

教育部新興議題及專業教育改革中程綱要計畫

98 學年度醫學專業教育改進計畫

計畫名稱：碩士層級護理倫理課程發展與評值

計畫期末成果報告書

補助單位：教育部顧問室

指導單位：醫學專業教育改進計畫辦公室

執行單位：國立臺北護理健康大學護理系所(原名「國立台北護理學院」)

計畫主持人：邱秀渝

計劃協同主持人：蔡秀鸞、郭素珍

計畫期程：民國 98 年 8 月 1 日至 99 年 7 月 31 日

日期：民國 99 年 8 月 31 日

# 目 次

一、	計畫基本資料摘要表 .....	1
二、	計畫目的 .....	2
三、	計畫主要內容 .....	5
四、	計畫人力 .....	11
五、	計畫開設課程 .....	12
六、	教材發展與執行情形 .....	26
七、	網站運用情形 .....	27
八、	經費使用情形（含自籌款） .....	29
九、	整體績效自評、建議及未來規劃 .....	30
十、	附錄 .....	30
	參考資料 .....	30

# 一、 計畫基本資料摘要表

計畫基本資料				
計畫名稱	碩士層級護理倫理課程發展與評值			
計畫類型	<input checked="" type="checkbox"/> A 類個別型計畫 <input type="checkbox"/> B 類整合型計畫 ( <input type="checkbox"/> 單一學校計畫、 <input type="checkbox"/> 跨校性計畫 ) <input type="checkbox"/> C 類全院型計畫 <input type="checkbox"/> D 類教科書補助出版計畫			
計畫期程	自 98 年 8 月 1 日至 99 年 7 月 31 日止			
申請單位	國立台北護理學院護理系所			
計畫主持人	姓名	邱秀渝	職稱	<input type="checkbox"/> 教授 <input checked="" type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
	聯絡地址	台北市北投區明德路 365 號 親仁樓 104-2 室		
	聯絡電話	02-2822-7101#3316	傳真號碼	02-28264186
	Email	shiuyu@ntunhs.edu.tw	手機號碼	
計畫聯絡人	姓名	邱秀渝	職稱	副教授
	聯絡地址	台北市北投區明德路 365 號 親仁樓 104-2 室		
	聯絡電話	02-2822-7101#3316	傳真號碼	02-28264186
	Email	shiuyu@ntunhs.edu.tw	手機號碼	
計畫內容摘要及特色說明				
<p>隨著醫療科技發展、人口組成改變、醫療經濟與環境的變化，近十年來國內進階護理人員的角色職責與功能有大幅的變化。護理人員執業面臨新層面的夥伴關係的挑戰；護理人員獨立判斷的能力與倫理知能益增重要。國內尚缺乏因應進階護理實務角色功能挑戰的進階層級護理實務課程，故本計劃乃藉由查證國際護理專業組織的進階護理人員倫理能力標準，且依據護理倫理學界專家、進階專業實務專家與本校碩士畢業生的焦點團體的資料收集，發展且執行「進階護理實務與倫理」的課程。本計畫於 98 學年度上學期邀請不同場域的碩士畢業生與學業界的專家，針對課程內容綱要與設計提供意見，完成課程之設計。課程之目的在於增進研究所護理學生對倫理衝突的問題解決能力與增進進階護理實務或管理實務中倫理推廣與教育的知能。課程內容除了整合生命倫理與專業倫理之外，亦包含倫理與法律、常見的基層護理主管的倫理決策、倫理的教與學與研究倫理。本課程於 98 學年度第二學期開設。共有 21 位碩博士班學生參與課程。學生對課程教學的滿意度可達 90 分。課程實施後學生自我報導的困境分析決策、倫理推廣教學與溝通處理的能力皆顯著的比課前高。本課程開設之經驗可供國內護理研究所之參考，有助於國內相關課程的發展與設立。</p>				
計畫成員之相關主題計畫案				
(若計畫成員有相關主題計畫案同時申請或獲得教育部或國科會其他補助，請說明計畫異同或合作分工之處，及其補助情形。) 無				

## 二、計畫目的

健康與疾病的照護專業與人或人群有關，皆是助人的專業。而且，皆倡導該專業領域的倫理規範。護理的目標在於促進健康，提供照護對象所需的、高品質且安全的照護。為確保照護目標，「護理倫理規範」即是護理活動的依歸。國際護理組織<sup>1</sup>於西元1973年提出「國際護理倫理規範」(ICN Code of Ethics for Nursing)以作為護理照護的規範與行為準則。其中強調護理人員的基本守則包含健康促進、疾病預防、維護健康與減除痛苦。我國也在民國八十三年由全國護理師護士公會全聯會提出了我國的護理人員規範<sup>2</sup>。在本規範中，不但針對護理人員基本責任，亦針對護理人員與照護對象、專業與社會、同儕等關係亦提出了明確的規範。護理倫理不僅對護理人員的執業與照護活動的行為規範，亦彰顯了專業團體內在的專業價值觀點與專業的自我期許<sup>3</sup>。

護理倫理提供護理人員與他人或團體學會之間的準則規範。學者建議倫理教育則是經由教與學的過程中，協助專業人員增進內在倫理意識的自我察覺、增加對倫理問題的敏感度、對倫理困境的分析能力、發展道德正義感，且增進專業倫理困境的決策能力<sup>4</sup>；醫護倫理的教學內容須包含理論的認知、相關溝通與互動的倫理知能、堅守道德良心的態度<sup>5</sup>；而專家學者更建議，護理專業倫理與醫療專業倫理不同在於護理關懷本質<sup>5,6</sup>。因之，在護理倫理教育內涵的界定上必須考慮護理專業的關懷本質，同時考量護理人員在照護情境中與照護對象或其他人員或團體的互動關係與所需的技能<sup>3,7</sup>。盧氏<sup>8</sup>建議護理倫理目標為使護理專業團體成為良好的專業倫理社群，且養成護理人員擁有良好的專業倫理教養。美國國家護理組織強調專業倫理課程必須為大學護理系中必要的課程<sup>9</sup>。國內的護理評鑑委員會也強調「倫理」為大專護理課程的核心素養之一<sup>10</sup>。

雖然「護理倫理」是國際護理專業組織所認同的最重要的護理知能；台灣護理專業團體也藉由評鑑與專業團體的推動，大學部與專科課程陸續推出相關倫理的課程。然而不少專家學者在檢視國內的護理倫理教育之後，仍多著重在於倫理理論認知的知識傳遞而非著重於道德與人文的實務養成教育內涵<sup>8,10</sup>。Kohlberg<sup>4</sup>強調，若欲提升學生的道德層次，教學過程必須先引起動機、呈現出兩難的情境，且引導學生內在的自省與思辨。Gallagher<sup>11</sup>提出，護理倫理教育應以養成護理人員在實務情境中的倫理能力(Competency)為目標；依據其執業地角色與功能與教育背景，護理倫理能力分為「Knowing」、「Seeing」、「Reflecting」、「Doing」和「Being」的五種層面。若要能落實於每日的照護情境中，護理人員不僅只了解常見的倫理理論、或分辨常見的決策原則而已，還必須藉由角色典範的學習經驗、自我情緒照顧

的技能養成、與倫理因應措施，如倫理委員會的諮詢的運用，才能培育「Doing」和「Being」。大學或專科護理畢業生仍是個護理專業照護情境的初生之犢，仍需更多的實務經驗的學習與培育過程。倫理能力的「Doing」面正如護理倫理困境決策技能需要護理人員對專業價值觀點的認同與內化之後，再經專業互動與溝通技能的增強才能達成。而往往大學或大專剛畢業的護理人員尚在護理專業價值的實務體認當中，可能較難以達成倫理困境決策或解決的程度。所以，護理倫理教育課程設計與內涵，應依學習者的角色功能與專業發展來設定。

美國護理組織針對碩士層級的護理人員的倫理知能<sup>12</sup>，明確的界定碩士畢業生須能呈現「Reflecting」的能力展現，如對護理專業價值、自我價值、專業團體的審視能力，且須能分析照護情境中的整體環境與倫理資源；而且培育進階護理師的碩士護理課程須能提供相關照護情境中倫理議題、養成與批判性思考與決策判斷的能力、且能由個人層面與組織層面評值倫理議題；且最重要的是對照護品質能負責。美國護理組織如此明確的界定，當然幾乎多數的碩士課程皆包含一門必修護理倫理課程；且必須與大學層級課程銜接，與專業實務核心課程串聯的課程內容。然而國內即使碩士課程已開辦近20年，不論在政策面、課程發展層面或專業組織上，皆能未有如國際上如此明確的碩士倫理教育依歸。

隨著醫療科技發展、人口組成改變、醫療經濟與環境的變化，近十年來國內進階護理人員的角色職責與功能有大幅的變化。隨著護理師法中護理職業範疇增加護理之家的範疇之後，緊接著各專科護理的發展、專科護理師法的成立，現在國內各機構已廣設有各科專科護理師、醫師助理、個案管理師等進階護理人員的職稱。然而因之護理職業的範疇也由「依醫囑執行」的範圍而漸模糊；護理人員執業面臨新層面的夥伴關係的挑戰<sup>10</sup>。護理人員獨立判斷的能力與倫理知能益增重要。衛生署結合護理專業組織因之發展了護理人員執業繼續教育辦法<sup>15</sup>；其中約制護理繼續教育學分每六年須接受相關經認證過的倫理課程達150點以上。

隨著照護情境的多元與複雜化，且倫理積分教育的需求增加，傳統的基層護理倫理教育模式也面臨挑戰。林氏<sup>13</sup>針對台灣地區護理學系應屆畢業生調查其對護理倫理教育的看法，結果發現畢業生認為倫理教育不連貫，且教師與臨床護理專家的倫理知能仍有待進一步的改進與提升。護理學會的「21世紀護理專業的挑戰與省思」論壇中，護理專業意以發掘缺乏提供基層護理人員或護生的護理倫理的典範<sup>10</sup>。國內亟需發展適合國內進階護理人員角色功能與執業範疇的進階護理倫理課程。

本校自創校以來，一直以培育實務人才為本校本系的宗旨。自本校成立大學部以來，專業倫理的課程即首創為技職體系護理教育獨立開課之例。實施多年以來，本系二技畢業生的直接主管或企業主，皆對本系大學部畢業生在臨床實務中的倫理的知能展現感滿意。但本系成立碩士班近 15 年來，去年開始成立碩士班專科護理師培育課程，碩士班各組畢業生的執業情境與角色也越來越多元，原各專業領域核心課程中僅涵蓋部分有關倫理或法律的單元，難以滿足畢業生執業時的需求。而且部份碩士生已是該機構或該單位的領導者，兼負護理倫理訓練或教育設計與執行的角色功能，亟需倫理教學方法的學習。故本系組合本校助產所的倫理學術資源，擬依循能力本位課程發展的機制<sup>15</sup>，結合校內外原有的倫理教育資源、進階護理專業實務專家與畢業生的焦點團體，收集教材發展的依據。且於 98 學年度第二學期結合校內其他各研究所，開設「進階護理實務倫理」的課程。

本課程以技職教育的碩士層級目標為宗旨而設立，且邀請畢業生及產官學專家進行焦點團體，收集相關實務所需的進階倫理能力、教材需求等層面之資料，且一併收集各照護領域與各類進階護理師職業範疇的倫理議題，以作為教材發展之內容。所以，本計劃執行後將能提供相關護理研究所發展碩士層級倫理課程之參考。

### 三、 計畫主要內容

(1. 請概述整體課程規劃、開課情形、計畫推展、社群整體之活動狀況等；2. 整合型及全院型計畫請說明其課程地圖建立及內部整合情形；3. 請說明計畫目標達成情況、本計畫規劃（計畫書）與實際執行之差異及其原因；4. 說明整體課程推動或進行時所遭遇之困難，並提出改善可能性或具體方案。)

#### (一) 課程設計理念

本課程設計乃運用蕭氏的「本位系科課程發展」<sup>15</sup>模式為可成發展的機制。幾年來，教育部極力推動技職教育系科能力本位課程之規劃。能力本位導向的教育歷程是以培養學生精熟工作情境中所須的知能為主要目標，著重於將知能應用於工作情境中；幫助學習者熟練職場中所需的任務與功能，而學習者於適當時間內達到預設標準的一種學習方式。故能力本位課程設計能符合社會專業脈動。能力本位的課程發展理念，強調以系科為中心，在法規授權範圍之下，以教師為行動的主體，視專業執業情境的需求，配合學生專業發展興趣，發展與設計符合社會脈動與辦學特色的課程。

然而體認國內進階護理人員的倫理典範尚未建立出來，且護理倫理乃國際界定的標準，故在課程發展過程中，不僅考慮國內社會脈動與職場需求，亦考慮本校教育宗旨與教育理念、國際進階護理倫理教育標準與規範。在經由碩士畢業生、倫理教學教師學者、業界專家等三個焦點團體與訪談的諮詢與資料收集，且配合國內文化與醫療環境來發展「進階護理實務與倫理」的課程內容、教材與方法。

#### (二) 計畫執行與目標達成狀況

本計畫的目標為發展研究所層級的護理倫理課程，且將此課程開設實施至少一學期。本計畫的課程於98年11月經由碩士畢業生、倫理教學教師學者、業界專家等三個團體的諮詢與資料收集而完成課程的發展與設計，並於98學年度第2學期成功開設了2學分碩博士班合開的「進階護理實務倫理」課程。該課程共有21為學生選習，課程完成後學生自評的倫理能力有所進步，且於學期末辦理課程成果的研討會。於研討會中，學生運用課室所學於實務親身經歷的困境案例中，進行困境的分析且研擬解決方案。故本計畫各項目標達成。茲將課程發展、開設課程、與期末評值內容敘述如下。

## 1. 課程發展

為更進一步設計課程內容以因應現階段碩士畢業之進階護理人員執業時倫理能力之需求，本計畫邀請了 17 位碩士畢業生以專家焦點座談會的方式與 9 位校外護理實務業界的專家代表，提供研究所層級護理倫理課程培育目標、內容與設計相關意見。最後再邀請 11 位具護理倫理教學經驗多年之教師，以專家教點團體的方式，考慮專科與大學層級倫理課程之銜接、與本計畫畢業生與業界專家之意見，確立了研究所層級護理課程培育目標、內容與設計。茲將結果說明如下。

由焦點座談發現，本系碩士畢業生所執行的進階護理人員的職務中，所經驗之倫理困境的特色多與其所經歷的專業照護關係、醫療團隊間的合作現況有關，而且更容易面臨與職業組織政策、多重角色的衝突相關的倫理困境。而當倫理困境當前，其須身為困境的解決或因應者、發言者甚至須身為教學或指導者。不過不論是何種場域的倫理困境或倫理的議題，這些護理人員仍贊同，所需面對的倫理決策仍是以病人為中心的決策。而訪談者針對倫理課程內涵之建議中，可統整出碩士畢業生所需具備的倫理能力應具備有溝通協調、合作、專業與自我的自信、尋求與運用資源與面對個人內在的衝突的能力。同時畢業生建議有效率的倫理教育不宜僅以講授的方式進行，應增加非護理領域專家經驗的分享與實務案例的分析與演練。

由臨床與社區護理企業主的 9 人的訪談中，發現護理實務中高級主管們對碩士畢業生或進階護理人員相關倫理能力的期待中，除辨識倫理議題與困境之外，須具備處理倫理困境之能力，而且還必須引導或指導同仁在因應倫理的議題。倫理困境當前時，這些進階護理人員需首重溝通、尋求資源、自信/自我肯定與個人的省思與因應調整。由企業主深入訪談的資料可看出業界或職業場所中，進階護理人員所應具備之倫理能力除了辨識困境之外，更須具備溝通協調、自主與自信、合作與問題解決的能力來解決或因應困境，更應有教學指導或 mentor 的能力以推廣或領導團隊因應困境。

最後，再經由 11 為具多年護理專科或大學「專業與倫理」課程教學經驗的講師層級以上的教師的專家焦點座談中發現，雖研究所畢業生在進階實務中需扮演身為困境的解決或因應者、發言者、教學或指導者，研究所倫理課程之設計需考慮專科與大學倫理課程之銜接。倫理能力起始於基礎教育的一般倫理道德知能，且多年來「護理專業倫理」亦為護理教育的核心課程之一，所以研究所的倫理課程須同時檢視學生過去學習背景與經驗來設計。倫理教師專家的建議，研究所學生應已具備大學護理倫理教育的專業與生命倫理的基礎理論與概念，且能識別倫理困境與辨別護理實務中的倫理議題。故研究所層級的護理倫理課程應以養成學生面對倫理困境產生的衝突、分析並處理倫理困境、引導實務情境中倫理問題的討論，且能展現護理專業行為。在因應困境時所需具備的能力包含溝通協調、合作、專業與自我的自信、尋求與運用資源的能



力，且能面對個人內在的衝突。

## 2. 開設課程與課程實施

經由校內倫理教學學術專家、碩士班畢業生進行的焦點團體，以及校外企業界的專家代表的個別訪談結果界定了各階層護理人員之倫理能力。進階護理人員或研究所畢業生在進階實務中需扮演身為倫理困境的解決或因應者、發言者、教學或指導者，其所應具備之倫理能力除了辨識困境之外，更須具備溝通協調、自主與自信、合作與問題解決的能力來解決或因應困境，更應有教學指導或mentor的能力以推廣或領導團隊因應困境。因之根據此部份資料收集的結果，針對護理倫理實務發展的能力需求發展出「進階護理實務倫理」課程且通過本校的課程委員會，成功的開設於本學期的碩博士班課程中。相關教學進度請見本報告中，五-(二)單一課程評估表內的教學計畫與表四「教學進度表」。

本「進階護理實務倫理」為2學分的碩博士班合開的課程。課程內涵屬於課室結合數位網頁媒體資源學習的課程。課程設計內涵乃採「由理論而應用而實作、由簡而繁」設計層次，單元內涵包括相關生命與醫療倫理理論的澄清、進階護理人員(Advanced Practice Nurses, 如護理專家、專科護理師、個案管理師等)在倫理能力中所需的能力內涵為主軸，包含倫理決策的運用、溝通與合作，及夥伴關係、醫療環境、倫理教學方法與設計、研究中的倫理等相關議題與需求的研討。同時課程將積極運用案例研討，增進批判思考與判斷的能力。最後，設計專題研討與專案學習活動，依進階護理師在實務情境中常用的研究者、教育者、照顧者、諮詢者等角色功能面向，進行倫理議題的專案研討活動，且於期末報告中分享。

本課程於98學年度第二學期開辦，共有21位學生參與課程，多數(52.39%, n=11)為本校之碩士班或博士班學生。為增廣學生的多元性，本課程亦開放推廣教育，其中有47.62%(n=10)是碩士畢業學歷且目前就職中。修課學生較多職業類別為護理師，佔38.10%(n=8)之比例，其次則為護理長/副護理長及教師，皆各佔19.05%(n=4)。

因考量學生在職而有修課時間的限制，故本課程的實施採集中式進行。課程以三週一次的方式進行。每次上課時數6小時，每2小時進行一個單元之授課。詳見表四「教學進度表」。

課程的評值採本校教學滿意度的評值系統、課程中學生的回饋反思、課前與課後倫理能力的自我審視表。倫理能力自我審視表乃由計畫主持人依據本課程發展收集所資料中，萃取三組專家共通建議的17項題目匯集而成；其中的倫理能力包含專業倫理的態度、分析倫理困境的能力、倫理溝通能力、處理倫理困境的能力、倫理教學推廣能力等五項，共17題的0-10分自評量表。分數越高，自覺該項的行為態度能力越高。

為將本課程之經驗推廣，同時亦邀請參與課程的學生將其小組倫理議題因應方案的結果發表於研討會中，以分享其所研擬倫理困境因應策略。該研討會於99年6月26日假國立台北護理健康大學舉行，名為「臨床護理困境因應方案研討會」。由修課學生分

組探討所探討的六個臨床護理困境主題及其研擬的問題解決策略分享於研討會中。研討會海報請見圖一；研討會個主題的內容摘要請見表一。本次研討會通過「行政院衛生署教育積分」專業倫理類別 4.2 積分。當天參與研討會人數約 64 人。修課學生所提出的實際經驗的倫理困境包含倫理教學、臨床護理人員倫理態度增進、主題探討內容與主講者資料如下表一。

表一：「臨床護理困境因應方案研討會」主題與內容摘要

主 題	倫理困境案例	因應策略摘要	報告學生
一、以行動學習法增進護生臨床倫理實務能力	學生目擊臨床人員竄改病人評估資料所產生的困境。	以行動研究的方法來進行臨床倫理困境解決模式情境討論，運用 "行動學習" 的模式，使學生在團體動力與自主反思的行動(action)中學習面對倫理議題的信心及能力。	國立台北護理學院護理系 林芳怡講師
二、增進護理人員誠實告知之行動方案	護理人員給錯藥後，誠實告知與通報的困境。	探討增進臨床上護理人員誠實告知的行動方案。當護理人員因疏忽而導致病人傷害時的臨床困境，護理長運用行動方案，設計臨床教學與推廣的活動以增進護理人員誠實告知的態度。希望藉由此主題分享及討論能增加護理人員臨床倫理決策的能力。	台北榮民總醫院 連金延副護理長
三、護理長心中的痛-不適任新人	訓練新人、提供新人支持性的學習環境是護理長的職責。但新人出現不適任之情形時，護理長的抉擇衝突。	在實際案例的討論與分析中，說明護理長在面對單位不適任新人時的抉擇衝突。運用倫理困境分析與決策的模式，擬出因應方案與執行策略。	國軍桃園總醫院 林芳如護理長
四、同意 DNR 的重症病患是否可入住加護病房？	已簽署 DNR 的重症病人是否入住 ICU 的困境	當重症病人簽署了 DNR 意願書之後，當病情惡化需要加護單位的監測與照護時，是否可入住加護病房常是監護面臨的困境。本主題乃藉由臨床實際案例的討論與分析，提出管理層面的因應方案。	國泰綜合醫院 胡曉珍督導
五、醫病衝突時，關我何事？	護理人員面對 DNR 簽署過程中的醫病衝突	臨床情境中發生醫病衝突時，護理人員常有當夾心餅乾或事不關己卻有被連累的不平感受。乃藉由實際 DNR 簽署案例的分析中討論身為護理主管如何介入協助護理人員處理與面對此困境。	馬偕紀念醫院 連靖婷護理長

主 題	倫理困境案例	因應策略摘要	報告學生
六、落實關懷的照顧於家屬代理DNR的決策	DNR 簽署與病情告知的困境	DNR 能維護生命末期病人的生活品質與尊嚴，但當此決定由家屬代理進行時，不僅是知情同意，也附帶著失去親人的哀傷與負擔，常帶來臨床上很多衝突。本主題乃藉由實際案例所引起的問題，研擬出一個落實關懷的團隊照護流程以協助家屬進行 DNR 代理決策，減少衝突。	台大醫院急診加護病房 張素鳳護理師
綜合討論：倫理困境因應的策略	以上各困境議題的討論	藉由以上各主題演講內容，討論不同層面困境之因素，及各方案之利弊，與成功執行策略。	邱秀渝副教授

圖一：「臨床護理困境因應方案研討會」活動海報

**臨床護理困境因應方案研討會**

主辦單位：國立台北護理學院 護理系所  
 協辦單位：教育部類別定醫學專業教育改進計畫辦公室  
 研討會時間：99年6月26日（星期六）

**研討會議程**

8:40-9:00 **開幕貴賓致詞**  
 國立台北護理學院護理系所 蔡秀賢主任、邱秀渝副教授

9:00-9:30 **以行動學習法增進護生臨床倫理實務能力**  
 國立台北護理學院護理系所 林芬怡講師

9:30-10:00 **增進護理人員誠實告知之行動方案**  
 台北榮民總醫院 趙宜其副護理長

10:00-10:30 **護理長心中的痛—不適任新人**  
 國軍桃園總醫院 林芬如護理長

10:30-10:40 **茶敘**

10:40-11:10 **同意DNR的重症病患是否可入住加護病房？**  
 屏東綜合醫院 柯曉玲督導

11:10-11:40 **醫病衝突時，關我何事？**  
 萬信紀念醫院 湯煥輝護理長

11:40-12:10 **落實關懷的照顧於家屬代理DNR的決策**  
 台大醫院急診加護病房 張素鳳護理師

12:10-12:40 **綜合討論：倫理困境因應的策略**  
 國立台北護理學院護理系所 邱秀渝副教授

12:40 **餐敘、賦歸**

### (三) (計畫書) 與實際執行之差異及其原因

本計畫執行至今與原計畫書中並無大差異。除了以下各點之外：

- (1) 本課程原本設計應為 3 學分課程，礙於整體碩博士班課程的設計與課程地圖之互為關係，課程委員會建議改為 2 學分，且由原名「進階護理實務與倫理」改為「進階護理實務倫理」。為配合整體研究所課程之設計，故予以修改。
- (2) 本案計畫書中原設計計劃的前半年為實證資料的收集方式為 3 場產官學的焦點座談會，礙於企業界代表時間的便利性，難以形成座談會，故改以個別的深入訪談的方式收集。但所幸並未見對結果之影響。
- (3) 為即時進行本計畫相關之焦點團體與訪談之資料收集與 IRB 的審核程序，故本計畫於 9-10 月中曾借用本主持人於本校校內所獲補助之激勵案「碩士班學習成效指標發展」之部分預算與 IRB 的審查。
- (4) 礙於本校跨系選課制度的限制，他系生無法於網路選課時看到其他系所開辦之課程，難以招募到其他系所相關護理背景的學生參與。因此於學生選課期間透過北區技專校院教學資源中心辦理的聯盟學校跨校選課之宣傳於本校網頁首頁一起公佈此課程之開課訊息。最後，網路課程訊息分享需要相當多的人力來維持。且本校亦有數位課程網頁的維護需求，礙於人力限制難以同時積極亦維護校外課程網頁。故本計畫之校外網站 (<http://nursingethics.cmr.com.tw/>) 雖設有此課程訊息，但網站點閱率不高，整體宣傳效果並未如預期來得好。日後將努力維護。

## 四、計畫人力

表二：計畫人力列表

計畫人力列表 (請依實際規劃自行增刪)			
計畫角色	姓名	任職單位(學校系所)	職稱
計畫主持人	邱秀渝	國立台北護理學院護理系所	<input type="checkbox"/> 教授 <input checked="" type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
協同主持人	郭素珍	國立台北護理學院護理助產研究所	<input type="checkbox"/> 教授 <input checked="" type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
協同主持人	蔡秀鸞	國立台北護理學院護理系所	<input checked="" type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
參與教師	郭素珍	國立台北護理學院護理助產研究所	<input type="checkbox"/> 教授 <input checked="" type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
專案計畫教學人員	無		<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
專任行政助理	無		<input type="checkbox"/> 學士級 <input type="checkbox"/> 碩士級
兼任行政助理	蔡秀美	國立台北護理學院護理系所	<input checked="" type="checkbox"/> 學士級 <input type="checkbox"/> 碩士級
兼任行政助理	葉芳玲	台北榮民總醫院	<input type="checkbox"/> 學士級 <input checked="" type="checkbox"/> 碩士級

### (一) 計畫主持人

計畫發展與實施，其中包含：

1. 發展課程與收集專家意見，擬定訪談指引、主持焦點團體、分析統整訪談結果發現
2. 實施課程
3. 進行課程評值

### (二) 協同主持人

協助計畫主持人進行課程發展、課程實施的相關事項。

### (三) 兼任行政助理

計畫聯繫、課程發展資料整理、課程實施、經費核銷、文書處理等等相關行政作業事項。

## 五、計畫開設課程

### (一) 開設課程整體列表

表三：開設課程整體列表

98 年度第一學期開設課程 (請依實際情形自行增刪)										
課程名稱	授課教師	開課單位	授課對象	必修 選修 通識	學分數	新開 續開	修課人數			若有教學助 理，請註明
							男	女	總	
98 年度第二學期開設課程 (請依實際情形自行增刪)										
課程名稱	授課教師	開課單位	授課對象	必修 選修 通識	學分數	新開 續開	修課人數			若有教學助 理，請註明
							男	女	總	
進階護理實務倫理	邱秀渝副教授 郭素珍副教授	護理系	研究所	選修	2	新開	0	21	21	

## (二) 單一課程評估表

第一部分：計畫及課程基本資料

表四：課程基本資料

科目名稱	進階護理實務倫理		
授課教師	邱秀渝副教授、郭素珍副教授	開課學期/學分數	98 年度第二學期/2
開課院系所	護理系	必修/選修/通識	選修
修課限制	學生須完成大學部「專業與倫理」或「生命倫理學」的課程		
開課時段	99/2/27-99/6/26，每三週上課一次，上課時段週六 10 點至 17 點		
修課人數	計 21 (男 0 人，女 22 人，學生科系年級背景及修課人數多寡之原因則於下方分析)		
課程網站	<a href="http://nursingethics.cmr.com.tw/">http://nursingethics.cmr.com.tw/</a>		
課程目標及內容			
<p><u>課程目標</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、分析生命意義、生命倫理理論之基本概念</li> <li>2、討論護理專業範疇中，專業倫理與生命倫理、職業倫理與法律之關係</li> <li>3、分析健康照護實務中常見倫理議題發展之現況</li> <li>4、研討面對倫理衝突與處理倫理困境之策略</li> <li>5、運用倫理決策理論，提出實務中的倫理議題解決的方案</li> <li>6、研討推廣生命倫理於護理實務中的教學策略</li> </ol> <p><u>課程內容</u></p> <p>本課程主旨在增進學生對倫理理論、生命與專業倫理原則的自我檢視能力；藉由對人類生命、健康照護與研究倫理議題的研討，培養批判性思考、分析倫理困境、面對倫理衝突與倫理決策的能力；同時增進實務中倫理推廣與教育的知能。課程內容將整合生命倫理學與專業倫理的理論基礎，研討專業倫理與生命倫理、法律、職業倫理相關之議題及因應策略，且包含倫理學研究與實務教育之應用。</p>			
教學進度			

表五：教學進度表

週	日期	時間	單元名稱	時數	教師
1	2/27	10:10~ 12:00	<p><b>課程介紹</b> <b>進階護理實務的倫理議題現況</b></p> <p><b>【綱要】</b> 介紹本學期課程內容及授課方式，並利用案例引導現代護理實務中所面臨的多元倫理議題的討論。</p> <p>Reading: .蔣欣欣. (2006). 護理照顧的倫理實踐 (初版 ed.). 台北: 心理 .台灣護理學會, (2004) 台灣護理學會「21世紀護理專業的挑戰與省思」論壇, 護理雜誌, 51(6), 5-19.</p>	2	邱秀 渝
2	3/13	10:10~ 12:00	<p><b>生命倫理理論及其哲學基礎</b></p> <p><b>【綱要】</b> 從哲學的角度出發，討論： 1.生命倫理學及其爭議 2.醫療專業與倫理規範 3.倫理與醫學教育</p> <p>Reading: .林遠澤(2007)·從醫學技術主義回歸人道關懷如何可能？試論醫護人文教育的關懷倫理學基礎·哲學與文化，34(9)，1-26。</p>	2	邱秀 渝、 專題 演講: 林慧 如助 理教 授
		13:10~ 15:00	<p><b>中國文化中的生命、家庭與職業倫理</b></p> <p><b>【綱要】</b> 以護理人員的敘事出發探討：1.組織環境 2.家庭脈絡 3.文化情境，並介紹不同專業人員組成的現代醫療團隊與護理人員的角色功能、護理人員的理想特性</p> <p>Reading: .李瑞全. (1999). 儒家生命倫理學. 台北：鵝湖 .許麗玲, (1999), 護理倫理- 病人的自主性, 護理雜誌, 46(4), 57-61.</p>	2	邱秀 渝、 專題 演講: 林慧 如助 理教 授



		15:10~ 17:00	<p><b>運用決策模式於倫理困境</b></p> <p><b>【綱要】</b> 介紹不同決策模式之特色。且運用案例演練倫理困境分析、衝突和價值澄清，以運用決策模式於倫理困境中。</p> <p>Reading: .Bartter, K. (2001). <i>Ethical issues in advanced nursing practice</i>: Elsevier Health Sciences .International Council of Nurses, (2006), <i>The ICN Code of Ethics for Nurses</i>, Geneva: Jean-Marteau. .Jonsen, A. R., Siegler, M. S.,&amp; Wiaslade, W. J. (2002).<i>Clinical ethics</i> (5<sup>th</sup> ed.). New York, .蔡甫昌 (2000)生命倫理四原則方法, 醫學教育 4(2), 12-26.</p>	2	邱秀 渝
3	4/3	10:10~ 12:00	<p><b>由護士、健康照護體系、照護對象與環境來看倫理議題</b></p> <p><b>【綱要】</b> 透過討論，探究環境、社會、護士的職業道德，同時探討護理專業的護病關係之下，醫療機構與保健、醫療組織、商業道德等面向，討論不同角色功能之護理人員的倫理議題。</p> <p>Reading: .Virginia A. Sharpe (2003) · <i>Promoting patient safety: An ethical basis for policy deliberation</i>. .蔣欣欣(2004) · 護理倫理的發展與實踐 · 哲學與文化, 31(11), 19-29。</p>	2	邱秀 渝
		13:10~ 15:00	<p><b>醫護組織的倫理觀</b></p> <p><b>【綱要】</b> 運用臨床管理實務的案例，進而分析護理人員面臨到的倫理困境與倫理決策的基本概念，及管理者所面臨的挑戰。同時討論倫理決策與醫護人員應有的準備</p> <p>Reading: .Janet L. Storch, P. R., Rosalie Catherine Starzomski. (2004). <i>Toward a moral horizon: nursing ethics for leadership and practice</i>: Pearson Prentice Hall.</p>	2	邱秀 渝、 專 題 演講: 陳 玉 枝 主 任

4	4/24	<p>批判性思考訓練應用於倫理教學</p> <p><b>【綱要】</b>  統整批判性思考的理論基礎及其在倫理範疇的重要性；同時利用不同的教學成果案例討論及多媒體影像教學，進一步學習如何將其應用於照護模式中的問題解決。以課堂中提出的問題為例，從討論的過程練習批判性思考，探討倫理政策及教育的工作。</p> <p>Reading  .Ferol.J., Witsberger C.M., Wesniller S.W., Zullot G. &amp; Hoffman L.A. (2009) Critical thinking ability of new graduate and experienced nurses. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 65(1), 139 –148.  .McMullen, Maureen A., &amp; McMullen, William F. (2009) Examining Patterns of Change in the Critical Thinking Skills of Graduate Nursing Students. <i>Journal of Nursing Education</i> 48(6), 310–318.</p>	2	邱秀渝、 專題演講： 許麗齡所長
		<p>問題導向式學習用於倫理教學</p> <p><b>【綱要】</b>  介紹 PBL 的理論基礎，並藉由案例小組討論分析方式，實際再運用 Jonsen Method 於倫理困境決策的案例，實際演練 PBL 運用於倫理的課室教學步驟</p> <p>Reading:  .Anne J. Davis, V. T., Louise De Raeve. (2006). <i>Essentials of teaching and learning in nursing ethics: perspectives and methods</i>: Elsevier Health Sciences.</p>	2	邱秀渝、 專題演講： 李皎正教授

		15:10~ 17:00	<p><b>倫理困境中的溝通協調</b></p> <p><b>【綱要】</b> 統整溝通的定義及病情告知的本質。運用案例研討，再透過對自己情緒的體驗，意識到自己存在的價值並認識自己，藉此覺察個人在護理中的情緒反應，以分析情緒與溝通行為之間的關係。</p> <p>Reading: .蔣欣欣, (2002) 由護理實踐建構倫理進路, <i>護理雜誌</i>, 49(4), 20-24. .林遠澤, (2008) 療癒性的交談：論交互主體性的護病互動關係歐. <i>護理雜誌</i>, 55(1) 14-19</p>	2	邱秀 渝
5	5/15	10:10~ 12:00	<p><b>臨床倫理的諮詢</b></p> <p><b>【綱要】</b> 介紹臨床諮詢的定義、發展、組織、功能、工作要點和倫理委員會的成立方式。進一步依據閱讀文獻延伸討論倫理諮詢員的角色功能，及國內實施現況的可能性。Reading:</p> <p>Reading: .李察、詹納 (2001) <i>醫院裡的哲學家</i>. 台北: 心靈工坊. .蔡甫昌(2004) 臨床倫理委員會的理論與實務. <i>台灣醫學</i>, 8, 384-402。</p>	2	邱秀 渝
		13:10~ 15:00	<p><b>人體試驗觀念的演變</b></p> <p><b>【綱要】</b> 認識紐倫堡醫生審判事件的歷史演變，進一步由研究過程及學術成果發表的各層面，探討研究理論</p> <p>Reading: .Rothman, David J. (1987) <i>Ethics and Human Experimentation: Henry Beecher Revisited</i>, <i>New England Journal of Medicine</i>. 317, 1195-1199. .蔡甫昌, 林芝宇, 張至寧, (2008), 研究倫理的歷史、原則與準則. <i>台灣醫學</i>, 12(1), 107-112</p>	2	邱秀 渝

		15:10~ 17:00	<p><b>照護團隊中的合作倫理困境與實踐</b></p> <p><b>【綱要】</b>          研討合作在健康照護領域的意義與目標，及影響合作的因素。同時利用案例進一步的討論促進及阻礙合作的種種原因。課程中特別延伸討論護理師與醫師的合作關係，並探討影響兩者關係的因素，及如何改變醫護合作的關係，以建立一個醫護合作的文化</p> <p>Reading:          Lutzen, K., Dahlquist, V., Eriksson, S. &amp; Norberg, A. (2006) Developing the concept of moral sensitivity in healthcare practice. <i>Nursing Ethics</i>, 13, 187-196.</p>	2	郭素珍	
6	6/5	10:10~ 12:00	<p><b>倫理困境內在衝突與因應</b></p> <p><b>【綱要】</b>          藉著團體活動的引導，由回顧個人在護理臨床上的困境以探討如何迎向成長。同時介紹負傷療癒者的原型概念，藉由確認自我感受及增進自我洞察使負傷者變成療癒者，走向自我療癒的階段</p> <p>Reading:          .蔣欣欣, 徐畢卿. (2006) 身心安頓倫理技巧. 護理雜誌, 53(6), 20-24.          .Richard Zaner (2004) 醫院裡的危機時刻—醫療與倫理的對話。台北：心靈工坊。          .Jerome Groopman (2004) 時間等候區—醫生與病人的希望之旅。台北：心靈工坊。</p>	2	邱秀渝、  專題: 李佩怡副教授	

		13:10~ 15:00	<p><b>研究倫理及 IRB</b></p> <p><b>【綱要】</b> 引導學生了解人體生物醫學研究之國際準則。說明機構研究倫理審查委員會及藥品優良臨床試驗準則的定義及法規。同時由研究設計的面向討論 IRB 各項規定的意義。</p> <p>Reading: .盧美秀, 林秋芬, 楊哲銘, 鐘春枝, 陳俊賢 (2003) 人體實驗倫理議題之探討 – 比較醫護人員、宗教界、法界人士看法. <i>醫護科技學刊</i>, 4(1), 75-89. .Beecher, Henry K. (1996) Ethics and Clinical Research, <i>New England Journal of Medicine</i> 274, 1354-1360. .衛生署, (2010) 藥品優良臨床試驗準則, www.doh.gov.tw.</p>	2	邱秀渝、 專題演講: 劉介宇 助理教授
		15:10~ 17:00	<p><b>倫理與法律</b></p> <p><b>【綱要】</b> 介紹法律與倫理的區別，且進一步認識倫理理論、基本倫理原則、倫理規則。同時透過實務案例的分析，進一步探討如何由法規與法律精神的為來實踐護理專業倫理。</p> <p>Reading: .Tingle, John, A. C. (2002). <i>Nursing law and ethics</i> (2nd ed.): Wiley-Blackwell. .李瑞全、蔡篤堅. (2003) <i>基因治療與倫理、法律、社會意涵論文選集</i>. 台北：唐山出版社</p>	2	邱秀渝、 專題演講: 廖秋月 督導長
7	6/19	10:10~ 12:00	健康照護倫理議題研討與團體報告(一) 各組學生案例困境的討論與因應策略的研擬	2	邱秀渝、 郭素珍
		13:10~ 15:00	健康照護倫理議題研討與團體報告(二) 各組學生案例困境的討論與因應策略的研擬	2	
		15:10~ 17:00	課程評值	2	

2、參考資料：

余玉眉、蔡篤堅. (2004) 台灣醫療道德之演變. 台北:國衛院.  
李瑞全. (1999). 儒家生命倫理學. 台北：鵝湖出版社

- 李察、詹納 (2001) 醫院裡的哲學家. 台北: 心靈工坊.
- 李瑞全、蔡篤堅. (2003) 基因治療與倫理、法律、社會意涵論文選集. 台北: 唐山出版社.
- 蔡甫昌, (2006) 醫學倫理小班教學, 台北: 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會.
- 蔡甫昌譯, (2003) 臨床生命倫理學. 台北: 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會.
- 戴正德 (2005) 基礎醫學倫理學. 台北: 高立圖書有限公司.
- Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (2001) Principles of Biomedical Ethics, Fifth edition. Oxford: Oxford University Press.
- Beauchamp, T. L., & Walter. L. (1999), Contemporary Issues in Bioethics 5th ed.. Belmont, Wadsworth Publishing Company.
- Brody, B. (1988). Life and death decision making. New York, Oxford University press.
- Jonsen, A. R., Siegler, M. S., & Wiaslade, W. J. (2002). Clinical ethics (5<sup>th</sup> ed.). New York, Kohlberg, A. (1982). Measurement of moral judgement: A manual and its result. Encino, California: Glencoe.

### 3、專題演講講師資料：

參與此課程專題講師之基本資料如下：

李佩怡	國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系	副教授	背景: 諮商
李皎正	國立台北護理學院護理系	教授	背景: 護理教育
林慧如	高雄醫學大學呼吸治療學系	助理教授	背景: 哲學
許麗齡	國立台北護理學院醫護教育研究所	副教授兼任所長	背景: 臨床教學
陳玉枝	臺北榮民總醫院護理部	主任	背景: 醫療管理
廖秋月	臺北榮民總醫院護理部	督導長	背景: 法律
劉介宇	國立台北護理學院護理系	助理教授	背景: 臨床試驗

(按照姓氏筆劃排列)

## 學生學習評量方式及評量結果

### (一) 學生成績評量

本課程學生成績的評量採以下各項。所有學生皆能達成學習的目標，通過評量。

- 1、課程討論參與程度，佔20%。課室過程中學生討論參與熱烈。
- 2、期中個人實務倫理經驗分析與解決方案報告，佔40%

本報告為一篇個人的書面報告，學生應用倫理與決策相關理論與文獻資料進行一個個人過去曾親身經歷的專業倫理事件，針對該事件再度進行倫理困境分析。過程中，重新審視個人價值與情緒的省思，及其對個人、照護對象及組織之影響。每位學生皆完成此份報告。從報告中，多數學生反應出課程對該個人專業倫理事件分析的有所不同，甚至有「阿哈!」的領悟。不過已有少部分的學生同時感受到重新審視事件過程中所帶來的傷痛，仍需要更多的自我療癒的措施。不過，學生報告展現出，困境分析的能力與自我價值觀審視的態度。

### 3、期末健康照護倫理議題研討與團體報告，佔40%

學生以小組的方式，針對一項祖原所經歷的一項倫理議題、研究倫理或倫理概念的實務推展需求進行研討，且擬出因應策略。全班因其個人興趣不同而共分為六組。各組皆提出一項過去數月內所經歷的一項倫理困境，其中包含DNR及其延伸的議題共三組、護理新進同仁訓練或去留、護理學生倫理能力培育、護理人員誠實技能的養成問題等六項的管理、教育與實務問題。各組皆進行文獻查證後，甚或進一步的收集實務狀況與情境的資料收集，經由小組內與授課老師間的討論後，進行案例的倫理困境分析且研擬出一項因應的策略方案。其中有一組提出DNR告知的團隊照護流程，三組提出相關的學生或護理人員團體訓練或研討的推廣方案。各組亦於99年6月19日時，公開報告，分享與62位校外護理同仁，且接受挑戰與討論。此報告的討論與分享，多數學生感受到藉機時技的實踐倫理的原則，是個重要的學習活動。

#### (二) 整體學習評量

針對整體學習的評量及教學目標的達成，本課程更發展了「倫理能力自我審表」與過程中的反思與回饋。其中「倫理能力自我審表」為主持人經質性資料收集後自擬的量表，其中包含專業倫理的態度、分析倫理困境的能力、倫理溝通能力、處理倫理困境的能力、倫理教學推廣能力等五項，共17題的0-10分自評量表。分數越高，自覺該項的行為態度能力越高。

在倫理能力的課前課後調查上，學生於課後的自我審視的自評平均分數由課前的5.9分 (range= 4.5 - 9.1) 增至 8.6分 (range= 7.0 - 10.0)。課前的平均分數為最低的「利用院內資源以因應倫理困境」(4.9分)與最高的「當同仁面臨困境時，給與有形與無形的支持」(6.5)；各項的平均分數為5.9分。課後自評的倫理能力中，亦由2分數在各項平均分數為最低的「當面臨照護情境困境時，能成為同仁的典範」(7.7分)與最高的「當同仁面臨困境時，給與有形與無形的支持」(8.6)；各項的平均分數為8.6分。且17項的倫理能力的行為展現中，學生自我報導在課後皆有大於兩分的改善程度。所以本課程的進行，讓學生自覺在倫理相關推廣、溝通、分析、資源運用方面皆有成長。

#### 課程實行投入的資源 (包括人力資源、教學助理、時間、設施、費用等)

本課程並無教學助理的協助人力。每堂課皆由計畫主持人或協同主持進行授課，但同時依授課主題的需求也另聘其他7位講師分別按課程目標需求，分享課程中的專題且共同進行實務案例的討論或演練。總上課時數為36小時，有專題講師共同授課的課程共約佔16小時。每單元的課室內容皆使用投影片的教學與案例討論，同時在兩個單元亦運

用影視多媒體與音樂來帶動引導課程內容的討論或演練。以上的費用除專家演講費由本計畫補助之外，其餘設施皆由本校提供。

## 第二部分：課程自評、分析及效益

一、本課程是否屬於新設課程？如否，其與原有課程差異為何？與原有課程整合程度如何？納入醫學專業教育改進計畫以後作了什麼改變？計畫若有突破傳統教學方式之處者，可詳細說明其創意及特殊規劃之構想。

本課程屬於新設課程。但本課程意著重於銜接大學部專業與倫理的課程，及相關研究所的課程。課程內容與授課策略的設計，強調尊重學生的學習與專業背景，課程內容不僅減少大學部相關理論與倫理原則的講授，增加倫理分析及因應策略研妳的內容比重。因之在課程教學策略上也合併有討論、案例分析、閱讀與影片欣賞等。同時本課程結合數位網頁媒體資源學習，利用此網頁平台於每次課程前上傳課前閱讀文章或單元講義，提供修課學生先行預習準備，以利學生在課程進行時能快速進入主題並參與討論。同時在課程後學生也能於網頁平台上發表個人的反思與對課程的回饋。故多元的教學活動一改過去一般專業與倫理的護理課程中的講授方法；不但能沒域學生相關的批判與應用的技能，同時亦增強學生在倫理困境方面的 moral sensitivity。學生自覺更能勇於面對困境，推廣倫理的態度且運用資源以減少衝突。

二、本課程開設成功或失敗之原因分析(每項分析 300 字為限)

### 1. 教學環境

本校課程環境設備能滿足多數課程之需。一般上課教室環境備有數位講桌、投影機、擴音設備，提供教師使用麥克風與電子講義資料授課。若課程內需要撥放影片授課，教室內也有錄放影機的功能設備。此外，也會依據單元需求借用特殊需求的教室，例如「倫理困境內在衝突與因應」單元中，講師帶領學員探索內在自我衝突時，需要特別使用可讓學員放鬆、對談的空間環境，因此商借了本校「生死教育與輔導研究所」之團體室，讓學員之間有更好的探索自我的空間。所以較能符合教學所需。

### 2. 教學方法

本課程內容設計以尊重學生學習背景與需求為精神，所以課室中基及運用實務案例獲邀請學生提出實務的困境時計納入討論；故學生於課堂內很熱烈參與分享所經歷之困境，更加激發學生認知到個人內在的倫理價值觀。

然而另一方面，教學設計上也面臨了下列困境：



- (1)學生實務場域與背景差異大，需要藉由團隊來增進學習成效；
- (2)學生熱衷於課堂內分享所經歷之困境，但限於臨場分享，且多為單一師生之互動，需要更多的團隊對話，以有效的應用各單元內涵與倫理技能之訓練；
- (3)各單元仍以講授與討論為主之活動設計；雖學生反應熱烈，臨場提出之學生經驗多只能加以應用分析，難以更深入的在課堂中演練決策過程或提出相關之行動。

基於上述困境因素，若能發展呼應本土進階護理人員功能之實際案例故事教材，且應用以團體與行動為主軸的行動導向學習法，期能有效解決目前教學方法面臨之困境。

### 3. 吸引學生選修

本課程為新設課程，課程內容對於護理專業人員在臨床實務上的應用幫助很大，因此階段護理人員多已經歷過臨床的專業實務經驗階段，甚至在臨床上也面臨過倫理困境的議題，所以吸引了已畢業的校友或校外人士來經由推廣教育來選修這門課。上課方法除講授之外還融合了案例分析、討論、影片欣賞，授課方式活潑、有趣富真實性，提昇學習成效，故可吸引學生修課。然而校內研究所學生的招募仍嫌不足；可能因在質無法在正常修課時間再抽出一天來修課之緣由。故日後開課可能將採用一般碩士學生修課日的晚上來進行開課。

### 4. 其他，請依據課程特質自行增列原因分析

## 三、修課學生對本門課程的反應(每項分析 300 字為限，並以測量工具及結果匯整為附件)

修課學生對本課程之反應良好，依據本校教務處與推廣教育的課後教學滿意度調查中，學生對課程實施與教學目標達成等項之滿意度為 4.5 級分（教務處五級分的量表）與推廣教育的 87.5 分(100 分量表)；故學生對此課程教學與學習過程的滿意度高。相關本校教務處與推廣教育教學滿意度調查表請件附件一&二。

同時根據調查結果發現，參與評值的學生對這學期教學評量為「非常滿意」的百分比為 71.15%、「滿意」的百分比為 14.42%，兩者相加百分比高達 85.57%。而細分的 15 個項目中，「非常滿意」百分比最高的為「科目任課教師教的很好」；「滿意」百分比最高的為「評分可反應學員學習成效」。

同時經由以下學生在修課過程中的反思與回饋中，學生在經過課堂洗禮後也重新對護理倫理有嶄新的認識與體會，並自許將這一嶄新的體會與理念應用於護理實務中。以下摘自部分學生的回饋：

「“create the ethical climate” 上完課後這句話深植在我心中，對某些護理人員來說護理倫理停留在評鑑或繼續教育學分的要求，所以要如何培養護理人員對此知覺…而是營造一個關懷的情境，讓彼此有歸屬感…原來把單位像家一樣經營，也可有這樣的氛圍效果…，嗯~繼續努力打拼囉！」

也有學生重新檢視個人以往的職場經驗，對以往發生的事件給予了不同的定義，例如：

「以前碰到相關案例都不知道有和倫理議題相關。如發燒上班或是病人處置等…都直覺認為是工作上的人情味或是應對進退的問題…才發現是倫理議題。」

學生經由課程的學習不僅促使自己主觀性的覺醒，進一步也了解到生命倫理在護理實務中的重要性；在行動方案上也有學生表達出個人認為的合適的解決途徑：

「現在的我興奮的是主觀性的覺醒已喚醒我生命倫理於護理實務中之重要性，期待自己清楚自己的信念、價值觀與哲理。」

「一旦有事發生，我會循正常管道申訴，或是用眾人言論壓力(其他vs)去改變醫師行為。所以我不會去上黑函，因為今天您會上黑函申訴醫師，或是出賣醫師，有一天就有可能出賣醫院。」

透過以上部分學生的回饋，可以發現課堂的內容可激發學生做更深入且不同以往層次的思考，當面臨護理實務上的倫理困境時也能提供他們有效的解決方案。

四、本課程有無發展教材？若有，請略述其形式及內容。(細部規劃和進度，請於成果報告第六部份「教材發展與執行情形」中說明)

每個課程單元皆會有授課教師個人設計的講義，有時也會提供學生先行閱讀的文章。相關本課程所發展的課程綱要、內容設計與所應用的學生自學閱讀文獻，詳列於表四的「教學進度表」中。

五、本門課程及教材成果是否全屬教育部醫學專業教育改進計畫補助產出？如本課程含有與其他計畫合作或支援成果，請詳述其支援方式、共同合作成果及其與本課程計畫之關連。

本課程進行過程中的設備與主持人的相關人力費用皆為本校的經費與設備。但部分的專家人力費用，礙於本計畫費用較晚撥款，而結合於本校的激勵案支出。為即時進行本計畫相關之焦點團體、訪談資料收集與 IRB 的審核程序，本計畫於 98 年 9-10 月中

曾借用本人於本校校內所獲補助之激勵案「碩士班學習成效指標發展」之部分專家諮詢費用。該校內激勵案乃為發展本系碩士班學習成效指標之發展而設計，採用的方法與資料訪談對象類似，但目的與研究內容不同。故為便於即時或許資料以確立課程內容，故本計畫前段之碩士畢業生與企業主訪談的對象即合併於激勵案「碩士班學習成效指標發展」的研究對象訪談。因考量碩士班畢業生焦點團體與企業主專家個別訪談的資料收集方式與本校激勵案之研究方法類似，且研究內容皆與碩士班學生的課程學習相關，故有部份資料收集是與此激勵案同時進行收集。

六、授課教師發展本門課程所獲得的最大效益為何？是否達成原課程設計的目標？是否與既有專業課程整合？

本課程能達成原課程設計的目標，且能彌補既有的專業課程中僅簡介相關領域倫理的困境。除了能增進護理專業人員在臨床上面對倫理困境時的分析、決策能力及增加對倫理問題的敏感度、發展道德正義感外，更能展現出護理專業行為，領導團隊進一步分析、面對、處理倫理困境。

上課方法除講授之外還融合了案例分析、討論、影片欣賞，授課方式活潑、有趣富真實性，提昇學習成效。其中藉由實際經歷之倫理困境故事案例作為案例分析，透過小組討論的模式，更能增進學生們批判與思考的能力，進而共同提出解決問題的方案，課程內容多元豐富，故可吸引學生修課。

課程內容由不同領域的專業講師授課，授課過程運用案例分析方式探討臨床上相關照護情境中倫理困境的兩難，且多元教學方式，結合數位網頁媒體資源學習，讓學生藉由設計專題研討與專案學習活動，探討護理專業人員實務情境中常面臨的角色功能面向，引導學生主動進行自省及思辨，分析照護情境中的整體環境與倫理資源，藉此養成護理人員在實務情境中的面對倫理及解決倫理問題之能力。

七、本門課程於計畫結束後是否仍持續開設？若持續開設，請授課教師提出對本門課程的預期效益；若不開設，請說明原因並提出建議。

本課程將持續每年的第二學期開設。本課程的持續開設將有助於本系研究所課程的培育目標，增進碩士班實務判斷與倫理之知能，以擴大本系碩博士班學生對護理實務與病人照護的貢獻。

八、其他（視各計畫之特殊狀況，請自行補充之）

## 六、 教材發展與執行情形

撰寫中之教材及課綱列表 (請依實際規劃自行增刪)		
教材 / 課綱名稱	撰寫人	進度規劃
各單元課程綱要 (詳見「課程開設」章中的表四「教學進度」)	邱秀渝	已完成

(請概述教材設計及現行編輯階段。請說明開發的教材、教案是否有出版規劃，是否有共享機制。)

## 七、 網站運用情形

(1. 提供計畫網站網址和網頁基本展示；2. 說明網頁設計、運作概念以及互動方式，統計網頁更新及使用者登入點閱率；3. 使用狀況檢討與改善可能性。以上各分項若有適合以量化數據呈現者，建議兼以統計圖表表示之。)

### (一) 計畫網站網址和網頁基本展示

計畫網址：<http://nursingethics.cmr.com.tw/>

網頁展示：

【圖一】

The screenshot shows the website's main navigation and a section titled '臨床護理困境因應方案研討會' (Clinical Practice). It includes a list of recent news items, a '熱門文章' (Popular Articles) section, and a '研討會議程' (Seminar Program) table.

時間	課程
8:50-9:00	貴賓致詞 國立台北護理學院護理系所 蔡秀巒 主任
9:00-9:30	以行動學習法增進護生臨床倫理實務能力 以行動研究的方法來進行臨床倫理困境解決模式情境討論，運用「行動學習」的模式，使學生在團體動力與自主反思的行動(action)中學習面對倫理議題的信心及能力。 主講：國立台北護理學院護理系 林芳怡 講師 引言：國立台北護理學院助產研究所 郭潔珍 所長
9:30-10:00	增進護理人員誠實告知之行動方案 本課程主要是探討臨床護理人員誠實告知的行動方案，當護理人員因疏忽而導致病人傷害時的臨床情境。課程包含：此類情境案例分析、倫理衝突分析(分析個人、專業價值觀、倫理原則及法律之相關性)，及如何利用行動方案增進護理人員誠實告知的態度。希望藉由此課程分享及討論能增加護理人員臨床倫理決策的能力。 主講：台北榮民總醫院 連金廷 副護理長 引言：國立台北護理學院護理系所 邱秀倫 副教授
10:00-10:30	護理長心中的痛-不適應新人

【圖二】

The screenshot shows the '相關網站' (Related Websites) section, which lists various external resources related to clinical practice and bioethics. The list includes 13 items with their respective website names and view counts.

網站連結	點閱
1 聯合人體試驗委員會	5
2 美國FDA-HHS	4
3 中央研究院醫藥研究所倫理委員會	2
4 US Clinical Trials	3
5 The President's Council on Bioethics	3
6 National Human Genome Research Institute (NHGRI)	2
7 National Cancer Institute (NCI)	3
8 eIR services	3
9 eIR Forum	2
10 International Bioethics Committee (IBC)	3
11 Human Genome Project Information	2
12 Health and Bioethics	2
13 Canadian Bioethics Society	3

## (二) 網頁設計、運作概念以及互動方式

簡約的風格設計，以資訊提供為主，不定時更新最新訊息，使需求者時常到網站瀏覽，網站上方為主要選單、左方是次選單，瀏覽者可以在站內輕易地找到需要的資訊，若有任何問題也可至討論區發言，管理者會予以回覆或討論。每月平均更新網站三至五次，使用者每月平均六十五人次。

## (三) 使用狀況檢討與改善可能性

網站的使用率並不高，為改善此狀況，可在各大搜尋網站登入網址，以期使用者在 Yahoo 及 Google 等搜尋網站可便於進行搜尋（但此方法需付費申請網域名稱），另一方法可在 BBS、Facebook 或論壇網站做宣傳，提升網站的更新速率，可望近期提高使用者的人次。

## 九、 整體績效自評、建議及未來規劃

本課程能達成原課程設計的目標，且能彌補既有的專業課程中僅簡介相關領域倫理的困境。除了能增進護理專業人員在臨床上面對倫理困境時的分析、決策能力及增加對倫理問題的敏感度、發展道德正義感外，更能展現出護理專業行為，領導團隊進一步分析、面對、處理倫理困境。

經一學期的課程推展後，發現教學設計與教材方面也面臨了下列的困境，如：

1. 學生實務場域與背景差異大，需要藉要團隊學習來增進學習；
2. 學生熱於課堂中分享所經歷之困境，但限於臨場分享，多為單一師生之互動，需要更多的團隊對話，以有效的應用各單元內涵與倫理技能之訓練；
3. 各單元仍以講授與討論為主之活動設計；雖學生反應熱烈，臨場提出之學生經驗多只能加以應用分析，難以更深入的在課堂中演練決策過程或提出相關之行動。

參與課程之學生已具倫理敏感之知能，已能分析確立問題，但缺乏更進一步的實踐與行動的知能，才能落實於執業實務中。若能因應本課程發展所需，進一步發展呼應本土進階護理人員功能之實際案例故事為教材，且應用以團體與行動為主軸的行動導向學習法（Action Learning），以彌補傳統講授的教學方法之不足，且配合課前自學教材的使用，循序漸進的貫穿整體課程，發展由反思、質疑、分析風險到倫理行動的學習。方能增進學生之實踐與行動的知能，並落實於執業實務中。

## 十、附錄

教學滿意度調查表

滿意度 項目	非常滿意		滿意		普通		不滿意		非常不滿意		遺漏值	
	次數	%	次數	%	次數	%	次數	%	次數	%	次數	%
授課條理分明容易了解												
教師對所授課程的內容融會貫通												
教學態度熱忱												
清楚解說授課目標及進度												
鼓勵學員參與討論												
教材內容有系統、有組織												
教學輔助器材有助學習												
授課內容符合課程目標												
準時上下課												
依學員反應調整進度												
評值方式及內容反應課程目標												
評分合理												
評分可反應學員學習成效												
本課程相關之知識,修課後我收穫良多												
整體而言,本科目任課教師教的很好												
總計												

## 參考資料

1. International Council of Nurses. *The ICN Code of Ethics for nurses*. [On-Line] 2006 [cited 2009 0301]; Available from: <http://www.icn.ch/icncode.pdf>.
2. 全聯會. *護理倫理規範*. [On-Line] 1994 [cited 2009 0201]; Available from: <http://www.ptch.org.tw/TQ/MMP/data/d2.pdf>.
3. 蔣欣欣, *護理倫理的發展與實踐*. 哲學與文化, 2004. **31**(11): p. 19-28.
4. Kohlberg, L. and E. Turiel, *Moral development and moral education*, in *Psychology and education practice*, L. Lesser, Editor. 1971, Glenview: Illinois. p. 18-32.
5. 林遠澤, *從醫學技術主義回歸人道關懷如何可能? 試論醫護人文教育的關懷*



- 倫理. *哲學與文化*, 2007. **34**(9): p. 61-86.
6. Fry, S.T., *The role of caring in a theory of nursing ethics*. *Hypatia*, 1989. **14**(2): p. 88 -96.
  7. Quinn, C.A., A conceptual approach to the identification of essential ethics content for the undergraduate nursing curriculum. *Journal of Advanced Nursing*, 1990. **15**(6): p. 726-731.
  8. 盧美秀, 護理倫理教育的省思. *新台北護理期刊*, 2002. **4**(1): p. 1-8.
  9. American Association of College of Nursing. *The Essentials of Baccalaureate education for Professional Nursing Practice*. [On-Line] 2008 [cited 2009 0201]; Available from:  
<http://www.aacn.nche.edu/Education/pdf/BaccEssentials08.pdf>.
  10. 台灣護理學會, 台灣護理學會「21世紀護理專業的挑戰與省思」護理論壇由產官學界之合作出發談 -- 夥伴關係、護理倫理、領導統御. *護理雜誌*, 2004. **51**(6): p. 5 - 19.
  11. Gallagher, A., The teaching of nursing ethics: Content and method; Promoting ethical competence., in *Essentials of Teaching and learning in nursing ethics*, A.J. Davis, V. Tschudin, and L. de Raeve, Editors. 2006, Elsevier limited: London. p. 223 - 241.
  12. American Association of College of Nursing. *The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing*. [On-Line] 1998 [cited 2009 0201]; Available from:  
<http://www.aacn.nche.edu/Education/pdf/MasEssentials96.pdf>.
  13. 林秋芬, 郭淑芬, 台灣地區護理學系應屆畢業生的護理倫理態度和對護理倫理教學的看法. *新台北護理期刊*, 2004. **6**(2): p. 23-32.
  14. 衛生署. 護理人員執業登記及繼續教育辦法. [On-Line] 2008 [cited 2009 0102]; Available from: <http://www.taccn.org.tw/ceint/01DOHrule.pdf>.
  15. 蕭錫錡 (2002) 技專校院學校本位系科課程發展參考手冊 (教育部委託研究報告). 澎湖, 台灣: 國立澎湖技術學院.