# گرایش به تفکر انتقادی و ارتباط آن با عزت‌نفس در دانشجویان پزشکی دوره پیش بالینی و بالینی

پروین عباسی، ویدا سپاهی*، احمد خشای، شیرین ایران‌فر، مهنوش تیماره

## چکیده

**مقدمه:** تفکر انتقادی جزء ضروری تصمیم‌گیری بالینی و صلاحیت حرفه‌ای است. ویژگی‌های فردی از عوامل تأثیرگذار در رشد و توسعه تفکر انتقادی دانشجویان است. از طرف دیگر، یکی از ویژگی‌های شخصیت بهنجار تأثیرگذار، برخورداری از عزت‌نفس است. هدف این مطالعه بررسی میزان گرایش به تفکر انتقادی و ارتباط آن با عزت‌نفس در دانشجویان پزشکی دوره پیش بالینی و بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بود.

**روش‌ها:** این مطالعه توصیفی تحلیلی با تعداد ۲۲۵ نفر از دانشجویان پزشکی دوره پیش بالینی و بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۰ بر اساس نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه ترجمه شده تمایل به تفکر انتقادی کالیفرنیا و پرسشنامه عزت‌نفس کوپراسمیت بود. تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی، ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون کای دو و تی مستقل انجام گرفت.

**نتایج:** میانگین نمره تمایل به تفکر انتقادی در دانشجویان مورد مطالعه ۲۸/۸۷±۲۱۲/۹۹ ( از حداکثر ۴۲۰) بود. نمره تمایل به تفکر انتقادی ۱۲۰ نفر (۵۳/۳٪) از دانشجویان مورد مطالعه در حد متزلزل، ۱۰۲ نفر(۴۵/۳٪)، در محدوده منفی و ۳ نفر(۱/۴٪)، در محدوده مثبت بود. یافته‌ها بیانگر همبستگی مثبت مستقیم بین نمره تمایل به تفکر انتقادی با عزت‌نفس بود (r=۰/۴۲۹، p=۰/۰۰۱). همچنین بین تعلق به دو گروه با نمره عزت‌نفس پایین و عزت‌نفس بالا با داشتن تمایل مثبت، متزلزل و منفی به تفکر انتقادی رابطه معناداری وجود داشت ($\chi^2$=۲۵/۹، p=۰/۰۰۰۱).

**نتیجه‌گیری:** دانشجویان با عزت‌نفس بالاتر، از گرایش به تفکر انتقادی مطلوب‌تری برخوردارند و ارتباط مستقیم و مثبتی بین این دو ویژگی وجود داشت. لازم است اعضای هیأت‌علمی، عزت‌نفس کافی برای انجام قضاوت و تصمیم‌گیری در شرایط مختلف بالینی را در دانشجویان ایجاد نمایند.

**واژه‌های کلیدی:** تفکر انتقادی، عزت‌نفس، دانشجویان پزشکی، آموزش پیش بالینی، آموزش بالینی

**مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ شهریور ۱۳۹۲؛ ۱۳(۶): ۴۹۸ تا ۵۰۸**

## مقدمه

توانایی حل مسأله و تصمیم‌گیری در مورد مشکلات بیمار برای ارائه یک مراقبت مناسب ضروری است(۱). تفکر

*نویسنده مسؤول: ویدا سپاهی، استادیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
vidasep2002@yahoo.com

پروین عباسی (مربی)، دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (p_abasi@yahoo.com)؛ احمد خشای (مربی)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. (akhoshay@yahoo.com)؛ دکتر شیرین ایران‌فر (استادیار)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. (sairanfar@kums.ac.ir)؛ مهنوش تیماره (مربی)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. (npersian191@yahoo.com)

این مطالعه برگرفته از طرح تحقیقاتی به شماره ۹۰۲۳۹ تصویب شده با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه است.

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۱/۱۷، تاریخ اصلاحیه: ۹۱/۲/۲۸ تاریخ پذیرش: ۹۲/۳/۱۲



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

انتقادی به عنوان یک فرایند قضاوت خودتنظیم و هدف‌دار است که سبب حل مشکلات و تصمیم‌گیری مناسب در فرد می‌شود(۲). از دیدگاه بسیاری از مربیان و فلاسفه، پرورش تفکر انتقادی نه تنها هدف عمده نظام تعلیم و تربیت هر جامعه‌ای محسوب می‌شود، بلکه به عنوان شرط اولیه و یکی از رسالت‌های اصلی تربیت دانشگاهی نیز قلمداد می‌گردد(۳).

آموزش پزشکی باید خود را با نیازهای رو به تغییر جامعه سازگار نماید(٤). نظام آموزش علوم پزشکی کشور در حال حاضر با چالش‌هایی در برآورده نمودن انتظارات جامعه در ارتقای سلامت مواجه است، لذا ضرورت تربیت دانش‌آموختگان کارآمد، متفکر و خلاق با قدرت تصمیم‌گیری خوب بر اساس استانداردهای ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی احساس می‌گردد(٥). شاغلین در عرصه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، همواره با مسائل و مشکلات پیچیده‌ای مواجه هستند که برای تصمیم‌گیری درست و به موقع در خصوص آن‌ها و انتخاب بهترین عمل، نیازمند تفکر انتقادی هستند(٦). سرکوب استقلال و قدرت تفکر، اضطراب در مواجهه با موقعیت‌های ناآشنا، افزایش خطاهای گروه درمان و خطرات جانبی در جامعه، از پیامدهای منفی نداشتن تفکر انتقادی است(۷). استفاده از تفکر انتقادی در بالین و شرایط بالینی بسیار با ارزش است به‌طوری که تصمیم‌گیری بالینی نیازمند دانش کاربردی مناسب بالین، مهارت جمع‌آوری اطلاعات و دانش تعیین استراتژی جهت رفع مؤثر مشکل بیمار است(۸).

تفکر انتقادی از جمله مهارت‌هایی است که توسط یونسکو برای انسان قرن بیست و یکم تعیین شده، و ضرورت توجه به آن در حیطه آموزش به خصوص آموزش پزشکی، امری حیاتی است(۹). در استانداردهای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی ( World Federation for Medical Education) نیز ، اهمیت تفکر انتقادی در آموزش علوم پزشکی در نظر گرفته شده و بر به‌کارگیری شیوه‌های علمی در برنامه آموزش دانشجویان تأکید شده است. در سند استانداردهای این مؤسسه تصریح شده که دانشکده پزشکی باید اصول پزشکی علمی و اصول طب مبتنی بر شواهد، همچنین تفکر تحلیلی و نقادانه را در سراسر برنامه درسی تدریس کند(۱۰).

تفکر انتقادی شامل مهارت‌ها و تمایلات است. مهارت‌ها جنبه‌ی شناختی و تمایلات جنبه‌ی عاطفی-هیجانی تفکر انتقادی را شکل می‌دهند(۱۱). فاسیون و همکاران، تمایل به تفکر انتقادی را مجموعه‌ای از عادات ذهنی یا تمایل به فکر کردن به صورت انتقادی تعریف کرده‌اند(۱۲). تمایلات تفکر انتقادی اشاره به تمایل و خواسته‌های افراد نسبت به تفکر انتقادی است، و تمایل به کارگیری تفکر انتقادی، یکی از حیطه‌های شخصیت است(۱۳). ویژگی‌های فردی دانشجویان از عوامل مهم تأثیرگذار در رشد و توسعهٔ تفکر انتقادی در ایشان است(٦).

از طرف دیگر، یکی از ویژگی‌های شخصیت بهنجار تأثیرگذار، برخورداری از عزت‌نفس است. عزت‌نفس عبارت است از درجه تصویب و تأیید و ارزشی که شخص نسبت به خود احساس می‌کند و یا قضاوتی که فرد نسبت به ارزش خود دارد(۱۳). دانشجویان علوم پزشکی همواره باید دنبال دست‌یابی به بهترین و روزآمدترین دانش باشند و به‌طور مداوم اطلاعات و شواهد جدید را مورد ارزیابی قرار دهند، که این امر نیازمند شخصیتی هوشیار و با قدرت تصمیم‌گیری است که از شاخصه‌های عزت‌نفس است(١٤).

مطالعات متعددی در مورد پرورش ویژگی‌های عزت نفس و تفکر انتقادی در دوره‌های آموزشی، منتشر شده است. برخی از پژوهش‌ها به تأثیر اقدامات آموزشی، محیط آموزشی و تعامل فراگیران بر گرایش‌ها و مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان پرداخته‌اند. ارنست و مونرو پژوهشی به منظور بررسی تأثیر محیط



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

آموزشی بر گرایش‌ها و مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان انجام دادند. در این پژوهش مشخص شد که محیط آموزشی نه تنها بر مهارت‌ها بلکه بر ایجاد و گرایش تفکر انتقادی تأثیر می‌گذارد. همچنین یافته‌ها نشان داد که پیشرفت در مهارت‌ها و گرایش‌های تفکر انتقادی دانشجویان را نمی‌توان به‌عنوان یک موضوع ضمنی پنداشت و آموزش‌دهندگان باید اهداف را برای دانشجویان آشکار کرده و خود آموزش‌دهندگان نیز ضمن آشنایی با این اهداف در دوره‌های آموزشی، چگونگی انتقال آن را به فراگیران بیاموزند(۱۵).

بر اساس نتایج تحقیق برخورداری ۸۱/۸ درصد دانشجویان پرستاری دارای گرایش متزلزل به تفکر انتقادی بودند و هیچ‌کدام گرایش قوی و باثبات نداشتند. عزت‌نفس در ۷۳/۵ درصد دانشجویان مورد مطالعه ایشان متوسط بود(۷). در پژوهشی مشابه، نتایج به دست آمده نشان داد که بین تفکر انتقادی و عزت‌نفس در دانشجویان علوم انسانی و فنی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد(۱۶). نتایج مطالعه‌ی دیگر، نشان داد که دانشجویان پرستاری، تمایل به تفکر انتقادی پایین، اعتماد به نفس متوسط و اضطراب نسبتاً بالایی داشتند، و تمایل به تفکر انتقادی با عزت‌نفس ارتباط مثبت، و با اضطراب ارتباط منفی داشت(۱۷).

با توجه به اهمیت موضوع و از آنجا که انتظار می‌رود دانش‌آموختگان پزشکی دارای مهارت تفکر انتقادی باشند تا بتوانند تصمیم‌گیری و عملکرد مناسبی در مواجهه با سیر بیماری‌ها در شرایط مختلف داشته باشند، لازم است عوامل مؤثر بر تمایل آنان با استفاده از این جنبه تفکر شناسایی شود. از آنجا که ارتباط این عوامل در دانشجویان پزشکی تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است، این تحقیق به منظور تعیین ارتباط تفکر انتقادی با عزت‌نفس در دانشجویان پزشکی در دوره‌های پیش بالینی و بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت.

## روش‌ها

این مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی ۲۲۵ نفر دانشجوی پزشکی در مقاطع پیش بالینی و بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند،انجام گردید. حجم نمونه بر اساس اندازه جمعیت (PPS) با اطمینان ۹۵٪ و دقت ۵٪، بر اساس مطالعه قبلی ۲۲۵ نفر (در هر مقطع تحصیلی حدود ۱۱۲ نفر) برآورد شد(۵). با توجه به پیش‌بینی ریزش پاسخ‌دهی، پرسشنامه‌ها بین نمونه ۲٦۷ نفره توزیع شد.

معیارهای ورود به پژوهش شامل: اشتغال به تحصیل در دوره پیش بالینی و بالینی پزشکی در سال ۱۳۹۰، عدم شرکت در پژوهش با پرسشنامه‌های مشابه، دور بودن از استرس و خستگی (به عنوان مثال در حال انجام آزمون‌های دانشگاهی نبودند و اینترن‌ها در شیفت به سر نمی‌بردند) بود. معیارهای خروج از مطالعه، عدم رضایت دانشجویان انتخابی به شرکت در مطالعه و کسب امتیاز بالای ٤ در سؤالات دروغ‌سنج در پرسشنامه عزت‌نفس بود.

با هماهنگی مسؤول آموزش دانشکده و مراکز آموزشی درمانی از دانشجویان به تفکیک مقطع تحصیلی و به طور تصادفی، به منظور شرکت در این مطالعه دعوت گردید. قبل از تکمیل پرسشنامه، رضایت دانشجویان جهت شرکت در پژوهش کسب گردید. سپس هدف از انجام پژوهش و نحوه پاسخ‌گویی به سؤالات بیان و بر محرمانه ماندن اطلاعات تأکید شد. سپس پرسشنامه‌ها که ترجمه پرسشنامه تمایل به تفکر انتقادی کالیفرنیا (CCTDI) و عزت‌نفس کوپراسمیت بود(۱۸و۱۹) توزیع شد.

پرسشنامه اول از دو قسمت تشکیل شده بود، قسمت اول مربوط به ثبت مشخصات دموگرافیک شامل جنس، سن، معدل دیپلم، معدل ترم قبل، وضعیت تأهل و محل سکونت فعلی بود. قسمت دوم، پرسشنامه تمایل به



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

تفکرانتقادی کالیفرنیا (CCTDI) حاوی ۷۵ سؤال با مقیاس لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم با امتیاز یک تا شش) است. این پرسشنامه شامل هفت خرده مقیاس حقیقت‌جویی، فکر باز، قدرت تجزیه و تحلیل، قدرت سازمان‌دهی اطلاعات، اعتماد به‌نفس، بلوغ یافتگی و جستجوگری است. حداقل امتیاز در این آزمون، ۷۰ و حداکثر امتیاز ٤۲۰ است. سؤالات مربوط به هر کدام از خرده مقیاس‌ها(حیطه‌ها) در این پرسشنامه پراکنده بوده و برای محاسبهٔ هر حیطه از جدول تراز استفاده شد. حداقل امتیاز در هر کدام از حیطه‌های تمایل به تفکر انتقادی، ۱۰ و حداکثر ٦۰ بود. کسب نمره کل کم‌تر از ۲۱۰ به معنی منفی، ۲۷۹-۲۱۰ متزلزل و ۳۵۰-۲۸۰ به معنی مثبت و بیش‌تر از ۳۵۰ به معنی تمایل قوی و باثبات به تفکر انتقادی است(۲۰). روایی محتوایی پرسشنامه فوق‌الذکر به وسیله انجمن فلسفه امریکا با استفاده از روش دلفی تأیید شده و پایایی این پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹ محاسبه گردیده است(۲۱). ترجمه این پرسشنامه به فارسی توسط ایران فر انجام شده و روایی محتوایی آن تأیید و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرانباخ ۰/۸ به‌دست آمده است(۱۸).

پرسشنامه دوم (عزت‌نفس کوپر اسمیت) نیز با کد یکسان با پرسشنامه تفکر انتقادی توسط هر نمونه، تکمیل شد. این پرسشنامه دارای ۵۰ گویه اصلی و ۸ گویه دروغ‌سنج است. گویه‌های اصلی در ٤ حیطه عزت‌نفس عمومی (۲٦ گویه)، عزت‌نفس اجتماعی (۸ گویه)، عزت‌نفس خانوادگی (۸ گویه) و عزت‌نفس تحصیلی (۸ گویه) توزیع شده است. مقیاس پرسشنامه به صورت بلی و خیر و شیوه نمره‌گذاری این آزمون به صورت صفر و یک است. این آزمون، در ایران مناسب‌سازی شده و در پژوهش‌های مختلفی از آن استفاده شده است. در پژوهش فلسفی‌نژاد ضریب پایایی کل مقیاس،با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ تأیید شد (۲۲). پورسینا، به ترتیب ضریب پایایی ۰/۸٦، ۰/۸۳، ۰/۸۱، ۰/۸۳ برای خرده مقیاس‌های عزت‌نفس عمومی، اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی (آموزشگاهی) را به دست آورد(۲۳).

پس از تکمیل و گردآوری پرسشنامه‌های بدون نام در یک محیط آرام که دانشجویان تمرکز لازم برای تکمیل پرسشنامه داشتند، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS-16 شد.

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده گردید. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. توزیع داده‌ها در مورد متغیر تفکر انتقادی نرمال و در مورد متغیر عزت‌نفس در کل نمونه غیرنرمال بود. اما نمرات عزت نفس در دو گروه بالینی و پیش بالینی به طور جداگانه بررسی شد که نرمال بود. بنابراین برای تحلیل ارتباط بین متغیرها از ضریب همبستگی اسپیرمن، و برای مقایسه میانگین نمرات در دو گروه پیش بالینی و بالینی از تی مستقل و به منظور بررسی ارتباط بین تعلق به گروه با عزت‌نفس پایین و بالا و میزان تمایل به تفکر انتقادی از ازمون $\chi^2$ استفاده شد. P value کم‌تر از ۰/۰۵ معنادار تلقی شد.

## نتایج

از ۲٦۷ پرسشنامه توزیع شده، ۲۲۵ پرسشنامه تکمیل و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌های خصوصیات فردی نشان‌داد میانگین سنی دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه۲/۹±۲۳/۲۳ سال، ۱۲٤ نفر(۵۵/۱٪) زن، ۱۹۳ نفر(۸۵/۸٪) مجرد بودند و ٤۱/۳٪ در خوابگاه سکنی داشتند.

میانگین معدل دیپلم ۱/۰٦±۱۸/٦۳، و میانگین معدل ترم قبل دانشجویان۱/۵۲±۱۵/٤٦ بود.

میانگین نمره تمایل به تفکر انتقادی در دانشجویان مورد مطالعه ۲۸/۸۷±۲۱۲/۹۹ بود که در ۱۲۰



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

نفر(۵۳/۳٪) تمایل به تفکر انتقادی در حد متزلزل،۱۰۲ نفر (۴۵/۳٪) در حد منفی، ۳ نفر (۱/۴٪) در محدوده مثبت بود و هیچ‌کدام تمایل به تفکر انتقادی قوی و باثبات نداشتند.

میانگین نمره آزمون عزت نفس در دانشجویان، ۶/۷۹±۳۵/۹ به دست آمد. افرادی که در این آزمون بالاتر از میانگین ۳۵/۹ نمره به دست آوردند دارای عزت‌نفس بالا، و افرادی که کم‌تر و یا مساوی میانگین ۳۵/۹ نمره به دست آوردند دارای عزت‌نفس پایین، در نظر گرفته شدند. عزت‌نفس در ۱۲۷ نفر(۵۶/۴٪) از دانشجویان مورد مطالعه بالا بود.

جدول ۱ میانگین تمایل به تفکر انتقادی دانشجویان پزشکی را در دو مقطع تحصیلی نشان می‌دهد. بر اساس یافته‌ها، نمره تمایل به تفکر انتقادی در بین دو مقطع تحصیلی، تفاوت معنادار آماری ندارد و تنها در حیطه گرایش به فکر باز تفاوت معنادار آماری دیده‌شد.

**جدول۱:** میانگین و انحراف معیار نمرات تمایل به تفکر انتقادی و حیطه‌های آن بر حسب مقطع تحصیلی(n=۲۲۵)

| | دوره پیش بالینی | دوره بالینی | P value | t |
|---|---|---|---|---|
| حقیقت‌جویی | ۳۵/۱۴±۶/۳۸ | ۳۶/۱۳±۷/۶۰ | ۰/۲۹ | −۱/۰۶ |
| فکرباز | ۳۱/۵۲±۴/۷۹ | ۳۳/۱۵±۷/۸۰ | ۰/۰۱ | −۱/۸۹ |
| تحلیل‌گری | ۲۶/۷۰±۶/۲۰ | ۲۷/۴۱±۷/۲۷ | ۰/۴۳ | −۰/۷۹ |
| نظام‌مندی | ۳۰/۶۷±۶/۷۰ | ۳۰/۷۰±۷/۰۹ | ۰/۹۷ | −۰/۰۳۳ |
| اعتماد به نفس | ۲۶/۸۴±۷/۹۹ | ۲۷/۳۵±۸/۶۱ | ۰/۶۵ | −۰/۴۶ |
| کنجکاوی | ۲۹/۸۱±۷/۰۶ | ۳۰/۴۰±۷/۵۹ | ۰/۵۵ | −۰/۶۰ |
| رشدیافتگی | ۲۹/۴۷±۶/۰۶ | ۳۰/۱۱±۶/۴۹ | ۰/۱۲۶ | −۰/۷۶ |
| نمره کل تمایل به تفکر انتقادی | ۲۱۰/۱۵±۲۷/۲۲ | ۲۱۵/۹۴±۲۸/۸۷ | ۰/۱۳ | −۱/۵۵ |

**جدول ۲:** میانگین و انحراف معیار نمرات عزت‌نفس و حیطه‌های آن برحسب مقطع تحصیلی (n=۲۲۵)

| | دوره پیش بالینی | دوره بالینی | P | t |
|---|---|---|---|---|
| عزت‌نفس عمومی | ۱۱/۴۱±۲/۸۶ | ۱۱/۲۹±۲/۸۵ | ۰/۷۶ | ۰/۳۲ |
| عزت‌نفس اجتماعی | ۱۳/۷۵±۲/۳۹ | ۱۳/۴۶±۲/۷۶ | ۰/۴۱ | ۰/۸۴ |
| عزت‌نفس خانوادگی | ۶/۲۱±۱/۷۹ | ۶/۱۱±۱/۸۷ | ۰/۶۸ | ۰/۴۱ |
| عزت‌نفس تحصیلی | ۴/۵۰±۱/۵۱ | ۴/۶۱±۱/۷۰ | ۰/۶۰ | −۰/۵۱ |
| نمره کلی عزت‌نفس | ۳۵/۶۸±۶/۵۴ | ۳۵/۴۷±۷/۲۰ | ۰/۶۷ | ۰/۲۳ |

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین تمایل به تفکر انتقادی با عزت‌نفس و حیطه‌های آن همبستگی معنادار و مستقیم وجود دارد. مقدار همبستگی به دست آمده بین نمره کل تفکر انتقادی و عزت‌نفس در حد پایین بود. بر اساس همین آزمون بین میانگین نمره حیطه‌های مختلف عزت نفس با نمره کل تفکر انتقادی نیز رابطه‌ی مثبت و معنا دار در حد پایین و متوسط وجود داشت.

[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

**جدول ۳**: میانگین و انحراف معیار نمرات عزت نفس کلی و خرده مقیاس‌های آن، و نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن در مورد ارتباط این نمرات با نمره کل تمایل به تفکر انتقادی (n=۲۲۵)

| میانگین و انحراف معیار نمره عزیت نفس | تمایل به تفکر انتقادی* | |
|---|---|---|
| | ضریب همبستگی | P value |
| عزت‌نفس عمومی | ۱۱/٤±۲/۸۵ | ۰/٤۰ | <۰/۰۰۱ |
| عزت‌نفس اجتماعی | ۱۳/٦±۲/۵۷ | ۰/۳۵ | <۰/۰۰۱ |
| عزت‌نفس خانوادگی | ٦/۲±۱/۸۲ | ۰/۲۳ | <۰/۰۰۱ |
| عزت‌نفس تحصیلی | ٤/٦±۱/٦۰ | ۰/۳٤ | <۰/۰۰۱ |
| عزت‌نفس کلی | ۳۵/۹±٦/۷۹ | ۰/٤۳ | <۰/۰۰۱ |

*میانگین نمره کل تمایل به تفکر انتقادی در دانشجویان مورد مطالعه ۲۸/۸۷±۲۱۲/۹۹ بود

در بین افراد با نمره عزت‌نفس بالا، فراوانی نسبی تمایل منفی به تفکرانتقادی۲۷/۵ درصد، تمایل متزلزل ۷۱/٦ درصد و تمایل مثبت به تفکر انتقادی تنها ۰/۱ درصد بود. آزمون مجذور کای نشان داد که بین تعلق به دو گروه عزت‌نفس پایین و عزت‌نفس بالا با تمایل به تفکر انتقادی رابطه معناداری وجود دارد (جدول ٤).

**جدول ۴**: توزیع فراوانی مطلق و نسبی تمایل به تفکر انتقادی در دو گروه عزت‌نفس پایین و بالا (n=۲۲۵)

| | | تمایل به تفکر انتقادی | | | کل | P | $\chi^2$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | منفی) | متزلزل | مثبت | | | |
| عزت نفس | عزت نفس پایین | ۷٤(٪٦۰/۲) | ٤۷(٪۳۸/۲) | ۲(٪۱/٦) | ۱۰۲(٪۱۰۰) | <۰/۰۰۱ | ۲۵/۹ |
| | عزت نفس بالا | ۲۸(٪۲۷/۵) | ۷۳(٪۷۱/٦) | ۱(٪۰/۱) | ۱۲۳(٪۱۰۰) | | |

## بحث

مطالعه حاضر به بررسی گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان پزشکی دوره پیش‌بالینی و بالینی و ارتباط آن با عزت‌نفس پرداخته است.

نتایج نشان داد میانگین تمایل به تفکر انتقادی در اکثر دانشجویان پزشکی در حد منفی و متزلزل است و درصد کمی از آنها تمایل مثبت به تفکر انتقادی داشته و هیچ‌کدام تمایل قوی و باثبات نداشتند. یافته‌های برخی پژوهش‌های انجام شده در سایر کشورها نشان‌دهنده نمرات مشابه و برخی متفاوت است. در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان پرستاری هنگ‌کنگ و عربستان انجام شد به نتایج مشابهی دست یافتند. ولی نتایج پژوهش بر روی دانشجویان پرستاری در کانادا و استرالیا متفاوت بود(۱۷و۲٤و۲۵).

بالاترین نمره کسب‌شده در حیطه‌های تمایل به تفکر انتقادی، مربوط به حیطه حقیقت‌جویی(۷/٦۰±۳٦/۱۳) در دانشجویان مقطع بالینی، و پایین‌ترین آن مربوط به حیطه‌ی تحلیل‌گری(٦/۲۰±۲٦/۷۰) در دانشجویان دوره پیش‌بالینی بود. حیطه حقیقت‌جویی از ابتدایی‌ترین تمایلات تفکر انتقادی است. در واقع افراد با داشتن این تمایل شجاعت پرسیدن سؤالات و مسائل مختلف را دارند. این دسته از افراد در جستجوی اطلاعات درست هستند، حتی اگر این اطلاعات از عقاید قبلی آنها حمایت نکند(۲٦). پایین بودن نمرات در حیطه‌ی تحلیل‌گری،



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

نشان‌دهنده ضعف این افراد در حل هوشمندانه مسائل است که احتمالا ناشی از حاکمیت روش آموزش سنتی بر دانشگاه‌های ما باشد. به‌نظر می‌رسد که برای یادگیری بهتر باید نحوه طراحی روش‌های آموزشی و تدریس متحول گردد.

نتایج پژوهش برخورداری نشان داد که ۸۱/۸٪ از دانشجویان پرستاری مورد بررسی گرایش پایینی به تفکر انتقادی داشتند(۷). این در حالی است که در مطالعات قریب و نوشادی میانگین نمرات تمایل به تفکر انتقادی و حیطه‌های آن از میانگین نمرات در تحقیقات مشابه در ایران بالاتر بوده است. قریب در مطالعه‌ی خود بر روی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی تهران میانگین نمره تمایل به تفکر انتقادی در این دانشجویان را ۲۷۸/٦ به دست آورد. در مطالعه وی، بالاترین میانگین به دست آمده مربوط به حیطه‌ی تحلیل‌گری با ٤۱/۹۸ و پایین‌ترین میانگین(۳۸/۳۱) مربوط به حیطه‌ی حقیقت‌جویی بود. یافته‌های مطالعه نوشادی که بر روی دانشجویان رشته‌های مختلف با هدف مقایسه تمایل به تفکر انتقادی در رشته‌های تحصیلی و مقاطع مختلف صورت گرفت، نیز با نتایج پژوهش قریب هم‌سو بود. نتایج این پژوهش نشان داد که دانشجویان دوره‌های تحصیلات تکمیلی به خصوص مقطع دکتری، تمایل بیش‌تری به تفکر انتقادی دارند. این مطلب بیانگر این نکته است که در دوره‌های تکمیلی بیش‌تر بر فرایندهای تفکر و اندیشه و نیز مباحثات استدلالی تأکید می‌شود(۲۷و۲۸). مطالعه‌ای در ۲۷ کالج پرستاری نروژ نشان داد که نزدیک به ۸۰ درصد پرستاران تازه فارغ‌التحصیل تمایل مثبت به تفکر انتقادی داشتند. بالاترین میانگین مربوط به جستجوگری و پایین‌ترین میانگین مربوط به حقیقت‌جویی بود(۲۹).

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که نمرات تمایل به تفکر انتقادی به جز در حیطه فکر باز، تفاوت معناداری در دو مقطع تحصیلی مورد بررسی نداشت. در صورتی که انتظار می‌رود دانشجویان با کسب تجارب و ورود به مقاطع بالاتر، تمایل بیش‌تری به تفکر انتقادی داشته باشند و مهارت‌های تفکر انتقادی را بیش‌تر مورد استفاده قرار دهند. در مطالعاتی که در این رابطه انجام شده، نتایج متفاوتی به‌دست آمده‌است. عضدی و همکاران در مطالعه دانشجویان پزشکی، پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر دریافتند که نمرات تفکر انتقادی دانشجویان پزشکی نسبت به رشته‌های دیگر در سال آخر سیر صعودی داشته، گرچه این افزایش از لحاظ آماری معنادار نبود. ایشان این اختلاف را ناشی از طولانی‌تر بودن آموزش بالینی، مطرح شدن موارد متعدد بیماری و قرار گرفتن در موقعیت تصمیم‌گیری بالینی در بین دانشجویان پزشکی می‌دانند. عضدی از قول کاتلین می‌نویسد مطرح شدن موارد متعدد بیماری در محیط بالینی و استفاده از مهارت‌های مشکل گشایی و تصمیم‌گیری می‌تواند به بهبود تفکر انتقادی در دانشجویان علوم پزشکی منجر شود(۱). رابرت نیز تفاوت معناداری در تمایل به تفکر انتقادی بین دانشجویان سال اول و سال آخر داروسازی پیدانکرد(۳۰). در مقابل، یافته‌های پژوهش خلیلی بین میانگین نمرات تفکر انتقادی دانشجویان سال اول و سال چهارم پرستاری اختلاف معناداری نشان داد، اما این اختلاف در بین دانشجویان سال‌های دیگر معنادار نبود(۳۱). امینی نشان داد که نمره کل تفکر انتقادی بر حسب سطح تحصیلی دانشجویان اختلاف آماری معناداری ندارد. لیکن در حیطه استنباط، دانشجویان اینترن به طور معناداری بهتر از دو گروه دیگر عمل کرده بودند(۳۲). یافته‌های مطالعه حاضر و پژوهش‌های دیگر مؤید این مطلب است که توانائی و مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان در طی تحصیل به شیوه سنتی رایج، که اغلب مبتنی بر گوش دادن به صحبت‌های استاد، خواندن جزوات درسی و کتاب، و امتحان دادن بدون استفاده از روش‌های فعال یادگیری است، توسعه



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

نمی‌یابد. به عبارت دیگر، تنها انتقال اطلاعات برای رشد در اندیشیدن و فکر کردن کافی نیست، بلکه باید شرایط اندیشیدن و استدلال کردن فراهم شود، تا به این طریق به شناخت و باور برسند.

نتایج این پژوهش نشان داد که بین تعلق به دو گروه دارای نمره عزت‌نفس پایین و بالا با نمره تمایل تفکر انتقادی ارتباط معناداری یافت شد؛ به‌طوری‌که دانشجویان با عزت‌نفس پایین تمایل کم‌تری به تفکر انتقادی داشتند. برخورداری و همکاران در مطالعه‌ای مشابه بر روی دانشجویان پرستاری، با تأکید بر این مطلب که ویژگی‌های فردی دانشجویان از عوامل تأثیرگذار اصلی و مهم در رشد و توسعه تفکر انتقادی است، ارتباط مثبت و معناداری بین تمایل به تفکر انتقادی و عزت‌نفس در دانشجویان مذکور به دست آوردند(۷). بیگدلی نیز ارتباطی مثبت و معنادار بین مهارت تفکر انتقادی و عزت‌نفس در دانشجویان علوم انسانی و فنی مهندسی نشان‌داد. همچنین سلیمان و همکاران در پژوهش خود به ارتباط مثبت و معنادار بین عزت‌نفس و تمایل به تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری دست پیدا کردند(۱۶و۱۷).

با توجه به هم‌سوئی نتایج پژوهش‌ها درمورد ارتباط عزت نفس با تمایل به تفکرانتقادی، به نظرمی‌رسد عزت‌نفس یکی از ویژگی‌های مرتبط با بعد عاطفی تفکر انتقادی است که باید با تدوین برنامه‌هایی برای تقویت آن به دانشجویان کمک کرد. در این راستا، انتظار می‌رود اساتید که علاوه بر رشد وتربیت حرفه‌ای دانشجو دارای نقش حمایتی به خصوص در محیط بالین نیز هستند، بتوانند در رشد اعتماد به نفس، تصمیم‌گیری و بسیاری از ویژگی‌های تفکر انتقادی نیز نقش مؤثری ایفا کنند. گرچه تعیین میزان تأثیرگذاری متغیر عزت‌نفس و ابعاد آن بر تفکر انتقادی و نقش سایر ویژگی‌های فردی نیازمند تحقیق بیش‌تری است.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به محدودیت جامعه‌ی آماری، تمایل و انگیزه اندک دانشجویان برای شرکت در مطالعه و وقت‌گیر بودن تکمیل پرسشنامه اشاره کرد. تعریف نقطه برش برای تقسیم دانشجویان به دو گروه دارای نمره عزت‌نفس بالا و پایین، بر اساس میانگین به دست آمده از همین مطالعه ( و نه مطالعه هنجاریابی استاندارد) و به تبع آن، محدودیت در تعمیم این دسته بندی در سایر جوامع مورد بررسی، نیز از محدودیت‌های دیگر مطالعه است.

پیشنهاد می‌گردد که تحقیقات جامع‌تری در سایر دانشگاههای علوم پزشکی ایران با در نظر گرفتن سایر متغیر های مرتبط با تفکر انتقادی صورت گیرد.

## نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر نشان‌داد میانگین نمرات تمایل به تفکر انتقادی در دانشجویان مورد مطالعه در حد پایین بود و هیچ‌کدام تمایل قوی و مثبت به تفکر انتقادی نداشتند. افراد دارای نمره بالای عزت‌نفس نسبت به افراد دارای عزت‌نفس پایین، از تمایل به تفکر انتقادی مطلوب‌تری برخوردار بودند و ارتباط مستقیم و مثبتی بین تمایل به تفکر انتقادی و عزت‌نفس وجود داشت.

به‌نظر می‌رسد تمایلات تفکر انتقادی مانند سایر متغیرهای روان‌شناختی تحت تأثیر عوامل اجتماعی قرار دارد و محیط اجتماعی در ارتقا و یا تضعیف آن نقش داشته‌باشد؛ لذا پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند مطالعات جامع‌تر بر روی دانشجویان پزشکی برای شناسایی عوامل مؤثر بر این بعد از تفکر انجام شود، تا بتوان راه حل‌هایی برای ارتقای این نوع تفکر پیدا کرد.



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

## منابع


1. Azodi P, Jahanpoor F, Sharif F.[Critical Thinking Skills of students in Bushehr University of Medical Sciences]. Magazine of Elearning Distribution In Academy. 2010; 1(2):10-16. [Persian]
2. Iranfar Sh, Sepahi V, Khoshay A, Rezaei M, Karami Matin B, Keshavarzi F,et al. Critical Thinking Disposition among Medical Students of Kermanshah University of Medical Sciences. Edu R Med S. 2012; 1(2): 17-22.
3. Sezer R. Integration of Critical Thinking Skills into Elementary School Teacher Education Courses in Mathematics Education. Education. 2007; 128(3): 349- 362.
4. Abdehagh Z.[Comparison of Critical Thinking Skills in Senior and juniors midwifery Students of Tehran Universities Medical Sciences] [Dissertation]. Tehran:Tehran University of Medical Sciences; 2006. [Persian]
5. Hasanpour M, Mohammadi R, Dabbaghi F, Oskouie SF, Yadavar Nikravesh M, Salsali M, et al. [The Need for Change in Medical Sciences Education: A Step towards Developing Critical Thinking]. Iranian Journal of Nursing. 2006; 18(44): 39-49. [Persian]
6. Kamali S, Jafari E, Fathi A. [Correlation Between Academic Achievement and Self-Esteem in Students of Zanjan Faculty of Nursing and Midwifery 1388]. Journal of Medical Education Development. 2009; 2(2): 17-24. [Persian]
7. Barkhordary M, Jalalmanesh S, Mahmodi M.[The Relationship Between Critical Thinking Disposition and Self Esteem in Third and Fourth Year Bachelor Nursing Students]. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 9(1): 13-19 [Persian].
8. Myrick F, Young O. Preceptor Questioning and Student Critical Thinking. Journal of Professional Nursing.2002; 18(3): 176-81.
9. Haghani F, Aminian B, Kamali F, Jamshidian S.[Critical Thinking Skills and Their Relationship with Emotional Intelligence in Medical Students of Introductory Clinical Medicine (ICM) Course in Isfahan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 10(5): 906-917. [Persian]
10. World Federation for Medical Education. Basic Medical Education, WFME Global standareds for quality impeovement. Denmark: university of Copenhagen; 2003. [citd 2013 JULY 3]. available from: www.wfme.org/standards/.../3-quality-improvement-in-basic-medical-education--english
11. Facione P, Facione N, Giancarlo C. California critical thinking disposition inventory: Inventory manual. Millbrae, CA: The California Academic Press; 2001.
12. Facione PA, Giancarlo CA, Fatcione N. The disposition toward critical thinking.Journal of General Education. 1995; 44(1): 1-25.
13. Zare N, Daneshpajooh 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(1):59-67. [Persian]
14. Barkhodary M. [Relationship between truth seeking Disposition and self-esteem in nursing students]. 11th Medical Education Conference; 2011 May 10-12; Tehran, Iran: 136. [Persian]
15. Ernest J, Monroe M. The Effects of Environment-Based Education on Students' Critical Thinking Skills and Disposition toward Critical Thinking. Environmental Education Research. 2004; 10(4): 507-22.
16. Bigdeli H.[The Relationship between Critical Thinking and Self-Esteem and Academic Achievement in the Humanities and Technical Undergraduate Degree - Engineering, Tehran University] [Dissertation]. Tehran: Tehran University; 2006. [Persian]
17. Suliman WA, Halabi J. Critical Thinking, Self-Esteem, and State Anxiety of Nursing Students. Nurse Educ Today. 2007; 27(2): 162-68.
18. Iranfar Sh. A study of developing critical thinking in the students of nursing through collaborative and individual methods of learning in the Kermanshah-Iran [Dissertation]. India: University of Mumbai; 2009.
19. Biabanghard E.[Methods of self esteem in children and adolescents]. 8th ed. Tehran: Parents and teachers association publication; 2004. [Persian]
20. Facione NC, Facione PA, Sanchez CA. Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgment: the development of the California Critical Thinking Disposition Inventory. J Nurs Educ. 1994 ; 33(8): 345-50.





[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

21. Facione P, Fatcione N. The disposition toward critical thinking. Journal of General Education. 1995; 144: 25-
22. Phalsafinezhat A. [The effect of self-esteem in Behavioral compatibility of students in the classroom with 12 to 18 years] [Dissertation]. Qum: University of Tarbiatmoalem; 1994. [Persian]
23. Poursina M.[Comparison of self-esteem, depression, and academic achievement in son divorced families and normal] [Dissertation]. Tehran: Tehran University of Tarbiatmoalem; 2004. [Persian]
24. Tiwari A, Avery A, Lai PJ. Critical thinking disposition of Hong Kong Chinese and Australian nursing students. J Adv Nurs. 2003; 44(3): 298-307.
25. Profetto-McGrath J. The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students. J Adv Nurs. 2003; 43(6): 569-77.
26. Hejazi E, Borjaliloo S. Critical Thinking: Gender or Field of Study?. JOURNAL OF WOMENS' STUDIES. 2008; 2(3): 14-28.
27. Noshadi N. [Human sciences students' critical thinking dispositions: Provide a conceptual framework for developing students' critical thinking humanities]. Strategies for Promoting the Humanities in the Country. 2007; 263-299. [Persian]
28. Gharib M.[The Relationship of Critical Thinking Skills and Critical Thinking Disposition in Senior Students M.Sc of Medical Science. University of Tehran] [Dissertation]. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2006.[Persian]
29. Wangensteen S, Johansson IS, Björkström ME, Nordström G. Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. J Adv Nurs. 2010; 66(10): 2170-81.
30. Robert MC. Assessment of critical thinking in Pharmacy Students. Am J Pharm Educ. 2009; 73(4): 66.
31. Babamohamadi H, Khalili H. Comparison of critical thinking skills in students of nursing in continuous and interrupted BS sections of Semnan University of Medical Sciences. Journal of Medical Education. 2005; 6(2): 169-174.
32. Amini M, Fazlinejad N.[Critical thinking skills in Shiraz University of Medical Sciences students]. Bimonthly Journal of Hormozgan University of Medical Sciences. 2010; 14(3): 213-218. [Persian]

[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]

# Critical Thinking Disposition and Its relationship with Self-Esteem in Pre-Clinical and Clinical Medical Students of Kermanshah University of Medical Sciences

**Parvin Abbasi[1], Vida Sepahi[2], Ahmad Khoshay[3], Shirin Iranfar[4], Mahnoosh Timareh[5]**

## Abstract

**Introduction:** *Critical Thinking (CT) is an essential component of clinical decision-making and professional competence. Personal characteristics of the students are one of the factors influencing their critical thinking development. The aim of this study was to determine the correlation between Critical Thinking Disposition (CTD) and self-esteem among pre-clinical and clinical medical students in Kermanshah University of Medical Sciences.*

**Methods:** *In this descriptive-analytic study, 225 pre-clinical and clinical medical students were randomly selected through stratified sampling method in Kermanshah University of Medical Sciences in 2011. The data gathering tool included California Critical Thinking Disposition Inventory (CCTDI), and Cooper-Smith self-esteem inventory. The results were analyzed using descriptive statistics, Spearman correlation coefficient, Chi-Square, and independent sample t-test.*

**Results:** *Results showed the students' mean scores in critical thinking disposition was 212.99±28.87(out of 420). Among all, CTD scores of 120 students (53.3%) were in ambivalence range, 102 (45.3%) were strong opposition, and 3(1.4%) positive inclination. There was a significantly positive correlation between CTD and self-esteem scores (r= 0.429, P=0.001). Also, there was a significant correlation between being in high or low self-esteem groups and CTD scores (P=0.0001, $\chi 2$=25.9).*

**Conclusion**: *Students with higher self-esteem had a better CTD scores compared with those who had lower self-esteem and there was a direct and positive correlation between these two variables. Thus, faculty members should impart adequate self-esteem to their students for proper clinical judgment and decision making in different clinical circumstances.*

**Keywords:** Critical Thinking, Self-Esteem, Medical Students, Pre-clinical Education, Clinical Education

**Addresses:**

[1] Instructor, Ph.D Student of Nursing, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: p_abasi@yahoo.com

[2] (✉) Education Development Center, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran . E-mail:vidasep2002@yahoo.com

[3]Instructor, Dept. of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran. Email: akhoshay@yahoo.com

[4] Assistant Professor, Education Development Center, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran .E-mail: sairanfar@kums.ac.ir

[5] Instructor, Dept. of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran. E-mail:npersian191@yahoo.com

[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08 ]