

بررسی ارتباط بین سلامت روان و تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز در سال ۹۱-۹۲

دکتر محمدجواد پور، استاد یار دانشکده روان‌شناسی دانشگاه تهران

دکتر فرشته کردستانی، استادیار دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز

گیتی نیرومند، دانشجوی کارشناسی ارشد علوم تربیتی گرایش برنامه‌ریزی درسی واحد تهران مرکز

(نویسنده و مسئول مکاتبات) giti.niromand@gmail.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سلامت روان و تفکر انتقادی دانشجویان رشته علوم تربیتی دانشگاه تهران مرکز واحد ولی عصر در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ بوده است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر کارشناسی ارشد رشته علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز (مجتمع ولی عصر) می‌باشد. حجم جامعه آماری دانشجویان ۳۳۰ نفر بود که بر اساس جدول مورگان تعداد ۱۸۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب و پرسشنامه به آنها داده شد. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش متشکل از دو پرسشنامه استاندارد تفکر انتقادی کالیفرنیا فرم ب و پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ بوده است. تحقیق از نوع همبستگی بوده و تجزیه و تحلیل داده‌ها بر اساس آزمون ضریب همبستگی بوده است. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد علائم جسمانی فقط با نمره کل تفکر انتقادی رابطه مستقیم معناداری دارد ولی با عوامل آن رابطه معناداری ندارد. و اختلال کارکرد اجتماعی با عامل تحلیل ارزیابی استدلال قیاسی و استدلال استقرایی و نمره کل تفکر انتقادی رابطه معناداری دارد همچنین اضطراب با هیچ یک از عوامل تفکر انتقادی رابطه معناداری ندارد و افسردگی با هیچ یک از عوامل تفکر انتقادی رابطه معناداری ندارد.

واژگان کلیدی: سلامت روان، تفکر انتقادی، دانشجویان

مقدمه

یکی از ویژگی‌های اساسی انسان آگاهی از رفتار خود و برخورداری از نیروی تفکر است انسان می‌تواند از رفتار خود آگاه باشد و در برخورد با مسائل متفاوت از نیروی تفکر خود استفاده کند. تفکر انتقادی برای فرد ممکن می‌سازد تا حقیقت را در میان به هم ریختگی حوادث و اطلاعات جستجو کند. این نوع تفکر به پرورش افرادی که دارای ذهن معتدل، خالی از غرض، عینی و متعهد و غنی هستند منجر می‌شود. این تفکر را می‌توان فعالیت و تلاش سیستماتیک برای فهمیدن ارزشیابی و یا فتن عیوب در استدلال‌ها دانست و یافرایند تعیین اعتبار اطلاعات ادعا شده قلمداد کرد (طالب زاده و همکاران ۱۳۸۸)

تفکر انتقادی به منزله یک مهارت اساسی برای مشارکت عاقلانه در یک جامعه دموکراتیک شناخته می‌شود و در دنیای مدرن امروزی یک مهارت مورد نیاز است که بیشتر به عنوان توانایی افراد برای به چالش کشیدن تفکراتشان درک می‌شود، این توانایی مستلزم آن است که آنها محک‌ها و معیارهای خود را برای تجزیه، تحلیل و ارزیابی تفکراتشان گسترش دهند و به صورت عادی از آن معیارها و استانداردها برای گسترش کیفیت تفکراتشان استفاده کنند (کمالی، ۱۳۹۱)

بدون تردید نظام آموزش عالی، نقش اساسی در توسعه جامعه دارد یکی از اهداف آموزش عالی تربیت دانش‌آموختگانی است که با استفاده از شیوه‌های مختلف تفکر به فعالیت علمی بپردازند. از سوی دیگر، در عصر حاضر به تفکر انتقادی توجه بسیاری شده است. هنیت‌های ملی خاص رسیدگی کننده به کیفیت نظام آموزش به ناتوانی نظام‌های آموزشی در پرورش تفکر انتقادی اذعان کرده و خواهان گنجاندن آموزش تفکر انتقادی در برنامه‌های درسی این نظام، به عنوان چهارمین عنصر آموزش پایه و اساس (پس از خواندن، نوشتن و حساب کردن) شده‌اند و همچنین، تمام نظام‌های دانشگاهی گذراندن دروسی در این زمینه را پیش از فارغ التحصیل شدن دانشجویان لازم دانسته‌اند مایرز^۲ معتقد است که دانشجویان قادر به تفکر انتقادی نخواهند بود. مگر این که بتوانند برداشت خود را از واقعیت تغییر دهند و به واقعیت‌های جایگزین بیندیشند. (مایرز، ۲۰۰۷)

تفکر جریان هدفدار عقاید و تداعی‌هاست که در مقابل یک مسأله شروع می‌شود و به نتیجه واقع‌گرایانه‌ای ختم می‌شود به باور شریعتمداری، تفکر جریانی است که در آن فرد کوشش می‌کند تا مشکلی را که با آن روبرو است، مشخص کند و با استفاده از تجارب قبلی خویش آن را حل کند (شریعتمداری، ۲۰۰۱) تفکر انواع مختلفی دارد. یکی از مهم‌ترین شیوه‌های تفکر، تفکر انتقادی است. تفکر انتقادی به زبان خیلی ساده به توانایی فرد برای تحلیل و ارزشیابی اطلاعات اطلاق می‌شود (درون، لیمپاچ، ۲۰۰۶)

فرآیندهای سطوح بالای فکری افراد بر رفتارهای آنان تأثیر می‌گذارند. و برخی اوقات از طریق استدلال افراد می‌توان رفتارهای مربوط به سلامت روان آنان را پیش‌بینی نمود در واقع، نگرش افراد در مورد رفتارهای مربوط به بهداشت و سلامت یعنی ارزیابی آنان در مورد این رفتارها، نقش مهمی در سلامت روانشان دارد (سارافینو، ۱۹۹۸)

سلامت روان در دو قالب فقدان بیماری روانی و احساس رضایتمندی و لذت از زندگی، مورد توجه بسیاری از متخصصان و کارشناسان این حوزه است. در واقع بهداشت روانی حالت خاصی از روان است که سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌گردد و به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد (چاهان، ۱۹۹۱)

ویسنیک و فوریه الگویی چند بعدی از سلامت روان را ارائه دادند. در این الگو، سلامت روان ترکیبی از عناصر مختلف است که برخی از این عناصر عبارت است از: ۱- پذیرش خود ۲- ارتباط مثبت با دیگران ۳- خود پیروی ۴- غلبه بر محیط ۵- هدفمندی در زندگی ۶- رشد شخصی (پاک مهر، ۱۳۹۰) از دیدگاه کارشناسان

بهداشت سلامت عمومی عبارت است از توانایی کامل فرد برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی به عبارت دیگر سلامتی به کار کردن خوشایند و موثر و... استعداد و روان انسان در موقعیتهای دشوار انعطاف‌پذیری و توانایی بازیابی تعادل خود اطلاق می‌شود. سلامت عمومی سطوح مختلفی دارد که می‌توان از علام جسمانی، اضطراب، کنش اجتماعی و افسردگی نام برد. (میلانی، ۱۳۸۴)

² -Myers.

در تحقیقی که توسط باغبان پور اصل (۱۳۹۱) با موضوع رابطه راهبردهای یادگیری با تفکر انتقادی و عملکرد تحصیلی بر روی دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر تبریز صورت گرفته است این نتیجه حاصل شده است که خرده مقیاسهای راهبردهای یادگیری شامل نگرش، تمرکز، پردازش اطلاعات، انگیزش، خود آزمایی بر تفکر انتقادی تاثیر مثبت دارند. بدین معنا که با افزایش این خرده مقیاسها، سطح تفکر انتقادی دانش آموزان نیز افزایش پیدا می کند.

در تحقیقی که توسط پاک مهر (۱۳۹۰) با عنوان ارتباط بین سلامت روان و تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر مشهد صورت گرفته است. در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی ۳۵۷ نفر از دانشجویان (۱۹۶ دختر و ۱۶۱ پسر) که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به تحصیل بوده اند با استفاده از جدول کرجسی و مورگان به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و با استفاده از پرسش نامه های سلامت عمومی گلدبرگ و آزمون تفکر انتقادی کالیفرنیا (فرم ب) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده های حاصل با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون و آزمون مانووا تحلیل شدند و یافته های تحقیق بیانگر همبستگی معنی دار بین سلامت روان و تفکر انتقادی دانشجویان می باشد ($p > 0/01$) که از بین مولفه های سلامت روان اضطراب، بیشترین همبستگی و افسردگی کمترین همبستگی را با تفکر انتقادی نشان داده است. هم چنین واریانس سلامت روان دانشجویان از طریق تفکر انتقادی قابل پیش بینی بود ($p > 0/01$) در ضمن دختران در سلامت روان نسبت به پسران از وضعیت بهتری برخوردار بوده ($P < 0/001$) اما از نظر میزان تفکر انتقادی هر دو جنس در یک سطح قرار داشتند ($P > 0/05$) و با توجه به رابطه ی معنی دار بین سلامت روان و تفکر انتقادی می توان نتیجه گرفت که بهبود فرایند انتقادی به ارتقای سطح سلامت روان دانشجویان منجر می گردد. به ویژه این که مهارت های تفکر انتقادی در دانشجویان رشته های م اندرسون و همکاران^۳ (۲۰۰۴) پژوهشی با عنوان تأثیر یادگیری مهارتهای تفکر انتقادی در آموزش بیشتر دانشجویان، انجام دادند نتایج پژوهش نشان داد که گفتگو بر تفکر انتقادی و کارنوشتاری تأثیر می گذارد. چه از نوع ضعیف آن در استفاده از داستانها یا تعمیم سازی و یا از نوع قوی آن مثل تحقیق کردن.

ارتباط با مشاغل پزشکی و بهداشتی ضرورتی مضاعف دارد. فیلیپ و همکاران^۴ (۲۰۰۸) پژوهشی با عنوان تأثیر اقدامات آموزش بر گرایشها و مهارتها تفکر انتقادی دانشجویان، انجام دادند یافته ها نشان داد که پیشرفت در مهارتها و گرایشهای تفکر انتقادی دانشجویان را نمی توان به عنوان یک موضوع ضمنی پنداشت و آموزش دهندگان باید اهداف را برای دانشجویان آشکار کرده و خود آموزش دهندگان نیز ضمن آشنایی با این اهداف در دوره های آموزشی، چگونگی انتقال آن را به فراگیران بیاموزند. دنیل^۵ (۲۰۰۶) پژوهشی با عنوان بررسی نگرش مشارکتی دانشجویان در آموزش و پیشرفت تفکر انتقادی و نقش متغیرهای دیگر انجام داد نتایج پژوهش نشان داد که چنانچه آزادی آموزشی در کلاس درس برای دانشجویان تضمین شود و دانشجویان فرصتی برای فکر کردن داشته باشند در پیشرفت مهارتهای تفکر انتقادی آنها تأثیر فراوان دارد. ونقش استاد در ایجاد فضایی که دانشجویان در آن با آرامش نظرات و دیدگاه های خود را به راحتی عنوان کنند بسیار اساسی است. دانشجویان با شرکت در این کلاسهای طراحی شده به میزان زیادی مهارتهای تفکر انتقادی آنها افزایش یافته است. کوین و گری^۶ (۲۰۰۹) پژوهشی با عنوان تأثیر نگرش ها و قدرت توانایی نگرش و اعتقادات هنجاری بر تفکر انتقادی را انجام دادند نتایج پژوهش نشان داد که دانشجویان که دارای نگرشهای مثبت و قوی نسبت به تفکر انتقادی می باشند، اعتقادات هنجار قوی دارند که همراه با مهارت می باشد و در عوض این اعتقادات به خودشناسی خود به عنوان متفکر انتقادی تأثیر می گذارد.

با توجه به آنچه که گفته شد این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سؤال اصلی است که آیا بین سلامت روان و تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز در سال ۹۱-۹۲ ارتباط وجود دارد؟
روش تحقیق

³. Anderson, T & et al

⁴. Philip, C.B & et al

⁵. Daniel, E.L

⁶. Kevin, C & Gary, B

از آنجا که در این پژوهش به دنبال بررسی ارتباط بین سلامت روان و تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز (مجتمع ولیعصر) هستیم، از طرف دیگر تفاوت‌ها و ویژگی‌های گروه‌ها خصیصه‌ای بوده و قابل دستکاری نمی‌باشد و محقق هم در به وجود آوردن آن‌ها نقشی ندارد، این تحقیق به لحاظ هدف جز تحقیقات کاربردی محسوب می‌شود و از لحاظ روش جزء تحقیقات توصیفی (غیر آزمایشی) از نوع همبستگی است.

جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر کارشناسی ارشد رشته علوم تربیتی (مدیریت آموزشی، فلسفه آموزش و پرورش، برنامه ریزی درسی) دانشگاه آزاد تهران مرکز خواهد بود. حجم نمونه حدود ۳۳۰ نفر بود که بر اساس جدول مورگان تعداد ۱۸۰ نفر به نسبت حجم دانشجویان هر کدام از سه رشته، به تصادف انتخاب و پرسشنامه‌ها به آن‌ها داده شد.

روش نمونه‌گیری:

روش نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده خواهد بود.

ابزار پژوهش

مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا (فرم ب) (CCTST)

در سال ۱۹۸۹-۱۹۹۰ فاشیون^۷ با همکاران انجمن فلاسفه چند دانشگاه ایالت متحده آمریکا، در مطالعه‌ای به روش دلفی بر اساس نظرات ۴۶ تن از صاحب نظران، تفکر انتقادی، فلاسفه و اساتید برجسته آموزشی و پس از بررسی‌های لازم، به یک مفهوم اجماعی از تفکر انتقادی و مهارت‌های آن دست یافتند. بر اساس مفهوم ارائه شده به روش دلفی، تفکر انتقادی به عنوان یک فرآیند قضاوت خودتنظیم و هدف‌دار است که سبب حل مشکلات و تصمیم‌گیری مناسب در فرد می‌شود. این فرآیند یک فرآیند خطی یا قدم به قدم نیست، بلکه انعطاف‌پذیری تفکر انتقادی به فرد اجازه می‌دهد که تئوری‌های مورد استفاده، شواهد موجود، معیارها یا استانداردهای شرح داده شده و یا ارزش روش‌های مورد استفاده را به طور منطقی و به روش استدلالی مورد قضاوت قرار دهد. در واقع فرد با استفاده از توانایی تفکر انتقادی قادر خواهد بود با بررسی دقیق مشکلات و مسائل مرکب و منفرد، نحوه عمل و نوع باوری که باید داشته باشد را تعیین نماید، که جهت رسیدن به چنین باور و عملکردی، نقش مداخله‌گرانه مهارت‌های اصلی شناختی تفکر انتقادی بسیار چشم‌گیر است.

مهارت‌های اصلی شناختی تفکر انتقادی شامل:

- ۱) مهارت تفسیری شامل: طبقه‌بندی، رمزگشایی جملات، روشن‌نگری معنا، بررسی ایده‌ها و تحلیل ایده‌ها
- ۲) مهارت استنباطی شامل: جستجو برای مشاهده، گمانه زنی در مورد جایگزین‌ها و استخراج نتایج
- ۳) مهارت‌های ارزشیابی شامل: ارزشیابی ادعاها، ارزشیابی بحث‌ها، بیان نتایج، توجیه رویه‌ها و ارائه استدلال
- ۴) استدلال قیاسی شامل: استدلال منطقی در ریاضیات
- ۵) استدلال استقرایی شامل: نتیجه‌گیری از بحث به دنبال رویارویی با حقایق مربوط به پیش فرض‌ها

فاشیون در سال ۱۹۹۰ به منظور سنجش تفکر انتقادی بزرگسالان آزمون مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا را در دو فرم موازی (الف) و (ب) تهیه کردند. فرم (ب) این آزمون شامل ۳۴ سوال چند گزینه‌ای است که برای ارزشیابی تفکر انتقادی در سطوح بعد از دبیرستان طراحی شده است. این آزمون، مهارت‌های تفکر انتقادی محوری را که در آموزش دانشگاهی به عنوان عناصر اصلی در نظر گرفته می‌شود، اندازه می‌گیرد. محدوده سوالات در برگزیده مواردی است که تحلیل معنایی از یک جمله تا تلفیق پیچیده‌تر مهارت‌های تفکر انتقادی را اندازه‌گیری می‌کند. پاسخگویی به برخی موارد این پرسشنامه، مستلزم استخراج استنباط صحیح از یک سری پیش فرض‌ها و پاسخگویی به برخی موارد دیگر، مستلزم ارزیابی و توجیه مستدل یک نتیجه‌گیری است. پاسخگویی به دسته دیگری از سوالات، مستلزم اعتراض به استنتاج‌های ارائه شده، توجیه و ارزشیابی این اعتراضات است. در

⁷ Facione

طراحی این آزمون یک زمینه عمومی دانش که به سادگی در نتیجه بلوغ طبیعی و در مدارس ابتدایی و دبیرستانی قابل دستیابی است، مفروض شده است.

برای پاسخگویی به این پرسشنامه، ۴۵ دقیقه وقت لازم است. از تحلیل سوالات این آزمون، در مجموع شش نمره با ۵ زیر مقیاس، شامل: تحلیل و تفسیر، ارزشیابی استنباطها، استخراج استنباطهای منطقی، استدلال استقرایی و استدلال قیاسی به دست می‌آید. این ابزار برای ارزشیابی توانایی تفکر منطقی (ارزشیابی اثربخشی برنامه، پژوهش، و آموزش مداوم مفید است). پایایی خارجی: فاشیون پایایی این آزمون را که با استفاده از فرمول کودر ریچاردسون-۲۰ مورد ارزیابی قرار گرفته است، بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. پایایی ایرانی: خلیلی نیز پایایی پرسشنامه مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا را ۰/۶۲ گزارش کرده است. اعتبار خارجی: نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که این آزمون با معدل نمرات دانشجویان، نمرات استعداد ریاضی و دروس شفاهی آن‌ها و نمرات آزمون خواندن نلسون-دنی همبستگی مثبت معناداری دارد. اعتبار ایرانی: نتیجه تحلیل عاملی در تعیین سازه آزمون حاکی از آن بود که آزمون از ۵ عامل (تحلیل، استنباط، ارزشیابی، استدلال استقرایی و استدلال قیاسی) تشکیل شده است که همه ۵ عامل، با نمره کل آزمون همبستگی مثبت و بالایی داشته است. همچنین آزمون مذکور قادر به تمیز اختلاف سطح مهارت‌های تفکر انتقادی بین دانشجویان پرستاری و فلسفه بوده است.

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)

این پرسش نامه یک پرسش نامه سرنندی مبتنی بر روش خودگزارش دهی است که در مجموعه‌های بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای اختلال روانی هستند، به کار برده می‌شود (گلدبرگ، ۱۹۷۲، به نقل از دادستان، ۱۳۷۷). پرسش نامه ممکن است برای نوجوانان و بزرگسالان در هر سنی و به منظور کشف ناتوانی در عملکردهای بهنجار و وجود رویدادهای آشفتنه کننده در زندگی به کار گرفته شود (گلدبرگ و ولیامز، ۱۹۹۸، به نقل از تقوی، ۱۳۸۰). هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص معین از بیماری های روانی نیست بلکه منظور آن تمایز میان بیماری روانی و سلامت است و برای همه افراد جامعه طراحی شده است. این پرسش نامه در بررسی های زمینه یابی در کل جامعه و گروه های ویژه و در بررسی های مقایسه ای بیماری های روانی در یک جمعیت در زمان های متفاوت به کار برده می شود (کاویانی، موسوی و محیط، ۱۳۸۰). این پرسش نامه دارای چهار زیرمقیاس است: زیرمقیاس اول درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آنهاست و نشانه های بدنی را در برمی گیرد. این زیرمقیاس دریافت های حسی بدنی را که اغلب با برانگیختگی های هیجانی همراهند، ارزشیابی می کند. زیرمقیاس دوم (B) درباره اضطراب و بی خوابی است. زیرمقیاس سوم (C) دامنه توانایی افراد را در رویارویی با خواسته های حرف های و مسایل زندگی روزمره می سنجد و احساسات آنها را درباره چگونگی کنار آمدن با چالش های زندگی آشکار می کند. چهارمین زیر مقیاس (D) با افسردگی شدید و گرایش مشخص به خودکشی ارتباط دارد. به هر پاسخ نمره صفر تا سه تعلق می گیرد. نمره های بین ۱۴ تا ۲۱ در هر زیرمقیاس وخامت وضع آزمودنی را در آن عامل نشان می دهد. به باور گلدبرگ (۱۹۸۹)، به نقل از بهرامی، (۱۳۷۸)

مناسبتترین روش ارزشیابی بررسی ثبات درونی به روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ است. او با بازبینی پژوهش های انجام شده به روش بازآزمایی و نیز محاسبه ضریب آلفای کرونباخ پایایی را بالا گزارش کرده است. چونگ و اسپیرز، (۱۹۹۴) در بررسی ۲۲۳ نفر از افراد بزرگسال پایایی فرم (۲۸ سؤالی پرسش نامه سلامت عمومی به روش بازآزمایی را برای کل آزمون برابر ۰/۵۵، برای مقیاس های نشانه های مرضی جسمانی ۰/۴۴، اضطراب ۰/۴۶، نارساکنش وری اجتماعی ۰/۴۲ و افسردگی ۰/۴۷ گزارش نمودند. تقوی (۱۳۸۰) پایایی این پرسش نامه را به روش باز آزمایی، دومیمه کردن و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۰ گزارش نموده است.

هم چنین بررسی اعتبار این پرسش نامه به روش اعتبار هم زمان با پرسش نامه بیمارستان میدلسکس (MHQ) ضریب همبستگی ۰/۵۵ و ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس های این پرسش نامه با نمره کل بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ در نوسان بوده است (تقوی، ۱۳۸۰)

نحوه ی جمع آوری داده ها

پس از مراجعه به دانشگاه آزاد تهران مرکز (مجتمع ولیعصر) و اخذ اطلاعات مربوط به تعداد دانشجویان دختر و پسر کارشناسی ارشد رشته علوم تربیتی (مدیریت آموزشی، فلسفه آموزش و پرورش، برنامه ریزی درسی) دانشگاه آزاد تهران مرکز، مشخص شد که تعداد کل آن‌ها ۳۳۰ می‌باشد. سپس با رعایت نسبت هر کدام از دانشجویان رشته‌های مدیریت آموزشی، فلسفه آموزش و پرورش، برنامه ریزی درسی، به صورت نمونه گیری تصادفی طبقه‌ای دانشجویان انتخاب شدند و پس از یک مصاحبه کوتاه و توجیح دانشجویان و دادن اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات دانشجویان منتخب، پرسشنامه‌های مهارت‌های تفکر انتقادی به همراه پرسشنامه سلامت عمومی به دانشجویان داده شد و از آن‌ها خواسته شد که در کمال صحت به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند.

روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

۱. از ضریب آلفای کرونباخ جهت محاسبه میزان اعتبار پرسشنامه مورد نظر گردیده شد.
۲. برای آمار توصیفی داده‌ها از میانگین، ضریب پراکندگی، انحراف استاندارد استفاده شد.
۳. از آزمون ضریب همبستگی جهت بررسی رابطه بین سلامت روان و تفکر انتقادی استفاده گردیده.

یافته‌ها

سوال ۱: آیا نشانه‌های جسمانی با میزان تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز ارتباط دارد؟
به منظور بررسی رابطه بین نشانه‌های جسمانی (یکی از عوامل پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)) با تفکر انتقادی کالیفرنیا (CCTST) (مهارت‌های تفسیری، مهارت‌های استنباطی، مهارت‌های ارزشیابی، استدلال قیاسی، استدلال استقرایی)، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده و در جدول ۴-۴ ارائه شده است.

جدول ۱: رابطه نشانه‌های جسمانی با تفکر انتقادی		
علائم جسمانی		
۰/۰۹۸	ضریب همبستگی پیرسون	تحلیل
۰/۱۹۳	معناداری	
۰/۰۹۱	ضریب همبستگی پیرسون	ارزیابی
۰/۲۲۴	معناداری	
۰/۱۴۳	ضریب همبستگی پیرسون	استنتاج
۰/۰۵۵	معناداری	
۰/۱۲۹	ضریب همبستگی پیرسون	استدلال قیاسی
۰/۰۸۵	معناداری	
۰/۱۴۱	ضریب همبستگی پیرسون	استدلال استقرایی
۰/۰۶۰	معناداری	
۰/۱۶۰*	ضریب همبستگی پیرسون	تفکر انتقادی
۰/۰۳۶	معناداری	
** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.		
* در سطح ۰/۰۵ معنادار است.		

تحلیل‌های مقدماتی انجام شد تا از عدم تخطی مفروضه‌های بهنجاری، خطی بودن و همگنی پراکنش اطمینان حاصل شود. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود علائم جسمانی فقط با کل تفکر انتقادی رابطه مستقیم معنادار دارد ولی به طور تفکیک با هیچ کدام از مولفه‌ها رابطه معنادار ندارد. ($r=۱۶۰$, $P<۰۵$)

سوال ۲: آیا اضطراب با میزان تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز ارتباط دارد؟

به منظور بررسی رابطه بین اضطراب (یکی از عوامل پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)) با تفکر انتقادی کالیفرنیا (CCTST) (مهارت‌های تفسیری، مهارت‌های استنباطی، مهارت‌های ارزشیابی، استدلال قیاسی، استدلال استقرایی)، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده و در جدول ۴-۵ ارائه شده است.

اضطراب		
۰/۰۴۹	ضریب همبستگی پیرسون	تحلیل
۰/۵۱۴	معناداری	
۰/۰۸۴	ضریب همبستگی پیرسون	ارزیابی
۰/۲۶۴	معناداری	
-۰/۰۵۷	ضریب همبستگی پیرسون	استنتاج
۰/۴۵۱	معناداری	
۰/۰۱۱	ضریب همبستگی پیرسون	استدلال قیاسی
۰/۸۷۹	معناداری	
۰/۰۵۶	ضریب همبستگی پیرسون	استدلال استقرایی
۰/۴۵۵	معناداری	
۰/۰۲۶	ضریب همبستگی پیرسون	تفکر انتقادی
۰/۷۲۴	معناداری	
** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.		
* در سطح ۰/۰۵ معنادار است.		

تحلیل‌های مقدماتی انجام شد تا از عدم تخطی مفروضه‌های بهنجاری، خطی بودن و همگنی پراکنش اطمینان حاصل شود. همان طور که در جدول مشاهده می‌شود اضطراب با هیچ یک از عوامل تفکر انتقادی رابطه معنادار ندارد.

سوال ۳: آیا اختلال اجتماعی با میزان تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز ارتباط دارد؟

به منظور بررسی رابطه بین اختلال اجتماعی (یکی از عوامل پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)) با تفکر انتقادی کالیفرنیا (CCTST) (مهارت‌های تفسیری، مهارت‌های استنباطی، مهارت‌های ارزشیابی، استدلال قیاسی، استدلال استقرایی)، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده و در جدول ۴-۶ ارائه شده است.

اختلال اجتماعی		
۰/۲۲۹**	ضریب همبستگی پیرسون	تحلیل
۰/۰۰۲	معناداری	
۰/۲۱۷**	ضریب همبستگی پیرسون	ارزیابی
۰/۰۰۳	معناداری	
-۰/۱۳۶	ضریب همبستگی پیرسون	استنتاج
۰/۰۶۹	معناداری	
۰/۲۶۱**	ضریب همبستگی پیرسون	استدلال قیاسی
۰/۰۰۰	معناداری	
۰/۱۸۹*	ضریب همبستگی پیرسون	استدلال استقرایی
۰/۰۱۱	معناداری	
۰/۲۶۳**	ضریب همبستگی پیرسون	تفکر انتقادی
۰/۰۰۰	معناداری	
** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.		
* در سطح ۰/۰۵ معنادار است.		

تحلیل‌های مقدماتی انجام شد تا از عدم تخطی مفروضه‌های بهنجاری، خطی بودن و همگنی پراکنش اطمینان حاصل شود. همان طور که در جدول مشاهده می‌شود اختلال اجتماعی با عامل‌های تحلیل (P<۰.۵، t=۲۲۹)، ارزیابی (P<۰.۵، t=۲۱۷)، استدلال قیاسی (P<۰.۵، t=۲۶۱)، استدلال استقرایی (P<۰.۵، t=۱۸۹) و همچنین با خود تفکر انتقادی (P<۰.۵، t=۲۶۳) رابطه مستقیم معنادار دارد. اختلال اجتماعی با عامل استنتاج نیز رابطه معکوس دارد ولی معنادار نیست.

سوال ۴: آیا افسردگی با میزان تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز ارتباط دارد؟

به منظور بررسی رابطه بین افسردگی (یکی از عوامل پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)) با تفکر انتقادی کالیفرنیا (CCTST) (مهارت‌های تفسیری، مهارت‌های استنباطی، مهارت‌های ارزشیابی، استدلال قیاسی، استدلال استقرایی)، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده و در جدول ۴-۷ ارائه شده است.

افسردگی		
۰/۱۴۱	ضریب همبستگی پیرسون	تحلیل
۰/۰۵۹	معناداری	
۰/۱۰۸	ضریب همبستگی پیرسون	ارزیابی
۰/۱۵۰	معناداری	
-۰/۰۵۷	ضریب همبستگی پیرسون	استنتاج
۰/۴۵۱	معناداری	
۰/۰۶۶	ضریب همبستگی پیرسون	استدلال قیاسی
۰/۳۸۰	معناداری	
۰/۰۷۲	ضریب همبستگی پیرسون	استدلال استقرایی
۰/۳۳۴	معناداری	
۰/۰۷۰	ضریب همبستگی پیرسون	تفکر انتقادی
۰/۳۴۹	معناداری	
** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.		
* در سطح ۰/۰۵ معنادار است.		

تحلیل‌های مقدماتی انجام شد تا از عدم تخطی مفروضه‌های بهنجاری، خطی بودن و همگنی پراکنش اطمینان حاصل شود. همان طور که در جدول مشاهده می‌شود افسردگی با هیچ یک از عوامل تفکر انتقادی رابطه معنادار ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری :

برای بررسی فرضیه اول (آیا نشانه‌های جسمانی با میزان تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز ارتباط دارد؟) از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد و پس از تحلیل‌های مقدماتی و اطمینان از عدم تخطی مفروضه‌های بهنجاری، خطی بودن و همگنی پراکنش نتایج نشان داد که علائم جسمانی فقط با تفکر انتقادی رابطه مستقیم معنادار دارد ولی با عوامل آن رابطه معناداری ندارد. یعنی با اطمینان ۹۵٪ می‌توان گفت با بالا رفتن نمره نشانه‌های جسمانی، نمره تفکر انتقادی نیز بالا می‌رود. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های کریمی که دریافته است بین مهارت تفکر انتقادی و مهارت‌های انسانی مدیران رابطه معناداری وجود دارد و یافته‌های خسروانی زنگنه که دریافته بین برگزاری جلسات پویایی گروه و تفکر انتقادی دانشجویان رابطه وجود دارد ناهمخوانی دارد.

برای بررسی فرضیه دوم (آیا اضطراب با میزان تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز ارتباط دارد؟) از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد و پس از تحلیل‌های مقدماتی و اطمینان از عدم تخطی مفروضه‌های بهنجاری، خطی بودن و همگنی پراکنش نتایج نشان داد اضطراب با هیچ یک از عوامل تفکر انتقادی رابطه معنادار ندارد. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های خسروانی زنگنه که دریافته بین برگزاری جلسات پویایی گروه و مهارت تفکر انتقادی دانشجویان رابطه وجود ندارد همخوانی و با یافته‌های کریمی که دریافته بین تفکر انتقادی و مهارت روابط انسانی مدیران رابطه معناداری وجود دارد ناهمخوانی دارد و این ناهمخوانی حاصل تفاوت در نمونه‌ها، جامعه آماری شرایط زمانی و مکانی و انجام دو پژوهش است.

برای بررسی فرضیه سوم (آیا اختلال کارکرد اجتماعی با میزان تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز ارتباط دارد؟) از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد و پس از تحلیل‌های مقدماتی و اطمینان از عدم تخطی مفروضه‌های بهنجاری، خطی بودن و همگنی پراکنش نتایج نشان داد اختلال اجتماعی با عامل‌های تحلیل، ارزیابی، استدلال قیاسی، استدلال استقرایی و همچنین با خود تفکر انتقادی رابطه مستقیم معنادار دارد. اختلال اجتماعی با عامل استنتاج نیز رابطه معکوس داشت که این رابطه معنادار نبود. یعنی با اطمینان ۹۵٪ می‌توان گفت با بالا رفتن نمره اختلال اجتماعی، نمره تفکر انتقادی، استدلال قیاسی، استدلال استقرایی و تفکر انتقادی نیز بالا می‌رود. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های کریمی که دریافته بود بین مهارت تحلیل انتقادی و مهارت‌های روابط انسانی مدیران رابطه معناداری وجود دارد و خسروانی که بین برگزاری جلسات پویایی گروه و تحلیل انتقادی رابطه معناداری یافته بود همخوانی دارد.

برای بررسی فرضیه چهارم (آیا افسردگی با میزان تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز ارتباط دارد؟) از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد و پس از تحلیل‌های مقدماتی و اطمینان از عدم تخطی مفروضه‌های بهنجاری، خطی بودن و

همگنی پراکنش نتایج نشان داد افسردگی با هیچ یک از عوامل تفکر انتقادی رابطه معنادار ندارد. یافته های پژوهش با یافته های کریمی که دریافته بود بین مهارت تفکر انتقادی و روابط انسانی مدیران رابطه وجود ندارد همخوانی دارد. و با یافته های خسروانی زنگنه که دریافته بود بین مهارت تفکر انتقادی و برگزاری جلسات پویایی گروهی دانشجویان رابطه وجود دارد ناهمخوانی دارد.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش علیزاده اصلی در سال ۱۳۸۱ یکسان است. در این پژوهش نشان داد شده بود که بین سبک-های تفکر و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد و افراد دارای سلامت روان بالا از تعاملات و کنش اجتماعی موفق برخوردارند و سطح اضطراب و افسردگی آنان پایین است. همچنین پژوهش حاضر با پژوهش جوادزاده شهشهانی در سال ۱۳۸۳ تحت عنوان بررسی هویت دینی و سلامت روان و تفکر انتقادی در دانشجویان که نشان داد بود کسانی که از مهارت تفکر انتقادی به خوبی استفاده می کنند از هویت دینی و سلامت روان بالاتری برخوردارند، یکسان است.

در پژوهش پاک مهر که در سال ۱۳۹۰ با عنوان ارتباط بین سلامت روان و تفکر انتقادی بر روی ۳۵۷ نفر از دانشجویان (۱۹۶ دختر و ۱۶۱ پسر) در دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به تحصیل بوده اند مورد بررسی قرار گرفته بود نتایج مشابهی بدست آمده است.

در سال ۱۹۸۹ نیز ایستن و مایر در پژوهشی به بررسی سلامت روان و تفکر پرداخته بودند و نتایج آن نشان داده بود که تفکر مفید و سودمند با بهداشت روانی و جسمانی و با موفقیت در کار، عشق و ارتباطات اجتماعی مرتبط بود. همچنین در سال ۲۰۰۲ نیز لوبان در پژوهش خود گزارش داد که تفکر در بیماران مبتلا به اختلالات اضطراب به ویژه در اختلال اضطراب فراگیر، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال پانیک، اختلال وسواس فکری و عملی و اختلال پس از ضربه به مختل تر است. که در پژوهش حاضر نیز نتایج همسو با آن بوده است.

با توجه رابطه بین سلامت روان و تفکر انتقادی می توان نتیجه گرفت که بالا بردن تفکر انتقادی در بین دانشجویان می تواند تا حدودی سطح سلامت روان دانشجویان را بالا ببرد و به بهداشت روانی منجر شود. خصوصاً این که مهارت های تفکر انتقادی در دانشجویان رشته های مرتبط با آموزش و پرورش (روانشناسی، علوم تربیتی، مشاوره و...) ضرورتی مضاعف دارد. در این تحقیق، پژوهشگر با چهار محدودیت عمده مواجه بوده است، که فهرست وار به شرح زیر عنوان می گردد. پیشینه اندک تحقیق، محدودیت ها قابل توجهی را در نتیجه گیری ایجاد کرده است که این وضعیت می تواند مباحث نظری را مختل سازد. این پژوهش در مورد دانشجویان رشته علوم تربیتی دانشگاه آزاد تهران مرکز اجرا شده است، لذا از تعمیم نتایج آن به دانشجویان این دانشگاه و یا دانشگاه های دیگر باید خودداری شود. دانشجویان برای پر کردن پرسشنامه ها احتیاج به زمان و تمرکز بیشتر داشتن که این امکان برای آن ها به علت کمبود زمان نبود. پاسخگویی به پرسشنامه کالیفرنیا فرم ب بسیار مشکل بود و نیاز به تأمل و تفکر زیادی داشت که از حوصله برخی از دانشجویان خارج بود در نتیجه به تمامی سوالات پاسخ داده نشده بود.

با توجه به روش شناسی تحقیق پنج پیشنهاد در زمینه حجم نمونه، ابزار اندازه گیری و کنترل آماری ارائه می شود. بدین ترتیب که: با تأکید بر ابزار اندازه گیری توصیه می شود از ابزار فوق استفاده به عمل آید. نرم های کمی و کیفی معتبرتری ارائه گردد. همچنین پیشنهاد می شود که در تدوین طرح های تحقیقی آتی، کنترل متغیرهای مزاحم و تبدیل آن ها به متغیرهای تبدیل کننده، مورد توجه خاص قرار گیرد. تشکیل کارگاه های آموزشی جهت بالا بردن آگاهی های دانشجویان از تأثیرات سلامت عمومی در تفکر انتقادی آنان. توصیه می شود نهاد تعلیم و تربیت در سطح کشور و به خصوص در مقطع ابتدایی بیش از گذشته کانون توجه خود را بر فرایند و مهارت های تفکر انتقادی معطوف کند تا این سبک تفکر توسط دانش آموزان در مقاطع بالاتر و عالی مورد استفاده گسترده تری قرار گیرد و به عنوان الگو و فرهنگ رفتاری برای سنین بالا ماندگار باشد. پیشنهاد می شود استادان در دانشگاهها از روش های تدریس متناسب با تفکر انتقادی استفاده نماید و از بکار بردن روشهای سخنرانی و سایر روشهای منفعل کننده دانشجویان خودداری نماید تا با منتقد بار آوردن دانشجویان به سلامت عمومی آنان کمک کنند. نظر به اهمیت تفکر انتقادی به عنوان یکی از اهداف نظام تعلیم و تربیت از یک سو و ضعف بودن این مهارت در دانشجویان از سوی دیگر پیشنهاد می گردد برنامه درسی و محتوی کتاب های دانشگاهی از ابتدا با رویکرد تفکر انتقادی تعریف گردد تا باعث افزایش تفکر انتقادی و بهبود سلامت عمومی دانشجویان شود. و برنامه های آموزشی باید مولفه های تفکر انتقادی از جمله توانایی ارزشیابی، تحلیل، استنباط، استدلال قیاسی و استقرایی را به دانشجویان آموزش دهد زیرا در غیر این صورت سلامت عمومی آنها به خطر افتاده و ممکن است دچار اختلالات روانی شود.

فهرست منابع:

- پاک مهر، حمیده (۱۳۹۰) پایان نامه ارتباطات بین سلامت روان و تفکر انتقادی دانشجویان علوم پزشکی مشهد.
- طالب زاده، نوپریان، م و نوروزی، ع، ۱۳۹۰، رابطه هوش هیجانی و آگاهی فراشناختی از راهبردها فصلنامه علمی پژوهشی رهیافتی نو در تفکر آموزشی .
- کمالی ایگلی، سمیه، ۱۳۹۰، رابطه راهبردهای مقابله با استرس و هوش هیجانی با سلامت روان در دانش آموزان شرکت کننده در کلاس کنکور منطقه ۴، تهران ۱۳۸۹.
- میلانی فر، بهروز، ۱۳۸۳، بهداشت روانی انتشارات قومس، تهران.
- میلانی فر، بهروز، ۱۳۸۵، بهداشت روانی انتشارات، تهران، ققنوس تهران.
- Dr. Selma macfurlane ph.d Lecturer in social work faculty of Health Medicine nursing and Behavioural sciences waterfront campus Deakin university
- Anderson, T., How, C. & Soden, R. (2004). Peer interaction and the learning of critical thinking skill in further education students. *Journal of Instruction Science*, 29.
- Daniel E.L. (2006). Academic freedom critical thinking and teaching ethics. *Journal of Arts and Humanities in higher education*, 5, 199-208.
- Philip, C. b. Bernard, M. R & Riddell, T. (2008). Instructional interventions affecting critical thinking skills and dispositions. *Review of educational research*, 78, 1102-1134.
- Gunn, M. t., & Grigg, M. L., & Pomahac, A. G. (2008). Critical thinking in science education : can bioethical Issues and questioning strategies Increase scientific understandings ? *The Journal of Educational thought*. 42(2): 162. Proquest education Journals.

Archive.org