



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**RAZVOJ KRITIČNEGA MIŠLJENJA PRI
ŠTUDENTIH FAKULTETE ZA ZDRAVSTVO
ANGELE BOŠKIN**

**DEVELOPMENT OF CRITICAL THINKING
AMONG ANGELA BOŠKIN FACULTY OF
HEALTH CARE STUDENTS**

Diplomsko delo

Mentorica: Mateja Bahun, viš., pred.

Kandidatka: Aleksandra Balantič

Jesenice, april, 2021

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici Mateji Bahun, viš. pred., za vso strokovno pomoč, razumevanje in usmerjanje pri izdelavi diplomskega dela, predvsem za ves čas, ki mi ga je namenila.

Zahvaljujem se tudi doc. dr. Saši Kadivec za recenzijo diplomskega dela, ge. Urški Antolin za statistično obdelavo podatkov in pomoč pri interpretaciji ter lektorici Mileni Furek, prof. slov., za sodelovanje in pomoč pri izdelavi diplomskega dela.

Hvala vsem dodiplomskim študentom Fakultete za zdravstvo Angele Boškin, ki so prostovoljno sodelovali v naši raziskavi in tako pomagali pri dokončanju diplomskega dela.

Posebna zahvala pa gre tudi mojemu partnerju Juretu, družini in prijateljem, ki so verjeli vame, me spodbujali in mi bili v oporo skozi celoten študij in pri pisanju diplomskega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Kritično razmišljanje je sposobnost posameznika, da obvlada spretnosti kritičnega sklepanja, kritičnega sprejemanja odločitev ter kritične ozaveščenosti in se odraža pri delu v vseh poklicih v zdravstvu. V diplomskem delu raziskujemo, kakšno je poznavanje in uporaba kritičnega razmišljanja med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

Cilj: Cilj naloge je ugotoviti poznavanje, odnos in uporabo kritičnega razmišljanja med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

Metoda: Raziskava temelji na neeksperimentalni kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja z uporabo strukturiranega elektronskega vprašalnika. V vzorcu je zajetih skupno 181 študentov dodiplomskega študija zdravstvene nege in fizioterapije Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Za analizo podatkov smo uporabili program Microsoft Excel ter univariatno in bivariatno statistiko v statističnem programu SPSS, verzija 21.0. Zanesljivost smo preverjali s pomočjo Cronbach koeficienta α , ki je 0,9, kar pomeni dobro zanesljivost.

Rezultati: Študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin so se pri samoocenjevanju lastnega znanja o kritičnem razmišljanju dobro ocenili, saj so se povprečne ocene na 5-stopenjski Likertovi lestvici gibale od 3,43 do 4,0. Študenti drugega letnika so pri kliničnem usposabljanju pri sebi najmanjkrat prepoznali kritično razmišljanje (PV = 3,14), absolventi pa največkrat (PV = 3,93). Študenti fizioterapije imajo po lastni oceni razvitejše kognitivne sposobnosti in močnejša stališča v primerjavi s študenti zdravstvene nege (PVfi = 3,93; PVzn = 3,68; p = 0,034). Na kliničnem usposabljanju so se študenti zdravstvene nege večkrat srečali s situacijo, v kateri so prepoznali kritično razmišljanje, kot pa študenti fizioterapije (PVzn = 3,67; PVfi = 3,27; p = 0,040). Kar 66,7 % anketirancev si želi pridobiti več teoretičnega znanja o kritičnem razmišljanju, 69,6 % anketirancev meni, da potrebujejo več praktičnih vaj s tega področja. 98,3 % jih meni, da je pri delu s pacienti treba kritično razmišljati, 98,3 % je mnenja, da bodo kritično razmišljanje potrebovali tudi v vsakdanjem življenju. Med študenti zdravstvene nege in fizioterapije pri navedenih trditvah ni bilo opaziti statistično značilnih razlik.

Razprava: Študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin dobro poznajo pomen kritičnega razmišljanja, menijo, da imajo dovolj dobro razvite veščine, si pa želijo več

izobraževanja s tega področja. V prihodnosti bi bilo potrebno več časa nameniti tako teoretičnemu kot tudi praktičnemu izobraževanju.

Ključne besede: kritično razmišljanje, zdravstvena nega, medicinska sestra, fizioterapija

SUMMARY

Background: Critical thinking is an individual's ability to master the skills of critical deduction, critical decision making, and critical awareness and is reflected in the work of all health professionals. In this diploma thesis, we research the knowledge and application of critical thinking among the students at the Angela Boškin Faculty of Health Care.

Goals: The diploma thesis aims to determine the knowledge, attitudes, and application of critical thinking among the students at the Angela Boškin Faculty of Health Care.

Methods: Research is based on the nonexperimental quantitative method of empirical research with the use of a structured questionnaire. The sample included 181 undergraduate students of Nursing Care and Physiotherapy programs at the Angela Boškin Faculty of Health Care. The majority of questions were close-ended. To analyze the data, we used Microsoft Excel software and univariate and bivariate statistics in SPSS 21.0 statistical software. We have tested reliability with Cronbach's coefficient α . The questionnaire is reliable when the value of α exceeds 0.7. In our case, coefficient α has always exceeded 0.9, which means a high level of reliability.

Results: During self-evaluation, the students at the Angela Boškin Faculty of Health Care have assigned a high grade to their critical thinking knowledge. The average self-evaluation score was between 3.43 and 4.0 on a 5 point Likert scale. At clinical practice, second-year students self-assigned the lowest values for critical thinking ($M = 3.14$), while graduate students assigned themselves the highest values ($M = 3.93$). In their self-evaluation, physiotherapy students have assigned better scores to their cognitive abilities and expressed stronger views compared to nursing care students ($M_{fi} = 3.93$; $M_{zn} = 3.68$; $p = 0.034$). At clinical practice, students of nursing care have encountered a situation in which they have recognized critical thinking more often than physiotherapy students ($M_z = 3.67$; $M_{fi} = 3.27$; $p = 0.040$). 66.7% of respondents in the survey wish to gain more theoretical knowledge about critical thinking. 69.6% of respondents think that they need more practical exercises in the field. 98.3% of respondents believe that they need to think critically while working with patients. 98.3% of them think that critical thinking skills will also be needed in their everyday life. When it comes to these

statements, there were no statistically significant differences between students of nursing care and students of physiotherapy.

Discussion: The students at the Angela Boškin Faculty of Health Care are familiar with the importance of critical thinking. In their opinion, they have developed critical thinking skills well enough but want more education in this area. In the future, more time should be dedicated to practical and theoretical education in the field of critical thinking.

Keywords: critical thinking, nursing care, nurse, physiotherapy

KAZALO

1	UVOD.....	1
2	TEORETIČNI DEL.....	4
2.1	ELEMENTI KRITIČNEGA RAZMIŠLJANJA	5
2.2	IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA KRITIČNEGA RAZMIŠLJANJA	6
2.2.1	Medsebojno ocenjevanje	6
2.2.2	Problemsko učenje.....	7
2.2.3	Samorefleksija	7
3	EMPIRIČNI DEL	10
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	10
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	10
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	11
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov	11
3.3.2	Opis merskega instrumenta	11
3.3.3	Opis vzorca	12
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	14
3.4	REZULTATI.....	14
3.5	RAZPRAVA	26
4	ZAKLJUČEK.....	31
5	LITERATURA.....	32
6	PRILOGE.....	36
6.1	INSTRUMENT	36

KAZALO TABEL

Tabela 1: Preverjanje zanesljivosti merskega inštrumenta	12
Tabela 2: Demografski podatki anketiranih	13
Tabela 3: Poznavanje kritičnega mišljenja in odnos do področja.....	15
Tabela 4: Samoocena kritičnega mišljenja	16
Tabela 5: Testiranje normalnosti porazdelitve s Kolmogorov-Smirnov testom.....	18
Tabela 6: Testiranje razlik v oceni trditev glede na način študija	19
Tabela 7: Testiranje razlik v oceni trditev glede letnik študija.....	21
Tabela 8: Testiranje razlik v oceni trditev glede na smer študija	23
Tabela 9: Poznavanje kritičnega mišljenja	25
Tabela 10: Potreba po dodatnih znanjih, primerjava ZN in FT	26

1 UVOD

Kritično razmišljanje je kognitivni proces, ki opisuje postopke analiziranja in vrednotenja informacij z uporabo določenih kognitivnih spretnosti, s katerimi lahko dosežemo določene cilje ali rezultate. Opredelitev, s katerimi bi lahko opisali kritično razmišljanje, je veliko in se med seboj razlikujejo, vendar pa vse vključujejo besede, kot so sklepanje, refleksija, presoja in vrednotenje (Buka, 2014). Da razmišljamo kritično, lahko govorimo takrat, ko upoštevamo lastne vrednote, prepričanja in stališča, ki oblikujejo naše dojemanje. Oseba, ki kritično razmišlja, izbira, združuje, presoja in uporablja informacije na strokovni način, ključnega pomena je, da deluje strateško in skrb ter sočutje prenaša tudi drugim (Price & Harrington, 2015). Ozcan in Elkoca (2019) navajata, da kritično razmišljanje poteka skozi več faz in zajema tudi miselne aktivnosti, saj mora kritični mislec poskušati ugotoviti vzrok problema, pri tem spoštuje mnenja drugih in temelji na svojih znanstvenih spoznanjih. Mahmoud in Mohamed (2017) navajata, da je kritično razmišljanje na splošno definirano kot proces, ki vključuje preudarno proučevanje podatkov, njegovi elementi pa vključujejo intelektualne sposobnosti in stališča.

V času sodobne zdravstvene nege, ko je v uporabi vse zahtevnejša tehnologija in so posegi pri bolnikih vse zahtevnejši, je pomembno, da imajo medicinske sestre dobro razvite veščine kritičnega razmišljanja. Pomanjkanje spretnosti kritičnega razmišljanja lahko negativno vpliva na kakovost in učinkovitost storitev pa tudi na strokovnost, samostojnost in avtoriteto v stroki. Bolj, ko imajo razvite sposobnosti kritičnega razmišljanja, boljše so njihove spretnosti pri izboljšanju kakovosti življenja in javnega zdravja (Arlı, et al., 2017). Tudi fizioterapevti se povezujejo z vsemi zdravstvenimi delavci in so del zdravstvene ekipe, zato je izobraževanje študentov fizioterapije o kritičnem razmišljanju ključnega pomena pri oblikovanju njihovega poklicnega znanja (Patton, et al., 2013). Kaddoura in sodelavci (2016) navajajo, da je kritično razmišljanje visoko cenjena pridobitev izobraževanja v zdravstveni negi in omogoča sveže diplomiranim medicinskim sestram, da s kritičnim razmišljanjem rešujejo težave v kliničnih okoljih. Je kompleksen kognitivni proces, na splošno opredeljen kot presoja, ki vključuje več razsežnosti za razlago in analizo situacije ter s tem doseže ustrezno

rešitev. Vključuje ocenjevanje in sklepanje ter sprejemanje visoko tveganih odločitev, zato je pomembno, da je kritično razmišljanje osrednji del dodiplomskih in podiplomskih programov zdravstvene nege in fizioterapije. Zdravstveno okolje je vedno zahtevnejše in bolj spreminjajoče, zato je za medicinske sestre vse bolj pomembno, da pridobijo veščine kritičnega razmišljanja, kar pripomore k boljšemu soočanju s kompleksnimi izzivi okolja. Riegel in Crosetti (2018) navajata, da kritično razmišljanje velja za veščino, ki jo je treba med dodiplomskim študijem zdravstvene nege pridobiti ali izboljšati. Poučevanje mora biti reflektivno, kritično in ustvarjalno. Smernice za doseg tega cilja so omejene, nejasne, razvoj tega vedenjskega modela je še vedno vrzel v znanju zdravstvene nege. Vse to prispeva k razvoju varne in dobre klinične prakse in doseganje rezultatov v najboljši meri.

Fertelli (2019) navaja, da je klinična praksa posebno področje, kjer študenti zdravstvene nege utrjujejo svoje teoretično znanje, ter hkrati razvijajo svoje spretnosti, zato jih je treba poučiti kako kritično razmišljati in jim pomagati pri razvoju njihovih sposobnosti z ustreznimi izkušnjami in metodami. Z zbiranjem in analizo podatkov o pacientu in z utemeljeno presojo pomaga medicinskim sestram, da pridobijo spretnosti kritičnega razmišljanja in so tako bolj učinkovite za reševanje problemov. Chen in sodelavci (2018) navajajo, da je kritično razmišljanje pri izobraževanju in kliničnem usposabljanju medicinskih sester nujno potrebno, saj jim to pomaga obvladovati zapleteno zdravstveno stanje in omogoča učinkovitejše sodelovanje z bolniki. Razumevanje kritičnega razmišljanja je pogoj za varno in poglobljeno zdravstveno obravnavo. Jeong (2015) v svoji raziskavi navaja, da je eden izmed glavnih ciljev pri izobraževanju zdravstvene nege spodbujanje študentov za reševanje zdravstvenih težav. Študenti zdravstvene nege bi morali zbirati podatke, ki so smiselni za reševanje zdravstvenih težav z uporabo znanstvenih metod, saj je kritično razmišljanje za zmožnost reševanja nastalih problemov v klinični praksi zelo pomembno. Kritično razmišljanje je tesno povezano s sposobnostjo reševanja problemov, zato je v klinični praksi študentov zdravstvene nege potrebno to upoštevati. Vključevanje celostnega in vedenjskega pristopa je tudi pri izobraževanju fizioterapevtov bistvenega pomena pri kliničnem usposabljanju, saj se zaradi izzivov, ki jih prinaša kritično razmišljanje, bolj razvijejo njihove sposobnosti (Elvén, et al., 2018).

Sposobnost kritičnega razmišljanja ima v zdravstvu velik pomen, je nedeljivo povezano s prakso zdravstvene nege, zato je treba te veščine pridobivati že med študijem zdravstvene nege in fizioterapije. Ker je ta tema tako pri nas kot drugje po svetu slabo raziskana, nas je zanimalo, ali študenti dodiplomskega študija Fakultete za zdravstvo Angele Boškin poznajo pomen kritičnega razmišljanja in koliko ocenjujejo, da ta znanja imajo.

2 TEORETIČNI DEL

Na splošno velja, da je kritično razmišljanje temeljna veščina vseh zdravstvenih delavcev, saj pomembno vpliva na bolnike, ker preprečuje napačne diagnoze, napake pri zdravljenju, osredotočena je na bolnike in prepoznavanje sprememb v kliničnem statusu (Huang, et al., 2016). Znanja in spretnosti s področja kritičnega razmišljanja veljajo in so enako pomembna za vse profile v zdravstvu, mi smo se v diplomskem delu osredotočili na študente dodiplomskega študija zdravstvene nege in fizioterapije in smo zato ta dva poklicna profila bolj izpostavili.

Yildirim in sodelavci (2011) so napisali, da s kritičnostjo oziroma s kritičnim razmišljanjem proučujemo svoje razmišljanje in razmišljanje drugih. Kritično razmišljanje je treba razvijati že pri sami klinični praksi prihodnjih zdravstvenih delavcev, saj je to odskočna deska za naprej. Treba je znati postavljati vprašanja, biti natančen pri delu, raziskovati in na podlagi dokazov prikazati rezultate, imeti dobro razvite komunikacijske spretnosti, znati opredeliti pojme in probleme. Celostno kritično razmišljanje lahko opredelimo kot kakovostno razmišljanje, ki je osredotočeno na odločitve, zato mora kritični mislec imeti dokaze in podlago za svoje odločitve (Riegel, et al., 2018). Vključitev celostnega in vedenjskega pristopa je bistvenega pomena za klinično usposabljanje medicinskih sester in fizioterapevtov. Tako kot za medicinske sestre je tudi za fizioterapevte pomembno znanje kritičnega razmišljanja, saj vključuje proces razmišljanja in odločanja, pri katerem se analizirajo in ocenjujejo ugotovitve in posledično izbere ustrezen poseg ter oceni njegovo učinkovitost (Elvén, et al., 2018). Kritično razmišljanje je spretnost, ki je bistvenega pomena pri odločanju v praksi in prispeva k razvijanju varnejše, odločnejše in bolj strukturirane zdravstvene nege in/ali fizioterapije. Skrb za bolnike s pomočjo kritičnega razmišljanja, z dokazanimi dejstvi, izkušnjami in obstoječimi standardi preprečuje, da bi se medicinske sestre osredotočile samo na eno rešitev problema (Kaya, et al., 2018), kar ravno tako velja za druge profile v zdravstvu.

Huang s sodelavci (2014) navaja, da je znanje kritičnega razmišljanja predpogoj za učinkovito presojo, njegova odsotnost v kliničnem okolju pa lahko povzroči zapoznele

ali zgrešene diagnoze, kognitivne napake in slabšo obravnavo pacienta. Von Colln-Appling in Giuliano (2017) navajata, da sposobnost hitrega razmišljanja in predvidevanja rezultatov obravnave lahko za pacienta pomeni razliko med življenjem ali smrtjo.

Zdravstvena nega je zahteven proces, ki poteka v stresnem delovnem okolju, zato od medicinskih sester zahteva, da delo opravljajo kakovostno in se hkrati zavedajo tako pacientovih kot tudi lastnih občutkov, ki jim pomagajo uravnati in razumeti čustva (Elvén, et al., 2018; Riegel, et al., 2018; Kaya, et al., 2018), isto velja za fizioterapevte, kjer Wijbenga in sodelavci (2019) navajajo, da študenti fizioterapije ravno med kliničnim usposabljanjem razvijejo največ veščin kliničnega sklepanja. Izobraževanje je uspešnejše, če je praksa ponavljajoča se, bolj se razvijejo spretnosti študentov. Znati kritično razmišljati v zapletenih situacijah je ključnega pomena za uspeh študentov tudi po končanem študiju (Kaya, et al., 2018). Klinični mentorji pa morajo študente spodbujati k bolj aktivnemu sodelovanju v kliničnem okolju, po možnosti tudi v skupinah z drugimi zdravstvenimi delavci. Mortellaro (2015) navaja, da so študenti, ki imajo bolj razvite spretnosti kritičnega razmišljanja, bolj pripravljeni na svojo poklicno pot in so učinkovitejši člani multidisciplinarnega tima ter bodo posledično zagotovili boljše oskrbo pacientov in izboljšali zdravstveno varstvo. Zato je kritično razmišljanje treba obravnavati v vseh zdravstvenih poklicih enakovredno, saj je to bistveni del zdravstvene obravnave in izobraževanja. Včasih pravilna odločitev igra ključno vlogo v bolnikovem življenju, zato je to tudi eden izmed ključnih razlogov, zakaj je kritično razmišljanje v zdravstvenih poklicih tako pomembno (Arli, et al., 2017).

2.1 ELEMENTI KRITIČNEGA RAZMIŠLJANJA

Jeong (2015) ter Mahmoud & Mohamed (2017) navajajo, da je kritično razmišljanje sestavljeno iz dveh glavnih področij, to so kognitivne in vedenjske spretnosti. Med kognitivne spretnosti spadajo različne dejavnosti, kot so razlaga, sklepanje, analiza in ocenjevanje ter samoodločanje, medtem ko vedenjskim spretnostim lahko pripišemo dosledno pripravljenost, motivacijo, kako razmišljati o pomembnih vprašanjih pri reševanju problemov in sprejemanju odločitev. Zdravstveni delavci morajo imeti za

uspešno izvajanje kritičnega razmišljanja dobro razvite kognitivne sposobnosti, ki so potrebne pri analizi, reševanju problemov in odločanju. Sposobnost zdravstvenega delavca, da doseže izboljšanje kakovosti oskrbe, je v veliki meri odvisna od razvitih veščin kritičnega razmišljanja (Papathanasiou, et al., 2014; Zuriguel-Pérez, et al., 2017). Yildirim in sodelavci (2011) so napisali, da so strokovnost, odgovornost in kakovost bistveni elementi kritičnega razmišljanja v zdravstveni negi. Empatija je tudi element kritičnega razmišljanja in pomeni zmožnost razumeti misli, občutke, stališče in položaj druge osebe. Ima ključno vlogo pri komunikaciji in medosebnih odnosih. Čustvena inteligenca in kritično razmišljanje sta tudi osnovna elementa dela v zdravstvu in hkrati značilnosti, ki močno vplivata na klinično odločanje z uporabo dokazov in informacij za kakovostno, varno in učinkovito zdravstveno oskrbo.

2.2 IZOBRAŽEVANJE S PODROČJA KRITIČNEGA RAZMIŠLJANJA

Ozcan in Elkoca (2019) navajata, da je cilj poučevanja in izobraževanja v zdravstveni negi izboljšati znanje študentov in izboljšati osebno rast kliničnih mentorjev. Visokošolski učitelji, ki se ukvarjajo s poučevanjem kritičnega razmišljanja, bi morali izvajati miselne vaje in naučiti študente postavljati vprašanja brez strahu, saj je nemogoče kritično razmišljati pod pritiskom, ker so misli takrat lahko nejasno izražene. Poučevanje naj bo sproščeno, brez napetosti in odprto za vprašanja in razpravo. V interesu vsakega delodajalca je, da bi na delovno mesto novozaposleni prišli že izkušeni, zato je treba zagotoviti dovolj kliničnih izkušenj za premostitev vrzeli med teorijo in prakso. Da bi diplomanti lahko začeli delati na najvišji možni ravni, morajo v času študija dobro razviti kritično in klinično razmišljanje, prav tako pa tudi psihomotorične sposobnosti. Izkušnje iz klinične prakse so bistvenega pomena in ponujajo odlične priložnosti za razvoj kritičnega razmišljanja, samozaupanja, sprejemanja odgovornosti in vzpostavljanja odnosov (Wood, 2016).

2.2.1 Medsebojno ocenjevanje

Fertelli (2019) je opisal, da je ena izmed strategij učenja kritičnega razmišljanja tudi medsebojno ocenjevanje, ki daje možnost študentom, da se učijo drug od drugega, saj se

pri tem medsebojno podpirajo. Je način, pri katerem študent pomaga drugim študentom, tako da prenašajo svoje znanje na druge in tako omogočajo medsebojno ocenjevanje in podporo v kliničnem okolju. Tak postopek učenja se lahko izvaja med študenti istega letnika s podobnimi izkušnjami in stopnjami razvoja. Uporabljanje metod, ki prispevajo k razvoju kritičnega razmišljanja, je pri izobraževanju zelo pomembno. Raziskava Fertelli (2019) je pokazala, da je metoda medsebojnega ocenjevanja pri negovalnih procesih v kliničnem okolju izboljšala kritično razmišljanje in znanje posameznih študentov ter da bi v prihodnje posamezne izobraževalne ustanove morale urediti izvajanje takšnih programov, prav tako pa bi bile potrebne nadaljnje raziskave z večjim vzorcem študentov.

2.2.2 Problemsko učenje

Birgili (2015) in Gönc s sodelavci (2016) navajajo, da je problemsko učenje učinkovito orodje za spodbujanje kritičnega razmišljanja, uporabo teorije in prakse in skupinske interakcije. Problemsko učenje vsebuje več kognitivnih procesov in pripomore k boljšemu razumevanju naučenih vsebin. Učna metoda se izvaja v manjših skupinah, učitelj učencem pomaga, jih usmerja k reševanju problemov s samostojnim učenjem in nudi pomoč pri iskanju literature na spletu. Da bi dosegli uspeh pri problemskem učenju, morajo biti problemi oblikovani zelo kakovostno, ustrezati morajo študentovemu predhodnemu znanju, motivirati za študij in spodbujati samostojno učenje. Pomembno je tudi, da učitelji s svojim strokovnim znanjem in osebnostnimi lastnostmi vplivajo na uspešnost študentov. Problemsko učenje je ena izmed najbolj inovativnih metod poučevanja v zgodovini izobraževanja, cilj reševanja problemov pa je usmerjeno učenje, učne sposobnosti, sodelovanje in stopnja motivacije, ki se je razvila med postopkom reševanja problemov.

2.2.3 Samorefleksija

Chen in sodelavci (2017) so izvedli raziskavo, pri kateri so ugotovili, da skrbna vedenja prispevajo k sposobnosti kritičnega razmišljanja in da obstaja povezava med samorefleksijo in kritičnim razmišljanjem. Povezano je s celostno zdravstveno nego,

kritičnim razmišljanjem in negovalnimi procesi. Refleksija je zapleten miselni proces, zato avtorji menijo, da bi morali klinični mentorji uporabljati različne strategije za pridobivanje samorefleksije pri študentih. Predlagajo pisanje dnevnika in snemanje negovalnih procesov, saj bi se s tem izboljšali tako znanstvena kot tudi osebna refleksija, kar pa bi okrepilo kritično razmišljanje posameznih študentov. Za zdravstveno nego je pomembno, da se kritično razmišljanje nadgrajuje, da se s tem izboljša sposobnost skrbnega vedenja in samorefleksije. Strategije poučevanja so na primer spraševanje študentov ali vodenje dnevnika klinične prakse ter usmerjanje študentov, da imajo skrbstven odnos do bolnikov, kar jim omogoča kritično sposobnost in vzpostavitev samozavesti. Pai (2015) je opisal, da sposobnost samorefleksije naredi medicinske sestre bolj seznanjene s potrebami pacientov in kakšna oskrba je najprimernejša. Samorefleksija je temelj, s katerim medicinska sestra lahko ovrednoti svojo uspešnost, študenti pa tako lahko celostno pristopijo k spopadanju z izzivi, s samorefleksijo o svojem razmišljanju, občutkih in dejanjih.

Yildirim in sodelavci (2011) so opisali naslednje metode poučevanja kritičnega razmišljanja:

- pisne in ustne naloge: študentom dajo možnost temeljitega raziskovanja določene teme ter priložnost za oceno sposobnosti kritičnega razmišljanja posameznega študenta, neodvisnega od skupine;
- vprašanja, pri katerih je možnih več odgovorov: s tem bi spodbujali kritično razmišljanje in sposobnost študentov, saj bi izbirali med različnimi možnostmi;
- študije primerov: primeri naj bodo povzeti iz izkušenj v resničnem življenju, da se lahko simulira dejansko stanje bolnika;
- klinične metode poučevanja: učenje v kliničnem okolju spodbuja študente, da povežejo teorijo in prakso;
- dnevniki klinične prakse: v njih so različni zapisi, ki jih študenti napišejo o pacientih in različne vrste kliničnih izkušenj, na podlagi katerih študenti lažje kritično razmišljajo;
- povezovanje teorije in prakse: študentom pomaga, da teorijo zdravstvene nege, raziskovanje in kritično razmišljanje povežejo z dejanji v negovalnih procesih.

Eden izmed glavnih ciljev izobraževanja na področju zdravstva in zdravstvene nege je pripraviti študente na varno, kompetentno in na dokazih temelječo zdravstveno oskrbo. Klinično usposabljanje je proces, ki zagotavlja, da študenti s souporabo teoretičnega znanja postanejo strokovnjaki, omogoča jim interakcijo s pacientom ter jim daje priložnost, da izboljšajo in bolje izkoristijo svoje znanje in izkušnje s področja zdravstva in zdravstvene nege (Arlı, et al., 2017; Englund, 2020).

3 EMPIRIČNI DEL

V nadaljevanju bomo z empiričnimi podatki natančneje opredelili poznavanje kritičnega mišljenja na vzorcu študentov dodiplomskega študija zdravstvene nege in fizioterapije Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je ugotoviti, v kolikšnem obsegu dodiplomski študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin poznajo veščine kritičnega mišljenja in koliko ocenjujejo, da teh znanj imajo, prav tako želimo ugotoviti, ali potrebujejo dodatna znanja s področja kritičnega razmišljanja.

Cilj diplomskega dela je predstaviti poznavanje pomena kritičnega mišljenja med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin in samoocenjevanje lastnih miselnih veščin. Zato bomo v nadaljevanju skušali ugotoviti:

1. kako študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ocenjujejo lastno znanje o kritičnem razmišljanju in svoje miselne veščine;
2. kakšne so razlike v oceni lastnih miselnih veščin med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin glede na smer, letnik in vrsto študija;
3. koliko dodatnih znanj študenti menijo, da potrebujejo s področja kritičnega razmišljanja.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Zastavili smo si naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kako študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ocenjujejo svoje znanje o kritičnem razmišljanju?
2. Kako študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ocenjujejo svoje miselne veščine?
3. Kakšne so razlike v sposobnostih kritičnega razmišljanja med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin različnih letnikov, vrste in smeri študija?

4. V kakšnem obsegu si študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin želijo pridobiti dodatna znanja s področja kritičnega razmišljanja?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Raziskava temelji na neeksperimentalni kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja.

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Za potrebe priprave teoretičnega dela je bil narejen pregled znanstvene in strokovne literature. Uporabili smo podatkovne baze, kot so: Obzornik zdravstvene nege, CINAHL, Google Učenjak, PubMed, Proquest, Science direct in Wiley Online Library. Ključne iskalne besedne zveze, po katerih smo iskali literaturo v slovenskem jeziku, so bile: »kritično razmišljanje«, »zdravstvena nega«, »medicinska sestra«, »fizioterapija«, »študenti« ter v angleškem jeziku: »critical thinking«, »health care«, »nursing«, »students«, »physiotherapy«. V teoretičnem delu je bila uporabljena literatura, ki ni starejša od 10 let. Z namenom ožjenja podatkov smo uporabili omejitvena merila iskanja, in sicer: celotno besedilo člankov, strokovno recenzirane revije, obdobje od 2010 do 2020 ter angleški in slovenski jezik. Podatke za potrebe priprave empiričnega dela smo zbirali s pomočjo anketnega vprašalnika. Vprašalnik smo v elektronski obliki s pomočjo spletne strani www.1ka.si poslali vsem dodiplomskim študentom zdravstvene nege in fizioterapije Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Kot osnovo za oblikovanje merskega instrumenta smo uporabili vprašalnik avtorice Mateje Lorber, ki je leta 2008 naredila podobno raziskavo z naslovom »Poznavanje večšin kritičnega mišljenja študentov zdravstvene nege Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru«. Za uporabo vprašalnika je avtorica dala pisno soglasje. Njen vprašalnik smo dopolnili s sociodemografskimi vprašanji ter preoblikovali posamezne trditve z namenom boljše razumljivosti. Izboljšali smo skalo na 5-stopenjski Likertovi lestvici, ki se zdaj glasi: 1 – to zame sploh ne drži, 2 – to zame redko drži, 3 – to zame

včasih drži, 4 – to zame pogosto drži, 5 – to zame vedno drži. Vprašalnik je namenjen anketiranju vseh študentov visokošolskega študija prve stopnje Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. S pomočjo njihovih odgovorov smo dobili podatke o tem, koliko omenjeni študenti ocenjujejo, da imajo znanja o kritičnem razmišljanju in kako ocenjujejo lastne miselne veščine. V uvodnem delu vprašalnika so zapisana navodila in sam namen raziskave. Vprašalnik je sestavljen iz treh sklopov vprašanj, in sicer: sklop 1: sociodemografski podatki (spol, starost, letnik študija, smer študija, način študija in predhodna izobrazba); sklop 2: seznanjenost študentov s kritičnim mišljenjem, kjer smo uporabili zaprti tip vprašanj (en možen odgovor). Sklop 3: samoocena študentov o posameznih miselnih veščinah, kjer smo uporabili 5-stopenjsko Likertovo lestvico, s katero smo ugotavljali posamezne trditve (1 – to zame sploh ne drži, 2 – to zame redko drži, 3 – to zame včasih drži, 4 – to zame pogosto drži, 5 – to zame vedno drži). Zanesljivost merskega instrumenta smo preverili z izračunom Cronbach koeficient alfa, ki je dosegel vrednost 0,9, kar predstavlja dobro zanesljivost (tabela 1).

Zanesljivost je lastnost vprašalnika, ki nam zagotavlja, da bomo ob merjenju na istih enotah (anketirancih), z istim vprašalnikom, vendar v dveh različnih časovnih točkah dobili enake rezultate. Zanesljivost smo preverjali s pomočjo Cronbachovega koeficienta α . Da je vprašalnik zanesljiv, lahko govorimo v primeru, ko ima koeficient vrednost $\alpha = 0,7$ ali več (Field, 2009). Zanesljivost vprašalnika smo lahko preverili za sklop trditev, s katerim so anketirani s pomočjo 5-stopenjske lestvice samoocenili svoje lastno kritično mišljenje in miselne veščine.

Tabela 1: Preverjanje zanesljivosti merskega inštrumenta

Št. enot	Cronbach alfa	Št. trditev
174	0,900	19

3.3.3 Opis vzorca

Uporabili smo namenski, neslučajnostni vzorec. V ciljno populacijo smo vključili vse študente visokošolskega študija prve stopnje Fakultete za zdravstvo Angele Boškin, tako redne kot izredne študente smeri Zdravstvena nega in Fizioterapija. V študijskem

letu 2019/2020 je 172 rednih študentov in 70 izrednih študentov zdravstvene nege, 34 rednih in 62 izrednih študentov fizioterapije. Skupaj vzorec torej obsega 338 študentov, odgovorilo je 181 študentov, kar predstavlja 53,6 % realizacije vzorca.

Tabela 2 prikazuje demografske podatke anketiranih. Po spolni strukturi je v vzorcu 85,1 odstotka žensk in 14,9 odstotka moških. Največji delež zavzemajo anketiranci iz starostne skupine od 21 do 25 let. Teh je 61,3 odstotka. Dobra petina ali 21,0 odstotka anketiranih spada v starostno skupino do 20 let, 8,8 odstotka anketirancev v starostno skupino od 26 do 30 let in 7,2 odstotka anketirancev v skupino starejših od 36 let. Manjši delež anketirancev, 1,7 odstotka, je iz starostne skupine od 31 do 35 let. Zanimal nas je tudi način študija anketirancev. Večina anketirancev, 61,9 odstotka, študira redno, izredni študij pa obiskuje 37,0 odstotka vprašanih. Največji delež anketirancev prihaja iz tretjega letnika, in sicer 38,7 odstotka. Le nekoliko manj je anketirancev, ki so trenutno v drugem letniku. Delež teh znaša 32,6 odstotka. S 16,0 odstotka sledijo anketiranci, ki so absolventi in z 11,6 odstotka anketiranci, ki so vpisani v 1. letnik.

Pri predhodni izobrazbi prednjačijo anketiranci, ki so končali srednjo zdravstveno šolo. Teh je v vzorcu 50,3 odstotka, 35,9 odstotka je prej uspešno zaključilo gimnazijo. Nekaj več kot desetina, natančneje 12,7 odstotka, anketirancev je navedlo odgovor drugo, dodatnih 1,1 odstotka pa ni odgovorilo na vprašanje.

Tabela 2: Demografski podatki anketiranih

		f	f %
Spol	Moški	27	14,9
	Ženski	154	85,1
	Skupaj	181	100,0
Starost	do 20 let	38	21,0
	od 21 do 25 let	111	61,3
	od 26 do 30 let	16	8,8
	31 do 35 let	3	1,7
	36 let in več	13	7,2
	Skupaj	181	100,0
Način študija	redni študij	112	61,9
	izredni študij	67	37,0
	Ni odgovoril	2	1,1
	Skupaj	181	100,0
Letnik študija	1. letnik	21	11,6
	2. letnik	59	32,6

		f	f %
	3. letnik	70	38,7
	Absolvent	29	16,0
	Ni odgovoril	2	1,1
	Skupaj	181	100,0
Predhodna izobrazba	Srednja zdravstvena šola	91	50,3
	Gimnazijski maturant	65	35,9
	Drugo	23	12,7
	Ni odgovoril	2	1,1
	Skupaj	181	100,0

Legenda: f – število odgovorov; f % - delež odgovorov.

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Po odobritvi Dispozicije diplomskega dela in pridobljenih soglasjih na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin smo vsem dodiplomskim študentom zdravstvene nege in fizioterapije poslali spletno anketo v programu 1KA. Referat fakultete smo prosili za vse elektronske naslove zgoraj omenjenih študentov in absolventov, ki smo jim tudi poslali vabila za izpolnjevanje spletnega vprašalnika skupaj s priloženimi navodili. Anketiranje je potekalo novembra in decembra 2020, hkrati smo vsem anketirancem zagotovili anonimnost. Podatke, ki smo jih pridobili z anketiranjem, smo uredili in jih statistično analizirali s pomočjo statističarke ga. Urške Antolin. Opisne spremenljivke smo prikazali s frekvenčno porazdelitvijo odgovorov (f) in v deležih (f %). Kjer smo prikazali rezultate meritve parametrov, je uporabljena opisna statistika, prikazali smo minimum, maksimum, povprečno oceno in standardni odklon. S Kolmogorov-Smirnov testom smo preverili, ali porazdelitev spremenljivk odstopa od normalne porazdelitve. Podatke primerjave povprečij med študijsko in kontrolno skupino smo zaradi odstopanja od normalne porazdelitve preverili z neparametričnim Mann-Whitney U-testom v primeru iskanja razlik med dvema skupinama oz. s Kruskal-Wallis testom v primeru iskanja razlik med tremi skupinami. Rezultate smo prikazali tabelarično. Kot statistično značilne rezultate smo vrednotili tiste pri vrednostih $p < 0,05$.

3.4 REZULTATI

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati na raziskovalna vprašanja, ki smo jih zastavili v diplomskem delu.

Prvo raziskovalno vprašanje se glasi »Kako študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ocenjujejo svoje znanje o kritičnem razmišljanju?«, kjer smo ugotovili, da je samoocena lastnega znanja med študenti zelo visoka, kot je razbrati iz tabele 3. Študente smo najprej vprašali, ali so že slišali za kritično mišljenje. Skoraj vsi anketiranci so odgovorili pritrdilno, delež teh je znašal 98,8 odstotka. Z naslednjim vprašanjem smo ugotavljali, ali so se anketiranci prvič srečali s teoretičnimi vsebinami o kritičnem razmišljanju pri študiju na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Delež anketirancev, ki so temu pritrdili, je bil 41,4 odstotka. Delež anketiranih, ki menijo, da pri delu v kliničnem okolju znajo kritično razmišljati, je bil precej visok, in sicer 89,0 odstotka, tistih, ki menijo, da bodo po končanem študiju pri opravljanju poklica potrebovali večšine kritičnega razmišljanja, pa kar 95,6 odstotka.

Tabela 3: Poznavanje kritičnega mišljenja in odnos do področja

	Odgovor »Da«	
	f	f %
Ali ste že slišali za kritično razmišljanje?	179	98,9
Ste se s teoretičnimi vsebinami o kritičnim mišljenju prvič srečali med študijem na FZAB?	75	41,4
Ali menite, da pri delu v kliničnem okolju (KU, IKU) znate kritično razmišljati?	161	89,0
Ali menite, da boste po končanem študiju pri opravljanju vašega poklica potrebovali večšine kritičnega mišljenja?	173	95,6

Legenda: f – število odgovorov; f % - delež odgovorov.

Pri drugem raziskovalnem vprašanju, ki se glasi »Kako študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ocenjujejo lastne miselne veščine?«, smo napisali nekaj najpogostejših spretnosti, ki veljajo za osebe, ki kritično razmišljajo. Podrobneje smo želeli preveriti miselne veščine kritičnega razmišljanja, ki so jih anketiranci s pomočjo samoocene ocenjevali zase. Na podlagi trditev smo ugotavljali, kako se anketiranci s posamezno trditvijo strinjajo oziroma koliko to zanje drži. To smo ocenjevali na lestvici od 1 do 5, kjer je vrednost 1 predstavljal, da trditev za anketiranca sploh ne drži, in 5, da trditev za anketiranca vedno drži. Na podlagi teh ocen smo izračunali povprečne vrednosti za posamezno trditev.

Pri samoocenjevanju so se študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin ocenili relativno visoko, in sicer na ravni ocene 4 na 5-stopenjski lestvici, zato ne moremo reči,

da katero od ocenjevalnih področij pretirano odstopa bodisi v zelo pozitivno bodisi v zelo negativno smer, ampak so vsa ocenjena zmerno pozitivno.

Iz tabele 4 je razvidno, da so se povprečne ocene gibale od vrednosti 3,43 do 4,00. Najvišjo povprečno vrednost smo izračunali pri trditvi »Na dogodke in situacije gledam iz različnih zornih kotov.«. Tako lahko rečemo, da v povprečju za anketirance pogosto drži, da na dogodke in situacije gledajo iz različnih zornih kotov. Podobno visoke povprečne ocene so dosegli še pri trditvah »Preden se odločim, skrbno premislim različne možnosti.« (PV = 3,99), »Preverjam natančnost lastnega dela in razumevanja.« (PV = 3,96), »Pri reševanju problemov razmišljam vnaprej in poskušam predvideti težave.« (PV = 3,94), »Pripravljen/a sem opustiti obsojanje in sprejeti drugo možnost – alternativo.« (PV = 3,93).

Najnižjo povprečno vrednost smo zaznali pri trditvi »Prizadevam si, da moja čustva ne bi vplivala na moje odločitve.«, in sicer je ta znašala 3,43. Anketiranci so v povprečju ocenjevali to trditev z nižjo oceno in se vrednost te v vsebinskem smislu bolj nagiba k temu, da za anketiranci v povprečju le včasih drži. Trditev »Seznanjen/a sem z različnimi strategijami reševanja problemov in jih zavestno in sistematično uporabljam, kadar sem soočen/a s težko odločitvijo.« in »V raznovrstnem gradivu prepoznam propagandne tehnike in razumem njihove vplive na moja čustva.« sta imeli podobno povprečno vrednost, in sicer 3,52 prva in 3,58 druga.

Tabela 4: Samoocena kritičnega mišljenja

	1		2		3		4		5		Skupaj		
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	PV
Vedno postavljam kakovostna vprašanja.	1	0,6	3	1,7	71	39,2	92	50,8	14	7,7	181	100	3,64
Imam dobro razvite kognitivne sposobnosti in močna stališča.	0	0,0	7	3,9	58	32,0	85	47,0	31	17,1	181	100	3,77
Sposoben/a sem razmišljati o presoji, ki sem jo sprejel/a z namenom minimizirati	0	0,0	4	2,2	51	28,2	94	51,9	32	17,7	181	100	3,85

	1 To zame sploh ne drži		2 To zame včasih drži		3 To zame redko drži		4 To zame pogosto drži		5 To zame vedno drži		Skupaj		PV
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	
napake pri odločanju.													
Probleme znam jasno opredeliti, nato pa na podlagi razpoložljivih podatkov poskušam ta problem rešiti.	0	0,0	8	4,4	36	20,0	99	55,0	37	20,6	180	100	3,92
Kadar nekaj trdim, ob tem navajam dokaze za trditve.	0	0,0	6	3,3	42	23,3	95	52,8	37	20,6	180	100	3,91
Preden se odločim, skrbno premislim različne možnosti.	0	0,0	7	3,9	37	20,4	87	48,1	50	27,6	181	100	3,99
Prizadevam si, da moja čustva ne bi vplivala na moje odločitve.	0	0,0	22	12,2	75	41,4	68	37,6	16	8,8	181	100	3,43
Na dogodke in situacije gledam iz različnih zornih kotov.	0	0,0	5	2,8	39	21,5	88	48,6	49	27,1	181	100	4,00
Prepoznam, kdaj neka stvar ali pojem ni jasno in natančno opisana.	0	0,0	8	4,4	45	24,9	95	52,5	33	18,2	181	100	3,85
Pri odločanju vedno pomislim tudi na drugo – alternativno možno rešitev.	0	0,0	7	3,9	53	29,4	81	45,0	39	21,7	180	100	3,84
Seznanjen/a sem z različnimi strategijami reševanja problemov in jih zavestno in sistematično uporabljam, kadar sem soočen-a s težko odločitvijo.	0	0,0	16	8,8	73	40,3	74	40,9	18	9,9	181	100	3,52
Preverjam natančnost lastnega dela in razumevanja.	0	0,0	7	3,9	37	20,4	93	51,4	44	24,3	181	100	3,96
Prizadevam si, da bi oblikoval/a nove in uporabne rešitve problemov.	0	0,0	14	7,7	42	23,2	93	51,4	32	17,7	181	100	3,79
V raznovrstnem gradivu prepoznam propagandne tehnike in razumem njihove vplive na moja čustva.	1	0,6	15	8,3	61	33,9	84	46,7	19	10,6	180	100	3,58
Pri reševanju problemov razmišljam vnaprej in poskušam predvideti težave.	0	0,0	6	3,3	36	20,0	101	56,1	37	20,6	180	100	3,94
Pisno in ustno se jasno in učinkovito izražam.	0	0,0	9	5,0	55	30,7	84	46,9	31	17,3	179	100	3,77
Pripravljen/a sem	0	0,0	4	2,2	45	24,9	91	50,3	41	22,7	181	100	3,93

	1 To zame sploh ne drži		2 To zame včasih drži		3 To zame redko drži		4 To zame pogosto drži		5 To zame vedno drži		Skupaj		
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	PV
opustiti obsojanje in sprejeti drugo možnost – alternativo.													
Pri delu s pacienti znam kritično razmišljati.	1	0,6	4	2,2	38	21,0	106	58,6	32	17,7	181	100	3,91
Na kliničnem usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.	12	6,7	17	9,4	45	25,0	79	43,9	27	15,0	180	100	3,51

Legenda: f – število odgovorov; f % - delež odgovorov; PV – povprečna vrednost.

Pri tretjem raziskovalnem vprašanju, ki se glasi »Kakšne so razlike v sposobnostih kritičnega razmišljanja med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin različnih letnikov, vrste in smeri študija?« smo se osredotočili na razlike med letniki, vrsto študija (redni in izredni) ter smerjo študija (zdravstvena nega in fizioterapija).

V tabeli 5 smo s Kolmogorov-Smirnov testom preverili, ali porazdelitev spremenljivk odstopa od normalne porazdelitve. Rezultati, prikazani v preglednici, razkrivajo, da vse ocenjevane trditve odstopajo od normalne porazdelitve ($p < 0,001$), zato bomo za testiranje razlik glede na demografske spremenljivke uporabili neparametrične teste.

Tabela 5: Testiranje normalnosti porazdelitve s Kolmogorov-Smirnov testom

	n	testna statistika	p vrednost
Vedno postavljam kakovostna vprašanja.	181	0,291	0,000
Imam dobro razvite kognitivne sposobnosti in močna stališča.	181	0,256	0,000
Sposoben/a sem razmišljati o presoji, ki sem jo sprejel/a z namenom minimizirati napake pri odločanju.	181	0,277	0,000
Probleme znam jasno opredeliti, nato pa na podlagi razpoložljivih podatkov poskušam ta problem rešiti.	180	0,299	0,000
Kadar nekaj trdim, ob tem navajam dokaze za trditve.	180	0,283	0,000
Preden se odločim, skrbno premislim različne možnosti.	181	0,260	0,000
Prizadevam si, da moja čustva ne bi vplivala na moje odločitve.	181	0,237	0,000
Na dogodke in situacije gledam iz različnih zornih kotov.	181	0,257	0,000
Prepoznam, kdaj neka stvar ali pojem ni jasno in natančno opisana.	181	0,287	0,000
Pri odločanju vedno pomislim tudi na drugo – alternativno možno rešitev.	180	0,243	0,000
Seznanjen/a sem z različnimi strategijami reševanja problemov in jih zavestno in sistematično uporabljam, kadar sem soočen-a s težko odločitvijo.	181	0,236	0,000

	n	testna	p
Preverjam natančnost lastnega dela in razumevanja.	181	0,277	0,000
Prizadevam si, da bi oblikoval/a nove in uporabne rešitve problemov.	181	0,291	0,000
V raznovrstnem gradivu prepoznam propagandne tehnike in razumem njihove vplive na moja čustva.	180	0,269	0,000
Pri reševanju problemov razmišljam vnaprej in poskušam predvideti težave.	180	0,300	0,000
Pisno in ustno se jasno in učinkovito izražam.	179	0,259	0,000
Pripravljen/a sem opustiti obsojanje in sprejeti drugo možnost – alternativo.	181	0,265	0,000
Pri delu s pacienti znam kritično razmišljati.	181	0,314	0,000
Na kliničnem usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.	180	0,265	0,000

Tabela 6 prikazuje primerjavo rezultatov ocen trditev glede na način študija. Iz tabele je razvidna statistično značilna razlika med študenti rednega in izrednega študija pri le eni od ocenjevanih trditev, in sicer pri trditvi »Na kliničnem usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo, v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.«, ocena trditve je v povprečju višja pri rednih študentih (PVrš = 3,66; PViš = 3,28; p = 0,015). Pri preostalih ocenjevanih trditvah razlike niso bile statistično značilne (p > 0,05).

Tabela 6: Testiranje razlik v oceni trditev glede na način študija

	Redni študij					Izredni študij					Mann Whitney U test	
	n	PV	Min	Max	SO	n	PV	Min	Max	SO	testna statistika	p vrednost
Vedno postavljam kakovostna vprašanja.	112	3,69	1	5	0,685	67	3,57	2	5	0,633	3343,500	0,175
Imam dobro razvite kognitivne sposobnosti in močna stališča.	112	3,71	2	5	0,799	67	3,87	2	5	0,716	3322,500	0,166
Sposoben/a sem razmišljati o presoji, ki sem jo sprejel/a z namenom minimizirati napake pri odločanju.	112	3,90	2	5	0,735	67	3,75	2	5	0,704	3286,500	0,128
Probleme znam jasno opredeliti, nato pa na podlagi razpoložljivih podatkov poskušam ta problem rešiti.	112	3,90	2	5	0,782	66	3,92	2	5	0,730	3677,000	0,950
Kadar nekaj trdim, ob tem navajam dokaze za trditve.	112	3,96	2	5	0,776	66	3,82	2	5	0,721	3357,000	0,264
Preden se odločim, skrbno premislim različne možnosti.	112	4,04	2	5	0,799	67	3,93	2	5	0,765	3446,500	0,325
Prizadevam si, da moja čustva ne bi vplivala na moje odločitve.	112	3,43	2	5	0,846	67	3,45	2	5	0,764	3656,000	0,759

	Redni študij					Izredni študij					Mann Whitney U test	
	n	PV	Min	Max	SO	n	PV	Min	Max	SO	testna statistika	p vrednost
Na dogodke in situacije gledam iz različnih zornih kotov.	112	4,03	2	5	0,741	67	3,94	2	5	0,833	3570,000	0,558
Prepoznam, kdaj neka stvar ali pojem ni jasno in natančno opisana.	112	3,87	2	5	0,784	67	3,78	2	5	0,735	3483,500	0,381
Pri odločanju vedno pomislim tudi na drugo – alternativno možno rešitev.	112	3,85	2	5	0,830	66	3,82	2	5	0,763	3607,000	0,774
Seznanjen/a sem z različnimi strategijami reševanja problemov in jih zavestno in sistematično uporabljam, kadar sem soočen-a s težko odločitvijo.	112	3,59	2	5	0,800	67	3,39	2	5	0,758	3287,000	0,136
Preverjam natančnost lastnega dela in razumevanja.	112	4,00	2	5	0,747	67	3,91	2	5	0,793	3578,000	0,571
Prizadevam si, da bi oblikoval/a nove in uporabne rešitve problemov.	112	3,85	2	5	0,774	67	3,70	2	5	0,871	3425,500	0,289
V raznovrstnem gradivu prepoznam propagandne tehnike in razumem njihove vplive na moja čustva.	111	3,56	2	5	0,805	67	3,63	1	5	0,795	3420,500	0,333
Pri reševanju problemov razmišljam vnaprej in poskušam predvideti težave.	112	4,00	2	5	0,759	66	3,82	2	5	0,677	3172,000	0,079
Pisno in ustno se jasno in učinkovito izražam.	112	3,81	2	5	0,800	66	3,68	2	5	0,788	3376,000	0,300
Pripravljen/a sem opustiti obsojanje in sprejeti drugo možnost – alternativo.	112	3,88	2	5	0,744	67	4,00	2	5	0,759	3452,500	0,332
Pri delu s pacienti nam kritično razmišljati.	112	3,96	1	5	0,752	67	3,81	2	5	0,657	3301,000	0,129
Na kliničnem usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.*	111	3,66	1	5	1,049	67	3,28	1	5	1,027	2953,000	0,015

Legenda: n – število enot; PV – povprečna vrednost; min – najnižja vrednost; max – najvišja vrednost; SO – standardni odklon
*Razlike med skupinama so statistično značilne.

Tabela 7 prikazuje primerjavo rezultatov ocen trditve glede na letnik študija in odraža statistično značilno razliko med študenti pri enaki trditvi kot glede na način študija, to je »Na kliničnem usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo, v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.«, ocena trditve je najnižja pri študentih drugega letnika in najvišja

pri absolventih (PV11 = 3,57; PV21 = 3,14; PV31 = 3,65; PVabs = 3,93; $p = 0,006$). Pri preostalih ocenjevanih trditvah razlike niso bile statistično značilne ($p > 0,05$).

Tabela 7: Testiranje razlik v oceni trditve glede letnik študija

	1. letnik			2. letnik			3. letnik			Absolvent			K-W testna statistika (p)
	n	PV	SO	n	PV	SO	n	PV	SO	n	PV	SO	
Vedno postavljam kakovostna vprašanja.	21	3,4	0,9	59	3,6	0,6	70	3,7	0,7	29	3,9	0,6	5,977 (0,113)
Imam dobro razvite kognitivne sposobnosti in močna stališča.	21	3,6	0,8	59	3,8	0,8	70	3,8	0,8	29	3,9	0,7	2,150 (0,542)
Sposoben/a sem razmišljati o presoji, ki sem jo sprejel/a z namenom minimizirati napake pri odločanju.	21	3,7	0,9	59	3,8	0,7	70	3,8	0,7	29	4,1	0,6	5,007 (0,171)
Probleme znam jasno opredeliti, nato pa na podlagi razpoložljivih podatkov poskušam ta problem rešiti.	21	3,9	0,8	59	4	0,7	69	3,8	0,8	29	4	0,8	3,017 (0,389)
Kadar nekaj trdim, ob tem navajam dokaze za trditve.	21	3,8	0,8	59	3,8	0,8	69	4	0,8	29	3,9	0,8	2,050 (0,562)
Preden se odločim, skrbno premislim različne možnosti.	21	3,6	1	59	4	0,7	70	4,1	0,8	29	4,1	0,8	5,052 (0,168)
Prizadevam si, da moja čustva ne bi vplivala na moje odločitve.	21	3,5	0,8	59	3,3	0,8	70	3,5	0,8	29	3,6	0,8	4,741 (0,192)
Na dogodke in situacije gledam iz različnih zornih kotov.	21	4,1	0,7	59	4	0,7	70	3,9	0,9	29	4,1	0,7	1,160 (0,763)
Prepoznam, kdaj neka stvar ali pojem ni jasno in natančno opisana.	21	3,8	0,9	59	3,9	0,7	70	3,8	0,8	29	3,9	0,7	0,429 (0,934)
Pri odločanju vedno pomislim tudi na drugo – alternativno možno rešitev.	21	3,7	0	59	3,9	0,7	70	3,8	0,9	28	3,8	0,8	0,524 (0,914)

	1. letnik			2. letnik			3. letnik			Absolvent			K-W testna statistika (p)
	n	PV	SO	n	PV	SO	n	PV	SO	n	PV	SO	
Seznanjen/a sem z različnimi strategijami reševanja problemov in jih zavestno in sistematično uporabljam, kadar sem soočen-a s težko odločitvijo.	21	3,5	0,8	59	3,4	0,7	70	3,5	0,8	29	3,7	0,9	3,316 (0,345)
Preverjam natančnost lastnega dela in razumevanja.	21	3,9	0,9	59	4	0,7	70	3,9	0,8	29	4,1	0,7	0,585 (0,900)
Prizadevam si, da bi oblikoval/a nove in uporabne rešitve problemov.	21	3,9	0,8	59	3,6	0,9	70	3,9	0,8	29	3,8	0,8	2,349 (0,503)
V raznovrstnem gradivu prepoznam propagandne tehnike in razumem njihove vplive na moja čustva.	21	3,4	0,9	59	3,5	0,7	69	3,7	0,8	29	3,6	0,8	2,087 (0,555)
Pri reševanju problemov razmišljam vnaprej in poskušam predvideti težave.	21	4	0,9	58	4	0,8	70	3,9	0,7	29	4	0,7	0,182 (0,980)
Pisno in ustno se jasno in učinkovito izražam.	20	3,7	1	59	3,7	0,8	70	3,8	0,8	29	3,9	0,7	1,310 (0,727)
Pripravljen/a sem opustiti obsojanje in sprejeti drugo možnost – alternativo.	21	4	0,7	59	4,1	0,7	70	3,8	0,8	29	4,1	0,7	5,784 (0,123)
Pri delu s pacienti znam kritično razmišljati.	21	4	0,6	59	3,7	0,8	70	3,9	0,8	29	4,1	0,5	4,833 (0,184)
Na kliničnem usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.*	21	3,6	0,9	59	3,1	1,2	69	3,7	0,9	29	3,9	0,8	12,592 (0,006)

Legenda: n – število enot; PV – povprečna vrednost; SO – standardni odklon; *Razlike med skupinami so statistično značilne.

Tabela 8 prikazuje testiranje razlik v oceni trditev glede na smer študija, kjer smo zaznali tudi največ statistično značilnih razlik. Prva razlika je prisotna pri trditvi »Imam dobro razvite kognitivne sposobnosti in močna stališča.«, ocena trditve je v povprečju višja pri študentih fizioterapije (PV_n = 3,68; PV_{fi} = 3,93; p = 0,034). Enako ugotavljamo za trditev »Pri odločanju vedno pomislim tudi na drugo – alternativno možno rešitev.«, (PV_{zn} = 3,74; PV_{fi} = 4,00; p = 0,038). Po drugi strani pa so študenti zdravstvene nege podali statistično značilno višjo oceno pri trditvi »Na kliničnem

usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo, v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.«, (PVzn = 3,67; PVfi = 3,27; p = 0,040). Pri trditvi »Pri delu s pacienti znam kritično razmišljati.«, kjer smo zaznali mejno statistično značilno razliko, so prav tako višjo oceno podali študenti zdravstvene nege (PVzn = 3,99; PVfi = 3,75; p = 0,050), kar nakazuje na to, da imajo študenti zdravstvene nege več praktičnih izkušenj s kritičnim razmišljanjem. Pri preostalih ocenjevanih trditvah razlike niso bile statistično značilne (p > 0,05).

Tabela 8: Testiranje razlik v oceni trditev glede na smer študija

	Zdravstvena nega					Fizioterapija					Mann Whitney U test	
	n	PV	Min	Max	SO	n	PV	Min	Max	SO	testna statistika	p vrednost
Vedno postavljam kakovostna vprašanja.	112	3,66	1	5	0,67	67	3,61	2	5	0,67	3602,500	0,620
Imam dobro razvite kognitivne sposobnosti in močna stališča.*	112	3,68	2	5	0,76	67	3,93	2	5	0,77	3092,500	0,034
Sposoben/a sem razmišljati o presoji, ki sem jo sprejel/a z namenom minimizirati napake pri odločanju.	112	3,88	2	5	0,70	67	3,79	2	5	0,77	3517,000	0,442
Probleme znam jasno opredeliti, nato pa na podlagi razpoložljivih podatkov poskušam ta problem rešiti.	112	3,87	2	5	0,80	66	3,98	2	5	0,69	3454,000	0,420
Kadar nekaj trdim, ob tem navajam dokaze za trditve.	112	3,89	2	5	0,79	66	3,92	2	5	0,71	3613,500	0,786
Preden se odločim, skrbno premislim različne možnosti.	112	4,02	2	5	0,77	67	3,97	2	5	0,82	3656,500	0,758
Prizadevam si, da moja čustva ne bi vplivala na moje odločitve.	112	3,46	2	5	0,84	67	3,40	2	5	0,78	3658,000	0,764
Na dogodke in situacije gledam iz različnih zornih kotov.	112	3,98	2	5	0,77	67	4,01	2	5	0,79	3655,500	0,756
Prepoznam, kdaj neka stvar ali pojem ni jasno in natančno opisana.	112	3,79	2	5	0,74	67	3,91	2	5	0,81	3440,500	0,309

	Zdravstvena nega					Fizioterapija					Mann Whitney U test	
	n	PV	Min	Max	SO	n	PV	Min	Max	SO	testna statistika	p vrednost
Pri odločanju vedno pomislim tudi na drugo – alternativno možno rešitev.*	111	3,74	2	5	0,83	67	4,00	2	5	0,74	3072,500	0,038
Seznanjen/a sem z različnimi strategijami reševanja problemov in jih zavestno in sistematično uporabljam, kadar sem soočen-a s težko odločitvijo.	112	3,52	2	5	0,81	67	3,51	2	5	0,77	3746,000	0,985
Preverjam natančnost lastnega dela in razumevanja.	112	3,96	2	5	0,75	67	3,97	2	5	0,80	3660,000	0,764
Prizadevam si, da bi oblikoval/a nove in uporabne rešitve problemov.	112	3,79	2	5	0,80	67	3,81	2	5	0,84	3697,000	0,858
V raznovrstnem gradivu prepoznam propagandne tehnike in razumem njihove vplive na moja čustva.	112	3,50	1	5	0,84	66	3,73	2	5	0,71	3132,500	0,066
Pri reševanju problemov razmišljam vnaprej in poskušam predvideti težave.	112	3,88	2	5	0,76	66	4,02	2	5	0,69	3383,000	0,294
Pisno in ustno se jasno in učinkovito izražam.	112	3,72	2	5	0,75	66	3,83	2	5	0,87	3410,000	0,354
Pripravljen/a sem opustiti obsojanje in sprejeti drugo možnost – alternativo.	112	3,91	2	5	0,74	67	3,96	2	5	0,77	3607,000	0,638
Pri delu s pacienti znam kritično razmišljati.	112	3,99	2	5	0,62	67	3,75	1	5	0,84	3171,000	0,050
Na kliničnem usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.*	111	3,67	1	5	0,91	67	3,27	1	5	1,23	3071,000	0,040

Legenda: n – število enot; PV – povprečna vrednost; min – najnižja vrednost; max – najvišja vrednost; SO – standardni odklon

*Razlike med skupinama so statistično značilne.

Četrto, zadnje raziskovalno vprašanje se glasi »V kakšnem obsegu si študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin želijo pridobiti dodatna znanja s področja kritičnega

razmišljanja?»

V tabeli 9 so prikazani odgovori o tem, kako anketiranci ocenjujejo lastno poznavanje kritičnega mišljenja, pri čemer smo jim postavili nekaj trditev, na katere so odgovarjali z opcijo DA/NE. Najprej smo jih povprašali o tem, ali menijo, da potrebujejo več teoretičnega znanja o kritičnem mišljenju. Dve tretjini anketirancev je odgovorilo pritrdilno (66,7 %). Z naslednjim vprašanje smo ugotavljali, ali anketiranci menijo, da bi bilo v času študija treba izvesti več praktičnih vaj, s katerimi bi utrjevali sposobnosti kritičnega mišljenja. Delež anketirancev, ki je temu pritrnil, je 69,6 %. Delež anketiranih, ki menijo, da je pri delu z bolniki treba kritično razmišljati, je bil visok, in sicer 98,3 odstotka, prav tako pri tistih, ki menijo, da bodo znanje kritičnega mišljenja potrebovali tudi v vsakdanjem življenju, tam je znašal prav tako 98,3 odstotka.

Odgovor na raziskovalno vprašanje se glasi, da si študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin v velikem obsegu želijo pridobiti dodatna znanja s področja kritičnega razmišljanja, pri čemer je v ospredju želja po pridobivanju praktičnih veščin, ki bi jih lahko uporabljali tako pri delu z bolniki kot v vsakdanjem življenju.

Tabela 9: Poznavanje kritičnega mišljenja

	Odgovor »Da«	
	f	f %
Ali menite da potrebujete več teoretičnega znanja o kritičnem mišljenju?	120	66,7
Ali menite, da bi bilo v času študija potrebno izvesti več praktičnih vaj s katerimi bi utrjevali sposobnosti kritičnega mišljenja?	126	69,6
Ali je po vašem mnenju potrebno tudi pri delu s pacienti kritično razmišljati?	178	98,3
Ali menite, da znanje kritičnega mišljenja potrebujete tudi v vsakdanjem življenju?	178	98,3

Legenda: f – število odgovorov; f % - delež odgovorov.

V tabeli 10 smo predstavili tudi primerjavo odgovorov glede na smer študija, ki pa ni pokazala statistično značilnih razlik med študenti zdravstvene nege ter študenti fizioterapije ($p > 0,05$) glede tega, v kakšnem obsegu si želijo pridobiti dodatna znanja ter praktične veščine s področja kritičnega razmišljanja.

Tabela 10: Potreba po dodatnih znanjih, primerjava ZN in FT

Odgovor »Da«	Smer študija				Hi-kvadrat statistika oz. Likelihood ratio (p vrednost)
	zdravstvena nega		fizioterapija		
	f	f %	f	f %	
Ali menite da potrebujete več teoretičnega znanja o kritičnem mišljenju?	81	65,9%	48	68,6%	0,149 (0,700)
Ali menite, da bi bilo v času študija potrebno izvesti več praktičnih vaj s katerimi bi utrjevali sposobnosti kritičnega mišljenja?	82	66,1%	54	77,1%	2,590 (0,180)
Ali je po vašem mnenju potrebno tudi pri delu s pacienti kritično razmišljati?	122	98,4%	68	97,1%	0,330 (0,566)
Ali menite, da znanje kritičnega mišljenja potrebujete tudi v vsakdanjem življenju?	120	96,8%	69	98,6%	0,630 (0,427)

Legenda: f – število odgovorov; f % - delež odgovorov.

3.5 RAZPRAVA

Skoraj vsi študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin so že slišali za kritično razmišljanje, več kot polovica pa se jih je s kritičnim razmišljanjem srečala že prej, torej ne na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Poudarili bi predvsem vprašanje, pri katerem nas je zanimalo, ali študenti menijo, da imajo dovolj znanja o kritičnem razmišljanju tudi pri delu v kliničnem okolju. Študenti trdijo, da pri delu v kliničnem okolju znajo dobro kritično razmišljati. Spodbujanje in učenje spretnosti kritičnega razmišljanja vpliva na študentov razvoj, prav tako na razvoj znanja in spretnosti. Pogoj za uspešno učenje je spremljanje posameznega študenta ter individualno delo. Kritično razmišljanje, ki se razvije med praktičnim delom, spodbuja razvoj intelektualne sposobnosti študentov, da postanejo neodvisni kritični misleci, zato mora biti kritično razmišljanje vključeno v učni načrt, kar bo pripomoglo h kakovostnejši oskrbi bolnikov (Arlj, et al., 2017). Tudi Chen in sodelavci (2017) so napisali, da je ravno klinično usposabljanje tisto, ki študentom prinese največ izkušenj s področja kritičnega razmišljanja, zato bi pri tem raziskovalnem vprašanju lahko trdili, da je klinično okolje zelo povezano z znanjem posameznega študenta o kritičnem razmišljanju. Razveseljivo velik odstotek študentov v naši raziskavi prav tako meni, da bodo po končanem študiju pri opravljanju poklica potrebovali veščine kritičnega razmišljanja, kar nam daje vedeti, da se študenti v veliki meri zavedajo pomembnosti kritičnega razmišljanja in da bodo to znanje potrebovali tudi v prihodnje in v poklicu, ki ga bodo opravljali.

Študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin so se na področju lastnega znanja o kritičnem razmišljanju ocenili precej pozitivno, kar pomeni, da svoje miselne veščine ocenjujejo kot ustrezne. Anketiranci se zavedajo, da ima kritično razmišljanje za zdravstveno nego velik pomen, prav tako pa je tudi pomemben podatek, da so že slišali za kritično razmišljanje, kar pomeni, da so se z omenjenimi vsebinami na predavanjih in pri kliničnem usposabljanju že srečali. Tudi drugi avtorji navajajo, da je kritično razmišljanje element, ki je v zdravstveni negi in fizioterapiji nepogrešljiv (Arlj, et al., 2017; Elvén, et al., 2018). V raziskovanju samoocene znanja študentov o kritičnem razmišljanju so anketiranci zelo dobro ocenili, da na dogodke in situacije gledajo iz različnih zornih kotov, prav tako menijo, da pred odločitvijo skrbno premislijo različne možnosti. Nadalje so dobro odgovorili tudi, da preverjajo natančnost lastnega dela in razumevanja, pri reševanju problemov znajo razmišljati vnaprej in so pripravljeni sprejeti druge možnosti. Na splošno so se študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin na samoocenjevalni lestvici dobro ocenili, zato lahko rečemo, da svoje spretnosti ocenjujejo kot zelo dobre. Mahmoud in Mohamed (2017) navajata, da je kritično razmišljanje na splošno opredeljeno kot neka smiselna samoocena, ki jo posameznik izvede z analizo, vrednotenjem, interpretacijo in sklepanjem.

Zanimalo nas je še, kakšne so razlike v sposobnostih kritičnega razmišljanja med posameznimi študenti. Glede na način študija, s čimer mislimo redni in izredni študij, razlike večinoma niso bile statistično značilne, presenetljiva je le trditev, da se je več rednih kot izrednih študentov na kliničnem usposabljanju že srečalo s situacijo, v kateri so prepoznali kritično razmišljanje, kljub temu da so študenti izrednega študija večinoma v zdravstvu že zaposleni. Rezultat je mogoče pripisati dejstvu, da ima redni študij skoraj enkrat več kliničnega usposabljanja kot izredni študij, pa tudi predavanja so za redne študente obsežnejša, prav tako je potrebna večja prisotnost. Pri anketirancih, opredeljenih glede na smer študija, je bilo zaznati največ statistično značilnih razlik. Študenti fizioterapije imajo po lastnem mnenju bolj razvite kognitivne sposobnosti in stališča kot študenti zdravstvene nege. Enako ugotovimo pri trditvi, da pri odločanju vedno pomislijo na drugo – alternativno odločitev. Glede na to, da so se študenti fizioterapije pri nekaterih trditvah ocenili bolj kot študenti zdravstvene nege, čeprav

imajo manj izkušenj, bi lahko rekli tudi, da so do sebe manj kritični kot študenti zdravstvene nege. Pri trditvi, ki se nanaša na klinično usposabljanje, je bila statistično višja ocena pri študentih zdravstvene nege kot fizioterapije, saj smo dokazali, da so se študenti zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju večkrat srečali s situacijo, v kateri so prepoznali kritično razmišljanje, kar nakazuje na to, da imajo študenti zdravstvene nege več praktičnih izkušenj s kritičnim razmišljanjem. Tudi avtor Arli s sodelavci (2017) navaja, da ima kritično razmišljanje pozitiven vpliv na klinično usposabljanje in da bi se moralo to področje še izboljšati, da bi bila oskrba bolnikov kakovostnejša. Pri primerjavi rezultatov ocen glede na letnik študija so absolventi v večjem številu odgovorili, da so se na kliničnem usposabljanju že srečali s situacijo, v kateri so prepoznali kritično razmišljanje, medtem ko so študenti drugega letnika kritično razmišljanje prepoznali najmanjkrat. To lahko pripišemo dejstvu, da imajo absolventi opravljene več klinične prakse kot študenti ostalih letnikov in posledično tudi več znanja. Von Colln-Appling in Giuliano (2017) menita, da je začetek izobraževanja za spodbujanje in izboljšanje veščin kritičnega razmišljanja ključnega pomena za študente in učitelje. Zdravstveni delavci, ki komaj vstopajo v poklic, morajo biti dobro usposobljeni za opravljanje spreminjajočih se vlog v zdravstveni stroki, naloga učiteljev pa je, da jih naučijo, da so v svojem poklicu močni, neodvisni, analitični in reflektivni.

Pri zadnjem, četrtem raziskovalnem vprašanju smo anketirance povprašali, ali menijo, da potrebujejo več znanja s področja kritičnega razmišljanja. Dve tretjini sta se razveseljivo strinjali s tem, da potrebujejo več znanja s tega področja, podoben delež anketirancev tudi meni, da bi morali v času študija izvesti več praktičnih vaj, s katerimi bi utrjevali sposobnosti kritičnega razmišljanja. Podobnega mnenja sta tudi avtorja (Zuriguél-Pérez, 2015; Ozcan, 2019), ki v svoji raziskavi ugotavljata, da je stopnja kritičnosti pri študentih nizka. Treba bi bilo nameniti več časa usposabljanju kritičnega razmišljanja z različnimi dejavnostmi, kot so skupinsko usposabljanje, študija primerov, organizirati seminarje in popraviti učni načrt izobraževanja študentov. Kritično razmišljanje, ki se uporablja pri kliničnem usposabljanju, zagotavlja varnejšo in bolj kompetentno oskrbo, kar lahko pripomore k izboljšanju diagnostične natančnosti in odločanja, kar bi prispevalo k ugodnejšim izidom za paciente. Zarifsanaiey in sodelavci (2016) priporočajo uporabo integriranega kliničnega usposabljanja, saj bi s tem

izboljšali klinično uspešnost študentov. Aktivno učenje in strategije, ki so usmerjene k študentom, povečujejo praktično znanje v kliničnem okolju. Ko smo anketirance vprašali, ali je pri delu s pacienti treba znati kritično razmišljati, je bil delež pritrdilnih odgovorov kar 98,3 %, popolnoma enak rezultat pa je bil pri tistih, ki menijo, da bodo znanje kritičnega razmišljanja potrebovali tudi v vsakdanjem življenju. Ugotovili smo, da si študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin v velikem obsegu želijo pridobiti dodatna znanja s področja kritičnega razmišljanja. Učenje kritičnega razmišljanja ni pomembno le v času izobraževanja, ampak je proces, ki traja vse življenje in če želimo svoje delo opravljati kakovostno, ga moramo nenehno izpopolnjevati. Z raziskavo smo dokazali tudi, da med študenti zdravstvene nege in študenti fizioterapije ni statistično značilnih razlik, v kakšnem obsegu si želijo pridobiti dodatna znanja in praktične veščine s področja kritičnega razmišljanja. Tako študenti zdravstvene nege kot študenti fizioterapije stremijo k temu, da bi bilo v prihodnje več praktičnega usposabljanja in si želijo več znanja s tega področja.

Z našo raziskavo smo ugotovili, da bi bilo v smeri kritičnega razmišljanja treba narediti več raziskav, sploh na področju Slovenije, saj je to za zdravstvene delavce zelo pomembno. Zanimivo bi bilo izvesti tudi raziskavo med visokošolskimi učitelji in kliničnimi mentorji in hkrati ugotoviti tudi njihov pogled na omenjeno področje.

Omejitve raziskave

Raziskava, ki smo jo izvedli, ima tudi določene omejitve. Izvedena je bila s spletno anketo, zato prvi odziv študentov ni bil ravno po naših pričakovanjih, saj smo pričakovali večjo realizacijo vzorca. Ponovno smo prosili vse študente za izpolnitev spletne ankete z nagovorom, da potrebujemo njihovo pomoč za dokončanje diplomskega dela, nato je bil odziv veliko boljši. Obstaja tudi možnost, da anketiranci v vprašalniku niso razumeli vseh vprašanj oz. se jim je zdel preobsežen, zato jih je tudi kar nekaj na polovici ankete prenehalo z anketiranjem. Naša raziskava je zajela le manjše število študentov zdravstvene nege in fizioterapije, izvedli smo jo le na eni zdravstveni fakulteti, zato rezultatov ne moremo posploševati na vse študente zdravstvene nege v Sloveniji ali širše. Kritično razmišljanje je tema, ki je še precej v

razvoju, slovenske literature pa skoraj ni bilo, zato je ena pomembnejših omejitev tudi pomanjkanje raziskav s področja razvoja kritičnega razmišljanja v Sloveniji. Glede na pridobljene rezultate bi bilo v prihodnje zelo priporočljivo oblikovati podrobnejši učni načrt izobraževanja študentov zdravstvene nege in fizioterapije, ki bi vključeval učenje spretnosti kritičnega razmišljanja in njegove uporabe v teoriji in praksi.

4 ZAKLJUČEK

Tema, ki smo jo izbrali za diplomsko delo, je pomembna tema za raziskovanje in se bo v prihodnosti zagotovo še razvijala. Z raziskavo, ki smo jo izvedli s pomočjo študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin, smo potrdili, da si študenti v velikem obsegu želijo nadgraditi svoje znanje s področja kritičnega razmišljanja, zato bi bilo smiselno te spretnosti v prihodnje še bolj razvijati in uporabljati v vsakdanjem življenju. Ker je večina študentov menila, da potrebujejo dodatna znanja s področja kritičnega razmišljanja, bi bilo treba razmisliti o času, ki bi ga med izobraževanja namenili tej temi. Dodatna znanja študenti potrebujejo predvsem pri kliničnem usposabljanju, zato bi jih bilo treba pri tem bolj spodbujati in usmerjati. Klinični mentorji morajo imeti veliko znanja s svojega strokovnega področja, bodisi zdravstvene nege ali fizioterapije in ta znanja znati prenašati naprej, zato je zelo pomembno, da znajo študente spodbujati k sodelovanju in spraševanju ter da imajo tudi sami razvite spretnosti kritičnega razmišljanja. Študente bi lahko večkrat spodbudili h kritičnem razmišljanju z vajami, ki bi potekale v skupinah in bi se tako lahko učili drug od drugega, predvsem na primerih, s katerimi bi se srečali na kliničnem usposabljanju. Skupinske razprave lahko dajo dober rezultat, saj tam sodeluje cela skupina študentov, ki si z medsebojnim sodelovanjem izmenjuje mnenja in izkušnje in išče najboljše rešitve, ki pripomorejo h kakovostni obravnavi. Znanje s tega področja se nadgrajuje in počasi širi, in če bo v prihodnosti dovolj raziskovanja in vključevanja v izobraževanja, lahko pričakujemo, da bodo študenti tudi med kliničnim usposabljanjem znali bolje uporabljati spretnosti kritičnega razmišljanja.

5 LITERATURA

Arli, S.K., Bakan, A.B., Ozturk, S., Erisik, E. & Yildirim, Z. 2017. Critical thinking and caring in nursing students. *International Journal of Caring Sciences*, 10(1), pp. 471-477.

Birgili, B., 2015. Creative and critical thinking skills in problem-based learning environments. *Journal of Gifted Education and Creativity*, 2(2), pp. 71-80.

Buka, P., 2014. Effectiveness of critical thinking instruction. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 5(22), pp. 1-7.

Chen, S.Y., Chang, H.C. & Pai, H.C. 2018. Caring behaviours directly and indirectly affect nursing students' critical thinking. *Scandinavian journal of caring sciences*, 32(1), pp. 197-203.

Elvén, M., Hochwälder, J., Dean, E. & Söderlund, A. 2018. Development and initial evaluation of an instrument to assess physiotherapists' clinical reasoning focused on clients' behavior change. *Physiotherapy Theory and Practice*, 34(5), pp. 367-383.

Englund, H. 2020. Using unfolding case studies to develop critical thinking skills in baccalaureate nursing students: A pilot study. *Nurse Education Today*, 93, p. 104542.

Fertelli, T.K., 2019. Peer assessment in learning of nursing process: Critical thinking and peer support. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), pp. 331-339.

Field, A. 2009. *Discovering statistics using SPSS*. London: SAGE.

Gönc, V., Lorber, M. & Nerat, J. 2016. Kakovost problemov, obravnavanih pri problemskem učenju: ocena študentov zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(3), pp. 207–214.

Huang, G.C., Lindell, D., Jaffe, L.E. & Sullivan, A.M. 2016. A multi-site study of strategies to teach critical thinking: 'why do you think that?' *Medical education*, 50(2), pp. 236-249.

Jeong, H. 2015. Critical thinking disposition, problem solving process, and empathy among Nursing Students. *Advanced Science and Technology Letters*, 103, pp. 44-48.

Kaddoura, M., Van-Dyke, O. & Yang, Q. 2016. Impact of a concept map teaching approach on nursing students' critical thinking skills. *Nursing & health sciences*, 18(3), pp. 350-354.

Kaya, H., Şenyuva, E. & Bodur, G. 2018. The relationship between critical thinking and emotional intelligence in nursing students: A longitudinal study. *Nurse education today*, 68, pp. 26-32.

Mahmoud, A.S. & Mohamed, H.A. 2017. Critical Thinking Disposition among Nurses Working in Public Hospitals at Port-Said Governorate. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(2), pp. 128-134.

Mortellaro, C. 2015. *Exploring factors influencing critical thinking skills in undergraduate nursing students: A mixed methods study*. New Jersey: Seton Hall University.

Ozcan, H. & Elkoca, A. 2019. Critical Thinking Skills of Nursing Candidates. *International Journal of Caring Sciences*, 12(3), pp. 1600-1606.

Pai, H.C. 2015. The effect of a self-reflection and insight program on the nursing competence of nursing students: a longitudinal study. *Journal of Professional Nursing*, 31(5), pp. 424-431.

Papathanasiou, I.V., Kleisiaris, C.F., Fradelos, E.C., Kakou, K. & Kourkouta, L. 2014. Critical thinking: the development of an essential skill for nursing students. *Acta Informatica Medica*, 22(4), pp. 283-286.

Patton, N., Higgs, J. & Smith, M. 2013. Using theories of learning in workplaces to enhance physiotherapy clinical education. *Physiotherapy Theory and Practice*, 29(7), pp. 493-503.

Price, B. & Harrington, A. 2015. *Critical thinking and writing for nursing students*. Velika Britanija: Learning Matters.

Riegel, F., Crossetti, M.D.G.O. & Siqueira, D.S. 2018. Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Revista brasileira de enfermagem*, 71(4), pp. 2072-2076.

Von Colln-Applying, C. & Giuliano, D. 2017. A concept analysis of critical thinking: A guide for nurse educators. *Nurse education today*, 49, pp. 106-109.

Wijbenga, M.H., Bovend'Eerd, T.J. & Driessen, E. W. 2019. Physiotherapy students' experiences with clinical reasoning during clinical placements: A qualitative study. *Health professions education*, 5(2), pp. 126-135.

Wood, C.M. 2016. Alternative clinical models enhance students critical thinking and clinical skills. *The Maryland nurse news and journal*, 17(2), pp. 16.

Yildirim, B., Özkahraman, S. & Karabudak, S.S. 2011. The critical thinking teaching methods in nursing students. *International Journal of Business and Social Science*, 2(24), pp. 174-182.

Zarifsanaiey, N., Amini, M. & Saadat, F. 2016. A comparison of educational strategies for the acquisition of nursing student's performance and critical thinking: simulation-

based training vs. integrated training (simulation and critical thinking strategies). *BMC medical education*, 16(1), pp. 1-7.

Zuriguél-Pérez, E., Lluch Canut, M.T., Falco Pegueroles, A., Puig Llobet, M., Moreno Arroyo, C. & Roldan Merino, J., 2015. Critical thinking in nursing: Scoping review of the literature. *International journal of nursing practice*, 21(6), pp. 820-830.

Zuriguél-Pérez, E., Falcó-Pegueroles, A., Roldán-Merino, J., Agustino-Rodríguez, S., Gómez-Martín, M.D.C. & Lluch-Canut, M.T. 2017. Development and psychometric properties of the nursing critical thinking in clinical practice questionnaire. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 14(4), pp. 257-264.

6 PRILOGE

6.1 INSTRUMENT

Spoštovani/a,

sem Aleksandra Balantič, študentka Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Pred vami je vprašalnik, ki je del mojega diplomskega dela z naslovom »Kritično mišljenje med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin«, ki ga pripravljam pod mentorstvom Mateje Bahun, viš. pred. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo največ 10 minut časa, vaši odgovori in rezultati pa nam bodo pomagali ugotoviti, ali študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin poznajo pomen kritičnega razmišljanja, in koliko ocenjujejo, da to znanje imajo.

Za vaše sodelovanje in pomoč se vam že vnaprej najlepše zahvaljujem.

VPRAŠALNIK

1. SKLOP: Demografski podatki

1. Spol (ustrezno označite):

- ženski
- moški

2. Starost (ustrezno napišite)

3. Način študija (ustrezno označite):

- redni študij
- izredni študij

4. Letnik študija (ustrezno označite):

- 1. letnik
- 2. letnik
- 3. letnik

- Absolvent

5. Smer študija (ustrezno označite):

- zdravstvena nega
 fizioterapija

6. Predhodna izobrazba (ustrezno označite):

- Srednja zdravstvena šola
 Gimnazijski maturant
 Drugo: _____

2. SKLOP: Seznanjenost študentov o kritičnem mišljenju.

7. Označite, kako se opredelite do spodnjih trditev:

- Ali ste že slišali za kritično razmišljanje? da ne
- Ste se s teoretičnimi vsebinami o kritičnim mišljenju prvič srečali med študijem na FZAB? da ne
- Ali menite, da pri delu v kliničnem okolju (KU, IKU) znate kritično razmišljati? da ne
- Ali menite, da boste po končanem študiju pri opravljanju vašega poklica potrebovali večine kritičnega mišljenja? da ne
- Ali menite da potrebujete več teoretičnega znanja o kritičnem mišljenju? da ne
- Ali menite, da bi bilo v času študija potrebno izvesti več praktičnih vaj s katerimi bi utrjevali sposobnosti kritičnega mišljenja? da da
- Ali je po vašem mnenju potrebno tudi pri delu s pacienti kritično razmišljati? da ne
- Ali menite, da znanje kritičnega mišljenja potrebujete tudi v vsakdanjem življenju? da ne

3. SKLOP: Samoocena študentov o posameznih miselnih veščinah.

9. V spodnji tabeli je navedenih nekaj miselnih veščin, ki so značilne za kritičnega misleca. Na pet stopenjski lestvici ocenite, v kolikšni meri menite, da jih obvladate oz. izvajate. Opredelite se glede na stopnjo strinjanja z ocenami od 1 do 5, pri čemer pomeni: 1 – to zame sploh ne drži, 2 – to zame redko drži, 3 – to zame včasih drži, 4 – to zame pogosto drži, 5 – to zame vedno drži.

		1	2	3	4	5
		To	To	To	To	To
		zame	zame	zame	zame	zame
		sploh	redko	včasih	pogosto	vedno
		ne drži	drži	drži	drži	drži
1.	Vedno postavljam kakovostna vprašanja.	1	2	3	4	5
2.	Imam dobro razvite kognitivne sposobnosti in močna stališča.	1	2	3	4	5
3.	Sposoben/a sem razmišljati o presoji, ki sem jo sprejel/a z namenom minimizirati napake pri odločanju.	1	2	3	4	5
4.	Probleme znam jasno opredeliti, nato pa na podlagi razpoložljivih podatkov poskušam ta problem rešiti.	1	2	3	4	5
5.	Kadar nekaj trdim, ob tem navajam dokaze za trditve.	1	2	3	4	5
6.	Preden se odločim, skrbno premislim različne možnosti.	1	2	3	4	5
7.	Prizadevam si, da moja čustva ne bi vplivala na moje odločitve.	1	2	3	4	5
8.	Na dogodke in situacije gledam iz različnih zornih kotov.	1	2	3	4	5
	Prepoznam, kdaj neka stvar ali pojem ni jasno in natančno opisana.	1	2	3	4	5
9.	Pri odločanju vedno pomislim tudi na drugo – alternativno možno rešitev.	1	2	3	4	5
10.	Seznanjen/a sem z različnimi strategijami reševanja problemov in jih zavestno in sistematično uporabljam, kadar sem soočen-a s težko odločitvijo.	1	2	3	4	5
11.	Preverjam natančnost lastnega dela in razumevanja.	1	2	3	4	5
12.	Prizadevam si, da bi oblikoval/a nove in uporabne rešitve problemov.	1	2	3	4	5
13.	V raznovrstnem gradivu prepoznam propagandne tehnike in razumem njihove vplive na moja čustva.	1	2	3	4	5

	1 To zame sploh ne drži	2 To zame redko drži	3 To zame včasih drži	4 To zame pogosto drži	5 To zame vedno drži
14. Pri reševanju problemov razmišljam vnaprej in poskušam predvideti težave.	1	2	3	4	5
15. Pisno in ustno se jasno in učinkovito izražam.	1	2	3	4	5
16. Pripravljen/a sem opustiti obsojanje in sprejeti drugo možnost – alternativo.	1	2	3	4	5
17. Pri delu s pacienti znam kritično razmišljati.	1	2	3	4	5
8. Na kliničnem usposabljanju sem se že srečal/a s situacijo v kateri sem prepoznal/a kritično razmišljanje.	1	2	3	4	5