

行政院國家科學委員會專題研究計畫 成果報告

碩士護理教育的現況評估與改善計畫(3/3)

計畫類別：個別型計畫

計畫編號：NSC91-2516-S-002-002-

執行期間：91年08月01日至92年07月31日

執行單位：國立臺灣大學醫學院護理學系暨研究所

計畫主持人：黃秀梨

共同主持人：林艷君，張媚

計畫參與人員：林瓊芳、吳翠娥

報告類型：完整報告

處理方式：本計畫可公開查詢

中 華 民 國 93 年 2 月 16 日

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

碩士護理教育的現況評估與改善計畫

Master Program of Nursing Education- An Appraisal of Current Status and Plans for Improvement

計畫類別： 個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：NSC-89-2511-S-002-022

NSC-90-2511-S-002-021

NSC-91-2516-S-002-002

執行期間： 89 年 8 月 1 日至 92 年 7 月 31 日

計畫主持人：黃秀梨 台灣大學醫學院護理學系

共同主持人：張 媚 台灣大學醫學院護理學系

共同主持人：林豔君 台灣大學醫學院護理學系

共同主持人：徐亞瑛 長庚大學醫學院護理學系

共同主持人：馬素華 長庚大學醫學院護理學系

計畫參與人員：林瓊芳 台大醫院護理部

吳翠娥 康寧護專護理科

成果報告類型(依經費核定清單規定繳交)： 精簡報告 完整報告

執行單位：台灣大學醫學院護理系所

中 華 民 國 93 年 2 月 10 日

壹、計畫中英文摘要

隨著醫療、保險制度的不斷改善，護理專業在二十一世紀將面臨重大的改變及挑戰，如何提升護理專業能力以因應未來醫療及社會的需求，是護理界的重要課題。為使護理專業能符合社會的需求，護理界應朝向教育層級的提昇而努力。目前國內護理研究所的教育著重訓練專科護理人才、強調理論應用及研究能力的培養；然而國內碩士護理教育的發展已面臨瓶頸，無論是畢業生的進階護理能力、教育課程設計及規劃等均待評估及提升；且國內到目前為止缺乏系統性對碩士護理教育課程、碩士班畢業生的護理能力、及社會需求作深入的探討及追蹤。此研究之目的在瞭解護理碩士班畢業生及其工作單位主管對其碩士護理教育及進階護理能力的評價，並針對目前較不足之處設計護理碩士教育之改善方案。研究首先針對現況進行評估，探討國內護理碩士班歷屆畢業生及其單位主管對該畢業生碩士護理教育、進階護理能力的評價；然後請護理相關教育學者、臨床工作者及畢業生一起進行座談，探討二十一世紀社會對碩士護理教育的需求及期望，並進一步針對研究結果及座談內容提出碩士教育改善方案；後續則將研究之經驗用於另一所學校護理研究所，以期能將研究結果作廣泛之推論，並將研究結果發表於國內外相關期刊。

本研究採取結構式問卷調查法、訪談法及座談會方式進行。結果發現 98 位碩士畢業生中有近八成的人目前在護理學校擔任教師；只有約 6% 的人在臨床從事護理工作。在畢業生自我護理能力評量方面，46 項期望表現及現況表現護理能力的平均值為 4.37 及 3.52；在主管評量部份，其總期望表現及總現況表現護理能力的平均值為 4.37 及 3.87。在碩士課程的評量中，畢業生認為碩士課程對於其臨床護理及研究能力的幫助度較大，但教育及領導課程較嫌不足。畢業生對於學校教學環境及設備、課程安排及教學的滿意度分別為 3.58 及 3.8(5 分為最滿意)。將此問卷用於台大及長庚的護理研究所在校生，其調查結果也與碩士畢業生有類似的發現。顯示畢業生及單位主管大多對護理碩士教育表示滿意，但需視畢業生的職場需求作課程的調整，建議除了依學生畢業後工作上的需求作分組，並能依各職場的需求作重點課程設計；考量如何能將課程臨床化以刺激學生的思考，並將所學之基礎醫學作為護理之根據，使護理能更有實證之精神。此外，研究所也可增加護理教育組，將護理教育或教與學等課程列入必修或於選修中，多開教育相關課程以利從事教學工作的學生增進護理教育相關專業能力。另配合將來進階護理的發展方向，培育臨床護理專家 (specialist) 及專科護理師 (nurse practitioner) 之課程，亦是護理研究所將來的方向之一。此研究結果可作為提升碩士護理教育品質、課程與教學改進的參考。

關鍵詞：碩士護理教育、評值、課程、護理能力

The master program of nursing education is important in promoting nursing quality in the 21 century. However, many problems are encountered in current nursing master programs in Taiwan. The competence of the master graduate is doubtful and requires in-depth evaluation and improvement. In order to find the obstacles and future needs of the current master education, we propose a four-year research proposal to study the appraisal of master nursing graduates and the supervisors about their nursing education and competence, future trends in nursing and a plan for improvement. In the first year, we will study nursing graduate, their coworker and supervisors' appraisal of master education and their advanced competence. We also plan to study the needs, satisfaction, expectation on nursing master program and competence perceived by the healthcare and nursing administrators, nursing faculties, physicians and patients. An open seminar for nursing parties involving scholars and experts in health and nursing care will be hold to reach a consensus on future perspectives and ways of coping with the challenge of 21 century in nursing master program. Some suggestions for master nursing will be developed. Then, researchers executed the experience of this research in the graduates of the other nursing school. We used structured questionnaires, interviews, and seminars to collect data.

The results showed that about 80% of the graduates were nursing instructors in the nursing school and only around 6% worked as nurses in the clinical in 98 graduates. The average of the graduates of the expected competence and current competence were 4.37 and 3.52. And the averages of supervisors of the graduates were 4.37 and 3.87. The graduates thought the master education was more helpful in their clinical and research competences, but less helpful in educational and management competences. Graduates were satisfied with the environment, curricula arrangement, and teaching. When used this instruments in graduate students in the other school, similar results were found. The findings indicated that graduates and their supervisors were satisfied with the outcome of the graduated education, but they suggested the curriculum should adjust along the needs of the graduates and the society. We suggest the students should be grouped according to their job and a specific curriculum should be developed based on students' needs. The program of specialist or nurse practionner should be included in nursing master program since they are important in the future. The findings of this study could improve the quality of nursing master education in Taiwan to meet the challenge in 21 century.

Keywords : master nursing education, advanced nursing competence, curriculum evaluation

貳、前言

隨著醫療、保險制度的不斷改善，護理專業在二十一世紀將面臨重大的改變及挑戰，如何提升護理專業能力以因應未來醫療及社會的需求，是護理界的重要課題。為使護理專業能符合社會的需求，護理界應朝向教育層級的提昇而努力。目前國內護理研究所的教育著重訓練專科護理人才、強調理論應用及研究能力的培養；然而國內碩士護理教育的發展已面臨瓶頸，無論是畢業生的進階護理能力、教育課程設計及規劃等，尚待評估及提升；且國內到目前為止缺乏系統性對碩士護理教育課程、碩士畢業生的護理能力、及社會需求作深入的探討及追蹤。

參、研究目的

本研究的目的是追蹤調查護理碩士班學生對碩士護理教育及進階護理能力的評價，研究也同時探討二十一世紀社會對護理碩士班學校教育的需求及期望，進而提出教學改善及畢業生能力提升的方案。三年具體的研究目的包括：

首先著重於現況的調查分析，針對碩士班在學生、歷屆畢業生及其單位主管，瞭解其對碩士護理教育、進階護理能力現況的評估；具體目標分述如下：

1. 瞭解歷屆碩士班畢業生及其單位主管對畢業生在專科護理能力、教學能力、領導管理、及研究發展能力之評價及影響因素。
2. 瞭解歷屆畢業生對碩士班教育課程安排及教學設備之評價、滿意度及其影響因素。

接著研究重點在於彙集上述研究結果，並召開座談會，瞭解相關護理人士對於護理碩士教育的期望與建議。具體目標包括以下幾項：

1. 瞭解護理碩士班學生及畢業生對碩士班教育的期望。
2. 依研究結果及座談會結果擬定護理碩士教育改善建議。

後續之工作在於將前述之研究經驗運用於另所一學校之護理碩士教育方案，以期能將研究結果作廣泛運用；並依研究結果共同討論護理碩士課程的重點與方向。於完成此份研究計劃後，撰寫研究報告，將結果發表於國外相關護理雜誌，以作為未來提升碩士護理教育品質、課程與教學改進的參考。

肆、文獻探討

由於健康照護系統的改變，使得碩士班進階護理的需求呈現戲劇化的轉變，這些改變對護理而言是個威脅，然而，也是個重大的挑戰 (Lambert, 1989)。1990 年美國健康部門 (Department of Health and Human Services) 的報告指出：西元 2005 年將會需要高達二十萬碩士或博士學位的護理人員參與健康照護工作。大學畢業後之進階護理教育

於 1920 年代早期開辦，當時的計劃是設計用以培養護理教育者及行政管理者，這樣的目標在 1960 年晚期有所轉變，護理研究所課程轉變為培養臨床護理專家(clinical nurse specialists)及專科護理師(nurse practitioners)；到了 1996 年，全美已有超過 330 個經美國護理聯盟(NLN)所認可的碩士教育學程 (Moldy, 1995; Salvage, 1995; Schwirian, 1998)。

美國護理學院聯盟(American association of Colleges of Nursing, AACN)於 1994 年指出碩士護理教育的目的在培養臨床護理專家(clinical nursing specialist)、專科護理師(nurse practitioner)、護理麻醉師(nurse anesthetist)、以及護理助產師(nurse midwife)。1993 年 Conrad 等人提出碩士教育的目標包含：發展高階的分析技巧、較寬廣的未來、增加與職位相關的能力、將理論與實務相連結、以及促進專科護理能力。全美護理研究所會議(Council of Graduate Schools, CGS)確認碩士護理教育包含兩種形式：臨床導向(practice-oriented)及研究導向(theoretically or research directed)，前者朝向進階專業知識及技能的發展，以促進其專業角色，後者偏向學術研究能力的培養，以產生新的知識(AACN, 1996)。

AACN 於 1996 年指出美國碩士護理教育的課程包含三個部分：研究所核心課程(Graduate Nursing Core)、進階護理課程(Advanced Practice Nursing Core)及專科課程(Specialty Curriculum Content)。研究所核心課程係所有學生必須學習的課程，內容包含研究、健康照護政策、組織結構及財政、倫理、專業角色的發展、理論的臨床應用、種族差異及社會問題、健康促進及疾病預防。進階護理課程是指進階健康及生理評估、進階生理及病理學、以及進階藥理學。專科課程為進階護理角色所準備的課程，期望學生能在不同的健康照護系統獨立的提供包含健康促進、評估、診斷並處理個案潛在或急性的健康照顧問題 (Billings, & Halsstead, 1998; AACN, 1996)。

有鑑於護理教育的學歷層級太低時，專業有被歸為技術性而非實用性專業的危機，因而近三十年來美國護理教育大力提昇以大學為基礎的專業護理教育，於研究所致力培育臨床護理專家、教學及領導人才(DeBack, 1994)。NLN 於 1987 年指出護理碩士畢業生除了要以理論與研究作為執業基礎之外，更要增進護理知識，成為推動護理專業持續成長的主要角色 (Gustafson, Cicco, Jgnaczak, & Croyle, 1995)。AACN 於 1990 年對相關研究所所長、畢業生、博士後研究員及學生作調查發現：碩士教育與臨床實際需求存在著很大的分歧，新進的畢業生更指出在碩士階段的求學經驗中，缺乏直接的照顧經驗(AACN, 1996)；因此，AACN 於 1996 年指出碩士層級的護理教育旨在培養臨床專家，至於培育護理教育者及管理者則是博士班的教育重點。對於碩士護理教育方案應注重其臨床角色(Bently, 1996; DeBack, 1994)。但由於急性病房的逐漸減少、醫療照護場所從醫院逐漸移轉到社區，臨床護理專家在醫院的工作日漸式微，為了維持其原有的進階護理能力，尋求其他的替代場所是勢在必行的，造成臨床護理專家及專科護理師的工作範疇逐漸出現互相重疊的部分，因此將臨床護理專家及專科護理師的碩士訓練課程合而為一，加強護理碩士畢業生在專科護理能力、學術理論的臨床應用、

及研究發展能力，成了目前碩士護理教育的趨勢(Hester & White, 1996; Hill, 1996; Chase, Johnson, Laffoon, & Jacobs, 1996; Schwirian, 1998)。

台灣的碩士護理教育始於 1979 年國防醫學院成立第一所護理碩士班，以培育護理師資及領導人才為主要任務，至今台大、高醫、陽明、長庚、北醫、慈濟...等校分別成立護理碩士班，每年畢業的護理碩士達上百人。隨著時代的轉變，健康照顧體系、服務對象、及醫療環境快速轉變，碩士班的教育宗旨也逐漸由師資的培育轉為養成高層級護理實務人材，和著重專科領域學術理論的探討應用；而課程設計的重點則在於培養三種不同角色的高級護理專業領導人材：臨床護理師、護理教育人員及護理行政人員，研究所學生可依其生涯志趣選擇未來自己的護理角色重點（蕭、陳，1998）。

碩士班的課程方面，民國 86 年教育部舉辦護理研究所教育研討會的報告指出，研究所的課程規劃分為核心課程及專業課程兩大部分，核心課程的規劃以發展各專長領域和更高層次的學術領域為基礎，學生需具備護理研究能力、發現並解決護理專業問題的能力；專業科目的部分則依組別而有所不同。內外科組的課程規劃以顧及全面性、一致性及持續性為基礎，將護理專業責任調整為民眾取向，重視社會文化的結合，培養 CNS 的角色與功能；在特別科目中，強調病理生理學、藥理學、健康評估等課程之重要；在選修課程則注重護理管理，培養學生從事臨床、行政及進入教育界工作。產科組著重培養 APN(Advanced Practice Nursing)角色為主，在實行上則希望課程能本土化，並以社區為基礎，同時重視家庭動力學、身心影像學、親子學、社區資源、及遺傳諮詢等課程。精神科組的課程規劃注重本土化臨床護理專家的培育，加強老人、青少年、社區照護、安寧照顧及成本效益分析、臨床護理諮商的能力、行政實習的機會與訓練、聯繫照護的課程。兒科組由於僅台大、國防及高醫研究所提供碩士課程，因此畢業生大多朝教職發展，課程偏重培養兒科護理師資。社區組之課程規劃重視健康內容、以社區及家庭為主體、社區評估、課程評值、社區互動及組織管理等；未來將加強管理學與管理理論、衛生計劃及社區動力學（蕭、陳，1998）。

隨著台灣社會變遷、產業結構及國民生活型態改變，人們對高品質護理的要求逐漸增加，使得專科護理師制度的需求也與日俱增，相對的，護理人員的獨立功能漸受重視，護理人員的品質及護理能力的提昇成為當務之急，對接受高等護理教育人才需求增加，因此提高護理教育層級成為目前護理教育的一大挑戰；同時因為目前健康照顧體系、服務對象及醫療環境快速改變，使得護理教育必須因應這些狀況而做必要的改變。傳統的碩士護理教育著重於師資的培訓，但目前的就業市場上，教職呈現飽和的狀態，護理碩士畢業生為因應職場的需求，勢必面臨畢業後需往臨床發展的情境，然而傳統碩士教育無法因應目前醫療體系對臨床護理的需求，護理碩士在專科護理能力的表現尚無法達到臨床護理專家的要求。自全民健保法實施之後，民眾的就醫型態改變，健康照顧環境由醫院轉移至社區，護理照顧需求也由醫院的急性照顧轉移至居家護理；加上醫療資源的分佈不均，城鄉差距過大，迫使社會大眾正視存在已久的醫師助理或專科護理師的問題，這樣的變化使得護理人員在本質上面臨困境。為因應這

樣的挑戰，提昇護理人員的知識及技能是最重要的解決方法，因此提昇護理人員的教育層級並在教育上有所改革是迫在眉睫的。

護理碩博士進階護理將必須隨著時間而改變，且依健康照護系統的改變而調整，才能提供高品質且符合經濟效益的健康服務 (Salvage, 1993; AACN, 1996)。也因此，發展高等護理教育，面對多變的未來，創造專業發展的契機，必須注重護理專業與社會變遷之配合、注重護理教學課程多元化、全民化與務實化、強調教師臨床實務的能力及參與、注重護理教師的培育與成長、強調護理教育訓練人本化並重視護理倫理、重視各學層課程的連結。

展望全球護理之未來，護理教育扮演舉足輕重的角色，無論是臨床護理專家、專科護理師、護理行政、教育、研究者、及護理品質的改善，在在都需要護理教育的提昇。且當今國際宛如一個地球村，彼此之間息息相關，因此護理教育必須具備國際觀，繼續不斷探討及發展現有的教學，以期培養出能符合社會需求、滿足服務對象健康需求的護理人員。綜觀國內相關文獻，大多護理教育相關研究多著墨於不同學制間畢業生護理能力的探討；然而，碩士護理教育在國內已行之多年，卻沒有相關研究探討目前的碩士護理教育培養出來的學生是否真的能符合社會的需求？護理碩士畢業生在工作單位的表現及評價如何？是否目前的碩士教育真能符合臨床所需？所培養出來的人才是否具備預期的專科護理能力？到底學生「知」的需求與目前碩士護理教育所給予的是否相同？而碩士護理教育的改革是否能滿足二十一世紀社會的期望？這些問題是值得碩士護理教育者深深思考的問題。本研究因此將針對護理碩士班學生對碩士護理教育及進階護理能力加以評價，同時探討二十一世紀社會對護理碩士班學校教育的需求及期望，進而提出教學改善及畢業生能力提升的教學方案，並評值其成效。

伍、研究方法

本研究採取調查法，以立意取樣選取兩所護理研究所歷屆畢業生及研究所在學生為研究對象，為期三年的研究，探討畢業生及其主管對護理碩士畢業生之進階護理能力的期望與現況能力之看法；並以研討會之方式依研究結果討論課程及教學改善方案。

(一) 研究工具

1. 基本資料表：收集個案、單位主管、醫療團隊的個人基本資料，包括：年齡、性別、最高教育程度、先前工作單位、工作職位、工作年資...等。
2. 護理碩士班畢業生及學生的進階護理能力評估量表：本研究的進階護理能力量表將依文獻查證及教學與臨床實務經驗自擬問卷，針對學生在專科護理能力、教學能力、領導與管理能力、及研究發展能力四層面以完全能做到、大部分做到、部分做到、完全無法做到、及沒機會做到五個選項，請學生、畢業生、其工作單位主管進行評估。

3. 護理碩士班畢業生及學生對碩士教育評價量表：本研究將針對護理碩士教育之教學目標、在校所學課程、及軟硬體設備進行評量。也特別針對課程內容之足夠程度加以評量，在幫助程度上依極無幫助（0分）、無幫助（1分）、尚可（2分）、有幫助（3分）、極有幫助（4分）來評估，課程內容足夠度則依嚴重不足（0分）、不足（1分）、尚可（2分）、足夠（3分）、及非常足夠（4分）予以評估。
4. 對碩士護理教育之期望與建議問卷：針對歷屆畢業生、其工作主管、醫療團隊、接受及未接受碩士教學改善方案的學生，收集其對碩士教育的期望及建議，資料整理後可作為擬定碩士教學改善方案的參考。
5. 畢業生單位主管及醫療團隊對碩士教育評價量表：本研究將針對護理碩士教育之教學目標、在校所學課程在臨床應用上的幫助程度加以評量，在幫助程度上依極無幫助（0分）、無幫助（1分）、尚可（2分）、有幫助（3分）、極有幫助（4分）來評估。
6. 二十一世紀社會對碩士護理教育的需求及期望座談會：邀請學者專家、臨床實務工作者、政策擬定者，探討二十一世紀護理教育及畢業生的專科護理能力、學術理論的臨床應用、研究發展能力、對學校教學的評價及建議。為因應學生畢業後的工作需求也可考慮不同種類學程的設計，以達碩士護理教育在臨床進階能力提升的目標及因應 21 世紀社會對護理碩士教育的需求。

（二）量表的效度檢定

本研究所採用的「護理碩士班畢業生及學生的進階護理能力評估量表」、「護理碩士班畢業生及學生對碩士教育評價量表」、「畢業生單位主管及醫療團隊對碩士教育評價量表」，擬採取專家內容效度，延聘九位學界及業界專家，藉助其專業的角度與豐富的經驗來評估量表的結構與內容，針對量表內容的相關性、正確性及內容的合適性加以檢定並修正。

（三）量表的信度檢定

本研究的工具信度檢定部份擬採取內在一致性，其 Cronbach' s α 平均值為 0.91，再測信度的部份，相關係數皆大於 0.7 以上。

陸、結果與討論

一、護理研究所教育現況評量

本研究共收集台大及長庚兩校護理研究生之資料，以及台大畢業生及其工作單位主管之問卷調查結果，回收各 98 份有效問卷另有 61 名在校研究生之有效問卷；長庚部份則已收集 56 名在校研究生之有效問卷。再以 SAS 統計軟體對研究資料作分析。

台大 98 位畢業生中剛畢業者佔 17.3%，而畢業超過五年者約佔 36%，顯示將近一半的畢業生畢業工作尚不足五年。因此在年齡上也可看出大多的畢業生年齡在 35 歲以下（30 歲以下者佔 28.6%；31-35 歲者佔 36.7%），只有 7.1% 的人超過 40 歲。在教育背景方面，以唸過大學者居多（44.9%），其次為五專（22.4%）及護校（21.4%）。唸碩士時的所選組別上，以產兒科的 11 人佔最少（11.2%），其他組各為內外科組 29 人（29.6%）、兒科組 17 人（17.3%）、精神科組 18 人（18.4%）、及社區組的 23 人（23.5%）。而工作地點及工作性質則集中在護理學校擔任教學工作者居多（76.5%），其次為行政工作者（17.3%）。

在台大畢業生自我護理能力評量方面，46 項期望表現及現況表現護理能力的平均值為 4.37 及 3.52，所有期望表現能力皆大於現況表現能力，且其皆達統計上之顯著差異（ $p < 0.001$ ）。四大項期望表現護理能力的平均值依序為教學能力（4.56）、研究發展能力（4.45）、專科護理能力（4.37）、及領導及管理能力（3.99）；而現況表現護理能力的平均值則為教學能力（3.94）、專科護理能力（3.52）、研究發展能力（3.38）、及領導管理能力（2.98）。其中，領導及管理能力不論在期望或現況表現中皆較不理想，此可能與大部份畢業生從事教學工作及非行政的臨床護理工作有關，再加上超過一半以上的研究對象畢業不到五年，在工作上較難有領導及管理的實際經驗，使得此大項平均值偏低。

在台大畢業生主管評量部份，其總期望表現及總現況表現護理能力的平均值為 4.37 及 3.87，所有期望表現能力皆大於現況表現能力，且其皆達統計上之顯著差異（ $p < 0.001$ ）。四大項期望表現護理能力的平均值依序為研究發展能力（4.49）、教學能力（4.47）、專科護理能力（4.36）、及領導及管理能力（4.17）；而現況表現護理能力的平均值則為教學能力（4.07）、專科護理能力（4.02）、研究發展能力（3.77）、及領導管理能力（3.63）。此序位結果顯示單位主管及畢業生的評量大多一致，現況中都認為畢業生的教學能力最好，而領導管理能力較差。但值得注意的是，單位主管對於畢業生的研究發展能力期望與現況呈現較大的落差，為何畢業生在現況中無法呈現其研究能力？其可能的因素值得進一步的探討。另外，主管對畢業生整體工作滿意度上，以臨床護理能力較佳（臨床護理 > 教學 > 研究發展 > 領導管理）。

在台大在校生中對自我護理能力評量上，46 項期望表現及現況表現護理能力的平均值為 4.37 及 3.38。四大項期望表現護理能力的平均值依序為研究發展能力（4.49）、專科護理能力（4.46）、教學能力（4.38）、及領導及管理能力（4.15）；而現況表現護理能力的平均值則為專科護理能力（3.84）、教學能力（3.40）、領導管理能力（3.23）、研究發展能力（3.07）。

此外，在 56 名長庚在校生中對自我護理能力評量上，46 項期望表現及現況表現護理能力的平均值為 4.33 及 3.13，所有期望表現能力皆大於現況表現能力。四大項期望表現護理能力的平均值依序為研究發展能力（4.42）、專科護理能力（4.38）、教學能力（4.27）、及領導及管理能力（4.15）；而現況表現護理能力的平均值則為專科護理能力（3.38）、研究發展能力（3.15）、教學能力（3.03）、及領導及管理能力（2.87）。其中，領導及管理能力不論在期望或現況表現中皆較不理想，此與台大畢業生的調查結果類似。可能與大部份在校生從事的工作性質無法接觸行政管理工作有關，在工作上較難有領導及管

理的實際經驗，使得此大項平均值偏低。

在碩士課程的評量中，長庚在校生認為碩士課程對於其研究發展能力及教學能力的幫助度較大，課程內容之足夠度上也對研究發展能力及教學能力之增進上較足夠。不論在幫助度或足夠度上領導管理能力的得分也皆最低。顯示學生認為自己的專業護理能力及領導管理能力較不好，且碩士課程對此兩項能力的提升幫助度上也較不足。

二、碩士課程及教學改善建議方案

護理碩博士進階護理將必須隨著時間而改變，且依健康照護系統的改變而調整，才能提供高品質且符合經濟效益的健康服務 (Salvage, 1993; AACN, 1996)。台灣護理碩士教育自 1979 年第一所研究所成立至今已 20 餘年，研究者及參與座談會之護理專家或學生皆認為因應目前碩士畢業生的工作場所所需及二十一世紀社會之需求，碩士課程應作修正與調整。

在美國之進階護理教育於 1920 年代早期開辦，當時的計劃是設計用以培養護理教育者及行政管理者，這樣的目標在 1960 年晚期有所轉變，護理研究所課程轉變為培養臨床護理專家(clinical nurse specialists)及專科護理師(nurse practitioners)因應現在專科護理師制度，應將課程臨床化、專科化，於臨床情境中訓練學生思考及判斷能力。台灣之前的碩士課程大多在於臨床能力之培養，但卻有絕大多數的畢業生從事教育或行政工作，導致學生認為碩士教育對其教學及領導管理能力之加強幫助度及足夠度皆不足。學者認為應讓學生依將來工作所需加以分組，並加強研究所各組別中課程之特色。可增加護理教育組，以利從事教學工作的學生進修，並將護理教育或教與學等課程列入必修或於選修中多開教育相關課程。領導及行政課程應列為行政組之必修課，課程內容亦以臨床情境為主。並聘請有管理專長之護理主管及學者專家任課。

AACN 於 1996 年指出碩士層級的護理教育旨在培養臨床專家，對於碩士護理教育方案應注重其臨床角色(Bently, 1996; DeBack, 1994)。但由於急性病房的逐漸減少、醫療照護場所從醫院逐漸移轉到社區，加強護理碩士畢業生在專科護理能力、學術理論的臨床應用、及研究發展能力，成了目前碩士護理教育的趨勢(Hester & White, 1996; Hill, 1996; Chase, Johnson, Laffoon, & Jacobs, 1996; Schwirian, 1998)。為使護理人員能獨立作業並配合歐美的護理潮流，在部份的護理研究所課程中可設計臨床護理專家(Specialist)或專科護理師(Practitioner nurse)之課程，此種課程必須有完整的規劃，除加強學生學理的能力外，亦加強其評估及診斷能力，並需有完整的實習經驗。目前長庚護理研究所已研擬好此種課程，希望能提升護理的品質及層級，並促進國際間護理角色的發展。未來可再依此課程之特性評值其對畢業生護理能力的提升度。

至於護理研究課程在美國亦有許多學校將之視為博士班的重點，因此碩士課程中可多著重於研究思考、設計、臨床或教學運用，至於是否於碩士學程中完成個人的研究報告，則依各研究所的目標而定。

在教學方式上，學生大多希望能由具臨床實務經驗的老師來擔任專業科目之教學，基礎醫學之課程能選擇可應用於護理之項目作教學。因此如何能將課程臨床化以刺激學生的思考，並將所學之基礎醫學作為護理之根據，使護理能更有實證之精神，此應為研

究所教育者努力之方向。

因學習的環境及設備會影響學習效果，亦建議在設備上能多增加電腦及相關設備，及有較大較明亮的空間，以促進學生的學習。綜合上述研究成果，因應二十一世紀社會對碩士護理教育的需求及期望，碩士教育改善方案具體建議如下：

- (一)依學生的工作需求作為分組及課程設計的重點：加強研究所各組別中課程之特色，讓學生依將來工作所需來分組。可增加護理教育組，以利從事教學工作的學生進修，並將護理教育或教與學等課程列入必修或於選修中多開教育相關課程。領導及行政課程應列為行政組之必修課，課程內容亦以臨床情境為主。並聘請護理主管及有管理專長者開課。
- (二)增設臨床護理專家(Specialist)或專科護理師(Practitioner nurse)之課程：因應護理專業化之潮流及現在專科護理師制度，應將課程臨床化專科化，於臨床情境中訓練學生思考及判斷能力，可聘請有相關經驗之人士任教。
- (三)護理研究課程可多著重於研究思考、設計、臨床或教學運用，至於是否於碩士學程中完成個人的研究報告，則依各研究所的目標。
- (四)為使護理人員能獨立作業並配合歐美的護理潮流，在部份的護理研究所課程中可設計專科護理師(Practitioner nurse)之課程，此種課程必須有完整的規劃，除加強學生學理的能力外，亦加強其評估及診斷能力，並需有完整的實習經驗。目前長庚護理研究所已研擬好此種課程，希望能提升護理的品質及層級，並促進國際間護理角色的發展。未來可再依此課程之特性評值其對畢業生護理能力的提升度。

柒、結論

藉由提升護理教育程度以增強護理人員的專業能力為現階段護理界的目標，護理研究所教育的普及已成為趨勢。在實施 20 餘年的護理碩士教育後，本研究發現雖然學生普遍對碩士教育感到滿意，但因目前護理碩士課程大多以提升學生的專業護理能力及研究能力為主，但卻有大多數的畢業生從事教學及行政工作；因此學生希望能在碩士課程中多學習與工作相關之知識，以增加其工作領域的能力。本研究結果可提供相關人士瞭解目前護理碩士教育的現況與問題，並提供改善的方案以增加護理碩士畢業生之進階護理能力。

捌、參考文獻

中文部分：

李引玉、劉向援·(1994)·護理專業的成長—從生手到臨床專家·護理雜誌，41(4)，72-82·

徐南麗·(1991)·護理的現況與未來趨勢·榮總護理，8，299-304·

- 教育部·(1995)·不同教育層級護理畢業生之專業能力與特質·
- 黃璉華·(1996)·護理博士教育面面觀·護理雜誌，43(4)，74-78·
- 黃璉華、陳玉華·(1991)·淺談大學與研究所護理教育·護理雜誌，38(1)，27-32·
- 駱麗華譯·(1996)·全球性護理教育變革之藍圖·護理雜誌，43(2)，78-82·
- 楊麗齡、趙曲水宴·(1991)·美國NLN護理課程評鑑簡介·護理雜誌，38(2)，57-61·
- 蕭淑貞、戎謹如、沈宴姿、楊麗齡、藍忠孚·(1994)·我國護理教育之課題與展望·護理雜誌，41(2)，52-61·
- 蕭淑貞、陳淑君·(1998)·高等護理教育的展望·醫學教育，2(3)，238-245·

英文部分：

- AACN. (1996). The Essential's of Master Education for Advanced Practice Nursing. AACN.
- Alspach, J. G. (1984). Designing a competency-based orientation for critical nurses. Heart and Lung,13,655-662.
- Baj, P. A. & Clayton, G. M. (1991). Review of Research in Nursing Education Volume IV. New York: National League for Nursing.
- Bentely, H. (1996). The need for change in nurse education: a literature review. Nurse Education Today, 16, 131-136.
- Billings, D. M. & Halstead, J. A. (1998). Teaching in Nursing: A guide for faculty. London: W. B. Saunders.
- Cruickshank,J. F.,Mackay, R. C.,Matsuno, K., & Williams, A. (1994). Appraisal of the clinical competence of registered nurses in relation to their designated levels in the Western Australian nursing career structure. International Journal of Nursing Studies, 31, 217- 230.
- DeBack, V. M. (1994). Diversity in nursing education: Des it help or hinder the profession?. In McCloskey, J., & Grace, H. K. (4thed.) Current Issues in Nursing. (pp.153-157). Boston: Mosby.
- DeBack, V., & Mentkowski, M. (1986). Does the baccalaureate make a difference? Differentiating nurse performance by education and Experience. Journal of Nursing Education, 25, 275-285.
- Dubs R. (1975). Comparison of student achievement with performance ratings of graduates and state board examination scores. Nursing Research, 24, 59-61.
- Garland, G. A. (1996). Self report of competence: A tool for the Staff Development

specialist. Journal of Nursing Staff Development, 12, 191-197.

Gillies, D. A. & Alyn, I. B. (1978). Saunders Tests for Self- evaluation of Nursing Competence (3rd ed.). London: W. B. Saunders.

Girof, E. A. (1993). Assessment of competence in clinical practice: A review of the literature. Nurse Education Today, 13, 83 -90.

Gustafson, M. S., Cicoo, J. C., Ignaczak, C. A., & Croyle, S. K. (1995). Designing a program evaluation plan that complements the NLN self-study criteria: outcome collaboration in: The web in Inclusion: faculty helping faculty. National Collague for Nursing Publication, 14, 43-53.

Johnie, M., Thomas, S., & Brooks, E. (1995). Factors associated with perceived competency levels of graduating seniors in a baccalaureate nursing program. Journal of Nursing Education, 34, 115-122.

Kelly- Thomas, K. J. (1998). Competence: the outcome of assessment and development. In K. J. Kelly-Thomas (2nd ed.) Clinical and Nursing Staff Development.(pp.73-91). New York: Lippincott.

Lambert, C. E. (1989). Perspectives in Nursing: The impacts on the nurse, the consumer, and society. London: Appleton & Lange.

McCloskey, J. C. (1983). Nursing education and job effectiveness. Nursing Research,32, 53-58.

McCloskey, J. C., & McCain, B. (1988). Nurse performance: strengths and weaknesses. Nursing Research, 37,308-313.

Modly, D. (1995). Advancing nursing education worldwide. NY: Springer Publishing Company.

Mozingo, J., Thomas, S., & Brooks, E. (1995). Factors associated with perceived competency levels of graduating seniors in a baccalaureate nursing program. Journal of Nursing Education, 34, 115-122.

Nelson, L. F. (1978). Competence of nursing graduates in technical, communicative, and administrative skills. Nursing Research, 27, 121-125.

NLM (1991). Curriculum Revolution: Community building and activism. New York: National League for Nursing.

Oermann, M. H., & Gaberson, K. B. (1998). Evaluation, measurement, and the

educational process. In M. H. Oermann, & K. B. Gaberson(Eds.) Evaluation and Testing in Nursing Education (pp.1-21). New York: Springer Publishing Company.

Parahoo, K. (1991). Student-controlled evaluation- a pilot Study. Nurse Education Today, 11,220-224.

Rolfe, G. (1994). Listening to students: course evaluation as Action research. Nurse Education Today, 14, 223-227.

Salvage, J. (1995). Global trends in nursing education: A world Health organization perspective .In Modly, D. M., Zanotti, R. P., Poletti, & J. Fitzpatrick(Eds.) Advancing Nursing Education Worldwide.(pp.1-13). New York: Springer Publishing Company.

Schwirian, P. M. (1978). Evaluating the performance of nurses: A multidimensional approach. Nursing Research, 27, 347-351.

Schwirian, P. M. (1998). Professionalization of Nursing(3rd ed). NY: Lippincott.

While, A. (1994). Competence versus performance: which is more Important? Journal of Advanced Nursing, 20, 525-531.

Ziv, L., Ehrenfeld, M. , & Hadani, P. E. (1990). Student evaluation of the school program. Journal of Nursing Education,29, 60-65.

玖、計畫成果自評部份

本研究計劃在時間較短及經費減半情況下，研究所得結果能提供國內碩士教育現況初步的瞭解，改善方案也可做為護理教育相關學者推動碩士教育的參考。未來將繼續追蹤畢業生之護理進階能力，包括專科護理師(practionner nurse)碩士學程教育的評估追蹤，將所得結果在學術期刊發表，以利有關人士參考。