مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پسرتستان در هم اول و آخیر و پسرتستان بالینی

روش اسلامی (کیفی) 1-2 مشکل‌شناسی، نسخه یکپایه 2 روح انگیز جمهوری 3

چکیده

صحیح‌ترین پسرتستان معتقدتی توانایی تفکر انتقادی پسرتستان نشان بسیار مهمی در ارائه مراقبت‌های نهایی به بیمار حل مشکلات و اتخاذ تصمیم‌های به‌همین جهت لازم است این توانایی در دانشجوی پسرتستان پرورش یابد و طول کسب تجارب آموزشی و پس از اشتغال به حرفة پسرتستان نیز رشد و توسعه یابد.

این پژوهش با هدف تعیین و مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پسرتستان در هم اول و آخیر و پسرتستان بالینی به صورت یک‌طرفه منجر به انجام گردید. جمع آوری اطلاعات در این پژوهش از طریق تکمیل پرسشنامه کودتا اجرا مشتاقه و به‌عنوان پژوهشی مشتمل بر ۲۴۱ نفر از سه گروه مختلف دانشجویان تمر هم اول و آخر پسرتستان دانشگاهی‌های پسرتستان و بالینی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران و شهری مشابه بودند که به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شده بودند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از ۹۲ درصد دانشجویان ترم آخر و ۹۸/۲ درصد دانشجویان ترم اول درصد دانشجویان ترم آخر و ۹۲ درصد دانشجویان ترم اول هم اول و آخر و پسرتستان بالینی داده‌ها مصوبه شده بود. اینک در بین مانکین امکانات توانایی انتقادی یافته‌های تحقیقی که رضایت و استناد دانشجویان ترم هم اول و آخر و پسرتستان نمایان می‌نماید و وجودندیست. پژوهشگر یافته‌های بر این این پژوهش‌گر بر این که توانایی تفکر انتقادی دانشجویان ترم آخر علی رغم کدر‌بندی یک دوره جهانگیره یا آموزش پسرتستان در هم اول و آخر پسرتستان که نیز یا کدرکه با دانشجویان ترم اول تفاوتی نداشت اما توانایی تفکر انتقادی پسرتستان بالینی نیز با کدرکه مراقبه انسانی یا در دانشجویان ترم اول و دانشجویان ترم آخر فیلتر و استناد بیشتر از استرالیزه یا فعال بالاکریک تأکید کرد. همچنین به کاربرگی روی های مدرنیته که آزمون آن مساوی که در نهایت می‌تواند در ترم اول در آخر و پسرتستان کننده‌سازی دود و ولای ابتلا است. توصیه می‌گردد:

واژه‌های کلیدی: توانایی تفکر انتقادی، دانشجویان پسرتستان، پسرتستان بالینی

1 کارشناس ارشد پسرتستان دانشگاه پسرتستان و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران (مؤلف مسئول)
2 عضو هیئت علمی دانشکده پسرتستان و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
3 عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
هدف عمدی تجارب دانشگاهی کسب نوعی توانایی است که افراد خبره آن را تفاوت انطباعی نامیدند (Facione). میانگین تفاوت انطباعی به عنوان یک نقطه عطف در آموزش پرستاری نیز در حال شکل‌گیری است به طوری که شوارای میل پرستاری کشور آمریکا ارزیابی تفاوت انطباعی را در تعیین اعتبار برنامه‌های کارشناسی و متقاعد بالاتر به عنوان یک ضرورت به شمار آورد است (Vaughan-Wrobel, 1997).

بررسی‌هایی که عمل آمده در مورد فعالیت‌های کارکنان پرستاری نشان می‌دهد می‌تواند به تفاوت انطباعی از قبیل استنباط، تشخیص پیش فرض‌ها، استنتاج، تعبیر و تفسیر و ارزیابی دلال‌نشین اساسی در اجسام آماده‌های پرستاری ایفای (Sedlak, 1995). برخورداری پرستاران از توانایی تفاوت انطباعی آنها را قادر به بررسی وضعیت بیماران. جمع آوری تجزیه و تحلیل اطلاعات، طراحی ارائه و ارزیابی مراقبت‌های فردی به هر بیمار می‌نماید. برخورداری (Alfaro, 2002) نیز به نقل از می‌نماید. توانایی تفاوت انطباعی را قادر می‌سازد که داده‌های لازم و ضروری را در شرایط حاد و بحرانی، تنها و بیش مکانیکی که نیاز به توجه فوری دارد و آن ها که مستلزم اقدام فوق‌العاده تفاوت قابل شوند با در نظر گرفتن پیامدهای احتمالی هر اقدام تصحیحی را اتخاذ (Nabati, 2000) نیز معتقد است با نوجه به ایفای نقش های ممکن در توصیه پرستاران به

نظر می‌رسد آن‌ها به مهارت‌های تفاوت انطباعی

باید می‌باشد که تغییرات سریع و

مسائل پیچیده مراکز پیش‌دارمی جمع

کثر و از برندهای بزرگ‌تر که مصرف شده، عدم

هم خواهند نیازهای بوده ای با مانند از که موجود.

افزایش آمپالی بیماران و ایجاد انکریز در پرست

حرکه ای زیر است. همکی به تفاوت انطباعی به

انتقادی به مراحلی بیکاری که تضییم گیر و حل

مشکلات در مراحلی با موضوعات جاری مدیریتی

نیاز دارند.

(Adams, 1999) نیز معنی‌دار است. پرمور و

پیتاگورسی تفاوت انطباعی موجب می‌شود پرستاران

حرکات دوازده از مهارت‌های شناختی و توان

قابلیت جابه‌جایی را از پیروی دستورالعمل به

انتقاد همه منطقه ارائه می‌دهد و در همین

راستا باید به دانشجوی پرستاری آموخته‌شود که

چگونه علاوه بر حل مشکلات هر بیمار. به مشاهده

شرايط وی و انجام اقدام فعالی که شاید باید و

ایجاد نیاز نباشد. قادر گردد. اما آموزش

پرستاری کشور راه‌ها که نیازمندی را برای رشد

تفاوت انطباعی دانشجویان در طی سال‌های تحصیلی

به کار برده است؟

در پژوهشی که زرقی (1379) با هدف ارزیابی

دانشجویان کارشناسی پرستاری. بر

روی 89 نفر از دانشجویان سال های یک تا چهارم

مقطع کارشناسی پوسنگان دانشکده پرستاری رشت با

Glaser و Watson استفاده از آزمون تفاوت انطباعی

(1980) انجام داد. نتایج نشان داد که تفاوت انطباعی

دانشجویان سال های مختلف با کدیک در نمود

آماده معنی‌داری ندارد. زرقی در بحث و بررسی

مقدمه

مقایسه توانایی تفاوت انطباعی دانشجویان پرستاری...
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برستانی

فعالیت های پژوهشی برای میلسان برای

عمل تاریخ تحقیقی در تجربه باید بر

عمل کلدی و مصرف در ارائه تفکر انتقادی

پرسنلی باینی معرفی نموده است.

بدین ترتیب با توجه به اهمیت توانایی تفکر انتقادی

در اخلاقیات برستانی که موج‌های لزوم بررسی و

رقعی (۱۳۷۸) و دانشجویان نهاد اند و در این میان تفکر

اند. این پژوهش نشان داد که دانشجویان سال های بالاتر نسبت به

دانشجویان سال های پایین از سطح مهارت های

نتکننده بالرین برخوردار می‌باشد.

بنابراین نوشته Sedlak (1997) اگر تحقیقات در

زمینه تفکر انتقادی تمرکز خود را بر کلاس‌های

درس و دانشجویان نهاد اند و در این میان تفکر

اند. این پژوهش نشان داد که دانشجویان در موفقیت‌های بالینی کمتر

Fox می‌باشد. تفکر انتقادی صبوری هم در و

پیچیده‌تر از آن است که به طور محتمل در

برنامه‌های آموزشی آموزشی گردیده. در حیطه

نتکننده انتقادی می‌تواند به کم در فارغ التحصیل

برستانی به هنگام پذیرش مسئولیت‌های مستقل

حرفه‌ای و کسب تجربه بالینی بی‌پدید آمد و ارائه

می‌باشد. برای بررسی این مهربانی بر

در یک بررسی طولی از ارزیابی کتاب کلیدی انتقادی ۳۰

نفر از دانشجویان برستانی در زمان شتشال به

تحصیل (سال اول طی کار) و بعد از فارغ التحصیلی

یس از کسب ۲/۵ سال تجربه بالینی) پرداخت که

با هنگام تفیق معنی‌دار در تفکر انتقادی پس از

اشتفال برستانی به کار بالینی بود. و در بررسی
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری...

1. توانایی استنباط دانشجویان پرستاری ترم های اول، آخر و پرستاران بالینی با یکدیگر متفاوت است.
2. توانایی دانشجویان پرستاری ترم های اول، آخر و پرستاران بالینی از نظر تشخیص پیش فرض یا یکدیگر تفاوت دارد.
3. بین توانایی استنتاج دانشجویان پرستاری ترم های اول، آخر و پرستاران بالینی تفاوت وجود دارد.
4. بین توانایی تعیین و تفسیر دانشجویان پرستاری ترم های اول، آخر و پرستاران بالینی تفاوت وجود دارد.
5. توانایی ارزیابی دلایل در دانشجویان پرستاری ترم های اول، آخر و پرستاران بالینی با یکدیگر متفاوت است.
6. بین توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری ترم های اول، آخر و پرستاران بالینی تفاوت وجود دارد.

روش کار
پژوهش حاضر از نوع توصیفی مقایسه‌ای بود و در آن توانایی تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی پرستاری ترم یا اول و آخر پرستاری و پرستاران بالینی تعیین گردید. توصیف و یکدیگر مقایسه کردن نمونه در این پژوهش شامل 5 نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در اواخر پرستاری و پرستاران بالینی، 5 نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در اواخر ترم از کارشناسی پرستاری و پرستاران بالینی و 5 نفر از پرستاران بالینی دارای کمک کارشناسی پیوسته بود که به روش تصادفی طبقه ای به ترتیب از...
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برستانی

راستین اسلامی‌کر و همکاران

تشخیص بیش فرض‌ها با تشویش وجود یا عدم وجود بیش فرض‌ها در عبارات ذکر شده. در بخش توانایی استرداد با مشخص کردن دنباله استخراج شده یا نشده از موضع‌ها در بخش توانایی تعبیر و تفسیر با مشخص کردن تعبیر و تفسیرهای استخراج شده یا نشده از شرح حلالها و بالاخره در بخش ارزیابی دلایل با تشخیص دلایل قوی و دلایل ضعیف بدست می‌آید.

Manssen (1980) (2000) (به تقلید از) مورد نحوه تطبیق بندی نمره کل آزمون تفکر انتقادی ذکر نشده است. از نظر توانایی تفکر انتقادی هر یک از آزمون‌ها یا حسب نمره کل حاصل از آزمون‌هایی توانایی در یکی از طبقات ضعیف (امتیاز زیر 40) متوسط (امتیاز‌های 54-65) و قوی (امتیاز‌های 60-70) قرار گیرد. همچنین در این پژوهش بر طبق تقسم بندي انجام شده توسط پژوهشگر که با کمک مشاور آرای پژوهش با توجه به طبقه بندي کل امتحان از آزمون و امتحانهای حاصله توسط نمونه های پژوهش در بخش‌های مختلف آزمون تفکر انتقادی انجام گرفته، آزمونی در صورت کسب امتیازهای (10-100) در طبقه ضعیف، با کسب امتیاز (11) در طبقه متوسط و امتیازهای (16-34) در طبقه قوی در هر بخش از آزمون تفکر انتقادی قرار داده‌های روش اعتبار علمی از نظر‌های داده‌ها از روی اعتبار محرومو دچار کیسین از آزمون‌های زنج استفاده گردید.

روش کار در این پژوهش به این صورت بود که پژوهشگر طبق برنامه زمانی از قبیل تعیین شده به...
نتایج

یافته‌های پژوهش از نظر سن، جنس و وضعیت تاهل نمونه‌ها در جدول شماره (1) آورده شده است. سایر یافته‌ها در مورد کار و پیشرفت پرسنسل بنی چاکار از آن بود که از نظر توزیع فراوانی بخش محل کاردی. بیشترین فراوانی مربوط به بخش‌های ویژه (32/3 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</th>
<th>جنس</th>
<th>مودت</th>
<th>مندر</th>
<th>وضعیت تاهل</th>
<th>مندر</th>
<th>سن</th>
<th>کمترین</th>
<th>بیشترین</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف استاندارد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پرسنسل</td>
<td>جمع کل</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشجویان ترم اول</td>
<td>89</td>
<td>90</td>
<td>91</td>
<td>92</td>
<td>93</td>
<td>94</td>
<td>95</td>
<td>96</td>
<td>97</td>
<td>98</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشجویان ترم آخر</td>
<td>88</td>
<td>87</td>
<td>86</td>
<td>85</td>
<td>84</td>
<td>83</td>
<td>82</td>
<td>81</td>
<td>80</td>
<td>79</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>169</td>
<td>189</td>
<td>193</td>
<td>191</td>
<td>188</td>
<td>183</td>
<td>180</td>
<td>180</td>
<td>180</td>
<td>180</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین امتیازات کسب شده از بخش توانایی استنباطی آزمون ۱۰-۰ به دو طوری که میانگین آزمون توانایی استنباطی پرسنسل در مقایسه با میانگین امتیازات دو گروه دیگر به طور معنی‌داری کمتر بود (P<0.001). در رابطه با هدف ویژه شماره ۱ پژوهش یعنی تیویسین و مقایسه توانایی استنباطی دانشجویان ترم های اول و آخر کارشناسی پرسنسل و پرسنسل بالینی تحلیل آماری نشان داد کل واحدهای مورد پژوهش از بخش استنباط آزمون تفکر انتقایی و پیشگیری امتیاز ۱۰-۰ را کسب کرده‌اند که پیمانکار توانایی استنباطی ضعیف آن‌ها طبقی طبقه‌بندی انجام شده بود (جدول شماره ۳). براساس نتایج آزمون آنالیز واریانس از نظر
نتایج پژوهش حاضر این نظر که بین میانگین امتیازات نویانی استنباط دانشجویان پرستاری ترم های اول و آخر تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت، مشابه یافته ای است که زرقی (1379) در پژوهش خود با مقایسه نویانی استنباط دانشجویان پرستاری سال های اول و آخر به دست آورده بود.

در رابطه با هدف شماره ۳ پژوهش بعنی "تعمیم و مقایسه نویانی استنباط دانشجویان پرستاری ترم های اول و آخر پرستاری و پرستاران بالینی از نظر تشخیص پیش فرض ها نتایج پیش آن بود که در ۴۷/۲۵ درصد دانشجویان ترم اول و ۳/۶۴ درصد پرستاران بالینی در تشخیص پیش فرض ها نویانی ضعیف داشته‌اند. در حالی که تنا نریک به نمی‌آید از دانشجویان ترم آخر (۴/۷۶ درصد) از این نظر در طبقه ضعیف قرار گرفته بودند (جدول شماره ۶). بررسی نتایج آزمون کروسکال والیس بین سه گروه مورد پژوهش از نظر نویانی تشخیص پیش فرض ها اختلاف آماری معنی دار وجود داشت (جدول شماره ۷).

در رابطه با هدف ویژه شماره ۴ پژوهش بعنی "تعمیم و مقایسه نویانی استنباط دانشجویان پرستاری ترم های اول و آخر و پرستاران بالینی" تجزیه و تحلیل آماری نشان داد که در ۷۴/۸۲ درصد پرستاران و بیش از نیمی از دانشجویان ترم اول (۷۵/۸۵ درصد) از نویانی ضعیف بزرگ‌تر بودند. این نتایج در حالی که نیمی از دانشجویان پرستاری ترم آخر از این نظر ضعیف محصول شدن بودند (جدول شماره ۳). براساس نتایج آزمون کروسکال والیس نیز بین سه گروه مورد پژوهش از نظر نویانی ارزش‌پذیری داشت. اختلاف آماری معنی داری وجود داشت (جدول شماره ۳).
جدول شماره ۲- توزیع فراوانی امتیازات کسب شده از بخش‌های مختلف آزمون فکری انتقاداتی و امتیاز کل آزمون در گروه‌های مورد پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع توانایی</th>
<th>بیش از امکان</th>
<th>استandbox</th>
<th>استاندارد</th>
<th>کمتر از امکان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پرستاران</td>
<td>98 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشجویان ترم اول</td>
<td>100 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشجویان ترم دو</td>
<td>100 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
<td>100 (0.57)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پژوهشی به‌منظور بررسی بیشتر از آزمون پست هاک بیان کننده آن بود که این اختلاف بین گروه پرستاران با به طوری که میانگین امتیازات پژوهشی ارزشمند در گروه پرستاران در مقایسه با دو گروه دیگر به طور معنی‌داری کمتر بود (p<0.001).

در رابطه با هدف کلی پژوهش بدنی تغییر و مقایسه توانایی نظر انتقاداتی دانشجویان ترم های اول و آخر کارشناسی پرستاری و پرستاران بالینی، نتایج نشان داد که درصد دانشجویان ترم اول، به طوری که میانگین امتیازات توانایی نظر انتقاداتی
جدول شماره ۳- شاخص های آماری امتیازات کسب شده از بخش های مختلف آزمون تفکر انقادی وانسون و گلیزر و نتایج آنها

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص آماری</th>
<th>کمترین پیشین</th>
<th>اختلاف</th>
<th>آزمون</th>
<th>استاندارد</th>
<th>امتیاز</th>
<th>تست</th>
<th>پرستاران</th>
<th>اندازه گیری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P-Value</td>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
<td>۱۱/۴٢</td>
<td>۷/۲</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۹</td>
<td>۰/۹۹</td>
<td>۶/۸</td>
<td>۳/۲</td>
<td>۲/۱</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۰۱۴</td>
<td>۰/۰۱۴</td>
<td>۴/۷۴</td>
<td>۲/۱</td>
<td>۳/۲</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۰/۰</td>
<td>۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۹/۶</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۰۱۴</td>
<td>۰/۰۱۴</td>
<td>۹/۸</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۱۰/۴</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۹۴</td>
<td>۰/۹۹۴</td>
<td>۱/۶</td>
<td>۰/۶</td>
<td>۱/۶</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
<td>۳/۷</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۰/۰</td>
<td>۰/۰</td>
<td>۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۷/۵</td>
<td>۰/۷</td>
<td>۱/۵</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۹۴</td>
<td>۰/۹۹۴</td>
<td>۱۴/۱</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۹۴</td>
<td>۰/۹۹۴</td>
<td>۲/۶</td>
<td>۰/۲</td>
<td>۲/۶</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۹۴</td>
<td>۰/۹۹۴</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۰/۷</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
<td>۱۷/۶</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱۷/۶</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۳/۴</td>
<td>۰/۳</td>
<td>۳/۴</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۹/۹</td>
<td>۰/۹</td>
<td>۹/۹</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۱۰/۴</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱۰/۴</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۱۵</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۶/۵</td>
<td>۰/۶</td>
<td>۶/۵</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۶/۵</td>
<td>۰/۶</td>
<td>۶/۵</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۰/۹۸</td>
<td>۶/۵</td>
<td>۰/۶</td>
<td>۶/۵</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گیری
نتایج نشان داد که در سه گروه مورد مطالعه، کل اقدامات رشته توانایی های افزایش داده شده طی ۲۰۱۴۰ به‌طور معنی‌داری کمتر بود (۰/۰۰۰۱). به راستی این توانایی ها افزایش در دو گروه بیماری ارژشیایی است. نتایج نشان داد که در این گروه‌ها خود و دیگران و یا در صورت نزدیک در دو گروه بیماری Scheffer و Rubenfeld (۱۹۹۹) در این مورد معتقدند که یکی از این توانایی‌ها دارای گردیده، نتایج نشان داد که افراد بیمارانی است. نتایج نشان داد که در این مورد مطالعه به طور مناسب با یک مدل نموده و با یک مقایسه با تاکید بر این امر.
مقایسه توانایی تکرار افتادگی دانشجویان بر اساس تحلیلی

قسمت خود برای کسب اطلاعات بیشتر اقدام کنید. به علائم برخورداری از نوع مهمات تحقیق که فرد را قادر می‌سازد با رپروردن سوالاتی از خود، داده‌های حساسی کننده را از سایر داده‌ها جدا نموده و قضاوت‌ها در بر داده‌های مربوط بنا نماید از توانایی‌های دیگری است که فرد را در تحقیق درستی و نادرستی استفاده‌ها توانمند می‌سازد. بنابراین این احتمال وجود دارد که دانشجویان و پرسنل مورد مطالعه از توانایی تکرر نسبی گرایی ضعیف برخوردار بوده اند و مهارت تحقیق‌ها به نحو شایسته‌ای بتواند کار نبرد.

در رابطه با توانایی تحقیق پیش فرض‌ها تاکید بیانگر آن بود که بسته به گروه مورد پژوهش از نظر توانایی تحقیق پیش فرض‌ها اختلاف آماری محسوسی دار و وجود داشته است (Thomson 1994). می‌توسد، شناسایی پیش فرض‌ها یک بحث مستلزم است که فرد مبتنی قرار داده شود. محتوی و تبیین نیازهای یکی حتماً مورد دقت قرار دهده. با این حال، باید توجه داشته که تحقیق و تکنیک‌های هنگامی که شناسایی پیش فرض‌ها ممکن است موجب به داشتن کاهش در وضعیت هنگام قضاوت در مورد استدلال‌های قیاسی باشد، می‌توان به اثر محتوی که به واسطه آن قرار یک تجربه غیر منطقی از استدلال قیاسی را به آن جفت که به تراشته از محتوی دانش یا همبستگی دارد معنی‌دار که می‌توان بر ناحیه‌های قضاوت افراد در مورد استدلال‌های قیاسی تأثیر گذار باشد. اشاره نمود.
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برتر، بین تریب این احتمال وجود دارد که دانشجویان و پرستاران مورد مطالعه به‌اشکال نادرست است. ماهیت های قبیل و قوی نکته‌ای است که برقرار کننده ارتباط اثربخشی می‌باشد. در موارد فرمگیری به‌نگاهی فضایی در مورد موضوعات دانشجویان و پرستاران در‌به کارگیری اشکال صحیح است. جمله‌ی منفی در سوال مطرح کننده اثری بر فضای سازمان‌دهی می‌باشد. این منفی در سوال اثری بر فضای سازمان‌دهی می‌باشد.

در این مطالعه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برتر، بین تریب این احتمال وجود دارد که دانشجویان و پرستاران مورد مطالعه به‌اشکال نادرست است. ماهیت های قبیل و قوی نکته‌ای است که برقرار کننده ارتباط اثربخشی می‌باشد. در موارد فرمگیری به‌نگاهی فضایی در مورد موضوعات دانشجویان و پرستاران در‌به کارگیری اشکال صحیح است. جمله‌ی منفی در سوال مطرح کننده اثری بر فضای سازمان‌دهی می‌باشد. این منفی در سوال اثری بر فضای سازمان‌دهی می‌باشد.

پرستاران در‌به کارگیری اشکال صحیح است. جمله‌ی منفی در سوال مطرح کننده اثری بر فضای سازمان‌دهی می‌باشد. این منفی در سوال اثری بر فضای سازمان‌دهی می‌باشد.

پرستاران در‌به کارگیری اشکال صحیح است. جمله‌ی منفی در سوال مطرح کننده اثری بر فضای سازمان‌دهی می‌باشد. این منفی در سوال اثری بر فضای سازمان‌دهی می‌باشد.
مقاله توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برستلاری... 

嘲笑 نمود. از سوی مقاله میانگین امتیازهای توانایی تفکر انتقادی گروه‌های مورد مطالعه نیز نشان داد که بین میانگین امتیازهای توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برستلاری ترم‌های اول و آخر تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشته است. بنابراین میانگین امتیازهای توانایی تفکر انتقادی برستلاری در مقایسه با میانگین امتیازهای دانشجویان به طور معنی‌داری کمتر بود.

Thomson (1996) نویسید: از اصولی که در هنگام ارزیابی قوت و ضعف دلایل باید به آن توجه داشت مربوط بودن دلایل بررسی شواهد و قرارن ارائه شده و جلوگیری از تداخل گرایش‌های خود به هنگام ارزیابی دلایل مطروحه می‌باشد. با این اوضاع شاید علت کسب امتیازات ضعیف توسط نمونه‌های مورد مطالعه بتواند آن‌ها در شناسایی صحیح مربوط بودن یا نبودن دلایل مطرح شده با تجرب مورد نظر، یا نوپردازی به شواهد و قرارن و یا تداخل گرایش‌های آن‌ها در مورد نتایج مورد بحث به هنگام ارزیابی دلایل باشد. مثلاً چرا که از یک سو دانشجویان برستلاری در ارائه مراقبت‌به بیماران خود تیم مجازی مراقبت‌های مندرج در کتاب ها هستند و شناسایی و ارزیابی دلایل اقدام کمتر مورد توجه آن‌ها قرار می‌گیرد و از سوی دیگر وجود شرایطی است که می‌تواند باعث شود دلایل مورد بحث به طور صحیح مطرح شود. چون در این آزمون توانایی تفکر انتقادی در مقایسه با میانگین امتیازهای دانشجویان بر استاندارد تفاوت گزارش شده است که به نظر می‌رسد عدم رشد توانایی ارزیابی دلایل برستلاری بردم از رشد توانایی دانشجویان دلایل برستلاری بر و تفاوت در حقیقی ارزیابی ای از پی آمده‌اند آن باشد. در این مطالعه با هدف کپی پژوهش همان طور که ذکر تعدادی اکثریت واحدهای مورد مطالعه دارای
مقایسه توانایی فکر انتقادی دانشجویان پرستاری...

آماری ممکن دار بین توانایی فکر انتقادی دانشجویان پرستاری نرم‌های اول و آخر، در انجا به پایه ای از دلایل احتمالی کسب این تجربه اشاره می‌گردد.

عدم استفاده کافی از فن‌شناسی توسط اساتید پرستاری موارد آموزش پرستاری کشورمان به منظور چهارگانه برای سرپرستی دانشجویان این رشته در محیط های بالینی را می‌توان به عنوان یکی از دلایل احتمالی باعثه های بدنی آمده در پژوهش حاضر در مورد توانایی فکر انتقادی دانشجویان پرستاری ذکر مورد به طوری که در پژوهشی که توسط کمیته ارزیابی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران (۱۳۷۵) با عنوان بررسی نظرات مدیران گروه‌ها و دانشجویان پرستاری و مامایی در سرپرستی شده استفاده از استرالیایی های آموزشی سنتی در آموزش پرستاری فعلی می‌تواند بکی دیگر از دلایل احتمالی ضعف توانایی فکر انتقادی دانشجویان پرستاری ترم های اول و آخر و نبودن تفاوت آماری بین توانایی فکر انتقادی این دو کروه باشد. به طوری که

Vaughan-Wrobel

Khalili

مورد استفاده در برنامه های پرستاری ممکن است

موجب ارتقای توانایی فکر انتقادی تگرد.
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان برستانژ

حاصله در این پژوهش در مورد توانایی تفکر انتقادی برستانژ

از دلایل احتمالی قابل ذکر در مورد ضعف

توانایی تفکر انتقادی برستانژ می‌توان به عدم

وجود محتوی ذهنی مطلب برای رشد و پرورش

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

و جو هاکم بر سازمان‌های پژوهش در دمای آگاهی

بوده و پیشنهاد مبحثی را خلق نمایند که در آن

انتقال اموری عادی محسوب شود و کارکنان

برستانژ را به بررسی مسئولیت‌های ایفا و راهگیری

و شرکت در برنامه‌های آموزش مستمر.

کناره‌ها و کناره‌ها که فراهم کننده مبهمی

برای تبدیل نظر و رشد و پرورش خصوصی و

مباحث‌های تفکر انتقادی می‌باشد. تشویق و

ترغیب نمایند.

یافته‌های این پژوهش می‌توان به عنوان یک

بانک‌خورنگی از وضعیت فعلی توانایی تفکر انتقادی

دانشجویان برستانژ و برستانژ مورد توجه قرار

گیرد و در صورت نزول استاندارد تغییرات هاي آموزشی،

مدیریت و روش‌های آنها را مرتبی کننده حاصلی در

شده و متعاقب آن برنامه‌ای مناسب به منظور

انتقال روش‌های ارائه دهنده توانایی تفکر انتقادی

دانشجویان برستانژ به مواضع کناره‌دارانسنوات

تحصیلی صورت یابد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر و مطالب

عنوان شده در نقد و بررسی یافته‌ها هی به نظر

می‌رسد به منظور پرورش توانایی تفکر انتقادی

دانشجویان برستانژ موثری چون استفاده بیشتر

از استاندارد‌های پژوهش فعال فردری و گروهی,
مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری

از ارزش‌های توانایی تفکر انتقادی در پرستاری انجام گردد.

تقدير و تشکر

پژوهشگر به‌پایه‌ی موانع تشکر و قدردانی خود را از مسئولین دانشکده‌های پرستاری و بیمارستان های منتخب و بیماری‌ها در دانشگاه‌های علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهیه و پذیرش بخشی و نیز پرستاران و دانشجویان شرکت کننده در پژوهش ایران می‌نامید.

منابع

خلیلی، حسین (۱۳۸۶). موانع سه‌مراتب های تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه‌های علم پزشکی سمبل با دانشگاه‌های علم پزشکی ایران، شیپیش پهنا و ایران، خلاصه مقالات گنج‌رده‌ی درخود نوین در آموزش پرستاری. تهران: جاب سرشار، صص ۴۵-۷۶.

زری، نازی‌الدین (۱۳۷۹). مقایسه تفکر انتقادی دانشجویان سال های مختلف مقیاس کارشناسی پیوسته پرستاری. پایان نامه فرق لیسانس کریز آموزش دانلی و جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کیان.

سوتی، زهرا نیا (۱۳۷۷). روند‌شناسی ناخنی. ترجمه فرهاد سامیه تهران: انتشارات رشد، صص ۴۸-۲۸۴. ۵۱۸-۵۶۲.

زیبات، مهتاب، نامه. انتشارات رشد، صص ۴۸-۱۸۴.

آموزش پرستاری و مامایی. تهران: انتشارات دانشگاه علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، صص ۲۱۵-۲۱۶.

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<0.01), 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