

ارتباط گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی میان فردی در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد تهران پزشکی

سمیرا شاهجوئی^۱، شمس الملوک جلال‌منش^۲، ابراهیم ابراهیمی^۳

چکیده

مقدمه: در حوزه پرستاری، تفکر انتقادی از ارکان ضروری برای پرستار محسوب می‌شود که در این راستا یکی از ویژگی‌های پرستار دارای تفکر انتقادی، داشتن مهارت‌های ارتباطی بین فردی مناسب است. هدف از این پژوهش بررسی ارتباط گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی در دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران سال ۱۳۹۲ بود.

روش: این مطالعه توصیفی همبستگی بر روی ۳۰۰ نفر از دانشجویان سال سوم و چهارم مقطع کارشناسی رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران در سال ۱۳۹۲ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه‌های استاندارد گرایش به تفکر انتقادی کالیفرنیا و مهارت‌های ارتباطی بین فردی بود. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی و نرم‌افزار SPSS v.17 استفاده گردید.

یافته‌ها: بیشترین درصد دانشجویان (۷۱٪) گرایش به تفکر انتقادی متزلزل داشتند و مهارت‌های ارتباطی بین فردی آن‌ها (۵۲٪) در حد خیلی ضعیف بود. بین گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی تفاوت آماری مستقیم و معناداری وجود داشت ($T=0/62, p=0/0001$).

نتیجه‌گیری: دانشجویان، دارای مهارت‌های ارتباطی بین فردی خوب، از گرایش به تفکر انتقادی مثبت‌تری برخوردارند و افراد با گرایش به تفکر انتقادی منفی دارای مهارت‌های ارتباطی بین فردی ضعیف‌تر می‌باشند. بنابراین توصیه می‌گردد مسؤولان، مدیران و مدرسان پرستاری خواه در عرصه بالین و یا آموزش تئوری به مهارت‌های ارتباطی بین فردی که براساس یافته‌های به دست آمده از پژوهش موجب توسعه و بهبود تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری و پرستاران می‌گردد، توجه نماید.

کلید واژه‌ها: تفکر، انتقادی، ارتباط بین فردی، دانشجویان پرستاری

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۵/۱۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱/۱۶

۱ - کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیکی: s.shahjooie@gmail.com

۲ - مربی و مدیر آموزش دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳ - استاد گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران

مقدمه

می‌کنند بر روی موضوعاتی که به حیطه بالین مربوط می‌گردد، متمرکز گردند (۱۳). تقویت تفکر انتقادی، توانایی و کارایی بالینی دانشجویان و پرستاران را هنگام تغییر نقش از دانشجوی به پرستار و جابه‌جایی در تخصص‌های مختلف افزایش می‌دهد (۱۴). همچنین منجر می‌گردد که پرستار تصمیمات صحیحی را در قبال بیمار اتخاذ نماید و در فرآیند مراقبت بهترین خدمات را ارائه دهد (۱۵) و توانایی پرستاران را برای شناخت شاخص‌های بالینی، ارزیابی مراقبت‌ها و بهبود شرایط افزایش می‌دهد (۱۱). به علاوه برخورداری بیمار نیز از تفکر انتقادی منجر شده که وی بتواند از خود دفاع نماید و در مراقبت از خود به فرد توانمندی تبدیل گردد (۱۶). از طرف دیگر از پیامدهای منفی ناشی از فقدان تفکر انتقادی در پرستاران می‌توان به سرکوب استقلال و قدرت تفکر، روزمرگی و تنزل علمی، عملکرد کلیشه‌ای و غیرمستدل، مراقبت و آموزش نامطلوب، رکود و بی‌ثباتی سازمان، ارتباطات نامناسب و مخرب بین فردی و حرفه‌ای، اضطراب در مواجهه با موقعیت‌های ناآشنا، افزایش خطاهای گروه درمان و نهایتاً فاجعه بودن پرستاری بدون تفکر و آسیب به سلامت انسان و خطرات جانبی در جامعه اشاره کرد (۱۷). امروزه، حجم وسیعی از تحقیقات آموزشی به تفکر انتقادی اختصاص داده شده است (۱۸). مطالعه‌ای در دانشگاه منصوره مصر نشان داد که ۶۱/۱٪ پرستاران دارای گرایش مثبت به تفکر انتقادی بودند (۱۹). همچنین در مطالعه‌ای دیگر که توسط Wangensteen و همکاران بر روی پرستاران کشور نروژ صورت گرفته بود نشان داد که ۸۰٪ پرستاران دارای گرایش مثبت نسبت به تفکر انتقادی بودند (۲۰). ولی در پژوهشی که توسط Yildirim و همکاران انجام گرفت میانگین نمره کل گرایش به تفکر انتقادی در پرستاران شهر اسپاردا ترکیه ۱۸۸/۷۲ بود که نشان‌دهنده گرایش متزلزل آنان نسبت به تفکر انتقادی می‌باشد (۲۱). با توجه به اهمیت گرایش به تفکر انتقادی در پرستاران تحقیقات کمی در این زمینه به خصوص در کشور ایران صورت گرفته است. مطالعه‌ای در کرمانشاه بر روی دانشجویان پزشکی نشان داد که ۹۸/۶٪ دانشجویان فاقد گرایش به تفکر انتقادی هستند (۲۲). پژوهشی دیگر که بر روی دانشجویان پرستاری شهر تبریز انجام گرفت نیز بیانگر گرایش متزلزل دانشجویان نسبت به تفکر انتقادی بود (۲۳). در تحقیقی انجام گرفته بر روی

ویژگی منحصر به فرد انسان و وجه تمایزش از سایر موجودات، قدرت تفکر اوست (۱). تفکر انواع مختلفی دارد که یکی از مهم‌ترین آن‌ها، تفکر انتقادی است (۲). صاحب‌نظران حوزه‌های روان‌شناسی، فلسفه و هنر تعاریف گوناگونی از تفکر انتقادی ارائه داده‌اند. یکی از این تعاریف، توسط جان دیویی در کتاب «چگونه فکر می‌کنیم؟» آمده که بدین صورت بیان شده است: تفکر انتقادی، عملی است که در آن، موقعیت موجود، موجب تأیید یا تولید واقعیت‌های دیگر می‌شود، یا روشی است که در آن باورهای آینده براساس باورهای گذشته پایه‌گذاری می‌گردد (۳). به همین دلیل جان دیویی به عنوان پدر تفکر انتقادی مدرن شناخته می‌شود (۴). همچنین ریچارد پاول، تفکر انتقادی را توانایی دستیابی به نتایج منطقی مبتنی بر مشاهده اطلاعات می‌داند (۵). ابعاد تفکر انتقادی شامل مهارت‌های شناختی و تمایلات عاطفی می‌شود (۶). بدون گرایش مثبت نسبت به تفکر انتقادی (بعد عاطفی) این نوع تفکر رخ نداده یا زیر سطح استاندارد نمود می‌کند و بدین جهت گرایش به تفکر انتقادی بخشی حیاتی از این نوع تفکر است (۷). رشد تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه‌ها، هدف اصلی آموزش عالی است (۸) به صورتی که تفکر انتقادی در مبحث اعتباربخشی دانشکده‌ها نیز از جمله نکات کلیدی می‌باشد و یکی از معیارهای مؤسسات اعتباربخشی، اندازه‌گیری رشد تفکر انتقادی در دانشجویان است (۹) و ضرورت پرداختن به تفکر انتقادی در آموزش علوم پزشکی در پاسخ به تغییر سریع محیط مراقبت بهداشتی مورد تأکید قرار گرفته است (۱۰). امروزه اکثر کشورهای جهان توجه ویژه‌ای به نحوه آموزش دانشجویان پرستاری مبذول داشته‌اند و برای آن که دانشجویان پرستاری به افرادی قابل اطمینان، ماهر و کارآمد تبدیل گردند، دستیابی به دانش تفکر انتقادی ضروری است (۱۱). زیرا از طرفی ارائه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالا، نیازمند تفکر انتقادی است (۱۲) و از طرف دیگر پیچیدگی مراقبت‌های کلینیکی سبب می‌شود که فرآیند کاملاً خطی تفکر نتواند منجر به نتیجه‌گیری صحیح گردد (۶). همچنین دانشجویانی که به صورت خلاق و انتقادی تفکر می‌کنند، کمتر به قضاوت و نتیجه‌گیری‌های غلط تئوریک می‌پردازند و بیشتر سعی

انتقادی امکان دستیابی به حقیقت را فراهم می‌آورد و او را به درک کامل قضایا رهنمون می‌سازد (۳۲). پزشکان نیز با استفاده از تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباط بین فردی قادر به درک کامل مشکلات بیماران خود می‌شوند و قادر به قضاوت بالینی صحیح و افتراق اطلاعات ضروری از غیر ضروری می‌گردند که برای حصول به این اطلاعات پزشک و پرستار نیاز به پرسیدن سؤالات و کاوش پیرامون تمام ابعاد فیزیولوژیکی و روانی بیماران و گوش دادن صحیح به صحبت‌های آنان را دارند تا امر درمان تسهیل گردد و دستیابی به این مسأله جز با استفاده از به تفکر انتقادی (گرایش به آن) و مهارت‌های ارتباطی بین فردی امکان‌پذیر نمی‌باشد (۲۴). بنابراین با توجه به اهمیت تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباط بین فردی در عرصه پرستاری و به خصوص برای دانشجویانی که در آینده نقش پرستار را ایفا می‌کنند و ممکن است با بیمارانی روبه‌رو گردند که از لحاظ نیازهای سلامت، سطوح آموزشی، بهداشتی و شغلی متفاوت باشند و به منظور ارایه هرچه بهتر مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالا در سطوح جامعه، لازم است به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی به عنوان دو مؤلفه کلیدی در این حرفه توجه گردد (۳۳). با توجه به مطالب ارایه شده درباره اهمیت تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی در حوزه بهداشت و درمان و به خصوص در دانشجویان پرستاری این سؤال مطرح می‌گردد که آیا بین تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی رابطه‌ای وجود دارد؟ و این که آیا این دو مؤلفه با یکدیگر در یک راستا قرار دارند یعنی افزایش یک مؤلفه سبب افزایش مؤلفه دیگر می‌گردد یا خیر؛ از طرف دیگر چون تحقیقی در این زمینه صورت نگرفته است و اهمیت این مطلب مسکوت باقی مانده است بر آن شدیم تا پژوهش حاضر را با هدف تعیین ارتباط گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی در دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران سال ۱۳۹۲ انجام دهیم.

روش مطالعه

این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی همبستگی بود. کلیه واحدهای مورد پژوهش در دو گروه (دانشجویان سال سوم و دانشجویان سال چهارم) در یک مقطع زمانی مورد مطالعه قرار گرفتند. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان

دانشجویان پرستاری شهر یزد نشان داد که آنان با میانگین کلی ۲۶۴/۸۷ دارای گرایش متزلزل به تفکر انتقادی هستند (۱۷). در حوزه پرستاری، تفکر انتقادی از ارکان ضروری برای پرستار محسوب می‌شود که در این راستا یکی از ویژگی‌های پرستار دارای تفکر انتقادی، داشتن مهارت‌های ارتباطی بین فردی مناسب است. حال با توجه به اهمیت این موضوع لازم است به این نکته توجه گردد که آشنایی با تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی میان فردی و کاربرد آن‌ها به صورت حرفه‌ای در حوزه بهداشت و سلامت و به خصوص در پرستاران و دانشجویان پرستاری به رسمیت شناخته شده‌اند (۲۴). مطالعه Osborne و همکاران بر روی دانشجویان کالج ایالت تگزاس آمریکا نیز بر اهمیت تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی به عنوان مؤلفه‌های کلیدی در آموزش این افراد تأکید داشت (۲۵). بسیاری از صاحب‌نظران نیز، توانایی برقراری ارتباط بین فردی صحیح را از مهم‌ترین ویژگی‌های کارکنان بهداشتی می‌دانند (۲۶) و پرستاری از جمله مشاغلی است که توانایی برقراری ارتباط مؤثر از ارکان آن است (۲۷). برخورداری از مهارت‌های ارتباطی میان فردی مناسب، جهت ارایه خدمات و مراقبت‌های مرتبط با سلامت برای حفظ روابط مؤثر با گیرندگان، ارایه‌دهندگان و سایر اعضا ارایه‌دهنده خدمات یک نیاز ضروری محسوب می‌شود (۲۸). هنگامی که پرستار از مهارت‌های ارتباطی بین فردی مؤثر استفاده می‌نماید، قادر به جمع‌آوری اطلاعات صحیح و حیاتی از بیمار، مداخلات مؤثرتر، بهبود ایمنی و رضایت بیماران و خانواده‌های آنان از روند درمان و کاهش طول اقامت بیماران در بیمارستان می‌گردد (۲۹). مهارت‌های ارتباطی بین فردی از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی آن‌ها می‌تواند با احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی، افسردگی، عزت نفس پایین و عدم موفقیت‌های تحصیلی و شغلی همراه باشد (۳۰). از طرف دیگر برقراری ارتباط با مددجو بخش مهمی از مراقبت روزانه پرستاری است. ارتباط میان فردی خوب، غنی‌کننده مراقبت پرستاری مؤثر است که سنگ بنای مراقبت با کیفیت پرستاری می‌باشد (۲۸). این ارتباط سبب افزایش آگاهی از مسایل و مشکلات بیماران می‌گردد (۳۱). پرستار نیز برای شناسایی مشکلات سلامتی بیماران، به طراحی برنامه مراقبتی مناسب و تفکر انتقادی احتیاج دارد (۱۲). تفکر

سال سوم و چهارم کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران که در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل دادند. در تحقیق حاضر جامعه و نمونه پژوهش یکسان بوده و کلیه دانشجویانی که دارای معیارهای موردنظر پژوهشگر و حاضر به شرکت در مطالعه بودند پرسشنامه مرتبط را تکمیل نمودند و به آن‌ها اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات اخذ شده محرمانه خواهد ماند. لازم به ذکر است که ۳۰۰ دانشجوی واجد شرایط، همگی در مطالعه شرکت کردند. از معیارهای ورود به مطالعه، دانشجویان سال سوم و چهارم کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل در دوره روزانه سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲، رضایت افراد مورد پژوهش برای شرکت در مطالعه و عدم شرکت در پژوهش‌های مشابه بود. روش کار به این صورت بود که پژوهشگر با در دست داشتن معرفی‌نامه از ریاست دانشکده پرستاری و مامایی واحد پزشکی تهران به محیط‌های پژوهش (کلاس‌های درس دانشگاه و بیمارستان‌های محل کارورزی دانشجویان) مراجعه و با کسب اجازه از مسؤولان (اساتید و مربیان پرستاری) کار خود را شروع کرد. 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 واحدهای مورد پژوهش، به معرفی خود و ارائه توضیحاتی مختصر در مورد اهداف پژوهش پرداخت و پس از کسب موافقت آن‌ها در زمان و مکان مناسبی (اعم از محیط‌های خلوت موجود در بخش‌های بیمارستان‌ها و کلاس‌های درس در دانشکده‌ها)، پرسشنامه‌ها را در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار داد. در نهایت نمونه‌های پژوهش در حضور محقق و پس از شرح پژوهشگر در مورد بخش‌های مختلف پرسشنامه‌ها و روش پاسخگویی به آن‌ها، اقدام به پاسخ‌گویی سؤالات نمودند و این حق برای دانشجویان قایل شد که هر وقت بخواهند از پاسخ دادن خودداری کنند. جمع‌آوری اطلاعات با این روش حدود ۳۰ روز به طول انجامید. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل سه قسمت بود: بخش مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه گرایش به تفکر انتقادی کالیفرنیا (۱۸ و ۷)، پرسشنامه استاندارد مهارت‌های ارتباطی بین فردی (۳۶-۳۴). برای ارزیابی گرایش به تفکر انتقادی، از پرسشنامه گرایش به

تفکر انتقادی کالیفرنیا استفاده گردید که حاوی ۷۵ سؤال است که با مقیاس لیکرت ۶ نقطه‌ای (کاملاً موافقم، تا حدود زیادی موافقم، موافقم، مخالفم، تا حدود زیادی مخالفم و کاملاً مخالفم) از یک تا شش امتیاز برحسب دستورالعمل راهنمای پرسشنامه امتیازدهی شد. به این صورت که به سؤالات با ماهیت منفی، کاملاً موافقم نمره یک و کاملاً مخالفم نمره شش و به سؤالات با ماهیت مثبت کاملاً موافقم، نمره شش و کاملاً مخالفم نمره یک داده می‌شود. سؤالات شامل هفت زیرگروه حقیقت جویی (۱۲ سؤال)، انتقادپذیری (۱۲ سؤال)، قدرت تجزیه و تحلیل (۱۱ سؤال)، اعتماد به نفس (۹ سؤال)، میزان رشدیافتگی (۱۰ سؤال) و جستجوگری (۱۰ سؤال) است. لازم به ذکر است که پرسشنامه دارای جدولی ضمیمه برای تراز نمره‌هاست که باعث می‌شود علی‌رغم متفاوت بودن تعداد سؤال‌ها در هر زیرگروه، بازده نمرات هر زیرگروه بین اعداد ۱۰ تا ۶۰ متغیر باشد. به طور مثال فردی که قادر به کسب تمامی امتیازات زیرگروه قدرت سازمان‌دهی شده است در مجموع ۶۶ امتیاز می‌گیرد که براساس دستورالعمل جدول نمره تراز وی از این قسمت ۶۰ می‌شود. چنان که همین فرد فقط از ۱۰ سؤال این قسمت امتیاز گرفته باشد نمره خام او ۶۰ و نمره تراز براساس جدول ۵۵ است. محاسبه نمرات حداقل نیز به همین ترتیب است. چنانکه فرد حداقل امتیاز از زیرگروه قدرت سازمان‌دهی اطلاعات را کسب کند نمره خام وی ۱۱ بوده و با تراز شدن ۱۰ می‌شود. از آنجا که آزمون شامل ۷ زیرگروه بود آزمون شوندگان می‌توانستند از حداقل ۷۰ تا حداکثر ۴۲۰ امتیاز در کل کسب کنند. طبقه‌بندی و تفسیر نمره کل گرایش به تفکر انتقادی بدین شرح بوده است: گرایش‌های قوی و باثبات (بالای ۳۵۰) مثبت، (بین ۲۸۰ تا ۳۵۰) متزلزل، (بین ۲۱۰ تا ۲۸۰) منفی، (زیر ۲۱۰) طبقه‌بندی می‌شود. همچنین طبقه‌بندی و تفسیر نمره هر یک از زیرگروه‌ها به شرح زیر بود: نمره بالای ۵۰ نشان‌دهنده گرایش قوی و با ثبات، نمره ۴۰ تا ۵۰ نشان‌دهنده گرایش مثبت، نمره ۳۱ تا ۳۹ نشان‌دهنده گرایش متزلزل، نمره زیر ۳۰ نشان‌دهنده گرایش منفی می‌باشد. روایی محتوایی این پرسشنامه به وسیله انجمن فلاسفه آمریکا با استفاده از استراتژی دلفی صورت گرفته است. پایایی علمی این پرسشنامه با استفاده از آزمون

انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی سنجیده شد. سطح معناداری آزمون‌ها $\alpha < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل (سال سوم و چهارم) در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران در چهار گروه شرکت داشتند که از این تعداد ۷۳ دانشجوی (۲۴/۳٪) در ترم پنجم، ۷۵ دانشجوی (۲۵/۱٪) در ترم ششم، ۸۲ دانشجوی (۲۷/۳٪) در ترم هفتم و ۷۰ دانشجوی (۲۳/۳٪) در ترم هشتم شاغل به تحصیل بودند. در ارتباط با مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش در گروه ۹۱/۳٪ با میانگین و انحراف معیار $22/12 \pm 0/46$ در گروه سنی ۲۰ تا ۲۴ سال، ۷۶/۳٪ مجرد، ۶۵/۷٪ واحدهای مورد پژوهش سابقه کاری در محیط‌های بهداشتی درمانی (اعم از خصوصی و غیرخصوصی) نداشتند و ۱۰۰٪ مؤنث بودند. لازم به ذکر است که در تحقیق حاضر مواردی مانند وضعیت تأهل و سابقه کار پاسخگویان در سطح طیف اسمی بوده و تنها مجرد بودن یا نبودن و داشتن یا عدم داشتن سابقه کار مورد تحقیق قرار گرفته است. بنابراین در بخش ارتباط آن با سایر متغیرهای اصلی تحقیق، این متغیر به واسطه عدم سنجش در سطح فاصله‌ای قابل ارزیابی با آماره‌هایی چون همبستگی نمی‌باشد و بدین منظور از آزمون آماری t استفاده شده است. نتایج نشان داد که اکثریت دانشجویان (۷۱/۰٪) با میانگین و انحراف معیار کلی $226 \pm 4/62$ دارای گرایش به تفکر انتقادی متزلزل بودند و لازم به ذکر است که هیچ کدام از نمونه‌های مورد پژوهش گرایش به تفکر انتقادی قوی و اثبات نداشتند. همچنین میانگین نمره زیرگروه‌های گرایش به تفکر انتقادی، جستجوگری، قدرت سازمان‌دهی، قدرت تجزیه و تحلیل و اعتماد به نفس در محدوده «متزلزل»، و رشد یافتگی، حقیقت‌جویی و انتقادپذیری در گروه‌ها «منفی» بود. به علاوه مهارت‌های ارتباطی بین فردی در ۵۲/۰ درصد دانشجویان مورد مطالعه با میانگین و انحراف معیار کلی $34/82 \pm 4/35$ خیلی ضعیف بود. همچنین آزمون همبستگی نشان داد که بین گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی رابطه معنادار و مستقیم در سطح معناداری ۹۹٪ وجود دارد ($I=0/62, p=0/0001$) (جدول شماره ۱). یعنی افزایش

آلفای کرونباخ ۰/۹ محاسبه گردیده است (۳۷). در پژوهش حاضر نسخه ترجمه و استفاده شده در تحقیقات و پایان‌نامه‌های ایرانی مورد استفاده قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه گرایش به تفکر انتقادی کالیفرنیا ۰/۹۰ و برای زیرگروه‌ها ۰/۶۰ تا ۰/۷۸ بود (۱۷، ۱۸). قسمت سوم، پرسشنامه استاندارد مهارت‌های ارتباطی بین فردی بود. پرسشنامه استاندارد مهارت‌های ارتباطی بین فردی شامل سه زیرگروه مدیریت هیجانات (۱۲ سؤال)، ادراک دیگران (۱۲ سؤال) و ابراز وجود (۱۰ سؤال) بود. این آزمون دارای ۳۴ سؤال پنج گزینه‌ای است، که در آن ۱۷ سؤال با ماهیت مثبت و ۱۷ سؤال دیگر با ماهیت منفی می‌باشد و هر فرد می‌تواند نمره‌ای بین ۳۴ تا ۱۷۰ را کسب کند. گزینه‌های هر سؤال به صورت مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای، هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اکثر اوقات و همیشه بود که سوالات با ماهیت مثبت نمرات یک تا پنج را به خود اختصاص می‌دادند و در سوالات با ماهیت منفی نیز نمره‌دهی به صورت معکوس بود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده مهارت ارتباطی بین فردی بهتر می‌باشد و عکس این موضوع نیز صادق است. آزمون مهارت‌های ارتباطی بین فردی برای سنجش مهارت‌های ارتباطی توسط کوئین دام (Queendom) برای سنجش مهارت‌های ارتباطی در بزرگسالان ابداع شده است (۳۴). به منظور سنجش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان از نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی که توسط Jerabek (۲۰۰۴) ابداع شده بود، استفاده شد (۳۶). جهت تعیین روایی پرسشنامه، ابتدا نسخه اصلی پرسشنامه به زبان فارسی ترجمه گردید و توسط متخصصین زبان با متن اصلی مقایسه شد و اصلاحات اولیه آن از لحاظ نگارشی اعمال گردید. سپس پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از اساتید دانشگاه قرار گرفت تا سوالات و جملات نامفهوم را ویرایش نمایند. پرسشنامه نهایی در پایان توسط ۸ نفر از اساتید دانشگاه تکمیل و تأیید گردید (۳۸ و ۳۹). پایایی پژوهش به دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن ۰/۸۱ و ۰/۷۷ محاسبه شده است (۳۵ و ۳۶). سپس اطلاعات به دست آمده توسط نرم‌افزار SPSS ۷.17 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت و با استفاده از آمار توصیفی (تهیه جداول، توزیع فراوانی مطلق و نسبی و میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی، آزمون t)، ارتباط بین دو مؤلفه گرایش به تفکر

اختلاف معنادار وجود دارد، به عبارت ساده‌تر وضعیت تأهل پاسخگویان بر میزان گرایش به تفکر انتقادی آن‌ها تأثیرگذار است و سطح گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان مجرد و متأهل از هم دیگر متفاوت است؛ یعنی دانشجویان مجرد نسبت به دانشجویان متأهل، از گرایش به تفکر انتقادی مثبت‌تری برخوردار بودند ($p=0/05$)، $t=1/94$ (جدول شماره ۳).

لازم به ذکر است که در تحقیق حاضر از آنجا که متغیر سابقه کار در سطح سنجش اسمی و متغیری ناپارامتریک سنجیده شده است، در نتیجه فرض آن که این متغیر دارای توزیع نرمال است امکان‌پذیر نیست. همچنین آزمون T دو گروه مستقل در مورد متغیر کیفی سابقه کار (در سطح سنجش اسمی دو حالت) و متغیر کمی گرایش به تفکر انتقادی گرفته شد که رابطه معناداری را نشان نداد. به عبارت دیگر، تفاوت آماری معناداری بین داشتن یا نداشتن سابقه کار پاسخگویان با میزان گرایش به تفکر انتقادی آن‌ها وجود ندارد ($p=0/4$ ، $t=0/69$).

یک مؤلفه سبب افزایش مؤلفه دیگر می‌گردد بدین معنی که افراد دارای گرایش به تفکر انتقادی مثبت از مهارت‌های ارتباطی بین فردی خوبی برخوردارند در صورتی که افراد با مهارت‌های ارتباطی بین فردی ضعیف از گرایش به تفکر انتقادی منفی برخوردارند.

همچنین در مورد متغیرهای پیوسته و کمی مانند مهارت‌های ارتباطی، گرایش به تفکر انتقادی-که مقیاس اندازه‌گیری آن نیز به صورت فاصله‌ای و یا نسبی می‌باشد- فرض آن که این متغیرها دارای توزیع نرمال هستند امکان‌پذیر بوده و برای سنجش آن از آزمون کولموگراف-اسمیرنوف تک نمونه‌ای در تحقیق حاضر استفاده شد. نتایج نیز حاکی از آنست که توزیع دو متغیر گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی نرمال می‌باشد. برای سنجش رابطه میان متغیرهای وضعیت تأهل و گرایش به تفکر انتقادی نیز از آزمون T دو گروه مستقل استفاده شده است. همان‌گونه که در جدول ذیل نیز مشخص است (جدول شماره ۲)، بین میزان گرایش به تفکر انتقادی پاسخگویان براساس وضعیت تأهل آن‌ها

جدول ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی گرایش به تفکر انتقادی واحدهای مورد پژوهش برحسب مهارت‌های ارتباطی بین فردی

نتیجه	مجموع	خیلی ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب	مهارت‌های ارتباطی بین فردی
							گرایش به تفکر انتقادی*
$p < 0/05$ $T = 0/62$		۱۹ (۳/۶٪)	۴ (۱۳/۱٪)	۶ (۲۰٪)	۶ (۲۰٪)	۰ (۰٪)	مثبت
		۱۳ (۷۱/۳٪)	۳ (۳۴/۱٪)	۱۵ (۵۰٪)	۲۷ (۹۰٪)	۹ (۳۰٪)	متزلزل
		۶۸ (۲۲/۷٪)	۵۰ (۱۶/۷٪)	۱۰ (۳/۳٪)	۶ (۲٪)	۳ (۰/۷٪)	منفی
		۳۰۰ (۱۰۰٪)	۱۵۶ (۵۲٪)	۷۳ (۲۴/۳٪)	۲۷ (۹٪)	۳۵ (۱۱/۷٪)	جمع

* موارد قوی و با ثبات در گرایش به تفکر انتقادی نمونه‌های واجد شرایط وجود نداشت که از جدول حذف گردیده است.

جدول ۲- آزمون T دو گروه مستقل در بررسی رابطه وضعیت تأهل پاسخگویان با تفکر انتقادی

متغیر	گروه‌ها	تعداد	انحراف معیار	میانگین گرایش به تفکر انتقادی	نسبت T	معناداری
وضعیت تأهل	مجرد	۲۲۹	۴۳,۷۶۰۵۶	۲۲۹,۰۱۳۱	۱,۹۴۷	۰,۰۵
	متأهل	۷۱	۵۲,۶۵۸۱۰	۲۱۶,۸۴۵۱		

جدول ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی گرایش به تفکر انتقادی واحدهای مورد پژوهش برحسب وضعیت تأهل

نتیجه	مجموع	منفی	متزلزل	مثبت	گرایش به تفکر انتقادی*
					وضعیت تأهل
$p = 0/05$ $t = 1/94$		۴۷ (۱۵/۷٪)	۱۶۶ (۵۵/۳٪)	۱۶ (۵/۳٪)	مجرد
		۷۱ (۲۳/۷٪)	۴۷ (۱۵/۷٪)	۳ (۱٪)	متأهل
		۳۰۰ (۱۰۰٪)	۶۸ (۲۲/۷٪)	۲۱۳ (۷۱٪)	۱۹ (۶/۳٪)

* موارد قوی و با ثبات در گرایش به تفکر انتقادی نمونه‌های واجد شرایط وجود نداشت که از جدول حذف گردیده است.

بحث

هدف از انجام این پژوهش تعیین ارتباط گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی در دانشجویان سال سوم و چهارم دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران بود. یافته‌های پژوهش نشان داد گرایش به تفکر انتقادی در اکثریت دانشجویان کارشناسی پیوسته پرستاری متزلزل می‌باشد. در مطالعه Pai و همکاران که بر روی دانشجویان پرستاری تایوان (۴۰) و Du و همکاران که بر روی دانشجویان پزشکی چینی انجام گرفته نیز میزان گرایش به تفکر انتقادی متزلزل گزارش شده است و با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۴۱). در پژوهش Özkahraman و Yildirim که بر روی دانشجویان پرستاری ترکیه انجام شده، میزان گرایش به تفکر انتقادی منفی می‌باشد (۴۲). اما در پژوهش Shehata و همکاران که بر روی پرستاران بیمارستان دانشگاه منصوره مصر (۱۹) و Ojewole و Thompson که بر روی دانشجویان پرستاری نیجریه انجام گرفته بود نشان‌دهنده گرایش مثبت آن‌ها نسبت به تفکر انتقادی است (۴۳). Naber و Wyatt نیز میزان گرایش به تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه ایالات متحده را قوی و باثبات ارزیابی کردند و با پژوهش حاضر همسو نیست (۴۴). دلیل این موضوع (تفاوت‌ها و شباهت‌ها) را می‌توان در سه مقوله بررسی کرد. یکی به علت تفاوت‌های محیط‌های آموزشی، دیگری شیوه‌های آموزشی و مورد سوم تفاوت‌های فرهنگی می‌باشد (۷). احتمالاً متزلزل بودن گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری حاکی از آن است که باید استراتژی‌های آموزش و یادگیری به سمت افزایش و تقویت قوای تفکر و نقادی سوق داده شود و لزوم بازنگری برنامه‌های آموزشی را نشان می‌دهد. تغییر استراتژی‌های آموزشی از معلم محور به سمت دانشجوی محوری، کاهش حجم دروس و حذف دروس غیرضروری، فعال نمودن دانشجو در یادگیری، ایجاد بحث در کلاس و متعادل نمودن نقش استاد به عنوان سخنران در کلاس می‌تواند مؤثر باشد (۴۵). به علاوه مسئولین و برنامه‌ریزان علوم پزشکی اعم از اساتید و مدرسین و مدیران پرستاری باید تأکید خود را بر روش‌هایی متمرکز کنند که به جای آموختن، قابلیت‌های چگونه آموختن را از طریق نظم فکری به دانشجویان بیاموزند. به علاوه محیط‌های آموزشی نیز برای تحقق چنین اهدافی نقش اساسی دارند و باید آن چنان

سازماندهی شوند که دانشجویان را به جای ذخیره‌سازی حقایق علمی، درگیر مسایلی کنند که روزانه در کار خود با آن‌ها مواجه می‌شوند (۴۶). تا با تربیت دانش‌آموختگان متفکر انتقادی نه تنها مراقبت مطلوب فراهم آید بلکه افراد شایسته و خودکارآمدی تربیت گردند که قادر به زندگی فردی و اجتماعی مطلوب و موفق در دنیای پیچیده امروزی باشند (۷). کم بودن نسبی نمره گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان ایرانی می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی نیز باشد. زیرا پژوهش‌های انجام شده در چین نیز بیانگر کم بودن نسبی نمره در دانشجویان چینی است (۱۷). سایر نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد؛ دانشجویان مجرد نسبت به دانشجویان متأهل، از گرایش به تفکر انتقادی مثبت‌تری برخوردار می‌باشند که با نتایج مطالعه برخورداری و همکاران (۱۷) و مصلی‌نژاد و صبحانیان (۴۷) همخوانی دارد. به علاوه یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که سابقه کار پاسخگویان بر میزان تفکر انتقادی آن‌ها اثر نداشته که با نتایج پژوهش صالحی و همکاران (۴۸) همسو می‌باشد. به علاوه در این پژوهش مشخص شد که مهارت‌های ارتباطی بین فردی در اکثریت دانشجویان خیلی ضعیف بوده است که نتیجه به دست آمده با نتایج پژوهش‌های سلیمی و همکاران (۳۹) و Jarosz و Włoszczak-Szubzda (۴۹) همسو می‌باشد ولی با نتایج پژوهش Kaya و Özdemir همخوان نیست (۵۰). به علاوه نتایج مطالعه خطیب‌زنجانی و محرری نیز نشان می‌دهد که حتی بسیاری از پرستاران تحصیل کرده که سطح تحصیلاتشان کارشناسی و کارشناسی ارشد است در رابطه با دانش مهارت‌های ارتباطی مؤثر دچار نقصان و ضعف هستند. نظر به این که نقش مهارت‌های فوق در کارکنان تیم درمانی از اهمیت خاصی برخوردار است (۲۷) و انتظارات بیماران از کادر درمان و به خصوص پرستاران با توجه به نقش مراقبتی و حمایتی آن‌ها بیشتر است و قبل از شروع مراقبت پرستاری، باید مهارت برقراری ارتباط مؤثر را کسب کرده باشند و به کار ببرند زیرا مشکلات عمده مراقبتی بین پرستار و بیمار به دنبال عدم برقراری ارتباط مؤثر ایجاد می‌شود (۵۱) Bayne اذعان می‌دارد که دانش و آگاهی پرستاران از مهارت‌های ارتباط مؤثر رکن اساسی در به‌کارگیری مهارت ارتباطی بین فردی می‌باشد (۵۲) به همین خاطر آموزش مهارت‌های ارتباط بین فردی باید به عنوان بخش ضروری در برنامه درسی دوره لیسانس پرستاری گنجانیده شود و نیز باید این مهارت توسط

شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم و کارگاه‌ها و همایش‌ها تقویت گردد (۳۱). از طرف دیگر در نتایج حاصل از این پژوهش مشخص شد که بین گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی ارتباط معناداری وجود دارد. بدین معنی که گرایش مثبت نسبت به تفکر انتقادی با خوب بودن مهارت‌های ارتباطی بین فردی ارتباط دارد و افراد دارای مهارت‌های ارتباطی بین فردی خوب، نسبت به افراد دارای مهارت‌های ارتباطی بین فردی ضعیف، از گرایش به تفکر انتقادی مثبت‌تری برخوردارند و عکس این مسأله نیز وجود دارد بدین منظور که افراد دارای گرایش به تفکر انتقادی مثبت از مهارت‌های ارتباطی بین فردی خوبی برخوردارند. مطالعه Osborne و Kriese نیز نشان داد که ارتباط معناداری بین گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی در دانشجویان کالج ایالت تگزاس آمریکا وجود دارد که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۲۵). بنابراین از آنجا که برقراری ارتباط کلید ایفای نقش در حرفه پرستاری است و در واقع اساس کار پرستاران در مراقبت از بیماران محسوب می‌شود (۵۳) و ارتقای مهارت‌های ارتباطی این افراد تأثیر زیادی بر پیامدهای درمانی بیماران دارد (۵۴). پرستاران با استفاده از این مهارت می‌توانند به جمع‌آوری اطلاعات، اطمینان بخشی به بیمار، کمک به اظهارات بیمار، تغییر نگرش، دیدگاه‌ها و نظرات او، تشویق به تفکر انتقادی، کاهش اضطراب، تسهیل در برقراری ارتباط با دیگر کارکنان تیم درمانی و ارتقای مراقبت‌های مربوط به بیمار دست یابند (۲۷). به علاوه نتایج مطالعه Kelkar و Paranto (۲۰۰۰) نشان داد، افرادی که از توانایی تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی برخوردار هستند، از شغل خود رضایت بیشتری دارند (۵۵). تفکر انتقادی نیز یکی از مهم‌ترین استانداردهای پایه فدراسیون جهانی آموزش پزشکی و از جمله معیارهای اعتباربخشی دانشکده‌هاست (۵۶) و استفاده از آن در محیط بالین و تئوری در میان دانشجویان پرستاری لازم می‌باشد زیرا سبب شکوفایی و ارتقاء عملکرد ذهنی آنان در مورد مسایل و مشکلات به وجود آمده می‌گردد و در عمل، افراد دارای عملکردها و افکار بهتر، شخصیت ساخته شده‌تر، خلاقیت و تیزبینی بیشتر، تفکر و تعمق بهتر درباره موضوعات و قدرت استدلال بالاتر می‌گردند (۴۶). در واقع هنر پرستاری چگونگی برقراری ارتباط با دیگران است زیرا پرستار با برقراری یک ارتباط مؤثر می‌تواند اطلاعات دقیقی از بیمار جمع‌آوری نماید و به این وسیله با استفاده از دید تیزبینانه و

موشکافانه خود مسایل و مشکلات بیمار را تشخیص داده و حل کند و در این راه با عملکرد بهتر و تصمیم‌گیری دقیق‌تر در جهت بهبود سلامت بیماران، از تفکر انتقادی و حل مسأله نیز استفاده نماید (۳۳). در نهایت با توجه به اهمیت تفکر انتقادی به عنوان جزئی جدانشدنی از پرستاری، لازم است مسؤولین و مدرسان دانشکده‌ها و مدیران پرستاری توجه بیشتری را در برنامه‌های آموزشی و بالینی خود به این امر اختصاص دهند (۵۷). همچنین با عنایت به این که مهارت ارتباطی بین فردی خصوصاً در حرفه پرستاری، از مسؤلیت‌های اخلاقی، وجدانی و حرفه‌ای پرستار می‌باشد پیشنهاد می‌گردد به فکر راهکاری برای ارتقای سطح دانش و آگاهی مهارت ارتباطی بین فردی در پرستاران بود که این امر به جز آموزش از طریق دیگری محقق نمی‌گردد (۵۸). از طرف دیگر جهت ارتقای سطح خدمات درمانی و افزایش کارایی باید آموزش مهارت‌های ارتباطی به عنوان بخشی ضروری در برنامه درسی دوره لیسانس پرستاری گنجانده شود (۳۱) و این مهارت با کارگاه‌های آموزشی و همایش‌های مهارت‌های ارتباطی مؤثر در کلیه سطوح خدمات درمانی تقویت گردد (۵۹). به علاوه سرفصل‌های جدیدی منطبق با تفکر انتقادی برای دروس دانشجویان تدوین گردد و با گنجاندن واحدهای درسی یا کارگاه‌هایی در جهت آشناسازی مفهومی اساتید، دانشجویان و پرسنل پرستاری با تفکر انتقادی در جهت ارتقاء این دانش مفهومی گام برداشته شود تا با تربیت دانش‌آموختگان متفکر انتقادی مراقبت مطلوب از اعضای جامعه فراهم آید (۵۷). به علاوه پژوهشگر پیشنهاد می‌نماید که اساتید از روش‌های تدریس نوین متناسب با تفکر انتقادی استفاده نمایند و از به کار بردن روش‌های سخنرانی و سایر روش‌های منفعل‌کننده دانشجویان خودداری کنند تا با منتقد بارآوردن دانشجویان از یک طرف و ابراز آزادانه نظرات و عقاید آن‌ها از طرف دیگر و احترام گذاشتن آن‌ها به آرا و افکار یکدیگر در محیط درس و بالین به مهارت‌های ارتباطی بین فردی آنان نیز کمک نمایند. به علاوه نظام آموزش و پرورش نیز در این میان نقش عمده‌ای را بر عهده دارد زیرا اولین محیط کودک پس از خانواده، مدرسه می‌باشد و برای این که دانش‌آموزان خوب تربیت شوند و افرادی مفید برای جامعه باشند و نظام آموزشی نیز با موفقیت وظیفه خود را انجام دهد؛ می‌بایست به گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی به عنوان یک ضرورت توجه گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود مربیان و

به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی، ارتباط آماري معناداري وجود داشت. بدین معنی که دانشجویان دارای مهارت‌های ارتباطی بین فردی خوب از گرایش به تفکر انتقادی مثبتی برخوردار بودند و دانشجویانی که مهارت ارتباطی بین فردی ضعیف داشتند دارای گرایش به تفکر انتقادی منفی بودند. همچنین بین گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی ارتباط معنادار و مستقیم وجود داشت. به علاوه از آنجا که این مطالعه ارتباط بین گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی را مورد بررسی قرار داده است نتایج آن می‌تواند راهنمای خوبی برای برنامه‌ریزی آموزش پرستاری، مدیریت پرستاری و تحقیقات پرستاری باشد. بنابراین علاوه بر گرایش به تفکر انتقادی، در آموزش تئوری و عملی، باید به مهارت‌های ارتباطی بین فردی در مدارس و دانشگاه‌ها و به خصوص در محیط‌های بالینی به منظور کسب توانایی کافی جهت پاسخ به انتظارات جدید نظام سلامت و به منزله یک ضرورت انکارناپذیر برای پرستاران و دانشجویان پرستاری نیز توجه گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگر بدین‌وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از مسؤولین محترم دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش و تمامی همراهان، ابراز می‌دارد.

اساتید با استفاده از روش‌های آموزشی نوین چون یادداشتهای روزانه، ایفای نقش، استفاده از مطالعات موردی، مباحثه، یادگیری براساس حل مشکل، پرسش و پاسخ، شبیه‌سازی، نقشه‌های مفهومی به بهبود تفکر انتقادی دانشجویان کمک نمایند که این امر با برگزاری کارگاه‌های روش تدریس تحقق می‌یابد (۱۷). با توجه به اهمیت گرایش به تفکر انتقادی، پیشنهاد می‌شود که تحقیقات بیشتری در زمینه بررسی عوامل مؤثر و مرتبط بر گرایش به تفکر انتقادی صورت پذیرد. لازم به ذکر می‌باشد که از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به مقطعی بودن مطالعه اشاره نمود که پیشنهاد می‌گردد تحقیقات طولی نیز در این زمینه انجام گرفته شود. به علاوه پژوهشی با همین عنوان بر روی اساتید و مدرسین دانشگاه نیز انجام گیرد. پژوهش کنونی فقط بر روی دانشجویان پرستاری خانم انجام شده است که این مسأله خارج از اختیار پژوهشگر بوده زیرا دانشگاه مورد مطالعه فقط دانشجویان پرستاری خانم را مورد پذیرش ورودی دانشگاه قرار داده بود. همچنین از آنجا که این مطالعه تنها در واحد پزشکی تهران انجام شده است، پیشنهاد می‌گردد که پژوهش مشابهی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و بر روی سایر دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی سراسر کشور انجام گیرد و نتایج آن با مطالعه حاضر مقایسه گردد.

نتیجه‌گیری

براساس نتایج مطالعه کنونی گرایش به تفکر انتقادی در اکثریت دانشجویان متزلزل بود و بین گرایش

منابع

- 1 - 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. 2010; 10(5): 906-917. (Persian)
- 2 - Maroofi Y, Yousefzadeh M, Bkshkar F. [The relationship between critical thinking skills and mental health pre-university female students in Hamadan]. Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences and Health Services. 2012; 19(1): 53-61. (Persian)
- 3 - Shabani H. [Advanced Teaching Methods (Learning and thinking skills and strategies)]. Tehran: Samt; 2012. (Persian)
- 4 - Ozkan I. Telling ELT tales out of school a path to critical thinking. J Procedia Soc Behav Sci. 2010; 3: 2-210.
- 5 - Qing ZH, Jina G, Yan W. Promoting preserves teachers' critical thinking skills by inquiry-based chemical experiment. J Procedia Soc Behav Sci. 2010; 2(2): 603-4597.

- 6 - Rambod M, Raieskarimian F, Moattari M. [Critical thinking in the students teaching and learning]. *Sadra Med Sci J*. 2013; 1(2): 113-128. (Persian)
- 7 - Barkhordary M. [Comparing Critical Thinking Disposition in Baccalaureate Nursing Students at Different Grades and Its Relationship with State Anxiety]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 11(7): 768-788. (Persian)
- 8 - Badri Gargari R. [Cognitive ability and personality characteristics as predictors of critical thinking]. *J New Thoughts on Education Faculty of Education and Psychology Al-Zahrā University*. 2012; 7(4): 59-76. (Persian)
- 9 - World Federation for Medical Education. Basic medical education, WFME global standards for quality improvement. Denmark: [cited 2010]. Available from: <http://www2.sund.ku.dk/wfme/Activities/WFME%20Standard%20Documents%20and%20translations/WFME%20Standard.Pdf>. Accessed 26, 2011.
- 10 - Hariri N, Bagherinejad Z. [Evaluation of Critical Thinking Skills in Students of Health Faculty, Mazandaran University of Medical Sciences]. *J Mazand Univ Med Sci*. 2012; 22(1): 166-173. (Persian)
- 11 - Paryad E, Javadi N, Atrkar-Roshan Z, Fadakar K, Asiri SH. [Relationship between Critical Thinking and Clinical Decision Making in Nursing Students]. *Iran Journal of Nursing*. 2011; 24(73): 63-71. (Persian)
- 12 - Shamsaie F, Alhani F, Cheraghi F. [Teaching critical thinking in nursing]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; 10(3): 312-316. (Persian)
- 13 - Khodamoradi K, Seyed zakerin M, SHahabi M, Yaghmayie F, Olovi majd H. [A comparison of freshmen and senior students' critical thinking skills of selected undergraduate baccalaureate degree in medical sciences universities of Tehran]. *Medical Science Journal of Islamic Azad University*. 2010; 21(2): 134-140. (Persian)
- 14 - Karimi-Naghandar M, Rahnama-Rahsepar F, Golafrooz M, Mohsenpour M. [Critical Thinking nurse Sabzevar University of Medical Sciences]. *Journal of Nursing and Midwifery Kerman*. 2009; 10(19): 24-28. (Persian)
- 15 - Yousefi Sayiedabadi R, Yazdanpanah Nozari A, Ghasemi A. [Evaluation of critical thinking faculty Mazandaran University of Medical Sciences in 1386-1387 academic year]. *Journal of Research in Educational Administration*. 2008; (1): 89-112. (Persian)
- 16 - Alfaro-Lefevre R. *Critical thinking and clinical judgment, a practical approach to outcome-focused thinking*. 4th Edition: Sanders Elsevier Inc; 2009.
- 17 - Barkhordary M. [Comparison of critical thinking dispositions in different academic years and its association with anxiety in nursing students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011; 11(7): 768-788. (Persian)
- 18 - Gharib M, Rabieian M, Salsali M, Hadjizadeh E, Sabouri Kashani A, Khalkhali H. [Critical Thinking Skills and Critical Thinking Dispositions in Freshmen and Senior Students of Health Care Management]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 9(2): 125-135. (Persian)
- 19 - Shehata R, Fathi Sleem W, Mohamed N, Abdel Fatah Ramada F. Disposition of Staff Nurses' Critical Thinking and its Relation to Quality of their Performance at Mansoura University Hospital. *Journal of American Science*. 2011; 7(10): 388-395.
- 20 - Wangensteen S, Johansson IS, Bjoörkstroöm ME, Nordstroöm G. Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. *Journal of Advance Nursing (JAN)*. 2010; 66(10): 2170-2181.
- 21 - Yildirim B, Özkahraman S, Ersoy S. Investigation of Critical Thinking Disposition In Nurses Working In Public Hospitals. *International Journal of Business, Humanities and Technology*. 2012; 2(3): 61-67.
- 22 - Iranfar Sh, Sepahi V, Khoshay A, Rezaei M, Karami Matin B, Keshavarzi F, Bashiri H. Critical thinking disposition among medical students of Kermanshah University of Medical Sciences. *Edu R Med S*. 2012; 1(2): 17-22.

- 23 - Kalantari Meibodi M, Lakdizaji S, Abdollahzadeh F, Hassankhanih H, Rahmani A, Lasater K. Impact of Guided Reciprocal Peer Questioning on the Disposition of Critical Thinking among Nursing Students. *Thrita Journal of Medical Sciences*. 2013; 2(1): 4-10.
- 24 - Holtz Deal K. The Relationship Between Critical Thinking and Interpersonal Skills: Guidelines for Clinical Supervision. *The Clinical Supervisor*. 2003; 22(2): 3-19.
- 25 - Osborne RE, Kriese P. Incorporating "SOLT Practices" For Theaching Interpersonal and Critical Thinking Skills in an Online Course. *A Journal of Scholarly Theaching*. 2009; 4: 45-55.
- 26 - Rostami H, Rahmani A, Ghahramanian A. [The Viewpoint of Nurses about Professional Relationship between Nurses and Physicians]. *Journal of Nursing and Midwifery Gorgan*. 2009; 7(1): 63-72. (Persian)
- 27 - Khatib Zanjani N, Moharreri M. [Assessing the Nurses' Knowledge and Awareness of Effective Verbal Communication Skills]. *Media Journal*. 2009; 3(1): 26-32. (Persian)
- 28 - Vakily MM, Heidarnia AR, Nicknamie SH. [Science communication and interpersonal communication skills]. Zanzan: Ghalame-Mehr; 2011. (Persian)
- 29 - ODaniel M, Rosenstein AH. Professional Communication and Team Collaboration Patient Safety and Quality. *An Evidence-Based Handbook for Nurses*. 2008.
- 30 - Myrzayie O, Vagheie S, Kooshan M. [Effects of communication skills training on the perceived stress Nursing students]. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2009; 17(2): 88-95. (Persian)
- 31 - Zeighami Mohammadi Sh, Haghhighie S. [Investigate the use of communication skills in communication and relationships between nurses, physicians Alborz hospital of Karaj in 1387]. *Medical Science Journal of Islamic Azad University*. 2008; 19(2): 121-127. (Persian)
- 32 - Ebrahimi Dinani A, Noroozy RA, Khanjar Khani Z. [An introduction to the meaning, importance and application of critical thinking in education]. *Journal of Human Sciences*. 2007; 16(73): 113-141. (Persian)
- 33 - Shahjooie S, Jalalmanesh Sh, Ebrahimi E. [Evaluation of any relation between critical thinking and Inter-personal communicative skills among nursing students]. M.Sc Thesis of Nursing in Medical-Surgical Education Nursing. Tehran: Islamic Azad University, Medical Science branch of Tehran Nursing and Midwifery Faculty, 2013. (Persian)
- 34 - Chari MH, Fadakar MM. [Effect of university on communication skills based on compared to students and students of university]. *Journal of Daneshvar Raftar, Shahed university*. 2005; (15): 21-32. (Persian)
- 35 - Namdari Pezhman M, Zolghadr Nasab M, Ghanbari S, Amani A. [Effect of education by research circles method on improving the communicational, attitudinizes and performance skills of students]. *Iranian Quarterly of Education Strategies*. 2011; 4(3): 113-119. (Persian)
- 36 - Yousefi F. [The relationship between emotional intelligence and communication skills in university students]. *Journal of Iranian Psychologists, Shiraz University*. 2006; 3(9): 5-13. (Persian)
- 37 - Facione PA. *Critical Thinking -- the Delphi Report: A Statement of Expert Consensus for Purposes of Educational Assessment and Instruction*. Millbrae: California Academic Press; 1990.
- 38 - Peyman H, Yaghoubi M, Sadeghifar J, Sayehmiri K, Alizadeh M, Yamani N, Mohammad-Hassan-Nahal M, Rostami A, Yasemi M. [Assessment of interpersonal communication skill levels in lecturers of Ilam University of medical sciences: A case study]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 11(9): 1436-1442. (Persian)
- 39 - Salimi M, Peyman H, Sadeghifar J, Toloui Rakhshan Sh, Alizadeh M, Yamani N. [Assessment of Interpersonal Communication Skills and Associated Factors among Students of Allied Medicine School in Tehran University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 12(12): 895-902. (Persian)

- 40 - Pai HC, Eng CJ. The relationships among critical thinking disposition, caring behavior, and learning styles in student nurses. *Open Journal of Nursing*. 2013; 3: 249-256.
- 41 - Du XY, Emmersen J, Toft E, Sun B. PBL and critical thinking disposition in Chinese medical students – A randomized cross-sectional study. *Journal of Problem Based Learning in Higher Education*. 2013; 1(1): 72-83.
- 42 - Özkahraman S, Yildirim B. Investigation of Critical Thinking Disposition in a University Hospital of Nurses Working in Turkey. *International Journal of Applied Science and Technology*. 2012; 2(3): 143-149.
- 43 - Ojewole F, Thompson C. Assessment of critical thinking disposition of nursing students in southwestern nigeria. *International Journal of Research in Applied, Natural and Social Sciences*. 2014; 2(3): 7-16.
- 44 - Naber J, Wyatt T H. The effect of reflective writing interventions on the critical thinking skills and dispositions of baccalaureate nursing students. *Journal of Nurse Education Today*. 2014; 34(1): 67-72.
- 45 - Azodi P, Jahanpoor F, Sharif F. [Critical Thinking Skills of students in Bushehr University of Medical Sciences]. *Media Journal*. 2009; (2): 10-16. (Persian)
- 46 - Razavian shad M, Sultan Algharayie KH. [Study of teachers' perceptions of critical thinking]. *Journal of Educational Sciences*. 2009; 3(11): 29-46. (Persian)
- 47 - Mosalanejad L, Sobhanian S. [The assessing critical thinking in two groups of virtual and traditional education]. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*. 2010; 3: 16-23. (Persian)
- 48 - Salehi SH, Bahrami M, Hoseini SA, Akhoundzadeh K. [Nurses' clinical thinking and decision making]. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*. 2005; 10(4): 57. (Persian)
- 49 - Włoszczak-Szubzda A, Jarosz MJ. Professional communication competences of nurses. *Ann Agric Environ Med*. 2012; 19(3): 601-7.
- 50 - Özdemir G, Kaya H. Midwifery and Nursing Students Communication Skills and Life Orientation: Correlation with Stress Copping Approaches. *Journal of Nursing and Midwifery Studies*. 2013; 1(4): 198-205.
- 51 - Rostami H, Golchin M, Mirzaie A. [Communication skills of nurses from the perspective of hospitalized patients]. *Journal of School Nursing and Midwifery*. 2012; 10(1): 27-34. (Persian)
- 52 - Bury M. *Health and Illness*. 1st ed, UK: Blackwell Scientific Publications; 2005. P. 60-74.
- 53 - Doss S, Depascal P, Hadley K. Patient-Nurse Partnerships. *Nephrol Nurs J*. 2011; 38(2): 115.
- 54 - Namdar H, Rahmani A, Ebrahimi H. [The Effect of a Skill-Training Model on Nursing Students' Skills in Communicating with Mental Patients]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 8(2): 323-331. (Persian)
- 55 - Barthel L. Developing communicationskills through focusing on critical thinking across the business curriculum. *Journal of Federation of Business Disciplines*. 2013; 1: 1-7.
- 56 - Mahbobi M, Jafarian Jazi M, Khorasani E. [A Comparative Study of Critical Thinking Skills and Critical Thinking Dispositions in Veterans and Non-Veterans Students]. *Iranian Journal of Military Medicine*. 2013; 14(4): 289-294. (Persian)
- 57 - Hasanpour M. [Critical thinking in nursing education]. Dissertation. Teharn: Faculty of Nursing & Midwifery, Iran University of Medical Sciences, 2007. (Persian)
- 58 - Murray K. Effective communication and its delivery in midwifery practice. *The Practicing Midwife*. 2006; 9(4): 24-26.
- 59 - Zarei F, Taghdisi MH, Solhi M, Tehrani H, Shojaeezadeh D. [The effect of educational program based on BASNEF in promoting interpersonal communication skills for nurses]. *Journal of Medical Sciences Alborz*. 2011; 1(3): 173-178. (Persian)

Relationship between critical thinking and interpersonal communication skills in nursing students of Azad University Tehran medical Branch

Shahjooie¹ S (MSc.) - Jalalmanesh² Sh (MSc.) - Ebrahimi³ E (Ph.D).

Abstract

Introduction: Critical thinking is an essential part of nursing education. Having Interpersonal communication skills is a vital characteristic of nurses with critical thinking. The purpose of this study was to investigate the relationship between critical thinking and interpersonal communication in nursing students of Azad University Tehran medical Branch in 2013.

Method: This was a descriptive correlational study. 300 nursing students of Azad University Tehran medical Branch took part in the study. Data collection tools include demographic specifications and standard questionnaires "California critical thinking and inter-personal communicative skills". For statistical analysis, descriptive and inferential statistical methods were used after entering data into SPSS v.17.

Results: Most of the students (%71) had a great tendency to unstable critical thinking with very weak inter-personal communications skills (%52). There was a significant relationship between critical thinking and interpersonal communications skills. ($r=0.62$, $P=0.0001$)

Conclusion: University students with good inter-personal communication skills had better critical thinking. Those with negative inter-personal communication skills had weaker inter-personal communication skills. Therefore, in theory and practice, nursing educators and managers are recommended to have more focus on the inter-personal communication skills of nursing students.

Key words: Thinking, critically, interpersonal communication, nursing students

Received: 5 April 2014

Accepted: 4 August 2014

1 - Corresponding author: Master of Science in Education Nursing, Faculty of Nursing & Obstetrics, Islamic Azad University, Medical Branch, Tehran, Iran

e-mail: s.shahjooie@gmail.com

2 - Educator & Educational Principal of the Faculty of Nursing & Obstetrics, Islamic Azad University, Medical Sciences Branch, Tehran, Iran

3 - Professor of Biology Statistics Group, Faculty of Health, Islamic Azad University, Medical Branch, Tehran, Iran