

- 研究进展[J]. 内科, 2014, 9(1): 76-78.
- [7] 施敏敏, 曹梅娟. 护理本科生文化能力培养的现状分析及对策[J]. 护理学杂志, 2015, 30(15): 70-73.
- [8] Jeffereys M R, Smoldlaka I. Exploring the factorial composition of the transcultural self-efficacy tool[J]. Int J Nurs Stud, 1998, 35(4): 217-225.
- [9] Giger J N, Davidhizar R. The Giger and Davidhizar Transcultural Assessment Model[J]. J Transcult Nurs, 2002, 13(3): 185-188.
- [10] 陈静, 王怡君, 彭幼清. 跨文化护理自我效能量表(中文版)的修订[J]. 护理研究, 2015, 29(15): 1811-1814.
- [11] Jeffereys M R. Teaching cultural competence in nursing

- and health care [M]. New York: Springer Publishing Company LLC, 2010: 63-82.
- [12] Lim J, Downie J, Nathan P. Nursing students' self-efficacy in providing transcultural care[J]. Nurse Educ Today, 2004, 24(6): 428-434.
- [13] 袁华, 李辉, 陈立. 以 Campinha-Bacote 文化能力模式开展多元文化护理课程改革[J]. 中国高等医学教育, 2017(4): 3-4.
- [14] Shearer R, Davidhizar R. Using role play to develop cultural competence[J]. J Nurs Educ, 2003, 42(6): 273-276.

(本文编辑 王菊香)

护理学二级学科构建问题分析及对策

宫建美¹, 杜建时², 韩冬梅²

Problems and countermeasures in construction of sub-majors in nursing education program Gong Jianmei, Du Jianshi, Han Dongmei

摘要: 护理学从临床医学下独立出来成为医学类一级学科, 标志着护理学教育的整体阶位达到国家学科目录的最高平台, 其二级学科是硕士、博士学位授予的依据, 是一级学科的重要支撑。现存问题主要为二级学科设置缺乏宏观指导和监管机制, 缺乏科学论证而致专业设置分散; 提出教育部应加强宏观指导, 护理学科自身要规范和完善专业设置, 建立健全监管机制等, 使招生方向合理适用, 从而更好地引导护理学科发展。

关键词: 护理学; 学科目录; 二级学科; 现况分析

中图分类号: R47; G643 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.04.065

在健康中国战略背景下, 护理对象由患者扩展至健康人; 护理工作由疾病护理扩展至心理、社会保健; 护理目标由纠正人生理上的变异扩展至人的心理社会状态的完满与平衡。由此可见, 护理工作对推进健康中国建设具有重要意义, 护理人员是护理工作可持续发展的重要基础, 高层次护理人才是护理学科内涵式发展的强劲动力。因此, 护理人才的培养工作是实现健康中国的首要前提, 应始终坚持护理教育和人才培养。2011年, 教育部颁发了目前现行的学科专业目录——《学位授予和人才培养学科目录(2011年)》, 护理学首次从临床医学下二级学科独立出来, 成为医学门类下一级学科, 代码 1011^[1]。作为一级学科的重要支撑, 二级学科是教育教学的基础和依托, 是学位授予单位培养硕士、博士研究生的参考依据。在护理学一级学科下自主设置科学、优化的二级学科, 对培养高层次护理人才、提升护理学科水平等都具有重要的意义。随着《“健康中国 2030”规划纲要》^[2]的发布, 国家、社会和公众把护理工作也提高到了前所未有的高度。本文在分析护理学二级学科自

主设置中现存问题的基础上, 提出应对策略, 以期对护理学二级学科构建提供思路。

1 我国护理学科发展历史及现状

我国的护理学科发展较晚, 是一门新兴学科, 在发展过程中有以下 5 个重要里程碑。第 1 个里程碑是我国护理学高等教育的开端——1983 年天津医学院成立护理系, 为培养改革开放需要的基础扎实、技术精湛、能力强、素质高的高级护理人才奠定了重要基础。第 2 个里程碑是我国护理学硕士研究生教育的获准——1992 年北京医科大学护理系获准正式招收护理学专业硕士研究生, 向培养高层次护理人才目标迈出了重要的一步。第 3 个里程碑是护理学博士学位授权的获批——2003 年, 第二军医大学护理系获准独立二级学科护理学博士学位授予权, 标志着护理学高等教育最高层次的开端。第 4 个里程碑是我国护理硕士专业学位的设置——2010 年, 国务院学位委员会颁布《2010 年新增硕士专业学位授权点的通知》, 新增护理学专业学位^[3]。护理硕士专业学位的设置是创新的护理人才培养模式, 是对护理人才培养体系的进一步完善, 满足了社会发展对护理专门人才的迫切需求。第 5 个里程碑就是护理学一级学科的设立^[4], 护理学从临床医学下二级学科独立出来, 成为医学门类下一级学科。标志着护理学教育的整体阶位达到了国家学科目录的最高平台, 为护理学科发展提供了更广阔的空间和良好的契机。

作者单位: 1. 吉林大学护理学院 2. 吉林大学中日联谊医院(吉林 长春, 130021)

宫建美: 女, 博士在读, 学生

通信作者: 韩冬梅, 13354310202@163.com

科研项目: 吉林省 2018 年度高教科研课题立项项目(JGJX2018C7)

收稿: 2018-09-04; 修回: 2018-10-15

2 护理学二级学科构建中现存的问题

2.1 缺乏宏观指导 护理学成为一级学科已有 7 年时间,其二级学科的设置一直是护理教育工作者非常困惑的问题。现行的 2011 版学科目录并未像之前的学科目录那样列出二级学科,而是规定学位授予单位在二级学科目录内自主设置、调整、增设。目前尚未查阅到教育部门对护理学二级学科的编制目录。中国学位与研究生教育信息网上的电子平台——“二级学科自主设置信息平台”^[5]上也未见护理学科公示名单。那么学位授予单位设置护理学二级学科的依据到底是什么呢?缺乏国家层面出台的二级学科宏观指导目录,各培养单位都是根据本单位的学科和师资力量自主设置研究生招生方向,各具差异,设置的合理性和科学性难以保证,这不利于护理学科的发展和提高人才培养质量。

2.2 二级学科分散,招生方向多 笔者对 2018 年国内 21 所高校的护理博士研究生招生简章进行调查分析,对招生方向归纳总结,发现招生方向设置频次在 3 次以上的有:老年护理(学)、护理管理(学)、护理教育(学)、心理护理或心理健康促进或心理应激与健康维护、社区护理(学)、内科护理(学)、肿瘤护理、临床护理,其余还有包括慢性病护理等 29 个研究方向。苏芳等^[6]对 2016 年国内 99 所高校的护理硕士研究生招生简章进行调查分析发现,专业学位的招生方向有 22 项,科学学位的招生方向有 26 项。招生方向设置比例较高的为:护理管理学、护理教育学、社区护理学、成人护理学等 8 个方向。科学学位招生方向以母婴护理学与人文护理学设置比例较高,专业学位招生方向以儿童护理学与中医护理学设置比例较高^[7]。

通过上述研究可以看出,各培养单位招生方向设置繁多,且各有差异。护理二级学科的自主设置还存在的问题:一是理论研究较少,临床研究较多。由于护理学是从临床医学的二级学科逐步发展成为独立的学科理论体系,时间较短,学科建设基础较弱,还欠缺学科历史沉淀。二是缺乏科学规划,学科结构不完整。各学位授予单位自主设置二级学科分散,学科建设意识淡薄,科研基础准备不足。这可能不利于护理学学科的科学性、内涵式发展。此外,对一些研究方向及研究对象相近的护理学分支学科,各招生单位设置的名称也有差异,如老年护理和老年护理学、心理健康和心理护理、慢性病管理和慢性病护理等,需要进一步验证其命名的科学性和合理性,进行统一、规范的命名。

2.3 二级学科的设置缺乏科学论证和监管 国务院学位办《关于做好授予博士、硕士学位和培养研究生的二级学科自主设置工作的通知》中规定学位授予单位在二级学科目录内自主设置与调整二级学科,也可自主增设目录外二级学科或交叉学科。增设目录外二级学科或交叉学科的,须严格按照方案论证、专家

评议、网上公示等工作流程进行^[8]。由于护理学成为一级学科以来,教育部有关职能部门一直未发布过最新的二级学科目录,因此,各学位授予单位自主设置的二级学科都应属于目录外二级学科,应按照方案论证、专家评议、网上公示的工作流程进行。但是鲜有对学位授予单位按照流程自主设置二级学科的相关研究报道,学位授予单位对自主设置的二级学科缺乏必要性和可行性的论证、评议、网上公示和接受同行专家、其他学位授予单位及社会公众的质询等重要环节,于是出现了当前各学位授予单位招生方向繁多迥异的现象。

3 护理学二级学科自主设置策略

3.1 加强对护理学二级学科自主设置工作的宏观指导 现行的学科目录在硕士、博士的学位授予、人才培养及学科建设过程中不仅发挥着指导作用,还在具体实施过程中起着规范功能,但同时也存在瑕疵和滞后,自主设置二级学科可以对学科目录起到补充作用,有利于人才培养^[9]。目前各学位授予单位自主设置的护理学二级学科的必要性、可行性、合理性、科学性都有待进一步论证,需要国家有关部门及时出台相关文件进行指导和调控。

目前能够查阅到的供学位授予单位参考的护理学二级学科相关资料包括:2009 年,中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局和中国国家标准化管理委员会共同发布了《学科分类与代码》(标准号:GB/T 13745—2009),其中护理学为临床医学下二级学科,下设基础护理学、专科护理学、特殊护理学、护理心理学、护理伦理学、护理管理学和护理学其他学科等三级学科;2012 年,《普通高等学校本科专业目录》中,护理学类为一级学科,代码 1011,下设护理学,代码 101101;2013 年,《学位授予和人才培养一级学科简介》^[10]和《一级学科博士、硕士学位基本要求》^[11]提出了护理学学科范围包括内、外、妇、儿科护理学等 14 个研究方向^[12]。以上相关文件虽然都是从不同角度对护理学二级学科进行了设置,但都未明确是护理学二级学科目录,且具有时效滞后性。合理地设置二级学科需要通过调整《学科专业目录》来实现,因此,希望教育部有关职能部门对此引起重视,尽快开展相关工作,成立护理学科评议组,编制护理学二级学科目录并公布,便于学位授予单位自主设置护理学二级学科时参考,也便于为护理学生选择二级学科提供参考^[13]。

3.2 参考国内相关学科的设置情况和相关学术研究成果 2011 年以前,护理学曾一直是临床医学下二级学科,相较于临床医学,我国护理学受历史原因和社会舆论等影响,发展较慢。现行的《授予博士、硕士学位和培养研究生的学科、专业目录》(1997 年颁布)中,临床医学一级学科下,设有内科学、儿科学、老年医学、神经病学、精神病与精神卫生学、皮肤病与性病

学、影像医学与核医学、临床检验诊断学、外科学、妇产科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、肿瘤学、康复医学与理疗学、运动医学、麻醉学、急诊医学等 17 个二级学科,目前国内多数高等医学院校还沿用此临床医学二级学科划分。护理学现在与临床医学是平行的一级学科,可以参照临床医学二级学科的设置进行构建^[14]。

3.3 以评促建,建立监管机制 2017 年,全国第 4 轮学科评估结果公示,该评估是学位中心对一级学科开展的整体水平评估。相关部门能否从学科评估中提取数据用于护理学二级学科的构建,或者,可授权护理学学科评议组或护理专业教学指导委员会对各学位授予单位自主设置二级学科情况进行调研,对已设置的护理学二级学科的招生情况、培养质量、学位授予情况、进一步深造情况及毕业生就业情况等进行调查,对所得数据进行统计分析,对二级学科设置的科学性与规范性进行评价,对二级学科主体特征、优势、资源配置及研究生培养质量等进行重点评估,形成分析研究报告,提出指导性意见,供学位授予单位了解自主设置二级学科情况,为优化学科内部格局提供参考,同时也为编制护理学二级学科目录提供参考。

目前自主设置二级学科的监管机制还不健全,影响了二级学科设置的科学性,应进一步简化、优化自主设置二级学科的工作流程,同时建立一种有效的监管机制,确保学位授予单位严格执行自主设置护理学二级学科的流程,实行第三方评价监管。

4 小结

我国护理学二级学科构建中缺乏宏观指导、自主设置二级学科的科学性和合理性有待进一步论证。教育部有关职能部门应尽快落实学科目录的编制工作,加强对护理学二级学科自主设置工作的宏观指导,以评促建,建立监管机制,为学位培养单位自主设置二级学科提供参考。

生态学与护理学同样也是 2011 年独立成为一级学科的,2018 年 6 月 5 日,国务院学位委员会生态学科评议组在北京大学举行生态学二级学科方向发布会,对生态学科的二级学科方向重新作出划分,建立了由 7 个二级学科方向构成的学科体系^[15]。二级学科的设置将深刻影响未来护理高层次人才的培养质量,影响我国护理学的科研和教育,期待护理学学科评议组的成立和护理学二级学科目录的出台,引导和健全护理学学科发展,助力国家战略健康中国 2030。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国务院.“健康中国 2030”规划纲要[EB/OL].(2016-10-25)[2018-06-25].http://www.nhfc.gov.cn/xcs/wzbd/201610/21d120c917284007ad9c7aa8e9634bb4_shtml.

[2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会,国家发展改革委,教育部,等.关于印发促进护理服务业改革与

发展指导意见的通知[EB/OL].(2018-07-06)[2018-08-20].<http://www.nhfc.gov.cn/zyygi/s7659/201807/1a71c7bea4a04d5f82d1aea262ab465e.shtml>.

- [3] 中华人民共和国国务院学位委员会,教育部.关于印发《学位授予和人才培养学科目录(2011 年)》的通知[EB/OL].(2011-03-08)[2018-06-25].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A22/yjss_xwgl/moe_833/201103/t20110308_116439.html.
- [4] 中华人民共和国国务院学位委员会.关于下达 2010 年新增硕士专业学位授权点的通知[EB/OL].(2010-09-02)[2018-06-25].http://www.moe.edu.cn/public-files/business/htmlfiles/moe/moe_824/201009/97403.html.
- [5] 中华人民共和国国务院学位委员会,教育部.关于印发《学位授予和人才培养学科目录设置与管理办法》学位〔(2009)10 号〕的通知[EB/OL].(2009-02-25)[2018-06-25]http://www.moe.gov.cn/s78/A22/xwb_left/zcywlm_xwgl/moe_833/tnull_45419.html.
- [6] 苏芳,王好,张诗毅.护理学学科发展与学科分级探讨——基于 2016 年护理学硕士研究生招生信息分析[J].护士进修杂志,2018,33(4):326-330.
- [7] 中国学位与研究生教育信息网.授予博士、硕士学位和培养研究生的二级学科自主设置信息平台简介[EB/OL]. [2018-06-25]<http://www.chinadegrees.cn/xw-yysjyxx/gs/zsejxkgs/gsdwjxk/273625.shtml>.
- [8] 中华人民共和国国务院学位办.关于做好授予博士、硕士学位和培养研究生的二级学科自主设置工作的通知[EB/OL].(2011-02-28)[2018-06-28].http://www.moe.gov.cn/s78/A22/xwb_left/zcywlm_xwgl/moe_833/201102/t20110228_115359.html.
- [9] 董维春.我国农学门类一级学科下自主设置二级学科的特征分析[J].学位与研究生教育,2006(10):42-46.
- [10] 中华人民共和国国务院学位委员会第六届学科评议组.学位授予和人才培养一级学科简介[M].北京:高等教育出版社,2013:343-344.
- [11] 中华人民共和国国务院学位委员会第六届学科评议组.一级学科博士、硕士学位基本要求(下册)[M].北京:高等教育出版社,2013:262.
- [12] 中华人民共和国国家技术监督局.中华人民共和国国家标准学科分类与代码表[Z].2009.
- [13] 宋小燕,吕海燕,郑茜.临床医学专业学生二级学科选择影响因素研究[J].继续医学教育,2017,31(11):24-26.
- [14] 中华人民共和国教育部.《授予博士、硕士学位和培养研究生的学科、专业目录》(1997 年颁布)[EB/OL].(2005-12-23)[2018-06-28]http://www.moe.gov.cn/srcsite/A22/moe_833/200512/t20051223_88437.html.
- [15] 国务院学位委员会.国务院学位委员会生态学科评议组发布生态学二级学科方向[EB/OL].(2018-06-21)[2018-06-28].http://pkunews.pku.edu.cn/xwzh/2018-06/21/content_303439.htm.