

國科會專題研究計畫成果報告  
台灣和芬蘭的大學護理系學生的臨床學習經驗  
Nursing students' clinical learning experiences in Taiwan and Finland  
計畫編號: NSC 88-2314-B-040-042  
執行期限: 87 年 8 月 1 日至 88 年 7 月 31 日  
主持人: 謝惠玲 中山醫學院護理學系  
E-mail: [hljd@mercury.csmc.edu.tw](mailto:hljd@mercury.csmc.edu.tw)

一. 中文摘要

這項研究主要在探討台灣和芬蘭的大學護理系學生對於護理臨床學習經驗的看法和感受，並進一步探討這兩個國家的護理系學生之間的臨床學習經驗之差異性與類似性。以立意取樣以及第一次篩選法的方式，台灣某大學護理系及其芬蘭姐妹系的學生分別為 66 位和 42 位參與這項研究，資料的收集採開放式的問題和半結構的會談技巧，實習日誌，以及觀察法，會談時徵求參與者的同意使用錄音機，之後再轉記在紙上，研究者給與參與者填寫同意書，而且向參與者保證資料，學校，和實習場所皆保密。資料一旦開始收集便開始分析，研究者和助理同時進行分析的工作以檢視信度，分析後的資料再與參與者討論以確定效度，研究結果可分為以下幾個領域：支持系統，人際溝通，護生形象，專業價值，和護理活動。

關鍵詞：護理臨床學習經驗，大學護理系學生，台灣和芬蘭，現象學

一. 英文摘要

The purposes of the study were to explore baccalaureate nursing students' perceptions of clinical learning experiences and compare the similarities and differences in students' perceptions of clinical learning experiences between Taiwan and Finland. Purposeful sampling and primary selection were used to select good informants. Sixty six nursing students in a baccalaureate nursing program in Taiwan and 42 nursing students in its linkage program in Finland participated in this study. Open-ended and semi-structured interview skills, log, as well as observational method were used to collect data. The interview was audiotaped, and then transcribed. Informants were given an informed consent form. Informants were assured of confidentiality about data, schools, and clinical practice settings. The data analysis begins when the data is collected. Researchers and research assistant analyzed data to make sure reliability. Validity was checked by the informant. The finding showed that clinical learning experiences could be divided into the following categories, including

support system, nursing student's image, nursing activity, professional value, and personal relationship.

**Keywords:** nursing clinical learning experience, baccalaureate nursing student, Taiwan and Finland, phenomenology

## 一. 緣由與目的

護理專業要能應用於臨床上才能顯示它的價值，臨床教育一直都是護理育的核心 (Forrest, Brown, & Pollock, 1996)。臨床教育提供機會使學生學習各種技能，統合各種學理，應用學理於臨床 (Infante, 1975; Ripley, 1986)，並培養護理專業的理念 (Wong, 1987)。目前台灣和芬蘭的大學臨床護理教育面臨共同的問題，例如臨床教師的角色不清楚，臨床教師的臨床能力不足，學理和實務之間的落差，很多學生雖具有豐富的知識，但是缺乏臨床能力 (Scheetz, 1989)，執行技術顯得笨拙，只是執行每日的工作常規，沒有發揮護理的功能，學生大多以工作為導向而非以護理為導向 (Costello, 1989)，臨床教育沒有支持教育目標。雖然台灣和芬蘭的臨床護理教育有很多問題，但是學生對於臨床學習的經驗和感受仍未被探討，對於學生而言，不好的臨床學習經驗會造成學生討厭護理，甚至於造成學習障礙，以及無法統合各種知識。如果學生一直都對臨床學習不滿意，如此一來整個護理系可能會面臨很大的困境 (Peirce, 1991)。因此本研究的目的是要從台灣和芬蘭的大學護理系學生的觀點去探討臨床學習經驗並比較他們之間的類似性及差異性，藉由此研究有助於學生自我發現臨床學習的需要，並提供一個良好的臨床學習環境給學生實習。

## 二. 研究方法

本研究採現象學研究法，以立意取樣的方法選擇好的參與者，這些參與者具有以下的特性：1) 對此研究主題有些了解，而且有經驗 2) 能提供詳細的資料 3) 願意而且能檢視自己的經驗 4) 願意接受訪談 5) 有耐心的回答問題，6) 與訪談者分享經驗。台灣某大學護理系的學生與芬蘭某大學護理系學生具有姐妹系的關係，研究者以各種不同的方法和研究對象建立關係，例如一起吃晚餐，個別會談，小組會談，並且切記學生的名字。資料的收集包括觀察法，訪談法，和實習日誌，訪談時徵求參與者的同意使用錄音機，然後再轉記在紙上，訪談者以開放式的問題，半結構式的會談技巧進行訪談，訪談時間的長短由參與者決定，台灣方面共有 66 位參與者，芬蘭則有 42 位參與此項研究。資料分析的步驟如下：1). 閱讀參與者的敘述，2). 找出重要的句子或片語，3). 分析句子的意義，4). 組織並定義相同意義的句子，5). 請參與者證實資料的正確性。

### 三. 研究結果

經由資料分析的結果,學生的臨床學習經驗可分為以下幾個領域:

- 1) 人際關係: 與同學相處的不錯, 碰到不如意, 同儕間會互相支持, 實習使同學之間更加了解, 學姐能給與耐心的教導, 除此之外芬蘭的學生認為其他的醫療人員和學生之間也相處的很融洽。
- 2) 護生形象: 從病人身上感覺到護生的照顧很親切, 細心, 有些病人不太相信護生, 不給護生做, 學生對自己的個案都很有愛心, 耐心, 護理人員覺得護生動作很慢。
- 3) 護理活動: 技術學得較少, 但能深入了解護理過程和病人的感受, 一位護生指出”雖然對 DM 的病人 care 了三天, 使我所操作的技術局限在少部份, 確讓我深入了解一位 DM 病人病痛的過程及感受, 雖然沒有廣汎, 卻深入, 我學到自己不熟練的東西和技術, 也告訴自己下一次該如何做得更好”, 護理技術簡化很多步驟, 追求快速但不影響原則, 一位參與者敘述”除了已習慣每天的發藥, 測 TPR & BP 之外, 似乎覺得自己已是非常老練的護理人員似的, 這種感覺連自己都會害怕, 因為害怕自己將來會忘了要 care”。芬蘭的學生認為護理人員的指導比教師的指導更為實際。
- 4) 專業價值: 照顧好病人才能成為最好的護理人員, 護理人員本身也要照顧自己, 上班很忙, 自己要調適好心情, 護理是被肯定的, 是專業的, 是專門的知識,
- 5) 支持系統: 有抱怨時可獲得家人和同學的支持, 老師是很好的支持系統。

### 四. 討論

參與者對臨床學習似乎持有正向的看法與感受, 台灣的學生和芬蘭的學生有很多相同的感受, 可能是這兩所學校的護理教育目標及實習課程的安排有很多類似性, 對於護理, 認為是一種專業, 護生要具有愛心和耐心, 並要注意和病人及同儕間的人際關係, 從同儕和老師之間可獲得心理支持, 大多感到技術較不好, 學理較為充實。

### 五. 計畫成果自評

本計畫內容與研究內容大致相符, 有達成預期目標。本研究因為跨國研究, 可藉此更加了解臨床護理教育的缺失以及加強雙方的國際交流, 因為篇幅有限, 只能重點簡述, 這些發現使我們了解護生的想法和需要, 經由更完整的整理撰寫之後可發表於國內外護理期刊, 對於護理研究, 教育, 和臨床照護都有很大的貢獻, 例如:

1. 加強學生認為不足的地方, 藉此改善臨床教學

2. 做為護理人員和教師臨床教學的參考
3. 提供一個泛文化而且良好的臨床實習環境

#### 六. 參考文獻

- (1) Costello, J. (1989). Learning from each other: peer teaching and learning in student nurse training. *Nurse Education Today*, 9, 203-206.
- (2) Forrest, S., Brown, N., and Pollock, L. (1996). The clinical role of the nurse teacher: an exploratory study of the nurse teacher's present and ideal role in the clinical area. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 1257-64.
- (3) Infante, M.S. (1975). *The clinical laboratory in nursing education*. New York: Wiley & Sons.
- (4) Pierce, A.G. (1991). Preceptorial students' view of their clinical experience. *Journal of Nursing Education*, 30(6), 244-250.
- (5) Ripley, D. (1986). Invitational teaching behaviors in the associate degree clinical setting. *Journal of Nursing Education*, 25(6), 240-246.
- (6) Scheetz, L. (1989). Baccalaureate nursing student preceptorship programs and the development of clinical competence. *Journal of Nursing Education*, 28(11), 29-35.
- Wong, J. (1987). Towards effective clinical teaching in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 12, 505-513.

## 赴國外(芬蘭)研究之心得報告

此次因獲得國科會補助能有機會到芬蘭姐妹系參訪，並討論研究之方法，有很多的心得，芬蘭的照護系統和台灣不一樣，病人皆由護理人員執行 total care，家屬很少在旁邊照顧病人，病房保持的非常乾淨，他們有一套 paperless 的護理記錄系統，每位護理人員只照顧四位病人，因病房很大，護理站備有小型車，護理人員騎著小型車到 bed side 執行 care。護理人員穿著他們醫院自行設計的衣服，乾淨，整齊，又有朝氣。醫療團隊之間似乎溝通良好，彼此有說笑，護生似乎是在一個快樂的環境中學習，他們的護理人員負責教導學生實習，教師也必須一起指導，然而教師只在一旁監督，實習場所是由學校统一安排，學生必須顯示臨床能力，也就是要能應用知識於臨床的能力才算通過。每位學生都必須設計自己的讀書計畫，並計畫何時畢業。學生必須修滿 140 學分才能畢業。芬蘭的護理教育組織強調學理而非技術，學校的教師負責安排實習課程。

芬蘭的照護系統似乎有很多值得我們學習的地方，有良好的臨床實習環境才能教出臨床能力好的學生，學生實習前，教師必需到實習場所做評值，以確定臨床照護品質是否良好，是否可供學生實習，他們也設計了這個評值表，對我們而言，非常具有參考的價值。