رفتارهای مراقبتی دانشجویان پرسنلی پس از کار آموزشی به دو روش ایفای نقش و سنتی

*دکتر فریدون رهبری، دکتر سید علی قاضه، دکتر رضا گلپاگی و دکتر حسین یزدی

چکیده
زمینه و هدف: مطالعه مقایسه‌ی جنگلی بندی در پرسنلی است و ارزش‌های اصلی مراقبتی را نلند از طریق آموزش هدف داری و دانشجویی مربوط به تأثیر شاخص واقعیت‌پذیر آموزش مجموعه‌ی بین فردی از طریق ایفای نقش اکبره‌ی مبنا و مطالعه‌ی جامع صورت گرفته‌ی توصیف رفتارهای مراقبتی دو گروه دانشجویان اصول و فنون پرسنلی پس از کارآموزی به روش ایفای نقش (برای مثال، تجربه) و سنتی انجام شد.

روش پژوهشی: این مقاله به‌صورت تجربه‌ای به‌طور به‌طور مستقل از گروه کنترل ماکلا و تحقیق پنجم است. نتیجه‌گیری‌های اصلی و فنون پرسنلی به‌طور تصادفی به دو گروه تجربی و کنترل تطبیق شدند. گروه تجربی کارآموزی خود را به روش ایفای نقش و گروه کنترل به‌طور تصادفی (روش سنتی) کردند. سپس سیستم‌های مراقبتی کارآموزی (CBI) مشاهده و بررسی شد.

یافته‌ها: باعث شد تا اگر کلیشن داشته که رفتارهای مراقبتی بعد از اجرام زنده و سئول، از هر دو گروه به خود اختصاص داده‌اند. نتیجه‌گیری که این تجربه یا شان می‌دهد که دانشجویان در آغاز مرحله‌ی صرفه‌ای برای ارزش‌های اولیه نوع دوستانه‌ی زیادی قابل استفاده از این راستا کاربرد روبروی‌ها به‌طور محتوای نیز، بین فردی مراقبت در برنامه‌های آموزش پرسنلی. هم‌مزن و خیلی شیوه‌های آموزش جهت های عملی کار پرسنلی و لیست مناسب تاثیر و عمل پیشنهاد می‌شود.

کلید واژه‌های اصلی: دانشجویان پرسنلی، مراقبت پرسنلی، رفتار، کارآموزی ایفای نقش، پیمان‌سازی

تاریخ دریافت: 22/3/1386، پذیرش: 23/1/1387

1. استادان کارآموزی پرسنلی داخلی و جراحی، دانشکده پرسنلی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
2. دانشگاه پرسنلی داخلی و جراحی، دانشکده پرسنلی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
3. دانشگاه پرسنلی داخلی و جراحی، دانشکده پرسنلی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
4. استادان کارآموزی پرسنلی داخلی و جراحی، دانشکده پرسنلی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
5. دانشگاه آرمان، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
درجه پیستم/شناسه ۵۰/تایبادستان ۱۳۸۶

فصلنامه پرستاری ایران

۸

مقدمه

اغلب برای دانشجویان سال اول که تاکس با پیام را در بابین تجربه نکرده‌اند، نیاز مفهومی مراقبت و مسئولی احتمالی که امکان‌ریزی‌هایی برای آن در مواجهه با پیام را مشکل است.(۱) با اینکه آزمایشگاه بانک حیاتی کنترل شده را برای دانشجویان پرستاری فراهم می‌کند، آن‌ها نمی‌توانند در تعامل با پیام را در عرصه واقعی بانک بهره‌مندی‌هاي خویش را ممکن نمایند.(۲) این دانشجویان در هنگام قرارگیری در بخش‌های بیمارستانی و مراقبت از بیماران واقعی اضطراب شدیدی می‌شوند و این نتیجه‌ی کاری می‌باشد که دانشجویان در حال است که معنای مختلفی بر مفهوم به عنوان خوده‌بر پرستاری و شخصی بیمارستانی و پیگیری آن اشتراکی در و معتقد که پرسچان نباید به میان‌رود‌های این فرهنگ و

فرزند مراقبت تجزیه شود.(۳) هدف اولیه دوره اصول و فنون پرستاری این است که به دانشجویان بیاموزد مفهومی پیام‌رای درک کند و مشکلات بانک را تعیین کرده و حاکی‌ماند. برای دستیابی به این هدف، لازم است تشخیص داده شود که دانش از طریق فراگیرانه و با قدرتی مختلفی ایجاد شود. مطرح‌یا Lave(۴) با مطرح کردن نظریه سیاست‌های دانشجویان، برای یکی از دلایل شکست و نارسایی Kramer طبق نظر Prawitz برای این است که محیط آموزش در مقایسه با یک طبیعی مفهوم‌های اتاق واقعی بانگی بسیار ساده‌تر و ساده‌تری می‌شود. در صورتی که دانشجویان برای به دست آوردن دانش عملی نقش‌زنده تجربه کرده علی امر متمایز کرده و محل مشاور در آن روز می‌گردد. بافته و فرهنگی است که دانشی کرده است که باید در این هدف، وی تعامل اجتماعی را جذب می‌کند که برای سامان‌دار که در واقع فراگیران به جامعی از کار عملی پیوندید که در بر گیرند در باور و رفاه‌های معین است که باید کسب شود. همچنین که فراگیر مبتدی از محیط این جامعه به مکک
رفتارهای مراقبتی دانشجویان پرترسی پس از کارآموزی به دو روش ایفای نقش و ستی

پاسخ‌های بیمار نسبت به مراقبات را تجربه می‌نماید.

رش میزان استاندارد. که از طریق ایفای نقش اجرای می‌شود. در بیماری از حیطه‌های پزشکی کاربرد دارد.

ایفای نقش یکی از فنون شبه‌سازی است که رفتارهای روز داده در مواجهات بیمار و پرترسی را تجربه می‌نماید. به دنبال تحقیق آثار منفی بر روی بیماران. از آنجا که با بکارگیری این روش شرکت کننده نقش‌های مختلفی را تجربه کند. فاقدی قابلیت‌های فرهنگی آنان نیز توسعه می‌یابد.

رفتارهای دیگر این روش آموزشی در انسجام است که می‌توانند نقش‌های ایفای نقش و ستی از لحاظ انسانی و معنی‌برداری اجتماعی می‌باشند. این آخلاق نقش مسیبی در مورد موضوع مراقبت از بیمار است. چون فرضیه‌ها را

برای رفتارهای دیگر مراقبات چهارمی‌کند تا نکست‌ها و ارزش‌های خود را در بررسی بیماران بررسی کند و به آن‌ها امکان می‌دهد. تا ارتباط و مهردادهای مراقبات از بیمار را بهبود دهد. 

(1) دانشجویان به ایفای نقش می‌توانند معتقد باشند که در رفتارهای مراقبت و اقدامات مناسب تغییر دهنده در این رابطه. 

و همکاران تجربه شخصی دانشجویان پرترسی از درد را بر اثری تبدیل شدند در و انتخاب اقدامات مناسب تسلیم درد بررسی کردند. آنان 12 موقعه فرضی مرتبه بیماران را استفاده کرده‌اند. نتایج نشان داد که بلوتوتوپ درد در بیماران فرضی و شدت و نوع درد تجربه شده توسط دانشجویان پرترسی بر استیجار دانشجویان از شدت درد تأثیر داشته است.

بهطوری که دانشجویان که در اثری راه‌یابند و جاده را...
کنترل معادل (Equivalent control group) به‌عنوان یک گروه آزمایشی است که به‌منظور مقایسه با گروه آزمایشی استفاده می‌شود.

نتایج اصول و فنون، نمودار ارزیابی کارآموزی داخلی و جرایم ۱ ارتباط دارد؟

۴ آباه و سختی نمایانه یک رفتارهای مراقبتی در دانشجوین از پرساری آموزش دیده به روش سنتی با مشخصات فردی آنان نشان داده نمود. نمودار نظری اصول و فنون، نمودار ارزیابی کارآموزی داخلی و جرایم ۱ ارتباط دارد؟

روش تحقیقی ابتدا یک گروه آمادگی دو روزه صورت گرفت. گروه تحقیقی و نیمه تحقیقی با استفاده از ارگوتو و طرح پس آزمون بود. گروه تحقیقی به روش آزمایشی از پرساری آموزش دیده به روش سنتی را در رفتارهای مراقبتی دانشجویان اصول و فنون در دوره تغییر یک ماهه در نیماتل بعد مورد بررسی و مقایسه قرار داد (مقاله حاضر با توصیف رفتارهای مراقبتی دانشجویان اختصاصی یافته است). گروه پژوهشی در دوره مراحله مشخص شد. گروه در مرحله آول (قبل از آمادگی) شامل تمامی دانشجویان اصول و فنون پرساری دانشگاه پرشور و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران بود که از شرایط ورود به دوره کارآموزی اصول و فنون پرساری به‌عنوان در مرحله دوم (پس از آمادگی) دانشجویان پرشور که از مرحله لازم برای ورود به دوره کارآموزی داخلی و جرایم ۱ پرساری در مرحله اول، اخذ حداکثر مقدار ۱۲ از درس اصول و فنون پرساری (شامل نظری و امتحان عملی) و شرط ورود به مرحله دوم، اخذ حداکثر مقدار ۱۲ از کارآموزی اصول و فنون پرساری بوده است. با توجه به پرساری دیده بودن تمامی دانشجویان اصول و فنون از شرایط پذیرش، گروه پژوهشی در دوره مرحله
کارآزمی اصول و فنون را در بخش‌های مختلف
بیمارستانی فوق مطابق کدشته می‌کند. ناپدربار
کارآزمی‌ها دو تا سه روز در هفته بود.

شایان ذکر است که طرح اولیه این پژوهش، لازم
بود که هر گروه از دانشجویان ۲ بار ( در ۲ کارآزمی
یک ماهه ) توسط دو مربی متواضع مشاهده شوند. اما
به دلیل تغییر برنامه دانشکده‌های پرستاری در کل
کشور و کشش‌های دندانپزشکی کارآزمی دخالت و جراحی
۱ از ۲ ماه به یک ماه گزارش جهت نگهداری آنها برابر
به نگهداری از گروه‌ها در یک مقطع صورت گرفت و هر
دانشجوی به جای دو مربی تنها توسط یک مربی مشاهده
شد. بر اساس طبق تأثیر متخصص آمار معناویت
پژوهشی دانشگاه و مشارکت آمار طرح تحلیل‌های
آماری ضریب بایر توضیح نتایج انجام گرفته که در
بخش یافته‌ها عنوان می‌شود.

در این مطالعه داوری طرح پژوهش به افراد سیرده
 شبکه در کارآزمی دخالت و جراحی یک شرکت
همچنین. مربی‌های که رفتارهای مراقبت
دانشجویان را ارزیابی می‌کردند. اطلاع از گروه‌های
تجربی و کنترل ناشناخته بعلاوه. با این که دانشجویان
از انجام پژوهش اطلاع داشتند اما از آن که دقیقا چه
رفتارهایی در آن‌ها صورت مشاهده قرار می‌گیرد
یک طراحی نبود. لذا انتخاب نتیجه رفتارهای مراقبت
وجود نداشت. از سوی دیگر به اطلاع دانشجویان و
مربیان سرشاره شده که این پژوهش هیچ گونه دخالتی
در نمای کارآزمی ندارد.

در ابتدا از ۲ چهارم از نرم افزار
برای اتصال و توصیف
و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

برای اتصال و توصیف از نرم افزار
برای اتصال و توصیف
و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

برای اتصال و توصیف از نرم افزار

کارآزمی مراقبت‌های دانشجویان پرستاری پس از کارآزمی به دو روش ایفای نقش و سنتی

کیفیت پرستاری ایران ۱۱

دوره بیستم / شماره ۵۰ / تابستان ۱۳۸۶

دکتر فروغی وزیری
رفتارهای مراقبتی دانشجویان پرستاری پس از کارآموزی به دو روش ایفای نقش و سنتی

محیط کار دانشجویان دختر و پسر، عریان کردن دانشجویان به کسب اجازه از آنان امکان خروج از بستر در صورت حضوری شدید. دادن سرویس غذا و نوشی بر بستر دانشجویان (بیمارانه‌ها)، امکان بروز کردن ناسازگاری در طول ایفای نقش بیمار برسی دقیق و ساده‌ی مثل بر اساس جای‌گذاری اطم‌مانی از این بودن نظر نمره کارآموزی داخلی و جراحی 1، نهداده است.

دکتر فروغ رفیعی و همکاران

در پاسخ به سوالات اول و دوم، نتایج نشان داد که در بعد احتراق، قابل شدن برای دیگری بیمار، به پیمایش اطعمنی می‌کنند. در هر دو گروه تجربی و کنترل می‌باشد. در کنار این، 4/32±0/5 و 4/32±0/5، بیشترین فراوانی را داشته است. همچنین، کنترل به پیمان‌های بیماری، بیماری گردید و بیماری مانند کردن ناسازگاری، در هر دو گروه تجربی و کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، کمترین فراوانی را به خود اختصاص دادند.

در این بحث از حضور انسانی، نتایج نشان داد که گروه با بیمار برخوردی انسانی دارد. در هر دو گروه تجربی و کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، بیشترین فراوانی را داشته است. همچنین گروه بیماری‌های بیماری، بیماری گردید و بیماری مانند کردن ناسازگاری، در هر دو گروه تجربی و کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، کمترین فراوانی را به خود اختصاص دادند.

در بعد احتراق، قابل شدن برای دیگری بیمار، به پیمایش اطعمنی می‌کنند. در کنار این، 4/32±0/5 و 4/32±0/5، بیشترین فراوانی را داشته است. همچنین، کنترل به پیمان‌های بیماری، بیماری گردید و بیماری مانند کردن ناسازگاری، در هر دو گروه تجربی و کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، کمترین فراوانی را به خود اختصاص دادند.

یافته‌ها

اکثر نمونه‌ها در هر دو گروه دختر و از نظر جنس همک‌بودن میانگین و انحراف معیار سن کروه تجربی 0/4 ± 0/4 و 0/4 ± 0/4 و 4/32±0/5 و 4/32±0/5، بیشترین فراوانی را داشته است. همچنین، کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، کمترین فراوانی را به خود اختصاص دادند.

در بعد احتراق، قابل شدن برای دیگری بیمار، به پیمایش اطعمنی می‌کنند. در کنار این، 4/32±0/5 و 4/32±0/5، بیشترین فراوانی را داشته است. همچنین، کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، کمترین فراوانی را به خود اختصاص دادند.

بحث

در این بحث از حضور انسانی، نتایج نشان داد که گروه با بیمار برخوردی انسانی دارد. در هر دو گروه تجربی و کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، بیشترین فراوانی را داشته است. همچنین، کنترل به پیمان‌های بیماری، بیماری گردید و بیماری مانند کردن ناسازگاری، در هر دو گروه تجربی و کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، کمترین فراوانی را به خود اختصاص دادند.

در بعد احتراق، قابل شدن برای دیگری بیمار، به پیمایش اطعمنی می‌کنند. در کنار این، 4/32±0/5 و 4/32±0/5، بیشترین فراوانی را داشته است. همچنین، کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، کمترین فراوانی را به خود اختصاص دادند.

بحث

در این بحث از حضور انسانی، نتایج نشان داد که گروه با بیمار برخوردی انسانی دارد. در هر دو گروه تجربی و کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، بیشترین فراوانی را داشته است. همچنین، کنترل به پیمان‌های بیماری، بیماری گردید و بیماری مانند کردن ناسازگاری، در هر دو گروه تجربی و کنترل به ترتیب با میانگین و انحراف معیار 1/5 ± 0/25 و 1/5 ± 0/25، کمترین فراوانی را به خود اختصاص دادند.
بیماری، و ۴ مورد از ۱۰ گونه برتر رفتارهای مراقبتی
گروه کنترل مربوط به به دست آمده قاچ قائن شدن برای
دیگری بوده است. به علاوه هیچ گونه‌ای از بعد داشت و
می‌باشد در رتبه‌بندی گروه تجربی قرار
گرفته است.

یک جدول شماره ۱ نشان می‌دهد. سه رفتار
مراقبتی برتر گروه تجربی شامل: به بیمار اختراق
می‌گذارد. با بیمار برخورداری نشان داد. و هر آرام و
نرمی با بیمار مبتلا می‌گذارد. به ترتیب از ابتدا احتمال
قائن شدن برای دیگری. اطمینان از حضور انسانی و
ارتباط و گزارش منتشر. همچنین سه گونه برتر
مرتبه رفتارهای مراقبتی گروه کنترل شامل به
بیمار اختراق و گزارش، برای رتبه‌بندی است. و از بیمار
محبوبی می‌کند تا امروز مربوط به به دست آمده قائن شدن
برای دیگری بودند.

در پاسخ به سوالات سوم و چهارم به‌عنوان نتایج
آزمون آماری من وینی نشان داد که اختلاف
معنی‌داری بین دانشجویان زن و مرد گروه تجربی و
همچنین دانشجویان زن و مرد گروه کنترل از نظر
وسعت نمایان شدن رفتارهای مراقبتی در کلیه زیر
مقیاس‌ها و مقياس‌الکی رفتارهای مراقبتی وجود
نداشته است. در رابطه با ارتباط نمره نظری اصول و
فنون و رفتارهای مراقبتی. آزمون آماری کروگال
و بازار نشان داد که تفاوت در وسعت نمایان شدن
رافتارهای مراقبتی در کلیه زیر مقیاس‌ها و کل
مقیاس‌های رفتارهای مراقبتی در گروه تجربی وجود
نداشته است. همچنین تفاوتی از این نظر در گروه
کنترل مشاهده نشد. در رابطه با ارتباط نمره ارزیابی
کارآزمایی داخلی و جراحی بکر و رفتارهای مراقبتی،
آزمون آماری کروگال و بازار نشان داد که تفاوت در
وسعت نمایان شدن رفتارهای مراقبتی در تمامی زیر
کلیه سطح‌های آزمون آماری کروگال و بازار نشان داد که تفاوت
در وسعت نمایان شدن رفتارهای مراقبتی در تمامی زیر
کلیه سطح‌های آزمون آماری کروگال و بازار نشان داد که تفاوت
در وسعت نمایان شدن رفتارهای مراقبتی در تمامی زیر

۵۱/۷۹ کمترین فراوانی را در این بعد به خود اختصاص داد.
در بعد داشت و می‌باشد در جواب به گروه تجربی
اعتماد به نفس دارد. در گروه تجربی (۲/۸۵±۱/۴۳)
کمترین فراوانی را داشت. همچنین گونه‌ای وسایل را با می‌باشد به
کار می‌برد. در گروه کنترل (۲/۳۱±۱/۷۶)
کمترین فراوانی و گونه‌ای امر و درمانی و دارویی بیمار را به
موقع انجام می‌دهد. در گروه کنترل (۱/۸۴±۰/۶۷)
بیشترین فراوانی را در این بعد به خود اختصاص داد.
در بعد توجه به تجربه دیگری موجب می‌شد در
اولویت‌های فراوانی می‌داد. در هر دو گروه تجربی
۹/۸۲±۰/۲۸ و کنترل (۳/۴۲±۱/۷۸) بیشترین فراوانی
را داشت. همچنین گونه‌ای حسی خوبی به بیمار
می‌دهد. در هر دو گروه تجربی (۴/۸۴±۰/۴۵) و کنترل
(۲/۱۸±۱/۶۸) از کمترین فراوانی در این بعد برخوردار

پایه‌گذاری‌ها و مشارکت‌ها
نماح رویهٔ بالقوه کلی نشان داده‌ای که گونه
به بیمار اختراق و گزارش، برای رتبه‌بندی است. و از بیمار
محبوبی می‌کند تا امروز مربوط به به دست آمده قائن شدن
برای دیگری بودند.

نتایج فوق‌العاده کلی نشان داده‌ای که گونه
به بیمار اختراق و گزارش، برای رتبه‌بندی است. و از بیمار
محبوبی می‌کند تا امروز مربوط به به دست آمده قائن شدن
برای دیگری بودند.

نتایج فوق‌العاده کلی نشان داده‌ای که گونه
به بیمار اختراق و گزارش، برای رتبه‌بندی است. و از بیمار
محبوبی می‌کند تا امروز مربوط به به دست آمده قائن شدن
برای دیگری بودند.

نتایج فوق‌العاده کلی نشان داده‌ای که گونه
به بیمار اختراق و گزارش، برای رتبه‌بندی است. و از بیمار
محبوبی می‌کند تا امروز مربوط به به دست آمده قائن شدن
برای دیگری بودند.

نتایج فوق‌العاده کلی نشان داده‌ای که گونه
به بیمار اختراق و گزارش، برای رتبه‌بندی است. و از بیمار
محبوبی می‌کند تا امروز مربوط به به دست آمده قائن شدن
برای دیگری بودند.

نتایج فوق‌العاده کلی نشان داده‌ای که گونه
به بیمار اختراق و گزارش، برای رتبه‌بندی است. و از بیمار
محبوبی می‌کند تا امروز مربوط به به دست آمده قائن شدن
برای دیگری بودند.
رفتارهای مراقبتی دانشجویان پرستاری پس از کارآموزی به دو روش ایفای نقش و سنتی

دکتر فروغ رفیعی و همکاران

مفهوم ها و کل مقياس رفتارهای مراقبتی در گروه تجريبي و همجينين در گروه كنترل وجود نداشته است.

جدول شماره 1 - رتبه گويه هاي رفتارهای مراقبتی گروه تجريبي (ایفای نقش) در مقايسه با گروه كنترل (سنتي)

<table>
<thead>
<tr>
<th>شماره</th>
<th>گويه ها</th>
<th>ابعاد</th>
<th>اتحاد</th>
<th>اتحاد معیار</th>
<th>شماره</th>
<th>رتبه</th>
<th>اتحاد معیار</th>
<th>شماره</th>
<th>رتبه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>به بيمار احترام مي گذارد.</td>
<td>1</td>
<td>4/8 ± 0.1</td>
<td>6</td>
<td>11</td>
<td>4/10 ± 0.1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مراجعه مناسب</td>
<td>7</td>
<td>4/8 ± 0.4</td>
<td>5</td>
<td>8</td>
<td>4/4 ± 0.1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>7</td>
<td>4/4 ± 0.6</td>
<td>4</td>
<td>10</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>5</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>3</td>
<td>9</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>3</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>1</td>
<td>8</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>1</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>2</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>4</td>
<td>6</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>4</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>5</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>6</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>3</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اطلاعات بيمار از نظر احتمال سردردها</td>
<td>4</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>4/3 ± 0.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گيري

مراقبت به عنوان یک مفهوم جدید بعدی در پرستاری است که می‌تواند از طریق آموزش ارزش‌های اصولی با استفاده از روش‌های هدف‌داده دانشجویان محور در طول دوره کارشناسی واقعیت یابد. مراقبت انسانی به عنوان مرکز اصلی و جوهر پرستاری در نظر گرفته شده و با استفاده از روش‌های اکتشافی توصیف‌بندی و شناسایی، صف و توصیف مدل مورد مطالعه قرار گرفته است. در همین راستا مقاله حاضر به عنوان بخش از یک مطالعه مداخله‌ای و نیمه

16 فصلنامه پرستاری ایران 1386

دوره پیستم/شماره ۵۰/ تابستان 1386
رفتارهای مراقبتی دانشجویان پرستاری پس از کارآموزی به دو روش ایفای نقش و ستی دکتر فروغ رفیعی و همکاران

دو مدل گویه از ۱۰ گویه برتر درجه بندی شده بود. گویه های نیمار در برخی دستگاه‌ها خود شبیه می‌کنند. در گروه تجربی و در بیمار اطلاعات می‌دهد تا بتواند بیمار تضمین کرده، در گروه کنترل از کمترین فراوانی در این بعد بپردازد. در این رابطه برخی Watson نوبیستند با استفاده از مفهوم سازی مراقبت را شامل کوشش‌های بین فردی برای (Transpersonal) و فرافردی (Interpersonal) محافظت، فروزن و حفظ انسانیت و شنا انسانی می‌دانند که از طریق مساعدت به افراد در پیدا کردن معنی در ناحیه، نزدیکی، دیدن و موجودی آن‌ها تعلیق معین است که مراقبت Watson به‌علاوه (۱۲) می‌باشد. به‌علاوه Watson معتقد است که مراقبت کننده. به‌نظر می‌رسد (مراقبتی و شده) کمی قدر کننده باشد. محیطی که در بیماران نیازمندی حیاتی این واحدها در داخل یک بیمارستان به‌طور بازدارنده احتمالاً کمک به یک بیمار و یا اهمیت نظیره‌های غیر پرستاری مانند نظیره‌های نیاز‌های لازم است.

بیشترین گویه مسئولیت در دو بعد ارتباط و کرایش مثبت. رفتار مرافقتی به آرامی و نرمال با بیمار صحت می‌کند. بود. رفتار مرافقتی در این مورد به کمی‌گری اشکال می‌کند و تحریک (Non possessive warmth) اظهار می‌کرد که این گریمه به وسیله صحت کردن با صدا باید پاینده متغیر به‌طور مشابه Watson کاهش یابد. این رفتارات مرافقتی زیادی جامه علاوه بر این کرایش مثبت، رفتار مرافقتی برای نشان داده خود را بیمار ارائه می‌کنند، همچنین در این جامعه، تمرکز و اغلب انسان‌ها عقلی هستند (۷۱) چهار نواحی ایجاد و انتقای افکار، و احساسات دیگران تجربه و در نتیجه فهمیدن ادراکات و احساسات دیگران

ظرفیتی در این بعد در هر دو گروه، رفتار

فلسفه و علوم

دوره: پرستاری ایران ۱۵

نشریه شماره ۵۰ / تابستان ۱۳۸۶

downloaded from ijms.lums.ac.ir at 18:01 IRST on Tuesday November 12th 2019
رفتارهای مراقبتی دانشجویان پرستاری پس از کارآموزی به دو روش ایفای نقش و ستی یک درک رفوتی فریقی و همکاران

بعضی کلی بیشترین گویه‌های مداخله‌شده‌شده در در دو گروه مربوط به اجراها و کمترین گویه‌های در دو گروه مربوط به اجراها و مهارت هر یک از یک به توجه به تطبیقی پژوهش حاضر، حاضر، نازد (تعمیلی، جعبه‌جایی) و تحقیقی. در بررسی رفتارهای مراقبتی از دیدگاه بیماران، اینکه، بعد فاصله شدن اجرای برای دیگر. یک از همه موارد و بعد دانش و مهارت هر فرد. یک از سایر اهداف بیشترانی مشاهده شده است. این پژوهشگران یافته‌های حذف در رابطه با بعد دانش و مهارت حرفه‌ای را به قابل مشاهده بودن بیشتر رفتارهای این بعد، و اهمیت دادن بیشتر بیماران و مدیران به این مورد، و یافته‌های حذف در رابطه با بعد دانش این برای دیگری را به کمپرسیون بیمارستان، سنجش یک مکان کار و اهمیت تهدید مراقبت و سردرمانی رفتارهای در فریق دسته دادند. (19) این نظر می‌رسد که بیمارستان با تجربه، بیشتر به جناب های دانشی و جسمی مراقبت‌های دانشجویان پرستاری بی تجربه، به جنسیت‌های متفاوت در اجرای عملیاتی دانشجویان. (20) در Watson مطالعه یک مطالعه پژوهشی و همکاران مطالعه دارد. در Watson، رفتارهای مراقبتی پرستاری از دیدگاه بیماران تحت اعمال جراحی قلب بررسی شده بود. (16) این پژوهش در مجموع رفتارهای مراقبتی دانشجویانی را به دو روش اجراهای کار در دو آموزش و کار عملی پرستاری در دو دانشجویان بر کدگری بیمارستان را در برنامه ریزی رفتارهای خود کاراملان شرکت نمی‌دادند. یک مدت، توجه بیشتر مریان به توجه‌بند و تحمیل‌بند با توجه‌بند در مراقبتی نشود در امر این امر و تأخیر بیشتر به خواسته‌ها و تصمیمات بیمار در آرزوی نظر را مطرح می‌سازد.
فاده‌های مراقبتی دانشجویان پرستاری از کارآموزی به دو روش ایفای نقش و سنتی

دکتر فروغ رفیعی و همکاران

پرداخته اند. چنین مطالعه‌ای با توجه به درک یک دریا که بیماران از تاثیر رفتارها بر خود دادند. می‌تواند توجه
bhxکتر باشد و محدودیت‌ها را کاهش دهد. نیز تغییر مثبت در توجه مراقبت‌ها تنش از امکان‌ریزدن
درک‌گران فضاوت می‌شود که برای مراقبت‌های یک می‌داند. (10) از آنجا که در مورد این ممکن است بر
عمک‌کردن دانشجویان کرده‌اند و ایفای نقش در حیطه
بانی دخالت داشته باشند. پیشنهاد می‌شود دیدگاه
دانشجویان و مربیان در مورد این عوامل به طریق
کیفی مورد بررسی قرار گیرد.

تقدیر و تشکر
پژوهشگر و همکاران مراقبت سپاس خود را از
حمایت‌های مالی دانشگاه علوم پزشکی ایران و همچنین
مساعدت اداره آموزش دانشکده پرستاری و مامایی،
مربیان و دانشجویان اعلام می‌نمایند.

فهرست منابع


5- Feingold CE, Calaluce M, Kallen MA. Computerized patient model and simulated clinical


Caring Behaviors of Student Nurses Following Clinical Experience Through Role Play and Traditional Method

F. Rafiee1 PhD  SF. Haghdooost Oskouie2 PhD  R. Mohammadi3 PhD  A. Yarandi4 MSc  F. Kabiri5 MSc  H. Peyrovi6 PhD  H. Haghani7 MSc

Abstract

Introduction and Aim: Caring is a multidimensional nursing concept that can be actualized within the baccalaureate nursing curriculum through the purposeful teaching and student-centered learning of core values. Teaching interpersonal issues is possible through various methods such as role-play. The current study was conducted with the aim of describing the caring behaviors of two groups of sophomore-level student nurses after implementing either role-play or traditional method as teaching method of choice.

Materials and Methods: The researchers used quasi-experimental study design using an equivalent control group and post-test. Fifty one nursing students were randomly assigned in either experimental or control group. After that members of the experimental group performed their clinical experience using role play and members of control group did practice as routine, caring behaviors of two groups were observed using CBI.

Results: In general, findings indicated that caring behaviors related to subscales “respectful difference to other” and “professional knowledge and skill” were, respectively, the most and the least frequent caring behaviors in both groups.

Conclusion: More frequent occurrence of interpersonal aspects of caring in two groups indicates that in the beginning of professional nursing care, the sophomore-level students give priority to altruistic values. So, using approaches to develop and maintain interpersonal aspects of caring in nursing curriculum, coupled with changing the teaching methods of practical aspects of nursing care and appropriate integration of theory and practice is recommended.

Keywords: Students, Nursing_ Nursing Care_ Behavior_ Training_ Role-play_ Standardized Patient.

Accepted for Publication: 22 September 2007

1 Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran (Corresponding Author). E-mail: foroughrafii@yahoo.com.
2 Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services.
3 Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services.
4 Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services.
5 Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services.
6 Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services.
7 Senior Lecturer, School of Management and Medical Informatics, Iran University of Medical Sciences and Health Services.