

<<现场调查技术>>

图书基本信息

书名：<<现场调查技术>>

13位ISBN编号：9787309071092

10位ISBN编号：7309071093

出版时间：2010-4

出版时间：复旦大学出版社

作者：詹绍康 编

页数：348

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;现场调查技术&gt;&gt;

## 前言

公共卫生硕士（MPH）是由国务院学位委员会批准设置的一个新的专业学位。MPH学位教育将成为公共卫生人才培养的重要职业教育形式。

MPH学位教育的目的是培养高层次卫生管理与疾病预防应用型人才。要求MPH学位教育的学生具备广博的专业知识、创新性的科学思维；勇于开拓、善于实践；能胜任卫生行政部门、医疗机构、疾病控制及卫生监督部门的高层次卫生管理与疾病预防的重要工作。在MPH学位教育过程中，应该注重拓宽学生的知识面，注重现代科学技术知识的掌握，重点培养学生分析问题和解决问题的能力。

复旦大学公共卫生学院在MPH学位教育过程中，注重理论与实践相结合，课堂教学与课题研究相结合，教材建设与教学实践相结合。

2002年我们组织编写和出版了第一版MPH系列教材，收到良好的教学效果，大大提升了教学质量，为MPH学位培养作出了贡献。

根据近7年教材的使用情况及MPH学位教学改革的需要，我们再次策划和组织了MPH系列教材的第二版，包括MPH学位的必修课，以及根据学生各自的基础和知识结构确立的选修课。

此系列教材包括：卫生事业（保健）管理专业方向的课程，如卫生政策分析、卫生服务研究、卫生经济学、医疗保险学、医院管理、社区卫生管理与评价等。

流行病学与疾病控制专业方向的课程，如流行病学基础、流行病学方法、现场流行病学、医学统计学基础、数据分析方法、现场调查技术等。

环境医学与卫生监督专业方向的课程，如环境医学导论、灾害医学、营养与健康、食品安全、卫生监督等。

妇儿保健与健康促进专业方向的课程，如健康促进理论与实践、卫生服务理念与方法等。

MPH学位培养正在我国蓬勃发展，此套教材是我们开展MPH学位教育的探索与尝试，若有不当之处，敬请读者批评指正。

我们将与全国的公共卫生教育者一起，为开拓与完善我国MPH学位教育与教材建设作出贡献。

## <<现场调查技术>>

### 内容概要

本书结合相关学科的最新进展和实际工作经验，从实用的角度，主要论述了现场调查的基本原理和方法、选题和课题申请书的撰写、调查设计、问卷设计、调查实施、定量和定性资料的收集方法及调查报告的撰写，以及社区卫生服务研究的设计原理和方法等。

内容系统，论述清晰，具有鲜明的学科发展与实用的特色。

适用于公共卫生、卫生管理及医学专业研究生教学，也是相关专业科研工作者的参考书。

<<现场调查技术>>

作者简介

詹绍康 复旦大学公共卫生学院卫生统计与社会医学教研室教授。

享受国务院特殊津贴。

曾任中华预防医学会卫生统计专业委员会主任委员和上海市预防医学会卫生统计专业委员会主任委员

。

1984年受世界卫生组织资助在英国伦敦大学卫生与热带医学学院进修。

长期在医学院从事卫生统计方

## &lt;&lt;现场调查技术&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 现场调查基本知识 一、现场调查在研究中的作用 二、现场调查的种类 三、调查研究的步骤 四、调查研究中要特别注意的几个重要环节 五、伦理道德第二章 调查设计 一、调查设计的内容 二、调查方法的选择 三、设计分类第三章 描述性调查 一、描述性调查中的几个基本概念 二、抽取有代表性的样本 三、“滚雪球”样本和判断样本 四、样本大小和抽样误差 五、在调查设计完成前需确认的几个问题第四章 分析性调查 一、4种变量 二、横断面调查和纵向调查 三、定群研究和病例对照研究 四、多因素研究设计和多变量分析 五、前后比较的调查设计 六、匹配样本设计 七、设计类型的选择第五章 调查表 一、调查表设计时应考虑的问题 二、问题及答案的设计 三、调查表的版面设计 四、编码 五、封面信 六、填表说明 七、预试验第六章 量测 一、量测的性质 二、量测的水平 三、量测的误差 四、量测的效度和信度 五、态度的量测第七章 抽样设计 一、抽样的性质和原则 二、抽样的种类 三、非概率抽样 四、概率抽样第八章 样本大小 一、为什么要在调查研究设计中估计样本大小 二、估计样本大小时的几个基本概念 三、估计总体均数时所需样本大小 四、估计总体比例时所需的样本大小 五、对样本均数 ( $\bar{x}$ ) 与某一已知总体均数 ( $\mu_0$ ) 的差别做统计检验时所需样本大小 六、对两样本均数 ( $\mu_1, \mu_2$ ) 的差别做统计检验 (即成组比较) 时所需的样本大小 七、对样本比例 ( $p$ ) 与某一已知总体比例 ( $p_0$ ) 的差别做统计检验所需的样本大小 八、对两样本比例 ( $p_1, p_2$ ) 的差别做统计检验所需的样本大小 九、病例对照研究所需样本大小 十、多个平均数做比较 (进行完全随机设计方差分析) 时所需的样本大小 十一、多个样本比例做比较 ( $2 \times C$  表资料的卡方检验) 时所需的样本大小第九章 采访 一、采访的种类 二、采访的技术第十章 小组采访 一、专题组讨论 二、非专题组采访第十一章 观察 一、观察的概念 二、观察方法的优缺点 三、参与性观察 四、非格式化观察 五、格式化观察 六、观察的实施步骤第十二章 个案研究 一、概述 二、参与性观察与随访性调查在个案研究中的应用 三、诊断性研究与社区研究第十三章 定性资料的整理、利用和分析 一、调查对象及样本的特征 二、定性调查资料的整理 三、获得结论并论述结论的可靠性 四、结束定性资料分析时应该检查的几个要点第十四章 敏感问题调查 一、估计未知比例的基本模型 二、估计比例用的3种改进模型 三、估计某种数量的模型 四、应用敏感问题调查技术的注意要点第十五章 一致度 一、两次分类一致度的概念 二、几个表示一致度的指标 三、Kappa统计量 四、 $g \times g$  表的综合Kappa值 ( $\kappa$ ) 五、对总体Kappa值为0的假设做检验 六、对总体Kappa值为任意值的假设做检验及总体Kappa值的可信区间 七、几个  $\kappa$  值的综合及齐性检验第十六章 卫生服务研究 一、家庭健康询问调查 二、卫生服务研究方法 三、卫生服务评价指标第十七章 卫生服务评价 一、概述 二、卫生服务评价的内容与方法第十八章 卫生项目评价 一、项目评价的定义和意义 二、项目评价的范围 三、项目评价的程序第十九章 卫生影响评价 一、影响评价的基本概念 二、影响评价研究设计的分类 三、影响评价的随机化设计第二十章 计划生育与生殖健康评价 一、计划生育与生殖健康事业及评价的发展 二、计划生育评价 三、避孕节育评价 四、计划生育与生殖健康优质服务评价第二十一章 科研项目申请书 一、科研项目申请书的作用 二、科研项目申请书的结构、内容和要求 三、选题 四、前言和立题依据 五、假设的形成 六、研究框架 七、执行计划和时间安排 八、预期结果及产出 九、已有的研究基础和条件 十、撰写科研项目申请书的步骤 十一、卫生系统研究 (HSR) 的科研项目申请书第二十二章 研究报告的撰写 一、研究报告的结构 二、统计图表和参考文献 三、文句 四、发表附录 英汉专业词汇

## 章节摘录

(3) 精心考虑抽样和设计的类型：不同的抽样方法及不同的研究设计类型，其统计量的误差也不一样。

例如，最优分配分层随机抽样比整群随机抽样的误差更小，配对设计会比成组设计的误差更小。慎重地考虑和选择抽样方法和设计类型，有助于提高研究的精度。

(4) 决定合适的样本含量：从各种情况下标准误的计算公式可见，样本大小直接影响标准误的大小，所以控制样本大小可以有效地控制抽样误差的大小。

一般来说，研究者都会在研究设计中在前面3个影响精度的因素和条件做仔细考虑，并尽量做到同质性好，尽量采用满意的量测工具和方法，尽量采用满意的研究设计和抽样方法，也许在这3个方面已无潜力可挖。

然而，样本大小却是一个更易操作的调节抽样误差大小和研究精度高低的“开关”。

实际工作中，往往都是通过调节样本大小来控制抽样误差大小和研究精度高低的，而且，可以有科学的计算或估计方法。

3. 避免偏倚偏倚 (bias) 是指会导致趋向某种或者离开某种结果和结论的倾向性，往往是收集资料中的系统误差。

在各项研究中，在研究工作的不同阶段，都可能有一些干扰的因素，这些干扰因素会引入一些偏倚，影响正确的下结论。

所以，必须采取科学的措施，防止和减少偏倚，提高研究的质量。

偏倚，可能主要由客观因素造成，也可能主要由主观因素造成。

在抽样研究中，需要避免抽样偏倚，否则不能由样本研究的结果推断总体；在分组中，要贯彻随机化原则，避免分组中的偏倚，增大可比性，使所作的统计分析有效；在量测中，要尽量避免量测偏倚，量测中特别要采取措施控制主观的量测偏倚，研究者往往有“处理组优于对照组”的意向，应该要有措施控制效果评价中的主观偏倚；在资料分析中，要考虑各种因素对结果指标的影响，要分离和控制各种协变量的作用，要客观地做定量的和定性的分析。

4. 节省资源完成一项研究工作，可以有不同的设计，有不同抽样方法和量测方法，各部分研究工作，可能都有几种选择。

研究者要尽量考虑在同样达到研究目标的情况下，怎么样的研究设计能够节省更多资源，包括节省材料、节省时间、节省经费、节省人力，以最低的投入获得更多的科学信息。

研究方法要与研究目标相匹配。

在了解病情时普查会比抽样调查的代价高得多；用普查或者在社区直接抽样调查的方法来做病因学研究可能要比病例一对照研究的代价高得多；重新设计和开展一项研究工作比利用现有资料做研究的代价会高得多，所以提倡尽量利用现有资料作再分析和研究。

不同的设计类型，不同的抽样方法，其研究的效率不同，所得到的抽样误差是不同的，因此所需的样本大小也不同，避免不必要的过大样本，也是一种节省资源的方法。

所以，提倡研究设计中要估计样本含量，以“够”为度。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>