

Izvirni znanstveni članek / Original article

POZNAVANJE VEŠČIN KRITIČNEGA MIŠLJENJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE FAKULTETE ZA ZDRAVSTVENE VEDE UNIVERZE V MARIBORU

KNOWLEDGE OF CRITICAL THINKING SKILLS OF NURSING CARE STUDENTS OF
FACULTY OF HEALTH SCIENCES UNIVERSITY OF MARIBOR

Mateja Lorber, Barbara Donik

KLJUČNE BESEDE: kritično mišljenje, kritični mislec, študent, kakovost, zdravstvena nega

KEY WORDS: critical thinking, critical thinker, student, quality, nursing care

IZVLEČEK

Izhodišča: Kritično mišljenje je pomemben element zagotavljanja kakovostne zdravstvene nege, zato se morajo izvajalci zdravstvene nege dejavno angažirati v procesu zbiranja, interpretiranja, analiziranja in evalviranja podatkov o pacientu, le-to pa terja vrsto miselnih veščin. Način, kako kritično mišljenje uporabljati v vsakdanjem življenju, je vseživljenjsko potovanje. Ker učenje traja tako dolgo, za začetek ni nikoli prepozno. Pomena učenja kritičnega mišljenja v zdravstveni negi se še posebej zavedajo učitelji v procesu študija zdravstvene nege.

Namen: Namen raziskave je ugotoviti, ali študentje prvih in tretjih letnikov Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru znajo kritično razmišljati in v kolikšni meri prepoznajo in uporabljajo veščine kritičnega mišljenja v klinični praksi.

Metode: V raziskavi je sodelovalo 34 študentov zdravstvene nege prvega in 28 študentov tretjega letnika Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, ki so v mesecu februarju 2007 opravljali klinične vaje. Uporabljen je bil polstrukturirani anketni vprašalnik, s katerim smo želeli ugotoviti, v kolikšni meri študenti zdravstvene nege poznajo pomen in uporabljajo veščine kritičnega mišljenja v klinični praksi. Študentje so s samoocenjevalnim vprašalnikom ocenjevali, katere veščine kritičnega mišljenja obvladajo. Podatke smo obdelali s pomočjo računalniškega programa SPSS 12.0, s pomočjo standardnih statističnih metod smo izračunali povprečne vrednosti in standardni odklon.

Rezultati in diskusija: Rezultati so pokazali, da so študenti prvih letnikov odgovarjali zelo samozavestno in tudi z zelo visokimi ocenami samoovrednotili veščine kritičnega mišljenja, medtem ko so študenti tretjih letnikov bolj samokritični in so hkrati izkazali tudi zavedanje pomena kritičnega mišljenja v vsakdanjem življenju in poklicu. Vse to dokazuje, da z vzpodbujanjem in učenjem veščin kritičnega mišljenja učitelji zdravstvene nege lahko vplivajo na študentov razvoj in na sistematičen razvoj znanja in veščin v profesiji.

ABSTRACT

Introduction: Critical thinking is an important element of ensuring quality nursing care. That is why nurses must actively participate in the process of gathering, interpreting, analyzing and evaluating the data of a patient, which demands various mental skills from them. The manner of using critical thinking in everyday life is a journey that lasts a lifetime. Because the learning lasts so long, it is never too late to start working on critical thinking. Nursing care teachers are especially aware of the importance of teaching critical thinking in nursing care.

Aim: The aim of this study was to find out if first- and third-year nursing care students of the Faculty of Health Science of the University of Maribor know how to think critically, and how well they can recognise and use critical thinking skills in a clinical environment.

Methods: The sample included 34 nursing care first-year and 28 third-year nursing care students, who were on clinical practice in February 2007 at the University teaching hospital in Maribor. The questionnaire used was half-structured and created in order to determine to what extent nursing care students are familiar with and use critical thinking skills in practice. The students used the self-evaluating questionnaire to assess their mastery of various critical thinking skills. We analysed the data with the help of the SPSS 12.0 computer program, calculating the average mean and standard deviation with the help of standard statistical methods.

Results and discussion: The results showed that first-year students answered very confidently and evaluated their critical thinking skills very highly, while third-year students were more critical toward themselves, and at the same time showed an awareness of the importance of critical thinking in everyday life and in their profession. All this proves that, through encouraging and teaching critical thinking skills, teachers of nursing care can influence the student's own development and the systematic development of knowledge and skills in the profession.

Mateja Lorber, univ. dipl. org., pred.; Barbara Donik, univ. dipl. org., pred.

Obe: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Žitna ul. 15, 2000 Maribor

e-pošta: mateja.lorber@uni-mb.si

Uvod

V vsakdanjem življenju se ljudje pogosto znajdemo v situacijah, v katerih se moramo odločati, kako ravnati, čemu in komu verjeti, kaj storiti najprej in kako delovati. Tudi zaposleni v zdravstveni negi smo pri svojem delu vsak dan v situacijah, v katerih moramo znati ravnati učinkovito in sprejemati hitre in razumne odločitve, zato moramo tudi v vsakdanjem življenju znati kritično razmišljati. Kritično razmišljanje seveda ni prirojena veščina, posameznih elementov veščin kritičnega mišljenja se lahko priučimo. Zato je pomembno, da učitelji v procesu študija poudarjamo pomen kritičnega mišljenja in vzpodbujamo učenje posameznih elementov veščin kritičnega mišljenja.

Kritično mišljenje

Pojem kritično mišljenje se je v literaturi o zdravstveni negi začel prvič pojavljati leta 1980. Domača in predvsem tuja literatura vsebuje mnogo definicij oziroma opredelitev pojma kritično mišljenje, prav tako omenja tudi veliko sopomenk tega pojma, kot so npr.:

- kritično sprejemanje odločitev,
- kritična analiza,
- kritična ozaveščenost,
- kritičen odraz,
- klinično sklepanje.

Z drugimi besedami bi lahko te sopomenke poimenovali tudi elementi kritičnega mišljenja. Če bi hoteli oblikovati natančno definicijo, kaj je kritično mišljenje, bi se izgubili v številnih pojmovanjih in razmišljanjih o kritičnem mišljenju. Kritično mišljenje je širok in abstrakten pojem, o katerem številni avtorji razpravljajo in ga opredeljujejo na raznovrstne načine (Rupnik-Vec, Kompare, 2006). Niti guruji kritičnega mišljenja, kot so Brookfield, Mezirov in Paul, se niso mogli poenotiti za eno samo definicijo, ampak so si bili enotni le glede sestavnih komponent oziroma elementov kritičnega mišljenja in značilnosti, po katerih je možno kritično mišljenje prepoznati (Riddell, 2007). Različna pojmovanja kritičnega mišljenja imajo skupne karakteristike:

- interpretacija, analiza, evalvacija, sklepanje, razlaga in samoevalvacija;
- opazovanje, vrednotenje, razvrščanje in sklepanje;
- procedura raziskovanja, reševanja in odločanja o problemih;
- razmišljanje in delovanje na podlagi argumentov ter
- vadba veščin, procedur, procesov – praksa (Rupnik-Vec, Kompare, 2006).

Brookfield (1987) je prvi opisal ključne komponente pojma kritično razmišljanje:

- prepoznati domneve,
- poiskati in predstaviti alternative posameznih rešitev,
- razumeti bistvo vsebine ter
- reflektivni skepticizem.

Prepoznavanje domnev vsebuje preizkus, ki odseva postavljeno vprašanje na povsem običajen način razmišljanja, kot so morala, prepričanje, vrednote in stereotipne predstave. Poudariti je potrebno, da skepticizem ni cinizem, kot ga mnogi razumejo, ampak prepričanje, da mora praksa ponovno predvideti previdno preizkušanje nasproti izkušnjam. Vsak posameznik mora imeti sposobnost premisliti, presoditi in si zamisliti različne alternative rešitve problema. To je namreč eden od načinov, ki vodi posameznikovo razmišljanje k razvoju in napredku.

Lipman (1988) je opredelil, da se kritično razmišljanje razlikuje od tradicionalnega razmišljanja zaradi posameznih veščin, ki jih mora kritični mislec obvladati, če želi kritično razmišljati. Te veščine so: ocenjevanje, razvrščanje, evalviranje, predpostavlanje, logično sklepanje, razumevanje, zaznavanje odnosov, postavljanje hipotez, navajanje mnenj na podlagi dokazov ter presojanje na podlagi jasnih kriterijev.

Kritično mišljenje v zdravstveni negi

V zdravstveni negi bi lahko bila najbolj uporabna definicija osebe, ki kritično razmišlja, izpeljana skozi projekt Delfi (American Philosophical Association), ki osebo, ki kritično razmišlja, definira kot običajno radovedno, dobro informirano, zanesljivo, fleksibilno, nepristransko v vrednotenju, iskreno, preudarno, pripravljeno ponovno premisliti, jasno, marljivo, usmerjeno v raziskovanje in vztrajno v iskanju rezultatov (Clark, Holt, 2000). Projekt Delfi prav tako definira navade mišljenja in spretnosti za kritično razmišljanje v zdravstveni negi.

Raziskav o opredelitvi in oceni učinkov kritičnega mišljenja pri izboljševanju izvajanja zdravstvene nege medicinskih sester je zelo malo. Kritično mišljenje v praksi zdravstvene nege je več kot podana vsebina znanja, to je načrten miselni proces razumevanja znotraj konteksta besedila (Forneris, Peden-McAlpine, 2007). Obstaja mnogo razlogov, zakaj morajo biti medicinske sestre sposobne kritično razmišljati, le-ti vključujejo tudi dramatične spremembe v zdravstvu, ki se nanašajo na informacijsko tehnologijo, davčni proračun, omejitve človeških virov ter spremembe v številnih situacijah mnogih pacientov (Carter, Rukholm, 2008). Zdravstveni sistem postaja vse bolj kompleksen, kar prav tako od medicinskih sester zahteva vse večji obseg znanja in spretnosti (Rogal, Young, 2008). Za medicinske sestre je pomembno, da razvijajo kritično razmišljanje, tehnike reševanja problemov in tehnike reflektivnega (razmišljujočega) izva-

janja intervencij za razširitev svojih kliničnih odločitev pri izvajanju zdravstvene nege ter pridobivanju spretnosti v okviru zdravstvene nege (Carter, Rukholm, 2008).

Facione (2006) ugotavlja, da posamezniki prikazujejo kritično mišljenje v povezavi s kognitivnimi spretnostmi, nagnjenimi h kritičnemu razmišljanju. Afektivna nagnjenost kritičnega misleca vsebuje naslednje lastnosti pri sprejemanju odločitev (Simpson, Courtney, 2002; Scheffer, Rubenfeld, 2000):

- biti radoveden,
- sistematičen,
- preudaren,
- resnicoljuben (iskati resnico),
- analitičen,
- odprtih misli,
- samozavesten.

Izpostavljenost zaposlenih v zdravstveni negi kliničnim težavam kritičnim mislecem nudi priložnost, da se zanesejo na svoje pridobljene spretnosti in tako tudi odpravijo nastale težave (Martin, 2002). Medicinske sestre, ki so učinkoviti kritični misleci, imajo dobro delovno mesto in nudijo kakovostno zdravstveno nego ter rešujejo probleme in težave v korist pacienta, zdravstvene nege in organizacije (Hoffman, Duffield, Donoghue, 2004). Literatura predstavlja, da bi se praksa zdravstvene nege in izidi zdravljenja pacientov izboljšali z znanjem kritičnega mišljenja medicinskih sester (Forneris, Peden-McAlpine, 2007). Sposobnost kritičnega mišljenja ima še posebej pozitiven vpliv v klinični praksi zdravstvene nege medicinskih sester začetnic, ko se izpostavi potreba po pridobivanju kliničnih večšin (Benner, Tanner, Chesla, 1996). S pomočjo študija predstavljene literature lahko povzamemo, da mora kritični mislec v zdravstveni negi znati:

- postavljati vprašanja (zbiranje podatkov / negovalna anamneza);
- jasno komunicirati in obvladati komunikacijske spretnosti;
- razumeti nujnost in prednost posameznih intervencij in ukrepov;
- opredeliti pojme in probleme, glede na teoretična in praktična izhodišča v zdravstveni negi;
- sistematično uporabiti načrt in upoštevati racionalnost;
- skrbeti za natančnost;
- raziskovati dokazna gradiva za razlage;
- analizirati predpostavke in naravnosti v posameznih sklepanjih (glede na zbrane podatke o pacientu);
- izogibati se emocionalnemu zaključevanju;
- izogibati se pretiranemu poenostavljanju ali zapletanju;
- dopuščati in upoštevati različne interpretacije dogodkov in pojavov;

- dovoljevati dvoumnost in nejasnost (preveriti podatke).

Tako mora medicinska sestra pri vsakdanjem delu znati interpretirati podatke, ki jih je pridobila z zbiranjem v prvi fazi procesne obravnave. Posebej sinteza informacij, ki jih je medicinska sestra uvrstila s pomočjo interpretiranja podatkov, pokaže, kako bistveno je kritično razmišljanje. Interpretirati je potrebno vsak namig, ki se nanaša na pacientove aktualne potrebe, zdravstveno stanje, potencialne potrebe in sindrome. Medicinska sestra, ki kritično razmišlja, ko zbira podatke, jih interpretira, izvaja in evalvira zdravstveno nego, si postavlja naslednja vprašanja:

- Ali imam dovolj informacij, da lahko načrtujem individualno zdravstveno nego?
- Ali kateri podatek manjka?
- Ali je kakšna informacija nepopolna?
- Ali je potreben ponoven pogovor s pacientom in njegovimi svojci?
- Kateri podatki/informacije sodijo skupaj oziroma imajo skupni pomen?
- Kateri specifični problem pacienta je vplival na mojo odločitev pri postavitvi negovalne diagnoze, ciljev in intervencij?
- Ali sem prepoznala nujnost reševanja negovalnih diagnoz, ali sem negovalne probleme po pomembnosti ustrezno razvrstila?
- Pri katerih elementih specifičnega negovalnega problema lahko pričakujem, da se bodo stopnjevali oz. razrešili z izvedbo specifičnih negovalnih intervencij?

Cilj postavljanja kritičnih vprašanj je pri posamezniku povzročiti reflektivno analizo, to pomeni, da postane miselno razmišljujoč ter vzpodbuja druge, da razvijejo samostojne navade kritične refleksije. Kritično vprašanje mora biti značilno za posamezno pango, položaj in ljudi, hkrati mora biti velikokrat tudi abstraktno (Riddell, 2007). Hicks (1997, cit. po Riddell 2007) je ugotovil, da se dosledno sprejemanje učinkovitih rešitev zvišuje z leti neposrednih izkušenj z delom pri pacientih.

Učenje kritičnega mišljenja

Cilj učiteljev zdravstvene nege je razviti samostojnega, neodvisnega, odločnega kritičnega misleca, ki podpira klinično sklepanje, ki je nujno potrebno za kakovostno izvajanje zdravstvene nege (Ellermann, Kataoka-Yahiro, Wong, 2006). Kljub temu se učiteljem v pedagoškem izobraževalnem procesu zdravstvene nege velikokrat postavljajo nekatera vprašanja, ki se nanašajo na proces poučevanja zdravstvene nege, npr.: Katere večšine kritičnega mišljenja naj spodbujamo pri študentih zdravstvene nege še posebej pri vodenju in poučevanju zdravstvene nege v kli-

ničnem okolju? – Kako praktično pokazati pomen kritičnega mišljenja v zdravstveni negi – v kliničnem okolju? – Kako meriti napredek v znanju kritičnega mišljenja?

Postalo je skoraj samoumevno, da mnogo člankov sicer pospešuje metode poučevanja kritičnega mišljenja, saj le-to predstavlja spodbudne dejavnosti, kot so sklepanje, diagnostično sklepanje, analiza, presoja, reševanje problemov, utemeljevanje in dokazovanje, kar medicinska sestra potrebuje pri opravljanju svojega poklica (Riddell, 2007). Ravno pri uporabi na dokaznih usmerjenega poučevanja se moramo učitelji vprašati, kako bomo branili naše domneve, da se lahko kritičnega razmišljanja naučimo in da ravno kritično razmišljanje izboljša kakovost v zdravstveni negi. Poučevanje kritičnega mišljenja je oteženo posebno zato, ker še vedno ni niti soglasja glede same opredelitve pojma kritičnega razmišljanja niti zanesljivega in veljavnega orodja za merjenje sposobnosti kritičnega mišljenja v zdravstveni negi (Riddell, 2007).

V raziskavi o poznavanju pomena kritičnega mišljenja, ki je bila izvedena med študenti zdravstvene nege prvih in tretjih letnikov Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, smo si postavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Ali študenti tretjih letnikov študija zdravstvene nege znajo bolje samoovrednotiti miselne veščine kot študenti prvih letnikov?
- Ali se študenti zdravstvene nege še le med študijem prvič srečajo s kritičnim razmišljanjem?
- Ali se študenti zdravstvene nege zavedajo pomena znanja kritičnega razmišljanja za kakovostno izvajanje zdravstvene nege?
- Ali si študenti zdravstvene nege želijo pridobiti dodatna znanja s področja kritičnega razmišljanja?

Metode

Za zbiranje podatkov smo uporabili polstrukturirani anketni vprašalnik, ki je bil izdelan posebej v ta namen. V zadnjem delu vprašalnika sta bila dodana dva samoevalvacijska vprašalnika, kjer so študenti na petstopenjski Likertovi lestvici ocenili, v kolikšni meri so lastnosti kritičnega misleca značilne tudi zanje in v kolikšni meri obvladajo za kritično mišljenje potrebne miselne veščine in spretnosti. Anketo smo izvedli februarja leta 2007. Uporabili smo deskriptivno metodo raziskovanja. Podatke smo obdelali s pomočjo računalniškega programa SPSS 12.0. S pomočjo standardnih statističnih metod so bile izračunane povprečne vrednosti in standardni odkloni. Anketirali smo študente zdravstvene nege Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. V raziskavi je sodelovalo 34 študentov prvega letnika in 28 študentov tretjega letnika Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mari-

boru, ki so v tem obdobju opravljali klinične vaje. S pomočjo zadnjega dela vprašalnika, ki je nekakšna samoevalvacija kritičnega mišljenja, smo lahko ocenili, ali študentje zdravstvene nege znajo kritično razmišljati oziroma ali so dovolj samokritični za samoocejevanje svojega znanja in sposobnosti.

Rezultati

Od 70 razdeljenih anketnih vprašalnikov jih je bilo vrnjenih in izpolnjenih 62 (88,6 %). Od 35 anketnih vprašalnikov, razdeljenih študentom prvega letnika, jih je bilo vrnjenih 34 (97 %), od 35 anketnih vprašalnikov, razdeljenih študentom tretjega letnika, jih je bilo vrnjenih 28 (80 %). Vsi anketirani so za kritično razmišljanje že slišali, od tega je 13 anketiranih študentov prvega letnika (38,2 %) za kritično razmišljanje prvič slišalo med študijem, 21 (61,8 %) pred študijem (večina v srednji šoli), medtem ko se je 15 (53,6 %) anketiranih študentov tretjega letnika s kritičnim razmišljanjem prvič srečalo med študijem in le 13 (46,4 %) pred študijem. Vsi anketirani študenti prvega letnika so odgovorili, da znajo kritično razmišljati, medtem ko so 4 (14,3 %) študenti tretjega letnika odgovorili, da še ne znajo kritično razmišljati. Ocene samoevalvacijskega vprašalnika študentov prvega in tretjega letnika prikazuje Razpredelnica 1.

Na vprašanje »Ali lahko kritično mišljenje vpliva na vaše delo, življenje in sprejemanje odločitev?« je 13 (38,2 %) anketiranih študentov prvega letnika odgovorilo z DA in kar 21 (61,7 %) z NE. 24 (85,7 %) anketiranih študentov tretjega letnika je na isto vprašanje odgovorilo z DA in le 4 (14,3 %) z NE. 46 (74,2 %) anketiranih študentov prvega in tretjega letnika je mnenja, da bodo kritično razmišljanje pri opravljanju svojega poklica po opravljenem študiju potrebovali; 16 (25,8 %) anketiranih študentov (16 študentov prvega letnika in noben študent tretjega letnika) meni, da po končanem študiju pri opravljanju svojega poklica kritičnega mišljenja ne bodo potrebovali. Kar 60 (96,7 %) anketiranih študentov prvega in tretjega letnika meni, da lahko kritično razmišljanje uporabijo tudi v razpravah, povezanih z medosebnimi odnosi, in v vsakdanjem življenju. Na vprašanje »Ali menite, da kritični mislec logične ideje povezuje s čustvenimi argumenti?« je 28 (45,2 %) anketiranih študentov odgovorilo z DA, od tega 76 % anketiranih študentov prvega letnika in le 24 % študentov tretjega letnika, medtem ko je 54,8 % anketiranih mnenja, da kritični mislec svojih logičnih idej ne povezuje s čustvenimi argumenti.

V anketnem vprašalniku je bilo tudi 6 vprašanj odprtega tipa, nanje so odgovarjali predvsem študenti tretjega letnika (le 6 oz. 17,6 %) študentov prvega letnika), študenti prvega letnika so nanje odgovorili predvsem z »ne vem«. Kot najpogostejše lastnosti kritičnega misleca so anketirani študenti, predvsem tret-

Razpr. 1. *Deskriptivna statistika za samoevalvacijski vprašalnik kritičnega mišljenja.*Table 1. *Descriptive statistics for the Self-evaluating questionnaire on critical thinking.*

Dimenzija	N	min	max	povprečje	SD	povprečje	
						1. letnik	3. letnik
Pri reševanju problema prepoznam vplive, pomembne za obravnavani pojav	62	3	5	3,66	0,651	3,86	3,46
Prepoznam premalo informacij za razumevanje snovi	62	2	5	3,98	0,735	3,97	4,04
Prepoznam, kdaj pojem ali stvar ni natančno opisana	62	3	5	4,03	0,701	4,11	3,93
Pri odločanju mislim tudi na drugo rešitev – alternativo	62	3	5	3,89	0,704	4,09	3,68
Seznanjen sem z različnimi strategijami reševanja problema	62	2	5	3,68	0,647	3,83	3,54
Nadziram lastno razumevanje besedil in se zavedam, kdaj potrebujem novo branje	62	2	5	4,00	0,701	3,97	4,04
Preverim natančnost lastnega dela in razumevanja	62	2	5	4,05	0,688	4,31	3,75
Oblikujem nove in uporabne rešitve problemov	62	2	5	3,89	0,791	4,09	3,68
Razmišljam besedno in nebesedno	62	3	5	4,13	0,735	4,20	4,07
Pri reševanju problemov razmišljam in skušam predvideti težave	62	3	5	3,89	0,655	4,06	3,71
Pisno in ustno se jasno in učinkovito izražam	62	3	5	3,74	0,599	3,80	3,68
V gradivih zaznam propagandne tehnike in njihov vpliv na moja čustva	62	2	5	3,60	0,664	3,71	3,46
Pripravljen sem sprejeti tudi drugo možnost – alternativo	62	3	5	4,02	0,689	3,94	4,11
Pri izdelavi študije primera kritično razmišljam	62	1	5	3,60	0,983	3,89	3,29
Ocena mojega znanja kritičnega mišljenja	62	1	5	3,27	0,890	3,45	3,11
Postavljam kakovostna vprašanja	62	2	5	3,63	0,607	3,65	3,61
Ob trditvah navajam tudi dokaze	62	2	5	3,92	0,708	4,00	3,83
Prizadevam si, da se jasno izražam	62	3	5	4,26	0,626	4,35	4,14
Izogibam se prehitremu sklepanju	62	1	5	3,71	0,876	3,76	3,64
Pred odločitvijo skrbno premislim	62	1	5	3,92	0,874	4,06	3,75
Prizadevam si, da čustva ne vplivajo na sprejemanje odločitev	62	2	5	3,81	0,865	3,94	3,64
Na dogodke gledam z različnih vidikov	62	3	5	4,34	0,676	4,41	4,25

jega letnika, navedli: jasnost, natančnost, dosti znanja, izkušnje, samokritičnost, dobro opazovanje, strokovnost, pripravljenost priznati zmoto ...; študenti prvega letnika so našli precej manj lastnosti kritičnega misleca.

Razprava

Glede na povprečne ocene samoevalvacijskega vprašalnika in glede na odgovore na vprašanje »Ali znate kritično razmišljati?« lahko povzamemo, da študenti tako prvega kot tretjega letnika menijo, da znajo kritično razmišljati. Le nekaj (4) anketiranih študentov tretjega letnika je označilo, da ne znajo kritično razmišljati. Več kot polovica anketiranih študentov se je s kritičnim mišljenjem srečala že pred študijem na Fakulteti za zdravstvene vede, predvsem v srednji šoli. Ocene samoevalvacijskega vprašalnika kritičnega mišljenja so relativno visoke, kar je razvidno iz razpredelnice 1. Posebej je opaziti precej višje ocene študentov prvih letnikov, kar lahko najverjetneje pripišemo njihovem manjšemu razumevanju pojma kritično mišljenje, še posebej glede značilnosti kritičnega misleca. To lahko interpretiramo tudi iz podatka, da je kar večina anketiranih študentov prvega letnika mnenja, da kritični mislec svoje logične ideje povezuje s čustvenimi argumenti, torej najverjetneje ne vedo, da je ena od bistvenih lastnosti kritičnega

mišljenja ravno izogibanje vplivom emocionalnega sklepanja.

Z raziskavo smo ugotovili, da se vsi anketirani študenti tretjega letnika zavedajo pomena kritičnega mišljenja za opravljanje svojega poklica, medtem ko je še četrtnina anketiranih študentov prvega letnika mnenja, da pri opravljanju svojega poklica po končanem študiju ne bodo potrebovali znanja kritičnega razmišljanja. To lahko povežemo s premajhnim poznavanjem poklica, saj nekateri v prvem letniku študija prvič opravljajo klinične vaje ter posredno prvič izdelajo študijo primera. Prav tako je več kot polovica anketiranih študentov prvega letnika mnenja, da kritično mišljenje nima vpliva na njihovo življenje, delo in sprejemanje odločitev, medtem ko se vsi študenti tretjega letnika že zavedajo, da ima kritično razmišljanje zelo velik vpliv tudi v vsakdanjem življenju posameznika.

Carter in Rukholm (2008) sta navedla, da obstaja mnogo razlogov, zakaj morajo medicinske sestre znati kritično razmišljati pri opravljanju svojega poklica. Forneris in Peden-McAlpine (2007) trdita, da brez razvitih spretnosti kritičnega mišljenja zdravstvena nega nima optimalnega vpliva na izide zdravljenja pacienta. Prav tako Rogal in Young (2008) ugotavljata, da se zaradi vse bolj kompleksnega zdravstvenega sistema od medicinskih sester zahteva vse večji obseg znanja in spretnosti. Hoffman, Duffield in Donoghue

(2004) pa trdijo, da imajo medicinske sestre, ki so učinkoviti kritični misleci, dobro delovno mesto ter izvajajo kakovostno zdravstveno nego. Tudi Facione (2006) ugotavlja, da se medicinske sestre pri svojem delu srečujejo z množico podatkov, običajno imajo možnost izbire, a svojo odločitev morajo sprejeti hitro in pravilno in zato morajo znati kritično razmišljati.

Večina anketiranih študentov prvega letnika je na vprašanja odprtega tipa odgovorila z »ne vem«, kar je dokaz o njihovem majhnem znanju kritičnega razmišljanja in majhni samokritičnosti. Glede na najpogostejše navedene lastnosti kritičnega misleca, ki so jih navedli predvsem anketirani študenti tretjega letnika, lahko povzamemo, da tudi njim (študentom tretjega letnika) še manjka znanje, da bi lahko sestavili skupek vseh lastnosti, ki označujejo kritičnega misleca. Prav tako so predvsem študenti tretjega letnika opredelili, da jim kritično mišljenje omogoča, da se lažje odločajo, svoje delo opravijo bolje in so uspešnejši, se počutijo bolj samozavestni in s tem bolj odgovorni, medtem ko večina anketiranih študentov prvega letnika na to vprašanje ni odgovorila.

Rezultati raziskave nam prikažejo, da se študenti med študijem zdravstvene nege seznanijo in tudi »naučijo« kritično razmišljati, prav tako se zavedajo pomena kritičnega razmišljanja pri opravljanju svojega poklica. Hkrati kar tretjina študentov tretjega letnika ocenjuje, da imajo še vedno premalo znanja kritičnega razmišljanja za opravljanje svojega poklica. Vsi skupaj se moramo zavedati, da je učenje, posebno učenje kritičnega mišljenja, kontinuiran proces, ki traja vse življenje in ga s procesom študija ne smemo zaključiti, saj ga je potrebno še naprej izpopolnjevati, če želimo svoje delo opravljati kakovostno. Zaposleni v zdravstveni negi se morajo pri opravljanju svojega poklica zavedati pomena individualnosti in zadovoljstva pacientov, zato medicinske sestre še kako potrebujejo značilnosti kritičnega misleca, saj se morajo vsakodnevno pravilno odločati tako v korist pacienta kot tudi organizacije, v kateri so zaposlene.

Sklep

Z vzpodbujanjem in učenjem veščin kritičnega mišljenja vplivamo na študentov razvoj in na sistematičen razvoj znanja in veščin. Če poskušamo odgovoriti na vprašanja, ki smo si jih postavili na začetku prispevka, ko smo se spraševali, katere veščine kritičnega mišljenja naj spodbujamo pri študentih zdravstvene nege še posebej pri vodenju in poučevanju zdravstvene nege v kliničnem okolju, lahko najprej rečemo, da je prvi pogoj za uspešno učenje individualni kontakt in spremljanje študenta. Pri delu s študenti je vsekakor smiselno poudariti naslednje veščine kritičnega mišljenja:

- zastavljanje vprašanj – spraševanje; t. j. vedenje, katera vprašanja postavljati v pogovoru s pacientom oz. pri zbiranju podatkov za sestavljanje anamneze zdravstvene nege;
- jasna in natančna raba jezika – ustrezna komunikacija; t. j. uporaba različnih komunikacijskih veščin;
- prepoznavanje in kritično analiziranje že zbranih dokazov; t. j. kritično razmišljanje pri zbiranju, analizi in sintezi podatkov o pacientu;
- prepoznavanje napak; t. j. kritično delovanje in hitro prepoznavanje zmot;
- razumevanje nujnosti in prednosti posameznih intervencij in ukrepov;
- dopuščanje in upoštevanje različnih interpretacij dogodkov in pojavov;
- reševanje problemov in odločanje; t. j. prepoznavanje nujnosti in pravočasno ter ustrezno sprejemanje odločitev;
- izogibanje emocionalnemu sklepanju;
- izogibanje pretiranemu poenostavljanju ali zapletanju (Rupnik-Vec, Kompare, 2006).

Učitelji zdravstvene nege se moramo zavedati pomena poučevanja kritičnega mišljenja za medicinske sestre, saj kot poudarja Riddel (2007), le-to spodbuja sklepanje, diagnostično sklepanje, analizo, presojo, reševanje problemov, utemeljevanje in dokazovanje v zdravstveni negi. Kritično razmišljujoč študent je aktiven študent. Učitelji v kliničnem okolju jih moramo znati spodbujati k spraševanju, raziskovanju, vrednotenju, aktivnemu reševanju problemov, sprejemanju samostojnih strokovnih odločitev, iskanju raznovrstnih teoretičnih virov in alternativnih poti, razmišljanju in ravnanju; prav tako moramo poudariti tudi pomen spoznanja lastnih predpostavk o obravnavanem problemu. Vse naštetje je pogoj, da bomo presegli rutino v profesiji zdravstvene nege.

Literatura

1. Benner T, Tanner C, Chesla CA. *Entering the field: Advanced beginner practice. Expertise in nursing practise: caring clinical judgment and ethics.* New York: Spring Publishing; 1996: 48–77.
2. Brookfield S. *Developing critical thinkers: Challenging adults to explore alternative ways of thinking in acting.* San Francisco: Jossey-Bass; 1987.
3. Carter LM, Rukholm E. A study of critical thinking, teacher – student interaction, and discipline-specific writing in online education setting for registered nurses. *J Contin Educ Nurs.* 2008; 39(3):133–8.
4. Clark DJ, Holt J. *Philosophy: A key to open the door to critical thinking.* *Nurs Educ Today.* 2000;21:71–8.
5. Ellermann CR, Kataoka-Yahiro MR, Wong LC. Logic models used to enhance critical thinking. *J Nurs Educ.* 2006;45(6):220–7.
6. Facione PA. *Critical thinking: What it is and why it counts.* Millbrae, CA: Academic Press; 2006.
7. Forneris S, Peden-McAlpine C. Evaluation of a reflective learning intervention to improve critical thinking in novice nurses. *J Adv Nurs.* 2007;57(4):410–21.

8. Hoffman K, Duffield C, Donoghue J. Barriers to clinical decision making in nurses in Australia. *Aust J Adv Nurs*. 2004;21(3):8–13.
9. Lipman M. Critical thinking – what can it be? *Educ Leaders*. 1988;46(1):38–43.
10. Martin C. The theory of critical thinking of nursing. *Nurs Educ Perspect*. 2002;23(5):243–7.
11. Riddell T. Critical Assumptions: Thinking critically about critical thinking. *J Nurs Educ*. 2007;46(3):121–6.
12. Rogal SM, Young J. Exploring critical thinking in critical care nursing education: A pilot study. *J Contin Educ Nurs*. 2008;39(1):28–33.
13. Rupnik-Vec T, Kompare A. Kritično mišljenje v šoli. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo; 2006.
14. Scheffer BK, Rubenfeld MG. A concensus statement on critical thinking in nursing. *J Nurs Educ*. 2000;39(8):352–9.
15. Simpson E, Courtney M. Critical thinking in nursing education: literature review. *Int J Nurs Pract*. 2002;8(2):89–98.