

مقایسه تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر مقطع کارشناسی پیوسته مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران

سیده طاهره میرمولایی* (کارشناس ارشد مامایی) - دکتر حسن شعبانی (استادیار) - دکتر غلامرضا بابایی (دانشیار) -
زهره عبدحق (دانش‌آموخته‌ی کارشناسی ارشد مامایی)

فصلنامه حیات

سال دهم شماره ۲۲ پاییز ۱۳۸۲ صص ۶۹-۷۷

تاریخ دریافت مقاله: دی ماه ۱۳۸۲

تاریخ پذیرش مقاله: بهمن ماه ۱۳۸۲

چکیده

مقدمه: حرفه‌ی مامایی با قضاوت‌های بالینی درگیر است که تأثیر مستقیم روی سلامت مادر و جنین خواهد داشت. ماما باید در مواقع بروز فوریت‌ها با دانش و مهارت کافی قادر به تصمیم‌گیری باشد. یک ماما با تقویت تفکر انتقادی در فرآیند مراقبت بهترین خدمات را ارائه خواهد داد.

مواد و روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقایسه‌ای است که به صورت مقطعی و با هدف کلی مقایسه تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر کارشناسی پیوسته مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران انجام شد. در این پژوهش، با توجه به معیارهای مورد نظر ۲۵۹ نفر از دانشجویان ترم اول و ترم آخر کارشناسی، به روش سرشماری انتخاب شدند. به منظور اندازه‌گیری میزان تفکر انتقادی آنان از آزمون تفکر انتقادی کالیفرنیا فرم ب استفاده شد. این پرسشنامه یکی از ابزارهای سنجش مهارت تفکر انتقادی است که توانایی تحلیل، استنباط، استدلال استنتاجی، استدلال استقرایی و ارزشیابی را می‌سنجد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تی و آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها: نمرات کل تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران تفاوت معناداری نداشت. فقط نمرات دانشجویان ترم آخر دانشگاه تهران کاهش ($p=0/009$) و در دانشگاه ایران افزایش را نشان داد ($p=0/007$). در مقایسه مهارت‌های تفکر انتقادی نیز تفاوت زیادی دیده نشد و فقط توانایی استدلال استقرایی دانشجویان کارشناسی دانشگاه تهران کاهش ($p=0/001$) و در دانشگاه ایران افزایش را نشان داد ($p=0/002$). توانایی ارزشیابی دانشجویان دانشگاه تهران و دانشگاه آزاد اسلامی کاهش داشت ($p=0/002$)، اما در دانشگاه ایران افزایش را نشان داد ($p=0/008$).

نتیجه‌گیری: بر اساس این یافته‌ها می‌توان گفت، اگر چه تفکر انتقادی بسیار مهم است، اما در طول آموزش دوران تحصیل به آن توجهی نشده است. روش‌های آموزش فعلی مامایی قادر به افزایش سطح تفکر انتقادی دانشجویان نیست. لذا به کارگیری روش‌های آموزش نوین و راهکارهای یادگیری فعال لازم است.

واژه‌های کلیدی: تفکر انتقادی، آموزش، دانشجویان مامایی

* نویسنده مسؤل مقاله: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

تلفن و نمابر: ۶۹۳۳۶۰۰

E-mail: st_mirmolaei@yahoo.com

مقدمه

تحقیقات نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های تفکر به عنوان اولویت اصلی در برنامه‌ریزی‌های آموزشی مراکز تعلیم و تربیت در نظر گرفته شده است (۱). آموزش تفکر انتقادی منجر به انگیزه جهت یادگیری، کسب مهارت‌های حل مسأله^۱، تصمیم‌گیری^۲ و خلاقیت^۳ می‌گردد (۲).

مامایی نیز یکی از حرف پزشکی و آمیخته‌ای از هنر و علم است که نیاز به قابلیت‌هایی نظیر هوش، دانش، خلاقیت، تجربه، درک منطقی و تفکر انتقادی دارد. حرفه مامایی با قضاوت‌های بالینی درگیر است که تأثیر مستقیم روی سلامت مادر و جنین خواهد داشت. ماما به عنوان اولین فرد در تماس با مادر و نوزاد در مراکز بهداشتی-درمانی، علاوه بر تشخیص زودرس عوارض بارداری و زایمان باید قادر به تصمیم‌گیری در مواقع اورژانس بوده و در زمان بروز فوریت‌ها با دانش و مهارت کافی به رفع آنها بپردازد. آموزش مهارت‌های حیات بخش مامایی راهکار جدیدتر برای کاهش مرگ مادران و نوزادان است. افزایش توانایی ماماها در تصمیم‌گیری‌ها منجر به بهبود عملکرد آنان خواهد شد (۳).

توانایی حل مسأله در بالین بیمار برای مراقبت از او بسیار با ارزش است. با تقویت تفکر انتقادی فرد مراقبت‌کننده تصمیم درست خواهد گرفت و در فرآیند مراقبت بهترین خدمات را ارائه خواهد داد (۴).

در سال‌های اخیر تحقیقات بسیاری در زمینه سنجش تفکر انتقادی و ارزشیابی

برنامه‌های آموزشی از حیث توانایی تفکر انتقادی انجام شده است، هم چنین ابزارهای مختلفی برای سنجش آن به کار گرفته شده است. سالیوان^۴ و همکارانش، اظهار داشتند که تنها ۲۰ درصد برنامه‌های دوره کارشناسی پرستاری نیاز تفکر انتقادی را برآورده ساخته است. هم‌چنین نتایج آنها، عدم شایستگی کافی در تفکر انتقادی، قضاوت^۵ و تصمیم‌گیری پرستاران را نشان داده است (۵). بریگارد^۶ با انجام مطالعه‌ای بر روی دانشجویان پزشکی دریافت که آموزش مهارت‌هایی نظیر تفکر انتقادی، حل مسأله و تصمیم‌گیری ناکافی است (۶). در مطالعه دیگری که بر روی بیش از ۱۰۰ بیمار در بیمارستان انجام شد، گزارش گردید که حدود ۶۰ درصد دانشجویان پرستاری و فارغ‌التحصیلان از نظر قضاوت بالینی در سطح پایینی قرار دارند (۷).

از آنجا که تاکنون تحقیقی در مورد تفکر انتقادی دانشجویان مامایی در ایران انجام نشده است، محقق بر آن شد تا با به کارگیری آزمون مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا فرم ب که یکی از ابزارهای سنجش مهارت‌های تفکر انتقادی است و توانایی تحلیل، استنباط، استدلال استنتاجی، استدلال استقرایی و ارزشیابی را می‌سنجد، بررسی نماید آیا در طی آزمون‌های رشد بالینی توانایی تفکر انتقادی یا به عبارتی رشد شناختی ایجاد گردیده است؟

هدف از این تحقیق آگاهی از چگونگی رشد فعالیت‌های شناختی دانشجویان در طول

4 - Sollivan

5 - Judgment

6 - Birgigard

1 - Problem solving

2 - Decision making

3 - Creativity

حداکثر ۹ امتیاز، در بخش استنباط حداکثر ۱۱ امتیاز، در بخش استدلال استنتاجی حداکثر ۱۶ امتیاز، در بخش استدلال استقرایی حداکثر ۱۴ امتیاز و بالاخره در بخش ارزشیابی حداکثر ۱۴ امتیاز تنظیم شده است. بدین ترتیب برای هر فرد شش نمره، شامل یک نمره کل تفکر انتقادی و ۵ نمره مهارت‌های تفکر انتقادی محاسبه گردید. این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ به وسیله فاشیون و فاشیون^۲ ابداع گردید و در حال حاضر از علمی‌ترین و کاربردی‌ترین ابزارهای ارزشیابی مهارت‌های تفکر انتقادی محسوب می‌گردد (۸).

از آنجایی که قبلاً این پرسشنامه در پژوهش‌هایی در ایران مورد استفاده قرار گرفته و روایی آن تعیین شده است، نیاز به بررسی اعتبار محتوا و اعتبار صوری^۳ مجدد وجود نداشت. مطالعات انجام شده توسط اسلامی، بهمن‌پور و خلیلی می‌باشد (۹ و ۱۰ و ۱۱).

جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از یک مطالعه مقدماتی به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون^۴ استفاده شد. بر اساس آن ضریب پایایی ۸۲/۳۵ درصد به دست آمد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی و از آزمون‌های تی^۵، آنالیز واریانس^۶ و آزمون مجذور کای و از نرم‌افزار SPSS.Win استفاده شد. برای تعیین ارتباط بین ویژگی‌های فردی با میزان تفکر انتقادی در بین واحدهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون^۷ استفاده شد. برای

آموزش می‌باشد. ارتقاء مهارت‌های تفکر انتقادی و توانایی حل مسأله که بالاترین فعالیت شناختی است، به همراه کسب دانش تخصصی مامایی در دانشجویان منجر به بهبود عملکرد بالینی و آرایه کیفیت بالای مراقبت‌های مامایی و در نتیجه کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان خواهد شد. نتایج حاصل از این تحقیق می‌تواند به تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف در زمینه آموزش تفکر انتقادی منجر گردد، و از طرفی توجه اساتید و مدیران برنامه‌ریزی را به سوی اهمیت ارزشیابی تفکر انتقادی در دانشجویان جلب نماید.

مواد و روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی مقایسه‌ای^۱ می‌باشد که بر روی ۲۵۹ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران، سال تحصیلی ۸۲-۱۳۸۲ که به روش سرشماری انتخاب شدند، انجام گردید. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول در برگیرنده مشخصات فردی از جمله سن، وضعیت تأهل، وضعیت تجربه و میزان علاقه به رشته مامایی و بخش دوم حاوی آزمون مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا فرم ب بود. این آزمون حاوی ۳۴ سوال چند گزینه‌ای با یک پاسخ صحیح در پنج حوزه مهارت‌های شناختی تفکر انتقادی (تحلیل، استنباط، استدلال استنتاجی، استدلال استقرایی و ارزشیابی) است. امتیاز نهایی آزمون ۳۴ و امتیاز کسب شده در هر بخش از آزمون بین ۰ تا ۱۶ متغیر است. به طوری که در بخش تحلیل

2 - Facion & Facion

3 - Face validity

4 - Test retest

5 - t test

6 - Analysis of variance

7 - Pearson

1 - Descriptive - comparative research

کلیه آزمون‌ها حداکثر خطا ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

یافته‌ها در مورد خصوصیات فردی نشان داد از میان ۲۵۹ نفر دانشجوی مامایی (۱۴۵ نفر ترم اول و ۱۱۴ نفر ترم آخر)، ۳۹ نفر در دانشگاه علوم پزشکی تهران (ترم اول ۱۹ نفر و ترم آخر ۲۰ نفر)، ۴۴ نفر در دانشگاه علوم پزشکی ایران (ترم اول ۲۴ نفر و ترم آخر ۲۰ نفر)، ۳۷ نفر در دانشگاه شهید بهشتی (ترم اول ۱۹ نفر و ترم آخر ۱۸ نفر) و ۱۳۹ نفر در دانشگاه آزاد (ترم اول ۸۳ نفر و ترم آخر ۵۶ نفر) در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. در رابطه با سن، اکثر نمونه‌ها (۵۶/۴ درصد) در گروه کمتر از ۲۰ سال و میانگین سن ۲۰/۰۳ سال و انحراف معیار ۲/۶۵ بود.

اکثر نمونه‌ها (۹۳/۵ درصد) مجرد بودند و ۱۰۰ درصد نمونه‌ها نیز تجربه کاری نداشتند. در رابطه با میزان علاقه واحدهای پژوهش نشان داده شد اکثر نمونه‌ها (۵۱/۷ درصد) میزان علاقه‌شان نسبت به رشته مامایی در حد متوسط، ۷/۳ درصد در حد کم و بقیه آنان علاقه‌شان زیاد بود.

در کل، میانگین نمرات کسب شده از ۳۴ امتیاز پرسشنامه در تمامی دانشگاه‌ها زیر ۱۴ نمره بود. یعنی دانشجویان حدود ۳۲/۴۰ درصد امتیاز را کسب کردند.

جهت مقایسه میانگین نمرات کل تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر مقطع کارشناسی از آزمون t استفاده شد. نتیجه آزمون نشان داد بین میزان نمرات کل تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر مقطع

کارشناسی در دانشگاه‌های تهران و ایران به ترتیب با $p=0/009$ و $p=0/007$ تفاوت معناداری وجود داشت. به طوری که در دانشگاه تهران میزان تفکر انتقادی دانشجویان ترم آخر کاهش و در دانشگاه ایران افزایش یافته بود. اما در دانشگاه‌های شهید بهشتی و آزاد اسلامی تفاوت معناداری وجود نداشت (جدول شماره ۱).

جهت مقایسه نمرات مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و آخر مقطع کارشناسی از آزمون t استفاده شد. نتایج در دانشگاه تهران نشان داد که توانایی استدلال استقرایی و ارزشیابی در دانشجویان ترم آخر به ترتیب با $p=0/001$ و $p=0/002$ به طور معناداری کمتر بود. در حالی که در دانشگاه ایران توانایی استنباط و استدلال استقرایی و ارزشیابی دانشجویان ترم آخر به ترتیب با $p=0/009$ و $p=0/002$ و $p=0/008$ بیشتر بود. در دانشگاه شهید بهشتی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت. در دانشگاه آزاد اسلامی نیز توانایی استنباط در دانشجویان ترم آخر با $p=0/000$ بیشتر بود، در حالی که توانایی ارزشیابی آنان با $p=0/002$ کمتر بود (جدول شماره ۲).

جهت تعیین همبستگی بین سن و میزان تفکر انتقادی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد بین دو متغیر سن و میزان تفکر انتقادی همبستگی آماری وجود ندارد.

به منظور مقایسه تفاوت میانگین تفکر انتقادی در دانشجویان مجرد و متأهل در هر مقطع از آزمون t استفاده شد. نتایج نشان داد بین میانگین تفکر انتقادی دانشجویان مجرد و

متأهل، در هر مقطع تفاوت معناداری وجود ندارد. جهت تعیین همبستگی بین علاقه و میزان تفکر انتقادی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد بین دو متغیر میزان علاقه و تفکر انتقادی از نظر آماری همبستگی وجود ندارد (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۱ - جدول میانگین نمرات کل تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر مقطع کارشناسی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران بر حسب دانشگاه‌ها در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۸۳

| دانشگاه | نمره تفکر انتقادی | | فراوانی | میانگین | انحراف معیار |
|----------------------|-------------------|---------|---------|---------|--------------|
| | ترم اول | ترم آخر | | | |
| تهران: ترم اول | ۱۹ | ۲۰ | ۱۹ | ۱۳/۳۶ | ۲/۰۴ |
| | ۲۰ | ۲۰ | | | |
| ایران: ترم اول | ۲۴ | ۲۰ | ۲۴ | ۱۰/۹۱ | ۲/۵۱ |
| | ۲۰ | ۲۰ | | | |
| شهید بهشتی: ترم اول | ۱۹ | ۱۸ | ۱۹ | ۱۰/۹۴ | ۴/۰۰ |
| | ۱۸ | ۱۸ | | | |
| آزاد اسلامی: ترم اول | ۸۳ | ۵۶ | ۸۳ | ۱۲/۱۲ | ۳/۱۹ |
| | ۵۶ | ۵۶ | | | |

جدول شماره ۲ - جدول میانگین و انحراف معیار مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر مقطع کارشناسی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران بر حسب دانشگاه‌ها در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۸۳

| دانشگاه | مهارت | | تحلیل | | استنباط | | استنتاج | | استقرا | | ارزشیابی | |
|-------------|---------|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|---------|
| | میانگین | انحراف معیار | ترم اول | ترم آخر | ترم اول | ترم آخر | ترم اول | ترم آخر | ترم اول | ترم آخر | ترم اول | ترم آخر |
| تهران | ۳/۳۱ | ۳/۲۵ | ۳/۳۱ | ۳/۲۵ | ۴/۲۶ | ۳/۷۰ | ۵/۸۴ | ۵/۸۹ | ۳/۷۵ | ۵/۷۳ | ۳/۸۰ | ۵/۷۳ |
| | ۱/۳۳ | ۱/۰۶ | ۱/۳۳ | ۱/۰۶ | ۱/۳۳ | ۱/۷۱ | ۲/۵۸ | ۲/۷۲ | ۲/۰۴ | ۱/۷۲ | ۱/۷۰ | ۱/۸۸ |
| ایران | ۲/۷۵ | ۴/۱۵ | ۲/۷۵ | ۴/۱۵ | ۳/۵۴ | ۴/۷۰ | ۵/۲۵ | ۳/۷۹ | ۵/۵۰ | ۳/۵۴ | ۴/۸۰ | ۳/۵۴ |
| | ۱/۲۵ | ۱/۴۶ | ۱/۲۵ | ۱/۴۶ | ۱/۳۵ | ۱/۴۵ | ۱/۶۴ | ۱/۷۴ | ۱/۹۸ | ۱/۳۵ | ۱/۷۹ | ۱/۱۷ |
| شهید بهشتی | ۳/۲۶ | ۳/۱۱ | ۳/۲۶ | ۳/۱۱ | ۳/۲۶ | ۴/۲۲ | ۵/۰۵ | ۶/۱۱ | ۴/۲۲ | ۴/۱۵ | ۴/۱۶ | ۴/۱۵ |
| | ۱/۵۵ | ۱/۴۵ | ۱/۵۵ | ۱/۴۵ | ۱/۷۲ | ۱/۷۲ | ۱/۸۴ | ۲/۰۲ | ۲/۰۷ | ۱/۷۷ | ۲/۰۹ | ۱/۵۰ |
| آزاد اسلامی | ۳/۰۲ | ۳/۳۵ | ۳/۰۲ | ۳/۳۵ | ۳/۴۳ | ۴/۴۸ | ۵/۶۰ | ۶/۱۰ | ۴/۹۱ | ۵/۰۳ | ۴/۵۸ | ۵/۵۵ |
| | ۱/۳۲ | ۱/۱۹ | ۱/۳۲ | ۱/۱۹ | ۱/۷۲ | ۱/۶۱ | ۲/۱۳ | ۲/۲۵ | ۱/۶۸ | ۱/۸۳ | ۱/۸۶ | ۱/۷۱ |

جدول شماره ۳ - جدول میانگین و انحراف معیار نمرات تفکر انتقادی دانشجویان ترم اول و ترم آخر مقطع کارشناسی پیوسته مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران، بر حسب متغیرها در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲

| متغیر | گروه‌ها | کارشناسی |
|-------------|-------------|--------------|
| سن | کمتر از ۲۰ | فرآوانی |
| | | میانگین |
| | | انحراف معیار |
| | ۲۰ - ۲۵ | فرآوانی |
| | | میانگین |
| | | انحراف معیار |
| | بیشتر از ۲۵ | فرآوانی |
| | | میانگین |
| | | انحراف معیار |
| وضعیت تأهل | مجرد | فرآوانی |
| | | میانگین |
| | | انحراف معیار |
| | متأهل | فرآوانی |
| | | میانگین |
| | | انحراف معیار |
| میزان علاقه | کم | فرآوانی |
| | | میانگین |
| | | انحراف معیار |
| | متوسط | فرآوانی |
| | | میانگین |
| | | انحراف معیار |
| | زیاد | فرآوانی |
| | | میانگین |
| | | انحراف معیار |

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد در کل تفکر انتقادی، در بین دانشجویان دانشگاه‌های مختلف تفاوت آماری وجود نداشت و در مقایسه‌ی ترم اول و آخر هر دانشگاه فقط در یک دانشگاه تا حدودی افزایش نشان داد. لذا به نظر می‌رسد که در دانشگاه‌ها در آموزش رشته مامایی چندان توجهی به رشد تفکر انتقادی نمی‌شود و در این مورد دانشجویان پرورش لازم را پیدا نمی‌کنند. به ویژه این که دانشجویان در تمامی

دانشگاه‌های مورد مطالعه در حدود ۴۰-۳۲ درصد از امتیاز کل پرسشنامه را کسب کرده بودند. اسلامی در مطالعه خود نشان داد که بین سه گروه مورد پژوهش از نظر میانگین امتیازات توانایی تفکر انتقادی تفاوت معناداری وجود دارد به طوری که میانگین امتیازات توانایی تفکر انتقادی گروه پرستاران شاغل در مقایسه با دو گروه دیگر (دانشجویان ترم اول و ترم آخر پرستاری) به طور معناداری کمتر بود اما بین دو گروه دانشجویان ترم اول و ترم

آخر تفاوت معناداری وجود نداشت (۹). زرقي نیز در مطالعه خود تحت عنوان مقایسه تفکر انتقادی دانشجویان سال‌های مختلف مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی رشت نشان داد بین میزان تفکر انتقادی دانشجویان سال‌های مختلف تفاوت معناداری وجود ندارد (۱۲). در مطالعه واگان^۱ نیز بین نمرات تفکر انتقادی دانشجویان در بدو ورود و در پایان سال اول و پایان سال دوم تفاوتی یافت نشد (۱۳). در مقام مقایسه، نتایج پژوهش حاضر تا حد زیادی (به جز دانشگاه ایران) نتایج پژوهش‌های فوق را تأیید کرده است و می‌توان اظهار نمود توانایی تفکر انتقادی دانشجویان در طی مراحل آموزش تغییر نکرده است. این امر احتمالاً وجود خلاء میان آموزش و بالین را نشان می‌دهد و این که دانشجو توانایی حل مشکل در هر موقعیتی در بالین را ندارد. به طور مثال این مشکل در حیطه تحلیل ناشی از توانایی اندک آنها در سنجش عقاید و تشخیص استدلال‌ها و در حیطه استنباط ناشی از عدم داشتن تفکر دو بعدی و ضعف تفکر نسبی‌گرا است. از آنجایی که ماهیت تفکر انتقادی در فرایند مراقبت شامل حل مسأله، تصمیم‌گیری و قضاوت بالینی است، از این رو شناسایی مشکل همان تحلیل و استنباط است. در حیطه‌های استدلال استنتاجی و استقرایی نیز عدم آگاهی یا توجه دانشجویان به اصول و قواعد، استخراج بر اساس دلایل منطقی و درک ارتباط بین اجزای یک موضوع، می‌تواند باعث ضعف توانایی آنها

گردد. در مبحث توانایی ارزشیابی نیز احتمالاً علت عدم تفاوت، عدم آگاهی مربوط به دلایل مطرح شده می‌باشد. البته نتایج پژوهش حاضر مغایر نتایج مطالعه مک کارتی^۲ است که در آن دانشجویان سال آخر به طور معناداری نمره بالاتر از دانشجویان سال اول کسب کرده بودند (۱۴). طبق تحقیقات بولز^۳ بین تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی ارتباط وجود داشت و البته این ارتباط مربوط به مهارت‌های استدلال استقرایی و استنباط بوده است (۱۵). در حالی که در تحقیق حاضر افزایش توانایی استنباط در دانشجویان سال آخر در سه دانشگاه و افزایش توانایی استدلال استقرایی فقط در یک دانشگاه مشاهده شد. همچنین در دیگر مهارت‌ها نیز به جز یکی دو مورد تغییری ایجاد نشده بود یا کاهش نشان داده بود. لازم به ذکر است که در مورد تحقیق حاضر بر خلاف تحقیق بولز پرسشنامه‌ای در خصوص بررسی قضاوت و تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان به کار گرفته نشد. از این رو نمی‌توان به طور دقیق ارتباط بین سطح مهارت‌های تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی را در دانشجویان مامایی مشخص کرد.

مورد با اهمیت دیگر این است که نتایج کاربرد ابزارهای مختلف در سنجش تفکر انتقادی باید با احتیاط تفسیر شوند. لذا پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات بعدی پرسشنامه تفکر انتقادی همراه با پرسشنامه قضاوت و تصمیم‌گیری بالینی در مامایی به کار برده شود زیرا بر اساس پرسشنامه عمومی تفکر انتقادی

2 - McCarthy

3 - Bowles

1 - Vaughan

آوردن امکانات و محیط مناسب آموزش در بالین و نیز استفاده از شیوه‌های مناسب آموزشی، در ایجاد تفکر انتقادی در دانشجویان نقش به‌سزایی داشته باشد.

تشریح و قدردانی

از همکاری معاون محترم پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران و کلیه دانشجویان مامایی شرکت‌کننده در انجام این پژوهش قدردانی می‌گردد.

نمی‌توان در خصوص یادگیری مهارت‌های بالینی قضاوت کرد. بدیهی است ابزارها و روش‌هایی که به طور اختصاصی تفکر انتقادی مربوط به همان رشته خاص را در موقعیت‌های تصمیم‌گیری مورد سنجش و آزمون قرار دهند، بهتر می‌توانند رشد تفکر انتقادی در موقعیت‌های حرفه‌ای آن رشته را ارزیابی کنند.

طبق بعضی از مطالعات نظیر مطالعه لیکمن^۱ تغییر برنامه‌ها و روش‌های آموزشی برای گروهی از دانشجویان و مقایسه آنها با دانشجویانی که با روش‌های سنتی آموزش دیده‌اند، نشان داد که استفاده از روش‌هایی که موجب تفکر انتقادی در دانشجویان می‌شود، سطح یادگیری را در آنها افزایش می‌دهد (۱۶). نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که دانشجویان در انتهای دوره تحصیلی مهارت‌های لازم در تفکر انتقادی را در حد مطلوب کسب نکرده‌اند و خصوصیات نظیر سن، وضعیت تأهل، تجربه کاری و میزان علاقه به رشته مامایی، ارتباطی با سطح تفکر انتقادی آنها نداشته است.

احتمال می‌رود ضعف برنامه آموزشی، عدم استفاده مربیان از روش‌های آموزشی مناسب و هم‌چنین عدم به‌کارگیری فرایندهای مراقبت از دلایل عدم تفاوت تفکر انتقادی در طول آموزش باشند. از آنجا که ماما نقش مهمی در سلامتی مادر و کودک و بهبود سطح سلامت بهداشت جامعه دارد، لازم است برنامه‌ریزان و مدیران آموزشی و هم‌چنین مربیان این رشته با اصلاح برنامه و فراهم

منابع

- ۱۰ - بهمن پور کاوه. بررسی تأثیر آموزش به شیوه (یادگیری بر اساس حل مشکل) بر مهارت‌های تفکر انتقادی، عوامل زمینه‌ساز تفکر انتقادی، نگرش و رفتار دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۲.
- ۱۱ - خلیلی حسین. مقایسه سطح مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی سمنان با دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران. کنگره رویکردهای نوین در آموزش پرستاری و مامایی (مجموعه مقالات علمی و تحقیقی). تهران: چاپ سرشار: ۳۸، ۱۳۸۰.
- ۱۲ - زرقي نازيلا. مقایسه تفکر انتقادی دانشجویان سال‌های مختلف مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی رشت، پایان‌نامه فوق لیسانس پرستاری، گرایش آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی رشت، ۱۳۷۹.
- 13 - Vaughan-Wrobel BC, O'Sullivan P, Smith L. Evaluating critical thinking skills of baccalaureate nursing students. *J Nurs Educ.* 1997 Dec; 36(10): 485-8.
- 14 - McCarthy P. Evaluation of critical thinking in baccalaureate nursing programs. *J Contin Educ Nurs.* 1999; 31(4): 142-144.
- 15 - Bowles K. The relationship of critical-thinking skills and the clinical-judgment skills of baccalaureate nursing students. *J Nurs Educ.* 2000 Nov; 39(8): 373-6.
- 16 - Lichtman R. An evidence based project for evaluating strategies to improve knowledge acquisition and critical thinking performance in nurse-midwifery students. *J Midwifery Womens Health.* 1996; 48(6): 455-463.
- ۱ - شعبانی حسن. تأثیر روش حل مسئله به صورت کار گروهی بر روی تفکر انتقادی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پایه چهارم ابتدایی شهر تهران. رساله دکتری برنامه‌ریزی درسی، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۸.
- 2 - Stoner M. *Critical thinking for nursing.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 1999.
- 3 - Cioffi J. *Education for clinical decision making in midwifery practice.* *Midwifery.* 1998 Mar; 14(1): 18-22.
- 4 - Simpson E, Courtney M. *Critical thinking in nursing education: literature review.* *Int J Nurs Pract.* 2002 Apr; n8(2): 89-98.
- 5 - King M, Shell R. *Teaching and evaluating critical thinking with concept maps.* *Nurse Educ.* 2002 Sep-Oct; 27(5): 214-6.
- 6 - Birgegard G, Lindquist U. *Change in student attitudes to medical school after the introduction of problem-based learning in spite of low ratings.* *Med Educ.* 1998 Jan; 32(1): 46-9.
- 7 - Fowler LP. *Improving critical thinking in nursing practice.* *J Nurses Staff Dev.* 1998 Jul-Aug; 14(4): 183-7.
- 8 - Facion PA, Facion NC. *The California critical thinking skills test and national league for nursing accreditation requirement.* Millbrae, CA: Academic Press; 1994.
- ۹ - اسلامی اکبر رسول. مقایسه توانایی تفکر انتقادی دانشجویان ترم‌های اول و آخر پرستاری و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران و شهید بهشتی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری گرایش داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۲.

