

· 科研之窗 ·

中日两国护理本科院校课程设置的比较研究

赵杰刚 高木广文 细谷幸子 王宏运

【摘要】 目的 明确中日两国护理院校课程设置的共同点和不同之处。方法 对中国 32 所和日本 64 所护理本科院校课程设置资料进行描述性统计学处理。结果 中日双方各院校对课程设置的各组成部分命名不同,但从其内容来看,基本上可分为一般基础部分、专业基础部分和专业部分。中日双方在课程设置模式、课程设置格式、毕业所需学分、一般基础平台、专业基础平台、专业平台课程设置等方面存在差异。结论 我国有必要通过完善有关护理教育的法律性规定,从根本上保证护理院校拥有与护理人才培养相适应的护理教育课程模式。

【关键词】 教育; 护理; 课程设置;

我国开展高等护理教育的本科院校从 1999 年的 18 所增到 2008 年的 178 所^[1-2]。由于本科教育规模扩大过于迅速,部分护理本科院校受到种种条件的限制,在组织管理、课程设置、教学方法、实践教学、教学效果评价等方面与国内外知名大学之间存在着一定的差距,教学水平无法满足高素质护理专业人才培养的需求^[3-6]。借鉴国际先进经验,进一步完善高等护理教育课程设置,是提高高等护理教育质量的有效途径。我国部分护理本科院校课程设置采用的是与临床医学本科前期趋同、后期分化的课程结构,基础医学课程在教材、授课内容、掌握重点等方面与临床医学专业相同,不符合护理专业的知识结构^[7-9]。日本政府有针对护理教育的法律文件^[10],对护理教育课程设置等作出了框架式规定。在此基础上各院校分别设计出体现本校特色的课程体系。在重视人文素质教育的前提下,有别于我国将护理专业课程按照临床分科来设置的传统模式,采用生命周期模式,即将护理专业课程按照人类生命周期来设置,分为小儿护理、成人护理、分娩期个体及家庭的护理、老年人及其家庭的健康护理等^[11-13],并随着社会发展不断更新课程设置,在部分护理本科院校开设有在宅护理、国际护理、灾害护理等^[14-17]。上述中日两国对高等护理教育的课程设置等焦点问题所作的阐述,多数源于学者们的经验总结,仅有的几项相关研究中,由于年代已久^[18]或

样本数量偏少^[18-19]等原因,在全面把握中日两国高等护理教育课程设置现状方面存在一定局限性。本研究应用教育比较研究法,以明确两国护理院校课程设置的共同点和不同之处为目的,其结果将为中日两国高等护理教育课程设置的改革提供思路,现报道如下。

对象与方法

1. 对象。采用便利抽样法,抽取中日两国护理本科院校 96 所,其中中国 32 所,日本 64 所。

2. 资料收集方法。2011 年 3~6 月以信函形式向调查对象发出研究协作请求书,收集各院校教学计划、培养方案等相关资料。

3. 数据处理。全部有效数据输入 SPSS14.00 统计软件包建立数据库进行统计分析。

结果

1. 中日两国护理本科院校课程设置一般情况的比较。尽管中日双方各院校对课程设置的各组成部分命名不同,但从其内容来看,基本上可分为一般基础部分、专业基础部分和专业部分。但在课程设置模式和格式方面存在差异。(1)课程设置模式的差异。日本比较趋于护理学课程模式,中国比较趋于医学课程模式。比如:在护理学专业课程设置方面日本是以人的生长发育为主线,分别设置成人护理学、小儿护理学、女性护理学、老年护理学等课程,我国多以疾病分类为主线,分别设置内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学等课程。(2)课程设置格式的差别。中国护理本科院校各院校之间存在较大差异。比如:部分学院没有显示授课形式(理论或

DOI:10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2012.35.061

基金项目:河南省教育教学改革项目(2009Z-007);河南省教育科学“十一五”规划课题[2010-JKGHAG-0194];河南省教育厅人文社会科学研究项目(2010-ZX-062)

作者单位:471003 洛阳,河南科技大学第一附属医院

实验)、没有显示学时数所对应的学分数、没有标出毕业所需取得学分数。日本护理本科院校在课程设置格式方面,各院校之间存在的差异相对较小。在格式方面大致包括:科目、必修选修、学分数、学时数、开课时间、毕业所需取得学分数等,有的还标出授课教师姓名。另外,中国护理本科院校各院校之间学分数对应学时数存在较大差异。同样 40 周实习有的计 20 学分,有的计 40 学分;日本护理本科院校学分数对应学时数差异较小,基本上各校均以理论课 15 学时 1 学分(自习较多的课程 30 学时 1 学分),实验课 30 学时 1 学分,实习课 45 学时(1 周)1 学分为标准。中国护理本科院校各院校同一门课程的理论课、实践课多数是作为一门课程显示,多数没有相应的教学大纲对其分别进行详细说明。日本护理本科院校同一门课程的理论课、实验课、实习课分别作为独立的一个科目分别标出,明确标出了开课时间及授课教师姓名,同时有相应的教学大纲对其分别进行详细说明。

日本每个护理学院有自己独立成册的学生便览(包括:培养计划、课程设置、学生生活指导、学校规章制度、各种设施的使用方法等与学生在校生活密切相关的所有内容)和教学大纲(对开设的各门课程进行详细的说明)。每年对此编辑更新,每个学生人手 1 册,用以指导学习和生活。学生通过学生便览和教学大纲可以明确学习生活的全貌和各项细节,每位学生依据学生便览的相关内容有条不紊地从事每天的学习与生活,使教学运行有章可循,教学管理井然有序。中国的培养方案多数以综合性大学为单位,每个学院在其中只占很少篇幅,培养方案和教学大纲基本上不能起到指导学生学习生活的作用。

2. 中日两国护理本科院校课程设置内涵的比较。(1)毕业所需取得学分的比较。中日两国护理本科院校毕业所需取得学分的比较见表 1。两国在毕业所需取得学分数及 3 个平台中所需取得的学分数比较差异有统计学意义。(2)一般基础平台开设课程的情况比较。中日两国护理本科院校在护理学一般基础平台中所开设课程情况的比较见表 2。两国在护理学一般基础平台中所开设的课程门数、选修课程门数、必修课程学分数、选修课程学分数之间比较差异有统计学意义。开设的必修课程门数和学分数之间的差异无统计学意义。(3)专业基础平台开设课程的情况比较。中日两国护理本科院校在护理学专业基础平台中所开设课程情况的比较见表 3。两国在护理学专业基础平台中所开设的课程门数、必修课程门数、选修课程门数、开设课程的学分数、必修课程学分数之间的差异有统计学意义。在选修课程学分数之间的差异无统计学意义。

(4)专业平台开设课程的情况比较。中日两国护理本科院校在护理学专业平台中所开设课程情况的比较见表 4。两国在护理学专业平台中所开设的课程门数、必修课程门数、选修课程门数、开设课程的学分数、必修课程学分数、选修课程学分数之间的差异有统计学意义。(5)专业平台开设课程授课方式的比较。中日两国护理本科院校在护理学专业平台授课方式的比较见表 5。两国在护理学专业平台授课方式中,理论课学时数和实习学分数之间差异无统计学意义。

表 1 中日两国护理本科院校毕业所需取得学分的比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	中国(n=14)	日本(n=63)	t 值	P 值
毕业所需学分	181.15 ± 11.09	127.30 ± 6.36	10.321	< 0.01
一般基础平台所需学分	45.57 ± 11.72	26.52 ± 8.91	6.810	< 0.01
专业基础平台所需学分	35.16 ± 11.79	25.74 ± 7.19	3.890	< 0.01
专业平台所需学分	71.79 ± 1.61	50.03 ± 46.69	3.420	< 0.01

表 2 中日两国护理本科院校一般基础平台开设课程情况的比较($\bar{x} \pm s$)

项目	中国(n=19)	日本(n=63)	t 值	P 值
开设课程数(门)	14.85 ± 5.90	36.44 ± 23.04	4.132	< 0.01
必修课程数(门)	14.40 ± 6.31	10.81 ± 6.61	1.892	> 0.05
选修课程数(门)	2.60 ± 3.20	28.78 ± 20.78	3.951	< 0.01
开设课程学分数(分)	51.39 ± 15.47	58.75 ± 40.30	0.775	> 0.05
必修学分数(分)	45.92 ± 14.22	15.05 ± 8.48	10.380	< 0.01
选修学分数(分)	10.68 ± 10.13	48.50 ± 39.20	3.132	< 0.01

表 3 中日两国护理本科院校专业基础平台开设课程情况的比较($\bar{x} \pm s$)

项目	中国(n=19)	日本(n=63)	t 值	P 值
开设课程数(门)	14.74 ± 4.22	22.58 ± 7.86	4.541	< 0.01
必修课程数(门)	13.20 ± 3.99	16.97 ± 5.51	2.495	< 0.05
选修课程数(门)	2.25 ± 3.11	5.61 ± 4.67	2.388	< 0.05
开设课程学分数(分)	44.53 ± 11.83	32.34 ± 11.49	4.032	< 0.01
必修学分数(分)	39.83 ± 12.56	24.02 ± 6.88	6.299	< 0.01
选修学分数(分)	6.25 ± 7.61	8.32 ± 8.17	0.754	> 0.05

讨 论

综上所述,中日两国护理本科院校在课程设置的一般情况(课程设置模式、课程设置格式)、课程设置的内涵(毕业所需学分、各平台开设课程情况、授课方式)方面存在一定差异。在此分析中日两国护理本科院校课程设置存在差异的根源,并对其今后发展提出建议。

表 4 中日两国护理本科院校专业平台开设课程情况的比较
($\bar{x} \pm s$)

项目	中国(n=19)	日本(n=38)	t 值	P 值
开设课程数(门)	24.38 ± 8.69	30.08 ± 6.88	2.770	<0.01
必修课程数(门)	13.94 ± 3.62	23.87 ± 6.47	5.752	<0.01
选修课程数(门)	14.27 ± 10.33	6.24 ± 4.70	3.911	<0.01
开设课程学分 (分)	70.86 ± 24.58	80.09 ± 13.47	2.100	<0.05
必修学分(分)	45.54 ± 14.88	70.38 ± 8.65	8.235	<0.01
选修学分(分)	35.00 ± 29.95	9.72 ± 9.96	5.581	<0.01

表 5 中日两国护理本科院校专业平台开设课程授课方式的比较($\bar{x} \pm s$)

项目	中国(n=19)	日本(n=64)	t 值	P 值
理论学时数 (学时)	768.00 ± 227.65	729.38 ± 186.15	0.780	>0.05
实习学分(分)	29.81 ± 11.91	26.14 ± 4.87	1.816	>0.05

1. 中日两国护理本科院校课程设置一般情况分析。(1)课程设置模式不同的分析。研究结果显示,中日两国护理本科院校在课程设置模式方面,日本比较趋于护理学课程模式,中国比较趋于医学课程模式。尤其在护理学专业课程设置方面,日本是以“人”为焦点,以人的生长发育为主线,设置小儿、成人、女性、老年护理学;中国多以“病”为焦点,以疾病分类为主线,设置内、外、妇、儿护理学等课程。护理学与医学是基于不同理论基础并相互依赖的两门科学。护理学是基于人文学理论的应用科学,医学是基于生物学理论的应用科学。以人为焦点的课程设置模式是护理学专业特色的需要。日本从上世纪 50 年代起,就有《保健师助产师护师学校养成所指定规则》这一护理教育法律文件,对护理院校课程设置作出框架规定,使各校课程设置模式保持相对一致。也就是说,有关护理教育的法律规定,从根本上保证了日本护理教育拥有与护理人才培养相适应的护理教育课程模式。我国护理学一直以来,被置于医学之下,作为二级学科附属于医学,因此其教育模式也同于医学教育模式。近年来,护理学的地位得到了较大的提升,从以前的二级学科被提升为与医学并列的一级学科。今后,依据护理学专业特色,设置以人为焦点的课程体系势在必行。国内已有少数院校在做这方面的尝试,也取得了良好效果。但在全国范围内普及尚需要在教材、教师、管理等诸多方面的努力。(2)课程设置格式不同的分析。研究结果显示,中日两国护理本科院校在课程设置格式方面,中国护理本科院校各院校之间存在较大差异,日本各院校之间存在的差异相对较小,相对比较规范。笔者认为其原

因有以下几点。首先,日本有针对护理教育的法律性文件对护理教育课程设置等作出框架式规定,使各院校课程设置有章可循,在相对规范的前提下,彰显各院校的特色和风格。同时,日本有“日本护理系大学协议会”这一专业学术组织(由各护理本科院校组成),其下设各种委员会,通过研究收集国内外高等护理教育重要情报,探讨护理本科教育的共同课题,并将结果及时反馈给各护理本科院校和政府行政机关,为保障高等护理教育质量起到了积极的促进作用。相比较而言,我国护理本科教育尚处于起步阶段,针对护理教育的相关法律法规尚需进一步完善,护理教育相关学术团体和组织的力量尚需进一步增强。

2. 中日两国护理本科院校课程设置内涵的分析。(1)两国护理本科院校毕业所需取得学分情况分析。研究结果显示,中日两国护理本科院校毕业所需取得学分及 3 个平台中所需取得学分,中国明显高于日本,差异有统计学意义。护理学是以人为对象、以人文科学为理论基础的实践性应用科学,护理教育的目标是培养具有如下特征的专职护理人才:对人的情感具有深刻洞察力、共感、慈爱心,并具有以此为前提的护理实践能力。一名普通的高中毕业生成长为一名合格的专职护理人才,不仅需要护理学知识的理解记忆,更需要通过一系列学习活动对护理学现象、知识包括自身进行不断地反思内化,才能够在情感、价值观、伦理观等方面更接近于专职护理人才。这就需要护理教育为学生提供一个有利于反思内化的学习环境。如果课程负担过重,学生的主要精力都用于听课、理解记忆课程知识和考试之上,就没有余暇进行反思和内化。笔者认为,我国护理本科院校有必要在适当地减轻课程负担的同时,为学生提供多种类型的学习环境,使学生在职业情感和专业技能方面获得真正的提升,从而保障护理教育的质量。(2)两国护理本科院校开设课程情况分析。研究结果显示,在一般基础平台、专业基础平台方面,日本开设的选修课程较中国多, $P < 0.01$ 。

开设一定数量的选修课程,可以为学生提供一个良好的学习环境,学生可以根据自己的兴趣选择课程,使学习效果最大化,也符合“自助式”人才培养模式的理念。日本多数护理本科院校师资力量资源相对比较充足,有能力为学生开设较多的选修课。中国多数院校受到师资力量不足和教育经费的限制,暂时无法开设较多的选修课。不过在一些院校已经开始了这方面的探索,利用综合大学的优势为学生开设一定数量的选修课。开设一定数量的选修课有助于教学质量的提高,是今后各护理本科院校努力的方

向。笔者认为,利用社会资源,聘用在一定专业领域中的著名人士作为兼职教师来校任教,既可以解决教师人力资源不足的问题,也可以为学生提供高质量的教学内容,当然这也需要经济实力作为基础。

参考文献

- [1] 李秀华.传承中华护理文化引领护理学科发展.中华护理学会百年庆典论文集汇编,2009:16-27.
- [2] 卫生部.中国护理事业发展规划纲要(2005-2010年).卫医发[2005]294号,北京:卫生部.
- [3] 赵慧玲.我国护理教育的发展现状与趋势分析.护理实践与研究,2008,5(3):83-85.
- [4] 赵杰刚,青山,Hifumi,等.协助高校护理兼职教师转变教育观念的继续教育计划的效果评价.中华护理杂志,2009,44(2):162-165.
- [5] 赵杰刚,青山,Hifumi.有关护理系教师现状的质性研究.中华护理教育,2007,4(3):55-58.
- [6] 赵杰刚,青山,Hifumi,等.中国における看護系大学兼任教員の専門的発達に関する基礎的調査.Journal Sch of Nurs Osaka Pref Univ,2007,13(1):99-105.
- [7] 李晓敏,宋成军,封桂英.护理学本科课程体系存在的问题及对策.承德医学院学报,2007,24(4):453-454.
- [8] 景会平,程金莲,韩春玲.我国高等护理教育课程设置的现状及改革策略.家庭护士,2007,5(8):13-16.
- [9] 胡玲,胡增祥,董雪.护理专业本科课程设置体系探讨.吉林医学,2008,29(4):309-310.
- [10] 日本文部省/厚生省.保健师·助产师·护师学校及教育机构指定规则.2011.
- [11] 河津芳子,小笠原ゆかり,小塩泰代,等.看護基礎教育課程における一般教育科目に関する考察.日本看護学会論文集:看護教育,2009,39:3-5.
- [12] 中村恵子.看護教育者の眼 新しい教育へのカリキュラムづくり 2006 年開学当初のカリキュラムと2009 年度のカリキュラム改正.総合看護,2009,44(3):68-70.
- [13] 吉田由美.4 年制看護系大学における看護系科目の開講状況.医療看護研究,2005,1(1):16-21.
- [14] 木下由美子.看護教育研究 在宅看護論10 年の振り返り 教育評価と今後の課題.看護教育,2009,50(6):511-515.
- [15] 村田由香,吉野純子,中信利恵子.4 年制赤十字看護大学における国際教養に貢献できる人材育成基礎的能力を育む教育プログラムの検討.日本赤十字看護学会誌,2008,8(1):35-42.
- [16] 林直子,田代順子,菱沼典子.国際看護コラボレーターに必要な能力モデル構築と教育プログラムの開発.国際保健医療,2008,23(1):23-31.
- [17] 小原真理子.災害看護カリキュラムの構築判断力と行動力の育成を目指して.看護展望,2006,31(8):876-883.
- [18] 余剑珍.高等护理教育模式研究[学位论文].上海:华东师范大学,2008.
- [19] 徐燕.中、英、美大学护理本科专业课程比较研究[学位论文].上海:第二军医大学,2005.

· 经验借鉴 ·

注射用兰索拉唑与门冬氨酸鸟氨酸注射液存在配伍禁忌

陈林招 刘萍 宋萍

我院于 2012 年 6 月在注射用兰索拉唑与门冬氨酸鸟氨酸注射液联合使用时,在临床药物配制过程中发现两药存在配伍禁忌,现报道如下。

临床资料 注射用兰索拉唑:商品名奥维加,江苏奥赛康药业股份有限公司生产,30 mg/支,粉剂,国药准字 H20080336,批号 B1203022。门冬氨酸鸟氨酸注射液:商品名雅博司,Merz Pharmaceuticals GmbH 生产,10 ml/支,进口药品注册标准 JX20020348,批准文号 H20080464,批号 107731。在静脉药物配制时错用配制兰索拉唑用的注射器来抽取门冬氨酸鸟氨酸注射液,注射器内药液立即成乳白色并出现絮状物,即予作废

重新配制。

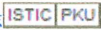
实验方法及结果 所用药物的来源及批号同上,各取 1 支。注射用兰索拉唑用 0.9%氯化钠注射液 10 ml 稀释,用同一支无菌注射器抽取兰索拉唑的稀释液和门冬氨酸鸟氨酸注射液各 1 ml。注射器内液体立刻呈现乳白色混浊,振荡无效,3 min 后液体中出现白色絮状物。变色、絮状物的出现提示有化学反应,证明 2 种药物存在配伍禁忌。

讨论 临床常规配伍禁忌表及药物说明书中并未注明两者配伍禁忌。但上述实验证明注射用兰索拉唑与门冬氨酸鸟氨酸注射液存在配伍禁忌。2 种药物不宜同时使用,不能同时加入一组液体;若同时使用,需在 2 种药物之间输入生理盐水冲净输液管,以避免药物配伍禁忌的发生。

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2012.35.062

作者单位:310009 杭州,浙江大学医学院附属二院

中日两国护理本科院校课程设置的比较研究

作者: [赵杰刚](#), [高木广文](#), [细谷幸子](#), [王宏运](#)
作者单位: [河南科技大学第一附属医院, 洛阳, 471003](#)
刊名: [中国实用护理杂志](#) 
英文刊名: [Chinese Journal of Practical Nursing](#)
年, 卷(期): 2012, 28(35)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_syhlzz201235008.aspx