

在護理教學中培養學生批判性思維能力

李雪屏

踏進二十一世紀醫療科技發展的時代，護理教育不能再停滯於傳統的教學模式，要求學生應用新型的思維模式去解讀與判斷訊息之意義與重要性(譚蓉瑩,2000)。護士學生在多變及獨特的臨床實務中，更應掌握正確的思維與判斷知識(Schon,1987)。近年來，美、英、澳洲等國家的護理學者已廣泛和深入討論批判性思維對護理人員的重要性及其對專業所造成之影響，批判性思維能力更被認為是美國大學護理系本科畢業生必備的基本能力之一(李選,1991)。美國學者 Ennis (1985)對批判性思維定義為理性的深思，著眼於判斷何者可信，何者可為。事實上，批判性思維的概念早在古希臘時期已受到學者蘇格拉底的高度重視，他利用發問問題之方式來探索真理。近代學者杜威則認為批判性思維是藉著反思(reflection)的過程去幫助個人評估資訊及作出適宜的判斷(譚蓉瑩,2000)。「批判」二字應用在思維方面可包括質疑、理解與分析之意思，批判性思維能力是可被認為是個人的獨立思維與判斷能力。批判思維是個人判斷事物關係和價值的過程，是屬於高層次認知能力之一(張玉成,1998)。在臨床護理工作中應運用批判性思維去評估病者存在之問題及分析各項問題之性質(譚蓉瑩,2000)。為了提供安全性、效率性及質量性的護理服務，護理人員更需要運用獨立的思維及判斷能力對問題作出取捨；在提高護理教育質量的過程中，要啟發學生思維、增強解決問題與決策能力，培養批判性思維能力是護理教育一項重要的課題，亦是我們護理教育工作者責無旁貸的責任。

批判性思維運用於護理過程中

護理過程是臨床護理一種有計劃、有系統的工作實施程序，並且是綜合的、動態的和具有決策與反饋功能的過程。批判性思維與護理過程在思維過程中有相同的地方，但在概念上卻不盡相同，二者對提升護理人員的思維能力均有很大幫助。世界上很多國家與地區，已開始運用護理過程的模式於臨床中，由於科技資訊的進步，醫療衛生體系的改變，及教學模式的改變，護理教育者加強學生運用批判性思維於護理過程中是刻不容緩的責任(許麗齡,1999)。

護理過程分為評估、診斷、計劃、執行及評價五個步驟。護理人員這五個步驟中均可運用批判性思維的技巧，對病患者作出恰當的決策。對於護理初學者而言，可以以此作為階段性的教學工具，提供一個框架思維去引導學生進行思維分析，鼓勵她們運用系統性的邏輯思維方法，為病患者解決存在的問題。隨著知識與經驗的提升，護理人員逐漸跳脫了護理過程階段性思維框架，從直觀思維模式，進而達到創新思維的境界。例如：當與病患者交談時，根據護理對象的特點、背景、病情、心理狀態，用創新的思維考慮解決病者的問題。

因此，護理過程可以作為階段性的教學工具，引導護理初學者作為開創思技能考的方向，此外，亦可配合其他的教學方法，幫助學生提升批判性思維能力。

批判性思維的教學原則

批判性思維能力必須經過長期的培養才能提升其效能，Miller & Malcolm (1990)建議應由授課內容去引導與啟發學生的批判性思維能力，並指出教師必須轉變以往的教學導向與方式：1. 由教師為中心改為以學生為中心；2. 由講述式改為啟發式。教師可透過不同的教學活動去引導學生探索知識，學生則從參與活動的過程中增加與他人的互動及訓練思維能力。在教學過程中，教師必須側重於引導學生如何思維(How to think)而不是思維什麼(What to think) (Paul,1993)。

上課時，教師可按照教學目標設定一些問題或討論題目，引導學生去思維。當教學重點不再局限於追求標準答案時，學生的思維空間及能力將逐步擴大及提升，思路越來越廣闊。因此，教學內容不宜太多，盡量減少課堂授課時間，最重要的是啟發學生如何將所學知識應用於實際情境中。例如：在臨床教學中，可選擇個案討論形式，教導學生評估個案者的身心狀態，進一步設計各項護理活動，減少背誦各種疾病的護理方式，增加教師與學生之間的互動，使學生有較多思維學習內容時間，達成有意義的學習(meaningful learning)，促進和提升學生的批判性思維能力。

批判性思維能力的培養

批判性思維是一個抽象的概念，在教與學上不易進行，護理教育長期以來較側重知識層面的傳遞，而忽略思維能力的培養(Weis & Guyton-Simmons, 1998)。因此，護理教育可透過適當的教學方法，例如經驗學習、反思學習、以問題為本的學習方式，引導及幫助學生提升批判性思維能力。

1. 經驗學習 (Experience learning)

經驗學習是個人藉著由所聽聞的事件或個人實際的經驗去學習知識與技能(Colgrove, Schlapman & Erpelding, 1995)。經驗學習是以學生為中心的教學方法，它所強調是學習的過程而非學習的結果，教師的教學方法不是以講授為主，而是重點幫助學生去分析他們的經歷，協助學生從經驗中再學習。Kolb (1984)提到經驗學習分四個階段：一. 具體經驗 (concrete experience)，個人情感層面及自身體驗的具體經驗階段；二. 反省性觀察 (reflective observation)，強化個人的觀察力與敏銳度去分析問題的反省性觀察階段；三. 抽象概念 (abstract conceptualization)，強調培養個人思維能力，將具體的經驗與感受轉化為抽象概念階段；四. 主動實驗 (active experimentation)，將個人所學得的理論作為解決問題依據的主動實驗階段。透過這四個階段的學習，學生可以整合知識與經驗，並進而提升思維能力。

經驗學習的教學方法包括模擬教學、角色扮演與遊戲法(Colgrove et al., 1995)。通過這些方法，讓學生去模仿或扮演真實事件，藉著回顧及經驗事件的過程中思維問題的解決方法和作出判斷，並由經驗中去啟發及歸納出新的結論，培養學生的批判性思維能力。

2. 反思學習 (reflective learning)

反思學習，是個人藉著探索自身的經驗而對所經歷的事件產生新的理解。反思分為：活動中的反思與活動後的反思兩種型態。兩種型態的反思過程均對批判性思維的提升有很重要的作用。活動中的反思是指個人於活動進行時，同時進行修正活動的思維。例如：臨床帶教，學生在執行肌肉注射，在注藥過程中病者呼痛，一般學生只會檢查注射部位及入針的深度，但原來疼痛原因是注藥太快，導致病人的肌肉受到較大刺激而產生痛覺，學生如同

時進行思維，減慢注藥速度後，病者的痛楚即可減少。活動後的反思是個人在完成活動後才去思維如何改進自己的表現是最常用的改善問題方法(Schon, 1987)。澳門鏡湖護理學院的教師多鼓勵學生採用反思日誌(reflective writing)或評論意外事件法(critical incident technique)，反思日誌是學生通過寫日誌去描述及分析他們的經驗，並由此過程去評價當時的處理是否恰當，這種方式可促使學生主動去回顧他們所經歷的經驗，從經驗中學習(Bound, Keogh & Walke, 1985)。評論意外事件法是透過簡單的書面或口頭報告來陳述所發生的意外事件，學生藉著回顧事件發生的經過去分析導致意外的原因並找出可能解決的辦法，進而提高學生們的思維、分析及解決問題的能力。

3. 以問題為本的學習 (Problem-based learning)

以問題為本的學習(PBL)是一種哲學與教學相結合的學習方法，在臨床環境中，這種學習可強化學生的學習動機，發展臨床推理技巧，促進自主學習及終身學習。目前很多高等教育機構為加強課程的教學效果，提高學生的思維分析及解決問題能力，均採用以問題為本的教學方法，特別著重培育臨床推理技巧。這種學習方式是以學生為中心，在臨床教學環境中分小組進行問題分析，連繫各相關學科，提高學生的思維分析及決策能力。PBL 教學中教師資質的提高也非常重要，教師必須在課程及臨床執行教學中多與同事們磋商及經驗交流。除此之外，發問問題、個案探討、建立概念圖等方法也可以促進學生發展知識。無可置疑，化被動學習為主動學習，是提升學生思維能力的重要基礎途徑。

結論

在二十一世紀資訊科技飛躍發展的年代，護士必須掌握不斷革新的醫療知識和具備高層次的思維能力。為配合社會發展的需要，護理教育也需朝著這方向而改變。因此，為了協助學生克服未來日趨複雜的挑戰，培育學生具備有批判性思維能力已成為當務之急。培養一批具有批判性思維能力的護理人員，才能適應時代的發展，發揮護理專業之所长，為促進市民的健康而努力。

參考文獻

- Boud, D., Keogh, R., & Walker, D. (1985). Reflection: Turning experience into learning. London: Kogan Page.
- Colgrove, S.R., Schlapman, N., & Erpelding, C. (1995). Experiential learning. In B. Fuszard (Ed.) Innovative teaching strategies in nursing. (2nd ed.) pp. 9-17. Maryland: An Aspen.
- Ennis, R.H. (1985). Goals for a critical thinking curriculum. In A. Costa (Ed.). Developing minds: A resource book for teaching thinking. Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Kolb, D.A. (1984). Experiential learning: Experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs: Prentice-hall.
- Miller, M.A. & Malcolm, N.S. (1990). Critical thinking in the nursing curriculum. Nursing & Health Care, 11(2), 67-73.
- Paul, R.W. (1993). Critical thinking: What every person needs to survive in a rapidly changing world. Rohnert Park, CA: Foundation for Critical Thinking.
- Schon, D.A. (1987). Educating the reflective practitioner: Toward a new design for teaching and learning in the professions. San Francisco: Jossey-Bass.
- Weis, P.A., & Guyton-Simmons, J. (1998). A computer simulation for teaching critical thinking skills. Nurse Educator, 23(2), 30-33.
- 李選 (1991). 護理教育發展之新趨勢-談全腦教育. 護理雜誌, 38(1), 21-26.
- 許麗齡 (1999). 批判性思維在護理過程之應用. 護理雜誌, 46(5), 75-80.
- 張玉成 (1998). 思維技巧與教學. 台北: 心理出版社有限公司.
- 譚蓉瑩 (2000). 批判性思維 - 我國護理人員的第七項能力. 護理雜誌, 47(3), 52-55.

歡迎訂閱 2004 年《南方護理學報》 擁有本刊 您將有意想不到的驚喜

《南方護理學報》是由第一軍醫大學主辦的國家級護理專業學術性核心期刊，闢有專家論壇、護理研究、研究生園地、循証護理、臨床護理、護理教育、葯械護理、心理衛生、護理管理、調查分析、社區護理、健康教育、護生專欄、綜述、國外護理見聞、個案研究、技術革新等 20 多個欄目，具有鮮明的辦刊特色，深受護理同仁的喜愛。

- 全國唯一的護理學報，國家級護理專業性核心期刊
- 全文錄入《中國期刊網》、《中國學術期刊(光盤版)》
- 中國學術期刊綜合評價數據庫來源期刊
- 「專家論壇」是您全覽護理專業發展方向的窗口
- 「研究生園地」「護理研究」是您掌握護理科研信息的平台
- 「循証護理」是您實施臨床護理新方法的依據
- 獨家刊載全英文摘要，是您提升專業英語水平的階梯
- 刊用周期短，1 周回復初審結果，3 個月回復終審意見
- 排版方式變更，信息容量加大

- 具有很強的學術導向性、科學性、先進性、實用和可讀性

《南方護理學報》為國際期刊標準大 16 開本 80 頁，雙月刊，逢雙月 20 日出版，國內外公開發行。每冊定價：6 元，全年 36 元。國內各地郵局均可訂閱，也可直接向編輯部征訂，國外通過中國圖書貿易總公司發行。

CN 44 - 1483/ R

ISSN 1008 - 9969

國內郵發代號：46 - 200

國外發行代號：4831BM

開戶銀行：中國銀行同和分理外(廣州)

戶 名：南方醫院

地 址：廣州市廣州大道北 1838 南方護理學報編輯部

郵 編：510515

賬 號：845502719358311001/0026

軍 線：(0711)41193

電話 / 傳真：(020) 87280550

電子郵件：nafangj@pub.guangzhou.gd.cn 或

nfhl@chinajournal.net.cn