

## 產學合作培育人才於護理教育之應用

何瓊芳

馬偕醫學院護理學系助理教授

### 一、前言

護理人員的專業能力（professional competency）影響個案的照顧品質，其中個案感受到的又以臨床護理師的技能及態度影響最大（Karami, Farokhzadian, & Foroughameri, 2017），因此培育符合臨床所需及病患有感的優質護理師相當重要。臺灣護理教育評鑑委員會訂定護理畢業生應具備八項「專業核心素養」，包括：批判性思考（critical thinking and reasoning）、一般臨床護理技能（general clinical skills）、基礎生物醫學科學（basic biomedical science）、溝通與合作（communication and team work capability）、關愛（caring）、倫理素養（ethics）、克盡職責性（accountability）及終身學習（life-long learning）（陳筱瑀、周守民、曾月霞、鄭美莉、吳麗芬，2000），但護理教育是實務為導向的應用學科，藉由課室課程建構學生的醫療照顧知識外，也有許多技術實作、臨床實習課程，透過學校護理教師及業界教師（又稱業師）協同教學，能減少學用落差，有助於學生更快速融入臨床情境。

「產學合作共同培育人才」是由學校與業界共同培育人才，透過業界教師共同進行實務教學，培育畢業學生職能，提升個人就業競爭力（周燦德，2013），而透過產業界與學校雙方資源互補，結合理論與實務，也能達到促進經濟發展與教育進步的目的（陳建州，2011）。本文敘述目前護理學科的「產學合作共同培育人才」應用現況，並提出相關建議，提供產學界規劃課程之參考，有助於提升護理教育品質。

### 二、現況

#### （一）技術實作課教學-業界專家協同教學

協同教學（Co-teaching）是由兩位以上經驗豐富的實務專家組成，在課堂上提供各自專長經驗及進行交流（Dehnad, Jalali, Shahabi, Mojgani, & Bigdeli, 2021；Friend, Reising, & Cook, 1993）。護理為實務運用課程，需要培育學生具備護理專業技能，教學過程由主授課教師與業界專家（Industry Expert）進行協同教學，採學生分組實作練習，也需要評量個人技術是否正確，透過業師協同教學，能提供現行臨床實務的新知能，輔助學校教師實務經驗之限制，減少學用落差，常運用於護理技術實作課程教學上。

## （二）實習教學

臨床實習是護理教學的核心課程，在護理的養成教育中，實習扮演著非常重要的角色；實習有助於學生體認護理專業的價值、培養學生專業自信心，是護生認識專業及培養專業態度的重要過程（余瑞琴，2016）。目前護理教育常用之實習教學教師制度如下：

### 1. 業界護理臨床教師制度（preceptorship）

臨床教師是醫院專任護理人員，密集的在臨床上教導新進人員或學生，兼具教導、諮詢、激勵之功能，也是學生角色模範，促使學生在短時間內轉化成為醫院期望的新角色（Kramer, 1993）。護理實習在各學科（基本護理、內外科、產科、兒科、精神科、社區護理學）的基礎實習後，各校為銜接與產業連結更貼近，於畢業前安排統整性的「臨床護理選習課程」，即「最後一哩實習」，是協助護生順利轉銜職場的重要臨床實作課程，由學校負責的教師與醫院各單位的臨床教師協調，依學生的科別志願安排單位，並由臨床護理師帶領學生實習，讓學生跟著臨床教師一起照顧病患，讓學生更深入了解該科別護理的特性、增進護理知能。

依據臺灣護理學會（2021）「師資培育認證作業要點」，護理臨床教師應具教學醫院三年以上專任護理執業經驗之護理師，且接受 10 小時以上的「提升教師教學技能」課程，但目前各醫院臨床教師推動及師資標準不一，多聘任督導、單位護理長、小組長或至少在該單位工作 2 年以上資深護理人員，指導學生照顧病患、監督及指導學生執行各項護理措施，由學校端聘任，但各醫院的行政支持度不同，有些單位需臨床教師自假擔任，有些單位可給予公假支持，因此即使臨床護理師有意擔任臨床教師，也必須有單位的行政支持才能在人力不足時擔任。

### 2. 學校課室教學教師至校外實習教學

通常大學制護理學系，因學生人數相對較少，因此課室授課教師也需至臨床帶領學生實習教學，因醫療科技照護日新月異，學校護理教師若離開臨床實務多年，雖然各校護理教師每年均透過帶實習，增進臨床實務能力，但帶學生實習與臨床實務工作畢竟仍有落差，授課教師透過實習，能了解目前臨床實務改變現況，增進教師專業成長，並有助於修訂後續教學內容，讓學生更了解實務運作、減少學用落差。

### 3. 學校聘任專職的實習指導教師指導學生實習

目前國內護理學校多聘任專職的實習指導教師，於醫療機構指導學生實習，這類教師由學校所聘任，平日皆長期於醫院或衛生所指導學生，協助學生將課堂所學的知識與技能，運用於照顧個案的過程，也透過實習讓學生了解各科別的特性，作為未來畢業後選擇科別的依據。

### （三）產學攜手合作計畫

現今少子化已是臺灣社會面臨的人口問題之一，畢業生相較上個世代多以升學為導向，因此教育部為改善臨床人力不足，自 95 年起推動產學攜手合作計畫，各技職校院的護理學系也自 106 學年度起向下結合護專，推動 5+2（五專+二技）制度，提供五專畢業生繼續進修管道，同時也媒合相關醫院，提供學生就業機會，如國立臺北護理健康大學即與 7 所五專護理科及 7 家醫院合作，培育符合醫院端需求之護理師，也兼顧到學生「就學」與「就業」之需求。護生邊學習邊工作雖然辛苦，但同時能將學校所學運用於病患照顧上，或照顧上遇到困難，除了與同儕討論，也能與學校教師、同學共同討論，將課堂學理即時印證於臨床實務，也提升個案的照顧品質。

## 三、建議

### （一）提升護理臨床教師教學能量、行政支持

臨床教師的臨床經驗豐富，且在熟悉的環境帶學生實習，相較學校授課教師來說，更熟悉單位及病患的照顧常規，也減少與單位磨合的過程，能提供學生更加多元的實務經驗及資源，但需學習在病人照顧與教師之角色間取得平衡，學習有系統地引領學生了解實務規範、照顧標準、如何與個案互動、衛教、困難學生輔導等，這些都需要相關教學知能，對臨床教師反而是一項挑戰。多數臨床教師雖然參加過相關教育訓練，但臨床情境變化快速、學生個別特質也不同，也有臨床老師雖然能適任帶領學生實習的實務部分，但無法勝任指導或批改學生個案報告的作業，因目前護理臨床教師課程多著重於教學技巧的增能，無實務見習或實習，建議於護理臨床教師培訓內容，可加強相關實習適應困難學生輔導、個案報告批改技巧、教學壓力因應等。

護理臨床教師是單位專職護理師，但學校實習往往一次需 3-4 週密集時間，有些醫院因臨床照顧人力不足，無法同意護理師公假擔任臨床教師，即使護理師欲拿自假或特休也困難，使得有意願教學的護理師也無法自假擔任，或擔任後因需指導學生，也就增加單位同儕照護個案的壓力，使得臨床教師承受教學壓力外，也面臨單位同事無形的壓力，雖然鼓勵實務界應給予合乎資格的護理師提升其工作價值感的機會，透過擔任臨床教師提升自我教學能力，但在護理人力不足下，若無醫院政策支持下，學校端要覓得護理臨床教師的人力確實有難度。

### （二）區分護理臨床教師與臨床協調教師之角色

學校教師在聘任業界護理教師時，多為醫院主管，如護理長或督導，但實務

帶學生實習者卻是單位的臨床護理師，護理師需照顧個案同時又需指導學生，卻無任何實質津貼補助，工作壓力更大，建議聘任護理臨床教師時應由實際帶學生實習的護理師擔任，較了解學生的實習狀況，也讓教學熱誠的護理師有機會將自身經驗傳承給護理新生，增進工作價值感。若實習學生人數較多時，臨床教師人數也增加，此時建議醫院及學校端應各自設置臨床協調教師（coordinator），由學校實習組或課程主責教師擔任協調教師，進行課程規畫並與醫院協調，而醫院可由教學督導統籌安排實習師的臨床協調教師，再由臨床協調教師安排與協調各實際實習單位的臨床教師、並作為臨床教師的後盾，當臨床教師遇到一些教學或自身壓力調適、學生輔導困難時，可與臨床協調教師討論並給予支持。

### （三）加強實習指導教師之歸屬感

目前各護理學校的實習指導教師是由學校所聘，但因實習地點是醫院，常常指導學生實習時被視為是外人，而較無法融入臨床單位情境中，且學生一梯梯的實習、離開，也讓實習指導教師感覺疲乏，帶完一梯次才回到學校，也跟校內同事不熟悉，形成一種自覺醫院、學校都無認同感的窘境，因此提升實習指導教師對單位及學校認同感相形重要。而學校授課教師因為主責在校內授課，一年雖有1-2梯次實習，也需要更多與單位護理師的協調與互動，才能讓學生實習時收穫更多。建議臨床護理實習指導教師與校內教師建立輔導教師（mentor）制度，並定期召開臨床護理實習教學討論會議，包括學生輔導、實習場所、個人調適等（吳祥鳳，2021）。此外，無論是學校授課教師或實習指導教師帶實習時，也建議應盡量固定實習單位，透過長期經營，對實習單位了解愈多、互動愈加，實習指導教師的壓力愈小，能提供給學生的實習資源也就愈多。

### （四）建置業界教師、臨床教師人才庫

要成功推動業師協同教學計畫、臨床教師制度，最重要的是臨床人力問題，目前多由學校授課教師自行尋找，或由醫院端推薦臨床護理師，因校內實作課程內容仍由學校教師主導，建議協同教學課程時，應參酌業界專家之意見來規劃課程內容，業界專家亦應加強自身教學能力，兩者相輔相成，才能提升學生的專業核心能力。此外，臨床教師因需要密集性的帶領實習，若單位現有人力不足下較困難，建議可建置業界教師、臨床教師人才庫或媒合平臺，學校需要相關師資時，可至資料庫內邀聘，即使是過去在該醫院或單位的離職或退休人士，只要符合師資資格均可聘任，應可提升教學品質。

## 四、結論

護理是實做的應用學科，透過產學合作培育人才，由學校課程及業界師資協



助實作及實習，培育學生紮實的臨床實作能力，對於護理基層人才養成有莫大助益。目前護理學科的「產學合作共同培育人才」應用包括：(1)技術實作課教學：邀請業界專家協同教學；(2)實習教學：由學校授課教師、專任實習教師、或聘任護理臨床教師，其中護理臨床教師即為聘任單位護理師資帶領學生，具產學攜手合作培育人才的優勢，但目前臨床實務人力仍不足，也影響各醫院對護理臨床教師制度的推動。本文建議臨床教師培訓增加相關實習適應不良輔導、自身壓力調適等知能，並建立業界教師、臨床教師人才庫，也可聘任退休、離職的合格專業實務師資擔任，讓學生更加熟悉職場實務，減少學產落差，達畢業即能就業之目標。

### 參考文獻

- 臺灣護理學會（2021）。臨床醫事人員培訓計畫：護理臨床教師「師資培育認證作業要點」。取自<https://www.nurse.org.tw/publicUI/B/B10301.aspx?arg=8D8B31EDFF0205A005>
- 尹裕君（2010）。護理臨床教師制度。榮總護理，27(3)，219-224。
- 余瑞琴（2010）。五專護生全年實習經驗（未出版之碩士論文）。中臺科技大學。臺中市。
- 吳祥鳳（2021）。某科技大學新進臨床護理實習指導教師教學經驗之研究。健康管理學刊，19(2)，71-84。
- 周燦德（2013）。臺灣推動產學合作的策略模式－產學研發與人才培育，朝陽學報，18，85-109。
- 陳建州（2011）。技職院校推展產學合作專案制度之探討，嶺東通識教育研究學刊，4(1)，57-72。
- 陳筱瑀、周守民、曾月霞、鄭美莉、吳麗芬（2000）。談專科護理學生核心素養之培育。護理雜誌，57(5)，18-23。
- Dehnad,D., Jalali, M., Shahabi, S., Mojangani, P., & Bigdeli, S.(2021). Students' view on supportive co-teaching in medical sciences: a systematic review. *BMC Medical Education*, 21, 522.
- Friend, M., Reising, M., & Cook, L. (1993). Co-teaching: An overview of the past,

a glimpse at the present, and considerations for the future. *Preventing School Failure*, 37(4), 6-10.

- Karami, A., Farokhzadian, J., Foroughameri, G. (2017). Nurses' professional competency and organizational commitment: Is it important for human resource management? *PLOS One*, 12(11):e0187863.

