

護理學學士學位課程的評價機制

澳門鏡湖護理學院

邢志紅

摘要 鏡湖護理學院升格為高等院校以來，學院開設的護理學學士學位課程不斷完善內外監控機制，執行課程評價。通過外部的學術評審，政府和社會的間接評價，內部各委員會等評價機制，有效的保障了課程的質素。以現代教育理念為導向，在專家指導下建立了六個核心才能的課程目標和評價指標，對評價所依據的課程目標具體化、行為化。圍繞著六個核心才能，建了教學質量、學生學習成果的評價指標，比較系統、全面、客觀的評價了教與學。在設計評價工具上，從全人教育的觀點出發，並根據社會發展和學生需求的改變而改變，做到與時並進。

關鍵詞 護理學學士學位課程 評價機制 評價指標 評價工具

關於教育評價過去主要有兩種觀點：有學者認為通過評價判斷教育目標或教育計劃的實現程度，如美國的泰勒（P.W.Tyler）在 20 世紀 30 年代提出：“評價過程在本質上是確定課程目標或教育大綱在實際上實現教育目標的程度。”有學者強調通過評價搜集信息，為教育決策服務，如美國著名評價學家斯塔費爾比姆（D.L.Stufflebeam）在 20 世紀 60 年代提出的：“評價是為決策提供有用信息的過程（王景英，2002）。”現代教育評價大多數學者認同綜合上述兩種觀點，教育評價即是對實現教育目標的程度的判斷，也是為決策提供信息的過程。在高等教育的進程中，澳門鏡湖護理學院不斷完善內外監控機制，發揮評價的導向功能，以保障高等教育的質素。

1. 執行課程評價機制

自 2002 年開辦護理學士學位課程以來，更加完善了內外監控機制，執行課程評價。

1.1 外部評價

學術評審：學術評審的目的是評價教育目標是否符合學生的需求，鑑定課程的不足，指出改進之處。為此，學院於 1997 年和 2002 年，自發邀請國際護理專家、教授、學者組成的評審團分別對「高等護理專科課程」及「護理學學士學位課程」進行學術評審，同時進行了 SWTO 分析：

優勢 S (Strength) • 較長的護理教育歷史 • 近十年的全面充分準備 • 有國際學術評審專家把關	機遇 O (Opportunity) • 年輕人對高等教育的需求迫切 • 國際護理教育發展大趨勢 • 市民對維護健康的需求增加
劣勢 W (Weakness) • 資源不足 • 傳統的護理教學模式	威脅 T (Threat) • 對護理的世俗偏見影響生源 • 護理教育向高層次的發展

根據評審專家建議和上述分析結果，按照可行性原則對課程大綱進行了修改，進行了一系列準備：向高等教育輔助辦公室及學術委員會申報課程、籌集資源(人力、物力、財力)、聘任校外考官、開課前成立考試及課程委員會作為課程管理的實體。

除了於 1997 年和 2002 年二度進行學術評審外，在 2009 年進行中期學術評審，評審專家回饋指出：「護理學學士學位課程」由 2002 年開辦至今，已到達穩步階段。認為教師學歷提高為科研打下基礎，需要定出科研發展方向及明確學院未來的發展目標。

政府評價：澳門高等教育輔助辦公室是社會文化司轄下專責協調高等教育事務的部門，負責監控課程運作，該辦每學期派巡查員到學院視察學生上課情況，審核教學進度、學生出席情況等。學期末學院呈交總結，彙報學院全年課程運作、課程修訂、外界評鑒、師資聘任與評估、學生人數及學生工作、學習成績等全面情況，高教辦對學院年度報告作出評價及反饋意見。澳門高等教育輔助辦公室也會通過網上對學士學位課程在校生進行問卷調查，間接的對課程質量做出評價。

社會評價：為了實現有效監督，在學院管理層之上設有顧問委員會，由學院以外的政府代表、教育界、醫護界、法律界等專家學者、學生共同參與的委員會，承擔著指導學院發展與監察課程運作的功能，學生實習機構(臨床)亦對教與學做出評價。

1.2 內部評價

委員會監督機制：學院內部設立了學術委員會，各課程設立了考試委員會與課程委員會。根據評審專家建議不斷提高課程品質，堅持做好內部持續性自我評價結合外部評價，每學期進行教學反饋收集學生意見，利用課程委員會、教學工作會議、考試委員會、學術委員會等機制，實施課程品質管制。學術委員會，負責監控學院之教學、科研及社會服務發展，制定教學品質的評核及監控。考試委員會，負責議定考試制度及評鑒標準，審定學生的成績、決定升留

級、評定畢業生及學生優異等級。每個課程設有一位校外考官，專責對其課程計畫、評核方法提出意見與建議，對課程品質做出評價。

2 建立課程評價指標

課程評價指標是指能夠體現課程目標的被評價的因素（姜鳳華，2000）。2009年世界衛生組織(WHO)呼籲全球護士教育，應以培養學生的臨床既定能力為一個全球標準(WHO, 2009)。運用文獻回顧、專家諮詢等方法，參考了其他國家及鄰近地區的經驗結合澳門地區的特點，根據學院的辦學理念及宗旨，為護理學學士學位課程制定了六個核心才能為一級指標(培養目標和評核指標)，即護理照顧；法律與倫理；溝通與合作；管理；專業發展和個人發展。六個核心才能是對評價所依據的課程目標具體化、行為化。

2.1.核心才能的評價指標

課程評價是對課程目標的反饋，因此按照護理學學士學位課程目標制定了核心才能的評價指標。以課程目標 1、2、6 為例，顯示與核心才能評價的關係。

課程目標	核心才能的評價指標
目標 1 在專業實踐過程中表現出對服務對象的尊重、理解及關懷；	護理照顧 1.運用恰當的綜合評估技巧 2.對不同年齡對象能選擇相應健康照顧技能
目標 2 運用護理過程，為個人、家庭和社區提供全人護理服務。	3.面對緊急情況做出即時、鎮定、有效的反應 4.能參與社區健康教育,向大眾提供健康信息 5.表現出獨立關懷照顧能力
目標 6 在專業實踐過程中遵守法律和倫理原則，對實施的護理行為問責承擔	法律與倫理 1.尊重病人的正當權益 2.遵守專業行為規範 3.顯示出具備判斷自身行為的能力 4.對自己的護理行為負責 5 遵守識別衛生領域的相關法律

2.2.教學質量的評價指標

教學質量的評價，是指根據課程理念和目標對教師的教學設計、教學過程、教學態度和教學效果所進行的綜合評價。主要通過課程負責人檢查科目教學大綱、教師之間聽課、學生問卷調查等反饋意見，課程委員會邀請一名校外考官，通過各科目的功課質量及考核結果給予評價，最終形成 360 度評價，即學生評、上級評、互評及自評，其評價結果與聘任晉升相聯繫。

2.3.學生學習成果的評價指標

在當代高等教育中，學生學習成果被視為課程品質的重要指標(Neubauer,

2009)。在護理學學士學位課程中，學生學習成果主要是學習成績、核心能力的提高過程和畢業生的輸出評價。

學生學習成果的評價不能只測定學生某些能力和特徵，而更應該評價受教育者向著教育目標長足發展的過程（趙秀路，2000）。因此學習成績的評價主要對科目功課、考試、臨床學習等的綜合評價，功課包括測驗、報告、個案學習、參與教學活動、實驗室練習等學習過程的評價。

在學生學習成果評價中，核心能力仍然是最重要的評價指標。經過系統的學習學生是否具備這些能力，除了學院教師和臨床教師評價外，每學年各年級學生進行自我評價，教學部對評價結果進行橫向和縱向比較，作為決策的依據提供。

畢業生的學習成果評價是輸出評價，反映學生所具有的能力與特徵，也是總結性評價，能反映課程達標的程度。課程安排對畢業生進行臨床學習評價，對畢業生六個核心才能作問卷調查，目的在於了解學生是否認同課程所提供的教育，課程是否達到預期目標。臧淦梨和吳瑛（2009）在「解讀專業護士起點教育全球標準」文章中指出：“對課程和臨床學習進行定期評價，要納入學生、服務對象、利益相關者及合作夥伴的反饋意見。”對畢業生就業半年後所在機構進行「畢業生表現能力調查問卷」，反映工作能力表現滿意度，統計歷年學生資料對比為課程改進的重要參考依據。

3.發展評價工具

量表是最重要的評價工具，在護理學學士學位課程所採用的量表有：論文評分細則表、研討評核表、臨床學習評核表、臨床護理技能評核表、解決問題促進健康報告評分表等。由於護理教育現象的複雜性決定了評價工具的複雜性，量表的結構和內容依據美國教育測量專家 BLOOM 的分類學法，在核心才能的評價指標中包涵了認知、情感價值及實踐技能三個領域，以臨床學習評核表為例（澳門鏡湖護理學院，2012）。

表 1

臨床學習 III 評核

核心 才能	成人護理	評核 (A/P/F)			
		中段		末段	
		自評	他評	自評	他評
法律 與 倫理	1. 尊重服務對象的權利和意願				
	2. 認同自身在護理上的職、權、責及為自身實踐之行爲結果負責				
	3. 及時表達不安全的醫護實踐				
溝通 與 合作	1. 運用有效的溝通技巧與服務對象及主要照顧者進行交流				
	2. 與健康照顧團隊人員建立合作性關係				
	3. 主動參與小組討論及發表意見				

表 2

臨床學習評核標準

核心 才能	優秀 EXCELLENT(A)	合格 PASS (P)		不合格 FAIL (F)
	5 分(優)	4 分(良)	3 分(可)	
法律 與 倫理	完全能遵守各項目	多數遵守各項目	部份遵守各項目	較少遵守各項目
溝通 與 合作	- 每次溝通有效 - 每次積極主動地 協助和分享	- 多數溝通有效 - 多數主動地 協助和分享	- 有時溝通有效 - 被動地協助和 分享	- 溝通低效或無效 - 較少/不主動地 協助和分享

教育評價應實現其教育和促進發展的功能，而不僅是鑒別和選拔的功能（盧慕稚，2001）。評核表設計依據發展性評價觀，採用持續性評價和總結性評價相結合的方法，考慮學生臨床學習表現受多因素的影響，評核表採用模糊綜合評價模型，根據不同年級對六個核心才能分配權重，例如低年級學生管理能力權重小，護理照顧能力相對大，隨著升級在管理能力權重增大。為幫助學生認識自我建立自信，評核表還設計了自評。根據護士學生在臨床學習要面對人的生命之特點，也規定了某些單項指標必須達到標準(3 分)。

好的評價工具是能將培養目標細劃分解具有較強操作性和測量標準，但由於在設計量表時較多關注系統性、可操作性和量化標準，使評核表的二級指標過多令操作者難以掌握，操作者之間差異較大，這是需要改進的地方。另外，從多年的「畢業生表現能力調查問卷」中發現學生的銳辯思維和解決問題的能力比較弱，可思考通過改善評核表增加具有可行性的、相關的評價指標，引導學生發展銳辯思維和解決問題的能力。美國護理教育家 Patricia Benner 教授提出了三個學徒制理論，即認知、實踐為基礎、具有護理倫理行為的新學徒制，並強調要整合這三個學徒制(Benner, 2011)。根據她的理論今後也要向著課程整合方向發展，不僅是概念、資源的整合，也要建立促進學生全面發展的評價體系。十多年來課程評價不斷總結經驗、聽取意見，進行修訂完善，但隨著社會發展和學生需求的變化，課程在不斷改革，課程的評價也要與時並進。

參考文獻

- Neubauer, D. (2009)。美國高等教育認可的流變（蔡小婷譯）。*評鑑雙月刊*，18，取自 <http://epaper.heeact.edu.tw/archive/2009/03/01/1354.aspx>。
- 王景英（2002）。*教育評價理論與實踐*。吉林：東北師範大學出版社。
- 姜鳳華（2000）。*現代教育評價*。廣州：廣東人民出版社。
- 趙秀路（2000）。*素質創新教育與醫學教學論*。北京：人民軍醫出版社。
- 臧渝梨、吳瑛（2009）。解讀專業護士起點教育全球標準。*中華護理雜誌*，44（11），1054-1056。
- 澳門高等教育輔助辦公室（2012）。*澳門鏡湖護理學院 2010-2011 年度報告分析意見書*。
- 澳門鏡湖護理學院（2012）。*學生實習手冊*。
- 盧慕稚（2001）。*新課程與評價改革*。北京：科學教育出版社。
- Benner, P. (2011). *Preparation the nursing profession in the knowledge society*. Presented at International Symposium on Nursing Higher Education in Macau, Macau.
- 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