

## بررسی میزان گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی و دانشگاه آزاد اسلامی شهر یزد

\* معصومه برخوردار<sup>۱</sup> شمس الملوک جلال منش<sup>۲</sup> محمود محمودی<sup>۳</sup>

### چکیده

زمینه و هدف: تفکر انتقادی یک جزء ضروری در عملکرد پرستاری است؛ بنابراین دانش و فهم تفکر انتقادی دانشجویان برای آموزش دهندگان حرفه پرستاری مهم می باشد. لذا این پژوهش با هدف بررسی میزان گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری انجام گردید. روش بررسی: مطالعه از نوع توصیفی بود. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان سال سوم و چهارم کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی و آزاد اسلامی شهر یزد شاغل به تحصیل در نیمسال دوم سال ۸۷-۱۳۸۶ تشکیل دادند. نمونه‌های این مطالعه ۱۷۰ نفر بودند که به صورت تصادفی ساده انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود، که بخش اول آن شامل مشخصات دموگرافیک و بخش دوم آن پرسشنامه گرایش به تفکر انتقادی کالیفرنیا بود. یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۸۱/۸ درصد دانشجویان دارای گرایش به تفکر انتقادی متزلزل بودند و زیرگروه‌های جستجوگری در ۵۷/۶ درصد، قدرت تجزیه و تحلیل در ۶۲/۴ درصد و اعتماد به نفس در ۵۱/۸ درصد مثبت؛ و زیر گروه‌های انتقادپذیری در ۷۶/۵ درصد، قدرت سازماندهی در ۶۰/۶ درصد، و رشدیافتگی در ۶۵/۳ درصد متزلزل؛ و زیرگروه حقیقت‌جوئی در ۶۷/۱ درصد منفی بود. نتیجه‌گیری کلی: با توجه به یافته‌های پژوهش که نشان داد گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری متزلزل می باشد، بر لزوم استفاده از استراتژی‌های خاص جهت رشد گرایش به تفکر انتقادی تأکید می شود.

### کلیدواژه‌ها: تفکر انتقادی - دانشجویان پرستاری

تاریخ دریافت: ۸۹/۱/۲۱

تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۱/۲۸

این مقاله از پایان نامه دانشجویی استخراج شده است.

<sup>۱</sup> مربی و عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران (\*مؤلف مسئول) شماره تماس: ۰۳۵۱-۸۲۱۰۵۴۰-۴۱

Email: barkhordary.m@gmail.com

<sup>۲</sup> مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۳</sup> استاد و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

## مقدمه

تفکر انتقادی به عنوان یک فعالیت مثبت، فرآیندی ضروری برای رشد هر جامعه و سازمان به شمار می رود. این نوع تفکر به عنوان جنبه‌ای مهم از عملکرد حرفه‌ای به خصوص در پرستاری بالینی امری حیاتی به شمار می آید<sup>(۱)</sup>. امروزه پرستاران، در عرصه مراقبت‌های بهداشتی درمانی، روز به روز با مسائل و مشکلات پیچیده‌ای مواجه می باشند که جهت تصمیم‌گیری در مورد بعضی از مسائل به فرآیندهای پیچیده تفکر، به ویژه تفکر انتقادی احتیاج دارند<sup>(۲)</sup>. تفکر انتقادی جزء ضروری در تصمیم‌گیری بالینی و صلاحیت حرفه‌ای است<sup>(۳)</sup>. برخوردار پرستاران از توانایی تفکر انتقادی، آن‌ها را قادر به بررسی وضعیت بیماران، جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل داده‌ها طراحی، ارائه و ارزشیابی مراقبت‌های فردی به هر بیمار می‌نماید<sup>(۴)</sup>. در سال‌های اخیر متخصصان علوم تربیتی در مورد ناتوانی شاگردان در امر تفکر انتقادی ابراز نگرانی کرده اند. زیرا رشد و پرورش مهارت‌های فکری شاگردان همیشه مسئله‌ای پیچیده در آموزش بوده، ولی امروزه حالتی بحرانی به خود گرفته است، چون برون‌داد اطلاعاتی فرهنگ ما از قدرت تفکر انتقادی ما درباره آن اطلاعات فزاینده رفته است<sup>(۵)</sup>. دانشجویان آموزش دیده با روش سنتی به جای تمرکز بر درک مفاهیم و بکارگیری آنها به حفظ طوطی وار مطالب پرداخته و تنها دریافت کننده از جانب مدرس خواهند بود. چنین دانشجویانی در بالین تنها به اجرای ناآگاهانه کارهای عادی اکتفا نموده و با موقعیت‌های جدید به صورت انفعالی برخورد می نمایند و هیچ گونه تلاشی در جهت نوآوری و تفکر بر اساس شناسایی و برآورده ساختن نیازهای موجود نخواهند نمود<sup>(۶)</sup>. متأسفانه، دانش‌آموختگان پرستاری در مواجهه با حل مشکلات بیماران و روبه‌رو شدن با موارد بحرانی قادر به اندیشیدن و تصمیم‌گیری مستقل و مناسب نیستند و در بیشتر اوقات مجری بی‌چون و چرای دستورات پزشکان می باشند که این امر می تواند به ارائه مراقبت‌های نامطلوب به مددجویان و خطرات جانی برای آنان منجر شود<sup>(۷)</sup>. همچنین یکی از مسائلی که اکثر سیستم‌های آموزشی با آن

درگیر هستند فاصله بین تئوری و عمل است. شکاف بین تئوری و عمل در بین رشته‌های علوم پزشکی و از جمله پرستاری نیز ملموس است. دانشجویان با وجود گذراندن واحدهای تئوری زیاد، در موقعیت بالین قادر به استفاده از این اندوخته‌های علمی خود نیستند. تفکر انتقادی می‌تواند اندوخته‌های علمی را به حیطة عمل بکشاند و به کار گیرد. تفکر انتقادی در واقع راهی جهت از بین بردن خلأ و شکاف بین تئوری و عمل است<sup>(۸)</sup>. بنابراین لازم است بهترین عملکرد در آموزش پرستاری تعیین شود و یادگیری مادام‌العمر مورد تأکید قرار گیرد تا پرستاران بیاموزند که چگونه یاد بگیرند و به طور انتقادی فکر کنند<sup>(۹)</sup>. برای به کار بردن یک مهارت، شخص باید هم آن مهارت را داشته باشد و هم گرایش و تمایل به استفاده از آن را<sup>(۱۰)</sup>. لذا، تربیت متفکر انتقادی باید شامل دو جنبه ایجاد مهارت‌های تفکر انتقادی و گرایش به تفکر انتقادی باشد. در حقیقت بدون گرایش مثبت به تفکر انتقادی این نوع تفکر رخ نداده و یا زیر سطح استاندارد نمود می‌کند<sup>(۱۱)</sup>. با توجه به اهمیت موضوع مطالعات متعددی در این خصوص در کشورهای مختلف انجام گرفته است و سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزش پرستاری اقدام به اصلاح برنامه‌های ناموفق نموده‌اند. مطالعات انجام شده در کانادا نشان داده است که ۹۷/۴ درصد دانشجویان پرستاری دارای سطح طبیعی مهارت‌های تفکر انتقادی و ۹۸/۲ درصد دارای سطح مطلوب گرایش به تفکر انتقادی می باشند<sup>(۱۲)</sup>. پژوهش‌های انجام شده در استرالیا نیز نشان داده است که میانگین نمره گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری ۲۸۷/۷۳ می باشد که نشان‌دهنده گرایش مثبت به تفکر انتقادی است<sup>(۱۳)</sup>. همچنین نتایج پژوهش‌های انجام شده در چین نشان داد که میانگین نمره گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری چینی ۲۶۸/۳۶ است که بیانگر این است که فاقد گرایش مثبت به تفکر انتقادی می باشند<sup>(۱۴)</sup>. مطالعات در این مورد در اردن نیز بیانگر آن بود که فقط ۵۰/۳ درصد از دانشجویان سال اول و ۴۷/۶ درصد از دانشجویان سال آخر نمره بالاتر از ۲۸۰ کسب کردند که این آمار نشان

### روش بررسی

در این پژوهش توصیفی میزان گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان سال سوم و چهارم کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی و دانشگاه آزاد اسلامی شهر یزد بررسی شد. تعداد نمونه با استفاده از فرمول حجم نمونه با سطح اطمینان ۹۵ درصد ۱۷۰ نفر بدست آمد. اعضای نمونه از میان دانشجویان پرستاری که واجد شرایط شرکت در این پژوهش بودند به روش تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. واحدهای مورد پژوهش، دانشجوی سال سوم یا چهارم کارشناسی پیوسته پرستاری شاغل به تحصیل در دوره‌های روزانه یا شبانه در سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ بودند که، تمایل به شرکت در مطالعه را داشته و علاوه بر نداشتن سابقه بیماری روانی، از نظر جسمی هم سالم بودند. معیارهای حذف نمونه، دارا بودن مدرک دانشگاهی در رشته دیگر (مثلاً اتاق عمل)، بهیارانی که در رشته کارشناسی پرستاری ادامه تحصیل می دهند، مهمان یا انتقال از دانشگاه‌های دیگر و شرکت در پژوهش‌های مشابه بود.

داده‌ها از طریق پرسشنامه که از دو قسمت مشخصات دموگرافیک، و سؤالات پرسشنامه گرایش به تفکر انتقادی کالیفرنیا (California Critical Thinking Disposition Inventory) (CCTDI) بود، جمع‌آوری گردید. در این پژوهش اعتبار محتوی و صوری پرسشنامه قبلاً مورد بررسی و تأیید قرار گرفته بود. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه کلی گرایش به تفکر انتقادی ۰/۹۰، و برای زیرگروه‌ها ۰/۶۰ تا ۰/۷۸ می باشد (۱۷ و ۱۵ و ۶). این پرسشنامه حاوی ۷۵ سؤال است که با مقیاس لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم امتیازدهی می شود. سؤالات شامل ۷ زیر گروه حقیقت جوئی، انتقادپذیری، قدرت تجزیه و تحلیل، قدرت سازماندهی، اعتماد به نفس و میزان رشد یافتگی و جستجوگری است. نمره کل آزمون حداقل ۷۰ و حداکثر ۴۲۰ و برای هر یک از زیربخش‌ها حداقل ۱۰ و حداکثر ۶۰ می‌باشد، که به گرایش‌های قوی و باثبات، مثبت، متزلزل و نمره منفی طبقه بندی می شود و بدین صورت که

می دهد که گرایش به تفکر انتقادی در هر دو گروه مرزی و حاشیه‌ای می‌باشد<sup>(۱۲)</sup>. در ژاپن هم پژوهش‌ها حاکی از گرایش متزلزل پرستاران و دانشجویان پرستاری به تفکر انتقادی است<sup>(۱۳)</sup>. علیرغم ادبیات گستره موجود در زمینه تفکر انتقادی و آموزش در سایر ممالک، که بسیار وسیع و دارای پیشینه‌ای بیش از ۳۰ سال می باشد، تحقیقات در آموزش پرستاری در ایران، در این زمینه بسیار کم است. پژوهش‌های انجام شده در ایران نشان می دهد که ۹۳ درصد دانشجویان ترم اول و ۹۴ درصد دانشجویان ترم آخر و ۹۸/۳ درصد پرستاران بالینی دارای توانایی تفکر انتقادی ضعیف می باشند و بین تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و آخر تفاوتی وجود ندارد (۱۴). همچنین مطالعه بر روی دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های مختلف علوم پزشکی نشان داد که میانگین نمره کل گرایش به تفکر انتقادی ۲۷۸/۶ بوده است که نشان‌دهنده گرایش متزلزل و بالنسبه منفی آنان نسبت به تفکر انتقادی است<sup>(۱۵)</sup>. در مطالعه‌ای که با عنوان مقایسه تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و آخر مقطع کارشناسی پیوسته و کارشناسی ارشد مامائی در تهران انجام شد نشان داد که، نمرات کل تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران تفاوت معنی دار نداشته است<sup>(۱۶)</sup>. بدین ترتیب با توجه به اهمیت موضوع که موجبات لزوم بررسی آن در دانشجویان پرستاری را می رساند و وجود این واقعیت که در کشور ما پژوهش‌های اندکی در زمینه گرایش به تفکر انتقادی به ویژه در دانشجویان پرستاری انجام شده لذا محققین برآن شدند که پژوهشی با هدف کلی تعیین میزان گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان کارشناسی پیوسته پرستاری انجام دهند.

سپس میزان گرایش دانشجویان مورد بررسی را به جنبه‌های مختلف تفکر انتقادی شامل جستجوگری، انتقاد پذیری، قدرت سازماندهی، قدرت تجزیه و تحلیل، حقیقت جویی، اعتماد به نفس و رشد یافتگی نیز تعیین کنند.

دموگرافیک حاکی از آن بود که از نظر توزیع فراوانی معدل نیم‌سال‌های قبل بیش از نیمی از دانشجویان مورد بررسی (۵۳/۵٪) دارای معدل ۱۷-۱۵ و ۲۰/۶ درصد از آنها دارای معدل کمتر از ۱۵ بوده‌اند. توزیع فراوانی میزان علاقه به رشته پرستاری نیز نشان داد که بیشترین درصد (۴۹/۴٪) از نظر میزان علاقه به رشته پرستاری در حد متوسط بودند و کمترین درصد (۶/۵٪) دارای علاقه کم به این رشته می‌باشند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب برخی از مشخصات فردی

| ویژگی      | تعداد             | درصد |
|------------|-------------------|------|
| سن         | کمتر از ۲۲        | ۴۴/۱ |
|            | ۲۲ و بالاتر از آن | ۵۵/۹ |
| جنس        | مذکر              | ۱۰/۶ |
|            | مؤنث              | ۸۹/۴ |
| وضعیت تأهل | مجرد              | ۷۶/۵ |
|            | متاهل             | ۲۳/۵ |

همچنین نتایج نشان داد ۸۱/۸ درصد دانشجویان دارای گرایش به تفکر انتقادی متزلزل، ۱۷/۶ درصد دارای گرایش به تفکر انتقادی مثبت و ۰/۶ درصد دارای گرایش به تفکر انتقادی منفی بودند. هیچیک از دانشجویان گرایش به تفکر انتقادی قوی و باثبات نداشتند. زیرگروه‌های جستجوگری در ۵۷/۶ درصد، قدرت تجزیه و تحلیل در ۶۲/۴ درصد و اعتماد به نفس در ۵۱/۸ درصد مثبت؛ و زیر گروه‌های انتقادپذیری در ۷۶/۵ درصد، قدرت سازماندهی در ۶۰/۶ درصد، و رشدیافتگی در ۶۵/۳ درصد متزلزل؛ و زیرگروه حقیقت‌جوئی در ۶۷/۱ درصد منفی می‌باشد (جدول شماره ۲). نتایج نشان داد که بین گرایش به تفکر انتقادی با سن و جنس ارتباط معنی داری وجود ندارد.

برای هر یک از زیرگروه‌ها نمره بالای ۵۰ نشان‌دهنده گرایش قوی و باثبات نمره بین ۴۰-۵۰ نشان‌دهنده گرایش مثبت، نمره بین ۳۰-۴۰ نشان‌دهنده گرایش متزلزل و زیر ۳۰ نشان‌دهنده گرایش منفی می‌باشد. و برای تفسیر نمره کل گرایش به تفکر انتقادی، نمره بالای ۳۵۰ گرایش قوی و باثبات، بین ۲۸۰-۳۵۰ گرایش مثبت بین ۲۸۰-۲۱۰ گرایش متزلزل و زیر ۲۱۰ گرایش منفی است<sup>(۱۷)</sup>. روش کار در این پژوهش به این صورت بود که پژوهشگر طبق برنامه زمانی از قبل تعیین شده به بخش‌های مختلف محل کارورزی دانشجویان سال چهارم و نیز دانشکده محل تحصیل دانشجویان سال سوم مراجعه نموده و پس از دسترسی به نمونه‌های منتخب به معرفی خود و ارائه توضیحاتی مختصر در مورد اهداف پژوهش پرداخت و پس از کسب موافقت آن‌ها در زمان و مکانی مناسب (اعم از محیط‌های خلوت موجود در بخش‌های بیمارستان‌ها و کلاس‌های درس در دانشکده‌ها) پرسشنامه را در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار داد. پس از ارائه شرحی در مورد پرسشنامه و روش پاسخگویی به سؤالات، طی مدت ۲۵ دقیقه، نمونه پژوهش در حضور محقق اقدام به پاسخگویی به پرسشنامه می‌نمود. جمع‌آوری داده‌ها با این روش حدود ۱۵ روز (از ۲۱ اردیبهشت تا ۳ خرداد) به طول انجامید. داده‌ها پس از جمع‌آوری و ورود به رایانه توسط نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی (تهیه جداول توزیع فراوانی) مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

## یافته‌ها

توزیع فراوانی دانشجویان بر حسب برخی از مشخصات فردی در جدول شماره ۱ آورده شده است. سایر یافته‌های

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب گرایش به تفکر انتقادی و حیطه‌های مختلف آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و آزاد اسلامی شهر یزد در سال ۱۳۸۷

| حیطه‌های تفکر انتقادی | وضعیت گرایش به تفکر انتقادی |      |        |      |      | جمع |
|-----------------------|-----------------------------|------|--------|------|------|-----|
|                       | قوی و باثبات                | مثبت | متزلزل | منفی | جمع  |     |
| جستجوگری              | تعداد                       | ۷    | ۹۸     | ۶۲   | ۳    | ۱۷۰ |
|                       | درصد                        | ۴/۱  | ۵۷/۶   | ۳۶/۵ | ۱/۸  | ۱۰۰ |
| انتقادپذیری           | تعداد                       | ۰    | ۳۳     | ۱۳۰  | ۷    | ۱۷۰ |
|                       | درصد                        | ۰    | ۱۹/۴   | ۷۶/۵ | ۴/۱  | ۱۰۰ |
| قدرت سازماندهی        | تعداد                       | ۶    | ۴۴     | ۱۰۳  | ۱۷   | ۱۷۰ |
|                       | درصد                        | ۳/۵  | ۲۵/۹   | ۶۰/۶ | ۱۰   | ۱۰۰ |
| قدرت تجزیه و تحلیل    | تعداد                       | ۱۹   | ۱۰۶    | ۴۳   | ۲    | ۱۷۰ |
|                       | درصد                        | ۱۱/۲ | ۶۲/۳   | ۲۵/۳ | ۱/۲  | ۱۰۰ |
| حقیقت‌جوئی            | تعداد                       | ۰    | ۰      | ۵۶   | ۱۱۴  | ۱۷۰ |
|                       | درصد                        | ۰    | ۰      | ۳۲/۹ | ۶۷/۱ | ۱۰۰ |
| اعتماد به نفس         | تعداد                       | ۲۸   | ۸۸     | ۵۳   | ۱    | ۱۷۰ |
|                       | درصد                        | ۱۶/۵ | ۵۱/۷   | ۳۱/۲ | ۰/۶  | ۱۰۰ |
| رشدیافتگی             | تعداد                       | ۲    | ۳۳     | ۱۱۱  | ۲۴   | ۱۷۰ |
|                       | درصد                        | ۱/۲  | ۱۹/۴   | ۶۵/۳ | ۱۴/۱ | ۱۰۰ |
| گرایش به تفکر انتقادی | تعداد                       | ۰    | ۳۰     | ۱۳۹  | ۱    | ۱۷۰ |
|                       | درصد                        | ۰    | ۱۷/۶   | ۸۱/۸ | ۰/۶  | ۱۰۰ |

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که گرایش ۸۱/۸ درصد از دانشجویان پرستاری مورد بررسی به تفکر انتقادی متزلزل است. زیرگروه‌های جستجوگری، قدرت تجزیه و تحلیل و اعتماد به نفس در بیش از نیمی از دانشجویان مثبت انتقادپذیری، قدرت سازماندهی و رشد یافتگی در اکثریت متزلزل و حقیقت‌جویی در ۶۷/۱ درصد از آنان منفی است. یافته‌های پژوهش‌های انجام شده در سایر کشورها در برخی موارد مشابه و در برخی از موارد متفاوت است. یافته‌های پژوهش Suliman و Halabi (۲۰۰۶) در اردن حاکی از آن است که گرایش به تفکر انتقادی در ۵۵ درصد دانشجویان پرستاری مثبت و در ۰/۶ درصد قوی و باثبات می‌باشد و زیرگروه‌های جستجوگری با میانگین ۴۲/۳۴، قدرت تجزیه و تحلیل با میانگین ۴۴/۹۹، انتقادپذیری با میانگین ۴۲/۷۵، قدرت سازماندهی با میانگین ۴۲/۴۹، حقیقت‌جوئی با میانگین ۴۰/۲۳

مثبت؛ و رشد یافتگی با میانگین ۳۵/۷۶ و اعتماد به نفس با میانگین ۳۶/۳۸ در دانشجویان پرستاری متزلزل می‌باشد<sup>(۱۲)</sup>. پژوهش بر روی دانشجویان پرستاری کره ای گرایش مثبت دانشجویان به تفکر انتقادی را در طول چهار سال تحصیلی نشان داد. این دانشجویان در گرایش‌های قدرت سازماندهی، اعتماد به نفس، و رشد یافتگی ضعیف بودند ولی در گرایش‌های حقیقت‌جوئی، انتقادپذیری، جستجوگری و قدرت تجزیه و تحلیل نسبتاً قوی بودند<sup>(۱۸)</sup>. پژوهش بر روی دانشجویان هنگ کنگی نیز نتایج مشابهی را نشان داد<sup>(۳)</sup>. ولی این یافته‌ها با نتایج پژوهش بر روی دانشجویان کانادایی و استرالیایی همخوانی ندارد<sup>(۱۱،۳)</sup>. در پژوهشی که توسط Tiwari و همکاران (۲۰۰۳) بر روی دانشجویان استرالیایی انجام شد به این نتیجه دست یافتند که دانشجویان استرالیایی در زیرگروه‌های قدرت تجزیه و تحلیل، اعتماد به نفس، جستجوگری، انتقادپذیری و رشد یافتگی نمره بالای ۴۰ دست یافتند که نشان‌دهنده گرایش

روش سنتی کسالت آور است<sup>(۷)</sup>. و روش‌های متداول آموزشی در دانشگاه‌ها توانایی تفکر انتقادی را در دانشجویان افزایش نمی‌دهد<sup>(۷)</sup>، لذا جهت پاسخگویی به نیازهای جامعه لازم است که مسیر سنتی برنامه‌های آموزشی را ترک و برنامه‌های جدید را طراحی نمود که هدف آن تربیت دانشجویانی متخصص و کارآمد باشد به نحویکه قادر به حل مسائل مددجویان در جامعه بوده و به اهداف سطوح بالای یادگیری نظیر تفکر انتقادی، حل مسئله و تفکر خلاق دست یابند. روش‌های آموزش به خصوص در محیط‌های پرستاری باید با تکنیک‌هایی توأم باشد که محتوای مطالب علمی را به مشکلات بالینی ربط دهد. از آنجاکه گرایش به تفکر انتقادی امری تدریجی است و از تربیت ابتدایی و طولانی مدت افراد از دوران خردسالی ایجاد می‌شود لذا لازم است گرایش به تفکر انتقادی در آموزش و پرورش در سطوح مدارس مدنظر قرار گیرد. البته این احتمال هم وجود دارد که کم بودن نسبی نمره گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان ایرانی ناشی از تفاوت‌های فرهنگی باشد<sup>(۱۵)</sup>.

### تقدیر و تشکر

پژوهشگران بدین وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از مسئولین دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید صدوقی و آزاد اسلامی شهر یزد و همچنین دانشجویان پرستاری شرکت کننده در پژوهش و تمامی همراهان ابراز می‌دارند.

مثبت به این زیرگروه‌ها می‌باشد و نمرات دو زیرگروه حقیقت‌جویی و قدرت سازماندهی زیر ۴۰ بوده است. همچنین میانگین نمره کل گرایش به تفکر انتقادی ۲۸۷/۷۳ بود بدین معنی که دانشجویان استرالیایی گرایش مثبت به تفکر انتقادی داشتند<sup>(۳)</sup>. مک‌گراث در سال ۲۰۰۳ در پژوهش خود بر روی دانشجویان پرستاری کانادا میانگین نمره گرایش به تفکر انتقادی را ۳۱۲/۳ گزارش نمود که نشاندهنده گرایش مثبت این دانشجویان به تفکر انتقادی بوده است. وی همچنین نمره زیربخش‌های گرایش به تفکر انتقادی را به شرح ذیل گزارش نموده است: حقیقت‌جویی ۳۷/۶، انتقادپذیری ۴۶/۵، تجزیه و تحلیل ۴۵/۸، سازماندهی ۴۲/۴، اعتماد به نفس ۴۴/۷، جستجوگری ۴۸/۹، و رشد یافتگی ۴۶/۱<sup>(۱۱)</sup>. که می‌تواند به دلیل به کارگیری روش‌های آموزشی نوین و راهکارهای یادگیری فعال و توجه به شرایط محیطی دانشگاه برای ایجاد دانش، نگرش، مهارت و انگیزه لازم جهت رشد تفکر انتقادی دانشجویان باشد.

لذا با توجه به اینکه نتایج نشان داد گرایش به تفکر انتقادی در اکثر دانشجویان مورد بررسی متزلزل است و با در نظر گرفتن این نکته که تفکر انتقادی برای عملکرد مطمئن، با صلاحیت و ماهرانه پرستاری و برای استقلال حرفه‌ای لازم بوده و جزء مکمل حرفه پرستاری است، در نتیجه دست اندرکاران، مدیران و برنامه‌ریزان آموزشی باید جنبه گرایش به تفکر انتقادی را در برنامه‌ریزی درسی در کلیه مقاطع دانشگاهی لحاظ کرده<sup>(۱۵)</sup> و از استراتژی‌های خاصی جهت رشد گرایش به تفکر انتقادی استفاده نمایند. از آنجاکه یادگیری علوم پزشکی و پرستاری به

### فهرست منابع

1. Hasanpour M, Mohammadi R, Dabbaghi F, Oskouie SF, Yadavar Nikravesh M, Salsali M, et al. [The need for change in medical science education: A step towards developing critical thinking]. *IJN*, 2006. 44(18): 39-48. Persian
2. Ranjbar H. [Critical Thinking in Nursing]. Mashhad: Sokhangostar; 2006. Persian
3. Tiwari A, Avery A, Lai P. Critical thinking disposition of Hong Kong Chinese and Australian nursing students. *J Adv Nurs*; 2003. 44 (3): 298-308.
4. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheerer KH. Brunner Sudarth, S Text book of Medical Surgical nursing, 12<sup>th</sup> Ed, Philadelphia: lipincott, 2008.
5. Meyers C. [Teaching Students to Think Critically]. 6<sup>th</sup> Ed. Tehran: samt, 2007. Persian

6. Bahmanpour K. [The Effect of problem solving teaching strategies on critical thinking skills. Critical thinking dispositions, attitude and behavior of nursing students in Tehran medical science university]. Unpublished MSc. Thesis, Faculty of Nursing & Midwifery Tehran. 2003. Persian
7. Hasanpour M. [Critical thinking in nursing Education]. Unpublished thesis. Faculty of Nursing & Midwifery Iran. 2007. Persian
8. Salehi SH, Bahrami M, Hosseini A, Akhoundzade K. Nurses Clinical Thinking and Decision making. *Iranian J Nurse Midwife Research*. 2005, 10(4).
9. Distler JW. Critical thinking and clinical competence: Results of the implementation of student-centered teaching strategies in an advanced practice nurse curriculum, *J Nurs Edu Pract*, 2007. 7, 53-59
10. Guang J, Bierma TJ, Broadbear JT. Critical Thinking Among Environmental Health Undergraduates and Implication for the Profession. *J Environ Health*; 2004. 64 (3): 15-21
11. Mc Grath JP. The relationship of critical thinking skills and critical thinking disposition of baccalaureate nursing students. *J Adv Nurs*; 2003. 43 (6): 569-577.
12. Suliman WA, Halabi J. Critical Thinking, Self Esteem, and State Anxiety of Nursing Student. *J Nurs Edu Today*; 2007. 2 (27): 162-168.
13. Kavashima A, Petrini MA. Study of critical thinking skills in nursing students and nurses in japan, *J Nurs Edu Today*; 2004. 24: 286-292.
14. Eslami Akbar R, Shekarabi R, Behbahani N, Jamshidi R. [Comparison of critical thinking ability in jounior and senior nursing students]. *IJN*. 2004; 39: 15-30. Persian
15. Gharib M. [The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions in senior student MSC of medical Science Universities of Tehran]. Unpublished thesis. Faculty of Nursing & Midwifery Iran. 2006. Persian
16. Abdehagh Z. [Compare critical thinking of the first and last trimester of baccalaureate and post graduate midwifery students in Tehran University of Medical Sciences]. Unpublished Thesis. Faculty of Nursing & Midwifery Tehran. 2004. Persian
17. Facione N, Facione PA, Sanches C. Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgment: the development of the California critical thinking disposition inventory. *J Nurs Edu*. 1994; 33(8): 345-349.
18. Shin KR, Lee JH, Ha JY, Kim KH. Critical thinking dispositions in baccalaureate nursing students, *J Adv Nurs*; 2006. 56(2): 182-189.

## **Critical Thinking Dispositions in baccalaureate nursing students of shahid sadooghi and Azad University of medical sciences in Yazd city**

Maasoumeh Barkhordary<sup>1</sup>, MSc      Shamsolmoluk.Jalalmanesh<sup>2</sup>, MSc  
Mahmoud.Mahmoudi, PhD<sup>3</sup>

### **Abstract**

**Background and Aims:** Critical thinking is essential to nursing practice; therefore, knowledge and understanding of nursing students' critical thinking is important to nurse educators. The purpose of this study was to determine critical thinking dispositions in baccalaureate nursing students.

**Material and methods:** It was a descriptive study. Research population was all baccalaureate nursing students in third and fourth year in Azad and Shahid Sadooghi University of Medical Sciences and were studying in second trimester of 2007-2008. The sample included 170 students and recruited randomly. Data was collected by questionnaire and had two parts. The first part included demographics and the second part was the California Critical Thinking Disposition Inventory

**Results:** It revealed that 81/8% of students' critical thinking disposition were ambivalent and inquisitiveness subscale in 57/6%, analyticity in 62/4% and self confidence in 51/8% were positive and open-mindedness in 76/5%, systematicity in 80/6%, maturity in 65/3% were ambivalent, truth seeking subscale in 67/1% was negative.

**Conclusion:** regarding the findings which indicated critical thinking of baccalaureate nursing students is ambivalent, using special strategies to improve critical thinking disposition is emphasized.

**Key words:** Critical thinking – Nursing students

Received: 10 Apr2010

Accepted: 17 Feb 2011

---

◆This article has been excerpted from MS dissertation

<sup>1</sup> Instructor, Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University of Yazd. Yazd. Iran (Corresponding Author) Tell: 0351-8210540-41      Email: barkhordary.m@gmail.com

<sup>2</sup> Lecturer Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Tehran Medical Branch, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Professor, PhD in Biostatistics, Faculty of Health, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.