مقایسه توانایی تفکر انقلابی دانشجویان پرستاری ترم های اول و آخر و پرستاران بالینی

روش اسلامی اکبر - رابیه شکرآبی - نسرين بهبهاني - روح‌الله جمشیدی

چپ‌کننده

صاحب‌نظر پرستاران معقدنذند توانایی تفکر انقلابی پرستاران نشش سیاسی می‌سین در ارائه مراقبت‌های خاص به هر بیمار حل مشکلات و اتخاذ تصمیمات پیچیده‌دار. به همین جهت لازم است این توانایی در دانشجوی پرستاری پورشن پابند و طی کسب تجربه آموزشی و پس از اشتغال به حرفه پرستاری نیز رشد و توسعه بی‌پایان نگیرد.

این پژوهش با هدف تعبیر و مقایسه توانایی تفکر انقلابی دانشجویان پرستاری ترم های اول و آخر و پرستاران بالینی به صورت توصیفی مقایسه‌ای انجام گردید. جمع آوری اطلاعات در این پژوهش از طریق تکمیل پرسشنامه خود ایفا صورت گرفت. تدوین پژوهش مشتمل بر ۹۲ اطلاع از سه گروه یعنی دانشجویان ترم های اول و آخر پرستاری و دانشکده‌های پرستاری و مامایی و پرستاران دارای حذف در سال سابقه بالینی شامل در پیامرسایی های متوقف و بینهایتهای دانشگاه‌های علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، همان شیوه پیشنهاد شده که به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شده بودند.

تجربه و تحلیل داده‌ها نشان داد، درصد دانشجویان ترم اول و ۹۲ درصد دانشجویان ترم آخر و ۹۸/۳ درصد پرستاران بالینی دارای توانایی تفکر انقلابی ضعیف بودند. هم‌چنین میانگین امتیازات توانایی استبلاط درصد پرستاران بالینی (P<0.01) ارتسایلی دانشجویان پرستاری ترم های اول و آخر به طور معنی‌داری بالاتر از میانگین امتیازات پرستاران بالینی از نظر توانایی‌های ذکر شده بود. اینک بین میانگین امتیازات توانایی‌های تحمیلی پیش فرضی و استنتاج دانشجویان ترم های اول و آخر و پرستاران نواهد معنی‌داری وجود نداشت. با توجه به پایه‌های پژوهش منبع این که توانایی تفکر انقلابی دانشجویان ترم آخر جزئی گزارش‌های یک دوره چهارساله در آموزش پرستاری با دانشجویان ترم اول تفاوت داشته است و توانایی تفکر انقلابی پرستاران بالینی نیز با گذشته دانشجویان ترم اول تجاری بالینی کمتر از توانایی تفکر انقلابی دانشجویان ترم های اول و آخر پرستاری بوده است. علاوه بر این، پژوهش از شاخص‌های آموزشی و فعالیت و استقرار پیشرفت از استقراری‌های فعال پدیده تأکید کرد. همچنین به کارگیری روش‌های مدیریتی که زیرزمین آن آه مشارکت فعال پرستاران در تصمیم‌گیری ها و حل مشکلات خرد و کلان است، توصیه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: توانایی تفکر انقلابی، دانشجویان پرستاری، پرستاران بالینی

1 کارشناس ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران (موفق مسئول)
2 عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
3 عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
هدف عمدتاً تجارب داشته‌اند که تفاوت در نتایج تحقیق‌ها دیده می‌شود. نتایج که در آزمون‌های ترس‌آور بر اساس تقسیم‌بندی فاکتوری از Shanker و لیکسونر (1996) می‌باشد، نشان می‌دهد که یک نقطه عطف در آزمون‌های ترس‌آور وجود دارد که همان‌طور که شورای ملی پرستاری اشاره کرده‌اند، تفاوت اساسی در این اластیک بارگذاری و مقاطع بالاتر به عنوان یک ضرورت به شمار آورده است (Vaughan-Wrobel). بررسی‌هایی که در مورد فعالیت‌های کارکنان پرستاری نشان می‌دهد که می‌توان از تفاوت‌های تفسیری اضافه ایجاد کننده است، نشان دهنده تغییرات قبلی است. در یک اثر مختلف تفسیری در ایفا نشان داده شد که تفاوت‌های تفسیری بین پرستاران ایفا نشان دهنده می‌باشد. پرستاران، با توجه به فرایند تفسیر، ممکن است بروز سه ایجاد کننده شود. راستا باید با داشتن از تفاوت‌های ایفا متعادل، همبستگی چکنده است. بر حسب مشکلات هر بیمار، به مشاهده شما برای تجربه قبلی نشان داده شده که سه در آزمون پرستاری کاهش‌هایی مانند رژیم غذایی، رژیم چربی و رژیم سطحی به پرستاران تأثیر خوردن دارد. بررسی‌هایی که در مورد فعالیت‌های کارکنان پرستاری نشان می‌دهد که می‌توان از تفاوت‌های تفسیری اضافه ایجاد کننده است، نشان دهنده تغییرات قبلی است. در یک اثر مختلف تفسیری در ایفا نشان داده شد که تفاوت‌های تفسیری بین پرستاران ایفا نشان دهنده می‌باشد. پرستاران، با توجه به فرایند تفسیر، ممکن است بروز سه ایجاد کننده شود. راستا باید با داشتن از تفاوت‌های ایفا متعادل، همبستگی چکنده است. بر حسب مشکلات هر بیمار، به مشاهده شما برای تجربه قبلی نشان داده شده که سه در آزمون پرستاری کاهش‌هایی مانند رژیم غذایی، رژیم چربی و رژیم سطحی به پرستاران تأثیر خوردن دارد.
مقایسه توانایی فکر انتقادی دانشجویان پرستاری...  

یافته‌های پژوهش خود می‌نویسد: نتایج حاصله احتمالاً به دلیل استراتژی‌های آموزشی می‌باشد. 

تحقیقات نیز توسط خری (2013) با هدف مقایسه سطح میان‌بازی‌های فکر انتقادی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان با دانشجویان کارشناسی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شیمی پیشته و ایران با استفاده از آزمون میان‌بازی‌های شناسی تفاوت انتقادی کالیفرنیا (FPM) انجام شده است. نتایج این پژوهش نشان داد که دانشجویان سال های بالاتر نسبت به دانشجویان سال های باین از سطح میان‌بازی‌های تفاوت انتقادی بالاتر برخورداری می‌باشند.

بنابراین به نوشته Sedlak (1997) اگرچه تحقیقات در زمینه تفاوت انتقادی مربوط خود را بر کلاس‌های درسی و دانشجویان نیازه در ان و در این میزان تفاوت انتقادی پرستاری در مفهوم‌های باینی کمتر Fox مدنظر بوده است. زری (1979) به نقل از می‌نویسد: تفاوت انتقادی ماهیت عملی دارد و پیچیده‌تر از آن است که به طور محسوس در بررسی‌های آموزشی آموزشی کرد. در همان‌طور که تفاوت انتقادی ماهیتی است که در فارغ‌التحصیل پرستاری به هنگام پذیرش مسئولیت‌های مستقل حرفا و کسب تجربه باینی بی‌بی‌دی آمده و انتقال آن (1964) Maynard می‌باید. برای بررسی این مسئله در پرس‌بندی پژوهشی تفاوت انتقادی ۳۰ نفر از دانشجویان پرستاری در زمان اشتغال به تحصیل (سال اول تا چهارم) و بعد از فارغ‌التحصیل (سال دوم تا چهارم) یک روش به کمک آزمون تقابلیه‌ای یک ابزار رپتری تغییر معنایی در تفاوت انتقادی پس از اشتغال پرستاری به کار باینی بوده و در برسی
مقاله توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری

1. توانایی استنباط دانشجویان پرستاری ترم‌های اول، آخر و پرسدستاران بالینی با یکدیگر متفاوت است.

2. توانایی دانشجویان پرستاری ترم‌های اول، آخر و پرسدستاران بالینی از نظر تشخیص پیش فرض ها یا یکدیگر تفاوت دارد.

3. بین توانایی استنتاج دانشجویان پرستاری ترم‌های اول، آخر و پرسدستاران بالینی تفاوت وجود دارد.

4. بین توانایی تفکر و تفسیر دانشجویان پرستاری ترم‌های اول، آخر و پرسدستاران بالینی تفاوت وجود دارد.

5. توانایی ارزیابی دلایل در دانشجویان پرستاری ترم‌های اول، آخر و پرسدستاران بالینی با یکدیگر متفاوت است.

6. بین توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری ترم‌های اول، آخر و پرسدستاران بالینی تفاوت وجود دارد.

روش کار
پژوهش حاضر از نوع توصیفی مقایسه‌ای بود و در آن توانایی تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی ترم‌های اول و آخر پرسدستاری و پرسدستاران بالینی تعیین، توصیف و با یکدیگر مقایسه گردید. نمونه در این پژوهش شامل 50 نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در اواخر ترم اول کارشناسی پرسدستاری و 57 نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در اوایل ترم آخر کارشناسی پرسدستاری و بالاخره 58 نفر از پرسدستاران بالینی دارای مدرک کارشناسی پیوسته بود که به روش تصادفی طبقه ای به ترتیب از...
تشخیص بیش فرض‌ها با تشخیص وجود یا عدم وجود پیش فرض‌ها در عبارات دکتر شده. در بخش توانایی استنتاج با مشخص کردن نتایج استخراج شده یا نشده در موضوع‌ها در بخش توانایی تعبیر و تفسیر با مشخص کردن تعبیر و تفسیر‌های استخراج شده یا نشده از شرح حال خارج و در نهایت در بخش ارزیابی دلایل با تشخیص دلایل قوی و دلایل ضعیف بدست می‌آید.

Mannusen لازم به ذکر است بر طبق آنچه Glaser و Watson (1980) در مورد نحوه طبقه‌بندی نمره کل آزمون نگرفت انتقاضی ذکر نموده است. از نظر توانایی تفکر انتقاضی هر یک از آزمون‌ها بر حسب نمره کل حاصل از آزمون می‌توانند در یکی از طبقات ضعیف (امتنای زیر ۶۴) متوسط (امتنای‌های ۶۵-۷۴) و قوی (امتنای‌های ۷۵-۹۰) قرار گیرند. همچنین در این پژوهش بر طبق تقسیم بندی انجام شده توسط پژوهنده که با کمک مشاور آمار پژوهش با توجه به طبقه‌بندی کل امتنای آزمون و امتنای‌های حاصله توسط نمونه‌های پژوهش در بخش‌های مختلف آزمون نگرفت انتقاضی انجام گرفت.

آزمون‌ها در صورت کسب امتیازهای (۱۰-۰) در طبقه ضعیف، با کسب امتیاز (۱۱) در طبقه متوسط و امتیازهای (۱۲-۰) در طبقه قوی در هر بخش از آزمون نگرفت انتقاضی قرار گرفتند. این امتیازات از انتخاب علمی ابزار گردآوری داده‌ها در روش اعتبار محکم و جهت انتخاب پایبند از آزمون‌های زوج استفاده گردید.

روش کار در این پژوهش به این صورت بود که پژوهشگر طبق بررسی زمانی از قبل تعیین شده به 

---

ماقشه توانای تفکر انقادی دانشجویان پرستاری...
نتایج

یافته‌های پژوهش از نظر سن، جنس و وضعیت تاهل نمونه‌ها در جدول شماره (1) آورده شده است. سایر یافته‌های دموگرافیک در مورد گروه پرستاران بالینی نیز حاکی از آن بود که از نظر توزیع فراوانی بخش محل خدمت، پیشترین فراوانی مربوط به بخش های ویژه (۳/۴ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به بخش‌های تخصصی

جدول شماره 1- توزیع متغیرهای جنس، وضعیت تاهل و سن افراد مورد پژوهش در گروه‌های مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر و وضعیت</th>
<th>پرستاران</th>
<th>دانشجویان ترم آخر</th>
<th>دانشجویان ترم اول</th>
<th>جمع کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سن کمترین</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>35</td>
<td>73</td>
</tr>
<tr>
<td>سن بیشترین</td>
<td>49</td>
<td>34</td>
<td>50</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>سن متاهل</td>
<td>25</td>
<td>19</td>
<td>33</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td>سن متاهل استاندارد</td>
<td>7/3</td>
<td>1/4</td>
<td>6/7</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین امتیازات کسب شده از بخش توانایی استنباط اختلاف آماری معنی‌داری بین سه گروه مورد پژوهش وجود داشت (جدول شماره ۲). بررسی بیشتر با استفاده از آزمون پست هاک بیانگر آن بود که این اختلاف بین گروه پرستاران و گروه دانشجویان تنرم های اول و آخر وجود داشت به طوری که میانگین امتیازات توانایی استنباط پرستاران در مقایسه با میانگین امتیازات دو گروه دیگر به طور معنی‌داری کمتر بود (P < 0/001).

در رابطه با هدف ویژه شماره ۱ پژوهش برای تیم و مقایسه توانایی استنباط دانشجویان تنرم های اول و آخر کارشناسی پرستاری و پرستاران بالینی تحلیل آماری نشان داد کل واحدهای مورد پژوهش، از بخش استنباط آزمون تفکر انتقادی وانتسون وگلیزر امتیاز ۱۰۰ را کسب کرده ان که بیانگر توانایی استنباط ضعیف آن ها طبق طبقه‌بندی انجام شده بود (جدول شماره ۲) براساس نتایج آزمون آنالیز واریانس از نظر
نتایج پژوهش حاضر این نظر که بین میانگین امتیازات توانایی استنباطی دانشجویان برتری ترم های اول و آخر تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت. مشابه یافته ای ایست که زرقی (13/79) در پژوهش خود با مقایسه توانایی استنباطی دانشجویان سال های اول وآخر به دست آورده بود.

در رابطه با هدف شماره ۳ پژوهش یعنی «تئوری و مقایسه توانایی استنباطی دانشجویان برتری ترم های اول وآخر پرستاری وپرستاران بالینی از نظر تشخیص پیش فرض آماری»، نتایج پایانگزار آن بود که ۴/۱ درصد دانشجویان ترم اول و ۴/۶ درصد پرستاران بالینی در تشخیص پیش فرض ها توانایی ضعیف داشته‌اند. در حالی که تا نیاز به نیمی از دانشجویان ترم آخر (۴/۲ درصد) از این نظر در طبقه ضعیف قرار گرفتند (جدول شماره ۳). براساس نتایج آزمون‌کریگ والس بین سه گروه مورد پژوهش از نظر توانایی تشخیص پیش فرضی اتفاق آماری معنی‌دار وجود نداشت (جدول شماره ۳).

در رابطه با هدف ویژه شماره ۴ پژوهش یعنی «تئوری و مقایسه توانایی استنتاجی دانشجویان برتری ترم های اول و آخر و پرستاران بالینی» تجزیه و تحلیل آماری نشان داد که پرستاران و پرسشنامه از نظری از دانشجویان ترم اول (دیسک پرسشنامه) در ارزیابی دلایل اختلاف ضعیف بروخودار بوده اند در حالی که نتایج ۴/۱ درصد از دانشجویان پرستاری ترم آخر از این نظر ضعیف محصول شدند (جدول شماره ۳). براساس نتایج آزمون کریگ والس بین سه گروه مورد پژوهش از نظر توانایی ارزیابی دلایل اختلاف آماری معنی‌دار وجود داشت (جدول شماره ۳).
بررسی بیشتر با استفاده از آزمون پست هاک بیان کننده آن بود که این اختلاف بین گروه پیشتران با گروه دانشجویان ترم های اول و آخر بوده است.

جدول شماره ۲ – توزیع فراوانی امتیازات کسب شده از بخش های مختلف آزمون تفکر انتقادی و امتیاز کل آزمون در گروه های مورد پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع توانایی</th>
<th>پیشتران</th>
<th>دانشجویان ترم اول</th>
<th>دانشجویان ترم آخر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>استناد</td>
<td>100 (0.67)</td>
<td>57 (0.58)</td>
<td>71 (0.79)</td>
<td>68 (0.67)</td>
<td>72 (0.77)</td>
</tr>
<tr>
<td>تعضیب کلی</td>
<td>100 (0.67)</td>
<td>5 (0.05)</td>
<td>5 (0.06)</td>
<td>17 (0.16)</td>
<td>17 (0.15)</td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از</td>
<td>100 (0.67)</td>
<td>3 (0.03)</td>
<td>3 (0.04)</td>
<td>4 (0.04)</td>
<td>4 (0.04)</td>
</tr>
<tr>
<td>تیره تفسیر</td>
<td>100 (0.67)</td>
<td>11 (0.11)</td>
<td>16 (0.15)</td>
<td>10 (0.09)</td>
<td>10 (0.09)</td>
</tr>
<tr>
<td>ارزشیابی دلیل</td>
<td>100 (0.67)</td>
<td>43 (0.43)</td>
<td>43 (0.43)</td>
<td>40 (0.39)</td>
<td>40 (0.39)</td>
</tr>
<tr>
<td>نظر اقتراحی</td>
<td>100 (0.67)</td>
<td>24 (0.24)</td>
<td>27 (0.32)</td>
<td>27 (0.32)</td>
<td>27 (0.32)</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>100 (0.67)</td>
<td>69 (0.66)</td>
<td>84 (0.88)</td>
<td>78 (0.76)</td>
<td>78 (0.76)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

به طوری که میانگین امتیازات توانایی ارزشیابی دلیل گروه پیشتران در مقایسه با دو گروه دیگر به طور معنی داری کمتر می‌باشد (p<0.001).

در رابطه با به‌کارگیری کلی پژوهش بعنوان تغییر و مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان ترم های اول و آخر کارشناسی پیشتران و پیشتران بالینی، نتایج نشان داد که درصد دانشجویان ترم اول به طوری که میانگین امتیازات توانایی تفکر انتقادی

فرم‌های انسان‌شناسی ایران
جدول شماره 3- شاخص های آماری امتیازات کسب شده از بخش های مختلف آزمون تفکر انتقادی واتسون و گلبرن و نتایج آنها

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع تووانایی</th>
<th>گروه</th>
<th>امتیاز</th>
<th>کمترین</th>
<th>پیشین</th>
<th>احتراف</th>
<th>مانندی</th>
<th>امتیاز آمار</th>
<th>P-Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>استنباط پرسنتران</td>
<td>11/42</td>
<td>1/7</td>
<td>9</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>1/10</td>
</tr>
<tr>
<td>بدن‌پرستگی</td>
<td>11/42</td>
<td>1/7</td>
<td>9</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>1/10</td>
</tr>
<tr>
<td>فرص ها</td>
<td>11/42</td>
<td>1/7</td>
<td>9</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>1/10</td>
</tr>
<tr>
<td>استنتاج</td>
<td>11/42</td>
<td>1/7</td>
<td>9</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>1/10</td>
</tr>
<tr>
<td>تعبیر و تفسیر</td>
<td>11/42</td>
<td>1/7</td>
<td>9</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>1/10</td>
</tr>
<tr>
<td>ارزشیابی دالیل</td>
<td>11/42</td>
<td>1/7</td>
<td>9</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>1/10</td>
</tr>
<tr>
<td>تفکر انتقادی</td>
<td>11/42</td>
<td>1/7</td>
<td>9</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>1/10</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که در سه گروه مورد مطالعه، کل واحدهای از بخش استنباط آزمون تفکر انتقادی واتسون و گلبرن امتیاز 10-را کسب کرده اند که بیانگر تووانایی استنباط ضعیف آن ها برای طبقه بندی انجام شده بود. مقایسه میانگین امتیازهای تووانایی استنباط گروه های مورد مطالعه نیز نشان داد که بین تووانایی استنباط دانشجویان پرسنتران گروه های اول و آخر تفاوت آماری معنی دارد و وجود نداشته است. لیکن میانگین امتیازهای تووانایی استنباط پرسنتران در مقایسه با
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری...؟

رسول اسلامی کDeepak و همکاران

قضاوت خود برای کسب اطمینان بیشتر اقدام کند. به علاوه برخورد به از نوع میانگین تجربه که
فرد دیگر می‌داند یا از سایر داده‌ها جدای
نیموده و قضاوت خود تا بر داده‌های مربوط با
نیماتی از توانایی‌های دیگری است که فرد را در
طرح‌های باهنر

در رابطه با توانایی تخصصی پیش فرض به تاهاج
بیانک آن بود که بین سه گروه مورد پژوهش از
نظر توانایی تخصصی پیش فرض یا اختلال آموزشی
می‌توسد. نشان‌های پیش فرض به یک بحث
مستلزم آن است که فرد مبنای قرار داده شده.
نیموده و نتایج نباید یک بحث تا مورد دقت قرار
دهد. با این حال بدست نتیجه داشت که تجربه
و تجربه هنگامی هنگامی پیش فرض ها منجر
می‌شود که فرد به نتیجه دارای زمینه ای از فناوری و
تجریه کافی در مورد بحث مطرح شده باشد. بله.
از آن و اصول متنقی قرا گرفته نیز به نحو
شابتی استفاده نماید.

بدین ترتیب با توجه به مطالعه دکتر شده شاید
بتوان علت ضعیف بودن توانایی تخصصی پیش
فرضا در دانشجویان و پرستاران باین‌این
پژوهش را عدم پیش‌گیری کافی از تفکر عمیق و
کاوشگرایی کن‌با پوشش و تجربه و نیز عدم

م: ۱۳۹۳/۱۳۸۳

24
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برستاری با مبانی همان‌کنون

بدین ترتیب این احتمال وجود دارد که دانشجویان و برستاران مورد مطالعه به اشکال نادرست استفاده‌های قابل و قابل نداشته‌اند و نیز در موارد نگرش‌های پرداختن از محتوی دانش‌خود و عوامل فرهنگی به هنگام فضایی در مورد موضوعات مطرح شده در بخش استنتاج آزمون تفکر واقعی و کلیزه ضعیف بوده‌اند.

بنابراین شاید بتوان تفاوت آماری معنی‌دار بین توانایی استنتاج دانشجویان ترم‌های اول و آخر و برستاران با توجه به دو عامل دانسته 1) فقدان زمینه لازم برای رشد توانایی دانشجویان و برستاران در به کارگیری اشکال صحیح استدلال قبیلی به مصولات افزایش سنات تحصیلی و یک اشتغال به حرفه برستاری که از آن جمله می‌توان به عدم وجود الزام به تنظیم و به کارگیری تنشیخ‌های برستاری توسط دانشجویان و برستاران بالینی به هنگام ارائه مراقبت به بیماران که توانایی تجربه گیری صحیح از جزء ضروری آن می‌باشد. اشاره نمود 2) عدم رشد کافی برخی خصوصیات تفکر انتقادی از قبیل انعطاف پذیری و حفظت جویی در دانشجویان برستاری و برستاران به منظور مصارف تاثیر دانش و عوامل خردی فرهنگی بر قضاوتی منطقی مبانی می‌باشد.

مقایسه مبانی انتقادهای توانایی تفکر و تفسیر گروه‌های مورد مطالعه نشان داد که بین توانایی تفکر و تفسیر دانشجویان برستاری ترم‌های اول و آخر تفاوت آماری معنی‌دار وجود نداشته است. اینک مبانی انتقادهای توانایی تفکر و تفسیر برستاران در مقایسه با مبانی همان‌کنون

امتیازهای دانشجویان به طور معنی داری کمتر

Goatly (2000)
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برستاری...

روسل علامی اکبر و همکاران

معنی داری وجود نداشته است. لیکن میانگین امتیازات توانایی ارزشیابی دانشجویان بر برستاری در مقایسه با میانگین امتیازات دانشجویان به طور معنی داری کمتر بود.

Thomson (1994) نیز، از اصول که در هنگام ارزشیابی قوت وضع دانلبا یا بی‌آن توجه داشت مرتب بودند دانلباری افراد و قرارن ارائه شده و جلوگیری از داخل گیرش های خود به هنگام ارزشیابی دانل مطرح می‌باشد. با این اوصاف شاید علت کمب امتیازات ضعیف توسط نمونه‌های مورد مطالعه، توانایی اندک آن ها در مشابه صبح مرتب بودن در دانل لطیف شده با تابع مورد بحث، بی‌توجهی به شواهد و قرارن و یا داخل گیرش های آن‌ها در مورد نتایج مورد بحث به هنگام ارزشیابی دانل باشد. چرا که از به سوی دانشجویان برستاری در ارائه مراقبت به پیمانکن خود نیمه‌مجیدی مراقبت‌های مندبر در کتاب‌ها هستند و به‌شناختی و ارزشیابی دانل هر اقدام کمتر مورد توجه آن‌ها قرار می‌گیرد و از سوی دیگر وجود شرباطی ایستا در محیط‌های بالینی و اجرای یا چون و چرا روزه‌های معمول و مرسوم و با نداشت انتظار که‌یا ارزشیابی منجر به غلب شدند تاکنون در دستگاه به جای استفاده از روش تاکنون می‌روند شرباطی است که به نظر می‌رسد عدم رشد توانایی ارزشیابی دانل بستگی بر گیرش برستاری و پیش‌روی انتقادات از آن‌ها تفکر انتقادی در سال اول و زمان فارغ التحصیل متفاوت باشد. حال با توجه به یافته‌ای یک پژوهش مبتنی بر عدم تفاوت...
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری ... 

آماری معنی‌دار بین توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری نرم‌های اول و دیگر، در اینجا به‌پایه ای از دلالات احتمالی کسب یا نتیجه اشتباه هم‌رارشده است.

احتمال طوری که ملاحظه کرده‌ایم، یکی از دلالات احتمالی بافت‌های های بسته‌ای در پژوهش‌های در مورد توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری بوده و نیز در پژوهشی که در کمیته‌ی ارزیابی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران (1376) با عنوان بررسی نظرات مدیران گروه‌ها و دانشجویان پرستاری و مامایی در مورد فعالیت‌های آموزشی نظری و باینی مربیان انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که تنها 44/7 درصد از مربیان دانشجویان را در آموزش بالینی برابر اساس فرایند پرستاری سرپرستی می‌کردند.

استفاده از استراتژی‌های آموزشی ستی در آموزش پرستاری فنلی می‌تواند یکی از دلایل احتمالی ضعف توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری نرم‌های اول و دیگر بوده و باعث دلالات احتمالی توانایی تفکر انتقادی این دانشجویان می‌تواند باشد. به طوری که

Vaughan-Wrobel (1997) در مورد استراتژی‌های آموزشی سنتی می‌نویسد: این استفاده در برنامه‌های پرستاری ممکن است موجب ارائه و توانایی تفکر انتقادی تنگردد. 

پژوهش انجام شده توسط

کلالی
مقایسه نتایج انکلاته دانشجویان پرستاری

رسول اسلامی اکبر و همکاران

احصل در این پژوهش در مورد نتایج انکلاته

انکلاته پرستاری باشد.

از دلیل احتمالی قابل ذکر دیگر در مورد ضعف

توانایی انکلاته پرستاران می‌توان به عدم

وجود محیط ذهنی مطلوب برای رشد و پرورش

توانایی انکلاته اشکاله کرد.

Pease (1997) می‌نویسد: مدیران پرستاری باید نسبت به شرایط

و جو حاکم بر سازمان داشته باشند درمانی آگاه

بوشه و پیوسته محیطی را خلق نمایند که در آن

انکلاته امری غایب محاسب شود و کارکنان

پرستاری را به بررسی مسئولیت‌هایش اهد فراهم‌کرده و

شرکت در برنامه‌های آموزش مسالمه‌کننده و

کنترلها و کنترل‌های کافی‌ای فراهم کنند محیطی

برای تبادل نظر و رشد و پرورش شخصیت و

میزان های باقیان انکلاته می باشد، تشویق و

تربیت نمایند.

یافته‌های این پژوهش می‌تواند به عنوان یک

بنازکرده از وضعیت فعلی نتایج انکلاته

دانشجویان پرستاری و پرستاران مورد توجه قرار

گیرد و در صورت لزوم استراتژی‌های آموزشی,

مدیریت و روش‌های آن‌ها را بررسی فعال بنازکردن

شده و متعاقب آن برنامه‌ریزی لازم به منظور

اندازه‌گیری ارزیابی این‌ها توانایی انکلاته

دانشجویان پرستاری به موانع کارآفرین سناته

تحصیلی صورت گیرد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر و مطالعه

عنوان شده در نقد و بررسی باید به آن به نظر

رسد به منظور پرورش توانایی انکلاته

دانشجویان پرستاری موردی که استفاده شده است

از استراتژی‌های پیش‌گیری فعال فردی و گروهی.
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری

ارزیابی توانایی تفکر انتقادی در پرستاری انجام گردد.

تقدیر و تشکر

بژوهشگر برخی از مراجع تشریح و قدردانی خود را از مسئولین دانشگاه های پرستاری و بیمارستان های منتخب و بسیاری از دانشگاه های علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران و شهید بهشتی و نیز پرستاران و دانشجویان شرکت کننده در پژوهش ابراز می نماید.

مباحث

خلیلی، حسین. (1381). مقایسه سطح مهارت های تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه های علم پزشکی سمیان و دانشگاه های علم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران. خلاصه مقالات کنگره روزنامه نویس در آموزش پرستاری تهران: جام سرشار 45.

نادری، نازی (1379). مقایسه تفکر انتقادی دانشجویان سال های مختلف مقیاس کارشناسی پرستاری پژوهشی. پژوهش نامه فروشی لیسانس کارشناسی آموزش دانلی و جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کیلیان.

سواسو، روزبات آل (1371). رونمایی از نشانه ترجمه، ترجمه فرهنگ ماهر، تهران: انتشارات رشد. ص 484. 518-526 541-547

ک범ه ارزیابی انتقادی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (1375). اولین کناره کیفیت کمیته ارزیابی انتقادی دانشکده پرستاری و مامایی ایران تهران.


CRITICAL THINKING ABILITY IN NURSING STUDENTS AND CLINICAL NURSES

R. Islami Akbar, M.S.¹ R. Shekarabi, M.S.² N. Behbahani, M.S.² R. Jamshidi, M.S.²

ABSTRACT

Authorities of nursing believe that the ability to think critically by nurses play an important role in providing individual care, solving problems and making complex decisions. Therefore, critical thinking ability is to be established during scientific experiences in nursing students and to be promoted in employed nurses.

Determining and comparing critical thinking abilities in first and last term baccalaureate nursing students and clinical nurses, a descriptive-comparative study was carried out in which 172 contributors, selected with stratified random sampling method filled up self reporting questionnaires.

Findings revealed that 98.3% of clinical nurses, 94% of last term students and 93% of first term students were weak in critical thinking abilities, besides, there were significantly differences between nursing students and clinical nurses in average scores of inference (p<0.0001), interpretation (p=0.026), evaluation of arguments (p<0.001), and also, total scores of critical thinking abilities. In other words, differentiated aspects of critical thinking ability had higher levels in student nurses. Furthermore, we did not find significant differences between students and clinical nurses from the point of diagnosis of assumption and deduction abilities.

To Conclude, regarding findings, although last term students had been involved in a 4 years nursing education curriculum, they were the same with the first term students from the point of their critical thinking abilities, and also, inspite of 2 years of clinical nursing experiences in nurses, their critical thinking abilities were significantly lower than students. So, revising present educational strategies and applying active learning method, both in theory and practice seems to be critical, and regarding clinical nurses, participating in problem solving and decision making situations is of great importance, and for both groups individual patient care with the basis of nursing process will promoted knowledge, attitude, skills and motivation, which all will promote critical thinking abilities consequently.

Key Words: Critical thinking, Nursing students, Clinical nurses

¹ MS in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran (*Corresponding author)
² Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran