

文獻綜述 Literature Review

Received date : 1 November 2017

Accepted date : 19 June 2018

doi : 10.6729/MJN.201806_17(1).004

1950-2010 年間護理教學策略之沿革

湯麗君^{1*}

【摘要】由於社會及健康議題的變化，教室環境及學習者特質的不同，理論及研究不斷發展，引導著教育及教學策略的改變。本文回顧 1950 至 2010 年間護理教學策略的方向及相關因素，發現約每十年就有較大的改變，由當初的專注護理操作技術的培養，發展到護理思考、以服務對象為中心、經驗學習、到整合學習。護理教育者應不斷檢討自己的教育策略，關注護理內外的環境及時勢的變化，更新協助學習者知識成長的策略。

【關鍵詞】 護理 教育 教學策略

Change of nursing teaching strategies, 1950-2010

Lee Chun Tang^{1*}

[Abstract] New nursing teaching strategies are adopted according to changes in social and health issues, classroom technologies, and students' characteristics. Based on the literature from 1950 to 2010, nursing teaching strategies had major changes around a decade, each had different direction, from focusing on nursing skill, to nursing critical thinking, to client centre, to experiential learning, to integrative learning. The literature review sheds lights on the history and factors of the changes. Nursing educators should keep examining own teaching to be up to date with the changes within and outside of nursing in order to meet the more and more diverse needs of students.

[Key Words] nursing education teaching and learning strategies

* 通訊作者 Corresponding author : ltang@ems.tcust.edu.tw

¹ 慈濟科技大學護理系 Department of Nursing, College of Nursing, Tzu Chi University of Science and Technology

1. 前言

傳統上護理的本質是以提供「功能性技能」為主的護理例如身體清潔，因此教育訓練的目的以培育合格之功能性護理人力為主要考量，因此護理教學模式受到考試主導，以大班授課及紙筆考試與技能會是較為傳統標準的學習評量方式，較少將學習者的需求及想法納入學習考量。而後期開始思考護理是照護「人」的需要，除了具備護理專業的知識及技能外，更應該具備護理情意特質及人文的素養，然而以舊有的傳統教學模式是難以培育照護以「人」為中心（Patient-centered care）的護理專業思維。

受到美國護理教學策略改革的影響，漸漸形成重視學習者的需求，並著重以「學習者為中心」的教學模式，培育「以人為中心」的照護導向，但必須先重視學習者才能培育以人為中心的照護理念及

目標（National league for Nursing: NLN, 2005）。

目前護理教育著重多元教學策略及評量之運用，因此了解護理人力培育的歷史軌跡及社會的脈絡，是一項重要的啟始過程。理論及研究引導著護理教育及教學實務的運作，而護理的教學策略甚多要了解策略應用的里程碑，必須先認知理論發展的過程及其背景脈絡。筆者以文獻回顧中勾勒出一個護理教學策略應用進展的邏輯，以作為未來護理教育策略應用之發展及延續。

2. 理論與教學策略的沿革

護理照護之需求會因時代背景而不同，而形成專業之理論。護理理論約從 1955 年開始蓬勃發展，因社會脈絡背景的改變而形成。1950s-1980s 年間，護理理論的發展大約可分為四種思想學派：(1)「需

要學派」，著重於護理功能，主要的護理理論如 Orem (1971) *Nursing: concepts of practice*, Henderson (1966) *The nature of nursing*; (2) 「互動學派」，著重於護病的互動，主要的護理理論如 King (1971) *Toward a theory of nursing*, Orlando (1961) *The dynamic nurse-patient relationship*; (3) 「結果學派」，著重人與環境的和諧，主要的護理理論如 Johnson (1980) *The behavioral system model for nursing*, Rogers (1970) *An introduction of theoretical basis of nursing*; (4) 「關懷學派」，著重於人文關懷，主要的護理理論如 Watson (1985) *Nursing: human science and human care*, Parse (1981) *Man-living-health* (Meleis, 2012; Walker, & Avant, 2011)。理論的發展引導著教學方向及策略的衍生，為達到照護需求的滿足，提升及精進護理功能的訓練、促進護病的關係、重視人與環境間的協調及平衡、及增進護理人文的關懷等目的，進而發展實作學習、反思學習、及角色扮演以促進溝通及人文關懷等目的之教學策略 (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2009)。

不同時期與階段學習理論的運用，著重之教學目的不同。為了解教學策略運用之學習理論基礎及教學目的，筆者運用文獻回顧及以階段性時期搜尋護理及教育相關資料庫，並統整各階段教學策略之分析，及說明不同時期護理照護重點之需求及呈述教學目的及策略之運用（見表 1）。

3. 護理教學策略的運用

不同時期照護需求與階段性學習之重點，所著重之教學策略運用之不同。護理知識技能之年代，以教師主導大班授課的教學策略最為普遍，首先說明授課的內容及目標，並提供案例說明及協助學生連結實務之應用；優點為節省時間、能快速將重點傳遞、能控制學生學習過程、能有效的組織內容，但缺點為以內容及科目主導 (subject-centered)，缺乏貼近臨床實務之情境，此種模式較為不適用於成人教育 (Tornyay, & Thompson, 1987)。角色扮演 (Role play) 由 Moreno 於 1925 年開始，在 1940 年到 1950 年間蓬勃的發展，主要是鼓勵情感及思想的表達，而後被運用於教學、心理治療、及諮商之目的。臨床的運用是藉由角色的扮演，病患可以澄清行為的意義，因此

於 1970 年代被廣為運用於「敏感訓練」(sensitivity training)。教學的目的主要為呈現真實生活情境，鼓勵學生融入個人價值觀、運用同儕評量、主動式參與及分享，是適合於成人學習的模式。角色扮演潛在的問題，為反映角色的刻板印象，因此教學策略必須運用角色輪替 (Role rotation)，以避免角色刻板印象的問題 (Bradshaw, & Lowenstein, 2007)。

護理思考的年代著重批判思維的發展，以模擬及遊戲 (Simulation and play) 學習在 1960 年代中小學最為被廣泛使用，也開始運用於醫學及護理教育之教學。模擬定義為結構性的將真實呈現，教學的目的是過程中學習者主動參與人際間的互動，運用先備知識處理問題，並做臨床的照護決策。在設計模擬及遊戲學習中，優點是學習者不須面對真實情境可能發生的結果，較不會有學習上之壓力，而遊戲具有清楚的規則，具有某種程度的機會及運氣，一個或以上的參與者運用知識及技能，彼此競爭，達到學習及練習基本技能的目的。藉由模擬及遊戲學習，訓練人際關係互動的建立及問題解決能力的目標，過程中可以增加學習的愉快及減低學習的壓力 (Tornyay, & Thompson, 1987)。問題導向學習法 (Problem-based learning: PBL) 約於 1969 年發展，以小組討論及互動進行，學習過程以學生為主導，是一種促進批判性思維的教學策略。以臨床真實案例為情境，了解情境中的問題，及具備解決問題為其學習動機，目的是促進學生主動參與學習的過程，以促成自我導向學習 (self-directed learning) 及問題解決的能力。PBL 強調過程主導 (process-centered) 學習，互動的過程中、形成自我導向、及多元的資源運用、並促進臨床推理能力的養成。學生學習的動機強弱、教師角色的轉換困境、及學校行政資源的支持等問題，是影響 PBL 教學成效的重要因素 (Tornyay, & Thompson, 1987)。

護理思考的年代著重整合及連結已知及新知的發展與訓練，概念構圖 (Concept map) 於 1971 年由 Edward de Bono 首先發展，概念構圖為藉由圖像及線條將主要及次要概念或相關概念做連結。概念構圖的學習基礎是源自教育心理學家，強調思考的產出。護理強調搜集主客觀評估資料，以系統性及整合性進行分析，形成具有直間或間接關係的概念構圖。概念構圖可以協助學生理解及產生對學習者有意義

表 1 照護需求衍生之重點教學策略及學習理論基礎

階段性護理照護需求 / 護理理論學派	護理教學的重點目的	教學策略	理論學者 / 學習理論
1950s 護理知識及技能的年代： 二次世界大戰後之護理功能性人力需求激增 「需要學派」	(1) 著重培育功能性護理人力	大班教授 角色扮演	
1960s-1970s 護理思考的年代： 強化批判性思維的發展 「需要學派」 「互動學派」	(1) 著重思考模式的改變、內在感受的發展、及概念化的過程。 (2) 著重連結已知及新知的過程，並產生對自我具有意義的學習。	模擬及遊戲學習 問題導向學習 概念構圖學習 強化學習	Bruner, J. (美國心理學家) (1966) Cognitive learning – 認知學習理論 Ausubel, David (美國心理學家) (1968) Assimilation theory on meaningful learning- 有意義學習理論
1970s-1980s 以病患（學生）中心的年代： 重視個人學習需求 「互動學派」 「結果學派」	(1) 著重行為改變，並運用可測量及客觀的行為評量模式。 (2) 著重經由觀察及模仿他人，並強化正向行為的學習過程。	學習契約 反思學習 思辯學習	Skinner, B. F. Thorndike, E. L. (美國心理學家) Behaviorist learning – 行為學習理論 Bandura, A. (心理學家) (1977) Theory of social learning- 社會學習理論
1980s-1990s 經驗學習的年代： 重視專業角色的形成化 「關懷學派」	(1) 著重能立即運用所學，強調學習動機及為自己的學習負責。 (2) 著重由角色「社會化」轉為角色「形成化」，是由一般人進入「專業人」的自我理解及認同。	敘事教學	Knowles, M. (美國成人學習教育家) (1984) Adult learning theory (andragogy)- 成人學習理論 Kolb, D. A. (美國教育學者) (1984) Experiential learning Theory 經驗學習理論
1990s-2010s 整合學習及資訊整合的年代：	(1) 重視跨領域學習的照護 (2) 重視實證照護的趨勢	模擬病人 服務學習 實證照護	Resnick (1987)、Brown, Collins & Duguid (1989)、Lave & Wenger (1991) 等學者提出情境學習理論。

的學習外，也促進創意及評量思考的模式，是一個組織思考的工具，藉此達到溝通的目的（Bradshaw, & Lowenstein, 2007）。概念構圖的運用優點為以邏輯性呈現學習者處理新舊知識資料的思考路徑，形成較廣及多元觀點的網絡（All, & Havens, 1997），因此被視為是一種促進及協助學生批判性思維及創意思維的學習工具及技巧（Akinyanya, & Williams, 2004）。而強化學習的行為（Reinforcement learning），於1966年左右提出，強調增加正向行為的發生機率，教學者可利用正向及負向加強技巧，被認為是具有影響力的教學方式（Tomayay, & Thompson, 1987）。

重視個人學習的年代中，可回顧到1922年由Dewey的研究中衍生出的學習契約（Learning contract），是一種強調個別性學習承諾的計畫。在護理教育中的運用，是由Layton, Rauen, 及Waring於1972年開始，其定義為個人學習計畫（individual learning plan），為學生及教師間的共同商榷，進而決定學習內容，目的是為個人學習需求而形成的學習計畫。是重視個人學習及以個案為中心的照護年代，學習契約（Learning contract）以成人學習應擔負學習的責任及自我導向，為達到終身學習的為目的。Knowles於1978年也提出成人學習者，必須具備設計並完成個別性的學習計畫的能力，

並且能運用所學於實務上，強調的是學習的過程，非學習的成績（Knowles, 1980；Tomayay, & Thompson, 1987）。思辯（Debate）早期運用於政治辯論，於1988年間由護理教育學者將之運用成為教學策略之一，提供學習者運用思考技巧，有系統的評論及分析議題，彼此互動溝通想法。學習者及聆聽者必須事前準備資料，因辯論的本質，在學習的情境上較容易促成焦慮，卻是一種極具影響力的教學策略（Bradshaw, & Lowenstein, 2007）。

1980年至1990年間，護理教育尋求教學模式除了加強學習者的批判思維與技巧外，更強調對人的關懷，是一個經驗學習的年代。此時期積極促進護理教育的改革，鼓勵教師運用創新教學法，由「教師為中心」的教學，轉移為以「學習者為中心」的教學，強調學習過程的背景及學習者的經驗解讀。因此，敘事教學法（Narrative pedagogy）由Coles於1989年提出也被視為二十一世紀的護理教育重要模式。敘述式教學法的主張是運用敘事為治療的過程，護理教育可以將說故事視為與病患一起探討罹病過程的感受經驗，學習聆聽故事，可以協助學生理解疾病過程，目的為透過病患的眼神，提供一種自我了解及關懷個案的方式。教學策略著重在病患經驗，以病患患病經驗為主軸，包括疾病的心理及社會經驗、疾病

調適過程經驗、及自我照護經驗等，藉由理解達到關懷個案的專業角色的形成過程 (Kohtz, 2006 ; Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2009) 。

在整合學習的學習年代中，服務學習 (Services learning) 由 John Dewey 首先提出，主要是強調體驗學習及反思的概念。目的是結合社區服務與體驗學習，學生能因社區需求，融入及參與並提供社區服務。服務學習連結服務與學校學習課程，不只能連結理論與實務，並創造出一個提供者與接受服務者之學習環境。因此可以發展問題解決、團隊合作、有效溝通、做決策及協商等的能力，是一個符合護理及相關健康照護專業領域之重要教育策略 (Bradshaw, & Lowenstein, 2007) 。為促進臨床的實務表現，模擬病人 (Simulator) 於 1960 年代開始發展，由麻醉醫學教育及相關研究開始進行，其目的包括技能訓練、個人應變緊急事故之反應評量、任務分析、及團隊合作等訓練，並於 1990 年代漸漸被廣泛運用。在模擬情境及病人設計下，可以加強醫護專業團隊的反應及技能的操作。而潛在的問題為多數模擬情境為醫學教育設計，教為著重於生理的緊急變化之應變，無法替代真實多元變化之情境，因此模擬病人過度「一般化」所有情境，容易使參與訓練者可以預期設計的情境等問題，而無法達到學習之預期成效 (Bradshaw, & Lowenstein, 2007) 。

在重視資訊的學習年代，隨著科技及網路的發達，醫療人員或病人均可藉由網路獲得龐大的醫療資訊。臨床上以傳統教學中所學的技能及臨床照顧病人的經驗提供照護的醫療及護理行為均受到挑戰。近代醫療的重要趨勢是以實證為基礎的臨床照護決策 (Melnik, Fineout-Overholt, & Schultz, 2005) ，實證概念中強調針對病人的需求，運用能獲得的最佳證據成為引導照顧的方針，協助臨床照護決策的進行，進而提升病人照護的品質及效益。美國護理評鑑中心 (The American Nurse Credentialing Center: ANCC) 及美國護理聯盟 (National League of Nursing :NLN) 為推動實證護理實務，主張以實證作為臨床決策面的基礎，強調運用實證的元素於教學課程設計中，以提升臨床實證實務的運用能力 (Schultz, 2007 ; Fineout-Overholt, Levin, & Melnyk, 2004 ; Nason, et al. 2012) 。因此，實證實務是國內外臨床照護的核心能力及醫療教育評鑑的指標之一，也成為促使實證概念融入於學校課程成為重要教學的方針 (陳玉枝、湯麗君、周幸生，2013) 。

4. 結語

傳統的教學模式例如學徒制及線性思維的訓練，已不足以應付複雜的臨床情境所需要的判斷能力。依照不同時期的照護需求及學習者之學習需求，運用合宜的教學策略並記錄學習的運用歷程，是重要且不可忽視之過程，藉此分析提供護理教育者了解教學策略運用的歷史脈絡與軌跡。以「學生為中心」的學習原則概念雖然已經進入護理教育超過二十年以上，但是目前不乏多數的課室教學仍然沿襲舊有傳統授課的模式及課室環境權威的存在。在真正進入以學生為中心的教學策略前提下，教師及學生的教與學的態必須有所改變。在培育具備護理專業特質及人文素養的前提考量下，了解教學策略應用的目的，同時考量學制及培育的目標。依循軌跡，看見護理專業能力的培育過程，教育者的教學理念及教學策略的應用足以影響能否養成具倫理、關愛、以及以病患為中心的護理專業人才。

參考文獻

- 陳玉枝、湯麗君、周幸生 (2013) 。如何在醫院中推行實證護理實務。 *護理雜誌* , 60(5) , 25-30 。doi: 10.6224/JN.60.5.25
- All, A., & Havens, R. L. (1997). Cognitive/concept-mapping: A teaching strategy for nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 1210-1219.
- Akinsanya, C., & Willians, C. (2004). Concept-mapping for meaningful learning. *Nurse Education Today*, 24, 41-46.
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating nurses: A call for radical transformation*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Bradshaw, M. J., & Lowenstein, A. J. (2007). *Innovative teaching strategies in nursing and related health professions*. Sudbury, USA: Jones and Bartlett Publisher.
- Fineout-Overholt, E., Levin, R. F., & Melnyk, B. M. (2004). Strategies for advancing evidence-based practice in clinical settings. *Journal of the New York State Association*, 3 (2), 28-32.
- Knowles, M. S. (1980). *The modern practice of adult education. from Pedagogy to Andragogy*, Cambridge Adult Education. New York, USA: Prentice Hall Regents.
- Kohtz, C. (2006). *Alternative pedagogies and non-conventional teaching methods in nursing education: Unplanned and*

- Brownsell, S., Aldred, H., & Hawley, M.S. (2007). The role of telecare in supporting the needs of elderly people. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 13(6), 293-297.
- Cameron, A. (1991). Community alarm systems in Scotland. *International Journal of Technology and Aging*, 4(1), 47-51.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2014). *Falls among older adults: An overview*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/homeandrecreationalafety/falls/adultfalls.html>
- Chu, L.W., Chiu, A.Y.Y., & Chi, I. (2008). Falls and subsequent health service utilization in community-dwelling Chinese older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 46, 125-135.
- Fallis, W. M., Silverthorne, D., Franklin, J., & Mc Clement, S. (2007). Client and responder perceptions of a personal emergency response system: Lifeline. *Home Health Care Services Quarterly: The Journal of Community Care*, 26(3), 1-21.
- Hirani, S. P., Beynon, M., Cartwright, M., Rixon, L., Doll, H., Henderson, C., ...Newman, S. P. (2014). *Age and Ageing*, 43, 334-341.
- Kroenke, K., Theobald, D., Wu, J., Norton, K., Morrison, G., Carpenter, J., & Tu, W. (2010). Effect of telecare management on pain and depression in patients with cancer: A randomized trial. *The Journal of the American Medical Association*, 304(2), 163-171.
- Mann, W., Belchior, P., Tomita, MR., & Kemp, B. (2005). Use of personal emergency response systems by older individuals with disabilities. *Assistive Technology*, 17(1), 82-88.
- Miguel, K. D. S., & Lewin, G. (2008). Brief Report: Personal emergency alarms: What impact do they have on older people's lives? *Australasian Journal on Aging*. 27(2).103-105.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multi-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Marketing*, 64(1), 12-37.
- Porter, E. (2005). Wearing and using personal emergency response system buttons: older frail widows' intentions. *Journal of Gerontological Nursing*, 31(10), 26-33.
- Redd, J. L., Zura, R. D., Tanmer, A. E., Walk, E. E., Wu, M. M., & Edlich, R. F. (1992). Personal emergency response systems. *Journal of Burn Care Rehabilitation*, 13(4), 453-459.

接 20 頁

- limited change. Normal, IL: Illinois State University.
- Meleis, A. (2012). *Theoretical nursing development & progress*. (5th ed.). Philadelphia: Lippincott William & Wilkins, Wolters Kluwer.
- Melnik, B. M., Fineout-Overholt, E., & Schultz, A. (2005). Transforming health care from the inside out: Advancing evidence-based practice in the 21st century. *Journal of Professional Nursing*, 21(6), 335-344. doi:10.1016/j.profnurs.2005.10.005
- Nason, D. J., Leavitt, J. K., & Chaffee, M. W. (2012). *Policy & politics in nursing and health care*. St. Louis, MO: Elsevier Saunders.
- National League for Nursing (2005). *Rearrangement of content rather than a shift in teaching learning techniques*. Position statement: Transforming nursing education. Retrieved from <http://www.nlac.org>
- Schultz, A. (2007). Implementation: A team effort. *Nursing Management*, 38(6), 12-14. doi: 10.1097/01.NUMA.0000277000.13922.80
- Tornyay, R. d., & Thompson, M. A. (1987). *Strategies for Teaching Nursing* (3rd ed.). New York, NY: Delmar Publisher, Albany.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2011). *Strategies for theory construction in nursing* (5th ed.). Upper saddle river, NJ: Prentice Hall.