



反思課程介入對護專學生核心能力成效探討

The effectiveness of using Reflective Program for Enhance Core Competency of Nursing Students

羅惠敏¹、章淑娟²、陳文香³

摘要

背景：傳統的評量方式無法全面了解學生的護理核心能力，提升學生護理能力，由護理能力的鑑定之改革，是護理臨床教育的重大責任。**目的：**本研究旨在發展反思教學課程對護理科學生溝通能力、關懷能力與批判性思考能力成效探討。**方法：**採兩組前、後測研究法，分 51 名為實驗組、53 名為對照組，為避免兩組學生訊息污染影響到研究結果，兩組課程結構、小考、作業完全相同，只有研究者可操控之實驗組以反思教學法介入；對照組則以傳統教師授課方式進行。研究工具包括羅惠敏（2011）之護理科學生核心能力量表用以測驗關懷、溝通與批判性思考能力及深度訪談。**結果：**研究結果顯示 (1) 實驗組在溝通能力、關懷能力與批判性思考能力都有顯著增加，且與對照組呈現顯著差異；(2) 影響學生最多的反思方式依序為反思日誌、課堂討論及書籍研讀。**結論 / 臨床運用：**根據此研究結果可提供護理科系教師增進學生護理核心能力課程設計之參考。

關鍵詞：溝通能力、關懷能力、批判性思考能力。

¹ 聖母醫護管理專科學校護理科，助理教授

² 慈濟大學護理學系暨慈濟醫學中心護理部，副教授暨主任

³ 聖母醫護管理專科學校護理科，講師

壹、前言

一、目的

教育部技職司，委託專家規劃的醫護類教育一貫課程中指出，「護理與保育群」類各學制需培養的一般能力包含：理性思辨、溝通、解決問題、團隊合作、科技應用、管理學習等七大能力(教育部統計處，2010)。近年護理實務與教育開始重視護理人員和護生的反思(reflection)能力培育，藉由反思可提昇自我察覺和促進問題解決能力，亦是整合專業知識與實務的重要工具，也視成為「好的護理」條件之一(張碧芬、余玉眉、陳淑月，2007)。

醫護教育一直強調學生增強批判性思考能力之培養，在醫療環境日益變化下，護理科系學生其關懷與溝通能力當被激發出來經由反思教學鼓勵學生思考不同情境其關懷與溝通技巧之應用以提升照護品質。高等教育的評鑑也強調教師在課程設計的過程中，應將核心能力融入教學目標、教學活動、單元學習與教學評量的過程中，以

確實培育學生核心能力之獲得(Floud, 2006)。本研究探討經由反思課程介入探討學生護理核心能力之改變，企盼教師自我檢視教學經驗，提供學生參與批判反思能力之學習。

二、文獻查證

(一) 反思課程

Dewey 是第一位提出反思性思考(reflective thinking)概念的學者，他認為反思是一種心智(mind)思考活動，透過反思賦予經驗的意義，其具有下列的特質：檢視、反省、主動、深思熟慮的建構過程和轉化過程(process of transformation)(Forneris, & Peden-McAlpine, 2007)。Atkins 和 Murphy(1993)以護理觀點提出「反思」三階段，第一階段，察覺不舒服的感覺和想法，個人藉由察覺自己的不適的感覺和想法，以知識解釋其所發生的事件；第二階段，評論分析和理解，個體進行自我察覺、評論分析和綜合評價；第三階段，創造或發展出新的想法、看法。透過反思賦予經驗的意義認為反思教學的實施，教師除需要能有



開放的胸襟，更要有負責任及全心投入於教學的態度。反思能力被視為是一種學習策略和提升護理專業實務的手段，有助於學生批判性思考技巧的發展和專業經驗的學習，及能培養護理人員面對緊急事件的應變能力(Craft, 2005)。反思技巧是需要透過實務經驗學習的，個體需先經由經驗而發現問題，之後再經由反思過程，思考適可的解決方法，最後參考實證資料克服眼前的困難；也就是透過反思去觀察、體會自己實際經驗，由反思中悟出新的原理、觀念，再應用所產生的新觀念於新的具體經驗中，實際經驗並不一定帶來學習與領悟，必須透過反思才能產生學習，增加學習者知識與信心(Davies,1995)，增加批判性思考能力(Froneris & Peden-McAlpine,2007)。

(二) 反思日誌 (journal writing)

反思日誌 (journal writing) 是常見一種反思寫作，通常是在學習課程活動結束後進行，以促進學生自我瞭解學習經驗、信念及價值觀，藉此轉換學習者的觀念，增進自我察覺 (Arja, Helena,

& Jouko, 2008)，在護理臨床教學最常被應用，可增進學生行動中的反思和行動後反思，日誌寫作提供了指導者與學習者對話窗口。Lundberg(2008)研究發現反思教學的運作，應能同時包含「教學者」與「學習者」的反思，且兩者應以互為主體的方式，共同參與學習歷程的評估及發展，不僅能幫助學習者瞭解知識建構的歷程，在面對問題時，也能幫助學習者思考問題的解決方法。反思日誌是強化專業護理人員能力的重要策略，反思學習可強化護理人員問題處理能力，提供適切性護理措施與提升病人的照顧品質，藉由反思日誌寫作，可漸進性的提昇護生反思日誌的寫作層次，經由最初的描述與思考所經歷的情境，逐漸提升至全盤的思索問題，提出問題解決策略，促使學生在反思日誌呈現階段性成長，其應該著重於對於整體情節的脈絡和學生個人的觀點 (Godson, Wilson, & Goodman, 2007)，主題設立與護生臨床經歷有關，主題可以是多面向的如個人的學習目標與管理、人際溝通及

臨床經驗的學習等 (Idczak, 2007)。

(三) 溝通、關懷與批判性思考核心素養

護理教育強調發展以能力為本位的教育目標與教學策略，期望所培育之畢業生具有執行工作的能力及擁有專業能力的資格，護理教育強調能力本位之教育與訓練，所培育之學生應能符合職場或業界之要求與期望，以展現足以勝任職場要求的專業知識與技能。關懷是人性的本質也是護理人文精神的核心價值，藉由關懷的過程可增加良好人際關係。護理服務人員需隨時營造充滿關懷的環境關懷病患 (張碧芬、余玉眉、陳淑月，2007)。

護理人員必須運用溝通技巧，與病人會談以收集或瞭解病人的感受、感官感覺及思考內涵；而護理人員如何接觸病人，與病人建立良好的人際互動關係，往往會影響資料收集的完整與正確性 (Lloyd & Craig, 2007)，病人在溝通的過程中瞭解自身疾病之相關知識，且對自己疾病之治療選擇，做出自主的決定，並與醫療人員建立

彼此互信和尊重的關係，與病人口語溝通的技巧包括：使用合適的語言、避免使用醫學術語或技術上的用辭、還要注意說話的語氣、音調、速率及聲音的大小 (Lloyd & Craig, 2007)。護理人員於臨床工作時需評估病人病史、症狀與徵象時須具備敏銳觀察力及運用溝通技巧來收集資料，也是與病人建立良好的人際關係的時機，透過良好的基本溝通技巧，以溫暖、熱忱及真誠的態度來迎接病人，關心、誠心的聆聽病人的問題及主訴，擬訂護理措施，協助病人恢復健康 (Wilkinson, Perry, Blanchard, & Linsell, 2008)。

批判性思考是護理人員需具備的能力之一 (Picken, 2009)，期可使護理人員在照護過程中不斷反思照護問題及尋求解決方案，面對醫療環境之劇變護理專業人員需學習問題解決能力。教師可於教學過程中使用不同的教學策略，以增進學生批判性思考的能力，如：小組討論、臨床實習、書寫溝通實錄、模擬病人、以案例為



基礎 (case-based) 的臨床討論、角色扮演、影片教學及客觀結構式臨床測驗 (objective structured clinical examination, OSCE) 等方式，增進其「批判性思考」 (critical thinking) 及「處理問題的能力」 (problem solving ability)，企盼學生能時時刻刻自我覺察及反省 (陳麗真，2011)。藉由反思課程之規劃，培養具有全人觀點之臨床照顧能力和解決問題的能力。

貳、方法

一、研究設計

(一) 研究對象

研究對象為某專校五專三年級護理科學生，修研生命教育課程者，研究時間為 102 年 2 月 (課程進行第二週) 至 102 年 6 月 (課程進行第十六週)，學生年齡介於 17-19 歲之間分為 51 名為實驗組、53 名為對照組共 104 位。

(二) 反思課程介入

「生命教育」為選修課，每週 2 小時，為期 18 週，除了教師介紹課程內容及帶領學生服務學習之外，並引導

學生進行三次小團體分組討論之反思日誌學習報告。三次課程討論的主題為「尊重生命與關懷」、「護理照顧的發現與自省」、「反思與問題解決」學習作業 (包括重要的經驗與心得)，這份作業也成為分組期末報告的素材。

修研生命教育課程之學生全部修過基本護理學及基礎醫學，本次生命教育課程主軸在運用學生學習過之基本照護知識與技能，藉由反思課程介入增進學生溝通、關懷與批判性思考之核心能力。

在每次課程結束時，藉由小團體的討論教師帶領學生一起討論並鼓勵學生此次單元學習的意義、分享心得和疑問之澄清，並寫下自我省思等，鼓勵學生回顧他們的經驗並提出看法。

在課程進行中，對照組同學進行傳統課程教學無書寫「反思日誌」；實驗組同學在單元學習前由教師引導並說明「反思日誌」書寫，其反思日誌包括三部份：(1)「我今天做了什麼服務？看見了什麼？聽見了什麼？接觸了什麼？」；(2)「我的所做所見所聞

帶給我哪些感想及思考？我學習到什麼？這些經驗對我有什麼意義？服務過程中，我產生了什麼新的問題？尋求解答方式、過程及結果如何？」；(3) 「這些經驗和學習對我看自己、看家人、看朋友、看周遭事物有什麼改變或新發現？我能運用這樣的經驗和學習為家人、朋友、服務對象或社會做什麼？我以後做會有那些不一樣？」。

期末綜合報告分為六大部分：完成的服務工作、遇到問題或困難、對服務看法的改變、最大的收穫、影響，以及心得感想等，為避免兩組學生訊息污染影響到研究結果，兩組課程結構、小考、作業完全相同，課程表如表一。

二、資料收集

研究所採用之資料收集方法，包括

有：(一) 日誌撰寫 (diary)：研究者記錄教學過程中的行動、思考與情感，以便能監控記憶與提供分析特定事件的依據。(二) 半結構開放式錄音訪談 (semi-structured tape-recording interviews)，訪談的目的在能納入學生對特定情境或事件的觀點與想法，並以逐字記錄的方式，研究者於學期的最後一週，進行每一位學生進行個別錄音訪談，直到學生談論內容多重複做為資料飽和之標準。(三) 課程結束後進行溝通能力、關懷與批判性思考能力量表之資料收集。

三、研究倫理考量

本研究通過學校研究倫理委員會匿名審查通過。於取得到參與者同意後，在資料分析與描述時，以匿名方

表一、生命教育課程表

週數	課程主題	課程內容
1-2	課程簡介	課程介紹、作業及課程進行方式、成績評比
3-4	生命的價值	尊重生命與關懷 (分組討論一)
5-6	溝通技巧	比較不同溝通技巧
7-8	護病溝通	比較不同護病溝通模式
9-10	關懷素養	關懷定義；相關護理書籍閱讀分享
11-12	護理照護	護理照顧的發現與自省 (分組討論二)
13-14	服務學習	關懷素養於服務學習之應用
15-16	服務學習	反思與問題解決 (分組討論三)
17-18	反思分享	反思分享及課程總檢討



式，保障研究對象個人隱私。

四、研究工具

本研究工具包括量表、深度訪談及課堂反思回饋分享等，分述如下：

1. 溝通能力、關懷與批判性思考能力量表：

本量表採用羅惠敏於(2011)編制之「護生護理核心能力量表」，量表共 89 題六個因素，包括「評估與照護能力」、「基礎醫學能力」、「溝通與關懷能力」、「批判性思考能力」、「專業倫理能力」及「專業成長能力」六個構面，可解釋 90.1% 變異量之。本研究中只運用量表中的「溝通能力與關懷能力及批判性思考」其中溝通能力(1-8 題)、關懷能力(9-16 題)及批判性思考(17-28 題)共 28 題，每項題目以 5 點量表計分，由 1 分「非常不符合」到 5 分「非常符合」，得分越高表示自覺護理能力越高，反之則越低。本量表其專家效度(CVI)為 0.88-0.91；整體問卷 Cronbach's α 值為 0.86-0.90，具有良好信效度。

2. 深度訪談

參與研究之學生訪談時間約為三十分鐘，訪談地點為護理科大樓會談室，正式訪談進行前，先以輕鬆言語談論學生近況以緩和學生緊張的情緒，在無預設立場及架構下，以開放式的訪談指引，進行一對一的深度訪談，以分析學生參與服務學習課程的學習情形。其反思過程包括：(1)「在這次課程中我溝通、關懷與批判性思考能力是否增進？」；(2)「溝通、關懷與批判性思考能力在生命教育中的重要性？」及(3)「我能否運用這些能力在照護病人身上？」。另有「課堂反思回饋分享」則於課堂中進行，係課程活動後的反思，學生於學期中及學期末針對服務過程中所見、所學進行自我檢視及自我反思服務學習之心得與自我成長。

在本研究進行中，採開放的問題，盡量引導學生參與服務學習後對關懷、溝通及反思的看法，研究者不加入自己的觀念、看法，不預設立場。每份轉錄成文字資料之訪談內容，均交由

研究者詳閱，以確認內容之正確性。學生經過生命教育課程之後，學生其「溝通能力」、「關懷能力」及「批判性思考能力」的提升。

參、結果與討論

一、質性資料分析 (深度訪談資料)

照護能力之提升以護理職場需求為取向，對各級學制畢業生畢業時於職場所必備的專業知識、技巧及臨床/技術等能力。學生經過生命教育課程之後，學生深感「溝通能力」、「關懷能力」及「批判性思考能力」的提升。

1. 「溝通能力」方面：

指與個案、家屬、主要照顧者及其它醫療人員間之互動，藉以提供彼此之互動以獲得、傳達和使用資料或訊息。同學提到「基護實習都不敢跟病人談話現在知道如何與病人及家屬溝通感覺很好，自己更有信心」(S28)；「溝通讓我增加自信也更能體會照護中溝通的重要」(S44)；「我好喜歡跟老年人談談以前的生活感覺

他們也很高興我也覺得自己越來越會運用溝通技巧」(S37)，可由文字中顯示學生對於從事護理自信度增加。另外有學生也提到「平時可以多接觸各種不同的知識及文化，讓自己對多元文化可以較認識」(S05)；「每日個案討論會的案例分析過程，協助我們體會自己在護理專業上的成長，老師會藉由鼓勵讚美方式，增加我們學習的成就感與動機，我覺得護理應該是如何提供一個完整性、適切性、連續性、周全性的全人照護模式，使病患獲得信賴和優質的醫療服務。」(S13)，有數位同學提及「在執行任何技術及檢查時，需充份解釋、說明。」(S41)藉由學習與病患的接觸及照護讓學生更能洞悉護理專業之職責。

2. 「關懷能力」方面：

尊重自己、尊重他人及體會服務精神與關懷生命之重要性同學提到「經由本課程讓我願意去多幫別人，讓別人可以把事情早點作完或是讓他更開心，而且可以讓自己多體會一些



不一樣的事情，不同的經驗讓自己學到更多」(S33)；「以後在生活上能做的就是多關心長輩，禮讓老年人，在寒暑假可以參加志工行列」(S5)；「我想未來可以組成一支護理團隊，到一些機構去做愛心公益」(S6)。「有時於單位要執行技術時有些病人不讓我執行因它們不信任我，我都會跟他解釋或請學姊解釋，但如果他執意不要我仍會尊重病人拒絕接受護理技術的權利。」(S12)；「能尊重病患及其家屬之需要且注意病人安全。」(S54)；「有時在實習看到阿公、阿嬤我都很小心在執行技術或檢查當中，都會注意有無不適及預防病患跌倒，因為他們骨頭很脆弱我很怕弄傷他們。」(S21)。

3. 「批判性思考能力」方面：

運用管理的知識與技能發現護理照護問題，並提出可能之解決方案；運用護理過程確立個人之健康問題；能整合及評值個案護理活動之適切性。

同學提到「在一一的跟一些長輩

聊天的過程中，我發現他們帶給我許多寶貴意見和他們的生活經驗及他們年代與我們這個年代的隔閡」(S31)；「看到阿公、阿婆走在夕陽下的背影，讓我似乎看見了自己的阿公、阿婆，我把他們給我的愛送給了更多阿公阿婆，讓更多人懂得珍惜現在所擁有的」(S13)；「能尊重病患及其家屬之需要且注意病人安全。」(S37)「照顧病人的時候要判斷檢查、檢驗的結果，譬如各檢驗數值其代表意義是什麼？如果檢查、檢驗報告不會看，那就沒有發現問題的能力」(S43)；「此外護理工作也需要具備一些邏輯及學理整合的能力。」(S31)；「病患辨識很重要，但有些學生給藥前不會進行三讀五對，服藥時須先檢視藥物，一定要確實看到病人服用下去。護理人員在照顧個案的過程中，必須隨時有系統的收集個案健康相關的資料，並加以驗證解釋。」(S32)。藉由學習與病患的接觸及照護讓學生更能不斷省思及澄清照護問題。

二、量性資料分析

(一) 兩組能力平均得分

由表得知，在列舉的三項就力中，每項的平均得分均介於「同意」及「還好」之間。其中關懷能力得分最高為 3.78 分 (SD=1.22)，溝通能力得分次之為 3.56 分 (SD=1.08)，最低為批判性思考能力得分為 2.99 分 (SD=0.78)，兩組學生於反思課程介入前其護理能力無顯著差異 ($p \geq 0.05$) (詳見表二)；統計資料發現學生參與反思教學後兩組其溝通能力 ($t=1.77$ ； $p=0.02$)；關懷能力 ($t=1.54$ ； $p=0.03$)；批判性思考能力 ($t=1.22$ ； $p=0.01$) 皆有顯著的差異。(詳見表三)

(二) 反思課程對護生護理能力

反思課程介入在反思階段時，學生認為影響他們最大的反思方式是反思日誌的有 34 人，佔 66.7%；課堂討論的有 11 人，佔 21.6%；書籍研讀的有 4 人，佔 7.8%；電影觀賞的有 2 人佔 3.9%。由研究結果可知影響學生最多的反思方式依序為反思日

誌；課堂討論；書籍研讀；電影觀賞。進一步使用 Scheffe 法來進行事後考驗，在關懷能力中，關懷能力方面為反思日誌的學生比課程討論及書籍研讀來的好；溝通能力則以課程討論比學習日誌好而研究結果顯示反思能力則反思日誌的影響最大。(詳見表四)

(三) 反思課程介入對於護理核心能力有預測力

為進一步達到嚴謹的統計控制，採用階層迴歸分析法來檢驗實驗介入的成效，根據參與者年齡、性別、前測、介入措施為自變項，進行後測分數之預測。模式一控制年齡、性別，模式二為控制年齡、性別、前測，模式三年齡、性別、前測、介入措施，若模式三比模式二變異數有顯著增加表示介入措施對反思能力仍具有解釋效力。以學生的生命教育學習狀況對護理能力來進行迴歸分析，其研究結果發現(見表四)。「反思方式」中的「反思日誌」對護理能力有預測力且達顯著水準。由研究結果可知反思教育課程介入後



表二、反思課程介入前兩組護理能力分佈情形 (N=104)

核心能力	實驗組 (n=51)		對照組 (n=53)		t	p
	平均分數	標準差	平均分數	標準差		
關懷能力	3.18	1.22	3.07	1.23	1.64	0.06
溝通能力	2.56	1.08	2.77	0.89	1.22	0.12
批判性思考能力	2.99	0.78	2.89	0.66	0.98	0.07

表三、反思課程介入前、後護理能力分佈情形 (N=104)

項次	題目	前測		後測		t	p
		M	SD	M	SD		
溝通能力						1.22	0.00
1	執行身體評估時給予病人適當的解釋	3.44	0.78	4.22	0.66		
2	能於執行給予適當的解釋	3.12	0.82	3.62	0.54		
3	應用語言與非語言的溝通技巧於護理過程中	3.23	0.76	4.12	0.56		
4	能與老師、同學或醫護人員分享照護經驗	3.76	0.83	4.45	0.43		
5	能接受病人關心的議題並給予適當的解釋	3.42	0.72	4.51	0.47		
6	常能使用傾聽技巧	3.44	0.56	4.22	0.38		
7	運用同理心照護病人	2.43	0.34	4.21	0.57		
8	能主動與醫護人員討論個案問題	2.88	0.65	3.87	0.43		
9	能尊重病患之隱私	3.76	0.48	4.45	0.56		
關懷能力						1.43	0.01
10	能尊重病患之知的權利	3.42	0.56	4.51	0.45		
11	能尊重病患個人的信仰	3.56	0.43	4.22	0.33		
12	能尊重病患個人的生命價值	3.11	0.46	3.62	0.52		
13	能針對不同的文化需求提供護理措施	3.22	0.21	4.12	0.43		
14	具有親切之服務態度	3.45	0.82	4.12	0.23		
15	能傾聽且不批判的態度	3.17	0.76	4.23	0.31		
16	能給予病患及家屬心理支持	3.24	0.83	4.34	0.41		
批判性思考能力						2.11	0.02
17	能正確傳達訊息	3.11	0.64	4.11	0.47		
18	能組織個案各種相關之主、客觀資料	3.21	0.56	3.89	0.38		
19	能完整收集病患之生理之狀況	2.43	0.34	3.11	0.57		
20	能確立病患之健康照護問題	3.22	0.65	4.02	0.43		
21	能訂定適合個案的護理目標	3.23	0.48	4.07	0.56		
22	能擬定適合的護理計畫與執行護理措施並具有個別性	3.42	0.56	4.51	0.45		
23	能應用問題解決法於臨床照護中	2.77	0.43	3.82	0.33		
24	能正確分析、解釋及記錄資料	3.14	0.46	3.56	0.52		
25	能經由報告或討論與同學或醫護人員溝通病人狀況	3.23	0.78	4.13	0.33		
26	具有獨立思考的能力	3.07	0.82	3.52	0.54		
27	具有閱讀護理專業文章之能力	3.13	0.76	3.08	0.41		
28	具有邏輯思考之能力	3.21	0.83	4.07	0.22		

關懷能力 ($F=4.14, p \leq .01$)、沟通能力 ($F=9.48, p \leq .001$) 及反思能力 ($F=3.49, p \leq .01$) 等變異數有增加且 F 值達顯著差異，此結果顯示控制年齡、性別、前測後介入措施對實驗組之護理能力有提升作用。(詳見表五)

由研究結果顯示培養透過反思課程可使學生提升其「沟通能力」、「關懷能力」、「批判性思考能力」等三項護理能力，此結果一方面讓教師省思反思課程之應用對學生學習的意義，在實際教學中獲得教學知識與經驗。本研究學生參加服務學習反思的學生們提升了他們解決問題的技巧 (Forneris, Peden-McAlpine, 2007)。研究結果反思課程介入對「溝通能

力、關懷能力、批判性思考能力」會比沒有反思教學介入的學生在醫療院所服務學習照護病人之感受較佳。深度訪談資料亦顯示學生經過一學期之生命教育反思課程參與服務學習的學生若能先有基礎照護知識，學生會深刻體會「關懷」病人及將護理核心價值融入服務學習中，進而建立助人為樂的人生觀此與李佳瑜、王維芳、張瑩如 (2011) 研究結果相同，它有整合理論知識與實務的功能。學生藉由書寫反思日誌過程強化護理核心能力的培養，藉由個人經歷的經驗中檢視個人的感覺、思考與行為，進而轉變個人內在認知的過程與黃玉幸 (2009) 研究發現相同，反思學習是發展護

表四、反思學習方式對護理核心能力之變異數分析表 (N=51)

護理能力	F 值	P 值	Scheffe
沟通能力	4.21	0.002	R2 > R1
關懷能力	3.78	0.001	R1 > R2 > R3
批判性思考能力	3.13	0.005	R1 > R2 > R3

備註：R1：反思日誌；R2：課程討論；R3：書籍研讀

表五、反思課程對於整體護理能力有預測力

	Model1 ^a		Model2 ^b		Model3 ^c	
	R ²	F	R ²	F(ΔR ²)	R ²	F(ΔR ²)
沟通能力	.01	.39	.37	98.44 **	.43	9.48 **
關懷能力	.01	.74	.44	56.73 ***	.48	4.14 ***
批判性思考能力	.00	.60	.59	57.43 *	.64	3.49 **

備註：^a 模式一年齡、性別，^b 模式二年齡、性別、前測，^c 模式三年齡、性別、前測、介入措施；* $p \leq .05$ ；** $p \leq .01$ ；*** $p \leq .001$



理專業批判性思考能力、護病溝通能力與問題處理能力必要工具 (Fero, Witsberger, Wesmiller, Zullo, & Hoffman, 2009)。研究也發現兩組學生在其「溝通能力」、「關懷能力」、「批判性思考能力」皆有顯著差異，學生經過反思課程介入後，會運用既有的知識、經驗，或創造性思考來解決問題。從中認識生命的意義與存在的價值，價值澄清，尊重每一個體之生命尊嚴，並對自己生命負責，經由反思日誌及課程小組討論反省和價值觀澄清，瞭解其對人生的意義，促進學生自我瞭解學習經驗、信念或價值觀與 Wangensteen, Johansson, Björkström, & Nordström(2010) 研究結果相同，協助個人發展專業知識、促進臨床與實務之結合，將臨床經驗轉移到新學習情境，進而提升解決問題能力 (Ruland & Ahern, 2007)。藉由臨床實際的個案問題讓護理人員共同討論和經驗分享，可以激發臨床護理人員不同的思維和自省，此二者為決定個人批判性思考能

力的關鍵因素之一 (高等, 2008)，目前台灣護理教育非常強調並已列為各級學校的重要核心素養 (台灣護理教育評鑑委員會, 2010)，落實批判性思考能力之養成及強化學習動機 (高志薇、蕭淑貞、蔣欣欣、李錦虹, 2008)，增進學習者的批判性思考能力 (曾等, 2006) 和問題解決能力在目前護理教育上是非常重要的 (張美珍、周汎濤、林真瑜、呂居學、郭詩憲, 2011)。李佳瑜、王維芳、張瑩如 (2011) 的研究發現批判性思考在臨床上，可整合理論知識與實務的功能。張等 (2011) 研究也發現專科學生其批判性思考能力較弱，因此為了提升護理人員批判性思考能力，以因應多變複雜的個案疾患與醫療環境，在學期間教師須多採用反思策略使學生學習問題解決及批判性思考之能力。

肆、結論與建議

一、反思課程模式發展

此課程就認知與態度的學習，在

能幫助學生從瞭解自我、進而認同自我職涯，透過與他人互動及接觸未來工作職場之臨床工作的學習，進而瞭解自己未來工作職場及培養其關懷、溝通與批判性思考能力；就技能部分，則在能促使學生進行自省的反思，並能自我檢視及覺察，以能隨時反省自己在此課程的收獲及優缺點。研究者透過課堂與學生的對話、課程結束後的深入訪談及批改與分析學生的各項作業，可以肯定學生們對探討反思的興趣及參與，但是其對臨床照護與實際學校所學有時會呈現矛盾狀態。反思能力需在持續質疑探究的經驗中學習，即在過程中需不斷的思考、討論、質疑與澄清本身所持有的各項觀點。所以學生們常會出顯許多矛盾與質疑。因此，就評估此課程的學習意義而言，學生思考能力增進。

二、課程設計及教學歷程回顧

教師角色之持續反思此課程希望藉由知識轉化學習的方式，促進學生學習的參與及增進學生自我省思能力。然而，回顧教學研究歷程，當

學生面對提問及參與討論的靜默與被動，護理職場變化俱大，教導學生尊重生命及視病人為一完整之主體，仍堅持學生打破靜默與被動，利用課程討論與反思日誌不斷做價值澄清。課程討論過程中，學生因受限於個人先前之學習方式及實習經驗，會影響其思考與學習方式的表現，在剛開始服務學習實務中學生因實習經驗及對於病人問題之解決知識受限，故在關懷、溝通能力運用上有些，並就其他限制學生自主和反思學習之因素進行探討與瞭解，甚至進一步尋求問題解決的方法。因此，教師應能以對話性、批判性及多元觀點的脈絡化思考方式，持續探討限制學生主學習的因素，此也是未來教學研究可持續探討之方向。本研究之結果可歸納成以下之結論與建議如下：

一、溝通能力、關懷能力與批判性思考能力之提升

本研究發現，帶領的老師可能也須特別注意融入專業關懷、溝通與批判性思考能力，特別是在服務學習過



程中專業角色認同與專業的價值觀的培養，在臨床上，它有整合理論知識與實務的功能（李佳瑜、王維芳、張瑩如，2011）。反思課程之重要性，就研究者的教學經驗發現：對教師而言，在能促進教學角色之覺知與教學過程之檢視；對學生而言，則因學習過程能夠不斷運用自我澄清，而能發展對學習內容之專注與興趣。研究者將反思的關注擴展至學生思考批判能力的表現與發展，並持續檢視自我教學角色之影響，此過程促使研究者發現護理教育之實施，不僅是學習內容之關注，還需同時考量有不同學習方式之並用實施。

二、問題之澄清

各組對報告議題的準備，也同時進行有高層次知識的學習及應用，包括問題解決層次、證據層次、探究層次。在實際作法部分，除了相關資料的廣泛收集與閱讀之外，學生還進行訪談、及角色扮演。這種知識探究的過程，也能幫助發展同理、及澄清問題；在閱讀學生作業的過程中，學生

能對服務學習中運用溝通能力、關懷能力與批判性思考能力與服務學習個案之表達認同與支持，「反思課程」本應該就是一個持續質疑探究的學習歷程，這包括提供及允許各項觀點能有機會不斷地被思考、討論、質疑與澄清。也許學生們對自己、對各種不同的文化現象。

二、研究設計方面

本研究樣本僅就某專科學校五專三年級修讀生命教育課程的學生為研究對象，故使研究結果推論受到限制，未來研究應擴大各年級收案之範圍，並採隨機抽樣以達更高的推論性。針對研究結果對未來教學可發展反思課程模式：能促使學生進行自省的反思，並能自我檢視及覺察，以能隨時反省自己在此課程的收獲及優缺點，使其在學習過程中不斷的思考、討論、質疑與澄清本身所持有的各項觀點。就課程的學習意義而言，教導學生尊重生命及視病人為一完整之主體，利用課程討論與反思日誌不斷做價值澄清。

伍、致謝

感謝台灣護理學會第 1022033 號
研究計畫經費補助。

陸、參考文獻

台灣護理教育評鑑委員會 (2010)。

大學護理學系「自我評鑑手冊」。台北市：作者。【Nursing Education Accreditation Council of Taiwan (2010). University Nursing "self-evaluation manual." Taipei, Taiwan: Author.】

李佳瑜、王維芳、張瑩如 (2011)。實證護理培訓課程對護理人員認知、態度及行為成效之探討。*新台北護理期刊*, 13, 21-33。

【Li J.Y, Wang W.F., Chang Y.J,(2011). Explore evidence-based nursing training courses for nurses knowledge, attitudes and behavior Effectiveness. *New Taipei Nursing Journals*, 13,21-33.】

黃玉幸 (2009)。行動導向 / 問題解決導向通識課程之教學省思——以 (心理學：理念與應用) 的教學為例。載於 2009 年 3 月 25 日文藻外語學院、高雄市高雄文化研究學會主辦「高雄文化及通識教學學術研討會會議手冊」, 13-25。【Huang Y.X., (2009) action oriented / problem-solving oriented liberal teaching reflection course - to (Psychology: Theory and Applications) teaching example. Set out in the March 25, 2009 College of Languages, Kaohsiung City, Kaohsiung Institute of Cultural Studies hosted "Kaohsiung Culture and Liberal Education Seminar Manual",13-25.】

張碧芬、余玉眉、陳淑月 (2007)。好的護理 - 護理人員的觀點。*護理雜誌*, 54 (4) , 26-34。【Chang, P. F., Yu, Y. M., & Chen, S. Y. (2007). Good nursing from the



- nurse perspective, *The Journal of Nursing*, 54 (4) , 26-34.】
- 教育部統計處 (2010 年 4 月 10 日)。教育統計資料 - 各校基本資料庫檔案 - 大專校院科系別概況。http://www.edu.tw/statistics/content.aspx?site_content_sn=8930。【The Ministry of Education and Statistics Department (April 10, 2010) Educational Statistics - Basic database file schools - colleges majors do not profile http: //www.edu.tw/statistics/content.aspx site_content_sn =? 8930. References 2010/4/10.】
- 高志薇、蕭淑貞、蔣欣欣、李錦虹 (2008)。護理系研究生對問題導向學習之經驗歷程。 *實證護理* , 4(1) , 51 - 60。【Gao Z.W., Shiau S.J., Chiang H.H., Lee G. Hong., (2008). Department of Nursing graduate course on problem-based learning experience. *Empirical* , 4 (1), 51-60.】
- 溫明麗 (2012)。批判性思考與教學 - 對話解放與重建。 *台灣教育* , 675 , 2-8。【Wen M.L., (2012). Critical thinking and teaching - Dialogue liberation and reconstruction. *Taiwan's Education* , 675,2-8.】
- 張美珍、周汎濤、林真瑜、呂居學、郭詩憲 (2011)。臨床護理人員批判性思考能力之初探 - 以南部某醫學中心為例。 *護理暨健康照護研究* , 7(1), 73-83。【Cheng M,J., Zhou P. H., Lin Z.Y., Liou J.S.,kuo S.S.,(2011). Preliminary clinical nurses critical thinking abilities - for example a medical center in southern . *Nursing & Health Care Research* , 7 (1), 73-83.】
- 陳麗真 (2011)。大學生修習服務學習課程對建構公民社會的影響。國立台北大學公共行政暨政策學系碩士論文，未

- 出版·台北市【Chen L.Z., (2011). *Students attend service learning curriculum impact on the construction of civil society*. National Taipei University of Public Administration Master's thesis and Policy Department, unpublished Taipei】
- Arja, S., Helena, L.K., & Jouko, K. (2008). Factors related to the nursing student/patient relationship: the students' perspective. *Nurse Education Today, 28*, 539-549.
- Craft, M. (2005). Reflective writing and nursing education. *Journal of Nursing Education, 44* (2), 53-57.
- Dewey, J. (1933). *How we think: A restatement of the relation of reflective thinking to the educative process*. Boston: D.C. Heath.
- Floud, R. (2006). The bologna process: Transforming European higher education. *Change, 38*(4), 8-15.
- Fornieris, S. G., & Peden-McAlpine, C. (2007). Evaluation of a reflective learning intervention to improve critical thinking in novice nurses. *Journal of Advanced Nursing, 57*(4), 410-421.
- Godson, N. R., Wilson, A., & Goodman, M. (2007). Clinical education: evaluating student nurse learning in the clinical skills laboratory. *British Journal of Nursing, 16*(5), 942-945.
- Hawkins, J. (2009). 美國高等教育認可：學生學習成果的挑戰 (蔡小婷譯)。評鑑, 19, 26 - 31。取自 <http://epaper.heeact.edu.tw/archive/2009/05/01/1605.aspx> 【Hawkins, J. (2009). American high education certification: The challenge of student learning results (S. T. Tsai, Trans.) *Evaluation Bimonthly, 19*, 26-31. Retrieved



- from <http://epaper.heeact.edu.tw/archive/2009/05/01/1605.aspx>】
- Idczak, S. (2007). I am a nurse: nursing students learn the art and science of nursing. *Nursing Education Perspectives, 28*(2), 66-71.
- Lundberg, K. (2008). Promoting self-confidence in clinical nursing students. *Nurse Educator, 33*(2), 86-89.
- Lloyd, H., & Craig, S. (2007). A guide to taking a patient's history. *Nursing Standard, 22*(13), 42-48.
- Parsons, A., & White, J. (2008). Learning from reflection on intramuscular injections. *Nursing Standard, 22*(17), 35-40.
- Ruland, J. P., & Ahern, N. R. (2007). Transforming student perspectives through reflective writing. *Nurse Educator, 32*(2), 81-88.
- Pickett, J. (2009). Critical thinking a necessary factor in nursing workload. *American Journal of Critical Care, 18*(2), 100-102.
- Wilkinson, S., Perry, R., Blanchard, K., & Linsell, L. (2008). Effectiveness of a three-day communication skills course in changing nurses' communication skills with cancer/palliative care patients: A randomised controlled trial. *Palliative Medicine, 22*(4), 365-375.
- Wangensteen, S., Johansson, I. S., Björkström, M. E., & Nordström, G. (2010). Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. *Journal of Advanced Nursing, 66*(10), 2170-2181.

The effectiveness of using Reflective Program for Enhance Core Competency of Nursing Students

Hui-Min Lo¹, Shu-Chuan Chang², Wen-Xiang Chen³

Abstract

Background: The reformation in assessing the student core nursing competency with regard to the enhancement of student competency in nursing practice has played an important role in clinical nursing education. **Purpose:** This study aims to explore the development of a reflective program in nursing courses, with the aim to enhance the efficacy of student competency in communication, caring, and critical thinking . **Methods:** A cross-sectional research design using repeated measurements is employed, with a total number of subjects of 104 people, 51 in the experimental group, and 53 the control group. In avoiding the mutual confounding of the results of the two groups of students,, the two course structure, quizzes and assignments are identical. Only the experimental group is manipulated by the researcher with the introduction of the reflective pedagogical program; the control group is given the traditional pedagogy. Research tools include Lo Huimin's (2011) Nursing Student Core Competency Scale to assess caring, communication and reflection competency, in addition to in-depth interviews. **Results:** The results were as follows: (1) the communication, caring and reflective competency in the experimental group has increased significantly, and showed a significant difference from the control group; (2) the methods that influenced the reflective abilities in students are in the order of reflection logs, classroom discussions and study of book materials. **Conclusion/Clinical application:** The results of this study may provide referential guidance in curriculum design for nursing faculty members to enhance student core competency in nursing.

Keywords: Caring competency, communication competency, critical thinking competency

¹ Assistant Professor, Department of Nursing , St Mary Nursing and Management Junior College

² Associate Professor & Director, Department of Nursing, Tzu Chi University & Tzu Chi Hospital

³ Lecture, Department of Nursing ,St Mary Nursing and Management Junior College

Received : July 29, 2014 Revised : October 14, 2014 Published : October 17, 2014

Corresponding author : Shu-Chuan Chang scchang@mail.tcu.edu.tw