Health Care, 2007, 19(6): 349-357.
- [32] 谢雁鸣, 廖星. 医学研究领域定性访谈法的质量控制与评估 [J]. 中西医结合学报, 2008, 6(7): 668-673.
- [33] Brien SB, Bishop FL, Riggs K, et al. Integrated medicine in the management of chronic illness: a qualitative study [J]. Br J Gen Pract, 2011, 61(583): e89-96.
- [34] Bishop FL, Massey Y, Yardley L, et al. How patients choose acupuncturists: a mixed-methods project [J]. J Alternat Complement Med, 2011, 17(1): 19-25.
- [35] Mior S, Barnsley J, Boon H, et al. Designing a framework for the delivery of collaborative musculoskeletal care involving chiropractors and physicians in community-based primary care [J]. J Interprof Care, 2010, 24(6): 678-689.

(收稿: 2014-05-20 修回: 2015-02-03)

第二届全国中西医结合麻醉学术研讨会征文通知

由中国中西医结合学会麻醉专业委员会主办, 江苏省中西医结合学会、苏北人民医院、南京中医药大学附属医院和南京军区总医院联合承办的第二届全国中西医结合麻醉学术研讨会拟于 2015 年 6 月在江苏省扬州市召开。现将征文事宜通知如下。

征文内容 麻醉和手术相关问题的中、西医学理论研究; 中、西医围术期应激反应调控理论与研究进展; 中、西医围术期系统器官功能保护与并发症防治; 中、西医缺血再灌注损伤的防治; 中、西医临床麻醉与镇痛的实践与药理; 针刺麻醉的基础理论与研究进展; 针药复合麻醉或针药平衡麻醉的发展和运用; 中西医结合麻醉的发展思路和科研方法; 中、西医文化与历史探索。

征文范围 西医、中医、中西医结合的麻醉科、疼痛科、急诊科、ICU、体外循环科、外科、骨科、神经科等专业的临床与基础研究论文。

征文要求 (1) 论文要求数据准确、语言精练、条理清晰及主题明确; (2) 论文正文不超过 4 000 字, 如提交论文摘要, 不超过 800 字; (3) 论文请自留底稿。文档以 Word 文档格式录入, A4 版面, 题目采用宋体 2 号黑体字, 正文采用 4 号字, 单倍行距; (4) 来稿请写明作者姓名、职称、工作单位、通讯地址、邮政编码、联系电话; (5) 要求论文未公开发表; (6) 请注明“会议征文”字样; (7) 截稿日期: 2015 年 5 月 15 日 (以邮戳或发送电子邮件时间为准)。

联系方式 地址: 山东省济南市经十路 16369 号 (邮编 250014), 山东中医药大学附属医院, 电话: 0531-68616861 (总机), 0531-68617023 (分机); 联系人: 蒋强, 电话: 13645315592; 迟永良, 电话: 15553156588; 李智帅, 电话: 13176671337; 电子邮箱: CSIA2014@126.com。