



آموزش پرستاری

دوره سوم شماره ۱ (پیاپی ۷) بهار ۱۳۹۳ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲

- ۱ - بررسی تأثیر آموزش بر مدیریت قندخون کودکان مبتلا به دیابت
فاطمه چراغی - سیده زهره مرتضوی - فرشید شمسایی - عباس مقیم بیگی
- ۱۲ - تأثیر برنامه آموزش خانواده بر میزان افسردگی، اضطراب و استرس مراقبین خانوادگی سالمندان مبتلا به دمانس ...
فاطمه قائدی حیدری - سعید پهلوانزاده - جهانگیر مقصودی - زهرا قضاوی
- ۲۱ - مشارکت حرفه‌ای: تبیین تجارب پرستاران در مواجهه با فاصله بین آموزش نظری و بالین
نسرین الهی - فاطمه الحانی - فضل‌ا. احمدی
- ۳۲ - رابطه قاطعیت و تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری
ترانه تقوی لاریجانی - مرجان مردانی حموله - نسرین رضائی - فغانه قدیریان - اعظم رشیدی
- بررسی رابطه بین ابعاد سرمایه اجتماعی با فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر
خرم‌آباد
محمدعلی سپهوندی - یزدان موحدی - امیر عزیزی - آرزو لشنی - رضا محمدزادگان
- ۵۱ - بررسی توانمندی آموزشی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی در آموزش مددجویان و مراجعین
تکتم کیانیان - مسعود زارع - اسحاق ایلدرآبادی - حسین کریمی‌مونقی - سامان صابر
- ۶۱ - تجربه دانشجویان مامایی از آموزش به روش ایفای نقش در کارآموزی: پژوهش کیفی
مهناز خطیبیان - گیتا سنگستانی - خدایار عشوندی
- ۷۱ - بررسی فراوانی افت تحصیلی و عوامل مؤثر بر آن از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی خرم‌آباد
سیده فاطمه قاسمی - شیرین حسنونند - فاطمه ولی‌زاده

به نام خداوند جان و خرد
مجله آموزش پرستاری
فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره سوم - شماره ۱ (پیاپی ۷) - بهار ۱۳۹۳

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول و سردبیر: دکتر فاطمه الحانی
- مدیر اجرایی: دکتر آذر طل
- شماره پروانه انتشار وزارت ارشاد اسلامی: ۹۴/۴۸۲۳ مورخ ۹۱/۲/۲۰
- شماره استاندارد بین‌المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲
- شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN ۲۳۲۲-۴۴۲۸

• **شورای نویسندگان** (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر محمد اسماعیل پور بندینی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی گیلان
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر منیر انوشه، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهره پارسا یکتا، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدعلی چراغی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حق دوست اسکویی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدرضا حیدری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر ناهید دهقان نیری، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سیدفاطمی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر آذر طل، دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله
- دکتر عباس عباس‌زاده، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر شهرزاد غیاثوندیان، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر علی فخرموحدی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی سمنان
- دکتر مسعود فلاخی خشک‌ناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر انوشیروان کاظم‌نژاد، استاد گروه آمار زیستی دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر حسن ناوی پور، استادیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجتبی ویس‌مرادی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• **ویراستار انگلیسی:** دکتر مجتبی ویس‌مرادی - علیرضا قریب

• **ویراستار فارسی:** دکتر فاطمه الحانی

• **حروفچینی و صفحه‌آرایی:** فرشته حیدری

• **طراح جلد:** اصغر سورانی

• **ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

• **نشانی:** تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• **کدپستی:** ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، **صندوق پستی:** ۱۴۱۹۵/۳۹۸، **تلفن و نامبر:** ۶۶۵۹۲۵۳۵

• **e-mail:** info@jne.ir , **Website:** http://jne.ir

رابطه قاطعیت و تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری

ترانه تقوی لاریجانی^۱، مرجان مردانی حموله^۲، نسرين رضائی^۳، فتنه قدیریان^۴، اعظم رشیدی^۵

چکیده

مقدمه: قاطعیت و تفکر انتقادی به دانشجویان پرستاری در جهت عملکرد تحصیلی آنان یاری می‌رساند. هدف این مطالعه تعیین رابطه بین قاطعیت و تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری بوده است.

روش: این مطالعه تحلیلی و همبستگی با مشارکت ۲۱۳ نفر از دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۱ انجام شد. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا و قاطعیت گمبریل و ریچی بودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.16 و با بهره‌گیری از آزمون‌های آنالیز واریانس، کای‌دو و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد.

یافته‌ها: نمره کلی قاطعیت دانشجویان $68/15 \pm 12/79$ و نمره کلی تفکر انتقادی آنان $9/32 \pm 3/38$ به دست آمد. $89/7\%$ دانشجویان سطح قاطعیت متوسط داشتند و $94/8\%$ آنان تفکر انتقادی زیر سطح هنجار داشتند. بین قاطعیت و تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری همبستگی مستقیم وجود داشت ($r=0/045$) در حالی که از نظر آماری معنادار نبود ($p=0/510$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، لازم است در راهبردهای آموزشی برنامه درسی پرستاری جهت ارتقای مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری، بازنگری صورت گیرد. در صورتی که هدف، توسعه حرفه‌ای و تربیت پرستاران قاطع باشد، کوشش‌ها باید در جهت شناسایی و کمک به دانشجویان به ویژه آنان که از تفکر انتقادی پایین برخوردار می‌باشند، متمرکز گردد.

کلید واژه‌ها: قاطعیت، تفکر انتقادی، دانشجوی پرستاری

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۸/۱۸

۱ - استادیار گروه روان‌پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲ - دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: mardanimarjan@gmail.com

۳ - دانشجوی دکترای پرستاری، مربی گروه روان‌پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

۴ - دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۵ - کارشناس ارشد روان‌پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

مقدمه

دانشجویان به عنوان یکی از گروه‌های اجتماعی، بیشتر از دیگر گروه‌ها در معرض فشارهای روانی قرار دارند، به همین دلیل به سلامت روان مطلوبی نیاز دارند (۱). در واقع، هرچه فرد در برخوردهای اجتماعی تفکر انتقادی بالاتر و رفتارهای قاطعانه صحیح‌تری داشته باشد بیشتر قادر است با دیگران ارتباط نزدیک برقرار کند و دامنه وسیعی از نیازها و افکار خود را ابراز کند، بی‌آنکه احساس اضطراب نماید یا به حقوق دیگران لطمه وارد نماید. در مقابل، نداشتن قاطعیت و پایین بودن تفکر انتقادی یک نقص بزرگ به‌شمار می‌رود (۲). در این بین، وضعیت سلامت روانی دانشجویان پرستاری در دوران دانشجویی نه تنها بر عملکرد تحصیلی آنان بلکه بر کیفیت عملکرد حرفه‌ای آن‌ها در آینده نیز تأثیر دارد (۳). قرار گرفتن در سیستم آموزش پرستاری به عنوان یک دانشجوی، قاطعیت و تفکر انتقادی افراد را کاهش می‌دهد (۴). لذا پرداختن به قاطعیت و تفکر انتقادی می‌تواند تأثیر به‌سزایی در ارتقای بهداشت روان دانشجویان پرستاری داشته باشد. قاطعیت داشتن یعنی عقاید و نظرات ما و دیگران به یک اندازه اهمیت دارند. بنابراین، ضرورت قاطعیت داشتن در دانشجویان پرستاری برای کسب مهارت‌های اجتماعی و بهبود سلامت روان آنان احساس می‌گردد. قاطعیت موجب رفتارهای اجتماعی مثبت، تعاملات اجتماعی مطلوب، افزایش توانایی حل مسأله و خودآگاهی می‌شود که همگی این عوامل تضمین‌کننده سلامت روان هستند (۵). همچنین موجب خلق مهارت‌های مقابله‌ای و کاهش رفتارهای خودتخریبی می‌شود (۶). قاطعیت می‌تواند به عنوان ابزاری برای کنترل مؤثر تنش درک شده در دانشجویان پرستاری به کار رود و دانشجویان پرستاری برای مقابله با استرس‌های احتمالی که در طی آموزش خود تجربه می‌کنند، نیازمند سطوح بالایی از مهارت قاطعیت هستند (۷). پرستاران دارای قاطعیت بالا نیز قادر به ارائه خدمات مراقبتی بهتری به مددجویان هستند (۸). در مقابل، آموزش پرستاری به علت داشتن ویژگی‌هایی مانند برنامه سنگین آموزشی می‌تواند منجر به کاهش قاطعیت دانشجویان گردد (۵). به طوری که یافته‌های مطالعه سیدفاطمی و همکاران در شهر تهران گویای آن بود که اکثریت دانشجویان کارشناسی پرستاری دارای

مهارت قاطعیت در سطح متوسط بوده‌اند (۹).

از طرفی تفکر انتقادی استدلالی است که بر تصمیم‌گیری در انجام کاری یا باور به چیزی تأکید می‌ورزد و بر مبنای ارزیابی دقیق از قضایا پیش می‌رود (۱۰). افزون بر آن، بقای دانشگاه‌ها در گرو پویایی آن است که این پویایی بر پایه تفکر انتقادی شکل می‌گیرد (۱۱). این تفکر باعث توسعه توانایی حل مسأله، تصمیم‌گیری و یادگیری همیشگی در دانشجویان می‌گردد (۱۲) و سبب می‌شود دانشجویان پی ببرند که چگونه هنجارهای مختلف بر افکار آنان تأثیر می‌گذارد. بنابراین داشتن مهارت‌های تفکر انتقادی برای آنان الزامی است (۱۳). در پژوهشی که توسط پاریاد و همکاران در شهر رشت انجام گرفت، ۸۶٪ دانشجویان کارشناسی پرستاری دارای توانایی تفکر انتقادی ضعیف بودند (۱۴). در هر حال، برخورداری از مهارت‌های قاطعیت و تفکر انتقادی ابزاری ارزشمند برای دانشجویان رشته پرستاری است چرا که پس از فارغ‌التحصیلی در محیط پیچیده بالین مشغول به فعالیت خواهند شد و بهره‌گیری از این مهارت‌ها می‌تواند به عملکرد بهتر آنان در بالین یاری رساند. به بیان دیگر، از آن جا که دانشجویان پرستاری در طول گذراندن دوره‌های بالینی، از یک سو در تعامل نزدیک با افراد مختلف از جمله بیماران و همراهان آنان قرار می‌گیرند و از سوی دیگر به یادگیری مهارت‌های بالینی نیز می‌پردازند و در شرایط حیاتی فعالیت‌های مراقبتی خود را ارایه می‌دهند، لازم است که جهت ارایه این فعالیت‌ها از مهارت‌های قاطعیت و تفکر انتقادی بالایی برخوردار باشند. لذا با توجه به مطالب پیش گفت و با عنایت به آن که در جامعه دانشجویان پرستاری ایران تحقیق مشابهی در این خصوص صورت نگرفته است و پرستاری نیز از حرفه‌هایی است که پرداختن به آن نیازمند برخورداری از سطوح سلامت روانی مطلوب می‌باشد، پژوهشگران بر آن شدند تا مطالعه‌ای با هدف تعیین رابطه قاطعیت و تفکر انتقادی در دانشجویان رشته پرستاری انجام دهند.

روش مطالعه

این پژوهش یک مطالعه تحلیلی و همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی رشته پرستاری شاغل به تحصیل در دانشکده پرستاری دانشگاه

علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۱ بودند. حجم نمونه براساس فرمول $n = \frac{(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2}{d^2} + 3$ و با فرض این که چنان چه ضریب همبستگی میان متغیرهای تفکر انتقادی و قاطعیت حداقل ۰/۲ باشد تا ارتباط آن‌ها از نظر آماری معنادار تلقی گردد و با در نظر داشتن ضریب اطمینان ۹۵٪ (الفای ۰/۰۵) و توان آزمون ۸۰٪ (بتای ۰/۲) معادل ۲۲۵ نفر برآورد گردید. روش نمونه‌گیری در دسترس برای نمونه‌گیری در این تحقیق به کار گرفته شد. به این منظور، پژوهشگر جهت دسترسی به نمونه‌ها با هماهنگی دفتر برنامه‌ریزی آموزش دانشکده به کلاس‌های درس و بخش‌های کارآموزی بالینی در بیمارستان‌ها مراجعه نمود. جمع‌آوری اطلاعات از دانشجویان پرستاری مقطع کارشناسی با بهره‌گیری از پرسشنامه انجام شد و با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه‌ها تعداد ۱۰ پرسشنامه مازاد نیز تکثیر گردید لیکن ۱۲ پرسشنامه به پژوهشگر عودت داده نشد و تعداد ۱۰ پرسشنامه دریافتی نیز مخدوش بودند که در نهایت آزمون‌های آماری بر روی ۲۱۳ پرسشنامه انجام گردید. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اطلاعات فردی، پرسشنامه سنجش قاطعیت Richi و Gambrell و پرسشنامه تفکر انتقادی کالیفرنیا استفاده شد. پرسشنامه اطلاعات فردی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، سال تحصیلی، معدل، وضعیت اقتصادی و محل سکونت بود. پرسشنامه سنجش قاطعیت دارای ۴۰ سؤال پنج گزینه‌ای به صورت اصلاً ناراحت نمی‌شوم تا خیلی ناراحت می‌شوم، است که از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌گردد و جمع امتیازات آن بین ۲۰۰-۴۰ می‌باشد. امتیاز کمتر نشان‌دهنده قاطعیت بالاتر و امتیاز بالاتر نشان‌دهنده قاطعیت کمتر است و قاطعیت را در سه سطح به صورت قاطعیت پایین (۱۵۰-۱۵۰ نمره به بالا)، متوسط (۱۵۰-۵۰ نمره) و بالا (۵۰ نمره به پایین) طبقه‌بندی می‌نماید. در پژوهش تقوی و همکاران، ضریب پایایی پرسشنامه قاطعیت با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش شده است (۵). در این مطالعه نیز روایی پرسشنامه قاطعیت با استفاده از روش روایی محتوا انجام شد که میانگین CVR محاسبه شده برای آن به میزان ۱۷ و CVI به میزان ۰/۸ محاسبه گردید که بیانگر روایی محتوای مناسب برای این ابزار می‌باشد. برای ارزیابی تفکر انتقادی نیز از فرم ب آزمون تفکر انتقادی

کالیفرنیا استفاده شد. این آزمون شامل ۳۴ سؤال چندگزینه‌ای است و در صورت پاسخ صحیح از سوی آزمون شونده با توجه به دستورالعمل راهنما، برای هر پاسخ صحیح ۱ امتیاز منظور می‌گردد و برای تحلیل نمرات آزمون، نمره کلی آزمون ملاک عمل قرار می‌گیرد. آزمون شوندگان می‌توانند از حداقل صفر تا حداکثر ۳۴ نمره در کل این آزمون کسب کنند. در این آزمون نمرات کلی بیشتر از ۱۰ به عنوان الگوی سطح هنجار و نمرات کلی کمتر از ۱۰ به عنوان الگوی کمتر از سطح هنجار منظور می‌گردد. مدت زمان پیشنهادی جهت پاسخ به این آزمون ۴۵ دقیقه در نظر گرفته شده است. در ایران، روایی محتوای این آزمون و هنجاریابی آن انجام شده است (۱۵) و پایایی آن با استفاده از فرمول ۲۰ کوریچاردسون ۰/۶۲ به دست آمده است (۱۶). لذا با توجه به این که این آزمون استاندارد می‌باشد و در مطالعات زیادی در داخل کشور مورد استفاده قرار گرفته است (۱۶-۱۲)، در این مطالعه روایی و پایایی آن گرفته نشد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.16 و با بهره‌گیری از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون‌های آماری آنالیز واریانس، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون) انجام شد. مجوز انجام این پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران اخذ شد و کلیه ملاحظات اخلاقی در تمام طول تحقیق رعایت شد. به این منظور هدف از انجام پژوهش برای نمونه‌ها تشریح شد و آن‌ها با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت نمودند. به علاوه، به آنان در خصوص حفظ بی‌نامی و محرمانه ماندن اطلاعات و تمایل به دریافت نتایج نهایی تحقیق توضیحاتی ارائه شد. همچنین به نمونه‌ها اعلام شد که هرگاه بخواهند می‌توانند از مشارکت در انجام پژوهش انصراف دهند.

یافته‌ها

مطابق یافته‌ها ۸۹/۲٪ (۱۹۰ نفر) از دانشجویان پرستاری مجرد و ۸۵/۹٪ (۱۸۳ نفر) از آنان مؤنث بوده‌اند. میانگین سن نمونه‌ها نیز $21/83 \pm 2/83$ بود. سایر مشخصات فردی نمونه‌ها در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود. نمره کلی قاطعیت نمونه‌ها $68/15 \pm 12/79$ گزارش گردید. یافته‌ها نشان داد اکثریت نمونه‌ها (۸۹/۷٪) معادل ۱۹۱ نفر) قاطعیت متوسط و ۱۰/۳٪ از آنان (معادل ۲۲ نفر) قاطعیت بالا داشته‌اند و هیچ کدام از آنان قاطعیت

پایین نداشته‌اند. شایان ذکر است که در این مطالعه، پایایی پرسشنامه قاطعیت با بهره‌گیری از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد. نتایج آزمون واریانس نشان داد نمرات قاطعیت در واحدهای پژوهش در سال‌های تحصیلی مختلف تفاوت آماری معناداری ندارد ($p=0/275$ ، $F=1/30$ ، $df=3$). مطابق آزمون کای دو بین متغیرهای جنس ($p=0/032$) و وضعیت سکونت ($p=0/041$) دانشجویان پرستاری با نمرات قاطعیت آنان تفاوت آماری معنادار وجود داشت، به گونه‌ای که میزان قاطعیت در دانشجویان مؤنث و دانشجویان غیرخوابگاهی در سطح بالاتری قرار داشت اما بین سایر متغیرهای فردی آنان با قاطعیت تفاوت آماری معنادار دیده نشد. نمره کلی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری $9/32 \pm 3/38$ به دست آمد. مطابق نتایج به دست آمده $94/8\%$ (نفر ۲۰۲) دانشجویان پرستاری تفکر انتقادی زیر سطح هنجار داشتند و تنها

۵/۲٪ آنان (نفر ۱۱) دارای تفکر انتقادی بالای سطح هنجار بوده‌اند. نتایج نشان داد بین نمرات تفکر انتقادی دانشجویان با سال تحصیلی آنان در سال چهارم، تفاوت آماری معنادار وجود دارد ($p=0/045$). مطابق آزمون کای دو، بین متغیر جنس با تفکر انتقادی تفاوت آماری معنادار وجود داشت ($p=0/025$)، به طوری که نمره تفکر انتقادی دانشجویان مذکر در مقایسه با دانشجویان مؤنث بهتر بوده است. دیگر یافته‌ها نشان داد مطابق آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین قاطعیت و تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری در کل همبستگی مستقیم وجود داشته است ($r=0/045$) در حالی که این همبستگی از نظر آماری معنادار نبود ($p=0/510$). میانگین و انحراف معیار نمرات قاطعیت و تفکر انتقادی و همبستگی بین این دو متغیر در هر یک از گروه‌های چهارگانه دانشجویان در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود.

جدول ۱- مشخصات فردی واحدهای پژوهش

درصد	فراوانی	متغیر	
		اول	سال تحصیلی
۱۳/۱	۲۸	اول	سال تحصیلی
۲۹/۱	۶۲	دوم	
۳۲/۹	۷۰	سوم	
۲۴/۹	۵۳	چهارم	
۸۶/۴	۱۸۴	خوابگاهی	وضعیت سکونت
۱۳/۶	۲۹	غیرخوابگاهی	
۲۱/۱	۴۵	خوب	وضعیت اقتصادی
۷۱/۴	۱۵۲	متوسط	
۷/۵	۱۶	ضعیف	
۲/۳	۵	کمتر از ۱۴	معدل
۴۶/۵	۹۹	۱۴-۱۷	
۵۱/۲	۱۰۹	بیشتر از ۱۷	

جدول ۲- همبستگی بین نمرات قاطعیت و تفکر انتقادی در واحدهای پژوهش برحسب سال تحصیلی

سال تحصیلی	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار	تفکر انتقادی	ضریب همبستگی و p-value
۱	۱۲/۴۸ \pm ۶۸/۷۱	۳/۷۳ \pm ۹/۹۶		$r=+0/492$ $p=0/081$
۲	۱۲/۰۷ \pm ۶۹/۴۰	۳/۰۵ \pm ۸/۹۰		$r=-0/016$ $p=0/904$
۳	۱۴/۳۳ \pm ۶۵/۷۱	۳/۷۰ \pm ۸/۷۴		$r=-0/134$ $p=0/265$
۴	۱۱/۴۳ \pm ۶۹/۶۲	۲/۹۱ \pm ۱۰/۲۳		$r=+0/102$ $*p=0/047$
کل	۱۲/۷۹ \pm ۶۸/۱۵	۳/۳۸ \pm ۹/۳۲		$r=+0/045$ $p=0/510$

*معنادار

بحث

در این مطالعه اکثریت دانشجویان پرستاری دارای قاطعیت در سطح متوسط بوده‌اند. در همین راستا نتایج پژوهش تقوی و همکاران نشان داد که ۵/۵۹٪ یعنی بیش از نیمی از دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران دارای قاطعیت در سطح متوسط بوده‌اند (۵). به علاوه، یافته‌ها نشان داد که هیچ کدام از دانشجویان پرستاری دارای قاطعیت در سطح پایین نبوده‌اند؛ در حالی که نتایج پژوهش تقوی و همکاران نشان داد ۱۱/۶٪ دانشجویان پرستاری دارای قاطعیت در سطح پایین بوده‌اند (۵). مطالعات دیگر نیز حکایت از سطوح پایین قاطعیت در دانشجویان پرستاری دارد. به طوری که Unal و همکاران به بررسی مهارت قاطعیت در ۲۷۴ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری در ترکیه اقدام نمودند و در نتایج تحقیق بیان داشتند بیش از نیمی از دانشجویان پرستاری در بالین از قاطعیت پایین برخوردار بوده‌اند (۱۷). Ibrahim در مصر نیز با بررسی ۲۰۷ دانشجوی کارشناسی رشته پرستاری دریافت که ۳۹/۶٪ آنان قاطعیت پایین داشته‌اند و قاطعیت آن‌ها با توانمندی روانی‌شان رابطه مثبت داشته است (۱۸). Unal و همکاران در مطالعه خود اعلام داشتند که به دلیل برخورداری دانشجویان پرستاری از سطوح قاطعیت پایین لازم است این دانشجویان از سوی مربیان، پرستاران شاغل در بخش و پزشکان مورد حمایت قرار گیرند (۱۷). با توجه به اهمیت مفهوم قاطعیت در پرستاری، Yin در چین ضمن مطالعه قاطعیت در پرستاران، اظهار نمود که داشتن قاطعیت منجر به افزایش حرمت حرفه‌ای برای پرستاران می‌شود و پرستاران برخوردار از قاطعیت بالا می‌توانند با بیان احساسات و نقطه نظرات شخصی‌شان در زمان و مکان صحیح، قدرت مواجهه با مشکلات حرفه‌ای خود را بهبود دهند و از قضاوت‌های اشتباه در این زمینه اجتناب ورزند (۱۹). در همین راستا، Ibrahim نیز در مطالعه خود اظهار داشت، مربیان پرستاری باید دانشجویان را به بیان عقاید و احقاق حقوق فردی خود تشویق نمایند تا ضمن ارتقای توانمندی‌های روانی، استقلال آنان نیز افزایش یابد (۱۸). از سوی دیگر در مطالعه حاضر بین نمرات قاطعیت نمونه‌ها در سال‌های تحصیلی مختلف تفاوت آماری معناداری وجود نداشته است. این در حالی

است که انتظار می‌رود با ارتقای دانشجویان به سال‌های تحصیلی بالاتر، میزان قاطعیت آن‌ها نیز افزایش یابد (۲). در یافته‌های تحقیق تقوی و همکاران، ناهمسو با یافته‌های این بخش از پژوهش ما، بین میزان قاطعیت دانشجویان کارشناسی پرستاری با سال تحصیلی آنان ارتباط معنادار آماری وجود داشت به این صورت که با ارتقای سال تحصیلی بر میزان قاطعیت آن‌ها افزوده شده است (۵). یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد میزان قاطعیت در دانشجویان مؤنث و دانشجویان غیرخوابگاهی در سطح بالاتری قرار داشته است. این در حالی است که یافته‌های مطالعات دیگری که در داخل کشور در خصوص مهارت قاطعیت دانشجویان پرستاری انجام شد، بیانگر آن بوده‌اند که متغیر جنس با میزان قاطعیت این دانشجویان ارتباطی نداشته است (۲۰ و ۲۱). همچنین مطابق یافته‌های پژوهش دیگری نیز که در کشورمان این مهارت را در پرستاران شاغل مورد بررسی قرار داد، متغیر جنس با قاطعیت پرستاران رابطه‌ای نداشته است (۲۱). شاید علت این تفاوت در نتایج را که میان این مطالعه و سایر مطالعات ذکر شده وجود دارد، بتوان به نوع مطالعه و حجم نمونه آن‌ها نسبت داد. از سوی دیگر، به نظر می‌رسد زندگی در محیط‌های خوابگاهی با مشکلات و مسایل خاص خود، قاطعیت دانشجویان را تحت تأثیر قرار داده باشد چرا که زندگی در محیط‌های خوابگاهی به دلیل شلوغ بودن و فقدان امکانات رفاهی مناسب، از یک سو و از سوی دیگر دوری از خانواده و تنش‌هایی که به دانشجویان تحمیل می‌نماید، می‌تواند بر سطح قاطعیت آنان اثرگذار باشد. در پژوهش حاضر بین قاطعیت دانشجویان با وضعیت اقتصادی آنان رابطه‌ای مشاهده نشد در حالی که در مطالعه Ibrahim که در مصر انجام شد بین قاطعیت دانشجویان پرستاری با وضعیت اقتصادی آنان رابطه مثبت وجود داشت (۱۸).

در این مطالعه اکثریت دانشجویان پرستاری دارای تفکر انتقادی زیر سطح هنجار بودند. یافته‌های مطالعه برخورداری در شهر یزد، نیز همسو با مطالعه ما، نشان داد که اکثریت دانشجویان پرستاری دارای تفکر انتقادی در سطح پایین بوده‌اند (۲۲). از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه‌ای در شاهرود، نشان داد که میانگین نمره تفکر انتقادی برای اکثریت دانشجویان پرستاری در سطح متوسط قرار داشته است (۲۳) لیکن یافته‌های مطالعه‌ای در

سال ۲۰۱۰ میلادی در کشور نروژ نشان داد که اکثریت پرستاران تازه فارغ‌التحصیل دارای تفکر انتقادی در حد مطلوب می‌باشند (۲۴). یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد نمره تفکر انتقادی دانشجویان سال چهارم نسبت به سال‌های دیگر بهتر بوده است. یافته‌های مطالعه بخشی و آهنجیان در شاهرود نیز نشان داد که تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری با افزایش سنوات تحصیلی آنان افزایش داشته است (۲۳). Van نیز در مطالعه خود اعلام نمود با پیشرفت دانشجویان به سال‌های تحصیلی بالاتر بر میزان تفکر انتقادی آن‌ها افزوده شده است (۲). Rogal و Young در استرالیا طی مطالعه‌ای که با هدف سنجش مهارت تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی پرستاری سال اول تا سال آخر انجام شد، دریافتند میانگین نمرات مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان از سال اول تا سال چهارم افزایش داشته است (۲۵). در حالی که یافته‌های پژوهش برخوردار ناهمسو با نتایج تحقیق حاضر نشان داد بین نمره تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری ترم اول و ترم آخر در شهر یزد تفاوت آماری معنادار وجود نداشته است (۲۲). در پژوهش قریب و همکاران نیز میانگین نمرات مهارت تفکر انتقادی در دانشجویان ترم اول و ترم آخر مورد مقایسه قرار گرفت و تفاوت معناداری بین آن‌ها مشاهده نشد (۱۳). در همین راستا نتایج مطالعه Suliman و Halabi در کشور اردن نیز نشان داد نمره تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی پرستاری برحسب سال تحصیلی تفاوت معنادار آماری نداشته است (۲۶). همان طور که ذکر گردید، در یافته‌های مطالعات مختلف گوناگونی وجود دارد که ممکن است این یافته‌ها تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله زمینه‌های فرهنگی، نوع مطالعات انجام شده و حجم نمونه‌های آن‌ها قرار گرفته باشند.

دیگر یافته‌های این پژوهش نشان داد نمره تفکر انتقادی دانشجویان مذکر در مقایسه با دانشجویان مؤنث بهتر بوده است. این یافته پژوهش در سایر مطالعات مورد تأیید قرار نگرفته است، به گونه‌ای که شفیع و همکاران در پژوهشی خاطر نشان نمودند، بین میانگین نمرات تفکر انتقادی دانشجویان دختر و دانشجویان پسر در رشته پرستاری تفاوت معنادار مشاهده نشده است (۱۵). پژوهش اطهری و همکاران نیز نشان داد در مقایسه نمرات به دست آمده در دانشجویان پسر و دختر در نمره کل آزمون

تفکر انتقادی، تفاوت معناداری مشاهده نشده است (۱۲). با توجه به این که اکثر دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه مؤنث بوده‌اند، این یافته دور از انتظار می‌باشد. لذا توصیه می‌شود مطالعات مشابهی در این زمینه انجام شوند. به علاوه در مطالعه ما بین نمره تفکر انتقادی و میانگین معدل ارتباطی دیده نشد در حالی که در پژوهش پارباد و همکاران ارتباط معنادار آماری بین نمره تفکر انتقادی و میانگین معدل ترم‌های قبل دانشجویان پرستاری مشاهده شد (۱۴). این امر می‌تواند از تفاوت‌های محیط آموزشی در دو مطالعه حاصل شده باشد. نظر به داشتن تفکر انتقادی در سطح هنجار برای دانشجویان پرستاری، Chan در پژوهش خود که طی مصاحبه‌های نیمه ساختارمند با مشارکت ۳۶ دانشجوی پرستاری در چین انجام داد، بیان داشت تفکر انتقادی یکی از مفاهیم اساسی در برنامه آموزشی رشته پرستاری قلمداد می‌شود (۲۷). این امر اهمیت توجه به مهارت‌های تفکر انتقادی را برای دانشجویان رشته پرستاری آشکارتر می‌نماید زیرا این مهارت‌ها می‌تواند آنان را به بررسی وضعیت بیماران، جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل اطلاعات، طراحی، ارایه و بالاخره ارزشیابی مراقبت از بیمار، قادر سازد. نتایج مطالعه Wood و Toronto که با مشارکت ۸۵ دانشجوی کارشناسی رشته پرستاری در کشور آمریکا انجام شد نیز گویای آن بود که تفکر انتقادی عملکرد این دانشجویان را در بالین ارتقا بخشیده است (۲۸). در عین حال Gul و Boman بر این باورند که سنجش تفکر انتقادی در پرستاری چالش برانگیز است (۲۹). یافته‌های تحقیق در خصوص همبستگی بین قاطعیت و تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری در کل نشان داد که میان این دو متغیر همبستگی مستقیم وجود داشته است به این مفهوم که با افزایش قاطعیت دانشجویان پرستاری، بر میزان تفکر انتقادی آنان نیز افزوده شده است ولی این همبستگی از نظر آماری معنادار نبود. در پایان لازم است به محدودیت این پژوهش اشاره نماییم که تعداد زیاد سؤالات پرسشنامه تفکر انتقادی و نحوه پاسخگویی به آن که به وقت زیادی نیاز دارد برای برخی از دانشجویان خارج از حوصله آنان بوده است و این امر منجر به عدم همکاری فعال دانشجویان با پژوهشگر در این خصوص شد. همچنین حالات روانی نمونه‌ها در هنگام پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه‌ها نیز از کنترل پژوهشگر خارج بوده است.

نتیجه گیری

با توجه به یافته‌های متناقضی که میان نتایج این تحقیق در مقایسه با سایر تحقیقات مشاهده شد و کمبود مطالعاتی که به بررسی توأم دو متغیر قاطعیت و تفکر انتقادی پرداخته باشند، پیشنهاد می‌گردد تحقیقات بیشتری در این خصوص توسط سایر محققین پرستاری انجام شود زیرا دانشجویان پرستاری برای کسب موفقیت‌های تحصیلی و حرفه‌ای لازم است از سطوح بالای قاطعیت و تفکر انتقادی برخوردار باشند. همچنین با عنایت به این که اکثریت دانشجویان پرستاری دارای تفکر انتقادی در سطح زیر هنجار بوده‌اند، به منظور پرورش تفکر انتقادی آنان مواردی چون استفاده بیشتر از راهبردهای یادگیری فعال فردی و گروهی، توانمندسازی اساتید در تهیه آزمون‌هایی که سطوح بالای حیطه شناختی دانشجویان را مدنظر قرار

می‌دهند، توجه به نظرات دانشجویان، پرسیدن سؤالات سطح بالا توسط استاد، آموزش ضمن خدمت اساتید دانشکده پرستاری برای تدریس با استفاده از استراتژی‌های تفکر انتقادی، افزایش میزان دسترسی به منابع یادگیری متنوع‌تر و تدریس به صورت مباحثه‌های گروهی را باید مدنظر داشت.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی به شماره ۱۶۹۱۸-۲۸-۰۱-۹۱ مربوط به دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد. بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه مذکور و یکایک دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری آن دانشگاه که در انجام این تحقیق یاریگر ما بودند، سپاسگزاریم.

منابع

- 1 - Naderi H, Rohani A, Aizan H, Sharir J, Kumar V. Self-esteem, Gender and academic achievement of undergraduate students. *American Journal of Scientific Research*. 2009(3): 26-37.
- 2 - Van Daalen-Smith C. Living as a chameleon: girls, anger, and mental health. *The Journal of School Nursing*. 2008; 24(3): 116-23.
- 3 - Ni C, Liu X, Hua Q, Lv A, Wang B, Yan Y. Relationship between coping, self-esteem, individual factors and mental health among chinese nursing students: A matched case-control study. *Nurse education today*. 2010; 30: 338-343.
- 4 - Edward D. A longitudinal study of stress and self esteem in student nurses. *Nurse Education Today*. 2010; 30: 78-84.
- 5 - Taghavilarighani T, Sharifi Neyestanak N, Aghagani M, Mehran A. [Relationship between assertiveness and anxiety in nursing and midwifery students]. *Hayat*. 2010; 15(2): 61-72. (Persian)
- 6 - Sahebazamani M, Norozinia R, Alilo L, Rashidi A. [Effect of self Expression training on promoting female high school students self-esteem and firmness]. *Urmia Medical Journal*. 2011; 1: 48-53. (Persian)
- 7 - Deltsidou A. Undergraduate nursing students' level of assertiveness in Greece: a questionnaire survey. *Nurse Educ Pract*. 2009; 9(5): 322-30.
- 8 - Zare N, Daneshpajoo F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh M. [The relationship between self esteem, general health and academic achievement in students of Shiraz university of medical sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007; 7: 59-66. (Persian)
- 9 - Seyedfatemi N, Moshirabadi Z, Borimnejad L, Haghani H. [Relationship between problem solving and assertiveness skills among nursing students]. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences*. 2013; 19(3): 70-81. (Persian)
- 10 - Abrami CP, Borokhovski E, Wade A, Michael A. Instructional interventions affecting critical thinking skills and dispositions: a stage 1 meta-analysis. *Review of Educational Research*. 2008; 78(4): 1102-34.

- 11 - Zygmunt DM, Schaefer KM. Assessing the critical thinking skills of faculty: what do the findings mean for nursing education? *Nursing Education Perspectives*. 2006; 27(5): 260-8.
- 12 - Athari Z, Sharif M, Nematbakhsh M, Babamohammadi H. [Evaluation of critical thinking skills in Isfahan University of Medical Sciences' Students and its relationship with their rank in university entrance exam rank]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; 9(1): 5-11. (Persian)
- 13 - Gharib M, Rabian M, Salsali M, et al. [Critical thinking skills and critical thinking in students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; 15(2): 125-35. (Persian)
- 14 - Paryad E, Javadi N, Atrkar Roshan, Fadakar K, Asiri SH. [Relationship between critical thinking and clinical decision making in nursing students]. *Iranian Journal of Nursing*. 2011; 24(73): 63-71. (Persian)
- 15 - Shafiee Sh, Khalili H, Mesgarani M. [Evaluation of critical thinking skills in nursing student]. *Teb & Tazkie*. 2004; 8: 20-25. (Persian)
- 16 - Mirmolae S, Shabani H, Babae Gh, Abdehagh Z. [Compare the critical thinking in Midwifery students]. *Hayat*. 2004; 10: 69-77. (Persian)
- 17 - Unal S, Hisar F, Gorgulu U. Assertiveness levels of nursing students who experience verbal violence during practical training. *Contemporary Nursing*. 2012; 42(1): 11-9.
- 18 - Ibrahim SA. Factors affecting assertiveness among student nurses. *Nurse Education Today*. 2011; 31(4): 356-60.
- 19 - Yin YC. The assertive nursing administrator. *Hu Li Za Zhi*. 2011; 58(3): 17-20.
- 20 - Taghavi Larijani T, Rezayat F, Seyedfatemi N, Mehran A. [The effect of the assertiveness training program on nursing students' assertiveness skill]. *Journal of Nursing Education*. 2013; 1(2): 42-52. (Persian)
- 21 - Borimnejad L, Mardani Hmouleh M, Seyed Fatemi N, Mostaghaci M. [Relationship between assertiveness and reporting of job errors among nurses]. *Occupational Medicine Quarterly Journal*. 2013; 5(2): 60-65. (Persian)
- 22 - Barkhordary M. [Comparing critical thinking disposition in baccalaureate nursing students at different grades and its relationship with state anxiety]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 11(7): 768-778. (Persian)
- 23 - Bakhshi M, Ahanchian MR. [A proposed model to predict academic achievement: The role of critical thinking and self-regulated learning strategies]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13(2): 153-63. (Persian)
- 24 - Wangensteen S, Johansson IS, Björkström ME, Nordström G. Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. *J Adv Nurs*. 2010; 66(10): 2170-81.
- 25 - Rogal SM, Young J. Exploring critical thinking in critical care nursing education: a pilot study. *Journal of Continuing Education Nursing*. 2008; 39(1): 28-33.
- 26 - Suliman WA, Halabi J. Critical thinking, self-esteem, and state anxiety of nursing students. *Nurse Education Today*. 2007; 27(2): 162-8.
- 27 - Chan ZC. Critical thinking and creativity in nursing: Learners' perspectives. *Nurse Education Today*. 2013; 33(5): 558-63.
- 28 - Wood RY, Toronto CE. Measuring critical thinking dispositions of novice nursing students using human patient simulators. *The Journal of Nursing Education*. 2012; 51(6): 349-52.
- 29 - Gul RB, Boman JA. Concept mapping: A strategy for teaching and evaluation in nursing education. *Nurse Education in practice*. 2006; 6(4): 199-206.

Relationship between assertiveness and critical thinking in nursing students

Taghavi Larijani¹ T (Ph.D) - Mardani Hmouleh² M (MSc.) - Rezaei³ N (MSc.) - Ghadiriyan⁴ F (MSc.) - Rashidi⁵ A (MSc.).

Abstract

Introduction: Assertiveness and critical thinking help improve the academic practice of nursing students. Therefore, the aim of this study was to determine the relationship between assertiveness and critical thinking in nursing students.

Method: This analytical and correlation study was performed on 213 nursing students in Tehran University of Medical Sciences using convenient sampling. Main study tools were California critical thinking skills test (CCTST) and assertiveness inventory of Gambriel & Richi. Data were analyzed by SPSS 16 software using ANOVA, chi square and Pearson correlation coefficient test.

Results: Mean scores of assertiveness and critical thinking for nursing students were 68.15 ± 12.79 and 9.32 ± 3.38 . Many students had moderate level of assertiveness (89.7%) and most of them had unusual level of critical thinking (94.8%). Pearson correlation coefficient test showed a direct correlation between assertiveness and critical thinking ($r=0.045$) with no significant difference between the two variables ($P=0.51$).

Conclusion: It is necessary to revise the teaching strategy to improve the level of critical thinking in nursing curriculum. To achieve assertiveness training in nurses, efforts should be made to identifying and support nursing students who have low levels of critical thinking.

Key words: Assertiveness, critical thinking, nursing student

Received: 9 November 2013

Accepted: 7 April 2014

1 - Assistant Professor, Dept. of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2 - Corresponding author: Ph.D Candidate, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

e-mail: mardanimarjan@gmail.com

3 - Ph.D Candidate, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

4 - Ph.D Candidate, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5 - MSc. in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran



Journal of Nursing Education

Vol. 3 No. 1 (Serial 7) Spring 2014 ISSN: 3812 - 2322

- Effect of education on management of blood glucose in children with diabetes11*
Cheraghi F (Ph.D) - Mortazavi SZ (MSc.) - Shamsaei F (Ph.D) - Moghimbeigi A (Ph.D).
- Effect of family education program on depression, anxiety and stress of family caregivers of elderly individuals with dementia20*
Ghaedi Heidari F (MSc.) - Pahlavanzadeh S (MSc.) - Maghsoudi J (MSc.) - Ghazavi Z (MSc.).
- Professional partnership: nurses' experience of theory–practice gap in nursing education.....31*
Elahi N (Ph.D) - Alhani F (Ph.D) - Ahmadi F (Ph.D).
- Relationship between assertiveness and critical thinking in nursing students.....40*
Taghavi Larijani T (Ph.D) - Mardani Hmouleh M (MSc.) - Rezaei N (MSc.) - Ghadiriyan F (MSc.)
- Rashidi A (MSc.).
- The investigation relationship between dimensions of social capital with burnout nurses in Khorramabad academic hospitals50*
Sepahvandi MA (Ph.D) - Movahedi Y (MSc.) - Azizi A (MSc.) - Lashani A (MSc.) – Mohammad zadegan R (MSc.).
- Evaluation of training competency of health care workers in training clients and patients60*
Kianian T (MSc.) - Zare M (MSc.) - Ildarabadi E (Ph.D) - Karimi Moonaghi H (Ph.D) - Saber S (MSc.).
- Midwifery students' experience of role-playing as a teaching strategy: a qualitative study 70*
Khatiban M (Ph.D) - Sangestani G (MSc.) - Oshvandi Kh (Ph.D).
- Frequency of academic failure and its associated factors from the viewpoint of students with and without academic failure in the Faculty of Nursing and Midwifery, Khoramabad, Iran 79*
Ghasemi F (MSc.) - Hasanvand S (MSc.) - Valizadeh F (MSc.).