

欧盟护理学研究生教育能力培养标准及启示

李慧, 沈曲

The competency standards of nursing degree programs in Europe and the enlightenment Li Hui, Shen Qu

摘要: 学科培养标准是人才培养质量的重要参照和行动指南, 决定了学校人才培养的目标、过程和结果。在欧盟教育调整项目支持下, 欧盟多国采用了统一的包括智力能力、专业/学术能力和实践能力的护理教育核心能力培养标准, 并提出了护理学毕业生应具有通用能力和 5 个方面学科特定能力, 即护士的专业价值和角色理念, 护理实践和临床决策能力, 专业知识和认知能力, 人际交往能力和领导管理与团队合作。我国在制定护理人才培养计划时, 可借鉴欧盟相关经验, 重视利益相关者的意见, 强调以学生为中心, 突出护理专业知识、实践技能、人际交往、管理合作、科研等能力的培养。

关键词: 欧盟; 护理教育; 能力培养; 研究生教育; 护理研究生; 能力标准

中图分类号: R47; G512.7 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.01.089

欧洲是护理教育的发源地。在高等教育一体化尤其是欧盟教育调整项目(Tuning Project)推动下, 欧盟的护理教育得到很大发展, 已形成一个较完善的教育体系。欧盟教育调整项目是一个由大学发起, 旨在为高等教育在机构层次和学科层次推进博洛尼亚进程提供一个普适方法的项目^[1]。欧盟教育调整项目提出欧盟护理教育三级学位制度, 详细规定各级护理教育的学习结果和学分要求, 且加盟国必须保证护理从业人员能够达到基本合格标准, 这也是护理人员在欧盟各国自动认证和自由流动的关键原因。

作为护理学科发展的中坚力量, 护理学硕士研究生教育质量对学科发展有重要的作用^[2]。我国护理学研究生教育起步较晚, 1992 年开始护理学硕士研究生教育, 2004 年开始护理学博士研究生教育。教育部等六部委将护理专业列入国家紧缺人才专业, 予以重点扶持^[3]。2018 年 1 月针对本科教育的《护理学类教育质量国家标准》正式颁布^[4], 但尚无研究生层次的培养质量标准。因此, 为提高我国高等护理教育质量, 培养具有国际竞争力的高层次护理人才, 有必要了解欧盟护理学研究生教育的能力标准, 为我国护理学研究生培养提供借鉴。

1 欧盟护理学科能力培养标准的出台背景

欧盟教育调整项目得到欧盟委员会的大力支持, 博洛尼亚进程大部分签约国都已加入该项目。欧盟教育调整项目的护理学科工作小组从 2003 年开始, 通过对欧盟范围内 14 个国家的雇主、毕业生、专家或教师历时 5 年调研, 最终确定护理学科“本科—硕士—博士”学位的能力标准(Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programs in

Nursing)^[1]。

护理教育能力标准的出台离不开欧盟高等教育一体化发展、各国护理教育存在差异的客观现实以及护理职业对实践能力的高度重视。在欧盟教育调整项目之前, 欧盟各国的护理教育制度存在较大差异^[5]。据报道, 阻碍欧盟护理人员流动的主要问题是“护理行业的准入标准仅需要简单的培训”^[6]; 以及欧盟各国对护士的要求不同、彼此缺乏认证机制^[7]。随着全球化深入发展, 专家认为基于能力的教育可为不同国家教育政策提供参考框架^[8], 以实现统一的护理人才培养标准, 同时, 这些项目设计还需满足国家和区域的发展需要^[9]。为此, 护理学科工作小组制定不同学位层次护理教育的能力标准, 这不仅保证了护理毕业生具有统一的质量标准, 也使得欧盟护理教育得以重塑。

2 欧盟护理学研究生能力培养标准的内容

在设计护理学科不同学位的能力培养标准时, 护理学科工作小组参考都柏林描述符(Dublin Descriptor)、欧盟高等教育资格框架和其他(国家)的相关框架, 咨询欧盟教育调整项目验证委员会(Validation Panel), 并对相关能力标准进行修订和及时更新。护理学科能力标准包括不同学位层次的能力概述, 相关学习要求(如入学条件、学习年限和深造机会)和能力培养目标(包括智力能力、专业和学术能力、实践能力)。

2.1 护理学研究生学位简介

2.1.1 硕士学位 护理硕士教育项目包括两种, 一种针对具有临床经验的注册护士, 另一种针对专科的注册护士。二者虽然都针对注册护士, 但一个重要区别是前者有更多与护理实践相关的专业技能, 强调实践能力, 而后者主要针对具体专业领域。

硕士学位项目的入学要求是学士阶段表现较好或具有同等的专业条件。针对具有临床经验注册护士的硕士教育建议修满 120 个欧盟学分转换系统(European Credit Transfer System, ECTS)学分, 而

作者单位: 厦门大学教育研究院(福建 厦门, 361005)

李慧: 女, 博士在读, 学生

通信作者: 沈曲, qushen@xmu.edu.cn

科研项目: 教育部高等教育司 2018 年第一批产学合作协同育人项目(201801301034)

收稿: 2019-08-20; 修回: 2019-10-15

对不评估实践能力的护理教育项目要求为 90 个 ECTS 学分^[6]。ECTS 是博洛尼亚进程的重要组成部分,为学生交换学习经历的认证及学士、硕士和博士学位的互认提供了便利。通常欧盟学生一学年修 60 个学分,一个学分等于 25~30 h 的工作量,60 学分意味着 36~40 周(1 500~1 800 h)的学习量。有的国家护理学生需学习 45 周/年,而其他专业可能仅需学习 30~35 周/年。

2.1.2 博士学位 护理学科博士分为科学学位护理博士(学术型)和专业学位护理博士(专业型)。专业学位护理博士的出现是因为临床护士在专业发展方面有更多的机会,而且作为独立自主的从业者,他们可以通过大量案例促进护理实践和理论的发展。

博士项目入学申请条件是硕士毕业,且具有较好

表现,或具有同等的专业条件。获得博士学位要求至少修满 180 个 ETCS 学分,其中专业型博士建议为 210~240 个 ETCS 学分。

2.2 护理学研究生学位的培养标准

护理硕士将通过护理课程学习获得智力能力、专业和学术能力、实践能力,以满足其学术训练(护理科学)、专业能力(护理实践)和进一步研究(博士学习)的需求。欧盟各国对护理硕士和博士应具有的临床实践能力的规定有所不同。与护理学士毕业生相比,护理硕士具备的知识和能力更强,能够在学术和专业的环境下独立恰当地应用科学知识和方法。根据该能力标准,护理学研究生还应具有以下相应的能力,见表 1。

表 1 欧盟护理学研究生项目毕业生的能力培养目标

阶段	能力	具体表现
硕士阶段	智力能力	能清晰地与专家就护理和护理科学中的专业及学术问题进行沟通 能独立、批判、清楚地表达和分析护理相关领域中复杂的学术问题 能自发且持续促进自身能力和专业水平的提高
	专业和学术能力	能评判不同方法的适用性,从专业视角评估复杂问题 表现出在学士基础上的专业理解 表现出比学士更广泛的学术见解 表现出在学士基础上的新的学术能力 对护理科学研究有广泛理解,有能力从事科研活动 能较好理解如何实践研究(如研究伦理)
	实践能力	能根据伦理和专业知 识作出合理决策并能证明其合理性 了解理论和实践中护理的进展
博士阶段	智力能力	能够沟通和辨护护理知识 能独立制定并落实长期的研究计划 专业型博士毕业生能够:与同行、学术组织及社会沟通和辨护护理知识;领导、制定和组织研究计划;习得高水平的实践能力
	专业和学术能力	能开展国际水平的护理研究 能独立发起和领导护理科学研究项目,并评估研究方法的适当性 了解国际护理科学前沿 对自身研究负责 专业型博士毕业生能够:在充分掌握国内外研究的基础上开展护理研究;独立评估临床项目方法的适当性;展现和提高研究的知识和能力(这些知识因社会和文化而异) 承担工作中的伦理责任
	实践能力	设计和承担基于科学知识的复杂任务 能根据复杂文件/临床证据做出决策 能分析、评价和整合临床实践、社会及政策方面的信息 能开发患者/客户中心的护理方法

2.2.1 通用能力 通用能力的筛选和确定经过两轮调查。2004 年护理学科工作小组对雇主、学生、学者(不包括护理从业人员)进行调查,要求从 30 个能力中选出 4 个对护理最重要的通用能力(赋值 1~4 分),这些能力包括理论应用实践、伦理承诺、分析整合、解决问题、人际交往技巧等^[6]。结果发现,理论应用于实践能力是最重要的能力,得分 2.15 分,排名第二的能力群包含伦理承诺、分析整合、解决问题和人

际交往技巧;排名第三的能力群包括学习、反思、适应、专业决策能力;最不重要的能力是第二语言能力。调查小组于 2008 年再次对通用能力开展调查,调查对象包括护理教育工作者和护理从业人员^[6],排名前 10 名的能力为理论应用实践能力、专业知识及对行业的理解、识别处理问题、团队工作、学习更新能力、人际交往互动能力、抽象思考分析整合能力、适应新环境并行动能力、母语表达能力、合理决策能力。在

此基础上, 欧盟护理学研究生能力培养不仅关注学生专业的发展, 如理论应用实践、伦理道德和诊断能力, 也关注人际交往、环境适应、管理等能力的培养。

2.2.2 学科特定能力 经过 2004 年和 2008 年两轮

针对护理学科特殊能力的调查, 护理小组确定了欧盟护理学研究生教育的学科特定能力培养标准, 见表 2。该能力标准未给出各阶段的护理特定能力要求, 各高校根据各国要求自行制定具体的要求。

表 2 欧盟护理学研究生教育学科特定能力

能力	具体能力表述
与护士的专业价值和角色相关的能力	开展专业、合理、合法的护理服务, 对相关问题做出反应 提供全面、体贴的护理, 重视并尊重服务对象的权利和愿望 教育和支持受到疾病、压力、残疾或死亡影响的群众/个人, 帮助其恢复健康、幸福、舒适的生活 认识到护士的多种角色, 并根据情况切换角色, 在必要且适当情况下改变规定以满足需求 认可专业发展和深造, 把评估视为反思和提高的途径, 不断提高服务质量 可阐明自己行为背后的理论支撑
护理实践和临床决策能力	使用合适的工具或理论进行评估, 综合考虑到相关物理、社会、文化、心理和环境因素 进行有效的风险评估并采取适当措施 对服务对象的需求做出反应, 与服务对象、其照顾者及同行一起规划、实施和评估合适的、个性化的护理方式 评估和整合信息、资源, 作出可靠的临床判断, 帮助服务对象做选择, 保证诊断的质量及合理性 使用现代技术对服务对象的需求做出适当回应(例如远程护理、多媒体和网络资源的利用) 合理地使用多种护理技能、医疗设备、干预/活动以提供最好的照护。如维护服务对象的尊严和隐私; 遵守健康和安全的准则, 包括感染控制, 基本的急救和应急操作等; 给予安全的药品和其他治疗方法; 照顾服务对象的情感需要、身体需要和其他个人需求, 包括达到对舒适、营养、卫生的要求, 并使其能够维持基本生活; 在不同生命阶段对服务对象的个人需求做出反应, 如面临疼痛、生活选择、康复、无效治疗或死亡的时候; 通知、教育和监管服务对象/监护人及其家人
专业知识和认知能力	掌握并恰当使用以下方面新知识: 护理和护理实践的理论, 自然和人体知识, 社会健康和行为科学知识, 伦理、法律和人权知识, 技术护理信息, 国内外护理政策, 问题解决、决策、压力/冲突管理, 个人和专业发展理论
人际交往能力	掌握并应用研究方法和相关研究知识, 提供科学的护理 与服务对象、家庭、社会, 包括有语言障碍的人进行有效沟通(包括使用新技术) 能够让服务对象或者其照顾者表达他们的关心和担心, 并适当做出适当的回应, 包括情感的、社会的、心理的、精神的或身体的反应 能够站在服务对象的立场上阻止药物滥用 能够使用多种沟通技巧帮助患者康复; 适当地使用咨询技巧; 识别和管理挑衅行为; 识别和管理焦虑、压力和沮丧; 给予情感支持, 判断专家咨询或其他干预的必要性 能够识别促进健康和教育的机会
领导管理和团队合作能力	能够选择适当的方式准确地报告、记录、归档和转交患者 认识到服务对象的健康源于多种资源和健康团队的合作, 能够领导和组织一个团队进行恰当有意义的看护 能够为了服务对象的利益与其他护士有效地合作与沟通 能够为了服务对象的利益与其他行业团队有效地合作与沟通 能够在全体职员的支持下团结、有效地工作、沟通, 优先处理和有效管理时间以达到质量标准 能够评估危险, 并积极促进工作中所有人的健康和安全感(包括自己) 根据相关质量标准批判地使用工具进行评估和审计 在临床中表现出教育、辅助、监管和支持护理学生和其他健康/社会护理的学生/工人的能力 了解医疗报销的原则, 高效利用资源

3 启示

2011 年护理学成为我国的一级学科, 护理教育进入新的发展时期。随着我国医疗改革的深化和人民群众健康服务需求的不断提高, 人们对护士队伍的服务能力提出更高要求。为促进护理事业发展, 提供优质高效的医疗服务, 《全国护理事业发展规划(2016—2020 年)》提出“增加注册护士总量, 提高整体素质, 优化队伍结构, 提升服务能力”。其中“加强护士执业准入和执业管理, 规范护理行为”成为我国护理教育的重要目标^[10]。而确定培养目标、构建基本能力培养要求以及课程体系又是护理教育发展的关键^[11]。如何制定科学合理的基本能力标准以提高护士的整体素质, 欧盟护理教育能力标准为我国完善护理人才培养的能力标准提供有益的参考和借鉴。

3.1 重视护理教育的国际化, 制定我国护理研究生教育能力培养标准 在全球化浪潮的推动下, 各领域人才包括护理人员的全球流动性大大提高, 这对各国

教育既是机遇, 也是挑战。培养具有全球竞争力和流动性的学生成为各国高等教育发展的重要目标。尤其是护理领域, 世界多个国家面临护理人员短缺现状。预计到 2020 年, 美国需要 100 万名护士, 加拿大需要 8 万名护士, 澳大利亚需要 5 万名护士, 未来 10 年全球其他国家和地区需要专业护士 60 万名^[12]。中国护理教育在满足自身社会需求的同时, 也应着眼世界, 培养能够自由到其他国家就业的护理专业人员。因此, 有必要考虑制定详细的护理研究生学位能力标准。可参照欧盟护理教育调整项目, 对各级护理教育的培养目标进行明确规定, 使国内各高校的护理教育更加具有可比性和透明性。

3.2 能力标准的制定重视利益相关者的意见, 强调以学生为中心 管理学的利益相关者理论认为一个企业不仅是为了股东的最大化利益而存在, 也要考虑利益相关者的利益要求^[13]。借鉴该理论, 一项教育政策或标准能否顺利执行, 制定过程中需要政府、学

校、学生和社会多方利益相关者的广泛参与,决策者应广泛听取各方意见,包括其中最相关的学生群体的意见。欧盟护理教育调整项目强调以学生为中心,明确培养要求和学习任务,培养学生为未来社会做好准备。护理学科小组认为与利益相关者的对话对患者安全和护士职业发展至关重要,因而在 14 个国家对护理学科培养标准开展广泛调查,调查对象包括护理相关的主管部门、行业学会或组织、高校教师、学生、服务对象等,以发现学生最需要培养的能力,并通过加盟的形式,使加盟国共同遵守培养准则,保证护理从业人员的素质^[1]。此外,以学生为中心还体现在学位授予的学分设定。护理学科小组给出了各学位必须的护理学分,使各国对护理学生的学习任务要求合理化与统一化。这启示我国在制定能力标准的过程中不仅需要能力指标上听取学生的意见,还要立足学生,关注学生学习任务的设定,确定合理的学习任务。

3.3 能力标准突出专业知识、实践技能、人际交往、管理合作、科研等能力的培养 当前社会人们对健康和社会护理需求日益增加,对护理人员的服务要求也日益提高。欧盟护理调整项目的核心理念是促进学生护理能力的提高,在保障患者健康的基础上,提高其在欧盟的流动能力。为此,明确提出了欧盟护理教育各阶段学位项目的详细能力要求、职业前景和学分要求,协调各国护理学位项目的设计和实施,为国家间的护理学分互认和能力互认提供基础,促进学生在欧盟国家间流动。

我国护理研究生教育尤其是专业学位护理研究生培养尚未成熟,存在的共性问题为护理特色不突出,课程的设置范围和教学内容缺乏针对性,公共必修课和选修课设置与其他学科研究生相同,专业必修课的设置未凸显不同护理研究方向的专业特色^[14]。借鉴欧盟护理教育的经验,我国护理研究生教育应突出能力的培养要求,明确制定各项能力的培养要求,包括专业知识、专业实践技能、科研能力、人际交往能力和专业发展能力等。

总之,在当前全球化发展背景中,护理国际型人才更加需要培养综合护理能力,尤其是在不同文化背景下开展护理实践的能力,欧盟护理学科能力标准

可以借鉴。但其存在表述繁琐的问题,应简单明了,以便理解及操作。

参考文献:

- [1] Turning Academy. what is tuning? [EB/OL]. [2018-09-12]. <http://tuningacademy.org/what-is-tuning/?lang=en>.
- [2] 尹霄滕,姜园园,莘秀芳,等. 护理学硕士研究生对自身角色认知的质性研究[J]. 护理学杂志,2019,34(16):77-79.
- [3] 中华人民共和国教育部,劳动保障部,国防科工委,等. 关于实施职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程的通知[EB/OL]. (2003-12-03)[2019-04-02]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A07/moe_953/200312/t20031203_79125.html.
- [4] 郭桂芳,朱秀.《护理学类教学质量国家标准》研制的意义[J]. 中华护理教育,2019,16(1):9-11.
- [5] Spitzer A, Perrenoud B. Reforms in nursing education across western Europe: implementation processes and current status[J]. J Prof Nurs,2006,22:162-171.
- [6] Tuning Educational Structure in Europe. Reference points for the design and delivery of degree programs in nursing [M]. Bilbao:Deusto University Press,2011:26-42.
- [7] Gobbi M. Nursing leadership in the European landscape: influence, reality and politics[J]. J Res Nurs,2014,19(7-8):636-646.
- [8] Fordham A. Using a competency based approach in nurse education[J]. Nurs Stand,2005,19(31):41-48.
- [9] Baumann A, Blythe J. Globalization of higher education in nursing[J]. Online J Issues Nurs,2008,13(2):4.
- [10] 中华人民共和国国家卫生计生委. 全国护理事业发展规划(2016—2020年)[EB/OL]. (2016-11-24)[2019-04-02]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3593/201611/92b2e8f8cc644a899e9d0fd572aefef3.shtml>.
- [11] 李淑华. 护理学硕士研究生核心能力评价指标体系的初步建构[D]. 太原:山西医科大学,2009.
- [12] 刘霖,姜安丽. 欧洲及我国护理教育国际化发展现状[J]. 中国护理管理,2014,14(4):349-342.
- [13] 石娟. 企业社会责任与劳动者权益保护研究[M]. 北京:中国法制出版社,2014:30.
- [14] 尼春萍,徐莎莎,彭晶,等. 专业学位护理研究生培养的SWOT分析[J]. 护理学杂志,2015,30(4):87-90.

(本文编辑 宋春燕)

电子文献著录格式

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志/文献载体标志]. 出版地:出版者,出版年(更新或修改日期)[引用日期]. 获取或访问路径. 举例如下:

[1] 王明亮. 关于中国学术期刊标准化数据库系统工程的进展[EB/OL]. (1998-01-04)[1998-08-16]. <http://www.cajcd.edu.cn/pub/wml.txt/980810-2.html>.

文献类型标志/文献载体标志:[DB/OL]——联机网上数据库:[DB/MT]——磁带数据库:[M/CD]——光盘图书:[CP/DK]——磁盘软件:[J/OL]——网上期刊:[EB/OL]——网上电子公告。