



Assessing the Amount of Attention to the Process of Creativity in Practical Courses of Nursing Based on Tabriz University of Medical Sciences Nursing Students' Viewpoints

Firooz Mahmoodi¹, Davood Tahmasebzadeh Shikhlar¹, Fatemeh Farajpour¹

¹Department of Education, Faculty of Education & Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

*Corresponding author: Firooz Mahmoodi, Department of Education, Faculty of Education & Psychology, University of Tabriz, Iran
Email: firoozmahmoodi@tabrizu.ac.ir

Article Info

Keywords: Creative process, Nursing education, Practical course

Abstract

Introduction: Nursing education focuses on creative thinking and teaching. Nursing education has a significant role in promoting clinical decision-making skills and creativity in nursing students and preparing them for the clinical environment and nursing role. Therefore, one of the main issues in nursing education is the assessment of the amount of attention to the process of creativity. The purpose of this paper was to assess the amount of attention to the process of creativity in practical courses.

Methods: The method of study was a descriptive, Cross-Sectional study. The 270 nursing students were selected by random sampling. The questionnaire of Ku and et al (2015) was used for collecting data. The validity of instrument was approved based on expert's opinion and the reliability was approved through Cronbach's (alpha) coefficient (0.88). This questionnaire contained 27 items with a 5-point Likert scale. The data were analyzed using SPSS 26 and one-sample t-test.

Results: The results showed that the components of openness and perseverance ($1.75 \pm .62$), thinking and integration ($2.8 \pm .70$), association ($1.76 \pm .62$), change ($2.36 \pm .67$), resources and working environment ($2.12 \pm .61$), training and cooperation ($1.57 \pm .59$), achievement and self-confidence ($1.73 \pm .58$), and professional growth ($1.73 \pm .60$), were lower than theoretical mean (3), that means, the curricula did not succeed in attention to creativity process and have not a favorable status in this matter.

Conclusion: Nursing education can help to create critical and creative thinking, self-learning, psychosocial skills, motor skills, time management ability, self-esteem, appropriate communication and active learning. Curricula should be organized in a way that fosters talent and scientific excellence, exploration, and creativity in students.

ارزیابی میزان توجه به فرایند خلاق در دروس عملی رشته‌ی پرستاری از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز

فیروز محمودی^۱، داود طهماسب زاده شیخ‌لار^۱، فاطمه فرج پور بناب^۱

^۱ گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

*نویسنده مسؤل: فیروز محمودی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. ایمیل: firoozmahmoo@tabrizu.ac.ir

چکیده

مقدمه: آموزش پرستاری بر تفکر و تدریس خلاق تأکید دارد. شیوه‌ی آموزش پرستاری در ارتقاء مهارت تصمیم‌گیری بالینی و بروز خلاقیت در دانشجویان پرستاری و آماده‌سازی آنان برای محیط بالینی و ایفای نقش پرستاری نقش به‌سزایی دارند. بنابراین یکی از موضوعات اساسی در آموزش‌های رشته‌ی پرستاری ارزیابی میزان توجه به فرایند خلاق می‌باشد. این پژوهش با هدف بررسی میزان توجه به فرایند خلاق در دروس عملی پرستاری انجام گرفت.

روش‌ها: روش مطالعه توصیفی-مقطعی بود که ۲۷۰ نفر از دانشجویان رشته‌ی پرستاری به صورت تصادفی انتخاب گردید. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی استاندارد کو و همکاران (۲۰۱۵) بود که روایی آن از طریق نظر متخصصان و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ (۰.۸۸) مورد تأیید قرار گرفت. این پرسشنامه دارای ۲۷ سؤال با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت بود. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS 26 و با آزمون t تک نمونه‌ای تحلیل گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که مؤلفه‌های گشاده‌نظری و پشتکار ($1/75 \pm 0/62$)، تفکر ($2/08 \pm 0/62$)، همکاری ($1/76 \pm 0/62$)، تغییر ($0/67 \pm 2/36$)، منابع و محیط کاری ($2/12 \pm 0/61$)، آموزش و مشارکت ($1/57 \pm 0/59$)، مؤفقیت و اعتماد به نفس ($1/73 \pm 0/58$)، رشد حرفه‌ای ($0/60 \pm 1/73$)، پایین‌تر از میانگین نظری (۳) می‌باشند، یعنی دروس عملی در میزان توجه به فرایند خلاق مؤفق عمل نکردند و وضعیت مطلوبی نداشتند.

نتیجه‌گیری: آموزش پرستاری می‌تواند به ایجاد تفکر انتقادی و خلاق، یادگیری خود راهبر، ارتقای مهارت‌های روانی، حرکتی، توانایی مدیریت زمان، افزایش اعتماد به نفس، برقراری ارتباط مناسب و پیشگیری از منفعل بودن دانشجویان کمک کند. برنامه‌های درسی باید به نحوی سازماندهی شوند که موجب شکوفایی استعدادها و پرورش روحیه علمی و کاوشگری، آفرینندگی و خلاقیت در دانشجویان شود.

واژگان کلیدی: فرایند خلاق، آموزش پرستاری، برنامه‌های درسی عملی

آموزش پرستاری بر تفکر و تدریس خلاق تأکید دارد (۱). شیوه‌ی آموزش پرستاری در ارتقاء مهارت تصمیم‌گیری بالینی و بروز خلاقیت در دانشجویان پرستاری و آماده‌سازی آنان برای محیط بالینی و ایفای نقش پرستاری نقش به‌سزایی دارند (۲). هدف نهایی آموزش پرستاری کسب تبحر بالینی است که شامل مهارت‌های شخصی، حرفه‌ای، نگرش‌ها و ارزش‌های ضروری برای ورود به نظام مراقبتی بهداشتی است (۳). صاحب‌نظران پرستاری معتقدند توانایی تفکر خلاق پرستاران نقش بسیار مهمی در ارائه مراقبت‌های خاص به بیماران، حل مشکلات و اتخاذ تصمیمات پیچیده دارد؛ به همین جهت این توانایی باید در دانشجویان پرستاری پرورش یافته و در طی تجارب آموزشی و پس از اشتغال به حرفه‌ی پرستاری نیز رشد و توسعه یابد (۴). پژوهشگران استفاده از روش‌های سنتی آموزش پرستاری را زیر سؤال برده‌اند و بیان نموده‌اند که این روش‌ها موجب فراموش شدن یادگیری می‌گردند و برای دنیای کنونی کارکرد کمتری داشته و برای آموزش حل مسأله و تصمیم‌گیری بالینی کارایی کافی ندارند. آن‌ها می‌افزایند این روش‌ها برای آموزش حل مسئله و تصمیم‌گیری بالینی کارایی کافی ندارند. بنابراین آموزش پرستاری باید با تکامل روش‌های آموزشی دانشجوی محور موجب توسعه‌ی یادگیری حل مسئله، مهارت‌های گروهی، خلاقیت و بهبود اعتماد به نفس حرفه‌ای شود (۵). کو، لی، شین، کوئو و (Ku, Lee, Shen & Kuo) توانایی‌های پرستاری خلاق را بر اساس توانایی روانی، قابلیت تغییر و منحصر به فرد بودن تعریف می‌کنند (۶). میزان توجه به خلاقیت و تفکر خلاق و حل مسأله در برنامه‌های درسی بسیار حائز اهمیت است، اتوتیکول و همکاران (Auttawutikul & et al) آن را هدف اصلی تحصیلات و تجارب دانشگاهی برمی‌شمارند (۷)، و انجمن پرستاری ایالات متحده میزان توجه به تفکر خلاق فارغ‌التحصیلان را از معیارهای اعتبار بخشی برنامه درسی پرستاری قلمداد می‌کند (۸). امروزه پرستاری نیازمند آموزش مهارت‌هایی است که با کمک آن و همراه با توسعه‌ی علم و فن‌آوری رشد و توسعه یابد. از این رو نیاز به پرورش تفکر خلاق در پرستاران احساس می‌شود تا به هنگام مواجهه با مشکلات خود به حل آن بپردازند. چرا که دیدگاه متفاوت باعث عملکرد متفاوت می‌شود و اگر بخواهند خلاقانه عمل کنند باید خلاقانه فکر کنند (۹). بر اساس یافته‌های آچن برنر، تری و توریس (Aschenbrenner, Terry & Torres) دیدگاه دانشجویان نقش استادان خلاق در نظام آموزشی بسیار مؤثر می‌باشد (۱۰) و نتیجه آموزش خلاقیت موجب افزایش سیالیت و ابتکار ذهنی دانشجویان می‌شود (۱۱). همچنین بر اساس یافته‌های سیمونتون (Simonton) خلاقیت در محیطی که چالش برانگیز، مشارکتی، آزادی عمل، حمایت از ایده‌های جدید،

ریسک پذیر پرورش می‌یابد (۱۲). پژوهش محبی امین و همکاران نشان داد که از نظر دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی استادان تدریس خلاق دارند و استادان رشته مامایی نسبت به پرستاری و هوشبری اتاق عمل بیش‌تر از تدریس خلاق استفاده می‌کنند (۱۳). در مطالعه‌ای ویس مرادی و الحانی نیز ضمن تأکید بر ضرورت آموزش تفکر خلاق به این نتیجه دست می‌یابد که استفاده از سناریو و داستان‌گویی و مسأله محوری موجب افزایش توانایی‌های خلاق در پرستاران می‌شود (۱۴). استفاده از داستان‌ها به عنوان روشی در کمک کردن به دانشجویان پرستاری برای گوش دادن و جمع‌آوری اطلاعات در زمینه‌ی بررسی‌های بیماران با فرهنگ‌های متفاوت در کلاس درس باعث افزایش اعتماد به نفس، تکامل تفکر انتقادی، آموزش اخلاق، آموزش تفاوت‌های فرهنگی، فراهم آوردن مدل نقش و آموزش ارتباط می‌شود (۱۵). برنامه‌های درسی در همه‌ی رشته‌ها باید به نوعی طراحی و اجرا شوند که موجب گسترش تفکر خلاق در دانش‌آموختگان گردد. اما عوامل متعددی باعث می‌شود که خلاقیت از طریق برنامه‌های درسی پرورش نیابد. در این راستا، چان (Chan) به موانع فردی، محیطی و سازمانی اشاره می‌کند (۱۶). بنابراین بررسی میزان توجه به فرایند خلاقیت و عوامل تسهیل‌گر و بازدارنده آن در برنامه درسی پرستاری و موانع آن بسیار حائز اهمیت است. در این راستا عوامل متعددی دخیل هستند، بر اساس تحقیقات کو، لی، تو، شین و کوئو (Ku, Lee, Tu, Shen & Kuo) عواملی مانند گشاده‌نظری و پشتکار، تفکر و ترکیب، همکاری، تغییر، منابع و محیط کاری، آموزش، مؤفقیت و اعتماد به نفس، رشد حرفه‌ای، در ارزیابی میزان توجه برنامه درسی عملی به فرایند خلاق حائز اهمیت است (۱۷). بنابراین این پژوهش در پی آن است تا میزان توجه دروس عملی آموزش پرستاری به فرایند خلاق را از دیدگاه دانشجویان بررسی نماید. آموزش پرستاری مسئول ایجاد محیطی است که بتواند یادگیری دانشجویان و کسب مهارت‌های شناختی، عاطفی و روان حرکتی را تسهیل نماید. به کارگیری فرایند خلاق در دروس عملی موجب خواهد شد تا پرستاران در محیط بیمارستان آزادی عمل در ارائه خدمات داشته باشند و تمام راه حل‌های منتج به حل مشکل را ارزیابی و بهترین ایده را انتخاب نمایند (۱۸). هم‌چنین ارتقاء آگاهی و آموزش موجب بهبود عملکرد در بیمارستان‌ها خواهد شد. آموزش پرستاری می‌بایست زمینه ساز رشد همه جانبه دانشجویان شده و تعهد آنان به یادگیری مادام‌العمر و تعالی حرفه‌ای را موجب گردد. استفاده از روش‌های نوین در آموزش به بهبود یادگیری کمک می‌کند و بر مبنای نیاز، توانایی و تجربه قبلی فراگیران طراحی شده توصیه می‌شود (۱۹). با ایجاد باورهای مشترک برای فرایند خلاق و این که به عنوان یک

هنجار مشترک در بیمارستان ها به آن نگریسته شود نیاز به آموزش دارد. از آنجایی که یکی از هدف های مهم در آموزش، آموختن شیوه های خلاقیت و نوآوری است، آموزش مؤثر و پر مایه به افراد کمک می کند تا آن ها بتوانند به رشد و توانایی کافی در شغل خود دست یابند و با کارایی بیش تر کار کنند (۲۰). پرستاران باید با بیماران، همراهان بیماران، خانواده، پزشک معالج و اعضای دیگر تیم سلامت ارتباط مناسب و مؤثر حرفه ای برقرار نمایند (۲۱). علی رغم تلاش محققین ایرانی برای طراحی ابزارهای مختلف، گونه فارسی استاندارد شده این ابزار یافت نشد. با توجه به اهمیت توجه به فرایند خلاق در رشته پرستاری و لزوم ارزیابی آن در پرستاران، مطالعه حاضر بر میزان توجه به فرایند خلاق در دروس عملی در چهار بعد انگیزش، توانایی ها، موانع و رشد حرفه ای در برنامه درسی آموزش پرستاری تأکید دارد، و این نکته را مطرح می سازد که شاید لازم باشد در طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه های درسی بر توجه به فرایند خلاق تأکید بیش تری شود. امید است تا در صورت مناسب بودن آن، به عنوان ابزاری کارآمد در اختیار متخصصان حوزه پرستاری قرار گیرد.

روش پژوهش

تحقیق حاضر، یک پژوهش توصیفی - پیمایشی از نوع مقطعی است. هدف آن ارزیابی میزان توجه به خلاقیت در دروس عملی رشته ی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز است. جامعه ی آماری شامل کلیه ی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ بودند، با توجه به نسبت دانشجویان دانشکده پرستاری، ماهیت پژوهش و رعایت تناسب گویه با تعداد نمونه، حجم نمونه ای مشتمل بر ۲۷۰ نفر از دانشجویان سال سوم و چهارم کارشناسی پرستاری از طریق نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای انتخاب

نمونه آماری، ابتدا فهرست کلاس های دانشجویان ترم ۵ به بالا از مدیران محترم گروه های آموزشی دریافت گردید، سپس با هماهنگی و همکاری اساتید، پرسشنامه بین دانشجویان ترم های ۵، ۶، ۷ و ۸ به بالا توزیع گردید. ابزار و روش گردآوری داده ها، پرسشنامه ی فرایند خلاقیت کو و همکاران (۱۷) بود. ابتدا از طریق پست الکترونیکی با سازنده اصلی ابزار مکاتبه گردید و با کسب اجازه پرسشنامه به زبان فارسی ترجمه گردید. این پرسشنامه دارای ۲۷ گویه است که در چهار حیطه ی ویژگی ها، توانایی ها، موانع، انگیزش می باشد که بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه ای (کاملاً موافقم، نسبتاً موافقم، بی نظر، نسبتاً مخالفم، کاملاً مخالفم) طراحی شده است. در نمره گذاری آن به گزینه کاملاً موافقم: ۵، نسبتاً موافقم: ۴، بی نظر: ۳، نسبتاً مخالفم: ۲، کاملاً مخالفم: ۱ داده شد. نمره نهایی هر مولفه از تقسیم مجموع نمرات گویه ها بر تعداد گویه به دست می آید.

با توجه به این که پرسشنامه فرایند خلاقیت برای اولین بار در ایران، ترجمه و اجرا شد، جهت تعیین روایی محتوایی ابزار، ابتدا نسخه ی اصلی پرسشنامه به زبان فارسی ترجمه گردید. توسط متخصص زبان انگلیسی برای بررسی صحت ترجمه ها، و متخصص علوم تربیتی و پرستاری برای بررسی روایی محتوایی (بررسی تناسب داشتن محتوای پرسشنامه با هدف مورد سنجش) مورد بازبینی قرار گرفت. برای بررسی پایایی و قابلیت اجرایی بین ۳۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز توزیع گردید. پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد. جهت تعیین پایایی بیرونی پرسشنامه از روش بازآزمایی استفاده شد که پرسشنامه توسط ۳۰ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری، در دو مرحله به فاصله ی یک هفته تکمیل گردید. سپس همبستگی بین دو آزمون محاسبه گردید و ضریب همبستگی ۰/۹۱ به دست آمد.

جدول ۱. مؤلفه های مربوط به پرسشنامه فرایند خلاقیت کو و کوئو

مؤلفه	خرده مؤلفه	تعداد گویه
ویژگی ها	گشاده نظری و پشتکار	۳
	تفکر و ترکیب	۵
توانایی ها	همکاری	۲
	تغییر	۴
موانع	منابع و محیط کاری	۳
	آموزش و همکاری	۳
انگیزش	مؤقتیت و اعتماد به نفس	۳
	رشد حرفه ای	۴

بین آن ها ۱۴۶ نفر از دانشجویان پسر و ۱۲۴ نفر دانشجویان دختر بودند که در این پژوهش مشارکت داشتند.

یافته ها

در پژوهش حاضر پرسشنامه ی کو و همکاران (۱۷) بر روی ۲۷۰ نفر از دانشجویان اجرا شد. از

۱. میزان توجه به مؤلفه ویژگی‌ها در برنامه‌های درسی عملی رشته‌ی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز چه وضعیتی دارد؟

برای بررسی و آزمون این سؤال از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده شده است. با توجه به جدول شماره ۲، مؤلفه ویژگی‌ها و خرده مؤلفه‌های مؤلفه‌های گشاده نظری و پشتکار و تفکر و ترکیب از لحاظ آماری معنی‌دار هستند ($p < 0.01$). میانگین تجربه شده مؤلفه ویژگی‌ها، خرده مؤلفه گشاده نظری و پشتکار $(1/75 \pm 0/62)$ و خرده مؤلفه تفکر و ترکیب $(2/08 \pm 0/62)$ از میانگین نظری (۳) کوچکتر است، یعنی برنامه‌های درسی در این زمینه موفق عمل نکردند. بنابراین برنامه‌های درسی عملی در این مؤلفه وضعیت مطلوبی نداشتند.

۲. میزان توجه به مؤلفه توانایی‌ها در برنامه‌های درسی عملی رشته‌ی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز چه وضعیتی دارد؟

برای بررسی و آزمون این سؤال از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده شده است. با توجه به جدول شماره ۳، مؤلفه توانایی‌ها شامل دو خرده مؤلفه همکاری و تغییر می‌باشد. با توجه به جدول شماره ۳، مؤلفه توانایی‌ها و خرده مؤلفه‌های همکاری، و تغییر، از لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0.01$). میانگین تجربه شده مؤلفه توانایی‌ها، خرده مؤلفه همکاری $(1/76 \pm 0/62)$ ، تغییر $(2/36 \pm 0/67)$ ، از میانگین نظری (۳) کوچکتر است، یعنی برنامه‌های درسی در این زمینه موفق عمل نکردند. بنابراین برنامه‌های درسی عملی در این مؤلفه وضعیت مطلوبی نداشتند.

جدول ۲. نتیجه آزمون های t تک نمونه ای برنامه درسی عملی در مؤلفه ویژگی‌ها

مؤلفه	خرده مؤلفه	گویه	تعداد	میانگین نظری	میانگین تجربه شده	انحراف استاندارد	مقدار t تک نمونه ای	درجه آزادی	سطح معنی داری
		دوست دارم کلیه دروس عملی به طور کامل گذرانده شود	۲۷۰	۳	۱/۶۸	۰/۷۳	-۲۹/۳۴	۲۶۹	۰/۰۱
		دوست دارم نقطه نظرات و دیدگاه‌های مختلف را برای دروس عملی پرستاری بشنوم	۲۷۰	۳	۱/۷۵	۰/۶۹	-۲۹/۴۶	۲۶۹	۰/۰۱
	گشاده نظری و پشتکار	می توانم فعالانه و خوش بینانه دروس عملی پرستاری را تکمیل کنم	۲۷۰	۳	۱/۸۳	۰/۷۰	-۲۷/۱۹	۲۶۹	۰/۰۱
		دوست دارم تا در مورد پیچیدگی دروس عملی پرستاری فکر کنم	۲۷۰	۳	۲/۰۳	۰/۸۰	-۱۹/۵۸	۲۶۹	۰/۰۱
ویژگی‌ها		احساس می‌کنم می‌توانم به عنوان راهنما برای دروس عملی پرستاری باشم	۲۷۰	۳	۲/۱۸	۰/۸۸	-۱۵/۰۳	۲۶۹	۰/۰۱
		دوست دارم تا اطلاعات مختلف را برای فرایند خلاق در پرستاری ترکیب کنم	۲۷۰	۳	۲/۰۴	۰/۷۷	-۲۰/۲۷	۲۶۹	۰/۰۱
	تفکر و ترکیب	دردروس عملی پرستاری حرفه‌ای هستم	۲۷۰	۳	۲/۱۵	۰/۸۴۵۱	-۱۶/۳۴	۲۶۹	۰/۰۱
		دوست دارم تا در مورد خرید محصولات جدید دروس عملی پرستاری در بازار فکر کنم	۲۷۰	۳	۲/۰۰	۰/۷۶	-۲۱/۵۷	۲۶۹	۰/۰۱
		ویژگی‌ها	۲۷۰	۳	۲/۰۸	۰/۷۰	-۲۱/۲۳	۲۶۹	۰/۰۱
			۲۷۰	۳	۱/۹۶	۰/۵۸	-۲۹ ۰۰	۲۶۹	۰/۰۱

جدول ۳. نتیجه آزمون های t تک نمونه ای برنامه درسی عملی در مؤلفه توانایی‌ها

مؤلفه	خرده مؤلفه	گویه	تعداد	میانگین نظری	میانگین تجربه شده	انحراف استاندارد	مقدار t تک نمونه ای	درجه آزادی	سطح معنی داری
		دوست دارم در دروس عملی با سایر افراد همکاری کنم	۲۷۰	۳	۱/۷۷	۰/۶۸	-۲۶/۵۰	۲۶۹	۰/۰۱
	همکاری	دوست دارم در مورد نوآوری و خلاقیت در دروس عملی با سایر افراد همکاری کنم	۲۷۰	۳	۱/۷۵	۰/۶۴	-۳۲/۰۱	۲۶۹	۰/۰۱
		می توانم با توجه به دروس عملی خودم را تغییر دهم	۲۷۰	۳	۲/۲۱	۰/۷۲	-۱۷/۷۹	۲۶۹	۰/۰۱
توانایی‌ها		توانایی تغییر مهارت‌های حرفه‌ای دروس عملی پرستاری را دارم	۲۷۰	۳	۲/۳۱	۰/۷۲	-۱۵/۳۷	۲۶۹	۰/۰۱
	تغییر	می توانم ایده‌ها و اطلاعات جدید را در مورد کارهای عملی جستجو کنم	۲۷۰	۳	۲/۳۰	۰/۷۲	-۱۵/۶۹	۲۶۹	۰/۰۱

۰/۰۱	۲۶۹	-۶/۶۶	۰/۹۳	۲/۶۲	۳	۲۷۰	در مواجهه با مشکل پرستاری می توانم دستورالعمل یا راه حل پیشرفته‌ای پیشنهاد دهم
۰/۰۱	۲۶۹	-۱۵/۴۲	۰/۶۷	۲/۳۶	۳	۲۷۰	
۰/۰۱	۲۶۹	-۲۶/۹۹	۰/۵۰	۲/۱۶	۳	۲۷۰	توانایی‌ها

وضعیتی دارد؟

برای بررسی و آزمون این سؤال از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده شده است. با توجه به جدول شماره ۵، مؤلفه انگیزش شامل دو خرده مؤلفه مؤفقیت و اعتماد به نفس، رشد حرفه‌ای می‌باشد. همچنان که در جدول شماره ۵ مشاهده می‌شود، مؤلفه انگیزش و خرده مؤلفه‌های مؤفقیت و اعتماد به نفس، و رشد حرفه‌ای از لحاظ آماری معنی دار است ($p < 0/01$). میانگین مؤلفه‌های مؤفقیت و اعتماد به نفس ($1/73 \pm 0/58$)، رشد حرفه‌ای ($1/73 \pm 0/60$)، پایین‌تر از میانگین نظری (۳) می‌باشند، یعنی برنامه‌های درسی در این زمینه موفق عمل نکردند. بنابراین برنامه‌های درسی عملی در این مؤلفه وضعیت مطلوبی نداشتند.

۳. میزان توجه به مؤلفه موانع در برنامه‌های درسی عملی رشته‌ی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز چه وضعیتی دارد؟

برای بررسی و آزمون این سؤال از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده شده است. با توجه به جدول شماره ۴، مؤلفه موانع و خرده مؤلفه‌های منابع و محیط کاری و آموزش و همکاری از لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0/01$). میانگین تجربه شده مؤلفه منابع و محیط کاری ($2/12 \pm 0/61$)، آموزش و مشارکت ($1/57 \pm 0/59$)، از میانگین نظری (۳) کوچکتر است، یعنی برنامه‌های درسی در این زمینه موفق عمل نکردند. بنابراین برنامه‌های درسی عملی در این مؤلفه وضعیت مطلوبی نداشتند.

۴. میزان توجه به مؤلفه انگیزش در برنامه‌های درسی عملی رشته‌ی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز چه

جدول ۴. نتیجه آزمون‌های t تک نمونه‌ای برنامه درسی عملی در مؤلفه موانع

مؤلفه خرده مؤلفه	گویه	تعداد	میانگین نظری	میانگین تجربه شده	انحراف استاندارد	مقدار t تک نمونه‌ای	درجه سطح معنی داری
	با توجه به مشغله کاری فرصت کافی برای تهیه و تدوین کارهای عملی در ارتباط با آموزش را ندارم	۲۷۰	۳	۲/۵۴	۰/۹۵۰۲	-۷/۸۱	۰/۰۱
منابع و محیط کاری	کمبود تجهیزات و منابع ممکن است مانع تهیه و تولید برنامه عملی برای آموزش پرستاری شود	۲۷۰	۳	۱/۹۱	۰/۷۰	-۲۵/۵۵	۰/۰۱
	بوروکراسی زیاد محیط کاری می‌تواند مانع تهیه و تولید برنامه خلاق پرستاری شود	۲۷۰	۳	۱/۹۱	۰/۶۹	-۲۵/۷۴	۰/۰۱
موانع	عدم وجود همکاری سازمانی ممکن است مانع تهیه و تولید برنامه عملی برای آموزش پرستاری شود	۲۷۰	۳	۱/۶۲	۰/۶۶	-۳۴/۲۵	۰/۰۱
	آموزش و عدم وجود تجربه در بخش‌های مختلف ممکن است مانع تهیه و تولید برنامه فرایند خلاق پرستاری شود	۲۷۰	۳	۱/۵۷	۰/۶۷	-۳۴/۴۳	۰/۰۱
	تجربه کم مانع تولید کار عملی برای آموزش پرستاری می‌شود	۲۷۰	۳	۱/۵۳	۰/۶۴	-۱۵/۳۷	۰/۰۱
		۲۷۰	۳	۱/۵۷	۰/۵۹	-۳۹/۵۶	۰/۰۱
	موانع	۲۷۰	۳	۱/۸۵	۰/۴۹	-۳۷/۹۲	۰/۰۱

جدول ۵. نتیجه آزمون‌های t تک نمونه‌ای برنامه درسی عملی در مؤلفه انگیزش

مؤلفه خرده مؤلفه	گویه	تعداد	میانگین نظری	میانگین تجربه شده	انحراف استاندارد	مقدار t تک نمونه‌ای	درجه سطح معنی داری
	به دروس عملی پرستاری علاقه زیادی دارم	۲۷۰	۳	۱/۶۷	۰/۶۱	-۳۵/۵۳	۰/۰۱
مؤفقیت و اعتماد به	خلق محصولات جدید پرستاری به من احساس مؤفقیت می‌دهد	۲۷۰	۳	۱/۷۴	۰/۶۶	-۳۱/۲۶	۰/۰۱
انگیزش نفس	مواد آموزشی پرستاری به من احساس توانمندی می‌دهد	۲۷۰	۳	۱/۷۸	۰/۷۰	-۲۸/۰۹	۰/۰۱
		۲۷۰	۳	۱/۷۳	۰/۵۸	-۳۵/۵۲	۰/۰۱
رشد حرفه‌ای	بخش کاری من به نوآور بودن برنامه آموزشی پرستاری خیلی تشویق می‌کند	۲۷۰	۳	۱/۸۲	۰/۶۹	-۲۷/۸۶	۰/۰۱

۰/۰۱	۲۶۹	-۲۹/۶۵	۰/۷۰	۱/۷۲	۳	۲۷۰	دروس عملی پرستاری می تواند توانایی های حرفه‌ای من را افزایش دهد
۰/۰۱	۲۶۹	-۳۱/۷۰	۰/۶۷	۱/۶۹	۳	۲۷۰	دروس عملی پرستاری می تواند شور و شوق من را در کارم افزایش دهد
۰/۰۱	۲۶۹	-۳۲/۱۷	۰/۶۷	۱/۶۷	۳	۲۷۰	تهیه و تولید کار عملی برای آموزش پرستاری از روش های توسعه حرفه‌ای پرستاران است
۰/۰۱	۲۶۹	-۳۴/۵۷	۰/۶۰	۱/۷۳	۳	۲۷۰	
۰/۰۱	۲۶۹	-۳۸/۴۵	۰/۵۴	۱/۷۳	۳	۲۷۰	انگیزش

بحث

مساعی مشکل محور، شکلی از یادگیری فعال است که به موجب آن از دانشجو خواسته می شود تا موضوعات آموخته شده را برای حل مشکل به کار ببرند (۱۶). مطالعه‌ی محبی امینی نشان داد اجرای برنامه طراحی شده بر اساس الگوی تفکر خلاق رانکو و چاد در بهبود تفکر خلاق دانشجویان می‌تواند راهنمای عملکردی استادان قرار گیرد (۱۳). استادان در افزایش خلاقیت دانشجویان که زمینه ساز رشد توانمندی حرفه‌ای پرستاری است نقش مهمی دارند. این امر خطیر پیامد انتخاب شیوه‌ی یاددهی-یادگیری در دانشگاه ها است. نتایج دالینگر داشتن دیدگاه باز نسبت به تجارب به طور عمده‌ای با معیارهای خلاقیت مرتبط بوده است (۲۲). این امر باید به نحوی سازماندهی شوند که موجب شکوفایی استعدادها و پرورش روحیه علمی و کاوشگری، آفرینندگی و خلاقیت در دانشجویان شود (۲۲ و ۱۸). در این راستا استفاده از تجربیات کشورهای موفق بی تردید از نقش مهمی برخوردار است. از طرفی مطالعه‌ای در زمینه‌ی سنجش خلاقیت در دانشجویان پرستاری نشان داد که میانگین کسب شده در زمینه‌ی خلاقیت در دانشجویان پرستاری نسبت به میانگین هنجاریابی شده در ایران در بین دانشجویان بالاتر می-باشد (۲۳). نتایج هم‌چنین با یافته‌های علیاری، ملکی، بازارگادی و عباس پور؛ پارسا یکتا، سلمانی باروق، منجمد، فرزبان پور و اشراقیان؛ عاقبتی، محمدی و احمدی؛ زهری انبوهی، بازارگادی، عبادی و زاغری؛ سجادی، مختاری و نظام زاده؛ برزو، عشوندی، چراغی و مؤید؛ صاحب زمانی، فراهانی و جهان تیغ غیرهمسو می باشد (۳۱-۲۴). در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت هر چه دروس، چالش بیش‌تری برای دانشجویان فراهم کنند و ذهن آنان را درگیر حل مسائل گوناگون نمایند، به شکوفایی تفکر خلاق آنان بیش‌تر کمک می‌کنند (۳۲). ارزیابی درونی از برنامه‌های آموزشی یکی از وظایف مهم و اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است که بیانگر میزان توانمندی‌های شغلی و کارایی دانش‌آموختگان رشته‌های علوم پزشکی جهت ارایه برنامه‌های آموزشی، پژوهشی و خدمات بهداشتی درمانی به منظور تأمین و ارتقاء سطح سلامت افراد و جامعه می‌باشد که بستگی به میزان تحقق اهداف برنامه‌های آموزشی دارد.

در مطالعه‌ای مقایسه نظام آموزش پرستاری ایران در مقابل ژاپن نشان داد که آموزش پرستاری ژاپن، از حیث شروع آموزش مدرن و نیز تأسیس کلیه مقاطع پرستاری از کارشناسی تا دکتری

هدف از پژوهش حاضر ارزیابی میزان توجه به خلاقیت در دروس عملی رشته‌ی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود. تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که میزان توجه به خلاقیت در دروس عملی رشته‌ی پرستاری پایین تر از میانگین است. به عبارت دیگر دروس عملی از لحاظ به کارگیری فرایند خلاق وضعیت مطلوبی ندارند. از جمله در دروس عملی خیلی کم به گشاده نظری و پشتکار پرداخته شده است. دانشجویان تمایلی برای گذراندن دروس به صورت عملی، تمایل به نقطه نظرات متفاوت نداشتند که در نتیجه آن خوش بینی و مثبت نگری نسبت به دروس عملی در دانشجو کمتر شکل گرفته است. از نظر تفکر، دروس عملی نتوانسته دانشجو را مستقل بار بیاورد تا بتواند از جنبه‌های متعدد در امور پرستاری استفاده کند و با دیدی بازتر و نگرش مثبت تر به دروس عملی بنگرد و سعی کند پیشرفت‌های فن آورانه در مورد ابزارهای پرستاری را پی‌گیری نماید. دانشجویان نتوانستند در مورد نوآوری و خلاقیت، تجارب یادگیری مشارکتی داشته باشند. مهارت‌های حرفه‌ای دانشجویان توسعه نیافته، تا دانشجویان نتوانند ایده‌های جدید پیشنهاد دهند و تغییراتی به وجود آورند. به دلیل کمبود تجهیزات و امکانات پرستاری تهیه برنامه‌های دروس عملی برای آموزش با مانع روبرو شده است. عدم تجربه کافی در بخش‌های مختلف مانع فرایند خلاق در آموزش شده است، آموزش و تجربه در هم تنیده نیست. زمینه برای یادگیری مستمر فراهم نشده و تمرین مداوم مهارت‌ها الزامی نیست. دانشجویان به دروس عملی علاقه نشان ندادند و احساس خوشایندی از بکارگیری مواد و ابزارهای آموزشی نداشتند. توانایی‌های حرفه‌ای دانشجویان به دلیل این‌که فرصت کافی برای کار عملی اختصاص داده نشده، افزایش نیافته است. در ایران مطالعه‌ی دقیقاً مشابهی جهت مقایسه یافت نشد. اما نتایج مطالعه‌ای نشان داد داستان‌گویی در آموزش می‌تواند باعث افزایش اعتماد به نفس، تکامل تفکر انتقادی، آموزش اخلاق، آموزش تفاوت‌های فرهنگی، مدل نقش و آموزش ارتباط شود (۱۴). در کلاس‌های پرستاری در ملموس کردن آموزش دروس به دانشجویان، روش یادگیری از طریق تعامل مشکل محور به کار می‌رود. تشریح مساعی، فضایی سالم برای دانشجویان پرستاری در ایجاد خلاقیت می‌باشد. یادگیری بر پایه تشریح

از ایران جلوتر است. برخلاف ایران، در ژاپن ورود به کلیه مقاطع بدون گذراندن آزمون سراسری است و ضوابط پذیرش توسط هر دانشگاه به طور مستقل وضع می شود. هم چنین برنامه های آموزش پرستاری از حیث عنوان دروس و تعداد واحدهای دروس پایه و اختصاصی متنوع بوده، در حالی که در ایران در کلیه مقاطع تقریباً یک برنامه مشابه در سراسر کشور اجرا می شود. در ایران اغلب دروس تخصصی رشته پرستاری توسط اعضای هیأت علمی پرستاری تدریس می شود، ولی در ژاپن اغلب توسط متخصصان پزشکان صورت می گیرد. آموزش بالینی در ژاپن برعهده مربیان بالینی است که وابسته به دانشکده پرستاری نیستند و وظیفه اعضای هیأت علمی، صرفاً نظارت بر آموزش بالینی است. از وجوه افتراقی دیگری می توان به ارائه واحد سمینار و پایان نامه و نیز برگزاری آزمون (Nurse Registered) در کشور ژاپن اشاره نمود. از حیث تصویر اجتماعی پرستاری و اعتباربخشی دو کشور تقریباً مشابه می باشند. نظام آموزشی کشور ما دارای نقاط ضعف و قوت است (۲۷) مطالعه دیگری نشان داد آزمون DOPS برای سنجش عینی مهارت های پروسیجرال در پرستاری دارای روایی و پایایی می باشد. استفاده از آزمون DOPS در ارزیابی توانمندی دانشجویان پرستاری علاوه بر آگاهی از عملکرد دانشجو و تصمیم گیری در مورد برنامه درسی، مراقبت ایمن و مطلوب از بیمار را به دنبال خواهد داشت. اما با توجه به این که تنها مهارت های اساسی رشته ارزیابی می شود لذا در رتبه بندی دانشجویان اعتبار لازم را ندارد (۲۸). یک جزء کلیدی از نوع طراحی خوب و تکنولوژی کلاس های آموزشی، فعالیت هایی است که سبب جذب دانشجویان به آن می شود. یعنی بین یادگیری با جهان واقعی که در داخل و خارج کلاس وجود دارد ارتباط برقرار می کند. ایده هایی را که دانشجویان جذب می کنند به جهان واقعی و زنده بیش تر مربوط است تا این که فقط از آن اقتباس شود (۲۹). در روش های آموزش سنتی اگر چه دانشجو با نمرات عالی فارغ التحصیل می شود، ولی در محیط کاری خویش نمی تواند به نحو مطلوب تری ظاهر گردد، که این را می توان به معنای عدم توجه به ویژگی ها و توانایی های فردی و نیز عدم بهره گیری از توان خلاقیت آن فرد دانست که ناشی از فقدان آموزش مؤثر در این زمینه بوده است. در مواردی که روش های آموزش سنتی در حد بسیار خوب ارائه می گردد و دانشجو با نمرات عالی فارغ التحصیل می شود، در جامعه کاری خویش فردی مقید به آن شکلی که سیاست آن مجموعه می طلبد ظاهر نمی گردد که این را می توان به معنای عدم توانایی توجه به خصوصیات خاص فردی و نیز عدم بهره گیری از توان خلاقیت آن فرد دانست که ناشی از فقدان آموزش مؤثر در این زمینه بوده است، زیرا روان شناسان معتقدند نحوه استفاده از قدرت تفکر خلاق به وسیله آموزش مهارت های خلاقیت میسر می

گردد (۳۴). در تحقیقات کر و گارگلیاردی (Kerr & Gagliardi) مشخص گردید که به شرط رعایت شرایط انگیزشی و خلاق در آموزش و به کار بستن تمرینات مناسب، خیزش محسوسی در عناصر سیالی، انعطاف پذیری و ابتکار، در ذهن و شخصیت فرد به وجود می آید (۳۵). آموزش های پرستاری نه تنها باید آماده پاسخ گویی به نیازهای گسترده جامعه باشد بلکه باید خود را با تغییرات و فن آوری های جدید هماهنگ سازد (۳۶) از آنجا که هدف از برنامه آموزشی پرستاری، پرورش پرستاران متخصص برخوردار از دانش نظری و مهارت های عملی برای ارائه مراقبت های پرستاری در بالاترین سطح از ایمنی و کیفیت است (۳۷). می توان انتظار داشت بررسی توجه به فرایند خلاقیت به بهبود کیفیت آموزش و برنامه درسی منجر شود.

با توجه به این که در این پژوهش برای جمع آوری داده ها از پرسش نامه استفاده شده است، پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی از مصاحبه هم استفاده شود. هم چنین نتایج پژوهش مربوط به دانشجویان دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز است، از این رو تعمیم نتایج به افراد دیگر با محدودیت روبه روست. پیشنهاد می شود این پژوهش در دانشگاه های دیگر مورد بررسی قرار گیرد، و برنامه های درسی عملی از لحاظ میزان توجه به خلاقیت به طور مداوم مورد ارزیابی قرار گیرند.

نتیجه گیری

دانشجویان پرستاری قشر وسیعی از جمعیت فعال کشور را تشکیل می دهند. آموزش پرستاری می تواند به ایجاد تفکر انتقادی و خلاق، یادگیری خود جوش، ارتقای مهارت های روانی، حرکتی، توانایی مدیریت زمان، افزایش اعتماد به نفس، برقراری ارتباط مناسب و پیشگیری از منفعل بودن دانشجویان کمک کند. بسیاری از برنامه های درسی پرستاری امروزی، شرایط تأمین نیاز های در حال تغییر را ندارند. بنابراین برنامه درسی باید قادر به ایجاد مهارت در دانشجوی پرستاری جهت برطرف کردن نیازهای سلامت جامعه باشد.

ملاحظات اخلاقی

کلیه نویسندگان متعهد بودند که در نگارش و اجرای پژوهش تمامی ملاحظات و استانداردهای اخلاقی را رعایت نمایند. کلیه شرکت کنندگان در مطالعه با پر کردن فرم رضایت نامه در این مطالعه شرکت کردند و پژوهشگران آنها را از محرمانه بودن نتایج تحقیق مطمئن کردند. این مقاله مستخرج از کار پژوهشی با کد اخلاق ۱۳۹۶.۲۵۹ دانشگاه علوم پزشکی تبریز می باشد.

تضاد منافع/حمایت مالی

هیچ تضاد منافع یا حمایت مالی وجود ندارد.

منابع

1. Ku YL, Kuo CL. Develop a framework of creative thinking teaching mode for RN-BSN students on the basis of the creative process of clinical nurses in Taiwan. *Innovations in Education and Teaching International*. 2016;53(4):424-34.
2. Dolapçioğlu S, Gürkan B. The effects of teaching strategies, methods and techniques on creative thinking: A meta-analysis study. *Uluslararası Eğitim Programları ve Öğretim Çalışmaları Dergisi*. 2020;10(1):149-88.
3. Mohammadi M, Naseri Jahromi R, Rasekh Jahromi A, Mokhtari Z, AllameZade M, Tanasan M et al . The Effects of COMFORT Education on Nurses' Attitude towards Communication Skills. *RME*. 2018; 10 (4) :23-30. [Persian]
4. Liu HY, Tsai HM, Wang IT, Chen NH. Predictors of self-perceived levels of creative teaching behaviors among nursing school faculty in Taiwan: A preliminary study. *Journal of Professional Nursing*. 2020;36(3):171-6.
5. Herrman JW. *Creative teaching strategies for the nurse educator*. FA Davis; 2019.
6. Ku YL, Lee PY, Shen MH, Kuo CL. Constructing and evaluating a nursing capstone course for cultivating creativity in RN-BSN students in Taiwan. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2014;4(7):1-0.
7. Auttawutikul S, Wiwitkunkasem K, Smith DR. Use of weblogs to enhance group learning and design creativity amongst students at a Thai University. *Innov Educ Teach Int* 2014; 51 (4): 378- 88.
8. Wu H-Y, Wu H-S, Chen I, Chen H-C. Exploring the critical influential factors of creativity for college students: A multiple criteria decision- making approach. *Thin Skil Crea* 2014; 11:1- 21.
9. Jackson C J. *Critical Systems Thinking and the Management of Complexity*. Wiley;2019.
10. Aschenbrener MS, Terry R, Torres RM. Creative teaching behaviors: A comparison of student and instructor perspectives. *NACTA Journal*. 2010 Mar 1;54(1):46-53.
11. Pirkhaefi AR, Borjali A, Delavar A, Eskandari H. investigating the effect of creativity instruction on met cognition components of creative thinking among university students. *Q J Educ Leadership & Administration* 2009; 3(2): 51-61. [Persian]
12. Simonton DK. Genius, creativity, and leadership: A half-century journey through science, history, mathematics, and psychology. In: Sternberg RJ, editor. *The Nature of Human Creativity*. New York, NY, US: Cambridge University Press; 2018. p. 302-17.
13. Mohebbi Amin, S Jafari Sani, H, Sa'id Rezvani M , Amin Yazdi A. Cultural Factors Affecting Creative Teaching from Faculty Viewpoints of Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences. *Research in Curriculum Planning* 2014; 2 (14): 87-74. [Persian]
14. Vias Moradi M , Alhani F. Explaining the necessity of teaching creative thinking and introducing two suitable ways of creativity in nursing education. *Q J Khorramabad Nurs Midwifery Faculty*2005; 1 (1): 20-12. [Persian]
15. Bano N, de Beer J, Omer T, Rawas H. Theme-based storytelling in teaching pharmacology to postgraduate nursing students. *Cogent Education*. 2020 1;7(1):1770922.
16. Chan ZC. A systematic review of creative thinking/creativity in nursing education. *Nurse Educ Today* 2013;33(11):1382-7.
17. Ku YL, Lee PY, Tu CT, Shen MH, Kuo CL. Validating the questionnaire of factors influencing creative process for RN-BSN students in Taiwan. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2015; 5(5): 55.
18. Nieboer AP, Strating MM. Innovative culture in long-term care settings: the influence of organizational characteristics. *Health Care Management Review*. 2012; 37(2): 165-74.
19. Nasiri A, Tabari R, Salami-Kohan K, Kazem-Nezhad-Leili E. A study on the level of innovation and its related factors in critical care nurses employed in intensive care units. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2013; 2 (3) :8-18. [Persian]
20. Shafipour V, Momeni B, Yazdani Charati J, Esmaeili R. Quality of Working Life and its Related Factors in Critical Care Unit Nurses . *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2016; 26 (142) :117-126. [Persian]
21. Elsous A, Radwan M, Mohsen S. Nurses and Physicians Attitudes toward Nurse-Physician Collaboration: A Survey from Gaza Strip, Palestine. *Nurs Res Pract*. 2017; 7406278. doi:10.1155/2017/7406278.
22. Moghimiyani M, Amini R. The Effect of Creative Thinking "Ranqo and Chad" on Nursing Student Management Skills. *Q J Nurs horizons*2012; 1 (1): 27-35. [Persian]
23. Sadeghi Gandomani H R, Delaram M, Naseri -Ziba F, Naseri-Boroujeni N. Assessment the Creative Skills of Nursing Students and Nurses in the Intensive Care Units of Hospitals Covered by Tehran University of Medical Sciences. *RME*. 2015; 7 (3) :11-19
24. Moshirabadi Z. Comparison of creativity skill between the first year and fourth year undergraduate nursing students. *J Nurs Res* 2010; 8(28): 49-57. [Persian]
25. Parsa Yekta Z, Salmani Baroque Z, Monjamed Z, Farzianpour F& Eshraghian, M. (2005). Internal evaluation at the Faculty of Nursing and Midwifery. *Tehran University of Medical Sciences Q J Hayat* 2006; 11 (24 and 25): 71-78. [Persian]
26. Aliyari SH, Maleki H, Pazargadi M & Abbaspour A. Developing and Standardization of Quality Evaluation and Accreditation Indicators for curricula of Baccalaureate Degree Nursing Education in Iran. *J Army Univ Med Sci*. 2012;10(1):50-61. [Persian]
27. Aghebati N, Mohammadi E& Ahmadi F. The experiences of the lectures and nursing students in the implementation of the curriculum for master students in CriticalCare Nursing: a qualitative research. *Nurs educ*. 2015; 4 (2): 48-60. [Persian]
28. Zohari Anboohi S, Pazargadi M, Ebadi A& Zaghari M. The evaluation of the human dimension in the nursing

- curriculum: aqualitative study. J Qual Res Health Sci. 2014;3(1): 35-49. [Persian]
29. Borzou SR, Oshvandi KH, Cheraghi F& Sadat Moayed M. comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and John Hopkins School of Nursing. Education Strategies in Medical. 2016;9(3):194-205. [Persian]
30. Sajadi SA, Mokhtari Nouri J & Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. J Clin Exc 2016; 4(2):1-19. [Persian]
31. Sahebalzamani M, Farahani H, Jahantigh M. Validity and reliability of direct observation of procedural skills in evaluating the clinical skills of nursing students of Zahedan nursing and midwifery school. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2012; 14(2): 76-81. [Persian]
32. Liu HY, Chang CC, Wang IT, Chao SY. The association between creativity, creative components of personality, and innovation among Taiwanese nursing students. Thinking Skills and Creativity. 2020 Mar 1;35:100629.
33. Facione PA. Critical Thinking: What it is and why it Counts? Dr. Facione's newest book Think- Critically, Pearson Education. 2011.
34. Kerr B, Gagliardi C. Measuring creativity in research and practice. Arizona state university. 2006.
35. Aeen F, Heravi M, Ahmadi F, Tootoonchi M. Baccalaureate nursing curriculum: it's adjustment with burden of diseases as "disability adjusted life years" in Iran. Iran J Med Educ 2006; 6(2): 8-16. [Persian]
36. Fukuda H, Miyauchi S, Tonai M, OnoM, Magilvy J K, Murashima S. The first nurse practitioner graduate programme in Japan. Int Nurs Rev 2014; 61 (4):487-490.

