

“实践共同体理论”应用于护理临床教学的探讨

张慧琳

澳门镜湖护理学院, 中南大学湘雅二医院, 长沙, 410011

摘要: 本文介绍了“实践共同体理论”, 分析了“实践共同体理论”是否适用于护理临床教学, 并且从“实践共同体”的三要素角度入手探讨如何将该理论应用于护理临床教学。

关键词: 实践共同体, 护理, 临床教学

Discussion on the Theory of Community of Practice in Application of Nursing Clinical Teaching

ZHANG Hui-lin

Central South University, Guangzhou, 510060, China

1 何谓实践共同体 (Community of Practice)

实践共同体 (community of practice) 指共同关注所做的事情且对其充满热情, 并学习如何将事情做得更好而定期交流的群体^[1]。Lave 和 Wenger 在 1991 年出版的《情景学习: 合法性周边参与》一书中首次提出“实践共同体”概念。之后在 1998 年出版的专著《实践共同体: 学习、意义与认同》中, Wenger 对该理论作了进一步发展并将之系统化。该理论现被广泛应用于科技、商业以及教育等多个领域^[2]。

2 “实践共同体”的三要素

Wenger 认为, “实践共同体”是一个整体, 不是所有的“共同体”都有“实践”, 同时也不是所有的“实践”都可以定义“共同体”。他提出实践共同体的三要素: 相互的投入 (mutual engagement)、共同的事业 (a joint enterprise)、共享的资源 (shared reper-

toire)^[3]。相互的投入: 实践发生在相互投入的现实关系中, 它因为人们参与了各种彼此协商的行为而存在。因此, 共同体中成员的关系就是相互投入的关系, 人类对实践的参与是意义协商的过程; 共同的事业: 在时间共同体中, 事业是经过共同协商, 是共同体成员在实践参与过程中逐渐确定并发展起来的; 共享的资源: 是某一个共同体所共享的一套资源, 包括习惯、语言、工具、行事方式、经历、态度、行为等。它们在共同体存在的过程中逐渐产生和应用, 使得共同体中的实践和资源随着时间而不断得到发展。

3 “实践共同体”理论是否适用于护理临床教学

护理是一门实践性学科, Holland 认为成为护士的过程是一个社会化的过程^[4], 因此护士学生不仅仅在学校, 还在临床实践中学习护理的知识、技巧、态度和文化。在临床实践中护理学生要与病人、老师、护理管理者、护士、其它医务人员等密切接触, 且在这种接触中影响、经历和学习, 其关系是“相互投入”的关系。在这样一种关系下, 大家共同互动为了帮助护理学生学习成为一名合格护士, 最终为病人提供高

质量的护理，促进病人身心康复的“共同的事业”而努力。为了“共同的事业”，在临床环境中，教学目标、老师组织临床教学活动、学生参与临床学习、老师教学方式等是“共享的资源”。因此可将临床教学看为一个由学校师生、临床机构、病人组成的“实践共同体”。

4 如何将“实践共同体”理论应用于临床教学

4.1 面临的问题

笔者就教于澳门镜湖护理学院，澳门学士学位护理学生自一年级到四年级都需进行临床实践学习，实践学习时间逐年增多，这本是好事，然而，当地护理教学资源与当地经济发展尚不匹配，因此，给护理实践教学带来一定的困难。根据笔者的观察和初浅的分析澳门临床实践学习环境，临床教学面临以下问题：

4.1.1 由于临床护理师资缺乏，学校老师需参与一至三年级的临床教学。学校老师相对不足，一位老师带教5~6名学生，且带教病区不固定，对临床工作流程不熟悉，因此需要病房护士的支持。

4.1.2 由于临床护士紧缺，医院的首要任务是保证临床护理质量和病人安全，因此，管理者自然而然地将工作的重心放在护理质量和安全上，对教学的重视投入以及临床护理人员的教学意识的强化自然会有影响，且护理人员的教学技巧以及评核技巧亟待提高。

4.1.3 由于学生需到不同的临床教学机构学习，他们对机构文化、护理规范、操作规程、自身责权不甚了解，且病人法律意识较强，对护理质量要求高，对学生的不信任感，都使得学生在临床环境中适应较慢，较缺乏自信心和主动性。

4.2 解决方案

笔者认为将“实践共同体”理论用于临床教学以解决以上问题，具体建议如下：

4.2.1 建立“临床学习小组”（相互的投入）：学校老师临床带教前，与病房护理人员沟通，了解该病房对学生的要求，介绍学生的背景、程度以及教学目标；学生在进入病房前约见病房护理人员，且到病房了解该病房基本状况（例如收治病人种类、病房环境等）；邀请病房医护人员一同参与部分教学。病人是成就学生临床学习的对象，保证病人的安全是基本，

和病人的良好互动是学习的必要因素。因此所建立的“临床学习小组”成员应包括：学生、学校老师、医护人员以及病人。

4.2.2 建立“共同的事业”：临床教学是为了帮助护理学生学习成长为一名合格的护士，但更为重要的是帮助病人提供高质量的护理，帮助病人康复，这应成为学校师生、医疗机构医护人员和病人的共同目标。通过与医疗机构沟通、组织培训、召开“临床学习小组”成员会议等以使“实践共同体”成员清楚理解共同的事业，增强临床护理人员的教学意识和技巧。

4.2.3 充分利用“共同资源”：临床教学前组织“临床学习小组”成员会议，商量和制定学习目标。不同的年级的学生临床实践中所达到的目标应不同。临床学习目标的制定应根据学校的教学目标和临床机构的期望目标来制定。学校的教学目标是基本，临床机构期望学生达到的目标作为重要参考，学生在制定目标时可根据自身情况来制定个人目标，通过小组商量来制定小组目标。老师、护士、学生每人都应清楚该小组的目标和个人的目标。在共同学习的过程中，为达到这些目标，可采用不同的教学方法，利用所有可利用的资源来进行教学。且在过程中根据学生个体学习情况，不断调整教学方法。临床环境相对于课堂学习环境要复杂，同时资源也要丰富得多。在临床中学生通过不断与老师、医护人员以及病人的互动来学习，还可以跟自己同学互动来学习。

将“实践共同体”理论用于临床教学具体方法还有待进一步探讨和实践，但笔者相信，可以充分发挥学生、教师、临床护理人员的主动性、参与度，有助于提高教学质量，促进护理学生的成长，为临床提供优质护理。

参考文献

- [1] Etienne Wenger, Richard Arnold McDermott, William Snyder. *Cultivating Communities of Practice: A Guide to Managing Knowledge* [M]. Boston: Harvard business school press, 2002.
- [2] 赵健. 学习共同体—关于学习的社会文化分析 [M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2006.
- [3] Etienne Wenger, *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity* [M]. Cambridge: Cambridge University press, 1998.
- [4] Holland K. A journey to becoming: the student nurse in transition [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 1999, 29: 229 - 236.