

## **Construction and Standardization of Caring Thinking Questionnaire Based on "Philosophy for Children" Educational Approach**

**Mehrnoosh Hedayati\***

### **Introduction**

The aim of this research is to construct, and to evaluate the validity and reliability of Caring Thinking Skill (CTS) questionnaire based on 'Philosophy for Children' educational approach, for first high school students in Tehran. Caring Thinking is a one of "higher-order" thinking in Lipman's tripartite educational approach besides critical and creative thinking. Caring Thinking is the thinking skill which attends to what we take to be important, what we care about, what demands, requires or needs us to think about it. It is thinking about what can be done in the world for making better world. Unlike the importance and necessity of fostering this thinking to create a better world in future from childhood, unfortunately there has not been a tool to measure the quality of Caring Thinking Skill yet, and this lack of tools Led to the researcher's reluctance to study the level of this skill and their interventions to improve it in students.

### **Method**

For this purpose, a pilot study was carried out on 60 students. Then, 742 students (358 girls and 384 boys) were selected by cluster sampling method and CTS questionnaire in Five subscales, including Valuative Thinking, Emotional Thinking, Normative Thinking, Active Thinking and Empathic Thinking, were distributed among them and the results were interpreted and analyzed. Content validity of the questionnaire was assessed by 16 indoor and foreign professors. The Structural Validity of this test was also evaluated by using Exploratory Factor Analysis and Confirmatory Factor Analysis. The findings indicated the content validity was appropriate (CVR = 0.87), and in the construct validity, according to the results of EFA, 29 questions were deleted and the validity of the 60-item test was confirmed. Finally,

---

\* assistant professor in Institute of Humanities and Cultural Studies  
Email: mehrnooshhedayati@yahoo.com

from each of the sub skills, five questions that were the most frequent factors were selected and the form of the 25 questions was verified by using CFA. The findings also showed a significant difference between Caring Thinking, Valuative Thinking, Emotional Thinking and Normative Thinking skills in boys and girls.

### **Results**

This research results indicated that the CTS questionnaire provides information on general skills and five sub skills, and can be used to measure and develop this skill for first high school students.

### **Discussion**

Caring Thinking is bridge between cognition and emotion and personal values while care about collective values. Pedagogical caring is different from the common-sense definition of care, which means emotional attachment to someone or something. For Lipman and Sharp, caring thinking aims at judgments about what is of value, and how that which is valuable may be promoted, preserved, enhanced, or better appreciated. Lipman had been insisting on the addition of caring thinking to critical and creative thinking in higher-order thinking for two major reasons: first, Caring has ample credentials as a cognitive enterprise, even though it consists of low visibility mental acts; second, without caring, higher-order thinking is devoid of a values component. If higher-order thinking does not contain valuing or valuation, it is liable to approach its subject matters apathetically, indifferently, and uncaringly, and this means it would be diffident even about inquiry itself. As the findings of this study showed that, Caring Thinking Skill (CTS) questionnaire that was made and normed in Tehran, can use for study this skill in students and measure the effect some interventions same as participation in Community of Philosophical Inquiries to improve it.

**Keywords:** Care, Caring Thinking, Caring Thinking questionnaire, "Philosophy for Children" educational approach

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۹/۰۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۲۱

مجله‌ی علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز

پاییز و زمستان ۱۳۹۷، دوره‌ی ششم، سال ۲۵

شماره‌ی ۲، صص: ۱۷۸-۱۵۳

## ساخت و هنجاریابی پرسشنامه سنجش تفکر مراقبتی بر مبنای رویکرد تربیتی فلسفه برای کودکان

مهرنوش هدایتی\*

### چکیده

این پژوهش با هدف ساخت، بررسی روایی و پایایی پرسشنامه سنجش مهارت تفکر مراقبتی براساس رویکرد تربیتی «فلسفه برای کودکان» برای دانش‌آموزان دوره اول متوسطه شهر تهران انجام شد. بدین منظور ابتدا طرح مقدماتی (Pilot Study) پژوهش روی ۶۰ دانش‌آموز اجرا گردید و سپس تعداد ۷۴۲ دانش‌آموز (۳۵۸ دختر و ۳۸۴ پسر) دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه سنجش تفکر مراقبتی در پنج خرده‌مقیاس، شامل تفکر مبتنی بر ارزش، تفکر عاطفی، تفکر مبتنی بر هنجار، تفکر فعال و تفکر همدلانه، بین آنها توزیع و نتایج مورد تفسیر و تحلیل قرار گرفت. روایی محتوایی پرسشنامه با کمک از ده تن از اساتید متخصص داخلی و شش تن از اساتید خارجی بررسی و مورد تایید قرار گرفت (CVR=۰/۸۷). روایی سازه این آزمون نیز به کمک روش تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تاییدی بررسی گردید. در نهایت از هریک از خرده‌مهارت‌ها، پنج سؤالی که بیشترین بار عاملی را داشتند انتخاب و فرم ۲۵ سؤالی آزمون با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین یافته‌ها حاکی از تفاوت معنی‌دار مهارت تفکر مراقبتی، تفکر مبتنی بر ارزش، تفکر عاطفی و تفکر هنجاری میان دختران و پسران بود. نتایج این پژوهش نشان داد پرسشنامه سنجش مهارت تفکر مراقبتی، اطلاعات لازم درخصوص مهارت کلی و پنج خرده‌مهارت را ارائه می‌دهد و می‌تواند در جهت سنجش و رشد این مهارت برای دانش‌آموزان متوسطه دوره اول کاربرد داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: مراقبت، تفکر مراقبتی، پرسشنامه تفکر مراقبتی، برنامه فلسفه برای کودکان

## مقدمه

در میان تمامی مخلوقات، انسان تنها موجودی است که علاوه بر حیات بیولوژیک و جسمانی، همواره در پی زندگی خوب است و یک زندگی خوب با آن چیزهایی که برای ما ارزشمند، مهم، و قابل توجه است، و همچنین افتراق این امور از موارد بی‌اهمیت و کم‌ارزش‌تر، معنا پیدا می‌کند (Sharp, 2014). زندگی در جوامع پیچیده و پرتحول، و مشکلات ناشی از تعصب فکری و عدم توجه به عواقب تصمیم‌ها یا داوری در سطوح خرد و کلان، متخصصان را متقاعد نموده که آموزش و پرورش نیازمند یک بازنگری اساسی است، تا کودکان را برای زندگی مستقل در جامعه‌ای تحول‌گرا آماده سازد (Cooper, Heron & Heward, 2007). پس از نهضتی که اخلاق مراقبتی را به عنوان اخلاق صلح‌طلب و رابطه‌محور در پیشگیری از جنگ‌ها و خشونت بشری مطرح می‌ساخت (Gilligan, 1977)، اهمیت پرورش نگرش مراقبتی، و خصوصاً لزوم نهادینه‌سازی این نگرش در داوری‌ها، و عادت به تفکر بر اساس این خصیصه ارزشمند، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفت و متخصصان تعلیم و تربیت را برآن داشت که برنامه‌هایی با محوریت پرورش اخلاق مراقبتی<sup>۱</sup> را به دستگاه تعلیم و تربیت کودکان و نوجوانان پیشنهاد دهند (Noddings, 2003).

معاصر با این محققان و نظریه‌پردازان، لیپمن برای نخستین بار در کتاب تفکر در آموزش<sup>۲</sup> (Lipman, 2003)، در برنامه تعلیم و تربیت خود که حدود یک دهه قبل با عنوان برنامه آموزشی «فلسفه برای کودکان»<sup>۳</sup> مطرح نموده بود و بیشتر بر تفکر انتقادی تأکید داشت، پرورش تفکر مراقبتی را به عنوان جزء انفکاک‌ناپذیر مهارت‌های فکری سطح بالا قلمداد کرد، و در سال ۱۹۹۴ از سه مهارت فکری، شامل تفکر نقاد، خلاق و مراقبتی به عنوان اهداف برنامه آموزشی خود نام برد. وی پیش از این نیز تأثیر هیجان‌ات بر اعمال شناختی همچون قضاوت و استدلال را شرح داده‌بود، و در کتاب «فلسفه در کلاس درس»<sup>۴</sup> به رابطه انفکاک‌ناپذیر و تنگاتنگ شناخت و عواطف در تمام عرصه‌های زندگی اشاره نمود. او باور داشت برنامه‌ای که ادعای پرورش اخلاقی کودکان را دارد، باید بر رشد توانایی‌های شناختی و عاطفی کودک به طور توأمان تأکید نماید، بدون آنکه یکی را بر دیگری برتر بداند (Lipman, 1980, 175).

- 
- 1- Caring Thinking
  - 2- Thinking in Education
  - 3- Philosophy for children
  - 4- Philosophy in the Classroom

تفکر مراقبتی، تفکری است که از هیجانان و احساسات ما نشأت می‌گیرد اما به همان اندازه نیز مبنای شناختی دارد (Lipman, 1995, 2; Sharp, 2007, 248). لیپمن معتقد است تفکری که به ارزش‌ها بها می‌دهد، تفکر مراقبتی است؛ این تفکر شامل حسی دریافتی فرد از جهان اطراف؛ تفکر به امور ارزشمند، اخلاقی یا وجدانی؛ تفکر راجع به اولویت‌ها و چیزهایی که ارزش مراقبت و توجه خاص دارد؛ و تفکر راجع به چاره‌های کارساز یا اقدامات حمایت‌گرانه برای بهبود امور جهان؛ و یا توجه به آرمان‌هایی که برای دنیای بهتر می‌توان در سر داشت (Lipman, 1995, 6-7).

فکر و احساس به جای آنکه با یکدیگر تعارض داشته باشند، می‌توانند به گونه‌ای مکمل یکدیگر باشند (Lipman, 1980, 175) این رابطه شبیه فوگ<sup>۱</sup> شناختی هیجانی<sup>۲</sup> است، یعنی ارتباط میان این دو همانند یک فعل و انفعال پیچیده‌ای از فرایندها، شبیه به نوعی فوگ موسیقایی است، که مرتباً یکی در سایه دیگری از دست رفته و مجدداً ظاهر می‌شود (Lipman, 1996). در حقیقت هیجانان و عواطف بشر عنصر اساسی در نحوه‌ی بودن ما در جهان، و شکل‌دهی به ارزش‌ها و ترجیحات ما هستند (Sprod, 2001)، و همواره در مدار خرد قرار دارند، و بر خلاف باورهای رایج، نه تنها عقلانیت را آشفته نمی‌سازند بلکه می‌توانند به فرایند خردورزی کمک کنند (Damasio Translated by Rahimi, 2012). هیچ چیز جز عواطف برای تعهد به اندیشیدن با هدفی خاص، کافی نخواهد بود، و بدون تعهد نیز هیچ دلیلی برای فکر کردن به موضوعی خاص با روشی خاص وجود نخواهد داشت. تعهد و علاقه به عقلانیت یا تخیل است که امکان تفکر انتقادی یا اندیشه خلاق را مهیا می‌کنند. به‌همین دلیل از نظر پیشگامان این برنامه (Davey, 2004; Sharp, 2007)، تفکر مراقبتی می‌بایست جلوتر از دو همتای خود در حلقه کندوکاو دیده شود. برای پرورش انسان‌هایی فکور در یک جامعه آزاداندیش، تفکر انتقادی و خلاق به تنهایی کفایت نمی‌کنند، بلکه یک بُعد ارزشی نیز باید به مهارت‌های فکری نقاد و خلاق و منطقی اضافه شود که دربرگیرنده‌ی همدلی و شفقت، حق‌شناسی و سپاس، و یا عشق باشد. از نظر لیپمن، ما باید مسیرمان را تا پیدا کردن سرچشمه‌ی ارزش‌هایمان بشکافیم و آنگاه این سرچشمه را با تفکرمان پیوند بزنیم، و برای این پیوند باید پیش‌فرض تبادل ایده‌ی متقابل و تضاد تفکر و هیجان را کنار بگذاریم (Lipman, 1996).

۱- Fugue قطعه‌ای از موسیقی است که در آن چند نفر پشت سرهم دنباله آواز را می‌گیرند و می‌سرایند.

## تعریف مراقبت

اصطلاح «مراقبت» (Caring) در زبان‌های مختلف دارای بار معنایی متعددی است. در زبان فارسی این اصطلاح به معنای در فکر کسی بودن، به چیزی اهمیت دادن، از کسی یا چیزی مراقبت کردن و درکل به معنای دغدغه‌ی کسی یا چیزی را داشتن، و برای او دلسوزی و غمخواری کردن، ترجمه شده است. در اصطلاح عرفا، مراقبت به معنای نگهداشتن دل از بدی‌ها است، که این معنا با جنبه‌ی اخلاقیِ تفکر مراقبتی، همسو می‌باشد.

در ادبیات کشورهای اسکاندیناوی واژه‌ی omsorg معادل واژه‌ی Care استفاده می‌شود که به همان اندازه که به معنای نگرش عاطفی و عشق به یک چیز می‌باشد، به معنای فعالیت در راستای آن چیز نیز می‌باشد (leira, 1994). در زبان انگلیسی نیز ریشه‌ی واژه «مراقبت» را از chara در زبان آلمانی قدیم می‌دانند، که هم‌خانواده غم و اندوه خوردن، و حتی سوگواری، می‌باشد و بنابراین لفظی است که منشأ احساسی یا عاطفی و در عین حال دلالت بر انجام فعلیتی دارد. در زبان فارسی نیز، مراقبت یا توجه یا گرایش به هر چیز علاوه بر اینکه بار معنایی عاطفی و ارزشی دارد، یک نوع فعالیت در راستای آن چیز را نیز دربر دارد. در تعریفی که Lipman در تبیین مؤلفه‌های تفکر مراقبتی ارائه می‌دهد به درستی مؤلفه تفکر عاطفی، ارزشی و هنجاری را در کنار تفکر فعال قرار می‌دهد (Lipman, 2003).

«مراقبت» اصولاً بر یک رابطه دلالت دارد و فاعل این رابطه همواره یک انسان است، اما مفعول آن ممکن است انسان (شامل شخصی دیگر و یا خود فرد)، و یا یک شیء، یک فعالیت، یک موضوع و غیره باشد (Brenifier, 2008). نودینگز مهمترین عنصر مراقبت را ارتباط متقابل توصیف می‌کند و معتقد است فواید مراقبت در یک رابطه متقابل تکمیل می‌شود؛ او مراقبت را حالتی از مجذوبیت همراه با جابجایی انگیزشی، و احساس مسئولیت نسبت به کسی یا چیزی تعریف می‌کند (Noddings, 2003, 9). اما مراقبت در برنامه فلسفه برای کودکان بیش از آنکه حالتی صرفاً عاطفی باشد، عنصری شناختی-عاطفی است که این با تعریفی که هات برای نخستین بار در اصطلاح «مراقبت تربیتی»<sup>۱</sup> مطرح نمود، تجانس دارد (Hutt, 1979, 237-243).

## تفکر مراقبتی

تفکر مراقبتی، به زعم Lipman دارای دو معنا می‌باشد. از یک سو این تفکر به معنای تفکر

---

1- Pedagogical caring

مشتاقانه نسبت به موضوعی است که فرد راجع به آن می‌اندیشد. بدان معنا که فرد تحت یک جبر بیرونی به آن موضوع فکر نمی‌کند، بلکه با شوق و از روی دغدغه‌ای درونی به آن موضوع فکر می‌کند، و متعهدانه و مسئولانه حاضر است تمام قوای فکری خود را برای جستجوی راه‌حل آن مسئله ذهنی به‌کار بندد. در حقیقت مراقبت در این معنا، عقلانیتی است که ما قلباً به آن متعهد هستیم. معنای دیگر تفکر مراقبتی، دغدغه نسبت به شیوه‌ی تفکر<sup>۱</sup> فرد است. یعنی ما علاوه بر اینکه به فرد یا موضوعی که ذهن ما را به خود مشغول ساخته می‌اندیشیم، به نحوه و روش تفکر خودمان نیز می‌اندیشیم (Lipman, 2003). این مفهوم همان مفهوم فراشناخت<sup>۲</sup> است که به معنای شناسایی نحوه شناخت (یا تفکر) خودمان است که در آن ارزیابی، نظارت یا کنترل افکار و اندیشه‌ها وجود دارد (Felavel Translated by Maher, 1997). شارپ با اشاره به ویژگی‌های تفکر مراقبتی، این مهارت فکری را نوعی: «تفکر اخلاقی، عاطفی، هنجار و مبتنی بر ارج نهادن و مشارکت فعال در جامعه، همراه با درجاتی از دغدغه برای بسط و گسترش خیرهمگانی<sup>۳</sup>» وصف می‌کند (Sharp, 2014, 16). تفکر مراقبتی کودکان را تشویق و ترغیب می‌سازد تا یک نظام ارزشی تأملی برپا کنند و از آن طریق امور را دلسوزانه و غم‌خوارانه قضاوت و داوری کنند (Marshall, Dobashi & Weber, 2009). در حقیقت تفکر مراقبتی مهارت پیوندزدن میان اندیشه و عاطفه است<sup>۴</sup> (Fisher, 2005)؛ و به دلیل همین یکپارچگی قلب و مغز، بهره‌گیری از ظرفیت‌های عقلانیت را به حداکثر می‌رساند.

برنامه فلسفه برای کودکان با رویه خاص آموزشی خود تحت عنوان حلقه‌ی کندوکاو فلسفی (Community of Inquiry)، هم نیازمند اندیشیدن به شیوه مراقبتی است و هم بهترین رویه برای پرورش تفکر مراقبتی در دانش‌آموزان است. ویژگی مشارکتی تفکر مراقبتی، آن‌گونه که در حلقه‌های کندوکاو فلسفی پرورنده می‌شود، این تفکر را علاوه بر بُعد عاطفی، به بُعد شناختی نیز مزین نموده است (Zoller Morf, 2010). در مهارت «تفکر مراقبتی»، با وجود تأکید بر عنصر عاطفه و هیجان، اما اولویت با توجه و گرایش به فرایند کندوکاو در مسیر حقیقت‌یابی، و نحوه‌ی چیدمان ارزش‌ها و هنجارها است. منظور از توجه و مراقبت در این

1- Manner of thinking

2- Metacognition

3- Common Good

۴- مرا می‌گویند اندیشه، ز عشق آموختم پیشه ز عدل دوست قفلستم ز لطف او کلیدستم (مولانا جلال‌الدین محمد بلخی)

برنامه بعنوان یک امر تربیتی، اهمیت و توجه به اشخاصی است که به عنوان محقق محسوب می‌شوند، نه یک ارتباط عاطفی از نوع دوستانه و عاشقانه. به‌همین خاطر در حلقه‌های کندوکاو فلسفی، میان مراقبت با<sup>۱</sup> (باهم دغدغه چیزی را داشتن) و به فکر کسی بودن<sup>۲</sup> (دغدغه کسی را داشتن) تفاوت وجود دارد، و بیشتر معطوف به مضمون «با یکدیگر دغدغه‌ی حقیقت‌یابی را داشتن» است (Davey, 2005). تفکر مراقبتی در تمام ابعاد حلقه‌های کندوکاو فلسفی باید حضور داشته باشد از جمله دقت و توجه نسبت به ابزارهای کندوکاو و تحقیق، نسبت به مسائل و موضوعاتی که شایسته کندوکاو و بررسی می‌باشند، نسبت به فرایند پرسشگری و تحقیق، و نسبت به سایر افرادی که در حلقه کندوکاو حضور دارند (Sharp, 2014). در حقیقت برای پیشرفت معرفتی در برنامه فلسفه برای کودکان، تفکر مراقبتی کاربردی مبسوط و چندجانبه دارد و سایه آن چنان بر حوزه‌های مختلف کندوکاو و پژوهش‌های فکری و فلسفی، خصوصاً در یک بافت گفت‌وگو محور جمعی، گسترده است که به هیچ روی قابل چشم‌پوشی و اغماض نیست.

### مؤلفه‌های تفکر مراقبتی

لیمن معتقد است برای تفکر مراقبتی معیارهای چندان دقیقی در دست ندارد. اما مؤلفه‌های متعددی از تفکر مراقبتی را مطرح می‌سازد که نه چندان با یکدیگر هم‌پوشانی دارند، و نه به تنهایی کامل هستند، بلکه هر کدام ویژگی‌های برجسته‌ای از مهارت فکری هستند. تفکر مراقبتی آن‌گونه که توسط Lipman (1995) توصیف گردیده دارای چهار مؤلفه است:

**تفکر مبتنی بر ارزش<sup>۳</sup> (تفکر مبتنی بر ارج نهادن<sup>۴</sup>):** این تفکر اساساً فرایند تصریح و تحقق ارزش‌هاست؛ و سؤال کلیدی این جنبه از تفکر مراقبتی، این است که «چه چیز برای شما ارزش دارد؟» تا به درک آنچه که در خودتان، در دیگران، و در جهان اطراف برای‌تان ارزش دارد، و جستجوی ارزش ذاتی هر چیز فراتر از ارزش مادی آن، بپردازید.

**تفکر عاطفی<sup>۵</sup>:** سؤال کلیدی این مهارت فکری این است که «شما در هر موقعیت خاص چه احساسی دارید؟» تا به فهم و درک احساس‌تان در مورد خویش، دیگران، و جهان اطراف‌تان، و

- 
- 1- Caring with
  - 2- Caring for
  - 3- Valuative Thinking
  - 4- Appreciative Thinking
  - 5- Affective Thinking



تشخیص اینکه هیجانانگ غالباً خیلی شدید اما قابل مدیریت هستند، پردازید. تفکر عاطفی، پاسخ‌های شناختی و هیجانی کودک را به سمت ادراک رفتارهای منصفانه و غیر منصفانه سوق می‌دهد.

**تفکر هنجاری<sup>۱</sup>:** سؤال کلیدی آن عبارتست از «واقعیت چیست و در مقابل آن ایده‌آل کدام است؟» تا به درک و فهم واقعیت‌های مربوط به یک موقعیت، و مقایسه آن با موقعیت‌های ایده‌آل، و از آن مهم‌تر، توانایی رشد و استفاده از راهبردهایی برای پل زدن بر روی شکاف میان واقعیت و ایده‌آل، پردازید. تفکر هنجاری، شکل‌گیری مفهومی از حالات ایده‌آل امور بوده، و مقایسه آن با آنچه در حال حاضر «وجود دارد» یا حالت‌های بالقوه است.

**تفکر فعال<sup>۲</sup>:** سؤال کلیدی آن عبارتست از «من چه اقداماتی می‌توانم انجام دهم؟» تا به درک اینکه کارهای بسیاری وجود دارد که فرد می‌تواند، در هر شرایطی، انجام دهد، تا آنچه را که در جریان است تغییر دهد، و احساسات، باورها و ارزش‌های خود را به سوی برخی واقعیت‌ها معطوف کند. تفکر فعال، شناسایی قوی و عمیق دلایل اشتیاق به یک باور و اقدام در جهت حمایت از این دلایل را تبیین می‌کند (Lipman, 1995; Gregory, 2008).

**تفکر همدلانه<sup>۳</sup>:** در نهایت مؤلفه پنجمی به تفکر مراقبتی اضافه شد، تحت عنوان تفکر همدلانه (Lipman, 2003; Sharp, 2007). منظور از تفکر همدلانه، نوعی مهارت فکری است، که فرد را قادر به درک دنیای دیگری می‌سازد. در حقیقت سؤال کلیدی این تفکر پیرامون این موضوع است که هر مسئله‌ای از منظر دیگری چه تحلیلی دارد؟ یا احساس دیگری نسبت به این موضوع چیست؟ و در دنیای پدیدارشناختی دیگری چگونه می‌توان با این موضوع مواجه شد، و آن را حل نمود؟

متأسفانه در خصوص سنجش سطح تفکر مراقبتی تاکنون پرسشنامه‌ای روا و پایا تهیه نشده است، این در حالی است که در مورد دو مهارت دیگر تفکر سطح بالا ابزارهای سنجش متعددی ساخته و هنجاریابی شده‌است. البته برخی مؤلفه‌های تفکر مراقبتی دارای پرسشنامه‌های مستقلی هستند. برای مثال پرسشنامه‌ی واکنش‌های بین فردی (Davis, 1983) یا مقیاس همدلی (Jolliffe & Farrington, 2006) (Khodabakhsh & Mansori, 2012). در خصوص نگرش ارزشی نیز پرسشنامه‌هایی ساخته و هنجار شده است. مثل پرسشنامه نظام ارزش‌ها (Alport, Werone and Lindzi, 1970) و پرسشنامه مقیاس ارزش (Yilmaz & Balci, 2009) و زمینه‌یاب ارزشی

- 
- 1- Normative Thinking
  - 2- Active Thinking
  - 3- Empathic Thinking

(Schwartz, 2006)، (Mehdinejad, 2012).

اما در مورد مهارت کلی تفکر مراقبتی یا مؤلفه‌های تفکر مبتنی بر هنجار، تفکر عاطفی و تفکر فعال هیچ آزمون مستقلی در دست نیست، ضمن این‌که آزمون‌های موجود برای سنجش برخی مؤلفه‌ها الزاماً برای گروه سنی کودک یا نوجوان هنجار نشده است. اما مهمترین اشکالی که حتی به آزمون‌های موجود در مورد دو خرده مقیاس همدلی و زمینه‌های ارزشی نیز وارد می‌باشد این است که آنها در بافت متفاوتی از مفهوم یکپارچه‌ی تفکر مراقبتی تدوین شده‌اند و قادر به سنجش مفاهیم موردنظر در مؤلفه‌های فکری مهارت تفکر مراقبتی با تعاریف و ویژگی‌های تربیتی مورد نظر در برنامه فلسفه برای کودکان نیستند. لذا در این پژوهش تلاش شد به سؤالات زیرپاسخ داده شود:

- پرسشنامه مناسب برای سنجش مهارت تفکر مراقبتی در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول چه ویژگی‌هایی دارد؟

- روایی آزمون تفکر مراقبتی به طور کلی، و خرده مقیاس‌های آن چگونه است؟

- پایایی آزمون تفکر مراقبتی به طور کلی، و خرده مقیاس‌های آن چگونه است؟

### روش پژوهش

تحقیق حاضر یک پژوهش از نوع ساخت آزمون، و توصیفی-تحلیلی از نوع پیمایشی و همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر متوسطه دوره اول شهر تهران است، که در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ در دبیرستان‌های این شهر مشغول به تحصیل بودند، و به شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابتدا با کمک و هدایت کارشناسان معاونت پژوهشی اداره آموزش و پرورش، از بین مناطق مختلف شهر تهران، پنج منطقه از شمال (منطقه یک)، جنوب (منطقه نوزده)، شرق (منطقه چهار)، غرب (منطقه پنج) و مرکز (منطقه هفت) که معرف جامعه پژوهش بودند انتخاب، و سپس از بین دبیرستان‌های دوره اول هر منطقه، سه مدرسه پسرانه و سه مدرسه دخترانه به شیوه‌ی تصادفی برگزیده شدند، و در مرحله آخر از هر یک از دبیرستان‌ها، به صورت تصادفی یک کلاس انتخاب و کلیه دانش‌آموزان این سی کلاس در پژوهش شرکت داده شدند. پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش و ناقص، حجم نمونه پژوهش شامل ۷۴۲ دانش‌آموز (۳۵۸ دختر و ۳۸۴ پسر) بود که ۵۱/۷۵ درصد آنها را پسران تشکیل می‌دادند. دانش‌آموزان به دو گروه تقسیم شدند که داده‌های مربوط به ۳۵۴ نفر اول جهت تحلیل عاملی اکتشافی و داده‌های مربوط به ۳۸۸ نفر دوم جهت تحلیل عاملی

تأییدی مورد استفاده قرار گرفت.

در طول اجرای آزمون تلاش شد اخلاق پژوهش رعایت گردد، و علاوه بر کسب مجوزها و شرح آزمون برای مسئولان و دانش‌آموزان و قدردانی صمیمانه از آنها، مقرر گردید پس از هنجاریابی آزمون، نسخه نهایی به مدارس همکار در این پژوهش تقدیم و کارگاهی نیز جهت افزایش مهارت تفکر مراقبتی به شیوه‌ی حلقه‌ی کندوکاو برای دانش‌آموزان برگزار گردد.

## ابزار پژوهش

### ابزار محقق ساخته تفکر مراقبتی

ساخت مقیاسی جهت سنجش تفکر مراقبتی مبتنی بر رویکرد تربیتی فلسفه برای کودکان براساس ویرایش دوم کتاب تفکر در آموزش (Lipman, 2003) و سایر منابع مرتبط با این حوزه صورت گرفت. براین مبنای پرسشنامه توسط محقق، و طی یک طرح پژوهشی دوساله در پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، با مرور کلیه متون موجود در این حوزه در قالب پنج خرده مقیاس (همدلی، تفکر ارزشی، تفکر عاطفی، تفکر فعال و تفکر هنجار) تدوین و هنجار گردید. مراحل ساخت این آزمون به شرح زیر است:

**مرحله اول:** در این مرحله، برای جمع‌آوری اطلاعات لازم به منظور ساخت و هنجاریابی آزمون تفکر مراقبتی به متون مختلف در خصوص چارچوب نظری حوزه «مراقبت»، به ویژه نظریات Lipman (2003، 1995) و Lipman (2014، 2007) Sharp (2012، 2004) Davey در تعریف تفکر مراقبتی در رویکرد تربیتی «فلسفه برای کودکان» مراجعه و تعاریف، خصوصیات، و ویژگی‌های رفتاری و شناختی مربوط به هر یک از ابعاد تفکر مراقبتی تهیه گردید.

**مرحله دوم:** در این مرحله اقدام به تهیه و طراحی سؤالات آزمون گردید، به نحوی که بتواند ابعاد مختلف تفکر مراقبتی را براساس مؤلفه‌های به دست آمده به دقت مورد سنجش قرار دهند. در این مرحله برای هر خرده‌مقیاس ۲۰ سؤال و در مجموع فرم یکصد سؤالی تدوین شد. پرسشنامه بدون نام تهیه‌شد و دقت گردید تا گویه‌های ابعاد مختلف تفکر مراقبتی حتی المقدور منطبق بر فرهنگ جامعه و سطح ادراک دانش‌آموزان متوسطه دوره اول (نوجوان) تهیه شود. ماده‌ها به صورت لیکرت (Likert scale) روی مقیاسی پنج گزینه‌ای (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه) قرار گرفتند.

**مرحله سوم:** بعد از بررسی و ویرایش سؤالات، به منظور تعیین روایی محتوا، آزمون در اختیار ده نفر از اساتید متخصص داخلی و شش نفر از اساتید صاحب‌نظر خارجی در این حیطة قرارگرفت. با دریافت نتایج و پیشنهادات، تعدادی از سؤالات اصلاح گردید. درحین بررسی محتوای پرسشنامه، نشست‌های متعددی باحضور متخصصان داخلی و خارجی برگزار گردید تا ایده‌های متخصصان جمع‌آوری و لحاظ گردد. در نهایت ضمن اصلاح برخی گویه‌ها یک سؤال به دلیل هم‌پوشانی و قرابت معنایی بنابه پیشنهاد متخصصان از فرم یکصد سؤالی حذف شد.

**مرحله چهارم:** در این مرحله، آزمون طرح مقدماتی (Pilot Study) بر روی یک گروه ۶۰ نفری (۳۰ دختر و ۳۰ پسر) اجرا گردید و پایایی اولیه آزمون به دست آمد. در حین اجرای این مرحله کلیه گویه‌ها از نظر قابلیت درک و عدم ابهام از سوی دانش‌آموزان بررسی شد. ده سؤال (۲۳-۳۵-۴۸-۵۴-۶۰-۷۹-۸۳-۸۴-۸۷-۹۴) از ۹۹ سؤال فرم اولیه به دلیل ضریب اعتبار پائین، حذف شد و فرم ثانویه با ۸۹ سؤال برای اجرا آماده گردید.

**مرحله پنجم:** پس از اجرای آزمون، با توجه به اینکه هریک از عوامل پرسشنامه بر اساس یکی از ابعاد نظری طراحی شده بود، سؤالات هر عامل به صورت جداگانه توسط تحلیل عاملی اکتشافی مورد بررسی قرار گرفت. در مجموع، با توجه به نتایج تحلیل عاملی اکتشافی ۲۹ سؤال دیگر که از تناسب کمتری برخوردار بودند حذف شد، و روایی آزمون ۶۰ سؤالی با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی مورد تأیید قرار گرفت.

**مرحله ششم:** پس از اجرای تحلیل عاملی اکتشافی، برای تأیید پنج خرده‌مقیاس تفکر مراقبتی از آزمون تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد و از هریک از ابعاد پرسشنامه، پنج سؤالی که بیشترین بار عاملی را داشتند انتخاب و فرم ۲۵ سؤالی آزمون با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفت. نمره کلی آزمودنی از این پرسشنامه حاصل جمع ماده‌هاست که از (۲۵ تا ۱۲۵) در نوسان می‌باشد. همچنین در هر خرده‌مقیاس نمره آزمودنی از ۵ تا ۲۵ متغیر است. هر خرده‌مقیاس دارای ۵ سؤال است که سؤالات (۱-۱۱-۱۶-۲۱-۲۶-۷۲) به همدلی، سؤالات (۱۷-۱۸-۴۷-۵۸-۷۳) به تفکر ارزشی، سؤالات (۲۴-۲۷-۷۱-۸۶-۸۹) به تفکر فعال، سؤالات (۲۸-۳۹-۴۳-۵۶-۷۸) به تفکر عاطفی، و نیز سؤالات (۵-۹۲-۹۵-۹۶-۹۹) به تفکر هنجار اختصاص دارد.

## هنجارسازی ابزار گردآوری داده‌ها

در این پژوهش برای هنجارسازی آزمون، پس از انجام آمار توصیفی، جهت بررسی پایایی آزمون از ضریب آلفای کرونباخ، و جهت بررسی روایی آزمون از دو شیوه‌ی روایی محتوایی و سازه استفاده شد. لازم به توضیح است که تحلیل‌های آماری در این پژوهش با استفاده از نرم افزارهای SPSS 16 و LISREL 8.5 انجام گردیده‌است.

### یافته‌های توصیفی

این بخش به ویژگی‌های توصیفی نمونه‌های آماری توجه دارد. پس از تایید روایی صوری توسط متخصصان داخلی و پیش از آزمون طرح مقدماتی روی دانش‌آموزان، بررسی آمار توصیفی روی فرم ۹۹ سؤالی نشان داد تفاوت اندکی بین نما، میانه و میانگین نمرات هریک از متغیرهای پژوهش وجود دارد و از آنجائی که میزان ضریب کجی و کشیدگی کمتر از رقم استاندارد است، می‌توان نتیجه گرفت توزیع نمرات داده‌های پژوهش نرمال است.

### یافته‌های استنباطی

#### روش‌های تائید روایی

روایی محتوایی: روایی محتوایی به تحلیل منطقی محتوای یک آزمون بستگی دارد و تعیین آن بر اساس قضاوت ذهنی و فردی است. دو نوع روایی محتوا وجود دارد: روایی صوری<sup>۱</sup> و روایی منطقی<sup>۲</sup>. هنگامی این روایی برقرار می‌شود که متخصصی آزمونی را بررسی کند و نتیجه بگیرد که این آزمون صفت مورد نظر را اندازه‌گیری می‌کند. روایی منطقی شکل پیچیده‌تری از روایی محتوایی و مشتمل بر تعریف دقیقی از حیطة رفتار مورد اندازه‌گیری آزمون و طرح منطقی سؤالاتی است که کلیه بخش‌های عمده حیطة مورد بررسی را می‌پوشاند (Allen & Yen, 2016). در این پژوهش نیز سؤالات هر یک از ابعاد تفکر منطقی بر اساس رویکرد تربیتی «فلسفه برای کودکان» تدوین گردید. و سؤالات مربوط به هر عامل بر اساس نظریه‌های موجود و تعاریف همان عامل طراحی شد تا روایی منطقی آزمون نیز مورد تائید قرار گیرد.

---

1- face validity

2- logical validity

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی (مرکزی و پراکندگی و توزیع) متغیرهای اعمال شده در پژوهش  
 Table 1. Descriptive indicators (central and dispersion and distribution) of variables applied in research

متغیر Variable	شاخص‌های مرکزی Central Indicators			شاخص‌های پراکندگی Index of dispersion			شاخص‌های توزیع Distribution Index		
	نما mode	میانه Median	میانگین Average	کمترین The least	بیشترین the most	واریانس variance	انحراف معیار Standard deviation	کجی hade	کشیدگی Kurtosis
همدلی	33	36	36.09	16	67	67.37	8.20	0.183	-0.363
تفکر ارزشی	38	38	38.76	19	84	97.59	9.87	0.252	-0.476
تفکر عاطفی	35	36	36.78	18	72	76.22	8.73	0.245	-0.457
تفکر فعال	37	44	44.41	20	93	107.06	10.34	0.244	-0.209
تفکر هنجار	42	43	43.33	18	86	111.05	10.53	0.194	-0.164
تفکر مراقبتی	188	197.5	199.41	107	395	1671.774	40.88	0.123	-0.399

سؤالات پرسشنامه تفکر مراقبتی و ابعاد آن همراه با معرفی آزمون، مورد قضاوت ده نفر از اساتید داخلی و شش نفر از متخصصین خارجی قرار گرفت و شاخص نسبت روایی محتوایی<sup>۱</sup> (CVR) محاسبه گردید. پس از اعمال نظر نسبت به روایی صوری گویه‌ها، نظرات در مورد روایی منطقی آزمون و عامل‌های آن با یکی از گزینه‌های مقیاس لیکرت مشخص شد تا بر اساس فرمول لاوشه (Lawshe, 1975) نسبت روایی محتوایی محاسبه گردد.

نتایج نشان داد ضریب توافق متخصصان در مورد پرسشنامه سنجش تفکر مراقبتی و هر پنج خرده‌مقیاس آن ۰٫۸۷ بوده است. به عبارت دیگر ۱۵ نفر از شانزده متخصص گزینه زیاد یا

1- content validity ratio

خیلی زیاد را در خصوص روایی این پرسشنامه انتخاب کرده بودند. از آنجا که هرچه عدد حاصل از این فرمول به ۱ نزدیک تر باشد بیانگر روایی محتوایی بهتر است و ضریب توافق (۰,۸۷) برای پنل متخصصان ۱۵ تا ۲۰ نفره کاملاً مناسب می‌باشد (Hajizade & Asgari, 2012) لذا مشخص گردید طبق نظر متخصصان، روایی محتوایی این آزمون مورد تأیید است. اما روایی محتوایی به تنهایی نمی‌تواند روایی آزمون را تضمین کند (Sharifi & Sharifi, 2015). بنابراین روایی سازه آزمون از طریق تحلیل عاملی نیز مورد ارزیابی قرار گرفت.

### روایی سازه

در این بخش در ابتدا برای تحلیل داده‌ها از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد تا در هر یک از ابعاد پرسشنامه روابط پنهان بین متغیرها کشف شود و پس از تأیید ضریب روائی هر مقیاس، روایی آزمون از طریق تحلیل عاملی تأییدی نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. برای این منظور ابتدا داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها به دو گروه تقسیم شدند.

### تحلیل عاملی اکتشافی

برای سنجش تجانس سؤالات و نیز قابلیت جمع‌پذیری<sup>۱</sup> سؤالات مؤلفه‌های پنج‌گانه سنجش تفکر مراقبتی، پس از اجرای آزمون طرح مقدماتی و حذف ۱۰ گویه از پرسشنامه ۹۹ سؤالی به دلیل ضریب اعتبار پائین، هر مؤلفه از پرسشنامه ۸۹ سؤالی جداگانه تحلیل عاملی شد و ضریب روائی هر سؤال محاسبه گردید. مقادیر آزمون (KMO) Keiser, Meyer & Olkin، در جدول شماره ۲ در تمام موارد بیانگر کفایت لازم ماتریس واریانس کواریانس برای انجام تحلیل عاملی است. به عبارت دیگر امکان یافتن عامل زیربنایی در متغیرها جهت تبیین همپراشی میان ماده‌ها وجود دارد. همچنین آزمون برقراری شرط کروییت بارتلت<sup>۲</sup> نیز در تمام موارد معنی‌دار بوده و بیانگر صفر نبودن ماتریس همبستگی داده‌ها و برقراری این شرط برای استفاده از روش تحلیل عاملی است.

براساس این داده‌ها انجام تحلیل عاملی قابل توجیه است. روش تحلیل عاملی با روش استخراج تحلیل مؤلفه اصلی و با مدل چرخش ابلیمین انجام گرفت. از این چرخش هنگامی استفاده می‌گردد که پژوهشگر دارای فرض همبستگی سؤالات با هم است. مقدار معنادار بودن

1- additive

2- Bartlett

بار عاملی ۰/۴ در نظر گرفته شد. نتایج این تحلیل به تفکیک در جدول شماره ۳ می‌آید.

جدول ۲. جدول خلاصه نتایج آزمون کفایت نمونه تحلیل عاملی

Table 2. Summary results of the factor analysis adequacy

آزمون بارتلت			K.M.O.	عامل Factor
سطح معناداری Significance level	درجه آزادی Degree of freedom	$\chi^2$		
0.001	105	1301.88	0.78	تفکر همدلانه
0.001	105	1301.88	0.87	تفکر ارزشی
0.001	105	1301.88	0.81	تفکر فعال
0.001	136	1788.58	0.81	تفکر همدلانه
0.001	153	3083.34	0.82	تفکر هنجاری

جدول ۳. جدول خلاصه نتایج تحلیل عاملی مولفه‌های تفکر مراقبتی براساس مؤلفه‌های اصلی با چرخش اُبلیمین  
Table 3. Summary results of the factor analysis of caring thinking components based on the main components with Oblimin rotation

بار عاملی Factor load	سؤال question	بار عاملی Factor load	سؤال question	مولفه Component
0.441	26	0.564	1	تفکر همدلانه
0.421	41	0.557	21	
0.408	31	0.541	51	
0.400	6	0.505	72	
-	68	0.505	11	
-	64	0.492	46	
-	36	0.456	16	
		0.456	61	
0.494	12	0.612	47	تفکر مبتنی بر ارزش
0.478	52	0.579	18	
0.470	27	0.575	73	
0.442	77	0.552	17	
0.421	7	0.550	58	
0.413	2	0.549	42	
-	57	0.534	69	
-	62	0.524	37	
-	32	0.518	65	
		0.513	19	



بارعاملی Factor load	سؤال question	بارعاملی Factor load	سؤال question	مولفه Component
0.42	80	0.60	86	تفکر فعال
-	4	0.58	71	
-	34	0.56	89	
-	29	0.54	67	
-	22	0.53	76	
-	59	0.51	14	
-	44	0.51	9	
-	20	0.49	81	
-	40	0.49	24	
-	75	0.46	49	
-	63	0.67	56	
-	85	0.64	43	
-	8	0.61	28	
-	13	0.59	39	
-	33	0.55	78	
-	70	0.54	82	
-	66	0.51	53	
-	74	0.45	38	
-		0.40	3	
0.48	50	0.69	99	تفکر مبتنی بر هنجار
0.47	90	0.67	88	
0.45	15	0.60	92	
-	25	0.58	96	
-	30	0.58	95	
-	45	0.58	55	
-	91	0.58	93	
-	97	0.53	5	
-	98	0.49	10	

### تحلیل عاملی مؤلفه‌های تفکر مراقبتی

**تفکر همدلانه:** نتایج بار عاملی سؤال‌های عامل تفکر همدلانه نشان داد از ۱۵ سؤال، ۱۲ سؤال که به ترتیب در جدول شماره ۳ آمده بار عاملی برابر یا بیش از ۰/۴ را داشته‌اند و سه سؤال ۶۸، ۶۴ و ۳۶ به دلیل داشتن بار عاملی کمتر از ۰/۴ از نسخه نهایی پرسشنامه حذف شدند. این سؤال‌ها بر روی هم حدود ۲۰ درصد از واریانس عامل را تبیین می‌کنند.

**تفکر مبتنی بر ارزش:** نتایج تحلیل عاملی سؤالات مولفه تفکر مبتنی بر ارزش نشان داد از ۱۹ سؤال، ۱۶ سؤال که به ترتیب در جدول شماره ۳ آمده بار عاملی برابر یا بیش از ۰/۴ را داشته‌اند و سه سؤال ۵۷، ۶۲ و ۳۲ به دلیل داشتن بار عاملی کمتر از ۰/۴ از نسخه نهایی پرسشنامه حذف شد. سؤال‌های انتخاب شده بر روی هم حدود ۲۴ درصد از واریانس عامل را تبیین می‌کنند.

**تفکر فعال:** نتایج نشان داد از ۲۰ سؤال مربوط به تفکر فعال، ۱۱ سؤال که به ترتیب در جدول شماره ۳ آمده بار عاملی برابر یا بیش از ۰/۴ را داشته‌اند و ۹ سؤال ۴، ۳۴، ۲۹، ۲۲، ۵۹، ۴۴، ۲۰، ۴۰ و ۷۵ به دلیل داشتن بار عاملی کمتر از ۰/۴ از نسخه نهایی پرسشنامه حذف شد. سؤال‌های انتخاب شده بر روی هم حدود ۲۰ درصد از واریانس عامل را تبیین می‌کنند.

**تفکر عاطفی:** تحلیل عاملی سؤال‌های عامل تفکر عاطفی حاکی از آن است که از ۱۷ سؤال، ۹ سؤال که به ترتیب در جدول شماره ۳ آمده بار عاملی برابر یا بیش از ۰/۴ را داشته‌اند و هشت سؤال ۶۳، ۸۵، ۸، ۱۳، ۳۳، ۷۰، ۶۶ و ۷۴ به دلیل داشتن بار عاملی کمتر از ۰/۴ از نسخه نهایی پرسشنامه حذف شد. سؤال‌های انتخاب شده بر روی هم حدود ۲۱ درصد از واریانس عامل را تبیین می‌کنند.

**تفکر مبتنی بر هنجار:** تحلیل عاملی سؤالات مربوط به عامل تفکر مبتنی بر هنجار نشان داد از ۱۸ سؤال، ۱۲ سؤال که به ترتیب در جدول شماره ۳ آمده بار عاملی برابر یا بیش از ۰/۴ را داشته‌اند و شش سؤال ۹۱، ۹۸، ۴۵، ۳۰، ۹۷، ۲۵، به دلیل داشتن بار عاملی کمتر از ۰/۴ از نسخه نهایی پرسشنامه حذف شد. سؤال‌های انتخاب شده بر روی هم حدود ۲۳ درصد از واریانس عامل را تبیین می‌کنند.

### تحلیل عاملی تائیدی

به منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه تفکر مراقبتی با استفاده از برنامه لیزرل از تحلیل عاملی تائیدی استفاده شد. جهت تلخیص پرسشنامه در هر مؤلفه، ۵ سؤالی که بار عاملی بیشتری داشتند، انتخاب و مدل با استفاده از تحلیل عاملی مورد تائید قرار گرفت. در جداول شماره ۴ و ۵ نتایج تحلیل عاملی و بارهای عاملی مربوط به سؤالات هر خرده‌مقیاس در حالت ضرایب استاندارد و غیر استاندارد، و همچنین آماره  $t$  و سطح معنی‌داری مربوط به هر یک از

سؤالات ارائه شده است. همان طور که مشاهده می‌گردد، کلیه‌ی مقادیر  $t$  مربوط به پارامترهای مدل شامل بارهای عاملی و خطاهای استاندارد معنی‌دار و بزرگتر از  $1/96$  می‌باشند و نشان‌دهنده‌ی مناسب بودن مدل اندازه‌گیری می‌باشد. با توجه به نتایج ارائه شده بارهای عاملی تمامی سؤالات، در سطح آلفای  $0/5$  معنی‌دار می‌باشد.

جدول ۴. بارهای عاملی سؤالات مربوط به هر مولفه تفکر مراقبتی در تحلیل عاملی تاییدی

Table 4. Factor loads of questions from each compones in a confirmatory factor analysis

آماره آزمون Test statistic	واریانس خطا Error variance	ضریب غیراستاندارد Non standard factor	ضریب استاندارد Standard factor	سؤال quastion	متغیر variable
9.54	0.04	0.56	0.50	1	تفکر همدلانه
10.27	0.04	0.57	0.54	21	
4.54	0.05	0.35	0.25	72	
9.45	0.05	0.58	0.50	11	
9.44	0.05	0.52	0.50	46	
11.95	0.04	0.64	0.60	47	تفکر ارزشی
10.65	0.04	0.59	0.55	18	
9.85	0.04	0.58	0.51	73	
9.21		0.51	0.48	17	
8.84	0.03	0.47	0.46	58	
13.08	0.04	0.72	0.64	56	تفکر عاطفی
13.07	0.03	0.66	0.64	43	
11.19	0.04	0.61	0.57	28	
12.47	0.04	0.66	0.67	39	
9.84	0.04	0.59	0.51	78	
9.63	0.04	0.55	0.50	86	تفکر فعال
9.99	0.04	0.64	0.52	71	
8.38	0.04	0.50	0.44	89	
9.79	0.05	0.66	0.51	67	
10.24	0.03	0.55	0.53	24	
12.80	0.05	0.88	0.68	99	تفکر هنجار
12.11	0.04	0.65	0.62	92	
10.57	0.05	0.74	0.56	96	
10.58	0.04	0.64	0.55	95	
9.56	0.04	0.51	0.51	5	

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل عاملی

Table 5. Factor model fit indexes

شاخص برازش	دامنه مورد قبول	مقدار مشاهده شده	ارزیابی شاخص برازش
Fit index	Domain accepted	The observed value	Evaluate fit index
RMSEA	<0.08	0.072	مناسب
IFI	>0.9	0.9	مناسب
CFI	>0.9	0.9	مناسب
NNFI	>0.9	0.9	مناسب
NFI	>0.9	0.9	مناسب
RFI	>0.9	0.9	مناسب
GFI	>0.9	0.9	مناسب

براساس جدول شماره ۵، خطای ریشه مجذور میانگین تقریب (RMSEA) برابر ۰/۰۷۲ است که از میزان ملاک (۰/۰۸) کوچکتر است و در نتیجه برازش مدل را تأیید می‌کند و همچنین شاخص‌های IFI، CFI، NFI، NNFI، RFI، GFI نیز از ملاک مورد نظر (۰/۹) بزرگتر هستند و برازنده بودن مدل را تأیید می‌کنند. با توجه به مقادیر شاخص‌های برازندگی، که همه‌ی آنها به نوعی نشان دهنده‌ی برازش مطلوب و قابل قبول مدل با داده‌های پژوهشی است، می‌توان نتیجه گرفته که فرضیه‌ی پژوهشی در این مدل تأیید می‌شود.

### روش‌های تائید پایایی

میزان اعتبار در پژوهش حاضر از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده است. به طور کلی نتایج حاصل از بررسی پایایی پرسشنامه فرم ۲۵ سؤالی نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای پرسشنامه تفکر مراقبتی برابر ۰/۹۳۳ است. پایایی ابزار در هر یک از ابعاد پرسشنامه برای کل گروه نمونه، و همچنین برای دختران و پسران دانش‌آموز به تفکیک در جدول شماره ۶ گزارش شده است.

### همبستگی سؤالات به روش حذفی با کل آزمون و محاسبه ضریب پایایی

در جدول شماره ۷ همبستگی هر سؤال با نمره‌ی کل پرسشنامه محاسبه و گزارش شده است. نتایج نشان می‌دهد ضریب همبستگی تمام سؤالات با نمره کل آزمون ۲۵ سؤالی در حد قابل قبولی بوده، و حاکی از مطلوب بودن ضرایب مقبولیت سؤالات پرسشنامه است. همچنین ضریب پایایی پرسشنامه پس از حذف هر سؤال نیز مجدداً به روش لوپ محاسبه شد. حذف

هر سؤال نشان می‌دهد زمانی که سؤال‌ها حذف می‌شود، میزان پایایی کل پرسشنامه تغییر معنی‌داری نشان نمی‌دهد که این امر مطلوب بودن سؤال‌های پرسشنامه را می‌رساند.

جدول ۶. نتایج آزمون کرونیباخ جهت بررسی پایایی پرسشنامه تفکر مراقبتی در کل و به تفکیک جنس

Table 6. The results of Cronbach's test to assess the reliability of Caring Thinking questionnaire in general and by gender

مقیاس Scale	الفای کرونیباخ کل Total Cronbach Alpha	الفای کرونیباخ دختران Cronbach's alpha girls	الفای کرونیباخ پسران Alpha Cronbach's Boys
تفکر مراقبتی	0.933	0.941	0.939
همدلی	0.718	0.737	0.726
تفکر ارزشی	0.820	0.822	0.830
تفکر عاطفی	0.741	0.756	0.732
تفکر فعال	0.752	0.785	0.807
تفکر هنجار	0.796	0.813	0.804

جدول ۷. اطلاعات مربوط به ضریب همبستگی سؤال با کل آزمون و آلفای کرونیباخ در صورت حذف سؤال

Table 7. the data about the correlation coefficient of the questions with the whole test and Cronbach's alpha for deleted question

شماره سؤال No.question	همبستگی سؤال با نمره کل Correlate the question with the total score	پایایی پرسشنامه با حذف سؤال Reliability of the questionnaire by eliminating the question	شماره سؤال No. question	همبستگی سؤال با نمره کل Correlate the question with the total score	پایایی پرسشنامه با حذف سؤال Reliability of the questionnaire by eliminating the question
1	0.422	0.939	56	0.606	0.939
5	0.459	0.939	58	0.465	0.939
11	0.480	0.939	67	0.441	0.939
17	0.486	0.939	71	0.483	0.939
18	0.521	0.939	72	0.327	0.940
21	0.451	0.939	73	0.505	0.939
24	0.279	0.940	78	0.450	0.939
27	0.532	0.939	86	0.473	0.939
39	0.471	0.939	89	0.434	0.939
43	0.543	0.939	92	0.445	0.939
46	0.423	0.939	95	0.460	0.939
47	0.527	0.939	96	0.382	0.939
			99	0.477	0.939

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش ساخت، تعیین پایایی، روایی پرسشنامه سنجش تفکر مراقبتی برای دانش‌آموزان دوره اول متوسطه بود. براساس داده‌های به‌دست‌آمده از این تحقیق مشخص گردید پرسشنامه سنجش تفکر مراقبتی براساس رویکرد تربیتی فلسفه برای کودکان در قالب پنج مولفه، روا و معتبر است. روایی محتوایی پرسشنامه هم از نظر صوری و هم منطقی مورد توافق اغلب متخصصان داخلی و خارجی قرار گرفت، و نظرات اصلاحی اساتید روی فرم اولیه اعمال گردید. تحلیل عاملی اکتشافی، روایی سازه این پرسشنامه را مورد تایید قرار داد، و به‌منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه نیز با استفاده از برنامه لیزرل از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد و در هر عامل، ۵ سؤالی که بار عاملی بیشتری داشتند، انتخاب و در نهایت مدل ۲۵ گویه‌ای با استفاده از تحلیل عاملی مورد تأیید قرار گرفت؛ و همچنین براساس شاخص‌های برازش، برازنده بودن مدل تایید شد. در نتیجه فرضیه‌ی پژوهشی در این مدل تأیید گردید. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده پرسشنامه نهایی نشان داد که میزان پایایی پرسشنامه سنجش تفکر مراقبتی برابر  $0/933$  می‌باشد، که نشان می‌دهد این پرسشنامه ابزاری معتبر و پایا و دارای ویژگی تکرارپذیری و بازپدیدآوری می‌باشد. همچنین بررسی ضریب همبستگی سؤالات با نمره کل آزمون حاکی از مطلوب بودن ضرایب مقبولیت سؤالات پرسشنامه است.

تعلیم و تربیت چیزی فراتر از انباشت تکه‌پاره‌های دانش است (Sharp, 2007) و باید در نهایت به رشد فکری و ظرفیت مراقبتی انسان‌ها برای زندگی در یک اجتماع پیچیده و پرتحول منجر شود. به‌جز مواردی که ما مراقب چیزی یا کسی هستیم، تمام ارزش‌های مان تبخیر می‌شود و ما ارتباط معنادار با سایر انسان‌ها و جهان اطراف را از دست می‌دهیم (Cam, 2014). از آنجا که معناداری تجربیات ما، مفهوم بخشی به ارزش‌های ما، انتخاب‌های ما، آنچه که انجام می‌دهیم و در کل آن فردی که می‌خواهیم باشیم، همه و همه به ظرفیت مراقبتی ما بستگی دارد، رشد چنین ظرفیتی در نظام تعلیم و تربیت کودکان و نوجوانان دارای ضرورتی انکارناپذیر است؛ و این هدف عالی نیازمند زیرساخت‌های متعددی از جمله تغییر ساختار ذهنی برنامه‌ریزان، ساختار سیاست‌های خرد و کلان، و حتی ساختار فیزیکی کلاس‌ها و مدرسه است. تفکر مراقبتی یک فرایند آموزشی برگرفته از دیدگاه‌های

انسان‌گرایانه است (Sharp, 2014, 9-10) و پرورش آن تنها در یک محیط آموزشی توأم با دموکراسی، ممکن است.

تفکر مراقبتی معرف تفکری از جنس التفات<sup>۱</sup> (Sharp, 2014) و توأم با تعهد و احساس مسئولیت (Committed thinking) است (Sprod, 2001) که سبب پیوند میان سایر عناصر فکری می‌شود (Connective Thinking) (Davey, 2012, 144). متأسفانه علی‌رغم ضرورت توجه به چنین مهارت فکری برای گسترش صلح، مهربانی، و حتی رشد در مسیر حقیقت‌جویی، هم در سطح میان‌فردی و هم در سطوح وسیع‌تر اجتماعی، بدلیل آشنایی اندک برنامه‌ریزان و مسئولان تربیتی با این ویژگی انسانی، به‌عنوان یک مهارت شناختی-عاطفی، نه تنها ابزار لازم برای سنجش و تخمین میزان نیاز به تقویت آن در دسترس نبوده، بلکه برنامه آموزشی دقیق و مدونی که به پرورش این مهارت فکری عاطفی در کنار سایر مهارت‌های شناختی و دانش‌محور اهمیت بدهد نیز ارائه نشده‌است. مقاومت در برابر شناخت یا ترویج تفکر مراقبتی، خصوصاً در حوزه آموزش و پرورش، به‌دلیل رایج نبودن این تفکر نسبت به دو مهارت فکری نقاد و خلاق است (Sharp, 2014). اما رویکرد تربیتی «فلسفه برای کودکان» با ارائه برنامه‌ای گفتگو محور و تأملی به نظام آموزشی، مدعی پرورش کودکان و نوجوانانی است که ارزش‌ها را مورد واکاوی قرار می‌دهند و عواطف و هنجارهای خود را می‌شناسند و چرایی و صحت آن را در اجتماعی گفتگو محور و در یک محیط آزاد و ژرف‌اندیش، مورد ارزیابی قرار می‌دهند و ضمن درک احساس و عواطف دیگران برای آنچه جهان را جای بهتری برای زیستن و خیر عمومی می‌کند برنامه دارند. دستیابی به این اهداف بزرگ بشری در یک فرایند پرورشی، نیازمند درک میزان پیشرفت معرفت‌شناختی است. خصوصاً به‌دلیل ماهیت خاص حلقه‌های کندوکاو فلسفی و تأثیری که ویژگی مراقبت بر روند پیشرفت و پویایی مباحث دارد، اهمیت توجه به این مهارت فکری و تقویت مولفه‌های آن اهمیتی دوچندان می‌یابد، چراکه این تفکر ابزار لازم برای سایر مهارت‌های فکری را نیز فراهم می‌سازد.

لذا با عنایت به نتایج این تحقیق و اهمیت ارزیابی تفکر مراقبتی، پیشنهاد می‌گردد پرسشنامه تفکر مراقبتی برای رده‌های سنی دیگر نیز تهیه و هنجاریابی شود. این ابزار در

سایر شهرها و مناطق ایران مورد بررسی و اعتباریابی قرار گیرد. با عنایت به اینکه تاکنون ابزاری برای سنجش تفکر مراقبتی ساخته نشده، پرسشنامه موجود به زبان‌های زنده دنیا ترجمه و در سایر فرهنگ‌ها نیز مورد هنجاریابی و بررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌گردد مطالعات گسترده‌تری بخصوص به روش سنجش مداخلاتی با بسته‌های پرورش تفکر به شیوه حلقه‌کندوکاو فلسفی روی دختران و پسران صورت بگیرد تا فرض تفاوت جنسیتی در تفکر مراقبتی و مولفه‌های آن مورد بازآزمایی دقیق قرار گیرد.

## References

- Allen, M. J., & Yen, W. M. (2016). *Introduction to Measurement Theory*. Translated by Ali Delavar (2016). Tehran: Samt Pub. [Persian]
- Brenifier, O. (2008). Caring Thinking about Caring Thinking. Revision and suggestions by Janette Poulton. Available at: <http://www.buf.no/en/read/txt/?page=ob-ct00>
- Cam, P. (2014). Commentary on Ann Margaret Sharp's 'The other dimension of caring thinking'. *Journal of Philosophy in Schools*, 1 (1), 15-21
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). Positive Reinforcement. In Davis, A.C. (Eds.), *Applied Behavior Analysis Second Edition* (256-290). Location: Pearson Education, Inc.
- Damasio, A. (2012). *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*. Translated by Reza AmirRahimi, (2012). Tehran: Mehr e Vista Pub. [Persian]
- Davey, S. (2004). Consensus, Caring and Community: An Inquiry into Dialogue. *Analytic Teaching*, 25 (1), 18-51.
- Davey, S. (2005, 14-16 July). Creative, Critical and Caring Engagements: Philosophy through Inquiry. Paper presented at the Creative Engagements Conference; Thinking with Children Conference, Oxford.



- Davey, S. C. (2012). *The Socratic Classroom: Reflective Thinking Through Collaborative Inquiry*. Rotterdam: Sense publishers.
- Delkhamoush, M. T. (2007). Iranian youth marital values. *Journal of Developmental Psychology*, 3 (12), 299-309.
- Felavel, J. H. (1976). *Cognitive Development*. Translated by Maher, F. (1997). Tehran: Roshd Pub. [Persian]
- Fisher, R. (2005). *Teaching Children to Think* (2nd ed.). Cheltenham, UK: Nelson Thornes.
- Gilligan, C. (1977). In a different voice: Women's conception of the self and of morality. *Harvard Educational Review*, 47, 481-517.
- Gregory, M. (ED.). (2008). *Philosophy for Children: Practitioner Handbook*. Montclair, NJ: Institute for the Advanced of Philosophy for Children.
- Hutt, R. (1979). On Pedagogical Caring. *Educational Theory*, 29, 237-43.
- Khodabakhsh, M. R., & Mansori, P. (2012). Relationship of Forgiveness and Empathy among Medical and Nursing Students. *Horizon of Medical Science*, 16 (2), 45-54. [Persian]
- Lawshe, CH. A. (1975). quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28, 563-575.
- Leira, A. (1994). Concepts of Caring: Loving, Thinking, and Doing. *Social Service Review*, 68 (2), Jun. 1994. 185-201
- Lipman, M. (2003). *Thinking in Education*. New York: Cambridge University Press.
- Lipman, M. (1995). Caring as Thinking. *Inquiry: Critical Thinking Across the Disciplines*, 15 (1), 1-13.
- Lipman, M. (1996). *Natasha: Vygotskian Dialogues*. New York: Teachers College Press.
- Lipman, M., Sharp A. M., & Oscanyan, F. S. (1980). *Philosophy in the Classroom*, (2nd edition). Philadelphia: Temple University Press.
- Marshall, E.; Dobashi, T.; Weber, B. (eds.). (2009). *Children Philosophize Worldwide: Theoretical and Practical Concepts*. Peter Lang: Internationaler Verlag.
- Mehdinejad, V. (2012). Views of High School Administrators and Teachers on Individual and Organizational Values. *Journal of Management System*. 3 (11), Summer 2012. 153-168. [Persian]
- Noddings, N. (2003). *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley: University of California Press.
- Sharifi, H. P., & Sharifi, N. (2015). *Research methods in behavioral sciences*. Tehran: Sokhan Pub. [Persian]
- Sharp, A. M. (2014). The Other Dimension of Caring Thinking (with a new commentary by Phillip Cam). *Journal of Philosophy in School*, 1 (1), 15-21.

- Sharp, A. (2007). Education of the Emotions in the Classroom Community of Inquiry, *Gifted Education International*, 22 (2), 248-257.
- Sprod, T. (2001). *Philosophical Discussion in Moral Education The community of ethical inquiry*. London and New York: Routledge.
- Zoller Morf, E. (2010). *Selber denken macht schlau. Große Fragen für kleine Philosophen und Philosophinnen*. Oberhofen: Zytglogge Verlag

