

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

کمیته تحقیقات دانشجویی



## پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجریان : محمدحسین مافی - زهرا شفیعی کیسمی

استاد راهنما: سرکار خانم خاتونی

دانشکده : پرستاری و مامایی

عنوان طرح (فارسی): بررسی ارتباط میان تفکرانتقادی و هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۹۵

عنوان طرح (انگلیسی):

Relationship between Critical Thinking and Emotional Intelligence In nursing students of Qazvin University of Medical Sciences ,2016

تاریخ پیشنهاد :

آیا طرح در راستای اولویت پژوهشی است؟ بله صفحه ۷۳ شماره ۴۶

آیا موازین و دستورالعمل های اخلاقی وزارت متبوع، مندرج در سایت دانشگاه به آدرس زیر را مطالعه کرده اید؟

بلی 

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی و درجه علمی	آدرس و تلفن تماس	کد ملی	امضاء
۱	محمد حسین مافی	دانشجوی کارشناسی پرستاری			
۲	زهرا شفیعی کیسمی	دانشجوی کارشناسی پرستاری			
۳	مرضیه خاتونی	کارشناس ارشد پرستاری			
	مریم مومنی	کارشناس ارشد پرستاری			

## ۱-۲ مشخصات همکاران اصلی

### ۲-۱ نوع طرح :

بنیادی - کاربردی \*\*\*

کاربردی \*\*\*

بنیادی \*

### ۲-۲ مقدمه و معرفی طرح:

یکی از جنبه های منحصر به فرد انسان و وجه تمایزش از سایر موجودات، تفکر (Thinking) اوست. تمامی دستاوردهای امروزی بشر، نظریه ها، فرهنگ ها، اختراعات و اکتشافات مدیون قدرت تفکر انسان است. تعریف جان دیویی بدین صورت بیان شده است که تفکر، عملی است که در آن موقعیت موجود موجب تایید یا تولید واقعیت های دیگر می شود، یا روشی است که در آن باورهای آینده براساس باورهای گذشته پایه گذاری می گردد (۱). تفکر و مهارت درست اندیشیدن از جمله مسائل مهمی است که از دیرباز ذهن اندیشمندان مختلفی را به خود مشغول کرده است و اکنون پرورش مهارت های مختلف تفکر یکی از اساسی ترین اهداف نظام تعلیم و تربیت است. تفکر انواع مختلفی دارد که یکی از مهم ترین شیوه های آن تفکر انتقادی (Critical Thinking) است (۲). ریشه واژه تفکر انتقادی از واژه یونانی کریتیدوس به معنی سوال گرفته شده و توانایی تجزیه و تحلیل را می رساند (۳). تفکر انتقادی به عنوان مهارت اندیشیدن، قضاوت هدفمند و خودتنظیم است که در نتیجه ی تفسیر، تجزیه و تحلیل، ارزشیابی و استنباط شکل می گیرد و سبب حل مشکلات و تصمیم گیری مناسب در فرد می شود و فرد با توجه به آن در نهایت به باور و عملکرد خاص خودش می رسد. یک متفکر انتقادی دارای ویژگی های اعتماد به نفس، خلاقیت، انعطاف پذیری، جستجوگری، یکپارچگی ذهنی و بازاندیشی است (۴). اگرچه کلمه ی ((انتقادی)) اکثراً به مفهوم گله مندان یا شکایت آمیز به کار رفته، در اینجا منظور از آن تیزبینانه (thoughtful) است (۵). ایمیر تفکر انتقادی را این گونه تعریف می کند که افراد دانش قبلی خود را در یک موضوع خاص مرور کنند و مهارت های تفکر خودشان را ارزیابی کرده و تغییر رفتار دهند (۲).

انس<sup>۲</sup> ۱۹۸۷ یکی از صاحب نظران و پژوهشگران این زمینه، تفکر انتقادی را مبتنی بر استدلال تیزبینانه می داند که بر تصمیم درباره ی انجام کاری یا باور به چیزی تاکید می ورزد. شورای ملی توسعه تفکر انتقادی (۱۹۹۶)، تفکر انتقادی را فرایندی نظام دار و عقلانی می داند که طی آن فرد به طور فعال و متبحرانه به مفهوم سازی، کاربرد، تحلیل، ترکیب و ارزشیابی اطلاعات گردآوری شده یا تولید شده می پردازد و از طریق مشاهده، تجربه، تامل و استدلال به سمت باور و عمل پیش می رود (۵). مطالعات مختلفی نشان داده اند که وجود برخی از عوامل از دلایلی است که منجر به ضعف و به کار نرفتن تفکر انتقادی می گردد. از جمله هروآبادی و مرباغی عقیده دارند عدم وجود اعتماد به نفس و برخورد انفعالی پرستاران در هنگام رویارویی با مسائل و عدم وجود محیط ذهنی مطلوب از موانع مهم در این زمینه است. در سایر

<sup>۱</sup> Emir

<sup>۲</sup> Ennis

کشورها نیز محققان و مدیران بیش از صدمانع را که از به کارگیری تفکرانتقادی جلوگیری می نماید، شناسایی کرده اند و از آن میان به ۸ مورداساسی تر اشاره کرده اند؛ ازجمله: تسلیم شدن در برابر عقاید دیگران بدون تفکر، شرایط نامناسب محیط، عدم اعتماد به نفس، پذیرش کورکورانه مسئولیت، تعمیم دادن و کلی گویی، تعصب بیجا درمورد موضوع، اعتماد نادرست به دیگران و انطباق. مطالعات دیگر بیان می کند که متفکر انتقادی دارای عادات ذهنی ازقبیل اعتماد به نفس، خلاقیت، انعطاف پذیری و روشنفکری می باشد و درنتیجه نبودن این خصوصیات درفرد می تواند ازموانع به کارگیری تفکرانتقادی باشد(۳).

امروزه توانایی تفکرانتقادی و تصمیم گیری بالینی به یک ضرورت حرفه ای درپرستاری تبدیل شده است به طوری که بدنه دانش پرستاری از تفکر انتقادی به عنوان عامل بقای پرستاری و یکی از شایستگی ها و پیامدهای مورد انتظار فارغ التحصیلان این رشته نام می برد و از پرستاران به عنوان افراد حرفه ای انتظار دارد تا سوال کردن، تحلیل، تفسیر، استنباط، استدلال استقرایی و قیاسی، بصیرت، شهود. خلاقیت رابه عنوان اجزای اصلی تفکر انتقادی در ارائه مراقبت پرستاری از فرد به کاربرند(۶). مهارت های تفکر انتقادی در آموزش علوم پزشکی به عنوان هدف نهایی آموزش به حساب می آید. انجمن دانشکده های پرستاری آمریکا (۱۹۹۸) و راهنمای اصول آموزشی پرستاران لیسانس بالینی حرفه ای، توانایی تفکرانتقادی را به عنوان یک صلاحیت و شایستگی مهم در دانشجویان و فارغ التحصیلان مطرح نموده است(۷). ارتقای تفکرانتقادی اساس اعمال حرفه ای پرستاری است. National League for Nursing آمریکا (۱۹۹۲) اعلام کرده است که تفکرانتقادی باید به عنوان معیار اعتبارگذاری برنامه های پرستاری مورد توجه قرار گیرد(۸). برخی مطالعات نشان میدهد که تفکرانتقادی پرستاران می تواند مستقیما بر ایمنی و بهبود وضعیت بیمار تاثیرگذار باشد. بنابراین آن ها باید دارای توانایی درک تغییر وضعیت بیماران، اجرای مداخلات پرستاری مستقل، اجرای صحیح دستورات پزشکی و اولویت بندی در اقدامات پرستاری باشند. از طرف دیگر به کارگیری تفکرانتقادی منجر به بهبود کارایی مهارت های حل مساله، توانایی قضاوت در حرفه پرستاری، کیفیت توانایی ارائه خدمات بالینی میگردد(۹). بنینگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۶) در مطالعه خودپی برد که از بین ۳۷ پرستار مورد مطالعه فقط ۲ نفر از آنها دارای مهارت های تفکر انتقادی بودند. مطالعه ی دیگری بیان گر آن بود که دانشجویان پرستاری مهارت های تفکر انتقادی را برای حل مشکلات به کار نمی برند و دانشکده های پرستاری در آموزش فرایند حل مشکل و تصمیم گیری موفق نبوده اند. در ایران نیز مطالعات انجام شده نشان داد با وجود تاکید بر لزوم ارتقای مهارت های تفکر انتقادی دانشجویان ترم آخر پرستاری علی رغم گذراندن یک دوره ی ۴ ساله درآموزش پرستاری با دانشجویان ترم اول تفاوتی ندارند و مهارت تفکرانتقادی پرستاران پرورش نیافته و یا مورد استفاده قرار نمی گیرد. علاوه بر آن میانگین امتیاز های توانایی تفکر انتقادی پرستاران در مقایسه با میانگین امتیازهای دانشجویان به طور معنی داری کمتر بود به عبارت دیگر پرستاران با وجود داشتن تجربیات بالینی بیشتر نسبت به دانشجویان باز هم از تفکر انتقادی کمتری برخوردارند(۳). اسلامی و همکاران دربررسی مهارت های تفکر انتقادی به این نتیجه دست یافتند که ۹۳٪ از دانشجویان ترم اول و ۹۴٪ دانشجویان ترم آخر و ۳۱/۹۸٪ پرستاران بالینی دارای توانایی تفکر انتقادی ضعیف می باشند هم چنین نتایج تحقیق رنجبر و اسماعیلی درسال ۱۳۸۵ نیز بیانگر آن بود که تفکر انتقادی به عنوان یک بعد اساسی درآموزش پرستاری درطی مراحل تحصیلی دانشجویان، آن گونه که لازم است مورد توجه نظام آموزشی قرار نمیگیرد بنابراین لازم است که بااصلاح الگوهای آموزشی به این امر مهم توجه گردد(۱۰). یک متفکرانتقادی دارای ویژگی های اعتمادبه نفس، شهودزمینه ای، خلاقیت، انعطاف پذیری، جستجوگری، یکپارچگی ذهنی، بینش، انتقادپذیری و بازاندیشی است. به عبارتی ویژگی های فردی دانشجویان ازعوامل تاثیرگذار اصلی ومهم دررشد و توسعه تفکر انتقادی آنان درآموزش پرستاری است.(۴)

اعتقاد بر این است که هیجان در تفکر انتقادی تاثیرگذار است. بدین ترتیب احساس و عاطفه می تواند تسهیل کننده قضاوت و تصمیم گیری به جای قرار گرفتن در وضعیت بی طرف باشد. براساس تعریف مایر و همکاران هوش هیجانی، توانایی ادراک دقیق، ارزیابی و بیان هیجان، دستیابی و یا ایجاد هیجان (زمانی که تسهیل کننده رفتار است)، توانایی فهم هیجان و معلومات هیجانی و تنظیم هیجان ها برای افزایش رشد هیجانی و عقلانی است. ازدیدگاه آلفارو لفرور<sup>۴</sup> هوش هیجانی یکی دیگر از مولفه های فردی موثر بر تفکرانتقادی است. هوش هیجانی بالا تفکر انتقادی را افزایش می دهد، زیرا چگونگی احساسات افراد درباره پدیده ها به طور معناداری بر چگونگی تفکر آنها موثر است. الدر<sup>۵</sup> نیز معتقد است تفکر انتقادی کلید هوش هیجانی است و تنها ابزار قابل قبول است برای این که ما تاثیر هوش را بر زندگی هیجانی مان ببینیم(۹). هیجان سازه ای روانشناختی است که شامل ارزیابی شناخت انگیزه ها و موقعیت ها می شود. برای اداره ی هیجانات به هوش هیجانی نیاز است(۱۱). از طرف دیگر بار- اون به عنوان یکی از پیشگامان این حوزه، هوش هیجانی را دسته ای از مهارت ها، استعدادها وتوانایی های غیر شناختی میدانده که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارها و اقتضاهای محیطی افزایش می دهد و ازطرفی وی هوش هیجانی را عامل محض در شکوفایی توانایی افراد برای کسب موفقیت در زندگی تلقی می کند(۱۲). هوش

<sup>۳</sup>Bening

<sup>۴</sup>Alfaro-Lefevre

<sup>۵</sup>Elder

هیجانی (Emotional Intelligence) مجموعه ای از توانایی های شناختی و هیجانی به هم پیوسته شده که به فرد کمک میکند تا با درک، ارزیابی و بیان دقیق هیجان ها از احساسی که افکار را تسهیل می نمایند، آگاهی یابد و با برقراری توازن میان افکار و هیجان های خود تصمیم گیری های عاقلانه و رفتاری مسئولانه داشته باشد (۱۳). گلمن روانشناس معروف هوش هیجانی را از هوش عمومی منفک کرده و به نظر او هوش هیجانی شیوه استفاده بهتر از هوش بهر را از طریق خودکنترلی، اشتیاق، پشتکار و خودانگیزی شکل می دهد. تحقیقات نشان می دهند که از مجموع موفقیت های زندگی، ۲۰٪ به بهره هوشی و ۸۰٪ به هوش هیجانی بستگی دارد (۱۴). در بررسی ۴۰۰ نفر از کارکنان دریافت افرادی که هوش هیجانی بالاتر داشته اند، از شادابی، نشاط، سرزندگی و استقلال بیشتری در کار برخوردار بوده و عملکرد بهتری داشته اند هم چنین نسبت به زندگی خوش بین تر، در برابر استرس مقاوم تر و از پیشرفت و موفقیت بیشتری در زندگی برخوردار بوده اند. از سوی دیگر هوش هیجانی بالا با افسردگی پایین، عملکرد روانی بهتر و اعتماد به نفس بالا رابطه دارد. همچنین محققان میان ادراک کمتر هیجان های دیگران و سازگاری اجتماعی ضعیف تر ارتباط گزارش نمودند و نشان دادند افرادی که در مدیریت حالت های هیجانی خود و دیگران ناتوان هستند، مهارت های اجتماعی و حمایتی کمتری دارند (۱۵).

هوارگاردنر (۱۹۸۳) هوش هیجانی را دارای دو مولفه ی هوش درون فردی و هوش میان فردی می داند. هوش درون فردی مبین آگاهی فرد از احساسات و هیجانات خویش، ابراز باورها و احساسات خود، احترام به خویشتن، تشخیص استعداد های ذاتی، استقلال در انجام کارهای مورد نظر و در مجموع میزان کنترل شخص بر هیجان ها و احساسات خود است. هوش میان فردی به توانایی درک و فهم دیگران اشاره دارد و می خواهد بداند چه چیزهایی انسان را برمی انگیزد. نقش ۱۵ عامل موثر بر هوش هیجانی بررسی شده است که این عوامل عبارتند از: خودآگاهی هیجانی، قاطعیت، اعتماد به نفس، استقلال و مدیریت، همدلی، روابط بین فردی، مسئولیت پذیری اجتماعی، حل مساله، واقعیت آزمایی، انعطاف پذیری، تحمل استرس، کنترل نفس، شادکامی و خوشبینی. علاوه بر آن هوش هیجانی با علائم اضطرابی رابطه معکوس دارد. بین هوش هیجانی و کمرویی در دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد و هوش هیجانی به عنوان یک تعدیل گر کمرویی عمل می کند و دانشجویان با هوش هیجانی در سطح بالا، کمرویی کمتری را تجربه می کنند. همچنین مطالعات نشان داده است که هوش هیجانی با خلاقیت رابطه معنادار دارد (۱). پژوهشگران این طرح با توجه به مطالعاتی که در زمینه هوش هیجانی داشته اند بر این باورند که، هوش هیجانی مهارتی است که می توان آن را ارتقا داد و می توان آن را به افراد آموزش داد. اگر روی هوش هیجانی افراد کار شود و آن ها به مرز خودآگاهی برسند، می توانند برای بسیاری از مشکلات نهفته زندگی پاسخ های مناسبی بیابند. البته هوش هیجانی جنبه ی ارثی هم دارد و بسیاری هستند که با هوش هیجانی بالا متولد می شوند. بدون شک زیر بنای اصلی سطح توانایی ماعصبی است اما مغز به طور چشمگیری شکل پذیر است و همواره در حال یادگیری است. بنابراین کاستی های افراد در مهارت های هوش هیجانی قابل جبران است و آموزش به همراه تمرین و تلاش مناسب می تواند آن ها را رابهبود بخشد. خودآگاهی، مدیریت هیجانات، مقابله با افکار مخمل، اداره کردن عصبانیت، کسب مهارت های اجتماعی می تواند در ارتقا آن مفید باشد. همچنین مطالعات نشان داده است که مهارت تفکر انتقادی را می توان در افراد پرورش داد. کسب دانش و تمرین برای کسب مهارت تفکر انتقادی تنها زمانی به نتیجه خواهد رسید که فرد از نگرش مثبت و انگیزش کافی برای یادگیری مهارت برخوردار باشد.

تفکر انتقادی و هوش هیجانی هر دو از ارکان اساسی رسیدن به موفقیت هستند بویژه زمانی که در حیطه تعلیم و تربیت مطرح می شوند. چرا که ذهن و جسم انسان ارتباط تنگاتنگی با هم دارند و آنچه انسان در باره اش فکرمی کند و حتی نحوه اندیشیدن او تحت تاثیر احساسات و محیط اطرافش است و هر چه انسان در درک ذهنیات و افکارش توانمند تر باشد، بیشتر می تواند بر آن ها کنترل داشته و در صورت لزوم تغییراتی در آن ها ایجاد کند (۱). با توجه به اهمیت استفاده از تفکر انتقادی و هوش هیجانی در امر آموزش پرستاری و هم چنین کاربرد این دو در تصمیم گیری های بالینی بخصوص هنگام روبه روشن شدن با شرایط استرس آور این پرسش مطرح می شود که آیا بین مهارت استفاده از تفکر انتقادی با هوش هیجانی دانشجویان پرستاری رابطه ای وجود دارد؟ بنابراین بر آن شدیم تا مطالعه ای با هدف تعیین ارتباط میان تفکر انتقادی با هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام دهیم.