

澳門高等教育評鑑的機遇與挑戰

—以澳門鏡湖護理學院為例

尹一橋

摘要

上世紀九十年代中期，澳葡政府提出將澳門護理培訓提升至高等教育。作為具七十多年辦學歷史本地區最古老的護士學校，澳門鏡湖護理學院(時稱鏡湖護士助產學校)把握機遇，借助政府財政支持，本地與鄰近地區學術力量，動員全校師生，加上鏡湖醫院護理人員全力配合，邀請國際著名學者組成評審團，來校啟動首次學院評鑑，並獲得通過。1999年，學校得到澳葡政府批准，提升為澳門地區一所非牟利私立高等院校。至此，澳門護理教育已全部進入高等教育範疇。回歸後，學院在特區政府支持下穩步發展。於2002年、2009年再度進行學院評鑑及主要課程的文件評鑑。在十五年高等教育發展歷程中，配合社會需要及專業發展，持續開辦更高層次課程，以配合社會對護理人才的需求。學院借助外部評鑑，健全內部自我評鑑、自我完善的教育質量保障體制，兩者相互配合和促進。在機遇與挑戰並存的狀態下，緊抓教學質量，促進護理人才的成長和發展。

關鍵詞 高等教育評鑑 護理高等教育 澳門

導言

面對全球經濟一體化競爭，國家《國民經濟和社會發展第十二個五年規劃綱要》，提出支援澳門建設世界旅遊休閒中心，朝國際化及經濟適度多元化方向發展。澳門在這個歷史性發展機遇中，因為人口增加與發展需要，配合特區政府構建醫療、教育與社會保障長效機制，提升民生綜合水平的施政方針，高等教育促進人才成長的需要性更為突顯。原於二千年初由高等教育輔助辦公室提出，在修訂澳門高等教育制度過程中，通過立法設立高等教育評鑑制度的建議，成為現今特區政府教育範疇的施政目標，以保證人才培養的質與量。

評鑑是正確而有效的價值判斷，對事項加以審慎的評析，據以決定如何改進或重新計劃的過程。教育評鑑更是教育過程中重要的一環，評鑑不僅是學術性、技術性的問題，更充滿了藝術性、政治性及倫理性；不僅是靜態資料的檢查，更是對一項教育計畫、教學過程、課程與教材、或教育政策的價值衡定(王全興, 2009)。鏡湖護理學院(下稱學院)作為澳門特別行政區一所非牟利私立高等院校，總結近十五年發展歷程，特別是經歷多次不同的評鑑經驗，認為能以實事求是的開放態度，有序穩步開展和建立法定高等教育評鑑制度，是推動本澳高等教育素質持續提升，不斷走向自我完善的百年大計，為一機遇與挑戰並存的重要策略。本文對學院建立評鑑制度的緣起、過程和成效作出回顧，總結經驗，藉以尋找機遇、迎接未來的挑戰。

由機構外而內走向內外配合的自主自立過程—護理高等教育評鑑的機遇

護理是一門應用學科。其基礎教育之目的，主要選擇並培育有志從事本行業的學生，使之具備專業品格、知識才能，取得護士執照，投入護理服務，成為醫療團隊中優秀成員、被市民信任及具公民專業精神的專業人員(Benner et al., 2010)。本學院根據鏡湖慈善會性質，提出“從人到仁”教學理念，奉行品格與才能並重的宗旨培養人才。隨著高等護理教育層次的提升，對護理教育品質的同步發展也越來越關注。因為護理專業的特性，護理教育涉及醫療與教育兩大範疇，而顯出維持教育品質的特殊性和複雜性。通過評鑑的實施，使護理教育質量(教)、專業能力及執照(考)、就業與實踐(用)這三方面達到系統性的品質改善(余玉眉, 2011)。2009年，世界衛生組織(WHO)推出專業護士助產士起點教育全球標準，以指導190多個成員國有計劃按標準規範起點教育，包括畢業生、教育項目修訂(管理標準、認證標準、基礎設施與合作伙伴)、培養課程、師資及招生五個方面(WHO, 2009)。護理高等教育評鑑作為保證和改善教育品質的重要手段，在世界各國護理教育界已逐步開展(曹梅娟, & 姜安麗, 2006)。澳門因其特殊的背景，是一個微型城市，護士學校僅兩所，學生不需要畢業後統考獲取執照執業，學院必須對畢業生的護理水平負責，學院的整體教育素質對地區護理水準影響重大。因此，院校建立評鑑制度很有必要。

雖然早年政府沒有法定要求，因缺乏護理高等教育的經驗，基於社會責任，學院於1997年自發邀請香港理工大學作顧問，聯合改寫課程、指導提升的工作。香港理工負責組織四名來自不同國家及地區(蘇格蘭、美國、澳洲、台灣)國際著名學者組成評審團，來校啟動第一次院校現場評鑑，目的是開辦高等專科層次的護理課程。結果獲得評審團通過，准予開辦，為期四年，並提出八項建議。那是澳門護理界首次接受外來學術與專業評鑑，影響深遠、經驗彌足珍貴。事後，各位專家對護校及醫院護理人員給予很高評價，特別欣賞她們團結協作，共同為既定目標努力的專業精神。認為若能加強人力及物質資源的配合，學校一定能將高等護理課程辦好，培養澳門地區需要的專業人才。

參考由香港理工及鏡湖護理學院聯合進行對高等專科課程開辦四年後的課程評鑑結果(Cheung, & Yip, 2002)，在2002年12月，學院邀請四位著名學者(蘇格蘭、香港、澳洲、巴西)再度進行院校評鑑，目的是將高等專科課程提升至學士學位層次。評鑑結果在一年後始獲得通過。主要原因有二：1. 評審團提出修訂學院的組織架構，特別需要明確頒發學位的實體，故需要從法律層面作出研究；2. 2003年沙士全球肆虐，跟進工作及繕寫後續報告因全城防災救災工作而延後。基於上述兩點，評審團主席 Prof. Margaret Alexander 發出准許學院開辦學士學位課程的回覆，在2004年1月收到。她在信中說：“細讀寄來兩份文件中的改進與修訂，我們全團成員均感雀躍，欣見澳門鏡湖護理學院成長而送上衷心的祝賀。寄來之文件完全符合本評審團之要求，也能遵照絕大部份的前期建議”。

上述兩次學院評鑑因為目標層次不同，社會環境改變而有不同的起點、經歷和結果。評鑑主要內容包括：學院教育理念、組織架構、學院資源、教師發展、經驗及素質、師生語言能力、入學要求、教學策略及評估、臨床教學場地、師資與其他支援人員等綜合問題。2009 年，學位課程已開辦多年，學院邀請一名專家對學院繕寫的評鑑報告，進行課程文件評鑑代替現場評鑑。

在沒有醫學院的背景，澳門高等教育也僅有十多年歷史的現實情況下，鏡湖學院作為一所獨立的護士學校，借助本地及鄰近地區學術力量，以及政府財力支持，將原課程提升至高等專科及學士學位，先後進行兩次現場評鑑及一次文件評鑑，目的是透過學者專家的客觀評估，作為提升護理教育品質之依據。學院透過此一公開、透明的評鑑過程，保證護理教育之品質。學院評鑑令學院師生、臨床教師對教育的全過程和意義更為明確，除了達到設定的目標之外，更能促進學術討論、促發科學思維、增加學院透明度，增強學院教師與醫院及臨床人員的凝聚力。亦令社會大眾對護士角色和素養更了解，更信任。開展評鑑時，澳門的高校仍未廣泛推行此制度，本學院是率先行這種方式的高校之一。

通過自發的學院評鑑，促發建立學院內部評鑑與外部評鑑相結合的持續素質改善機制，如各委員會的有效運作，師資發展、教學、研究與社會服務、課程管理、學生工作、會議制度、財務管理和檔案管理等有機運作及持續改善，與外部評鑑相互合作以完成教育質量的保障任務，令學院的三級管理制度：1. 組織章程(學院在澳門地區定位的法律文件)、2. 內部規章(學院包括組織架構、人事通則和會議制度等條例)和 3. 管理辦法(學院包括教學、學生、總務等條例)，能動態運作並逐步完善。其中，例如課程委員會，在形成性評鑑中，因為由上而下、由內而外全體相關成員包括學生代表的參與，在學期中段召開，可以及時發現、分析和處理課程運作中遇到的種種問題，並在實務與管理層面、學院與臨床層面作出改善。每年，向高等教育輔助辦公室呈交學院年度報告亦是一個重要的評鑑的手段。去年開始，收到辦公室的回應和指導，這個做法非常有效幫助院校持續改進。通過十多年吐故納新，學院已初步構建成揉合上級鏡湖慈善會規章與澳門高等教育法規規定，符合評審團對護理高等教育要求，互動的、多層次與多元文化參與，與成效掛鉤的管理配套軟件。令質量保障走向深化、結構化與體系化(陳玉琨, 1999)。

學院同仁這種自發自立、不斷追求完善的精神，亦促進了全澳臨床教師培訓委員會於 2007 年成立。這委員會由本學院倡議，並擔任主席與秘書職務，各醫療與護理教育機構的護理領袖任委員，全澳各單位共 12 名護士代表組成的自發組織。委員會針對澳門沒有統一組織監控臨床教學標準的現況，聯繫專業力量釐定標準，培養與表列護理臨床教師，規範臨床教學，保證教學品質符合醫療服務的要求和病人安全。近五年，全澳有 300 多名臨床護士經委員會培訓及格，被表列為護理臨床教師。本學院獨立開辦的學位後護理專科深造課程，及與境外大學

合作開辦的護理碩士學位課程亦已展開，令護理隊伍的人才層次得以提高。能夠成功將課程提升層次，有賴於護理教育具有穩健的基礎。帶來穩健基礎的局面，評鑑制度的建立應有一份功勞。這過程也引證了評鑑大師 Stufflebeam 名言：評鑑最主要的意圖不是為了證明(prove)，而是為了改進(improve)(Stufflebeam, 2003)。

澳門特別行政區於 2009 年立法修訂新護士職程制度(澳門特別行政區政府, 2009)，其中兩點最大的改變是規定了護士的入職學歷是學士學位畢業；及從畢業護士職程的六個職級中，原來的專科護士分成兩級：專科護士和高級專科護士。高級專科護士的職責需提供更為複雜的護理服務。在要求提高的情況下，但護士人手卻嚴重短缺，特區政府施政報告已連續兩年提出增加護士學校招生人數(澳門特別行政區政府, 2011、2012)，衛生局計劃將目前一千人口有 2.8 名護士，到 2020 年提升至一千人口有 4 名護士，以回應社會強烈的人才訴求(澳門日報, 2012 年 5 月 15 日, B2)，以及配合十年百億完善醫療系統建設方案的落實推行(澳門日報, 2011 年 2 月 28 日, A1)。這些發展，無疑為護理人員發展和護理教育開闢新路，帶來機遇。因此，評審制度的落實，除幫助教育機構建立內部評鑑結合外部評鑑，推動教育素質全面改善與提升之外，因為教育的素質的保證，保障臨床護理服務的品質，推動護理專業進步，令澳門社會和市民直接受惠。

微型城市複雜背景下護理高等教育評鑑的挑戰

澳門是一個經濟快速發展的微型城市，共有十所高等院校提供高等教育課程，其中有兩所培養護士。執業護士有 1,600 多人，是一個小型的群體。護理基礎教育的使命除鏡湖護理學院承擔外，尚有理工學院高等衛生技術學校(公立)。到 2009 年為止，衛生局任職的護士已超過 50% 為護理學士學位水平。同樣的，根據不完全統計，2011 年，私立鏡湖醫院護士 90% 以上擁有學士學位。政府公營醫院護士起薪點高居亞洲十一個國家及城市的首位(International Council of Nurses (ICN), 2010)。但專業整體卻存在發展上的難題，包括：無統一護理管理機構(汪國成, 黃金月, 華潔瑩, 張碧嘉, & 巴比德, 2003)、法制過時而且不健全(尹一橋, 陸亮, 梁淑敏, & 楊笑明, 2008)、公私營機構工作的專業護士仍以不同的法律規管。從法律條文修訂中，可以看到社會對護理專業要求有顯著提升，但人力嚴重短缺，士氣較低落(梁淑敏, 陸亮, 楊笑明, & 尹一橋, 2008)和醫護比例失調(1:1.1)(陳惟蒨, 2010)，人員傾斜一面倒至公營機構。護士教師和學院支援人員的同樣出現人力不足和浮動的現況。

1. 人的充份準備和全面參與

評鑑的意義，首先它應是機構一個自願的舉動，但評鑑過程涉及政治性，若評鑑結果，帶來政府對機構資源撥款造成影響時，難免引起部份教職員工的壓力。九十年代後期，學院經歷第一次學院評鑑，對教師做過一個研究，了解他們對課程改革的困難。結果發現，教師在課程改革過程中，雖然在行為和認知的應

對正面，對改革的看法卻是正負參半，但情緒感受範疇則傾向負面(尹一橋, 1999)。因此，要評鑑取得真正的成功，學院全體成員需全面及持續參與素質保障體系的全過程，才能真正發揮評鑑的作用。因為，生產產品和服務的質量，既不能從組織外部，也不能從組織上層得以維持，它需要組織全體成員的全面參與和無私奉獻，這是全面质量管理的主要信條(陳玉琨, 1999)。為此，在展開高等教育評鑑系統工程的首要任務，要讓人對此政策有全面了解和樂於參與。

台灣護理教育評鑑委員會主任委員余玉眉博士提出，要警惕一種怪現象，當護理教師的質與量不足，於是學系在課程發展以及重新設計課程時，將面對資源缺乏的問題。當資源缺乏時亦將增加無效的評鑑及成果，這樣使該機構教育出來的學生，其專業能力與教學目標並不相符(余玉眉, 2012)。澳門在護士和護士教師人手短缺，又要加快培養人力的情況下，開展評鑑應要充分做好人的思想工作，讓學院與臨床相關所有成員清楚該制度的宗旨、目的和目標，特別對制度的立法有充分的準備。並需為評鑑的落實制定倫理指引和倫理守則，讓成員掌握評鑑過程中需持守的態度和規範，創造公平、公正、誠實和信任的氛圍，讓評鑑能真正起作用。

2. 創設護理專業統一標準

長期以來，澳門的護理專業的執業沒有統一標準。政府民間護理教育機構也多各自為政，近年通過學術上的合作，增加了不少溝通和對話。面對澳門快速發展的現況，非常有必要在創立高等教育評鑑制度過程中，推動護理執業有一個相對統一的標準。我們贊成，多元文化和百花齊放，這符合澳門的實際情況，但面向未來，特別是需要與國際的做法接軌，向國際專業水平發展，需要思考統一標準的創設。今年，仁伯爵綜合醫院獲澳洲醫療服務標準委員會（ACHS）的評審認可，全數通過了 45 項準則的評審，預防壓瘡、預防病人跌倒服務取得「優異」評級。預防壓瘡和預防跌倒都是護理範疇的工作。縱觀。希望高等教育評鑑的開展支持護理教育，為前線服務提供更厚實基礎和提高素質的同時，也為專業創設統一標準。

結語

從被動走向主動的過程

由自發自主走向建立制度的過程

參考資料

- 尹一橋. (1999). *護理教育工作者在課程改革過程中的困難及輔導需要研究*. 未發表碩士學位論文. 澳門: 澳門大學.
- 尹一橋, 陸亮, 梁淑敏, & 楊笑明. (2008). 市民、醫療人員與護士對澳門護士的社會角色與功能的認知. *澳門研究*, 45, 134-138.
- 王全興. (2009). CIPP 評鑑模式的概念與發展. *慈濟大學教育研究學刊*, 第 5 期, 1-27.
- 余玉眉. (2012). 台灣護理人員素質的保持和提升策略. *澳門護理雜誌*. 正在出版.
- 汪國成, 黃金月, 華潔瑩, 張碧嘉, & 巴比德. (2003). *廿一世紀澳門護理專業與護理教育發展研究報告*. 香港: 香港理工大學護理學院.
- 梁淑敏, 陸亮, 楊笑明, & 尹一橋. (2008). 澳門護士的工作滿意度及相關因素. *澳門醫學雜誌*, 8(2), 1-6.
- 陳玉琨. (1999). *教育評價學*. 北京: 人民教育出版社.
- 陳惟蒨. (2010). 澳門醫療系統中護理發展的角色. *澳門護理雜誌*, 9(1), 27, 37.
- 曾淑惠. (2009). 技職校院中評鑑倫理兩難之探析. *教育研究與發展期刊*, 5(3), 209-240.
- 曹梅娟, & 姜安麗. (2006). 國際高等護理教育評估的發展與現狀. *護理管理雜誌*, 6 (9), 22-24.
- 澳門特別行政區政府. (2009). 第 18/2009 號法律. *護士職程制度*. 澳門特別行政區政府. 於 2011 年 2 月 8 日取自印務局網站. http://bo.io.gov.mo/bo/i/2009/3第18/2009號法律.3/lei18_cn.asp
- 澳門特別行政區新聞局. (2012). 「仁伯爵綜合醫院榮獲醫院認證計劃證書之頒授典禮」今舉行. 2012 年 11 月 11 日取自網站 <http://www.gcs.gov.mo/showNews.php?PageLang=C&DataUcn=63011&Member=0>
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard-Kahn, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: A call for radical transformation*. San Francisco: Jossey-Bass and The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching.
- Cheung, P. F., & Yip, V.Y.B. (2002). *Programme Evaluation of Professional Diploma in Nursing (Macau)*. Macau: Kiang Wu Nursing College of Macau and School of Nursing, The Hong Kong Polytechnic University.
- Commission on Collegiate Nursing Education.. (2009). Standards for accreditation of baccalaureate and graduate degree nursing programs. Retrieved Nov 10, 2012, from American Association of Colleges of Nursing. Web site:

<http://www.aacn.nche.edu/ccne-accreditation/standards09.pdf>

International Council of Nurses (2010). Nursing Workforce Profile 2010. Macau SAR. Retrieved Nov 10, 2012, from International Council of Nurses. Web site:

http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/sew_asia_workforce_forum_database_summary_2010.pdf

Stufflebeam, D. L. (2003). The CIPP model for evaluation. Chapter two of *International Handbook of Education Evaluation*. Edited by Kellaghan, T., Stufflebeam, D. L., & Wingate, L. A. London: Kluwer Academic Publishers.

World Health Organization (2009). Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. *Nursing & Midwifery. Human Resources for Health*. Geneva: The Department of Human Resources for Health, WHO.

澳門鏡湖護理學院
版權所有