





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی
دانشکده پرستاری و مامایی رازی

عنوان:

بررسی توانایی تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی دانشجویان
کارآموز و کارورز پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۱۳۸۶-۱۳۸۷

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری
گرایش داخلی و جراحی

استاد راهنما:

سرکار خانم نوحی

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر علی اکبر حق دوست

نگارش:

مریم کریمی نقندر

شهریور ۸۷

۹۹۴۶۶

۱۳۸۷ / ۹ / ۱۱

کتابخانه مرکزی
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

بسمه تعالی

با تائیدات خداوند متعال و با استعانت از حضرت ولی عصر (عج) جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری گرایش داخلی جراحی خواهر مریم کریمی نقندر تحت عنوان " بررسی توانایی تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۸۶-۱۳۸۷" تشکیل و با موفقیت دفاع گردید.

استاد راهنما:

~~سرکار خانم عصمت توحیدی~~

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر علی اکبر حقدوست

دکتر عباس علیان راز
رئیس دانشکده پرستاری و مامایی رازی

لی برتر از خیال و قیاس، گناه و وهم
وز هر چه گفته اند و شنیدیم و خوانده ایم

مجلس شام شروبه آخر رسید عمر
ماه جناب در اول وصف تو مانده ایم

سعدی

با سپاس و قدردانی از:

استاد گرانقدرم

سرکار خانم نوحی

که با خلوص نیت و سعه صدر علم و تجربه خود را در اختیار قرار دادند و راه دشوار پژوهش را با راهنمایی های ارزنده خود بر من هموار نمودند.

و با تشکر فراوان از

استاد ارجمند

جناب آقای دکتر حق دوست

که لطف بی دریغشان کلید راهم بود.

همچنین با تشکر از

جناب آقای دکتر عباس زاده ریاست محترم دانشکده که با نهایت همکاری

و دلسوزیهای بی شائبه خویش راه تحصیل را بر ما هموار کردند و پرسنل محترم

کتابخانه، سایت و دانشکده.

تقدیم به تکیه گاه پر صلابت و اسطوره تلاش

پدرم

تقدیم به حضرت سبز نور، عصاره لطافت آفرینش

مادرم

تقدیم به برادران عزیزم حسن و حسین

تکیه گاههای استوار زندگیم

و تقدیم به یگانه دوستم و همدمم زهرا

که در پیچ و خم راه تحصیل با حضور گرمش یاورم بود.

تقدیم به

بزرگوارانی که تا کنون افتخار شاگردیشان را

داشته ام و همه آنان که دوستشان دارم.

چکیده

مقدمه: صاحب‌نظران پرستاری معتقدند توانایی تفکر انتقادی پرستاران نقش بسیار مهمی در ارائه مراقبتهای خاص به هر بیمار دارد. تصمیم‌گیری در رابطه با مراقبتهای بیمار از نقشهای مهم پرستاری است و تفکر انتقادی می‌تواند به پرستار برای اتخاذ تصمیم درست کمک کند. هدف اصلی از توسعه تفکر انتقادی در برنامه آموزشی پرستاری افزایش قدرت تصمیم‌گیری مستقل در این حرفه است.

هدف: تعیین توانایی تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان کارآموز و کارورز پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان ۱۳۸۷.

مواد و روشها: جامعه پژوهش شامل ۵۶۳ نفر دانشجویان پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی رازی کرمان، زرنده، بم و جیرفت بود و نمونه پژوهش مشتمل بر ۳۰۰ نفر از دانشجویان سالهای دوم، سوم و چهارم پرستاری بود. پرسشنامه‌های پژوهش بصورت سرشمای به کل جامعه توزیع و پیگیری شد تا حجم نمونه لازم جمع‌آوری شد.

نتایج: یافته‌های این پژوهش حاکی از آن بود که ۷۳/۷٪ دانشجویان را زنان و میانگین سنی دانشجویان ۲۱/۷۵ سال بود. ۳۴٪ حجم نمونه را دانشجویان سال دوم، ۳۲/۳٪ دانشجویان سال سوم و ۳۲/۷٪ را دانشجویان سال چهارم تشکیل می‌دادند. نتایج نشان داد که توانایی تفکر انتقادی دانشجویان ضعیف با میانگین ۵/۴۰ و نمره تصمیم‌گیری بالینی آنان متوسط با میانگین ۱۲/۲۸ از ۲۰ نمره بود. همچنین نتایج حاکی از آن بود که میان توانایی تفکر انتقادی و متغیر جنسیت با $p = ۰/۰۱۵$ ارتباط معنی‌داری داشت و توانایی تفکر مردان از زنان بالاتر بود. همچنین توانایی تصمیم‌گیری بالینی با وجود عدم معنی‌داری در مردان بالاتر از زنان بود. همچنین نتایج حاکی از آن بود که توانایی تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان جیرفت بصورت معنی‌داری از دانشجویان کرمان بیشتر بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که میان تصمیم‌گیری بالینی و تفکر انتقادی $p = ۰/۱۰۵$ ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. علارغم افزایش میانگین نمره تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی در کارآموزان نسبت به کارورزان ولی این افزایش در حد معنی‌داری نبود. همچنین افرادی که توانایی استنباط بهتری داشتند توانایی ارزشیابی بالاتری نیز داشتند. و افرادی که توانایی ارزشیابی بهتری داشتند توانایی تصمیم‌گیری بالینی بالاتری را داشتند.

بحث: با وجود اهمیت تفکر انتقادی در پرستاری نتایج پژوهش حاکی از ضعف توانایی تفکر انتقادی دانشجویان و عدم رشد و ارتقا این توانایی در طی دوران چهار ساله دانشگاهی بود. همچنین نتایج پرسشنامه تصمیم‌گیری بالینی حاکی از توانایی متوسط دانشجویان در تصمیم‌گیری بود که این توانایی بیشتر مربوط به موارد روتین و شایع بود و چنانچه دانشجویان با مسائل پیچیده مواجه می‌شدند به علت عدم قدرت تصمیم‌گیری از تصمیم‌گیری اجتناب می‌کردند. یافته‌های این پژوهش بر لزوم بازنگری در استراتژیهای آموزشی فعلی و استفاده بیشتر از استراتژیهای فعال یادگیری در آموزش نظری و بالینی پرستاری تاکید دارد و نیز استفاده از روشهای ارائه مراقبتهای پرستاری به بیماران مطابق با الگوی فرآیند پرستاری که دانش، نگرش، مهارت و انگیزه لازم را برای ایجاد رشد توانایی تفکر انتقادی دانشجویان فراهم می‌سازد را مورد توجه قرار می‌دهد.

واژگان کلیدی: تفکر انتقادی، تصمیم‌گیری بالینی، دانشجویان پرستاری.

۱.....	چکیده فارسی
	فصل اول : معرفی پژوهش
۳.....	بیان مساله.....
۷.....	اهداف پژوهش
۸.....	فرضیه یا سوالات پژوهش
۸.....	پیش فرضها پژوهش
۹.....	تعریف واژگان کلیدی
۱۰.....	فهرست منابع فارسی و انگلیسی

فصل دوم : دانستنی های موجود در مورد پژوهش

۱۳.....	چهار چوب مفهومی یا نظری
۷۷.....	مروری بر پژوهشهای مرتبط
۸۵.....	فهرست منابع فارسی و انگلیسی

فصل سوم : روش پژوهش

۹۳.....	نوع پژوهش
۹۳.....	جامعه پژوهش
۹۳.....	نمونه پژوهش
۹۳.....	روش نمونه گیری و تعداد نمونه
۹۴.....	محیط پژوهش
۹۴.....	ابزار گردآوری داده ها
۹۶.....	تعیین روایی و پایایی ابزار
۹۹.....	روش تجزیه و تحلیل داده ها
۱۰۰.....	فهرست منابع فارسی و انگلیسی

فصل چهار : نتایج پژوهش

۱۰۲..... جداول پژوهش

فصل پنج : بحث و نتیجه گیری

۱۲۹..... بحث و بررسی یافته ها

۱۴۶..... نتیجه گیری نهایی

۱۴۶..... محدودیتهای پژوهش

۱۴۶..... ملاحظات اخلاقی

۱۴۷..... کاربردهای پژوهش

۱۴۸..... پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی

۱۴۹..... فهرست منابع فارسی و انگلیسی

پیوست

پرسشنامه تفکر انتقادی کالیفرنیا

پرسشنامه تصمیم گیری بالینی

چکیده انگلیسی

عنوان به انگلیسی

- جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی متغیرهای جنس، پایه تحصیلی، آموزش بالین، محل تحصیل واحدهای پژوهش ۱۰۲
- جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار و حداقل و حداکثر متغیر سن و معدل کل واحدهای پژوهش. ۱۰۳
- جدول شماره ۳- توزیع فراوانی تعداد و درصد پاسخ واحدهای پژوهش به سوالات تفکر انتقادی..... ۱۰۴
- جدول شماره ۴- توزیع فراوانی تعداد و درصد پاسخ واحدهای پژوهش به عبارات سنجش تصمیم گیری بالینی..... ۱۰۶
- جدول شماره ۵- میانگین و انحراف معیار نمره تفکر انتقادی واحدهای پژوهش و ارتباط آن با سن واحدهای پژوهش..... ۱۰۹
- جدول شماره ۶- میانگین و انحراف معیار نمره تفکر انتقادی واحدهای پژوهش بر حسب متغیر جنس..... ۱۱۰
- جدول شماره ۷- میانگین و انحراف معیار نمره تفکر انتقادی و ارتباط آن با معدل واحدهای پژوهش ۱۱۱
- جدول شماره ۸- میانگین و انحراف معیار نمره تفکر انتقادی واحدهای پژوهش و ارتباط آنها بر حسب متغیر نوع آموزش بالینی..... ۱۱۲
- جدول شماره ۹- میانگین و انحراف معیار نمره تفکر انتقادی واحدهای پژوهش و ارتباط آن با متغیر پایه تحصیلی ۱۱۳
- جدول شماره ۱۰- میانگین و انحراف معیار نمره تفکر انتقادی و ارتباط آن با شهرستان محل تحصیل واحدهای پژوهش..... ۱۱۴
- جدول شماره ۱۱- میانگین و انحراف معیار نمرات اجزای تفکر انتقادی..... ۱۱۵
- جدول شماره ۱۲- میانگین و انحراف معیار نمرات اجزای تفکر انتقادی و ارتباط آنها با متغیر جنس ۱۱۶
- جدول شماره ۱۳- بررسی ارتباط بین اجزای تفکر انتقادی با یکدیگر و با نمره کل تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی..... ۱۱۷

- جدول شماره ۱۴- میانگین و انحراف معیار نمرات اجزا تفکر انتقادی و ارتباط آنها با متغیر آموزش بالینی ۱۱۸
- جدول شماره ۱۵- میانگین و انحراف معیار نمرات اجزا تفکر انتقادی و ارتباط آنها با متغیر پایه ۱۱۹
- جدول شماره ۱۶- میانگین و انحراف معیار نمرات اجزا تفکر انتقادی و ارتباط آنها با متغیر محل تحصیل ۱۲۰
- جدول شماره ۱۷- میانگین و انحراف معیار نمره تصمیم گیری بالینی واحدهای پژوهش و ارتباط آن با سن واحدهای پژوهش ۱۲۱
- جدول شماره ۱۸- میانگین و انحراف معیار نمره تصمیم گیری بالینی واحدهای پژوهش بر حسب متغیر جنس ۱۲۲
- جدول شماره ۱۹- میانگین و انحراف معیار نمره تصمیم گیری بالینی و ارتباط آن با معدل کل واحدهای پژوهش ۱۲۳
- جدول شماره ۲۰- میانگین و انحراف معیار نمره تصمیم گیری بالینی واحدهای پژوهش بر حسب متغیر نوع آموزش بالینی ۱۲۴
- جدول شماره ۲۱- میانگین و انحراف معیار نمره تصمیم گیری بالینی واحدهای پژوهش و ارتباط آن با پایه تحصیلی ۱۲۵
- جدول شماره ۲۲- میانگین و انحراف معیار نمره تصمیم گیری بالینی و ارتباط آن با شهر محل تحصیل واحدهای پژوهش ۱۲۶
- جدول شماره ۲۳- میانگین و انحراف معیار نمرات تصمیم گیری بالینی و تفکر انتقادی و ارتباط آن دو با یکدیگر ۱۲۷

فصل اول

معرفی پژوهش

زمینه پژوهش

پرستاری حرفه ای است که به مهارتهایی بر اساس دانش، نگرش و عملکرد نیاز دارد. پرستاری امروز یک نیاز بزرگ و رو به رشد است که محتاج گسترش توانایی تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی است. مارتین^۱ (۲۰۰۲) بیان می کند: یکی از نقشهای مهم پرستاری تصمیم گیری برای مراقبت بیمار است. تصمیماتی که توسط پرستار گرفته می شود اغلب شامل ترکیبی از مشکلات مرتبط فیزیکی و روانی است که در بهبود بیمار دخالت دارد. ضمن توجه به قوانین، موقعیت متغیر، یک بیمار متغیر و پرستار که باید شناسایی کند، تفسیر کند و اطلاعات جدید را جمع آوری نماید و در مورد فعالیتی که انجام می دهد تصمیم گیری کند. [۲۴۵: ۱ و ۲: ۲۱۳]

اتحادیه ملی پرستاری آمریکا (NLN)^۲ بیان می کند: که برنامه ریزی درسی دانشجویان پرستاری باید منعکس کننده تفکر انتقادی و آمیخته با یادگیری باشد و این نکته مورد بحث است که پرستاری حرفه ای سریعاً در حال تکامل است و نیازمند سطوح بالاتر مهارت تفکر انتقادی است که باید در آموزش پرستاری توسعه یابد. [۴۱۵: ۳]

مهارت تفکر انتقادی برای رشته های علوم پزشکی لازم و ضروری است. این مهارت باید در آموزشهای بالینی و در تمام دوره های آموزشی لحاظ گردد. با توجه به اینکه فهم فرایند تفکر انتقادی کار آرایبی پرستار را در حل مشکل افزایش می دهد [۲۳: ۴] اکثر مدرسین پرستاری نیز پذیرفته اند که تفکر انتقادی شایستگی لازمی است که امروز باید پرستار در محیط مراقبت بهداشتی از آن برخوردار باشند. در حقیقت تفکر انتقادی به عنوان یک جزء مکمل پرستاری شناخته شده است [۲۵۰: ۵] تفکر انتقادی یک فعالیت حیاتی در پرستاری است [۲۴: ۴ و ۵۲: ۶] تفکر انتقادی پیش نیازی برای باریک شدن کانال بین تحقیق و فعالیت بالینی در پرستاری است [۲۹۰:

¹ Martin

² National league nursing

[۷] که می تواند موجب افزایش اعتماد به نفس و توانایی تصمیم گیری دانشجویان پرستاری و پرستاران شود [۲۹۱: ۸ و ۳: ۹]

فکر کردن به صورت انتقادی برای پرستاران کافی نیست. بلکه آنها باید فکر کردن را به عمل درآورند. [۴۹۸: ۱۰]

ماریلان^۱ در تعریفی از تفکر انتقادی در حرفه پرستاری می نویسد: تفکر انتقادی یک تفکر منطقی و استدلالی درباره مشکلات پرستاری (تشخیصهای پرستاری) دارای بیش از یک راه حل می باشد که سبب اتخاذ تصمیمات مناسب در موقعیتهایی که باور و عملکردمان متفاوت است، می گردد و معتقد است که تفکر انتقادی، پرستاران را قادر می سازد که درباره مشکلات و مسائل مربوط به بیمار به درستی استدلال و قضاوت نمایند [۱۱: ۱۵]

تصمیم گیری بالینی یک جزء اصلی عملکرد بالینی و یکی از مهمترین ویژگیهای حرفه ای پرستاری است که در موقعیتهای بحرانی نقش حیاتی دارد. برای اینکه یک پرستار بتواند در مواقع لزوم به درستی تصمیم گیری کند عواملی مانند: میزان آموزش، قدرت تفکر انتقادی، میزان تجربه و تواناییهای حرفه ای او نقش اساسی دارند. آموزش و میزان تجربه موجب ارتقاء دانش پایه پرستاری می شوند ولی با وجود دانش و تجربه چنانچه پرستار در مواقع بحرانی توانایی تفکر انتقادی و در نتیجه تصمیم گیری مناسب را نداشته باشد این دانش و تجربه نمی تواند در حل مشکل و بحران موجود موثر واقع شود [۵۲: ۶]. تصمیم گیری بالینی در واقع اساس کار برای بیمار و شاخصی برای قضاوت ماهرانه می باشد. این عملکرد یک مرحله شناختی برای حل مشکلات بالینی است. در واقع تصمیم گیری بالینی را می توان تصمیم گیری در مورد مداخلات و راههایی دانست که به بیمار کمک میکند تا به شرایط مطلوب نهایی انتقال یابد. [۱۷۳: ۱۲] علاوه بر اهمیت تصمیم گیری درست برای بهبود بیمار با توجه به افزایش روز افزون هزینه مراقبتهای بهداشتی امروزه جوامع در کنار توجه به بیمار به جنبه های

^۱ Marilan

اقتصادی توجه بیشتری می کنند. تصمیم گیری درست می تواند به کاهش هزینه و پیشرفت بیشتر درمان کمک کند و باعث تسهیل و افزایش استفاده درست از منابع انسانی و مواد شده و بهبود کیفیت مراقبت را به همراه داشته باشد [۶:۵۲]

شرایط نامطمئن و متغیر بیماران مستلزم آن است که پرستاران تصمیم گیرندگان با کفایتی باشند تا بتوانند پاسخگوی نیازهای مددجویان خود باشند: [۵:۱۳] با توجه به این شرایط و به علت پیچیده تر شدن فرآیند تصمیم گیری به کارگیری تفکر انتقادی ضروری است. زمانی که پرستار انتقادی فکر می کند سریعتر و آسانتر به مشکل دست یافته و می تواند تصمیمات منطقی که مناسب حال مددجوی خاص باشد اتخاذ کند. [۵۹:۱۴]

هدف اصلی از توسعه تفکر انتقادی در برنامه آموزش پرستاری افزایش قدرت تصمیم گیری مستقل در این حرفه است [۴۰:۱۵] صاحب نظران پرستاری معتقدند توانایی تفکر انتقادی پرستاران نقش بسیار مهمی در ارائه مراقبتهای خاص به بیماران مختلف، حل مشکلات و اتخاذ تصمیمات پیچیده دارد به همین جهت این توانایی لازم است در دانشجوی پرستاری پرورش یافته و در طی کسب تجارب آموزشی و پس از اشتغال به حرفه پرستاری نیز رشد و توسعه پیدا کند.

اسملترز و باری^۱ (۲۰۰۰): از آنجائیکه هر بیمار نیاز خاص خود را دارد و این نیازها به صورت پویا می باشد پرستاران شاغل در هر محیط مراقبتی باید دارای مهارتهای تفکر انتقادی باشند چرا که این مهارتها پرستاران را به بررسی وضعیت بیماران، جمع آوری، تجزیه و تحلیل اطلاعات، طراحی، ارائه و بالاخره ارزشیابی مراقبتهای فردی به هر بیمار قادر می سازد [۲۳:۴ و ۶۰:۱۴]

رزقی (۱۳۷۹) به نقل از آلفارو^۲ می نویسد حداقل دو دلیل عمده وجود دارد که پرستاران را ملزم به کسب مهارت تفکر انتقادی می نماید: اولاً تفکر کلید حل مشکلات است و پرستارانی که فاقد تفکر انتقادی باشند خود

^۱ Esmeltzer & Barri

^۲ Alfaro

جزئی از مشکل محسوب می شوند. ثانیاً از آنجائیکه پرستاران باید تصمیمات پیچیده‌های را به صورت مستقل اتخاذ نموده و سریعاً بر شرایط بحرانی مسلط گردند توانایی تفکر انتقادی آنها را قادر می سازد داده های لازم و ضروری را تعیین و بین مشکلاتی که نیاز به توجه فوری دارند تفاوت قائل شده و با در نظر گرفتن پیامدهای احتمالی هر اقدام تصمیمات صحیحی را اتخاذ نمایند [۳: ۱۶]

با وجود اهمیت توانایی تفکر انتقادی در پرستاری نتایج تحقیقات انجام شده توانایی تفکر انتقادی ضعیف دانشجویان و پرسنل پرستاری را نشان می دهد [۳: ۱۶ و ۵۹: ۱۴ و ۲۹۳: ۷]

همچنین در مطالعاتی که به بررسی توانایی تصمیم گیری بالینی پرستاران پرداخته است نتایج نشان می دهد که پرستاران فقط در شرایط عادی قدرت تصمیم گیری دارند و در موارد پیچیده و غیر معین اکثریت توان تصمیم گیری مستقل را نداشته و به تجارب شخصی و یا پزشک عمومی و یا همکاران دیگر مراجعه می کنند [۳: ۴۱۷ و ۴۹۵: ۱۷]

نتایج تحقیقاتی که در کشور آمریکا انجام شده بود نشان می دهد که با گذشت سالهای تحصیل و افزایش سالهای فعالیت بالینی توانایی تفکر انتقادی افراد به صورت معنی داری افزایش یافته است [۳: ۱۶]

با توجه به فلسفه کارورزی در عرصه انتظار می رود دانشجویان کارورز پس از دوره کارآموزی و پس از آموزشهای اولیه بالینی به حداکثر رشد و توسعه تفکر خلاق و تصمیم گیری بالینی رسیده باشند. به همین جهت جمعیت هدف این مطالعه را تشکیل داده اند. و به علت اهمیت دو فاکتور تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی در حرفه پرستاری و اهمیتی که تفکر انتقادی در آموزش پرستاری، بالینی و افزایش توان تصمیم گیری پرستاران دارد محقق بر آن شد تا به بررسی توانایی تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی در میان دانشجویان پرستاری بپردازد.

اهداف

هدف کلی: تعیین توانایی تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه

علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان ۱۳۸۶-۱۳۸۷.

اهداف ویژه:

۱. تعیین توانایی تفکر انتقادی در کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و

درمانی کرمان ۱۳۸۶-۱۳۸۷.

۲. تعیین توانایی تصمیم‌گیری بالینی در کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی و درمانی کرمان ۱۳۸۶-۱۳۸۷.

۳. بررسی ارتباط توانایی تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه علوم

پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان ۱۳۸۶-۱۳۸۷.

۴. تعیین ویژگی‌های فردی کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی

کرمان ۱۳۸۶-۱۳۸۷.

۵. تعیین ارتباط بین ویژگی‌های فردی و توانایی تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی در کارآموزان و کارورزان

پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان ۱۳۸۷.

فرضیه یا سؤالات پژوهش :

۱. توانایی تفکر انتقادی کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان چگونه است؟
۲. توانایی تصمیم گیری بالینی کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان چگونه است؟
۳. آیا ارتباطی بین توانایی تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی کارآموزان و کارورزان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان وجود دارد؟
۴. ویژگیهای فردی دانشجویان کارآموز و کارورز پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان چگونه است؟
۵. آیا ارتباطی بین ویژگیهای فردی دانشجویان کارآموز و کارورز پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان با توانایی تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی وجود دارد؟

پیش فرضها

۱. عدم تصمیم گیری درست و به موقع می تواند مراحل درمان و مراقبت را طولانی و با مشکل مواجه سازد [۵: ۱۳]
۲. تعیین توانایی تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی پرستاران امکان پذیر است.
۳. آموزش تفکر انتقادی از طریق استدلال بالینی امکان پذیر است و موجبات تصمیم گیری موثر بالینی را فراهم می سازد [۵۴: ۱۹ و ۲۱۵: ۲۰]

تعریف واژه ها :

۱. توانایی تفکر انتقادی

۲. تصمیم گیری بالینی

الف - تعاریف نظری

۱. واتسون و گلنبر می گویند: تفکر انتقادی آمیزه ای از دانش، نگرش و عملکرد در هر فرد می باشد. آنها توانایی تفکر انتقادی را در پنج مهارت ذیل می دانند: ۱. استنباط ۲. شناسایی مفروضات ۳. استنتاج ۴. تعبیر و تفسیر ۵. ارزشیابی استدلالهای منطقی. آنها معتقدند توانایی تفکر انتقادی، پردازش و ارزشیابی اطلاعات قبلی با اطلاعات جدید و پیامد و حاصل تلفیق استدلال قیاسی و استقرایی با فرآیند حل مسأله می باشد [۳: ۱۸]

۲. تصمیم گیری بالینی فرآیندی متشکل از مراحل یا فعالیتهایی منطقی و علمی است که برای حل مشکلات و مرتبط با قوانین پرستاری گرفته میشود [۹: ۳]

ب- تعاریف عملی

توانایی تفکر انتقادی: منظور نمره ای است که پس از پاسخگویی به پرسشنامه تفکر انتقادی کالیفرنیا (cctst)^۱ متشکل از ۳۴ سوال از نوع چند گزینه ای که برای پاسخ درست نمره ۱ و برای پاسخ غلط نمره صفر محاسبه می گردد.

تصمیم گیری بالینی: منظور نمره ای است که دانشجویان پس از پاسخگویی به پرسشنامه تصمیم گیری بالینی پرستاری (Sirkka Lauri and Sanna Salanterä^۲(2002) متشکل از ۲۴ عبارت از نوع ۵ درجه ای (از هرگز تا همیشه) با نمره ۱ تا ۵ بدست می آورند.

^۱California Critical Thinking Skill test

^۲Nursing clinical decision making instrument

1. Martin C. The theory of critical thinking of nursing. Nursing education perspective 2002; 23: 243-248.
۲. حسن پور م. تفکر انتقادی، آموزش، پرستاری. مجله دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۸۳؛ (۱۰): ۲۱۱-۲۱۴.
3. Shin RK, Critical thinking and clinical decision making skill among senior nursing student in associate and baccalaureate program's in korea. Journal of advanced nursing 1998; 27: 414-41
۴. حسینی ع، بهرامی م. مقایسه تفکر انتقادی در دانشجویان سال اول و آخر مقطع کارشناسی. مجله آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۱؛ (۶): ۲۱-۲۵.
5. Thompson. Critical thinking skill of baccalaureate at program entry and exit. Nurse health care prospect 1999; 20 (5): 248-253.
۶. نکویی ن، پاک گوهر م، خاکبازان ز، محمودی م. ارزیابی تصمیم گیری بالینی دانشجویان مامایی. مجله آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۱؛ (۶): ۴۹-۵۴.
7. Seymour B, Kinn S, Sutherland N. Valuing both critical and creative thinking in clinical practice : narrowing the research-practice gap? . 2003; 42(3): 288-296.
8. Girot E A. Graduate nurses: critical thinkers or better decision makers? Journal of Advanced Nursing 2000; 31(2): 288-297.
9. Jones R, Beck SH. Decision making in nursing. Philadelphia, Delmer , 1995; pp:3.
10. Staib S. Teaching and measuring thinking. Journal of Nursing Education. 2003; 42(11): 498.
11. Oermann MH. Evaluating critical thinking in clinical practice. Nurse Educ. 1997; 22(5): 8-25.