

歡迎光臨



護理研究 編輯與寫作

徐南麗 教授

元培醫事科技大學 護理系



慈濟大學護理學系第八屆論文暨研究計畫發表會





美國國家衛生研究院護理研究中心主任Dr. Hinshaw 來訪指導論文寫作

上課教材內容

✧ 教學目標

✧ 教學大綱

✧ 前 言

✧ 教學內容

✧ 結 論

✧ 問題與討論

✧ 參考資料

✧ 課後作業

✧ 考 題

教學目標

1. 瞭解寫作的目的及好處
2. 明白寫出寫作的四條金科玉律
3. 說出某雜誌編輯的要求
4. 列出文章基本結構
5. 分析寫好一篇論文重點



大綱

- 一、前 言
- 二、寫作的目的
- 三、寫作的好處
- 四、寫作的四條金科玉律



大綱

五、編輯的要求

六、研究文章基本結構

七、如何寫好一篇論文

八、結 論



大綱

九、問題與討論

十、參考資料

十一、課後作業

十二、考 題



一、前言

『閱讀可使人學問淵博，
討論可使人反應敏捷，
寫作可使人思考精確。』



Francis Bacon (1561-1626)

Reading maketh a full man ;

Conference , a ready man ;

and Writing , an exact man.



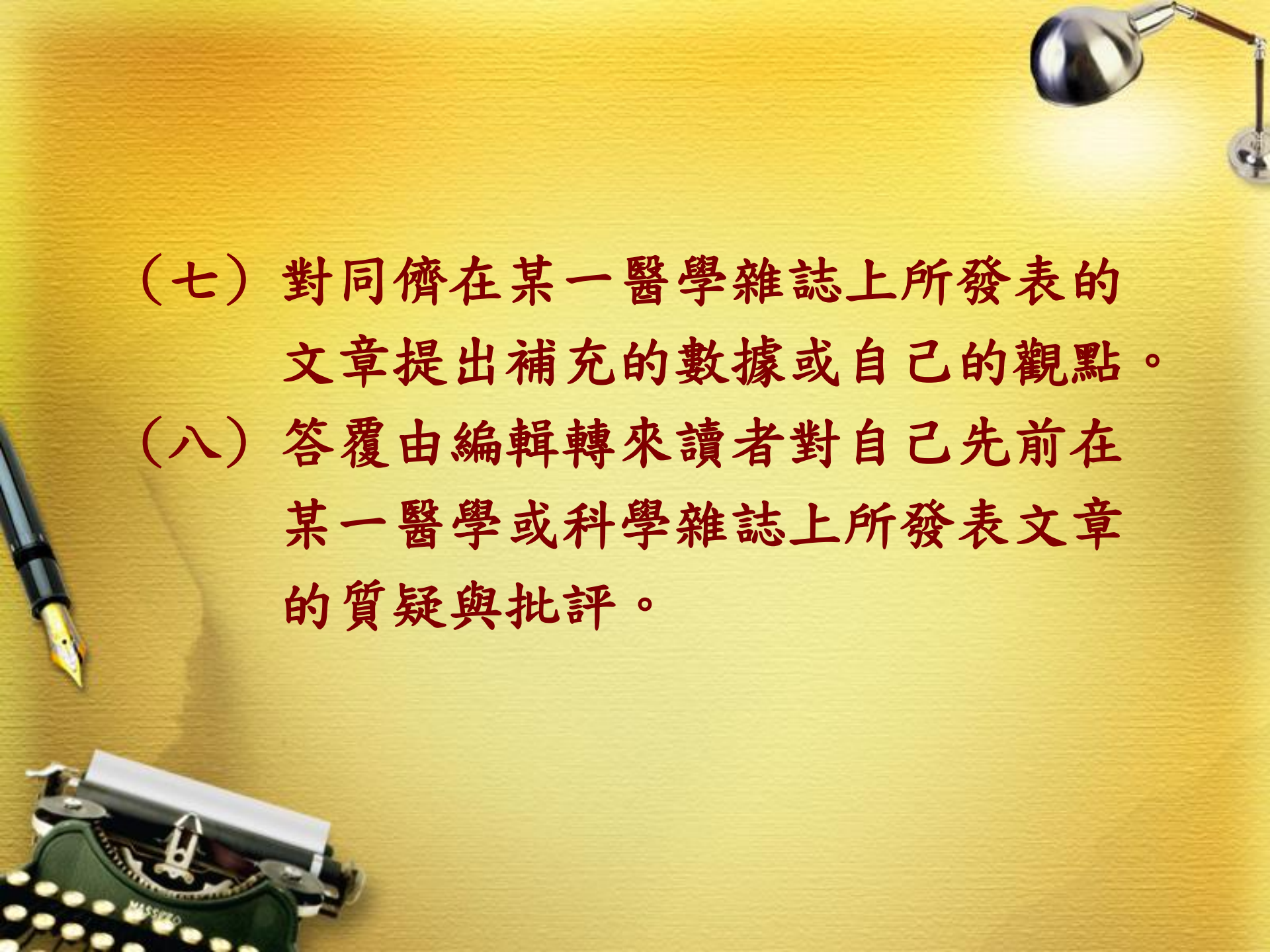
二、寫作的目的

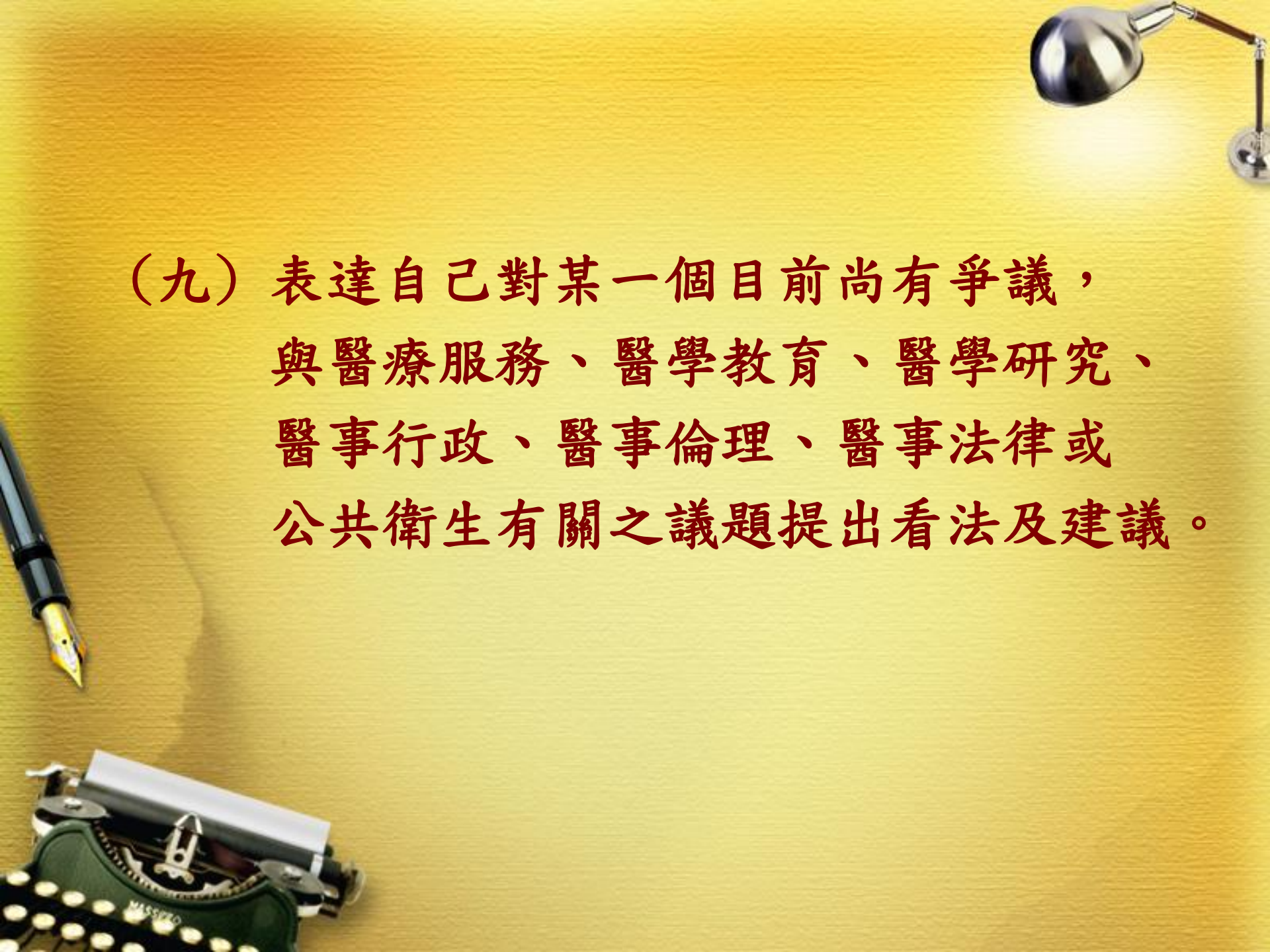
- (一) 報告新的研究發現或發明。
- (二) 介紹一個新的科學觀點、假設或理論。
- (三) 選擇一個熱門的主題，依據文獻的最新資訊，綜述最新研究與進展的現況。
- (四) 分析一群病人經由某種傳統或新的方法診療後的成果。




- (五) 報導時下曾受醫界同仁重視或關切的某一問題之問卷調查、流行病調查或與預防醫學有關的研究成果。
- (六) 報告一個或少數幾個罕見的病例，或診療上有新突破的病例。

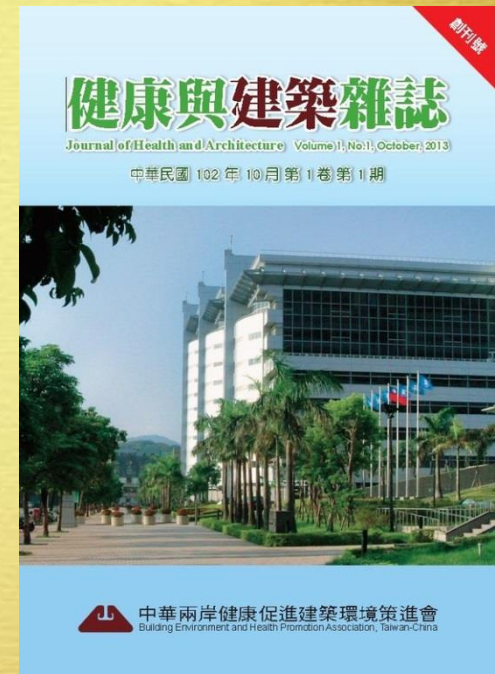


- 
- (七) 對同儕在某一醫學雜誌上所發表的文章提出補充的數據或自己的觀點。
- (八) 答覆由編輯轉來讀者對自己先前在某一醫學或科學雜誌上所發表文章的質疑與批評。



(九) 表達自己對某一個目前尚有爭議，
與醫療服務、醫學教育、醫學研究、
醫事行政、醫事倫理、醫事法律或
公共衛生有關之議題提出看法及建議。

- 
- (十) 闡述某一富有挑戰性、教育性或趣味性的行醫經驗或處理心得。
- (十一) 受邀請為醫學雜誌的編者撰寫某一指定主題的社論或書評。





(十二) 報告某一頗受醫界人士所重視的
國際性的學術討論會中所發表重
要論文之精隨。

(通常皆經由編者邀請)

(摘自：惠靈『醫學寫作的藝術與倫理』)



三、寫作的好處

- (一) International Interaction
- (二) Sharing of Ideas
- (三) Self-Awareness
- (四) Personal Growth

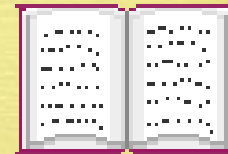


寫作ABC

✿ **Accuracy**

✿ **Brief**

✿ **Clarity**





四、寫作的四條金科玉律

- (一) 實在需要說的才說
- (二) 用最少明晰可讀的文字來表達
- (三) 表達完畢就停(筆)
- (四) 一件訊息，一次發表



Golden Rules

- 1. Have something to say that really need to be said.**
- 2. Say it in the minimum number of words compatible with clarity and readability .**
- 3. Stop when you have said it .**
- 4. One message , one publication.**



五、編輯的要求

(一) 請詳閱徵稿啟事

(二) 作品內容必須合乎規格

如：中英文摘要、中英文姓名、
引言、材料方法(圖表)、
結果、討論、參考資料

ISSN 2310-1415

健康與建築雜誌

Journal of Health and Architecture Volume 1, No.3, June, 2014

中華民國 103 年 6 月 第 1 卷 第 3 期



中華兩岸健康促進建築環境策進會
Building Environment and Health Promotion Association, Taiwan-China

徵稿啟事

✱先決定論文性質及字數：

學術研究論文：1萬字

設計論文：1萬字

技術報告：1萬字



學術研究論文

- ✱ 個案報告：5,000字
- ✱ 文獻回顧：7,000字
- ✱ 專案：8,000字
- ✱ 研究：10,000字





了解學術論文撰寫格式

◆正文，含論文首頁

標題頁

摘要頁

正文-前言、方法、結果、討論

圖表

致謝頁

參考資料—APA第6版



五、題目編輯

- (一) 題目是否適當?
- (二) 與文章內容是否符合?
- (三) 中英文題目之意義是否符合?
- (四) 中英文之簡略題目是否適當?
- (五) 是否能找出關鍵字?
- (六) 編輯要注意排版

骨折外傷後脂肪栓塞症候群之護理

NURSING CARE OF FAT EMBOLISM SYNDROME AFTER TRAUMA FRACTURES

陳雲霞 / 台中榮總護理長

摘要

脂肪栓塞症候群是長骨骨折外傷和髓內腔手術引發的潛在性嚴重威脅生命的一種合併症，長骨骨折導致的發生率為0.9%-2.2%，在髓內腔手術如人工骨骨腔的置入或骨髓腔鑽洞時引起的發生率為0.5%-0.8%，臨床診斷為依據骨折外傷後最初幾天發生的呼吸困難、瘀斑和認知改變等症狀判斷，治療則在維持肺功能及積極急救，骨折後早日固定可預防脂肪栓塞的發生，Steroid 和 Heparin 的給予則有待進一步的觀察，本文即在介紹脂肪栓塞症候群之發生率、病理生理學、臨床表現、預防、治療及護理，提供骨科臨床護理工作之參考。

關鍵詞：骨折、脂肪栓塞症候群

前言

多發性外傷的醫療處置中，骨折一般不是首要處理的問題，然而在多處骨折入院的骨科病患當中，脂肪栓塞卻往往在醫療人員、病患及家屬無法預期的情況下發生，病患會有：突然的意識改變、呼吸及心跳過速、發燒等症狀，嚴重者甚至死亡，所以骨折外傷後脂肪栓塞症候群之發生是骨科臨床護理工作的挑戰，護理人員對之應有充分的認識，以便對高危險群患者做嚴密的觀察，同時可提供醫師有關脂肪栓塞症候群之資訊，並及早預防或治療，俾能降低因脂肪栓塞症候群引發之死亡率。

發生率 (劉,民77; Muller,1994)

1861年 Zenker 在一位嚴重胸腹部挫傷的鐵路工人患者肺部中發現脂肪小滴，1873年 Bergmaun 第一次對一位遠端股骨骨折病患確立脂肪栓塞之臨床診斷，1982年 Gossling 和 Pellegrini 則依據病理生理學發展出治療脂肪栓塞的方法。脂肪栓塞經常發生在閉鎖性骨折特別是長骨骨折 (如股骨骨折) 和鈍傷同時存在時。開放性骨折因為開放的傷口可減少骨髓腔內及骨折處血腫的壓力，較少發生脂肪栓塞。長骨骨折導致的發生率為0.9%-2.2%，骨髓腔內手術如人工骨骨腔的置入或骨髓腔鑽洞時引起的發生率為0.5%-0.8%。Baltensweiler (1977) 發現脂肪栓塞多發生在15-28歲之間，可能因為

收稿日期：87年1月7日 修改日期：87年10月9日 接受刊載：87年12月10日

談護理教育及護理行政－專訪顧乃平副教授

THE STATEMENT OF NURSING EDUCATION & NURSING ADMINISTRATION-AN INTERVIEW WITH ASSOCIATE PROFESSOR KU NAI-PING

馮延芬/台中榮總護理長

王曼溪/台中榮總護理督導長

學習與成長

顧副教授成長在物資缺乏，社會開始要重建的艱困時代。在就讀台北二女中高二那年，因為母親的胃出血，讓原本要報考師大教育系的她改變了初衷，覺得家中應有一個人學護理，並且聽說國防醫學院護理學系將學生照顧得很好，就這樣選擇了護理作為終身志業。

在校期間，學業及實習成績都相當優異的顧副教授，畢業後被分發到陸軍第一總醫院擔任護理官及護理長，奠定了她臨床護理及行政管理的實務基礎，之後回到國防醫學院護理學系擔任助教，同時也實現了她從事教育工作的願望；民國五十二年，榮獲選優取得中華醫學理事會（CMB）的獎學金遠赴美國加州大學洛杉磯分校（UCLA）護理學院攻讀護理碩士學位，主修內外科護理，返國後將內科護理學及外科護理學合為內外科護理學，使其有一系統性概念，更積極提高專業技能及改善教學方法。

人格特質

顧副教授的父親為其取名為“平”，意謂著平淡、平實、平安，影響她這一生腳踏實地、與世無爭的性格，表現在她讀書進修

、教學研究、做人處世的態度上；她深信每一個人都有其獨立的人格，不分貧富、不論尊卑都應該被尊重，於是她盡其所能地誠懇待人，提攜同仁、關愛學生、照顧病人等均不遺餘力，因此有些學生以她為學習的榜樣。

作育英才無數的顧副教授，在卸下系主任職務後，扮演的角色自然且恰如其分，她尊重學生的職位，堅持不在其位不謀其政，對於該作的建議一定提出，一切以大局為重；顧副教授也追求權力，但不是職位權力（position power），而是專業權力（expert power），因為前者是暫時的，後者是永久的、珍貴的、影響深遠的，顧副教授所擁有的專業權力促成她高票當選為中華民國護理學會理事長、國際護理榮譽學會中華民國分會副理事長、中華民國腫瘤護理學會常務監事等，她謙虛的表示學會的職務一方面讓她能為護理界貢獻心力，一方面在護理專業上獲得更多的學習與成長。

護理教育

顧副教授於民國六十六年至七十三年間掌理國防醫學院護理學系系主任的重責大任，參與教育部護理教育委員會修訂大學護理學系課程，此時帶著系裡同仁多次討論，並

收稿日期：87年11月20日

修改日期：87年12月25日

接受刊登：88年1月10日

認識老人憂鬱症——精神科臨床 住院老人之分析報告

蔣秀容／高雄榮民總醫院護理長
徐畢卿／成功大學護理系教授

摘要

本文目的是認識精神科住院老人憂鬱症之臨床實況，以南部某一醫學中心之急性精神科病房，90年1月至8月之住院患者，年齡在65歲以上且出院診斷(DSM IV)為憂鬱症之26名患者對象，以回溯性之設計，對二位精神科住院醫師入院評估所收集在病歷之相關資料作分析統計，呈現與老人憂鬱症之相關因素、誘因、症狀等，結果發現身體疾病、生活事件是主要誘發老人憂鬱症之主因，有近半數老人處在家庭失和之狀態，缺乏有效之家庭支持系統，在症狀方面以想死念頭、失眠、身體不適之抱怨為最多，建議加強社區之老人憂鬱之篩檢、辨識憂鬱症之徵兆及早防範與治療、加強社區之護理，如強化老人身心衛生講座、增進老人之家庭溝通與社會支持網路之運用是迫切需要。

關鍵詞：老人憂鬱症

前言

隨著老年人口之逐年增加，照顧老人已成為現代多數年輕人所必須面臨之問題，根據台北市市政統計週報指出，65歲老年人口佔總人口比率從80年底之6.89%，持續增到90年底為9.94%，增加了3.05%，而台閩地區則增為8.79%。早已超過聯合國所定義高齡化社會之標準，65歲以上老年人口佔總人口的7%以上。目前台灣已處在高齡化社會危機中，平均每百位年輕人需扶養老年人數在台閩地區為12.51名，台北市則高至14

名，老年人在面臨社會結構轉型、時代與觀念的急速變遷、及身體功能之逐漸退化、親人死亡、經濟自主能力與自我照顧能力之喪失，更逐步使老年人生活在孤寂、無助、憤恨、無望中，憂鬱症狀亦隨之產生，老年人憂鬱症狀之盛行率約為30%(呂、林，2000；鄭、史、謝、盧，1995；Busse & Blazer, 1996；Steffens et al., 2000)，在筆者工作之某醫學中心之急性精神科病房中65歲以上住院之老年人已佔所有住院人次之21.89%，其中又以憂鬱症最多佔30.64%，憂鬱症狀

收稿日期：91年8月10日 修改日期：91年8月31日 接受刊載：91年9月16日
通訊作者：蔣秀容 通訊地址：高雄市左營區大中一路386號

台北榮民總醫院婦產科專科護理師制度實施概況

陳淑芬／台北榮民總醫院護理長
馮容莊／台北榮民總醫院護理部副主任

摘要

全民健保給付制度與教改制度的改變，加上住院醫師人力的不足，刺激了專科護理師制度之興起。台北榮總在民國八十九年成立婦產科專科護理師制度，實施一年至今以來，評值其工作內容與工作考核：一、在婦科專科護理師工作內容分析，醫療服務為 21.99%，醫療行政業務為 64.43%，護理服務為 13.57%；二、在產科專科護理師工作內容分析，醫療服務為 13.23%，醫療行政業務為 63.37%，護理服務類為 23.37%；三、專科護理師工作考核方面，以婦產部醫師之評值分數為最高。藉由工作內容分析的結果，明顯可見專科護理師在住院醫師與實習醫師人力不足，所產生之醫療服務與醫療行政業務方面，確實發揮極大輔助功能，但在，護理服務方面的角色功能尚須努力，分析其原因，或許與該專科護理師人力配置不足有關，期望能再增設專科護理師員額，減少人力不足之問題，以能發揮護理專業的獨特功能，拓展護理領域，共同提升醫療照護品質。

關鍵詞：專科護理師

前言

近年來，我國醫療環境出現許多重大的變化，這些變化包括醫療政策的改變：一、全民健保制度改變：由論件計酬、論病例計酬、逐漸走向論人計酬及總額預算制度，讓各醫療機構與醫療人員共同負擔財物風險，引發醫療機構紛紛提出醫療成本控制的機制；二、住院醫師人力不足：目前醫師選擇服務的醫院似有集中在都會地區的趨勢，或

以工作輕鬆、壓力小但薪資高的醫療院所做為優先考量，導致造成若干醫院招募醫師上的困難(許，1997；廖張，1999)；三、醫療教育的改變：過去實習醫師於醫院實習階段往往視作一個醫師人力，執行許多醫療業務，但近年因教育部積極推動教改，包括醫學教育的改革，在顧及醫學生的實習效果與工作權益，各醫療院所不得將實習醫師視為一個人力。因此，在各醫院中，原本由實習

收稿日期：91年8月10日 修改日期：91年8月31日 接受刊登：91年9月16日
通訊作者：馮容莊 通訊地址：台北市石牌路二段201號



護理人員對口腔癌病患接受營養照護之內容探討

The Exploration of Oral Cancer Patients Receiving Nutritional Care

謝美玲^{1,3} 許文林² 黃君后^{1,5} 彭台珠^{4*}

¹慈濟大學醫學科學研究所博士候選人

²慈濟大學醫學科學研究所副教授

³慈濟大學護理學系助理教授

⁴慈濟大學護理系教授、慈濟大學醫學科學研究所教授

⁵花蓮慈濟醫學中心血液腫瘤科護理師





房客對既有旅館光環境之人工照明重視及滿意程度調查
Guests' Importance and Satisfaction Survey of Artificial
Illumination Light Environment of the Existing Hotel

1卷4期_旅館光環境之人工照明重視及滿意程度調查.PDF

- ✧遺體護理教學光碟對護理人員認知成效探討
- ✧The Effectiveness of Cognition for Nurses on Intervention
of Postmortem Care Teaching Video Program
- ✧羅惠敏1 高碧月2 蔡玉純3 吳霞玲4 徐南麗5*

2卷1期 遺體護理教學光碟對護理人員認知成效探討.PDF



六、研究文章基本結構

(一) Introduction

(二) Methods, materials

(三) Results

(四) Discussion

(五) Abstract

(六) References

Molecular Endocrinology

1. Abstract
2. Introduction
3. Results
4. Discussion
5. Methods, Materials





七、如何寫好一篇論文

(一) 標 題

(二) 摘要內容

(三) 前 言

(四) 研究目的

(五) 材料與方法



如何寫好一篇論文

- (六) 結 果
- (七) 討 論
- (八) 結論與建議
- (九) 參考資料
- (十) 致 謝



(一) 標題

1. 標題(Title)三大功能

(1) 知文章主體

(不超過2行，12-15字)

(2) 便於探索(含Key Words)

Key Words以3-6個為佳

(3) 引起興趣(有創新性)





2. 文章標題

- (1) 文章要簡潔，避免贅字
- (2) 文字要清楚，該說要說
- (3) 描述要精確，辭要能達意
- (4) 避免不必要之副標題
- (5) 避免在標題透露出結果



(6) 動物試驗種類應標明

(7) 不用縮寫字

(8) 避免用問號(?)

(9) 標題要系統化、一致性

- 一、(一)、1、(1)、★
- A、(A)、a、(a)





(10) 英文Title第一個字母要大寫

- 前置詞小寫，但超過4個字母要大寫 如：With
Above
- 在最後一個字要大寫
如：……a Follow-Up





實例分析

?居家護理初探~

照顧一位老年病患面對失落的護理經驗

?台灣地區婦女使用子宮內避孕器(樂譜、銅T、母體樂)後自覺副作用之研究

(? 有副標題、字數太多)





?壓瘡病人的居家護理經驗~

個案報告三例

?如臨深淵、如履薄冰~

兩次生育失敗後婦女再度懷孕生產時不順利

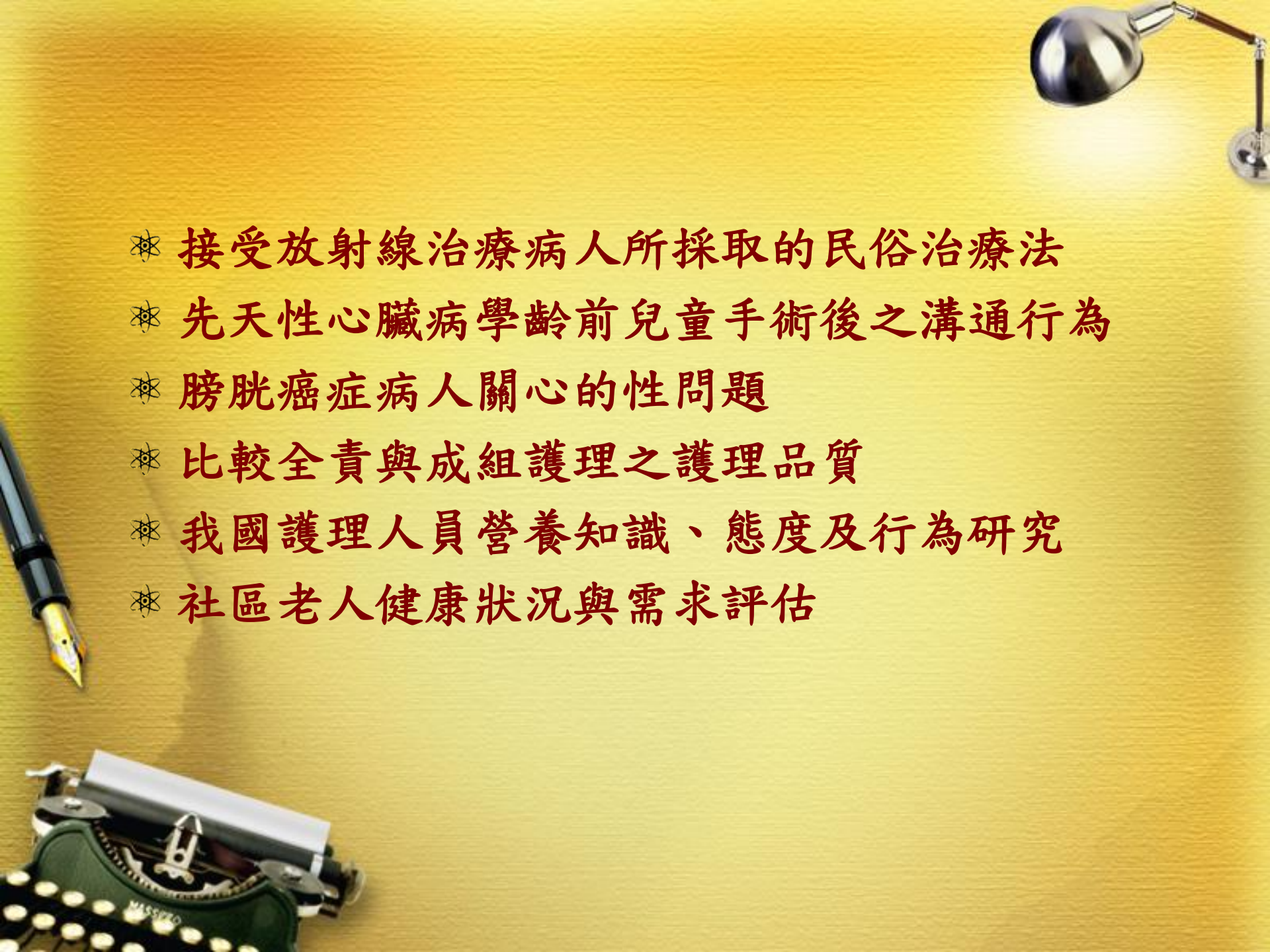
?沉默的羔羊~

精神分裂患者其子女之成長經驗

?AIDS病人知識態度行為探討

(? 不必要的副標題、缺關鍵字及用縮寫字)



- 
- ✧ 接受放射線治療病人所採取的民俗治療法
 - ✧ 先天性心臟病學齡前兒童手術後之溝通行為
 - ✧ 膀胱癌症病人關心的性問題
 - ✧ 比較全責與成組護理之護理品質
 - ✧ 我國護理人員營養知識、態度及行為研究
 - ✧ 社區老人健康狀況與需求評估



？牽著她的手走過「安寧」路—

一位肺癌末期病患疼痛控制的護理經驗

✧減肥菜中毒個案護理經驗分享

✧照護一位肌無力患者脫離呼吸氣的護理經驗

✧真性陰陽症病患護理

？胃癌術後化學合併高溫治療之護理經驗—

自我照護模式之運用





✿ 照護一位化學灼傷導致失明病患的護理經驗

? 呼吸器脫離之護理過程—
以一名COPD老年病患為例

? 一位植入Heart Mate 左心室輔助系統患者住
ICU之護理經驗

? 5-FU導致神經毒性反應病人的護理經驗





? 陪她走完最後一程

Be With her Through her Last Stage of
Life

✿ Key Words:

dying patient, grieving,
behavior response.



(此主題問題在不含關鍵字)
正確標題應改為
瀕死病人的憂慮行為反應探

討





以上題目

請分析其文章標題之合適性，

打？都是有問題，



不適當的研究文章標題。

請練習改正！







以國科會通過核定計畫為例

- 
- 
- ◆ 肢體按摩對血液透析病患壓力感與疲憊感的影響
 - ◆ 批判性思維與護理網際網路資訊教學
 - ◆ 建立臨床病童靜脈注射衛教計畫
 - ◆ 機構式長期照顧住民音樂治療活動之成效探討
 - ◆ 音樂治療對促進周產期婦女安適之成效探討





以國科會通過核定計畫為例

- 
- 
- ✧ 放鬆治療對門診肝癌病患於放射線治療期間疲倦、睡眠障礙及情緒困擾之成效探討
 - ✧ 產後家訪或電話諮詢對母嬰健康的成效評估：實證護理研究
 - ✧ 建構我國基層護理人員護理能力標準
 - ✧ 護理教育夥伴新模式之研發




以國科會通過核定計畫為例

- ✧ 比較在家中與作月子中心作月子婦女的產後疲倦
 - ✧ 眼部自我按摩在近視的應用與成效之評估
 - ✧ 產後婦女中醫體質之研究
 - ✧ 電腦輔助教學於術後疼痛護理在職教育之應用及其成效之探討
- 
- 



本人通過國科會的研究計畫題目


國科會個別型研究 (三年研究)



題目：一般外科病人分類系統之
建立與護理品質之評價

計畫主持人：徐南麗







國科會整合型研究 (六年計畫)

題目：護理人力生產力
之評估與應用

總計畫主持人：藍忠孚
子計畫主持人：徐南麗



國家衛生研究院 癌病研究群體計畫 (三年研究)



題目：腫瘤護理標準之建立與
護理品質之評值

總計畫主持人：陳光耀
子計畫主持人：徐南麗




國科會多年期研究 (五年研究)


題目：老年醫療保健轉介模式
之建立與成本效益分析

計畫主持人：徐南麗





慶齡研究基金會
老年研究多年期計畫
(三年研究)





題目：老年護理標準之建立與
護理品質之評值

主持人：徐南麗





(二) 摘要內容

- ✿ 主要目的、研究範圍
 - ✿ 研究方法(研究設計)
 - ✿ 主要結果(與目的相符合)
 - ✿ 主要結論
- 
- 



摘要範例:


護理人員對口腔癌病患接受營養照護之內容探討

背景：口腔癌病人初次接受治療時常因合併症發生而影響進食，因而加重營養不良的程度，影響治療的成效。護理人員是接觸病人時間最長的醫療人員，若能適時反應病患的營養狀態，提供合宜的營養照護措施，將可降低合併症的發生，提高治療的成效。


目的：探討口腔癌病人接受初次治療期間，護理人員提供營養照護情形。

方法：採用病歷回溯法，收集東部某醫學中心之癌症資料中心於2002年8月1日到2005年12月31日所登錄之口腔癌病患205人資料進行營養照護執行項目及內容分析，以相關護理記錄內容分析為依據。





結果：共收錄205人，男性佔89.8%，平均年齡51.5 (±10.7) 歲，腫瘤分期以第四期41.5% 佔最多。治療期間93.7% 病患有口腔疼痛，56.5% 出現口腔黏膜破損。只有61.9% 病患有營養照護記錄包括：營養攝取情形、進食途徑、灌食管路照護、評估個案消化、由口進食情形、評估攝入熱量等。因治療所引發之合併症對飲食攝取的影響及體重改變情形未在記錄內容中呈現。



結論：護理紀錄是呈現病患營養狀態與營養照護過程最直接的記錄，可以作為醫療團隊溝通的最佳平台，促進治療成效，同時亦可以提高護理照護品質。

關鍵字：口腔癌、營養照護、護理紀錄。



以護理學系學生研修護理行政及研究課程前後護理能力之比較為例



本研究目的是為護理學系學生研修護理行政及研究課程前後護理六大能力比較(含照護、溝通、教學、管理、研究及自我專業成長能力)。此為世代研究，研究對象為某護理學系大四學生41人，調查時間為92年9月至93年7月。研究工具為護理系學生護理能力評值表，問卷採用Likert's五分法計分，兩次問卷信度之Cronbachs'alpha皆為0.98，效度採五位專家效度。研究結果顯示：護理學系學生主修二門課程前後兩次在教學、管理、研究、自我專業成長能力及總護理能力之得分（3.59、3.76；3.40、3.64；3.17、3.49；3.62、3.78；3.51、3.67）上，均有顯著差異；在照顧及溝通能力，並無顯著差異。研究結果有助瞭解護理學系學生護理能力的優缺點，更深入瞭解護理學系所安排的教學課程與護理能力之關係，也可作為護理學系改善未來行政、教學、臨床及服務的參考。

關鍵字：護理學系學生、護理能力

(三) 前 言



1. 內 容

- (1). 概述問題性質及範圍
 - (2). 文獻回顧、背景資料
 - (3). 提出特別問題
 - (4). 研究目的
- 
- 



2. 寫前言注意事項

- (1). 不宜超過2節
- (2). 不超過半頁
- (3). 最後一句或最後一段寫研究目的
- (4). 引言要有文獻科學意見
- (5). 不能沒有根據記述



前言範例

一、前言

惡性腫瘤自1982年起已連續31年居台灣地區死亡之首位，2012年因惡性腫瘤的死亡人數為43,665人，佔所有死因死亡人數的28.4%，死亡者平均年齡為70.9歲，死亡年齡中位數為75.0歲。在2012年十大癌症死因中，口腔癌排第五順位，且與2001年比較，口腔癌標準化死亡率增加幅度最大為15.8%，已成為台灣地區頭頸部最常見的癌症及最主要的致死原因(衛生福利部國民健康署，2014)。

(四) 研究目的

1. 要與主題相配合
2. 研究目的要清楚列出
3. 包含實驗證明的假設
4. 理論架構

(四)之1、2 研究目的範例

護理人員對口腔癌病患接受營養照護之內容探討

1、要與主題相配合

2、研究目的

本研究的目的是在分析護理人員對口腔癌病人接受初次治療期間，提供營養照護的執行情形。

民眾對檳榔危害認知

✧ 研究目的

- (1) 瞭解民眾對檳榔危害認知情形。
- (2) 分析社會人口學、健康行為、自覺健康，對檳榔危害認知情形。
- (3) 探討社區民眾對檳榔健康與環境危害認知情形的相關性。

房客對既有旅館光環境之 人工照明重視及滿意程度調查



研究目的

- (一) 本研究之目的主要調查鄰近於西門町商圈既有旅館之住宿房客，對於旅館室內光環境之人工照明品質重視程度與滿意程度之得分。包括功能層面、效率層面、安全層面、節能層面、氣氛層面。
- (二) 探討影響光環境之人工照明品質重視程度與滿意程度之有關因素而驗證本研究假設。



(四)之3、是否需要假設

- ✧ 因研究性質不同有別
- ✧ 描述性研究?
- ✧ 相關研究?
- ✧ 實驗研究?
- ✧ 質性研究?
- ✧ 量性研究?



(四)之3、假設實例練習



以下四種假設每一假設各舉二個例子：

1. 單一假設與複雜假設
2. 方向性假設與非方向性假設
3. 相關假設與因果假設
4. 研究假設與統計假設





單一假設與複雜假設

✧ 單一性假設

病人的情緒會影響生活品質

病人的抽菸情況會影響生活品質

✧ 複雜性假設

病人的罹病史和抽菸情況會影響生活品質

病人的壓力和住院次數會影響生活品質





方向性假設與非方向性假設



* 方向性假設

病人有憂鬱情形會影響生活品質

病人抽菸情況會影響生活品質

* 無方向性假設

病人的教育程度與生活品質無關

病人的年齡與生活品質無關





相關假設與因果假設



* 相關假設

病人的健康情況與生活品質為正相關

病人的抽菸史與生活品質為負相關

* 因果假設

病人的罹病史愈久其生活品質愈差

病人的抽菸史愈久其生活品質愈差



研究假設與統計假設



* 研究假設

病人有無憂鬱情形與生活品質好壞有顯著差異
病人罹病史長短與生活品質好壞有顯著差異

* 統計假設

病人的性別與生活品質好壞無顯著差異
病人的年齡與生活品質好壞無顯著差異



(四)之3、好的假設



1. 可解釋變項與變項的方向
2. 可測試的
3. 是有其理論架構的



研究假設範例

- (1) 社會人口學(包括: 性別、年齡、教育程度、 婚姻狀況、職業、工作階級)不同，在檳榔危害認知程度上有顯著差異。
- (2) 健康行為(包括: 飲食習慣、運動習慣、喝酒習慣、抽菸習慣、檳榔習慣)不同，在檳榔危害認知程度上有顯著差異。
- (3) 自覺健康(包括: 生理健康、心理健康、環境健康)不同，在檳榔危害認知程度上有顯著差異。
- (4) 檳榔健康危害與檳榔環境危害認知程度有正相關。



(四)之4、概念架構示範

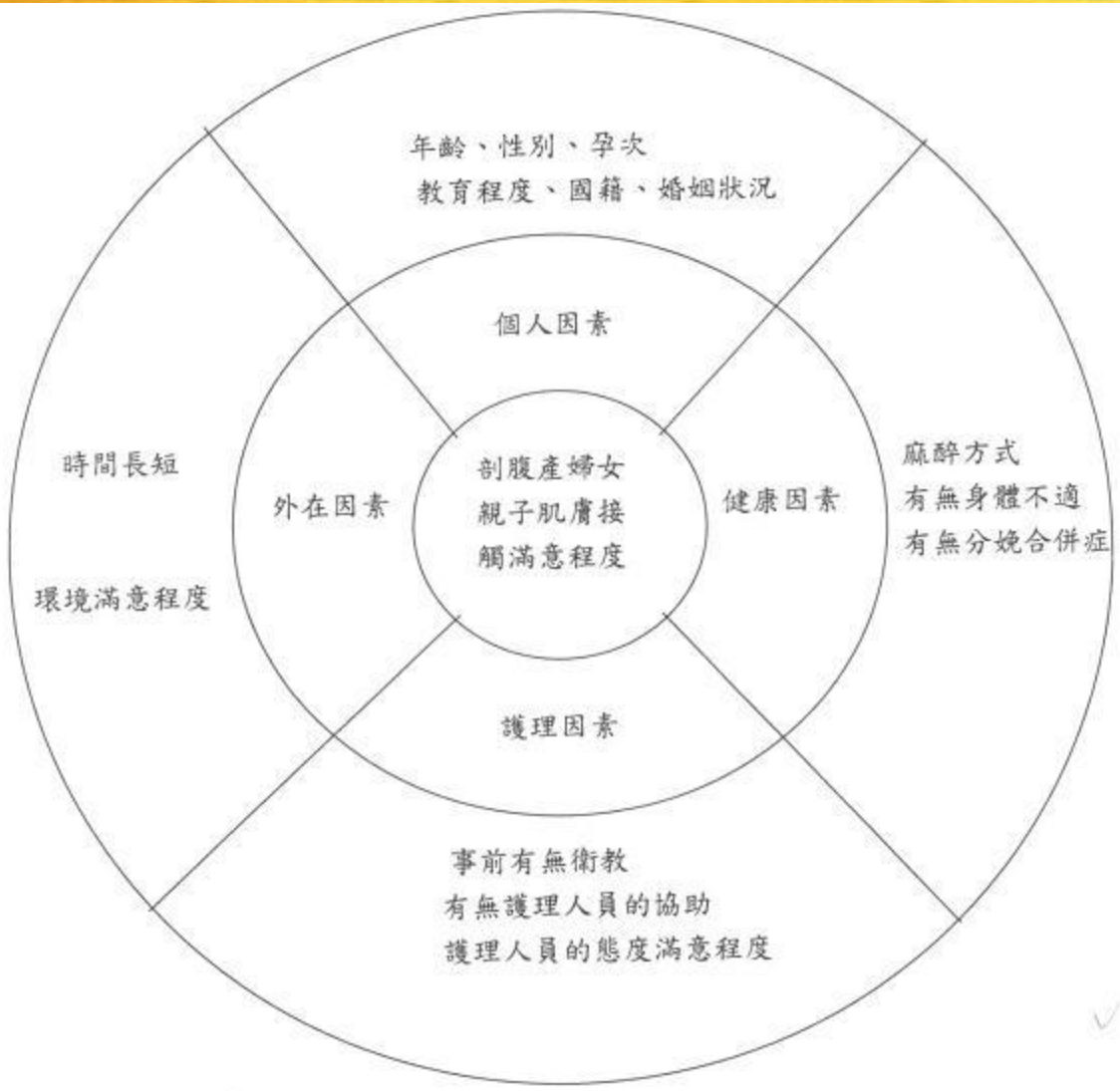
有方向嗎？

有箭頭嗎？

有自變項及依變項嗎？

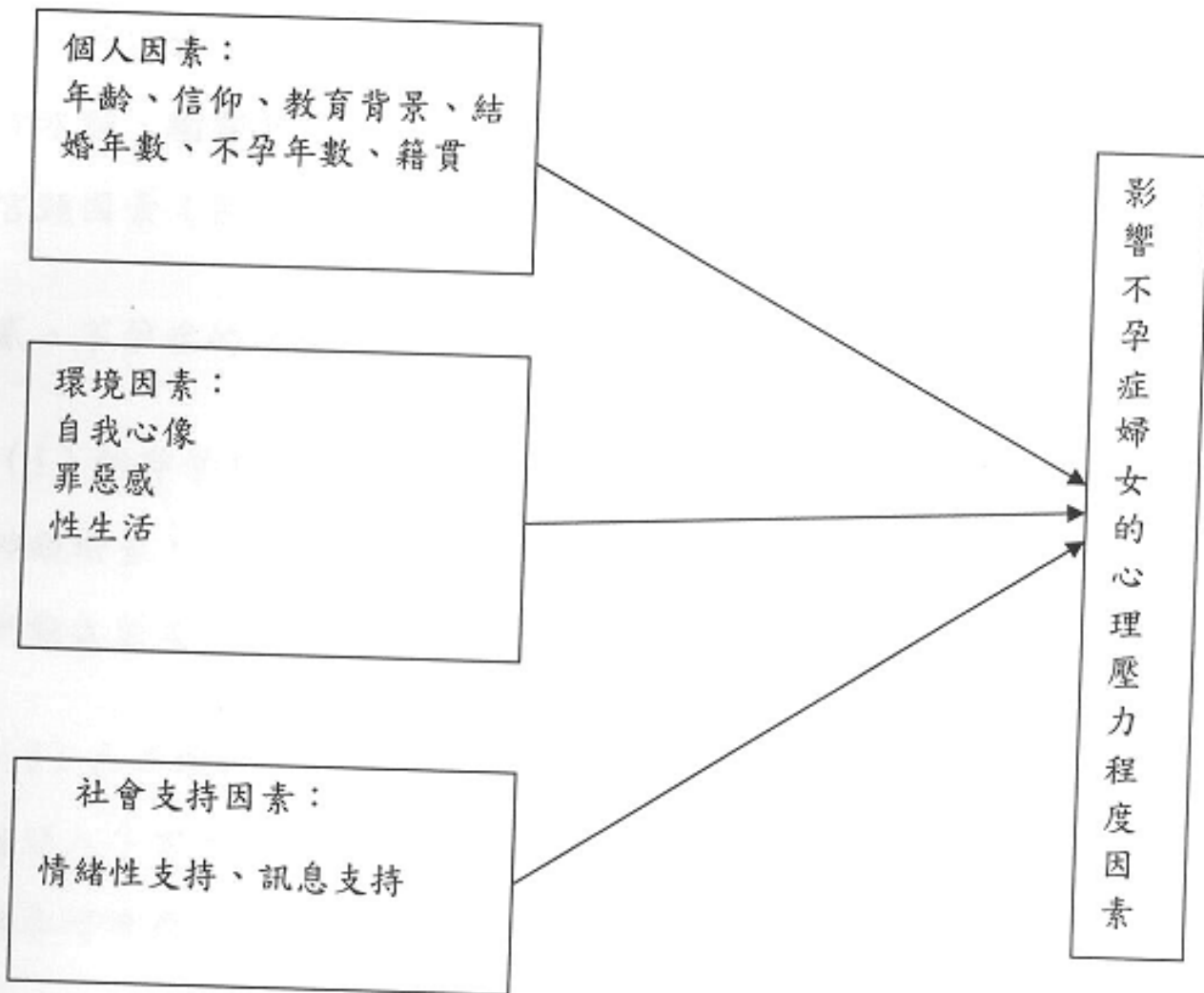
有圖說明嗎？

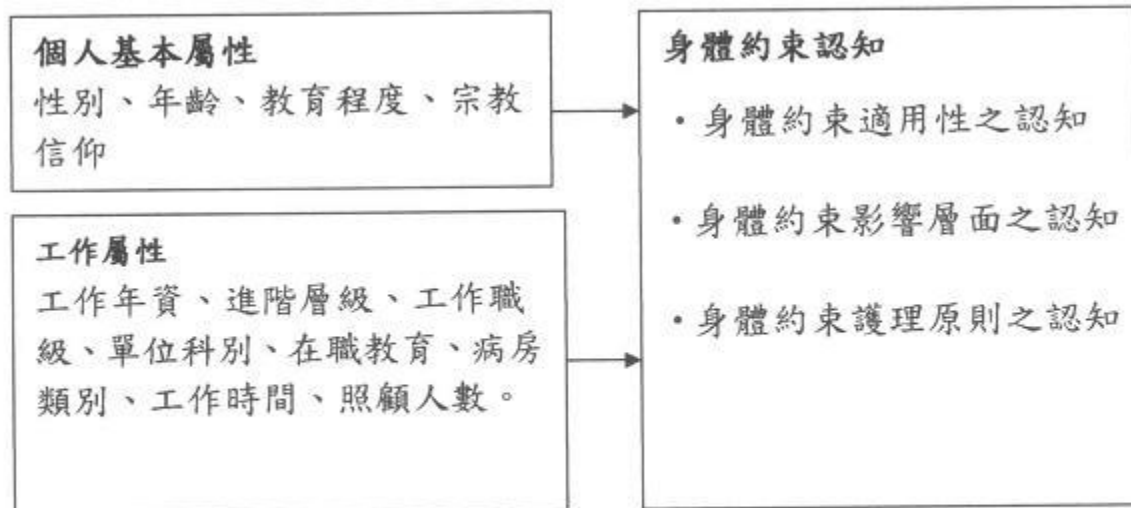




圖一：本研究所指影響剖腹產婦女親子肌膚接觸滿意度之概念架構

理論架構





圖一 個人屬性、工作屬性與身體約束認知之影響因子

社會人口學

性別、年齡、教育程度、
婚姻狀況、職業、工作階級

健康行為

飲食習慣、運動習慣、喝酒習慣、
抽菸習慣、檳榔習慣

自覺健康

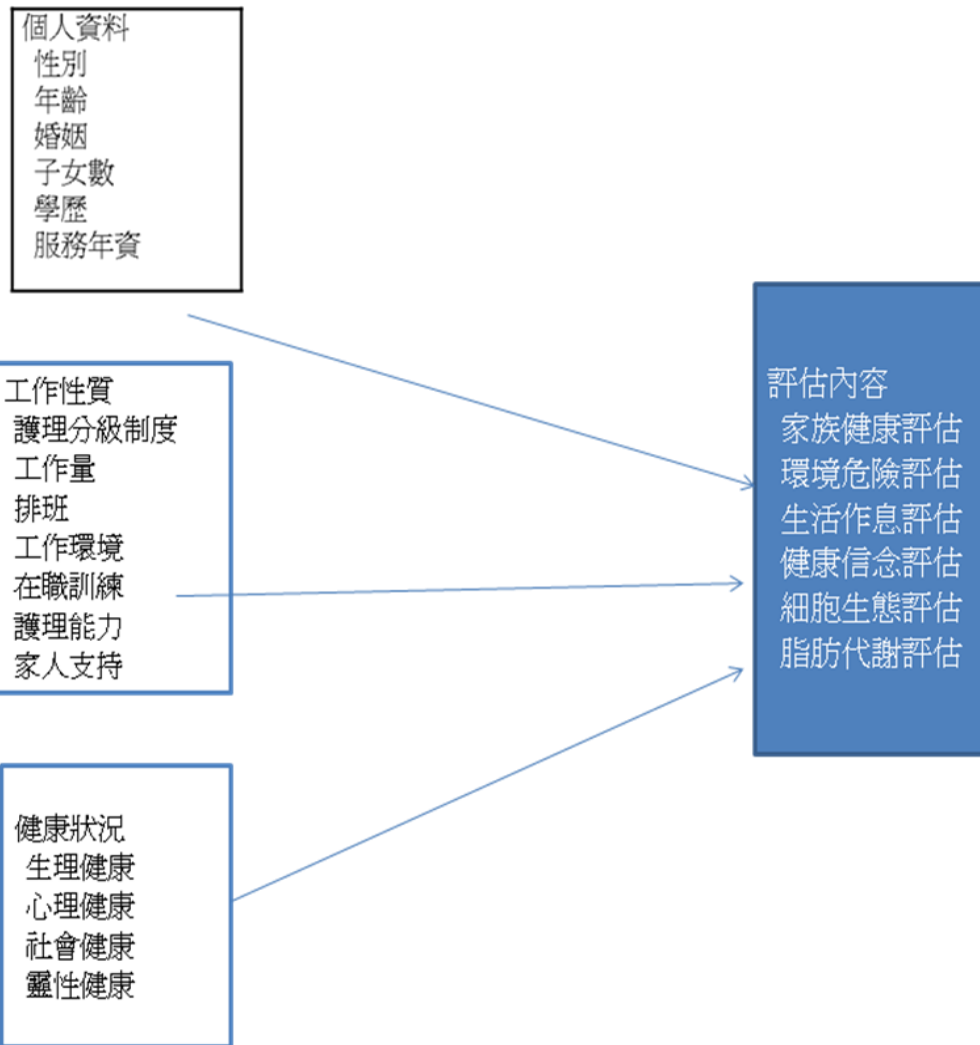
生理健康、心理健康、環境健康

檳榔危害認知情形

檳榔健康危害

檳榔環境危害

圖一、社區民眾對檳榔健康與環境危害認知情形之研究概念架構圖



圖一· 影響健康促進評估有關因素之概念架構(坤健國際有限公司提供)

個人資料
性別
年齡
婚姻
子女數
學歷
服務年資

工作性質
護理分級制度
工作量
排班
工作環境
在職訓練
護理能力
家人支持

健康狀況
生理健康
心理健康
社會健康
靈性健康

評估內容
飲食與營養
運動與休閒活動
生活型態
心理衛生
風險評估

圖二· 影響健康促進評估有關因素之概念架構

四、概念架構

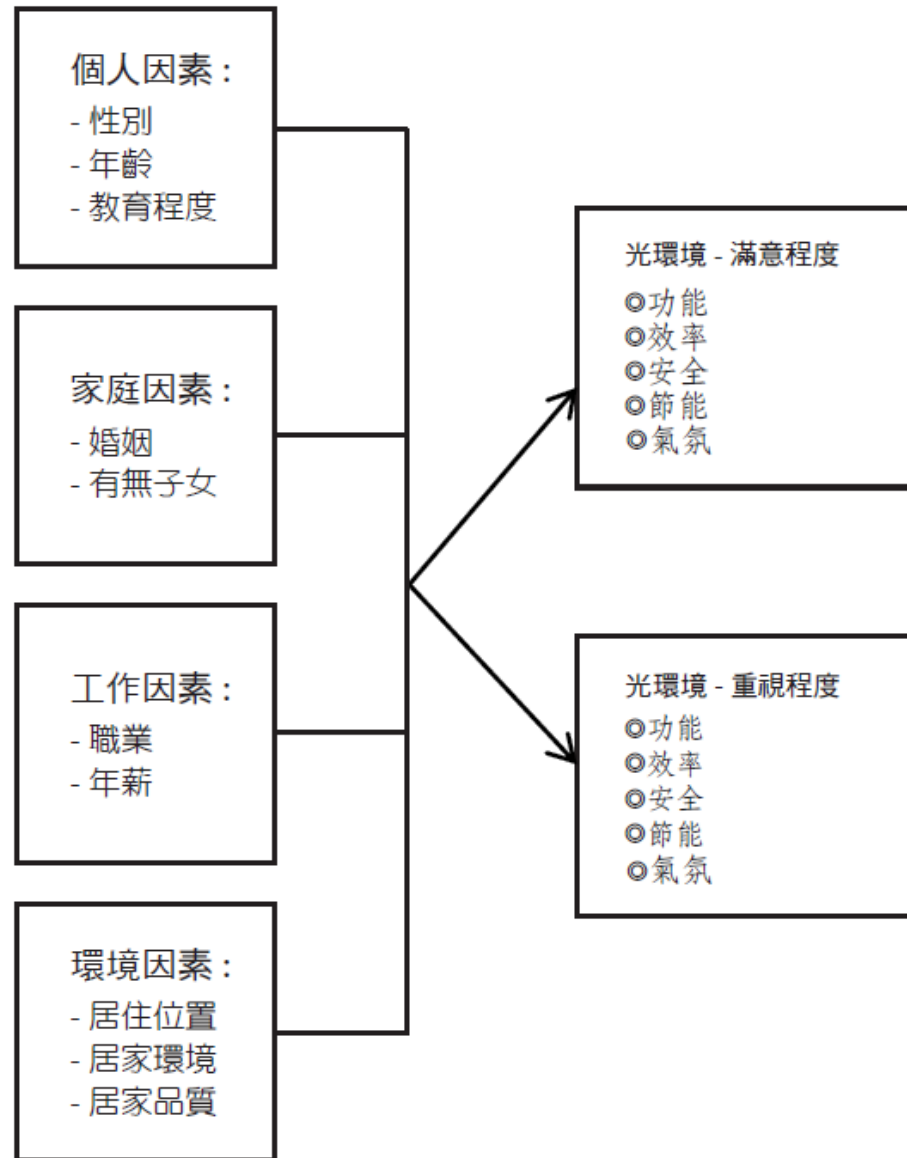
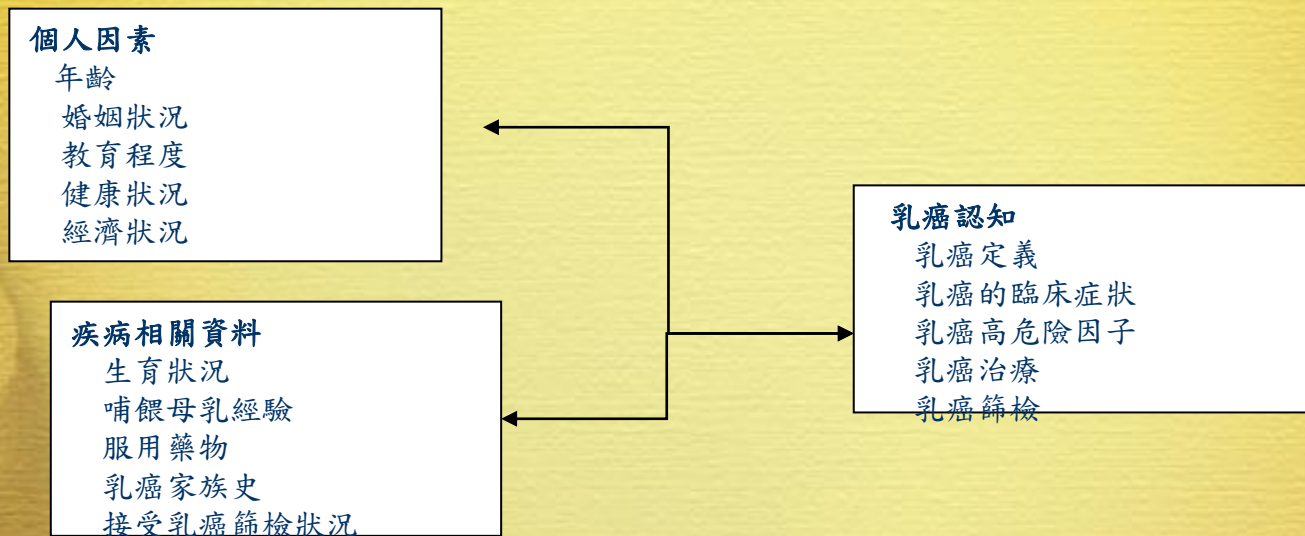


圖1. 影響光環境重視程度與滿意程度有關之概念架構圖

圖一、影響護理人員對乳癌 認知程度的概念架構



(四)之4、理論架構的批判



佛德曼(Feldman,1986)指出批判理論架構的標準：

1. 理論架構清楚嗎？
2. 概念是否清楚？操作性定義清楚嗎？
3. 操作性定義可否反映概念？
4. 有足夠的文獻支持所提之關係？






5. 理論基礎清楚嗎？合乎邏輯嗎？
6. 主張間之關係清楚的陳述嗎？
7. 概念架構貫穿整個研究嗎？
8. 若使用非護理的理論，資料與護理有關嗎？
9. 研究發現與所引用理論有關嗎？






(四) 之4 、 研究概念架構

研究概念對研究的重要性就好像鋼筋水泥對高樓大廈的重要性一般。



研究概念架構包括概及概念間關係的主張，研究者首先需確定研究中的相關概念，其次要敘述概念間的關係，以及所預期的結果。



(五) 材料與方法

✧ 取樣對象及樣本大小

✧ 研究設計

新方法要寫清楚

修訂新增方法要說明清楚

普通做法或舊方法別的參考資料已寫清楚，
只要精要寫出證明引用文獻即可

✧ 信度與效度


✧ 統計分析方法






研究方法應列出重點

例如：



「觀察員到某院內外科病房以隨機抽樣法，取樣住院病人100名，以面談及問卷填寫方式，藉結構式病人滿意度問卷為工具，調查病人對護理人員的滿意度，結果顯示……」。



統計分析注意事項

- ✧ 統計軟體：BMDP、SPSS、SAS等
- ✧ 二組用 t-test，三組以上用 ANOVA
- ✧ 2×2 應做 Yate's Correction
- ✧ 細格數期望值 < 5 時，用 Fisher's Exact
t-test
- ✧ 非常態分佈用無母數分析，不要用
t-test, ANOVA

倫理考量書寫範例



倫理考量與資料分析

本實驗計畫經過佛教慈濟綜合醫院研究倫理委員會審查通過編號 (IRB100-79)。以SPSS 18.0進行資料分析統計，敘述性統計以百分比、平均數及標準差呈現，並以ANOVA 與卡方檢定進行分析，當 p 值小於.05 則視為有統計上的差異。



(六) 結 果

- ✱ 不是所有觀察實驗成果都要陳述
- ✱ 陳述與研究目的有關之資料
- ✱ 加上特別有意義的發現
- ✱ 要用真實數字，不能用少許、若干等字眼

(六)、研究結果

- * 經統計分析後所得到的數值、圖、表等，必須在結果的部份展現，並經過文字的解說才能引導讀者注意其中最重要的部份，幫助讀者了解其意義。



(六)、研究結果

* 一、表的製作

製表時應注意標題須能清楚表達該表的內容特性，並標示在表的上方。

項目標示要清晰。若有需要加註時應加註在表的下方。

(六)、研究結果

✱ 結果只有少許數字時，就不須列表，在文字中敘述即可。若有多個變項求得多個相關係數，列表呈現就會更清楚。

✱ 二、圖的製作

見Excel之圖檔



(六)、研究結果

研究結果需量化與具體化

有些研究結果提到

「甲病房護理品質比乙病房好」，
這種寫法無量化且不夠具體。

此研究之目的有二點：



- (1) 了解甲乙病房之護理品質。
- (2) 比較甲乙病房之護理品質。





研究結果需量化與具體化

因此，研究結果應具體寫出：

- (1) 甲病房之護理品質分數為80分，
乙病房之護理品質分數為70分。
 - (2) 兩病房護理品質比較，
甲病房比乙病房平均高10分，
在護理品質分數上有顯著差異。
如此才具量化及具體化。
- 
- 

結果-表的範例

- ✧ 一、基本資料
- ✧ 二、單項平均數、標準差
- ✧ 三、整體平均數、標準差
- ✧ 四、t 考驗、變異數分析
- ✧ 五、相關分析



表一． 主要照顧者基本資料 (N=120)

項 目	人 數	百分比
性別		
男生	55	45.8
女生	65	54.2
年齡		
20~29 歲	24	20
30~39 歲	36	30
40~49 歲	32	26.7
50 歲以上	28	23.3
婚姻		
未婚	38	31.7
已婚	82	68.3
教育程度		

表二、檳榔危害認知程度描述分析 (N=174)

題 目	正 確	不 正 確	不 知 道	平 均 答 對 比 率	排 序
	n (%)	n (%)	n (%)	(%)	
檳榔健康危害				80.35	
1. 長期嚼檳榔的人容易在口腔黏膜上出現白色斑點。	125* (72.7)	16 (9.3)	31 (18.0)	72.67	
2. 只要不將檳榔汁吞進體內，就不會得到口腔癌。	15 (8.7)	144* (83.7)	131 (7.6)	83.73	2
3. 經常嚼檳榔的人較不會得到牙周病。	26 (15.2)	136* (79.5)	9 (5.3)	79.53	3
4. 長期嚼食檳榔的人可能會有張口困難(嘴巴很難張開)的問題。	132* (76.7)	16 (9.3)	24 (14.0)	76.74	
5. 嚼檳榔可以使牙齒更堅固。	10 (5.8)	153* (89.0)	9 (5.2)	88.95	1
檳榔環境危害				85.50	
6. 佔用道路擺設檳榔攤是違法的行為。	159* (93.0)	5 (2.9)	7 (4.1)	92.98	1
7. 環保機關依法可以取締亂吐檳榔汁或檳榔渣的人。	159* (92.4)	8 (4.7)	5 (2.9)	92.44	2
8. 在山坡地上種植檳榔有助於水土保持。	23 (13.4)	143* (83.1)	6 (3.5)	83.14	3
9. 種植檳榔會導致地下水位下降，造成地層下陷。	139* (80.8)	18 (10.5)	15 (8.7)	80.81	
10. 檳榔的根分布很廣且能深入土壤，可避免土壤流失。	28 (16.3)	132* (76.7)	12 (7.0)	76.74	
檳榔危害認知程度整體評估				82.82	

註：有「#」記號者，為該題的正確答案。

表二. 遺體護理光碟介入執行意願、認知、重要性之前、後測分析(N=69)

題 號	執行意願		認 知		重 要 性	
	前測 (M)	後測 (M)	前測 (M)	後測 (M)	前測 (M)	後測 (M)
	2.99	3.96	3.35	3.80	4.03	4.63
1	2.13	3.11	3.44	4.07	3.89	4.47
2	3.68	4.12	3.33	4.67	4.21	4.88
3	3.60	4.32	4.40	4.51	4.02	4.56
4	3.65	4.01	3.95	4.21	3.77	4.68
5	2.93	3.12	3.67	3.41	3.41	4.83
6	3.11	3.88	4.11	4.77	4.42	4.78



表二. 遺體護理光碟介入後執行意願、認知、重要性前測與後測比較 (N=69)

變項	前測 (平均值)	後測 (平均值)	差距	標準差	<i>t</i>	<i>p</i>
執行意願	2.99	3.96	0.97	.74060	1.503	.150
認 知	3.35	3.80	0.45	.95889	2.838	.000*
重要性	4.03	4.63	0.60	.62349	2.143	.006*





表三. 主要照顧者壓力分析 (N=120)

項 目	平均數	標準差	排序
生理壓力	3.46	1.32	3
心理壓力	3.44	1.00	
靈性壓力	3.41	1.01	
整體壓力	3.55	0.28	1
總整體壓力	3.47	0.90	2



表四. 主要照顧者基本資料與壓力情形 (N=120)

項 目	生理壓力				心理壓力				靈性壓力				整體壓力			
	Mean	SD	t/F	p	Mean	SD	t/F	p	Mean	SD	t/F	p	Mean	SD	t/F	p
性別			.308	.566			1.029	.20			-.155	.41			.090	.051
男生	3.48	.98			3.49	.501			3.40	.51			3.55	.42		
女生	3.43	.95			3.40	.44			3.42	.47			3.53	.08		
年齡			1.219	.306			17.46	.000*			4.583	.0049*			11.115	.000*
20~29 歲	3.16	.39			3.28	.44			3.23	.45			3.22	.40		
30~39 歲	3.46	1.24			3.13	.43			3.27	.49			3.13	.41		
40~49 歲	3.66	1.24			3.64	.37			3.55	.40			3.73	.38		
50 歲以上	3.46	.22			3.77	.31			3.59	.52			4.11	1.38		
居住品質			.428	.855			9.150	.00			.838	.435			4.475	.13
不良	3.12	.47			2.94	.34			3.29	.43			2.90	.42		
普通	3.45	.88			3.44	.47			3.46	.49			3.53	.46		
良好	3.55	1.60			3.59	.41			3.36	.503			3.74	1.26		
鄰居互動			1.044	.355			6.181	.003*			4.879	.009*			2.007	.139
不良	3.06	.41			3.24	.35			3.02	.58			3.16	.24		
普通	3.45	.90			3.36	.47			3.39	.49			3.49	1.03		
良好	3.55	1.19			3.64	.43			3.54	.41			3.71	.48		
生活機能			.827	.440			5.190	.007*			3.870	.024*			5.581	.049*
不良	3.58	1.87			3.13	.49			3.13	.57			3.18	.36		
普通	3.35	.36			3.44	.45			3.40	.43			3.42	.47		
良好	3.58	1.15			3.57	.43			3.53	.51			3.88	1.26		



表五. 主要照顧者壓力之相關分析 (N=120)

項目	生理壓力平均	心理壓力平均	靈性壓力平均	整體壓力平均
生理壓力平均	1			
心理壓力平均	.072	1		
靈性壓力平均	.170	.179	1	
整體壓力平均	.003	.271	.086	1

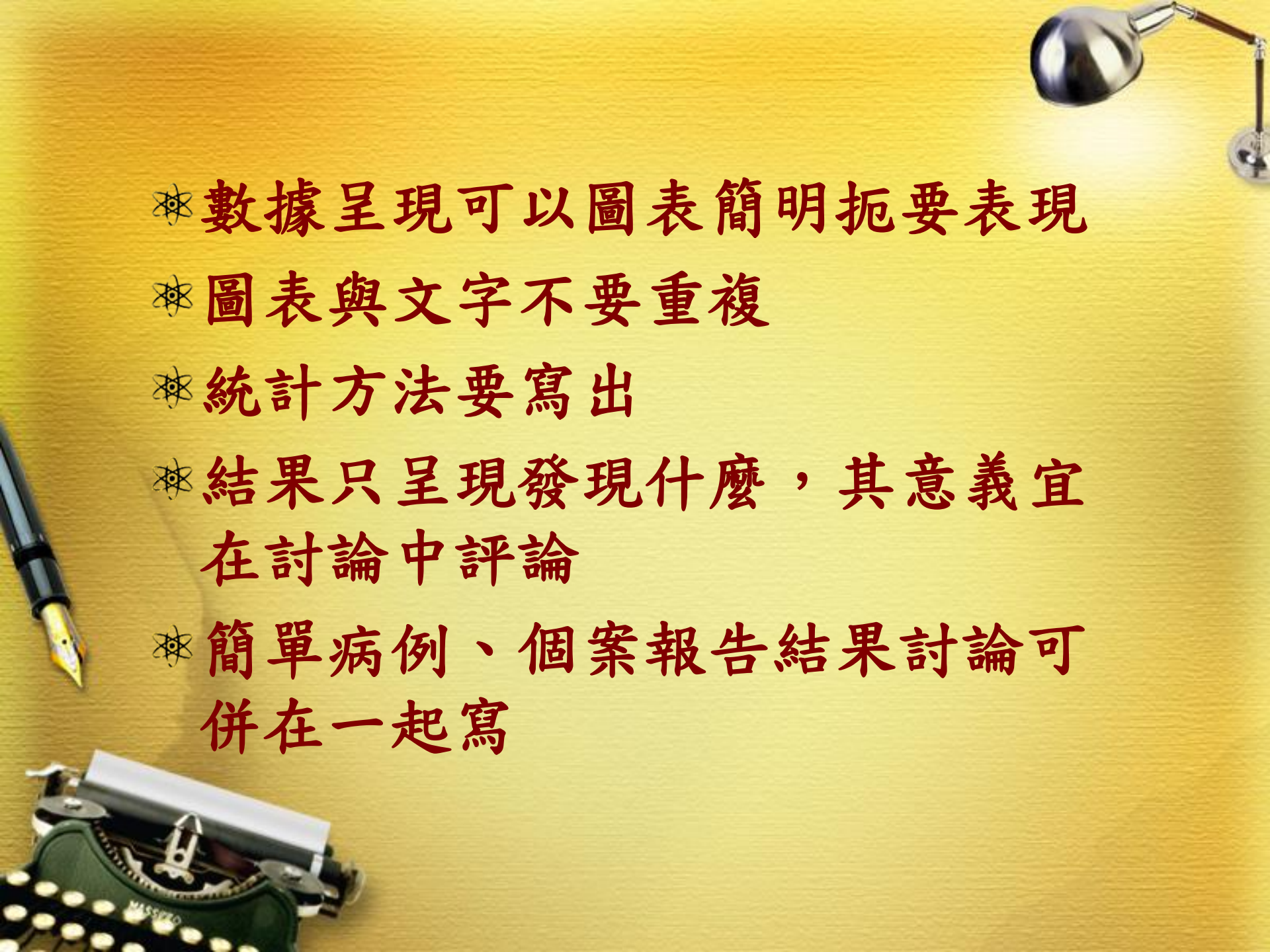


乳癌認知之逐步迴歸分析

表六. 乳癌認知之逐步迴歸分析(N=100)

項目	Beta	R ²	ΔR ²	F	p值
生育狀況	.695	.483	.477	91.40	.000*
哺餵母乳經驗	.733	.488	.483	93.36	.000*
是否曾接受乳癌篩檢	.701	.492	.487	94.84	.000*
宗教	.703	.495	.490	96.02	.000*
經濟支持	.723	.522	.517	107.175	.000*
健康狀況	.733	.537	.532	113.54	.000*
婚姻	.684	.560	.551	86.06	.000*
教育程度	.701	.578	.565	94.60	.000*

* $p < .05$

- 
- ✱ 數據呈現可以圖表簡明扼要表現
 - ✱ 圖表與文字不要重複
 - ✱ 統計方法要寫出
 - ✱ 結果只呈現發現什麼，其意義宜在討論中評論
 - ✱ 簡單病例、個案報告結果討論可併在一起寫

(七)、討論

- ✱ 「討論」討論是針對結果提出解釋，是研究論文中**最難寫的部份**，但也是**最能看出研究者功力的部份**。

討論是論及本研究在理論的意義
與實務上的應用
提出未來研究上應努力之處

討論撰寫的要點



一、個案的特色

二、結果與文獻的比較

1. 文獻需融合理論性與實證性研究內容

2. 提出相異或相同的文獻內容，
並解釋不同性或相同性

3. 與量性與質性文獻比較

4. 文獻是否具有時間性、地域性、文化不同

5. 強調研究的特殊性



(七) 討 論

- ✱ 自說自話、自圓其說
- ✱ 對研究的批評註釋(Comment)
- ✱ 討論中提到的數據要有根據
- ✱ 選擇臨床上或學理上有意義的給予評論註解





- ✱ 並非結果欄中每一項記錄都需討論
- ✱ 討論觀察變項的關係
- ✱ 研究結果與他人研究做比較
- ✱ 評論研究結果在理論上應用
- ✱ 研究結果在臨床實務上的應用



(八)、結論與建議

- ✿ 「結論」是研究者針對研究發現的事實所作之個人判斷，需要有明白的證據才可成立，因此，結論必須根據原本的研究假設加以陳述，作一個清晰、確實、簡短有利的說明，並應適用於樣本或母群體。

(八)、結論與建議

✧ 結論撰寫要點

1. 簡要總結(Summary)：總結在結論時，可以將研究整個過程作整體一連串的描述，主要讓讀者作一個回顧的機會，清楚該研究的目的過程與結果。
2. 引申意涵(Implication)：研究結果所產生的意涵，其所延伸出來對於整個研究或是其他社會現象，甚而護理的意涵及涵蓋的意義。

(八)、結論與建議

3.護理上的應用：

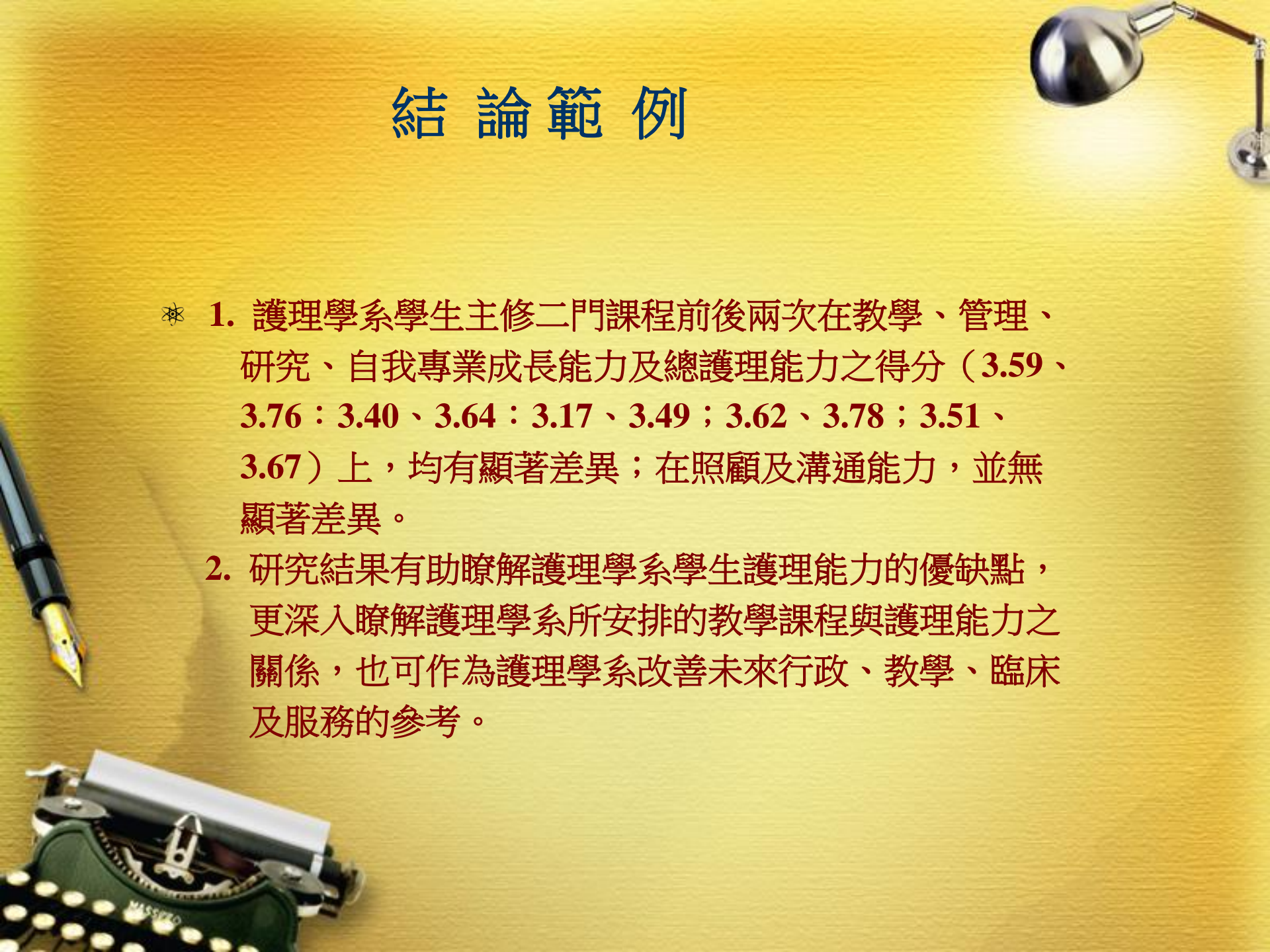
(1)臨床方面

(2)研究方面：臨床研究、學術研究

(3)行政方面：臨床行政、社區、國家政策

(4)教育方面：對學生、護理人員、病患等

結論範例

- 
- ✧ 1. 護理學系學生主修二門課程前後兩次在教學、管理、研究、自我專業成長能力及總護理能力之得分（3.59、3.76；3.40、3.64；3.17、3.49；3.62、3.78；3.51、3.67）上，均有顯著差異；在照顧及溝通能力，並無顯著差異。
 - 2. 研究結果有助瞭解護理學系學生護理能力的優缺點，更深入瞭解護理學系所安排的教學課程與護理能力之關係，也可作為護理學系改善未來行政、教學、臨床及服務的參考。

(八)、結論與建議



* 建議：

1. 對臨床的建議
2. 對行政的建議
3. 對教學的建議
4. 對研究的建議





(八)、結論與建議

- ✧ 結論或結語，是可通用的。
 - ✧ 結論，要『論』的已在討論欄中『論』過了。
 - ✧ 結語是三言兩語把研究結果精髓做一總結。
 - ✧ 結語也可列入討論欄中的最後一段。
- 
- 

(八)、結論與建議



- ✿ 簡單說明用何材料方法得到何種結果，以及經演繹推理後所得的結論。
- ✿ 註解或補充說明等部分屬於討論的文字不應在此出現。



限制與致謝



✿ 研究限制：


應說明研究時間、人力、金錢及研究方法上的限制，說明日後可以改善的方法或進一步探究的內容。





限制與致謝

* 致 謝：



研究所涉獵相關的人、事、物，有許多資源的幫助。因此提出幫助的人時，須注意勿直接寫出所致謝的姓名，除非經本人同意，方可寫下。

若研究是在單位進行的，需特別小心是否因文章的發表而影響單位的困擾。

例如：未婚媽媽之家。



(九) 參考資料

- ✱ 被引用的文獻(Literature Cited)
- ✱ 參考文獻欄的作者在正文中被引用
- ✱ 正文引用的並列參考資料
- ✱ 寫法依徵稿啟事(如APA…方式)



參考資料範例(中文)

- ✧ 王宏銘、廖俊達、范綱行、吳樹鏗、詹勝傑、閻紫宸(2009) · 頭頸部鱗狀細胞癌治療的新進展 · *腫瘤護理雜誌* , 9 (S) , 51-67. [Wang, H. M., Liao, C. T., Fan, L. H., Wu, S. H., Chan, S. C., & Yen, T.C. (2009). Recent advances and new standards of care for patients with head and neck squamous cell carcinoma. *Journal of Oncology Nursing*, 9(S), 51-67].
- ✧ 台灣癌症臨床研究合作組織(2011) · *口腔癌臨床診療指引* · 苗栗:財團法人國家衛生研究院。 [TCOG.(2011). *Clinical practice guideline for the diagnosis and treatment of oral cancer*. Miaoli City, Taiwan, ROC: National Health Research Institutes].

參考資料範例(中文)



- ✧ 徐南麗（2007）· 護理行政與管理· 台北: 華杏。 [Hsu, N.L.(2007). *Nursing administration and management*. Taipei: Farseeing.]
- ✧ 徐南麗（2008）· 健保給付之護理費用· 於陳月枝等著，*護理專業問題研討*（五版，543-554頁）· 台北：華杏。 [Hsu, N.L.(2008) .Health insurance and nursing cost. In Y.C. Chen (Ed.) *Discussion on professional nursing issues*. (5th ed., pp. 543-554).Taipei City, Taiwan, ROC: Farseeing.]

✧





葉明森、陳宗鵠、徐南麗、陳星皓、林志強 (2014) • 房客對既有旅館光環境之人工照明重視及滿意程度調查 • *健康與建築雜誌*, 1 (4), 31-41. DOI : [10.6299/JHA.2014.1.4.R3.31](https://doi.org/10.6299/JHA.2014.1.4.R3.31).
[Yeh, J., Chen, B.T.H.,*Hsu, N.L., Chen, H.H., Lin, C.C. (2014). Guests' Importance and Satisfaction Survey of Artificial Illumination Light Environment of the Existing Hotel. *Journal of Health and Architecture*, 1 (4), 31-41.



羅惠敏、高碧月、蔡玉純、吳霞玲、徐南麗*(2015) • 遺體護理教學光碟對護理人員認知成效探討 • *健康與建築雜誌*, 2 (1), 46-54. doi : [10.6299/JHA.2015.2.1.R5.46](https://doi.org/10.6299/JHA.2015.2.1.R5.46). [Lo,H.M., Kao, P.Y., Tsai,Y.C., Wu, S.L., Hsu, N.L.*The Effectiveness of Cognition for Nurses on Intervention of Postmortem Care Teaching Video Program. *Journal of Health and Architecture*, 2 (1), 46-54.

參考資料範例(英文)

- ✧ Ganzer, H., Touger-Decker, R., Parrott, J. S., Murphy, B. A., Epstein, J. B., & Huhmann, M. B. (2013). Symptom burden in head and neck cancer: impact upon oral energy and protein intake. *Support Care Cancer*, 21(2), 495-503.
- ✧ Greene, F. L., Page, D. L., Fleming, I. D., Fritz, A. G., & Balch, C. M. (2010). *AJCC Cancer Stage Manual* (7th ed.). New York: Springer-Verlag.

(十) 致 謝

(Acknowledgment)

✱ 對讀者：無特別意義

✱ 對作者：有特別意義

如：經費補助者、材料提供者、

技術指導者、要提單位及姓名

✱ 其他協助人員寫信或電話致謝即可

八、結 論

- ✧ 寫作可使人思考精確。
- ✧ 宜清晰表達、新穎、有創意、獨特的研究。
- ✧ 需依徵稿啟事完成，並與他人分享。



八、結 論

寫作贏得編輯青睞，
文字出書或上網，
萬古留芳，
一舉數得，
何樂而不為。



九、問題討論

1. 請問研究文章的基本結構包括那些？
2. 請問寫好一篇研究文章需具備那些要項？
3. 訂定研究題目應注意的事項包括那些？
4. 如果您是一位審查委員，您會如何去評值一篇研究文章呢？



十、參考資料



徐南麗、王如華、黃璉華、劉雪娥、陳品玲、
徐曼瑩等著 (2007) · 護理研究導論 ·
台北：偉華。

鍾聿琳、曹麗英、林梅香、蔡秀鸞、戎瑾如、林惠
如等著 (2007) · 護理實務研究與應用 ·
台北：高立。



護理研究導論

美國芝加哥伊利諾大學護理行政哲學博士 徐南麗
台北榮民總醫院護理部副主任 總校閱兼作者

作者(按章節排名)

- | | |
|---|-----|
| 美國舊金山加州大學護理博士
三軍總醫院護理部主任 | 王如華 |
| 美國科羅拉多大學護理哲學博士
台灣大學護理系暨護研所教授 | 黃璉華 |
| 美國芝加哥伊利諾大學護理哲學博士
長庚大學護理學系主任 | 劉雪娥 |
| 美國明尼蘇達大學流行病學博士
台北醫學院護理系所副教授 | 陳品玲 |
| 美國馬里蘭州立大學護理哲學博士
台北護理學院前護理系主任 | 徐曼瑩 |
| 美國明尼蘇達大學護理博士
陽明大學臨床護理研究所副教授 | 穆佩芬 |
| 美國羅斯大學護理博士
台北醫學院護理系副教授 | 蔡仁貞 |
| 美國奧斯汀德州大學精神科博士
台北榮民總醫院護理部副主任 | 蔡欣玲 |
| 美國水牛城紐約州立大學教育心理學博士
國防醫學院前公衛系主任暨研究所所長 | 白璐 |

匯華圖書出版有限公司



十、參考資料



American Psychological Association (2001).
Publication manual of the American Psychological Association (5th ed.).
Washington, DC: Author.

American Psychological Association (2009).
Publication manual of the American Psychological Association (6th ed.).
Washington, DC: Author.

Mulroe, C., Cook, D. (Eds.) (1998). *Systematic review : synthesis of best evidence for health care decisions.* Philadelphia :
American College of Physicians.



十、參考資料



Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006).

Essentials of nursing research : Methods, appraisal, and utilization. Philadelphia : Lippincott.

Polit, D. F., & Hungler, B. P. (2005).

Nursing research : Principles and methods. (5th ed.) . Philadelphia : Lippincott.



十一、課後作業

1. 寫出寫作的四條金科玉律
2. 說出某雜誌編輯的要求
3. 列出文章基本結構
4. 分析寫好一篇論文重點



十二、考題

1. 至少寫出兩條寫作的四條金科玉律
2. 至少說出三點某雜誌編輯的要求
3. 列出兩點文章基本結構
4. 分析寫好一篇論文重點



敬請指教

Thanks

