



UČNA ENOTA 6

Poučevanje praktičnih in kliničnih znanj



Poučevanje praktičnih in kliničnih znanj

»Znanje brez prakse je brez koristi. Praksa brez znanja je nevarna.«

Konfucij



UČNI IZIDI

Na koncu te učne enote bi morali biti zmožni:

- opisati vlogo in pomen praktičnih oziroma kliničnih znanj v kurikulumu predmeta oziroma študijskega programa;
- opisati nekaj strategij in tehnik za poučevanje praktičnih oziroma kliničnih znanj;
- opisati nekaj načinov za spodbujanje refleksije in kritičnega razmišljanja pri poučevanju praktičnih oziroma kliničnih znanj;
- napisati strukturirano refleksijo o 'kritičnem dogodku' pri poučevanju.

Dejstvo je, da potrebujejo diplomanti, ki danes vstopajo v svet dela, poleg teoretičnih znanj s področja predmeta oziroma discipline tudi zmožnost, da ta znanja uporabijo v praksi oziroma na delovnem mestu. Za to potrebujejo veščine, ki so potrebne za delo v profesionalnih okoljih, kot so upravljanje z orodji in opremo, ustno in pisno komuniciranje, sodelovanje in timsko delo, obvladovanja časa, medosebne veščine idr. Univerze in visokošolske ustanove zato v svojih študijskih programih namenjajo vse več poudarka praktičnim oziroma kliničnim znanjem in veščinam.



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

TRENUTEK ZA REFLEKSIJO

Razmišljajte o praktičnih znanjih in veščinah, ki so potrebni za delo v profesionalnih okoljih, v katerih se zaposlujejo diplomanti programa, pri izvajanju katerega sodelujete. Kje, kako in s kakšnim uspehom poteka usvajanje teh znanj in veščin? Na kratko zapišite nekaj svojih misli.

DVE OSNOVNI RAZSEŽNOSTI ZNANJA

- **Teoretično znanje:** znanje in razumevanje (dejstev, konceptov, teorij, idej), ki ga študenti pridobivajo skozi poučevanje in učenje na visokošolski ustanovi ter s samostojnim učenjem (branje literature, naloge idr.)
- **Praktično (klinično¹) znanje:** zmožnosti in veščine, ki jih študenti pridobijo skozi praktični pouk oziroma vaje (seminarske, laboratorijske, terenske, klinične, lektorske) na visokošolski ustanovi in skozi praktično

usposabljanje v okoljih in kontekstih, kjer se predmet oziroma disciplina udejanja v praksi (podjetja, proizvodni obrati, šole, bolnišnice idr.).

V sodobnem visokošolskem izobraževanju in kurikulumu se teoretično in praktično znanje prepletata in dopolnjujeta. Na primer, na predavanjih učitelj svojo razlago konceptov ali idej dopolnjuje s krajšimi aktivnostmi ali nalogami, ki izhajajo iz problemov profesionalne prakse (npr. študenti v skupinah razpravljajo in sprejemajo odločitve za ravnanja v konkretnih situacijah). In obratno, na vajah ali pri usposabljanju v okoljih prakse učitelj (praktični učitelj, mentor) skozi zastavljanje vprašanj preverja razumevanje konceptov, načel, postopkov idr.

¹V preteklosti se je izraz 'klinično znanje' nanašal izključno na praktično znanje, ki ga študenti usvajajo v zdravstvenih okoljih in kontekstih – latinski izraz *clanicus* je pomenil osebo, ki je privezana na posteljo ali zdravnika, ki skrbi za takšno osebo –, vendar je danes pomen izraza širši in govorimo tudi o 'klinični praksi' v programih za izobraževanje učiteljev, o 'kliničnih predmetih' v programih študija psihologije, prava idr.



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

V zadnjih desetletjih je prišlo v visokošolskem izobraževanju do spremembe v pogledih na odnos med teoretičnim in praktičnim (kliničnim) znanjem v delu profesionalcev in v izobraževanju za profesionalno prakso. Tradicionalni pogled 'od teorije k praksi' se vse bolj nadomešča s pogledom 'od prakse k teoriji' (reflektirana praksa). Kot pravi Jarvis (2006, str. 155), »namen teorije zdaj ni več, da bo uporabljena v praksi, ampak da bo preizkušena s strani praktikov v praktičnih situacijah, da bi videli ali deluje«.

TRENUTEK ZA REFLEKSIJO

Razmišljajte o tem, kako pri poučevanju svojega predmeta povezujete teoretične in praktične vidike vsebin. Kako to povezovanje poteka na vajah iz predmeta in kako pri praktičnem oziroma kliničnem usposabljanju študentov? S čim ste najbolj zadovoljni in kaj to povezovanje najbolj ovira?

POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

Praktična oziroma klinična znanja so nepogrešljiva sestavina profesionalne kompetentnosti na vseh področjih delovanja profesionalcev, razvijanje in izboljševanje teh znanj pa je ena temeljnih nalog visokošolskih učiteljev in sodelavcev (praktičnih učiteljev, mentorjev). S praktičnim oziroma kliničnim usposabljanjem študenti razvijajo oziroma izboljšujejo svojo zmožnost izvajanja praktičnih (kliničnih) veščin, zmožnost komuniciranja v različnih praktičnih (kliničnih) kontekstih, zmožnost refleksije in kritičnega načina razmišljanja, svoja pojmovanja, stališča, vrednote idr. Glavni cilj je doseganje praktične (klinične) kompetentnosti.

Poučevanje praktičnih in kliničnih znanj najpogosteje poteka kot demonstracija oziroma modeliranje, pri čemer izraza ne pomenita isto.



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

Pri (klasični) **demonstraciji** učitelj ali mentor veščino pokaže oziroma izvede (demonstrira), študenti pa ga pri tem opazujejo. Problem takšne (klasične) demonstracije je v tem, da od študentov ne zahteva aktivnega miselnega angažiranja. Za razliko od tega pri **modeliranju** učitelj (mentor) dosega aktivno miselno angažiranje z zastavljanjem vprašanj in spodbujanjem refleksije o izvedeni (demonstrirani) veščini². Pri dobro izvedenem modeliranju študenti med drugim:

- povezujejo teoretično znanje z uporabo v okoljih in kontekstih resničnega sveta;
- razvijajo praktične veščine, značilne za predmet oziroma disciplino;
- spoznavajo orodja in opremo ter postopke njihove uporabe;
- razvijajo veščine opazovanja, analize in presoje podatkov, izvajanja eksperimentov, reševanja problemov idr.;
- razvijajo komunikacijske veščine (npr. pisanje poročil);
- razvijajo veščine sodelovanja idr.

Postopek modeliranja pogosto poteka tako, da učitelj (mentor):

- navede učne cilje, ki naj bi jih študenti dosegli;
- motivira študente, npr. tako da jim razloži, zakaj je veščina pomembna;
- opiše zaporedje vsakega dela veščine;
- izvede vsak del veščine počasi in v pravilnem zaporedju;
- z zastavljanjem vprašanj pridobi povratne informacije od študentov.

Za modeliranje izvajanja veščine je značilna uporaba tehnike glasnega razmišljanja (ang. *think-aloud technique*). Učitelj oziroma mentor med izvajanjem veščine glasno razmišlja o različnih vidikih izvajanja veščine, povezuje izvedbo veščine s teoretičnim znanjem

² V praksi se oba izraza pogosto prekrivata, zato velja modeliranje razumeti kot širši pojem, ki vključuje demonstracijo, medtem ko gre pri dobro izvedeni demonstraciji, tj. takšni, ki vključuje zastavljanje vprašanj in refleksijo, za modeliranje.



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

o veščini, razlaga, kako je prišel do zaključkov ipd., s čimer spodbuja učenje (pomnjenje) in kritično razmišljanje študentov.

VIDEO

Za kratko in zanimivo razlago tehnike glasnega razmišljanja si velja pogledati kratek video posnetek, v katerem učiteljica ponazori proces uporabe te tehnike na primeru metanja žoge na koš. Dostopno na <https://www.youtube.com/watch?v=UmhLgsBD1-I>. Za bolj sofisticirano razlago tehnike glej npr. <https://www.youtube.com/watch?v=8nCCG3cba2g>.

Metod in tehnik modeliranja pri poučevanju praktičnih in kliničnih veščin je več. Spodaj sta kratka opisa dveh takšnih metod oziroma tehnik.

Metoda petih korakov (George in Doto, 2001) služi za modeliranje psihomotoričnih veščin, koraki pa so naslednji:

1. **Konceptualizacija:** Razloži študentom, za kaj, kako in kdaj se veščina uporablja.
2. **Vizualizacija:** Tiho demonstriraj veščino v celoti, da študenti dobijo model (in miselno sliko) pričakovane izvedbe.
3. **Verbalizacija:** Ponovi postopek, vendar tokrat podrobno obrazloži vsak korak v procesu. Študenti bodo lahko videli, kako se vsak korak umešča v celoto in zastavljali morebitna vprašanja.
4. **Verbalizacija:** Študenti naj opisujejo korake pri izvedbi veščine (pomaga pri pomnjenju). Preverjaj razumevanje.



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

5. Praksa: Študenti prvič izvedejo večino, učitelj oziroma mentor jih opazuje in po potrebi zagotavlja povratne informacije. Študenti nadaljujejo z vajo, dokler ne dosežejo želenega nivoja izurjenosti.

Tehnika 'Enominutni mentor' (Neher idr., 1992) se pogosto uporablja pri poučevanju kliničnih znanj. Pri izvajanju tehnike učitelj (mentor) z uporabo reflektivnih vprašanj pomaga študentu pri usmerjanju njegovega kliničnega razmišljanja in sintetiziranja ter integracije kliničnega znanja. Koraki so naslednji:

1. Dosezi zavzetost (študent se izreče glede situacije, npr. »Kaj se dogaja s tem pacientom?«).
2. Preveri argumentacijo (dokaze, ki podpirajo študentove ugotovitve oziroma stališča, npr. »Katera pomembna spoznanja podpirajo vaš sklep?« »Zakaj ste izbrali prav tak način...?«).
3. Nauči splošna pravila (na kratko podaj potrebne informacije, ki jih bo študent uporabil pri prihodnjih nalogah).
4. Poudari pozitivno (povej, kaj so naredili prav, bodi specifičen).

5. Popravi napake (daj predloge za izboljšanje).

Pri kliničnem poučevanju z uporabo modela enominutni mentor je pomembno, da se mentor oziroma klinični učitelj izogiba tradicionalnega »predavateljskega« načina poučevanja, da ne uporablja vprašanj, ki navajajo k odgovoru, vprašanj zaprtega tipa ali trditev v obliki vprašanj ter da se izogiba prehitremu povratnemu informiranju, preveliki direktivnosti in usmerjanju študentov, ne da bi z njimi delili svoje miselne procese.



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

TRENUTEK ZA REFLEKSIJO

Razmišljajte o tem, kako bi lahko eno ali drugo od zgornjih metod oziroma tehnik uporabili pri praktičnem usposabljanju v kontekstu izobraževanja na vaši ustanovi. Kaj bi lahko naredili? Kje vidite ovire?

UPORABA REFLEKSIJE PRI POUČEVANJU PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

Izkustvo je ključna sestavina in začetek učenja, vendar samo izkustvo ni dovolj, da bi se naučili.

Za to, da bi se naučili, samo izkustvo ni dovolj. Brez refleksije o tem izkustvu je to hitro pozabljeno in njegov potencial izgubljen. Šele iz občutkov in misli, ki izhajajo iz te refleksije je mogoče izvajati posplošitve ali koncepte. In šele posplošitve nam omogočajo, da se lahko učinkovito odzovemo na nove situacije (Gibbs, 1988, str. 9).

REFLEKSIJA IN REFLEKTIVNO RAZMIŠLJANJE

Refleksija oziroma reflektivno razmišljanje na splošno pomeni miselno dejavnost, pri kateri človek obudi svoje izkustvo, o njem premišljuje, razglablja in ga ovrednoti ter se tako iz njega uči. V sodobni profesionalni praksi pa gre pri refleksiji oziroma reflektivnem razmišljanju za proces, v katerem posameznik premišljuje o svojih izkustvih, dogodkih in situacijah, s katerimi se sooča v svoji profesionalni praksi, ugotavlja vzroke problemov in išče rešitve, to pa z namenom, da bi izboljšal svojo profesionalno učinkovitost, ugotavljal svoje potrebe po učenju in gradil svoj osebni in profesionalni razvoj.

V profesionalni praksi se refleksija oziroma reflektivno razmišljanje dogaja kot proces, ki običajno poteka v treh fazah in vsebuje (1) spominski priklic izkustva (dogodka ali situacije), (2) analizo izkustva (dogodka



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

ali situacije) in (3) premislek o pomenu izkustva (dogodka ali situacije) oziroma zavzemanje stališča, ki bo posamezniku služilo kot osnova pri soočanju s podobnimi prihodnjimi dogodki in situacijami v svoji profesionalni praksi. Enak proces je značilen tudi za izobraževanje bodočih profesionalcev in pomeni miselni in osebni odziv študentov na učna izkustva, nove informacije, situacije in dogodke (npr. na strokovni ali klinični praksi). Razvijati zmožnost refleksije in reflektivnega razmišljanja **v osnovi** pomeni pomagati študentom, da skozi izkustvo in premislek o tem izkustvu razvijejo višje ravni mišljenja (analiza, sinteza, vrednotenje) in svojo zmožnost učinkovitega ravnanja v situacijah, s katerimi se soočajo pri izobraževanju in usposabljanju za bodoči poklic.

NAČINI SPODBUJANJA REFLEKSIJE IN REFLEKTIVNEGA RAZMIŠLJANJA

Načinov spodbujanja refleksije in reflektivnega razmišljanja je več, najpogosteje pa so to opisi dogodkov in situacij, reflektivna vprašanja, reflektivni pogovori (kritični prijatelj), vrstniško opazovanje (ki mu sledi pogovor), reflektivni dnevnik (dnevnik prakse), analize kritičnih

dogodkov idr. Med najpogosteje uporabljane načine spodbujanja refleksije pri praktičnem in kliničnem usposabljanju sodita uporaba reflektivnih vprašanj in uporaba učnih dnevnikov.

Uporaba reflektivnih vprašanj: Pri uporabi reflektivnih vprašanj je refleksija običajno ustna in v realnem času (tako po izkustvu, dogodku ali situaciji), vprašanja pa so npr.:

- Kaj se je zgodilo (opis dogodka oziroma situacije)? Kako ste se počutili? Zakaj?
- Kaj je bilo pri izkustvu pozitivnega/negativnega?
- Kaj ste želeli doseči? Kako ste ravnali? Zakaj ste ravnali, kot ste? Kaj ste (ali niste) dosegli? Kaj še bi lahko storili?
- Kaj ste se iz izkustva (dogodka, situacije) naučili? Kako bi ravnali, če bi se dogodek (situacija) ponovil?



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

Samo izkustvo pri tem ni najbolj pomembno, pomemben pa je študentov odziv na izkustvo (dogodek oziroma situacijo) in kako je to vplivalo na študentovo razmišljanje in učenje.

Uporaba učnih dnevnikov: Izraz učni dnevnik (tudi reflektivni dnevnik) se najpogosteje nanaša na pisanje študentov v času praktičnega oziroma kliničnega usposabljanja in velja za eno najbolj učinkovitih orodij za učenje in razvijanje miselnih zmožnosti in veščin, kot so npr.: samozavedanje, zmožnost analitičnega in kritičnega razmišljanja, zmožnost presoje in sprejemanja odločitev na osnovi dokazov idr. V sodobnem visokošolskem izobraževanju je učni dnevnik standardni sestavni del skoraj vsakega praktičnega (kliničnega) usposabljanja študentov.

Pisanje učnega dnevnika v okolju prakse lahko med drugim vsebuje:

- opise študentovih aktivnosti in opravljenih nalog;
- poročila o opravljenih načrtovanih opazovanjih (mentorjev, izkušenih praktikov idr.);

- zabeleške o pomembnih razgovorih (z mentorjem, praktiki, drugimi študenti) v zvezi s praktičnim oziroma kliničnim usposabljanjem;
- opise pomembnih (značilnih) dogodkov in situacij v času praktičnega oziroma kliničnega usposabljanja;
- vprašanja in dileme, ki se zastavljajo študentom ob različnih dogodkih oziroma situacijah v praktičnem oziroma kliničnem okolju;
- misli, stališča, ugotovitve o svojem učenju in profesionalnem razvoju, idr.

En od pogosto uporabljenih načinov za spodbujanje refleksije in reflektivnega razmišljanja študentov v času praktičnega oziroma kliničnega usposabljanja je tako imenovana **analiza kritičnih dogodkov** (Tripp, 1993), kjer gre za dogodke in situacije v profesionalni praksi (ali pri usposabljanju za profesionalno prakso),



POUČEVANJE PRAKTIČNIH IN KLINIČNIH ZNANJ

ki se na prvi pogled zdijo povsem običajni ali rutinski, vendar postanejo 'kritični' šele potem, ko so postali predmet posameznikovega kritičnega premisleka (refleksije). Izvedba poteka v štirih fazah oziroma korakih in sicer: (1) opis dogodka (situacije), (2) razlaga pomena dogodka (situacije) v okviru konteksta, v katerem se je zgodil, (3) iskanje globljega pomena za dogodkom in (4) artikulacija stališča (pozicije) avtorja analize. V izobraževanju bodočih profesionalcev se metoda pogosto uporablja tudi brez zadnje faze oziroma koraka.

Kot **primer uporabe analize kritičnih dogodkov** v izobraževanju bodočih profesionalcev so v učnem gradivu za to enoto tri refleksije študentov zdravstvene nege o izkustvih (dogodkih in situacijah) med kliničnim usposabljanjem v zdravstvenih ustanovah v Sloveniji (**Trije primeri refleksije o izkustvu na klinični praksi**) V učnem gradivu je tudi reflektivna vaja (**Refleksija o kritičnem dogodku pri poučevanju**), v kateri boste z uporabo *analize kritičnih dogodkov* (Tripp, 1993) razvijali svoje veščine refleksije in kritičnega razmišljanja o dogodkih in situacijah, s katerimi se srečujete v svoji pedagoški praksi.

VIRI:

- George, J. H. & Doto, F. X. (2001). Simple Five-step Method for Teaching Clinical Skills, *Family Medicine*, 33(8), 577–578.
- Gibbs, G. (1988). *Learning by doing: A guide to teaching and learning methods*. Oxford: Further Educational Unit, Oxford Polytechnic.
- Neher J, Gordon K, Meyer B, Stevens N. (1992). A five-step "microskills" model of clinical teaching. *Journal of American Board of Family Practice*, 5(4), 419-424
- Tripp, D. (1993). *Critical Incidents in Teaching: Developing Professional Judgment*. London: Routledge.



Trije primeri refleksije o izkustvu na klinični praksi

Spodaj so trije primeri uporabe izkustva in refleksije o izkustvu v sklopu praktičnega (kliničnega) usposabljanja študentov zdravstvene nege. Vsi primeri so vzeti iz učnih dnevnikov (dokumentacija je pri avtorju), ki so jih pisali študenti zdravstvene nege v času kliničnega usposabljanja v zdravstvenih ustanovah v Sloveniji.

V **prvem primeru** gre za opis izkustva kot osebni odziv študentke na dogodek, ki ga je doživela v času kliničnega usposabljanja na eni od zdravstvenih ustanov in ga opisala v enem od dnevnih vnosov (besedilo je nekoliko skrajšano) v svoj učni dnevnik. Takole piše:

Torek: Bil je čisto navaden dan na oddelku, ko pred sestrskim prostorom na vrata potrka mlajši gospod. Po moji hitri oceni jih je morda imel malo pod 30. Spremljali sta ga partnerka in njegova mama. Vsi trije so se mi zdeli zaskrbljeni, prestrašeni. Gospod je na oddelek prišel za sprejem. Pospremila sem jih do sobe, uredila vse potrebno za sprejem in ko sem prišla nazaj v sestrski prostor, šok! Šok ob pogledu na gospodov temperaturni list in njegovo diagnozo. Rak testisa. V grlu se mi je naredil cmok in tisti trenutek sem si želela, da se mi ne bi bilo treba vrniti nazaj v sobo h gospodu. [...]

Ko se je gospod vrnil na oddelek je bil ravno čas kosila. Gospod je bil v sobi sam. V sobo prinesem pladenj s kosilom in opazim, kako toči ogromne solze. Moje noge so postale mehke. Nastal je mučen trenutek, napolnjen s tišino, ko ne najdeš pravih besed. Začutila sem, da potrebuje nekaj prijaznih in spodbudnih besed, zato sem kljub polnemu vozičku kosil sedla na stol zraven postelje.



TRIJE PRIMERI REFLEKSIJE O IZKUSTVU NA KLINIČNI PRAKSI

Sprva sva sedela v tišini. Nekaj minut. Zdelo se mi je, da mu že to zelo pomaga. [...] Stisnila sem ga za roko in odšla iz sobe. Sploh se ne spomnim, kako sem razdelila preostala kosila, saj sem imela glavo polno misli.

Zgornji opis je le eden v množici izkustev, dogodkov in situacij, ki jih vsakodnevno doživljajo študenti na klinični praksi. Opisi dogodkov (situacij), kot je zgornji, predstavljajo osnovo za kritični razmislek (refleksijo), ki je eden od pomembnih ciljev v izobraževanju bodočih zdravstvenih (in drugih) profesionalcev.

V **drugem primeru** gre za reflektivni opis dogodka na klinični praksi, iz katerega je mogoče ugotoviti stopnje v razmišljanju študentke (stopnje v reflektivnem procesu), ko se je med opravljanjem prakse soočila s situacijo, ki jo je spodbudila h kritičnemu razmisleku o svoji vlogi kot bodoča medicinska sestra, sam dogodek in kritični razmislek o dogodku pa sta študentki služila kot osnova za njeno ravnanje v konkretnem primeru.

Danes se me je najbolj dotaknil dogodek z gospo M. A.. Gospa je stara 76 let, ima demenco, hodi samostojno, prehranjuje se samostojno, potrebuje pomoč pri urejanju in oblačenju. Že odkar opravljam prakso na tem oddelku, torej dva tedna in pol, opažam, da gospa zelo malo jí. Ko sem vprašala zaposlene ali je vedno takšna, da zelo malo pojé ali pa je kaj narobe, so mi rekli samo, da je vedno takšna. Mislim si, da oni že vedo, saj jo poznajo dlje kot jaz. Gospa je že tako ali tako zelo suha, zato mi ni niti malo všeč, da skoraj nič ne pojé. Grem do nje in jo vprašam zakaj ne je. Reče mi samo: »Ne vem.« Vprašam jo, če morda ni lačna. Reče mi, da ni. Ampak kako bi bil človek sit od dveh žlic juhe? Ne vem in ne verjamem, zato kljub ostalem delu sedem zraven nje in ji razložim, da mora jesti, drugače lahko zboli in bo morala pojesti še več zdravil. Začnem jo hraniti. Bila sem zelo presenečena, ker gospa ni



TRIJE PRIMERI REFLEKSIJE O IZKUSTVU NA KLINIČNI PRAKSI

odklanjala hrane, ampak je pridno jedla in še rekla, da je dobro. Pojedla je skoraj vse. Spoznala sem, da ni dovolj samo neko sklepanje in mišljenje, da človek ne potrebuje normalne količine hrane, če ne dela nič ali pa je bolan. Ne da gospa ni bila lačna ali ni hotela jesti. Za tem je stala njena bolezen – demenca, zaradi katere je gospa pozabila jesti ali pa ni imela volje. Zaposlene so videli, da je gospa z mojo pomočjo pojedla skoraj vse, zato so se odločile, da ji bodo sedaj pri hranjenju pomagale in jo spodbujale. Iz zgornjega opisa dogodka oziroma situacije lahko izluščimo naslednje stopnje v procesu reflektivnega razmišljanja pri študentki:

1. izkustvo (opazovanje, komunikacija s pacientko);
2. refleksija (kritični razmislek) o izkustvu, dvom v obstoječe razlage («...so mi rekli samo, da je vedno takšna». »Ampak kako bi lahko bil človek sit od dveh žlic juhe?«);
3. akcija (ravnanje) na osnovi izkustva in refleksije o izkustvu («Začnem jo hraniti.») in opazovanje učinka («Pojedla je skoraj vse.»);
4. učenje (profesionalno spoznanje) na osnovi izkustva, refleksije in akcije («Ne da gospa ni bila lačna ali ni hotela jesti. Za tem je stala njena bolezen – demenca...«),
5. učinek akcije (ravnanja) na vedenje drugih («Zaposlene so videli, da je gospa z mojo pomočjo pojedla skoraj vse, zato so se odločile, da ji bodo sedaj pri hranjenju pomagale in jo spodbujale.»).



TRIJE PRIMERI REFLEKSIJE O IZKUSTVU NA KLINIČNI PRAKSI

V **tretjem primeru**, refleksiji o kritičnem dogodku, študentka opiše in nato kritično razmišlja o dogodku, pri katerem je bila udeležena v času opravljanja klinične prakse na eni od zdravstvenih ustanov. Gre za tako imenovano strukturirano refleksijo, ki sestoji iz opisa samega dogodka, se nadaljuje z opisom lastnih občutkov in misli med dogodkom ter se zaključi z razmišljanjem o pomenu dogodka v širšem kontekstu zdravstvene nege in vloge medicinskih sester.

Dogodek: *Kot po navadi sem v času zajtrka odšla hranit gospo, ki je bila nepomična, ni govorila in je zelo težko požirala. Pri hranjenju sem porabila veliko časa, saj je potrebovala veliko spodbude. Svoja občutja je izražala z mimiko obraza, občasno se mi je nasmehnila in pokimala, saj je razumela, kaj ji govorim. Ko sem bila na polovici hranjenja, je v sobo vstopila medicinska sestra in me vprašala, zakaj hranim toliko časa. Nato je vzela v roke posodico s hrano in ona začela hranit. Zajemala je zvrhane žlice in jih ji porivala v usta. Končala je v eni minuti in rekla, da lahko gre tudi hitreje. V očeh gospe sem videla stisko in žalost, imela je občutek ničvrednosti, ker so z njo ravnali tako nehumano.*

Moji občutki: *Bila sem zelo prizadeta nad odnosom medicinske sestre do pacientke, saj je ravnala povsem nehumano in grobo. To je bil prvi takšen primer, ko sem opazila, da medicinska sestra ne ravna prav. Iz lastnih izkušenj vem, da v domovih lepo skrbijo za stanovalce in si vzamejo čas zanje in z njimi spregovorijo kakšno besedo ter jih spodbujajo. Po tem dogodku sem se zamislila in si predstavljala, kako bi bilo meni ali mojim bližnjim, če bi tako ravnali z mano in bila sem zgrožena. Stanovalka seveda ni bila sposobna, da bi ji povedala svojo stisko. Tudi jaz medicinski sestri nisem rekla ničesar, saj je imela slabe odnose tudi z drugimi sodelavci. Naslednji dan sem gospo hranila počasi in strpno, tako kot se mi je zdelo prav.*



TRIJE PRIMERI REFLEKSIJE O IZKUSTVU NA KLINIČNI PRAKSI

Pomen dogodka: *Mislím, da primer, ki sem ga doživela, ni bil edini. Upam pa, da bo tega čim manj. Po mojem mnenju moramo z drugimi ravnati tako, kot bi sami želeli, da drugi ravnajo z nami. Tudi pri predmetu Etika s filozofijo ZN in zakonodajo smo spoznali nekaj takšnih primerov, ki so bili zaskrbljujoči. Medicinske sestre včasih sploh ne razmišljajo, kakšno napako so naredile in kakšne bodo posledice, zato bi jih morali na te napake opozarjati. Študenti se veliko učimo od medicinskih sester in si želimo da bi srečevali takšne medicinske sestre, ki nam bodo za vzor. Slab odnos medicinskih sester kvári ugled celotni ustanovi.*



UE 6

Refleksija o kritičnem dogodku pri poučevanju

REFLEKTIVNA VAJA

Pri tako imenovanih kritičnih dogodkih gre v bistvu za običajne oziroma tipične pojave v profesionalni praksi, ki so »kritični« (relevantni, pomembni) v tem, da kažejo na določene vzorce, trende, motive in strukture, ki niso vidni na prvi pogled (npr. študenti se odzovejo drugače od učiteljevih pričakovanj). Ti »tipični« dogodki postanejo »kritični« šele, ko so predmet kritičnega premisleka oziroma refleksije - interpretacije, analize in vrednotenja. Storite naslednje:

Pomislite na številne dogodke in situacije, ki ste jih doživeli ali ste jim bili priča pri poučevanju in delu s študenti v zadnjem tednu ali dveh. Izberite en dogodek (situacijo), ki je še posebej vzbudil vašo pozornost, vas presenetil ali v vas vzbudil vznemirjenje in skrb. Pri tem ni toliko pomembno, kako velik ali pomemben je bil dogodek (situacija) – lahko je bil zgolj trenutek –, ampak je pomembno, da se vas je dogodek (situacija) dotaknil – kot učitelja oziroma predavatelja, praktičnega učitelja ali mentorja, ali pa preprosto kot človeka. V mislih podoživite izbrani dogodek (situacijo) in nato:

1. Na kratko **opišite dogodek (situacijo)** - kaj se je zgodilo ali dogajalo, kdo je bil pri tem udeležen, kaj je kdo rekel ali storil (ali bi moral storiti, pa ni), kako ste se odzvali (ali so se odzvali drugi) in kako se je vse skupaj končalo. Pri opisovanju dogodka oziroma situacije uporabljajte pretekli čas. Ne navajajte resničnih imen oseb ki so bile udeležene pri dogodku. Bodite kratki, vendar navedite vsa pomembna dejstva. V tej fazi ne komentirajte ali ocenjujte (vrednotite) dogodka oziroma situacije, ampak ga/jo samo opišite. Svoj opis lahko začnete npr. takole: »Zgodilo se je, ko...«.



UE 6

Refleksija o kritičnem dogodku pri poučevanju

REFLEKTIVNA VAJA

2. Na kratko **napišite, kako si razlagate dogodek (situacijo)**, npr. kaj je glede na vaša opažanja v tistem kontekstu dogodek pomenil (za vas, za druge udeležence, za stroko, za ustanovo), kako ste se ob dogodku (situaciji) počutili (ali so se počutili drugi), kaj je bil najbolj pomemben (zanimiv, relevanten, koristen idr.) vidik dogodka (situacije), v čem je bil dogodek (situacija) tipičen, ali se je razlikoval od drugih podobnih dogodkov (situacij) ipd.

3. Na kratko **napišite, do kakšnih spoznanj ste prišli** potem, ko ste o dogodku oziroma situaciji premišljevali, oziroma kaj ste se iz dogodka (situacije) naučili. Kako bi ravnali, če bi se dogodek (situacija) ponovil? V primeru, da je bil dogodek (situacija) negativen, kaj nameravate storiti, da se dogodek ne bi ponovil?

Vaša refleksija naj skupaj obsega med 300 in 500 besed in naj ima naslednjo strukturo:

Refleksija o kritičnem dogodku pri poučevanju

1. Opis dogodka (situacije)

...

2. Razlaga dogodka (situacije)

...

3. Spoznanja na osnovi razmisleka o dogodku (situaciji)

...