

# ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений . . . . .	6
Введение . . . . .	7
<b>Глава 1. Общее представление о научных исследованиях в здравоохранении.</b> . . . . .	9
1.1. История развития сестринских исследований. . . . .	9
1.2. Классификация научных исследований в здравоохранении. . . . .	14
1.3. Доказательная сестринская практика . . . . .	18
1.4. Этика научных исследований в сестринском деле . . . . .	21
Выводы. . . . .	26
Материалы для самостоятельной работы. . . . .	27
Ответы . . . . .	29
<b>Глава 2. Методология сестринских исследований</b> . . . . .	30
2.1. Научное исследование и его характеристики. . . . .	30
2.2. Цели научных исследований. . . . .	32
2.3. Ограничения научных методов. . . . .	33
2.4. Методы исследования . . . . .	35
Выводы. . . . .	38
Материалы для самостоятельной работы. . . . .	38
Ответы . . . . .	40
<b>Глава 3. Основные этапы исследования.</b> . . . . .	41
3.1. Элементы научного исследования. . . . .	41
3.2. Подготовительная стадия исследования (этапы 1–4). . . . .	42
3.3. Стадия выбора методов проведения исследования (этап 5) . . . . .	46
3.4. Стадия сбора информации (этапы 6–9) . . . . .	47
3.5. Стадия подведения итогов работы (этапы 10–12). . . . .	50
3.6. Стадия внедрения полученных результатов (этапы 13, 14) . . . . .	52
Выводы. . . . .	54
Материалы для самостоятельной работы. . . . .	55
Ответы . . . . .	58
<b>Глава 4. Подготовительная стадия исследования.</b> . . . . .	59
4.1. Выбор направления, проблемы и темы исследования . . . . .	59
4.2. Предварительный теоретический анализ проблемы. . . . .	64
4.3. Уточнение темы и составление плана научно-исследовательской работы . . . . .	67
4.4. Подготовка введения в исследовательскую работу . . . . .	70
Выводы. . . . .	77
Материалы для самостоятельной работы. . . . .	78
Ответы . . . . .	81

<b>Глава 5.</b> Стадия выбора методов проведения исследования . . . . .	82
5.1. Методы теоретического исследования . . . . .	82
5.2. Методы эмпирического исследования . . . . .	89
5.3. Методы обработки данных . . . . .	111
5.4. Определение генеральной и выборочной совокупности (выборки) . . . . .	141
Выводы. . . . .	146
Материалы для самостоятельной работы. . . . .	147
Ответы . . . . .	152
<b>Глава 6.</b> Стадия сбора информации . . . . .	153
6.1. Изучение источников информации по проблеме исследования . . . . .	153
6.2. Проведение пилотного исследования . . . . .	157
6.3. Завершение и утверждение плана исследования . . . . .	158
6.4. Сбор эмпирических данных . . . . .	159
Выводы. . . . .	161
Материалы для самостоятельной работы. . . . .	161
Ответы . . . . .	162
<b>Глава 7.</b> Стадия подведения итогов работы . . . . .	163
7.1. Контроль собранных данных . . . . .	163
7.2. Подготовка данных к обработке и их ввод . . . . .	167
7.3. Анализ полученных результатов. . . . .	175
7.4. Интерпретация полученных результатов . . . . .	179
Выводы. . . . .	181
Материалы для самостоятельной работы. . . . .	182
Ответы . . . . .	184
<b>Глава 8.</b> Стадия внедрения полученных результатов . . . . .	185
8.1. Пути внедрения результатов исследования в сестринскую практику . . . . .	185
8.2. Апробация . . . . .	185
8.3. Знакомление профессионального сообщества с выводами и рекомендациями исследования . . . . .	186
Выводы. . . . .	194
Материалы для самостоятельной работы. . . . .	194
Ответы . . . . .	195
Словарь . . . . .	196
Список использованных источников. . . . .	208

<b>Приложение А.</b> Пример записи предварительного анализа источников по теме «Эмоциональное выгорание медицинских сестер» . . . . .	213
Список источников . . . . .	215
<b>Приложение Б.</b> Пример введения по теме исследования «Уровень эмоционального выгорания медицинских сестер в зависимости от стиля управления сестринским персоналом» . . . . .	216
Введение . . . . .	216
Список использованных источников . . . . .	218
<b>Приложение В.</b> Критерии оценки подготовительного этапа исследования . . . . .	219
<b>Приложение Г.</b> Пример эмпирического инструментария для выявления уровня эмоционального выгорания медицинских сестер в зависимости от стиля управления сестринским персоналом . . . . .	225
<b>Приложение Д.</b> Примеры выводов по теоретическому анализу проблемы. . . . .	228
<b>Приложение Е.</b> Рукопись статьи А.Д. Пешковой, И.В. Островской «Формирование синдрома эмоционального выгорания у будущих бакалавров сестринского дела в процессе обучения» в журнал «Медицинская сестра» . . . . .	229
<b>Приложение Ж.</b> Рукопись статьи И.В. Островской, Ю.С. Коржавиной «Правила общения сестринского персонала при использовании мессенджеров» в журнал «Здоровье мегаполиса». . . . .	245
<b>Приложение З.</b> Примеры написания тезисов . . . . .	256
Предметный указатель . . . . .	260

## ВВЕДЕНИЕ

Научные исследования в сестринском деле, как и в любой другой научной дисциплине, представляют собой метод получения достоверных научных данных, позволяющих осуществлять и совершенствовать профессиональную деятельность. Сестринские научные исследования — это системный процесс изучения клинической или управленческой проблемы, который проводят медицинские сестры с целью получения новой информации для улучшения помощи пациентам и/или разрешения проблемных ситуаций. Конечная цель проведения исследований в сестринском деле — улучшение качества сестринской практики.

В 1988 году в поддержку европейских задач по достижению здоровья для всех была принята Венская декларация по сестринскому делу. Это событие стало одним из поворотных моментов развития сестринского дела в европейском регионе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). В Декларации была впервые осуществлена попытка пересмотреть роль сестринского персонала путем реформирования систем его подготовки и практической деятельности.

Именно в Венской декларации внимание руководителей национальных служб здравоохранения впервые было привлечено к необходимости включения медицинских сестер в научно-исследовательский процесс: *«Научные исследования, направленные на усовершенствование сестринского обслуживания... следует стимулировать путем разработки политики проведения научных исследований и оказания соответствующей финансовой поддержки. При проведении таких научных исследований необходимо эффективно использовать кадровые ресурсы и обеспечить оценку и использование получаемых результатов»* [1].

Вторым программным документом, принятым руководителями служб здравоохранения европейского региона, стала Мюнхенская декларация (2000 г.) «Медицинские сестры и акушерки — важный ресурс здоровья». В этом документе отмечено, что медицинские сестры и акушерки играют важную и возрастающую роль в решении актуальных проблем общественного здравоохранения [3].

Министры здравоохранения государств — членов европейского региона ВОЗ, принимающие участие в Мюнхенской конференции, призвали все соответствующие руководящие органы усилить свои действия по укреплению сестринского и акушерского дела посредством оказания поддержки научным исследованиям и распространению информации с целью развития знаний и базы фактических данных по сестринской и акушерской практике.

Политика «Здоровье-2020» предоставляет возможность вновь обратиться к мыслям и чувствам, выраженным в Мюнхенской декларации, которая признает, что медицинские сестры и акушерки составляют важный ресурс охраны здоровья населения и реальную силу, способствующую укреплению и развитию систем здравоохранения. Несмотря на огромные социальные и экономические изменения, произошедшие за последние десятилетия, принципы, на которых основана Мюнхенская декларация, остаются ничуть не менее актуальными.

Одним из стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела в Европе для достижения целей политики «Здоровье-2020» является поощрение научно обоснованной практики и инноваций с целью создания условий для формирования в сестринском и акушерском деле культуры научно обоснованной практики [4].

Научные исследования — это механизм создания благоприятных условий. Однако прежде чем проводить исследования в области сестринского и акушерского дела, а также многопрофильные научные исследования, необходимо сформировать кадровый потенциал для их проведения. Именно поэтому очень важно, чтобы начальное профессиональное обучение медицинских сестер и акушерок строилось на основе доказательной медицины и способствовало развитию и поддержанию профессионализма путем непрерывного медицинского образования.

# ГЛАВА 2. МЕТОДОЛОГИЯ СЕСТРИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

## 2.1. НАУЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКИ

*Методология* — это учение об организации деятельности. В нашем случае это учение об организации исследовательской деятельности. Любое исследование начинается с выявления проблемы. *Проблема* — это препятствие, противоречивая ситуация, вопрос, решение которого, как правило, сопровождается острой дискуссией, столкновением противоположных мнений. Таким образом, любая проблема может инициировать исследование. Однако будет ли это исследование научным?

Например, на проблему «что делать с сегодняшним ужином» могут быть высказаны противоположные мнения (заказать пиццу, сходить в кафе, сварить макароны, отдать врагу), сопровождаемые дискуссией. Может ли исследование этой проблемы стать научным? Конечно, если применить к его решению научный метод.

*Научный метод* — это системный подход к решению проблем и расширению научных знаний об окружающем мире. *Научное исследование* представляет собой практическое использование научного метода для изучения интересующего предмета (явления). Это вид деятельности, направленный на получение и применение новых знаний.

*Сестринские научные исследования* — системный процесс изучения клинической или управленческой проблемы, проводимый медицинскими сестрами с целью получения новой информации для улучшения помощи пациентам и/или разрешения проблемных ситуаций.

Таким образом, если изучать проблему ужина в своей семье с опорой на некую систему, привлечь для участия другие семьи, выявить определенные закономерности, расширяющие знания об окружающем мире и помогающие решить проблему с ужином, то исследование начнет обрывать некоторыми характеристиками научного.

Познакомимся с ними поближе. Это объективность, систематичность, контроль, эмпиричность доказательств, возможность обобщений и критичность.

**Объективность** подразумевает принадлежность объекту и независимость от субъекта; то есть исследователь не позволяет субъективным представлениям влиять на процесс научного познания.

**Систематичность (упорядоченность)** означает, что исследователь по порядку проходит через серию этапов, прописанных в плане исследования. Этапы будут подробно описаны ниже.

**Контроль** заключается в создании определенных условий для проведения исследования, при которых воздействие нежелательных факторов на исследование сводится к минимуму. Медицинские сестры изучают явления, формирующиеся в результате воздействия множества различных факторов. Например, при изучении условий формирования профессионального стресса следует минимизировать стрессогенные факторы вне работы.

**Эмпирическая природа доказательств.** Эмпирические данные — это данные, полученные опытным путем через органы чувств, в частности путем наблюдения или эксперимента. В науке эмпирические данные необходимы для того, чтобы гипотеза получила признание научного сообщества. Такое признание достигается благодаря тщательному планированию экспериментов, рецензированию, воспроизведению результатов, презентации результатов на конференциях и публикациям в научных журналах. С другой стороны, не следует забывать, что эмпирические методы находятся под влиянием предшествующего опыта и представлений тех, кто их использует.

**Генерализация.** Обычно в результате исследования мы хотим получить некое понимание сущности изучаемого явления. Это позволяет сформулировать обобщенный подход к подобного рода явлениям. Например, изучая уровень развития профессионального стресса у сестринского персонала отделения торакальной хирургии Городской клинической больницы (ГКБ) № 17, можно ли распространить полученные результаты на все остальные отделения хирургического профиля данного учреждения? А на отделения хирургического профиля других учреждений? Именно поэтому возможность получить обобщенные выводы является одной из неотъемлемых характеристик научного исследования.

**Критичность.** В процессе исследования важно осознавать свои заблуждения, оценивать свои мысли, взвешивать доводы за и против выдвигающихся гипотез, подвергать эти гипотезы всесторонней проверке, принимать иную точку зрения в зависимости от исходных данных и ситуации. Это позволяет снизить влияние личностных особенностей исследователя на результаты исследования и выводы.

**Воспроизводимость** подразумевает, что любой исследователь может повторить все этапы научного исследования и получить сходные, непротиворечивые результаты. Если результаты не воспроизводятся, то они ненадежны, а следовательно, не могут считаться достоверными.

## 2.2. ЦЕЛИ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Целями научных исследований могут быть описание, изучение, объяснение, предсказание и контроль.

**Описание.** Медицинские сестры часто проводят исследования с целью описания явлений, имеющих значение для сестринского дела. Исследователи, проводящие описательные исследования, наблюдают, описывают и в некоторых случаях классифицируют явление, то есть предоставляют первичную информацию об этом явлении.

Описания подразделяют на два основных вида: количественные и качественные. Они взаимосвязаны между собой, представляя разные стороны единого процесса исследования. Количественное описание осуществляют с помощью таблиц, графиков, рисунков, которые формируют по результатам измерений. Именно поэтому количественное описание можно рассматривать как регистрацию данных измерения.

Качественное описание представляют в виде текста, структурированного определенным образом. Анализ качественных данных (тексты из средств массовой информации, отчеты, интервью, ответы на открытые вопросы, результаты наблюдений и т.д.) приводит к выделению основных тем, их группировке и отображению, удобному для понимания.

Основной задачей качественных исследований остается описание феноменологии принятия решений пользователями и понимание их эмоций, мотивов и путей рассуждения (установок, предубеждений, стереотипов, и т.д.), а не подсчет действий отдельных участников для количественного описания.

Все проблемы сестринского дела как практической деятельности могут стать предметом описательного исследования. Это могут быть:

- ▶ проблемы пациентов и их родственников — боль, стресс, комплаентность, качество жизни, внутренняя картина болезни и здоровья, удовлетворенность уходом, взаимоотношения с персоналом и т.д.;
- ▶ проблемы сестринского персонала — профессиональные заболевания, эмоциональное выгорание, непрерывное медицинское образование, инфекционная безопасность, организационные конфликты и т.д.;
- ▶ проблемы руководителей сестринских служб — планирование, организация, мотивирование и контроль деятельности персонала, тайм-менеджмент, управление качеством, набор и отбор персонала и т.д.

**Изучение.** Помимо описательных проводят исследования, цель которых — не просто описать, а изучить некое явление. Они направлены на получение более полной информации путем изучения разных сторон явления, его проявлений в различных условиях, взаимосвязей с другими явлениями.

Например, в *описательном* исследовании уровня профессионального стресса у сестринского персонала отделения торакальной хирургии ГКБ № 17 можно его выявить и зафиксировать.

Если же целью исследования будет *изучить* уровень профессионального стресса, то следует пытаться выяснить, существуют ли взаимосвязи между уровнем развития профессионального стресса и такими факторами, как возраст, стаж, пол, нагрузка, удовлетворенность работой и т.д., есть ли специфические особенности протекания профессионального стресса у медицинских сестер процедурных и постовых.

**Объяснение.** Еще одной задачей научных исследований может быть объяснение причин возникновения некоего факта. *Объяснение* — набор утверждений, построенных для описания фактов, уточняющих причины возникновения, среду существования и последствия этих фактов. Объяснение может как устанавливать правила или законы, так и разъяснять существующие правила или законы в отношении изучаемых объектов и явлений.

Например, при анализе уровня развития профессионального стресса у сестринского персонала отделения торакальной хирургии ГКБ № 17 было обнаружено, что к основным его причинам можно отнести перегрузки на рабочем месте и неудовлетворенность материальным положением, а существующие в отделении конфликтные взаимоотношения между врачами и медицинскими сестрами усугубляют ситуацию.

**Предсказание и контроль.** При современном уровне развития научных знаний множество проблем получили полное определение и объяснение. Однако в некоторых случаях исследования позволяют предсказывать и контролировать появление и развитие некоторых явлений даже при отсутствии полного понимания их природы. Яркий пример этому — пандемия COVID-19 (CoronaVirus Disease 2019).

## 2.3. ОГРАНИЧЕНИЯ НАУЧНЫХ МЕТОДОВ

Наука — инструмент познания мира. Благодаря ей человечество постоянно переходит с одного уровня развития на другой. Все технологии, которыми мы пользуемся, — дар науки. Однако при всей своей силе наука имеет существенные ограничения. Она может ошибаться. Именно поэтому наука (и медицина в том числе) не может решить все человеческие проблемы.

**Общие ограничения** — это ограничения самого исследования и инструментов, используемых в ходе работы с информацией. Здесь важно, как сформулирован вопрос исследования, насколько хорошо разработана методика сбора и обработки данных. Кроме того, большое значение имеет масштабность исследования. Крупные исследования обычно

требуют значительных материальных, финансовых и временных затрат. Это не означает, что небольшие исследования проводить бессмысленно, но подтверждает: единственное исследование не может с абсолютной уверенностью ни подтвердить, ни опровергнуть выдвинутые предположения. Каждое исследование добавляет новые данные к накопленным научным знаниям. Более того, для подтверждения или опровержения выдвинутого исследователем предположения необходимы веские доказательства, которые могут быть получены при проведении повторных исследований, направленных на изучение данной проблемы.

**Морально-этические ограничения.** Морально-этические нормы, существующие в обществе, создают ограничения для проведения научных исследований по двум направлениям. С одной стороны, они определяют уровень сделанного во имя науки с учетом прав человека. С другой стороны, морально-этические нормы определяют спектр проблем, решение которых может быть найдено при помощи научного метода. Исследовательские вопросы, нацеленные на этические или ценностные проблемы, не могут быть проверены на практике. Большое количество вопросов относительно человеческих проблем, нуждающихся в изучении, попадает в разряд этических или моральных. Примером может служить проблема эвтаназии. Ни одно научное исследование не в состоянии определить правомерность применения эвтаназии. Именно поэтому из-за того, что изучение многих проблем сестринского дела и здравоохранения в целом с помощью научного метода невозможно с моральной и этической точек зрения, сестринское дело не может пользоваться исключительно научно подтвержденной информацией.

**Сложность познания человека.** Одно из главных ограничений научного метода связано с необыкновенной сложностью главного объекта сестринских исследований — человека. Связанные с этим сложности клинических, биофизиологических исследований значительно меньше, чем сложности исследований, направленных на изучение психики и поведения человека. Биологические и физиологические функции человеческого организма значительно более постоянны в своих проявлениях и меньше зависят от воздействия внешних факторов, чем психологические. В связи с этим практически невозможно достичь того же уровня организованности и дисциплины при проведении исследований, направленных на изучение человеческого поведения и психики, как при изучении биологических или физиологических феноменов.

**Сложности измерения изучаемых параметров.** Еще одним ограничением научного метода, тесно связанным со сложностью человеческой природы, является проблема измерения изучаемых параметров. Чтобы изучить феномен, необходимо его наблюдать и/или измерять. И хотя существуют до-

статочны точные методы измерения таких физиологических феноменов, как артериальное давление, температура, сердечная деятельность, для многих психологических феноменов методы измерения разработаны пока недостаточно. Сложности, связанные с измерением психологических феноменов, часто заводят исследование в тупик.

**Сложности контроля.** Поскольку ученые соглашаются с принципом многофакторной инициации, а все возможные причинные факторы не могут быть изучены в ходе одного исследования, ученые часто пытаются контролировать факторы, не являющиеся предметом конкретного исследования. Однако достичь необходимого уровня контроля порой бывает чрезвычайно сложно. Иногда при изучении очень сложного феномена трудно даже определить сопутствующие причинные факторы, а не только контролировать их. Контроль воздействия сопутствующих факторов особенно сложен при изучении поведения людей в их естественном окружении.

О данных ограничениях необходимо помнить при проведении исследований.

## 2.4. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В самом общем смысле *метод* — это путь к достижению какой-либо цели. Методы исследования в науке — это система приемов, способов, алгоритмов, процедур деятельности, направленная на решение задачи, поставленной исследователем. Всякая наука, в том числе и медицина, использует общенаучные и специфические методы исследования.

Метод обычно является авторским. Он кем-то создан, человеком или группой, поэтому у него может быть имя. Например, классикой кинезитерапии считается метод Элизабет Кенни (1880—1952) — медицинской сестры из Австралии. Она разработала новый подход к лечению полиомиелита, который в то время был спорным. Ее метод, который она пропагандировала, работая в Австралии, Европе и США, отличался от обычной для того времени медицинской практики, которая требовала помещения пораженных конечностей в гипсовые слепки. Вместо этого Э. Кенни прикладывала горячие компрессы к пораженным частям тела пациентов с последующим пассивным движением этих участков, чтобы уменьшить так называемые спазмы. Принципы реабилитации мышц Кенни стали основой физиотерапии.

Метод Перфетти назван в честь итальянского нейропсихолога и эрготерапевта Карлоса Перфетти. Его используют для восстановления когнитивных функций и двигательной активности рук у постинсультных больных.

Большое количество авторских методов используют при выявлении личностных и поведенческих особенностей человека. Примерами могут служить

пятна Роршаха, цветовой тест Люшера, диагностика уровня эмоционального выгорания Бойко, исследование самооценки по Дембо–Рубинштейн и т.д.

В то же время существует множество методов, авторство которых не установлено. Это наблюдение, опрос, эксперимент и т.д. Со временем методы имеют тенденцию устаревать, преобразовываясь в другие методы. Совокупность однородных методов принято называть **подходом**.

Рассмотрим более подробно классификации методов. По **уровню** использования принято различать:

- ▶ общенаучные методы, используемые всеми науками, — наблюдение, эксперимент, опрос, моделирование, тестирование;
- ▶ методы частных наук, используемые только одной наукой или группой родственных наук, например применяемая в медицине с диагностическими целями клиническая беседа.

По **цели** использования выделяют методы исследования, методы верификации результатов исследования, методы интерпретации результатов исследования.

Основные методы исследования:

- ▶ наблюдение;
- ▶ эксперимент;
- ▶ опрос;
- ▶ тестирование.

Основные методы верификации результатов:

- ▶ подтверждающий опрос по полученным результатам;
- ▶ повтор исследования на другом материале;
- ▶ повтор исследования с использованием других методов.

Основные методы интерпретации результатов:

- ▶ метод семантической интерпретации;
- ▶ метод когнитивной интерпретации.

Классификация методов по **логике применения**, предложенная Б.Г. Ананьевым, включает 4 группы методов [23]. Хотя эта классификация была предложена для психологического исследования, ее можно использовать и в других сферах, потому что она соответствует порядку операций в научном исследовании и представляет собой целостный цикл современного исследования.

1. *Организационные методы* действуют на протяжении всего исследования. Их эффективность определяют по конечным результатам исследования: теоретическим — в виде совершенствования или создания новых теорий или концепций, практическим — в виде определенных рекомендаций по улучшению или созданию нового средства или способа профилактики, диагностики, лечения, ухода, управления, обучения и т.д. К организационным относят следующие методы.

- ▶ Сравнительный метод, при котором сопоставляют характеристики групп испытуемых, например сравнивают уровни развития профессионального стресса у сестринского персонала отделений торакальной и сосудистой хирургии.
- ▶ Лонгитюдный метод (от англ. *longitude* — долговременный) — научный метод, в котором выполняют многократные обследования одних и тех же людей на протяжении длительных промежутков времени. Например, одно из наиболее продолжительных лонгитюдных исследований — Wisconsin Longitudinal Study — было начато в 1957 году и длится до настоящего времени. Его первоначальной целью было изучение планов на будущее выпускников Висконсинского университета в Мадисоне (США); однако впоследствии предметом исследования стали жизненные установки и их проявления, связанные с карьерой, здоровьем, старением и т.д. Самым массовым из лонгитюдных исследований стало изучение здоровья медицинских сестер Nurses' health study. Исследование было инициировано Гарвардским университетом (США). Первый этап проходил с 1976 по 1989 г., в настоящее время проходит третий этап исследования. Общая выборка составила около 280 000 человек. Это одно из крупнейших исследований факторов риска основных хронических заболеваний у женщин (<https://nurseshealthstudy.org/>).
- ▶ Комплексный метод, когда в одном исследовательском проекте задействованы разные специалисты: медицинские работники, педагоги, юристы, политологи и др. Цель такого исследования — описание явления на разных уровнях (физиологическом, психологическом, социальном, законодательном и т.д.).

2. *Эмпирические методы* включают наблюдение, эксперимент, психодиагностические методы (тесты, анкеты, опросники, интервью, беседы), анализ процессов и продуктов деятельности (хронометраж, профессиографическое описание, оценка выполненных работ), моделирование, биографические методы (исследование жизненного пути, изучение документации).

### 3. *Методы обработки данных:*

- ▶ методы количественного анализа, объединяющие методы математической обработки данных и методы статистики;
- ▶ методы качественного анализа — распределение полученного материала по группам, типам, вариантам; описание типовых и нетиповых случаев.

4. *Интерпретационные методы.* Сами по себе полученные данные мало что значат. Очень важно уметь интерпретировать (разъяснить, истолковать) полученные результаты. Например, указывать, почему с точки зрения исследователя уровень развития профессионального стресса сестринского персонала отделения торакальной хирургии достоверно выше, чем сестринского персонала отделения сосудистой хирургии.

В целом все существующие методы можно разделить на три группы: методы теоретического исследования, методы эмпирического исследования, методы обработки данных. Более пристально мы обратим внимание на методы при изучении соответствующих этапов исследования.

## ВЫВОДЫ

1. Основные характеристики научного исследования — объективность, систематичность, контроль, эмпиричность доказательств, возможность обобщений и критичность.
2. Научные исследования проводят с целью описания, изучения, объяснения, предсказания, контроля некоего явления.
3. К ограничениям научных методов относят общие и морально-этические ограничения, сложности познания человека, сложности измерения изучаемых параметров и контроля.
4. По уровню использования выделяют общенаучные методы и методы частных наук. По цели использования выделяют методы исследования, методы верификации результатов исследования, методы интерпретации результатов исследования. По логике применения различают организационные и эмпирические методы, методы обработки данных, интерпретационные методы.

## МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

### Ответьте на вопросы для самопроверки.

1. Укажите, какую из характеристик научного исследования вы считаете самой важной и почему.
2. Объясните, чем объективность как характеристика научного исследования отличается от критичности.
3. Приведите примеры качественного и количественного описательного исследования.
4. Объясните, чем изучение явления отличается от его описания.
5. Расскажите, как вы относитесь к эвтаназии.
6. Перечислите основные методы исследования.
7. Дайте определение понятию «верификация».
8. Укажите, какое явление изучают в рамках Nurses' health study.
9. Назовите эмпирические методы.
10. Объясните, с чем связана сложность познания человека.

### Заполните пробелы.

1. \_\_\_\_\_ позволяет снизить влияние личностных особенностей исследователя на результаты исследования и выводы.
2. \_\_\_\_\_ подразумевает наличие этапов, через которые последовательно проходит исследователь.

3. Возможность сформулировать обобщенный подход к подобного рода явлениям называют \_\_\_\_\_.
4. Наблюдение, эксперимент, опрос, моделирование, тестирование относят к группе \_\_\_\_\_ методов.
5. Тесты, анкеты, хронометраж, изучение документации — это \_\_\_\_\_ методы.

**Укажите, верны следующие утверждения (В) или неверны (Н).**

1. Субъективность предполагает независимость от субъекта.
2. Критичность — это сведение к минимуму воздействия нежелательных факторов на исследование.
3. Практически невозможно достичь того же уровня организованности при проведении исследований человеческого поведения и психики, как при изучении биологических или физиологических феноменов.
4. Начатое в 1976 году, самое массовое лонгитюдное исследование Nurses' health study продолжается до настоящего времени.
5. Лонгитюдный метод — научный метод, в котором выполняют однократное обследование одних и тех же людей.
6. Организационные методы действуют на протяжении всего исследования.
7. Методы математической обработки данных и методы статистики используют для качественного анализа данных.
8. Описательное исследование подразумевает проведение эксперимента.

**Выберите один или несколько правильных ответов.**

1. К основным методам исследования относят:
  - а) наблюдение;
  - б) метод семантической интерпретации;
  - в) моделирование;
  - г) тестирование;
  - д) клиническая беседа;
  - е) повтор исследования на другом материале.
2. Целостный цикл современного исследования включает следующие группы методов:
  - а) интерпретационные;
  - б) эмпирические;
  - в) общенаучные методы;
  - г) организационные;
  - д) методы верификации результатов;
  - е) ограничительные;
  - ж) методы обработки данных;
  - з) биофизиологические.
3. Методология — это:
  - а) система подходов исследовательской деятельности, на которые опирается исследователь в ходе получения и разработки знаний в рамках конкретной дисциплины;
  - б) способ достижения какой-либо цели;
  - в) путь, способ, прием теоретического или эмпирического исследования;
  - г) учение о методах и процедурах научной деятельности;
  - д) систематизированная совокупность шагов, действий, которые нацелены на решение определенной задачи или достижение определенной цели.

4. Воспроизводимость — это характеристика научного исследования, подразумевающая:

- а) возможность провести количественный анализ текстов и текстовых массивов с последующей интерпретацией;
- б) создание определенных условий для проведения исследования, при которых воздействие нежелательных факторов на исследование сводится к минимуму;
- в) возможность получить обобщенные выводы об изучаемом явлении;
- г) снижение влияния личностных особенностей исследователя на результаты исследования и выводы;
- д) возможность повторить все этапы научного исследования и получить сходные результаты.

5. Из следующих суждений верны:

- а) количественное исследование основано на сборе данных у небольшого количества исследуемых;
- б) качественное исследование основано на сборе данных у небольшого количества исследуемых;
- в) качественное исследование основано на сборе данных у большого количества исследуемых;
- г) количественное исследование основано на сборе данных у большого количества исследуемых;
- д) нет верных суждений.

**Выполните учебные задания.**

1. Перечислите основные проблемы сестринской деятельности в нашей стране.
2. Перечислите, какие авторские методы, используемые в здравоохранении, вы знаете.
3. Опишите ваши личные ограничения, которые могут затруднять проведение вами исследования.

## ОТВЕТЫ

**Заполнить пробелы:** 1 — критичность; 2 — систематичность; 3 — генерализацией; 4 — общенаучных; 5 — эмпирические.

**Верно или неверно:** 1 — Н; 2 — Н; 3 — В; 4 — В; 5 — Н; 6 — В; 7 — Н; 8 — Н.

**Выбрать один или несколько правильных ответов:** 1 — а, г; 2 — а, б, г, ж; 3 — а, б, 4 — д; 5 — б, г.