

## مدل‌یابی رابطه‌ی بین تفکر انتقادی و هوش هیجانی پرستاران

نبی امید<sup>۱\*</sup>، فاطمه نصرالهی<sup>۲</sup>، محمدرضا امید<sup>۳</sup>

تاریخ انتشار: 98/4/25

تاریخ پذیرش: 98/3/22

تاریخ دریافت: 97/6/5

### مقاله‌ی پژوهشی

#### چکیده

هوش هیجانی و تفکر انتقادی، عاملی مهم و مؤثر بر عملکرد حرفه‌ای و سلامت روان حرفه‌مندان سلامت است؛ از این رو، در تحقیق حاضر، رابطه‌ی بین هوش هیجانی و تفکر انتقادی بررسی شده است. پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری این پژوهش، همه‌ی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، در سال ۱۳۹۵ و روش نمونه‌گیری، تصادفی بود. با استفاده از فرمول کوکران، حجم نمونه ۱۷۴ نفر به دست آمد. ابزار اصلی برای کسب داده‌ها، پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی بار - اون و فرم مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا بود. استادان، روایی پرسش‌نامه را تأیید کردند و میزان پایایی، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی و تفکر انتقادی، به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۹ به دست آمد. میانگین نمرات هوش هیجانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های مطالعه‌شده،  $3.46 \pm 0.78$  از پنج و میانگین نمرات تفکر انتقادی،  $2/77 \pm 22/66$  از ۳۴ به دست آمد ( $P < 0.001$ )؛ همچنین، ضریب پیرسون، همبستگی معنادار همه‌ی مؤلفه‌های هوش هیجانی با تفکر انتقادی را تأیید کرد. در بین مؤلفه‌های هوش هیجانی، مهارت‌های اجتماعی بیشترین رابطه‌ی مثبت و معنادار را با تفکر انتقادی داشت. بین هوش هیجانی و تفکر انتقادی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های مطالعه‌شده، رابطه‌ی مثبت و معنادار دیده شد. به‌عنوان یکی از معیارها، می‌توان گفت گزینش دانشجویان و استخدام پرستاران بر مبنای سنجش هوش هیجانی و تفکر انتقادی، باعث بهبود عملکرد آنان خواهد شد.

واژگان کلیدی: پرستار، تفکر انتقادی، هوش هیجانی

۱. استادیار گروه مدیریت، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۲. مربی گروه تاریخ، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۳. مدرس گروه مدیریت، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

\* نویسنده‌ی طرف مکاتبه: ایلام، چهارراه پیام نور، دانشگاه پیام نور، تلفن: ۰۹۱۸۸۴۱۴۶۳۳، Email: [mromidi\\_91@yahoo.com](mailto:mromidi_91@yahoo.com)

## مقدمه

هوش هیجانی با مجموعه‌ای از مهارت‌های مرتبط با خودانضباطی، عزم، خودانگیزی و حساسیت به احساسات دیگران، مشخص می‌شود. از دیدگاه کاربردی، بی‌توجهی به احساسات یا کمبود هوش هیجانی باعث درست‌کنترل‌نشدن موقعیت می‌شود (۱)؛ از این رو، توجه به جنبه‌های عاطفی عمل، امری ضروری در عملکرد پرستاری است (۲). هوش هیجانی نه تنها با رفتارهای شغلی، بلکه با برایندهای مرتبط با کار، نظیر رضایت و انگیزش شغلی، نیز مرتبط است (۳). تا قبل از مطرح‌شدن هوش هیجانی، محققان، هوش شناختی را مهم‌ترین عامل موفقیت افراد می‌دانستند؛ اما امروزه، عقیده بر این است که هوش هیجانی و توانایی بهره‌گیری از آن، عاملی مهم‌تر در موفقیت‌های فردی است (۴). هوش هیجانی مجموعه‌ای از توانایی‌های شناختی و هیجانی به‌هم‌پیوسته است که به فرد کمک می‌کند با دریافت، ارزیابی و بیان دقیق هیجان‌ها، از احساس‌هایی که افکار را تسهیل می‌کنند، آگاهی یابد و با برقراری توازن میان افکار و هیجان‌هایش، تصمیم‌گیری‌های عاقلانه و رفتاری مسئولانه داشته باشد (۵)؛ بنابراین، هوش هیجانی محصول دو مهارت اصلی است:

۱. قابلیت فردی که شامل خودآگاهی و خودمدیریتی است؛
۲. قابلیت اجتماعی که دربرگیرنده‌ی آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه است.

توانایی فرد در هوش هیجانی، به مهارت در هر یک از این مؤلفه‌ها بستگی دارد (۶). پژوهش‌ها نشان داده است پرستارانی که از هیجان‌ات خود بیشتر آگاهی دارند، در تعامل و ارتباط با بیماران، رفتاری محترمانه و مناسب‌تر نشان می‌دهند و با تشخیص احساسات و عواطف آن‌ها، بهتر می‌توانند عملکرد بیماران را مدیریت کنند (۷). پرستاران برای ارائه‌ی خدمات بهتر و مراقبت بیشتر از بیماران، نیازمند ارتباط

مناسب با آن‌ها و درک نیازهایشان هستند و توجه به هوش هیجانی در برقراری ارتباطات بین‌فردی (پرستار- بیمار) ارزشمند است (۸).

پژوهشگران، امروزه، علاوه بر هوش هیجانی، به بررسی اهمیت مؤلفه‌ای دیگر در کارکنان نظام بهداشتی می‌پردازند؛ مؤلفه‌ای با عنوان تفکر انتقادی. تفکر انتقادی، معرف توانایی شناختی است و توانایی‌های شناختی پرستار، به‌خصوص توانایی وی برای پردازش اطلاعات و تصمیم‌گیری، از اجزای کلیدی عملکرد پرستاری با توجه به حوزه‌ی مورد نظر است. هدف برنامه‌های آموزش پرستاری نیز، افزایش توانایی شناختی و مهارت‌های تصمیم‌گیری بالینی است (۹). پرستار، به‌عنوان تصمیم‌گیرنده در امور بالینی، می‌تواند برای ارائه‌ی مراقبت مؤثر، از مهارت‌های تفکر انتقادی استفاده کند (۱۰). ارزشیابی اطلاعات و انتخاب راهکار مناسب برای رسیدن به تصمیم درست، نیازمند مهارت تفکر است (۱۱). تصمیمی که پرستار اتخاذ می‌کند، اغلب دربرگیرنده‌ی مشکلات پیچیده در ارتباط با سلامت جسمی، روحی و اجتماعی بیماران و تعامل با نظام‌های دیگر است. او باید بتواند اطلاعات لازم در رابطه با وضعیت بیمار را جمع‌آوری و آن‌ها را تکمیل و تفسیر کند و برای کسب پیامدهای مثبت در مددجو، با استفاده از تفکر انتقادی، تصمیمات پیچیده بگیرد (۴).

با وجود اینکه رابطه‌ی بین هوش هیجانی و تفکر انتقادی در برخی تحقیقات مطالعه شده است، این مطالعات، عمدتاً، درباره‌ی سازمان‌هایی غیر از بیمارستان و با کارمندی به جز پرستاران انجام گرفته؛ بنابراین، تعمیم نتایج به محیط بیمارستان‌ها مناسب به نظر نمی‌رسد؛ زیرا فضای کار پرستاران در بیمارستان‌ها که با جان انسان‌ها سروکار دارند، با سازمان‌های دیگر متفاوت است. با توجه به اینکه درباره‌ی استفاده و مدلیابی بین این دو مؤلفه در بین پرستاران کشور، پژوهشی صورت نگرفته است، مطالعه‌ی حاضر به بررسی

هر سؤال نیز، بر اساس پاسخ آزمودنی، از یک تا پنج نمره داده می‌شود. سروری و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه‌ی خود، روایی این پرسش‌نامه را تأیید و پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۵ به دست آوردند (۱۲).

سؤالات آزمون مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا، پرسش‌نامه‌ی ترجمه‌شده و استاندارد است که از ۳۴ سؤال چندگزینه‌ای تشکیل شده است و پاسخ صحیح به هر سؤال، یک نمره محاسبه می‌شود. کل نمره بین صفر تا ۳۴ است و بر اساس نمره‌ی کسب‌شده، تفکر انتقادی به دو سطح قوی و ضعیف تقسیم می‌شود؛ به این ترتیب که نمره‌ی شانزده و بالاتر، نشان‌دهنده‌ی تفکر انتقادی قوی و نمره‌ی کمتر از آن، نشان‌دهنده‌ی تفکر انتقادی ضعیف است. مدت پاسخ‌گویی به سؤالات نیز، ۴۵ دقیقه است. این آزمون، مهارت‌های شناختی و اصلی تفکر انتقادی را که در آموزش دانشگاهی، به‌عنوان عناصر اصلی تفکر انتقادی در نظر گرفته می‌شود، اندازه‌گیری می‌کند. انجمن فیلسوفان آمریکا، روایی محتوایی این پرسش‌نامه را بررسی و نتایج آن را رضایت‌بخش گزارش کرده است (۱۰)؛ همچنین، روایی و پایایی پرسش‌نامه در مطالعه‌ی آماندا<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸) تأیید شده است (۱۳).

در این مطالعه، روایی محتوایی پرسش‌نامه‌ها به ده نفر متخصص داده شد. متخصصان، پرسش‌نامه را با ملاک‌های تشخیصی، بررسی و روایی محتوایی آن را تأیید کردند. برای پایایی پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی و تفکر انتقادی نیز، از روش آلفای کرونباخ برای پیش‌آزمون استفاده شده است. ابتدا، پرسش‌نامه تهیه و قبل از اجرای نهایی، پانزده نفر از نمونه‌ی پژوهش، تصادفی انتخاب شدند و پرسش‌نامه در اختیار آنان قرار گرفت. با استفاده از داده‌های به‌دست‌آمده از پرسش‌نامه، میزان ضریب اعتماد با روش آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی و تفکر انتقادی، به ترتیب ۰/۸۲ و

رابطه‌ی هوش هیجانی بر تفکر انتقادی در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایلام می‌پردازد.

### روش کار

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است و دارای کد اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی ایلام، با شماره‌ی ir.medilam.rec.1395.177 است که به بررسی و مدلیابی رابطه‌ی بین هوش هیجانی و تفکر انتقادی می‌پردازد. جامعه‌ی آماری این پژوهش، همه‌ی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در سال ۱۳۹۵ است. روش نمونه‌گیری، به‌صورت تصادفی ساده بود و با استفاده از فرمول کوکران، حجم نمونه ۱۷۴ نفر به دست آمد. در انتخاب حجم نمونه، سعی بر این شد که از هر بیمارستان، تعدادی پرستار انتخاب شود تا حجم نمونه، معرف مطمئنی از جامعه‌ی آماری باشد. ابزار اصلی برای کسب داده‌های این تحقیق، پرسش‌نامه است که شامل پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی بار-اون و فرم مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا بود. پرسش‌نامه را پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های مطالعه‌شده پر کردند. زمان بازگشت پرسش‌نامه‌ها ۲۴ ساعت بود و از پرستاران خواسته شد بعد از پرکردن پرسش‌نامه، آن را در اختیار نماینده‌ی پژوهشگر قرار دهند.

این پرسش‌نامه، نخستین ابزار ارزیابی معتبر فرافرهنگی سنجش هوش هیجانی است که در سال ۱۹۹۷ ساخته شده و ۱۳۳ سؤال دارد. پرسش‌نامه دارای یک نمره‌ی کلی هوش هیجانی، پنج عامل اصلی (روابط درون‌فردی، روابط بین‌فردی، سازگاری، تنش و خلق عمومی)، پانزده خرده‌مقیاس، یک مقیاس دیدگاه مثبت و دیدگاه منفی و یک شاخص ناهمسانی است. سؤالات کوتاه‌اند و پاسخ به هر یک، با روش لیکرت (هرگز، به‌ندرت، گاهی، معمولاً و همیشه) صورت می‌گیرد. به

1. Amanda

جدول شماره ۱- فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد هوش هیجانی پرستاران بر اساس آزمون بار-اون

| رتبه | مؤلفه             | میانگین از پنج نمره | انحراف استاندارد | متغیر اصلی |
|------|-------------------|---------------------|------------------|------------|
| ۱    | خودآگاهی          | ۳/۸۶۲               | ۱/۰۲۶۵           | متغیر اصلی |
| ۲    | احترام به خود     | ۳/۸۷۲               | ۰/۷۲۰            |            |
| ۳    | مهارت‌های اجتماعی | ۳/۵۱۲               | ۰/۹۱۲۳           |            |
| ۴    | همدلی             | ۳/۲۵۲               | ۰/۹۲۱۳           |            |
| ۵    | انعطاف‌پذیری      | ۲/۹۸۷               | ۰/۹۰۲۳           |            |

میانگین نمره‌ی تفکر انتقادی نشان می‌دهد که ۶۲ نفر از پرستاران، تفکر انتقادی ضعیف و ۱۱۲ نفر تفکر انتقادی قوی داشته‌اند. میانگین کل نمرات تفکر انتقادی پرستاران  $22/66 \pm 2/77$  از ۲۲/۶۶ تا ۳۴ به دست آمده که در جدول شماره‌ی دو نشان داده شده است.

جدول شماره ۲- میانگین نمرات تفکر انتقادی پرستاران

| طبقه‌بندی         | تعداد | درصد | میانگین نمره از ۳۴ | انحراف استاندارد | میانگین کلی نمره از ۳۴ |
|-------------------|-------|------|--------------------|------------------|------------------------|
| تفکر انتقادی ضعیف | ۶۲    | ۰/۳۵ | ۱۲/۲۳۶             | ۱/۶۵۳            | $22/66 \pm 2/77$       |
| تفکر انتقادی قوی  | ۱۱۲   | ۰/۶۵ | ۲۸/۲۸۱             | ۲/۰۸۴            |                        |

جدول شماره ۳- نتایج آزمون ضریب هم‌بستگی پیرسون برای آزمون هم‌بستگی بین هوش هیجانی و تفکر انتقادی پرستاران

| متغیرهای فرضیه                  | p-value | r     |
|---------------------------------|---------|-------|
| هوش هیجانی- تفکر انتقادی        | ۰/۰۰۰   | ۰/۶۰۲ |
| خودآگاهی هیجانی- تفکر انتقادی   | ۰/۰۱۱   | ۰/۵۲۴ |
| احترام به خود- تفکر انتقادی     | ۰/۰۰۷   | ۰/۶۳۱ |
| مهارت‌های اجتماعی- تفکر انتقادی | ۰/۰۱۲   | ۰/۶۷۴ |
| همدلی- تفکر انتقادی             | ۰/۰۰۵   | ۰/۶۱۴ |
| انعطاف‌پذیری- تفکر انتقادی      | ۰/۰۰۳   | ۰/۵۹۰ |

۰/۷۹ به دست آمد. نرمال بودن متغیرهای تحقیق به وسیله‌ی آزمون کولمبرگ اسمیرنوف بررسی و فرض نرمال بودن آن‌ها تأیید شد. آزمون هم‌بستگی پیرسون نیز، برای بررسی رابطه‌ی بین متغیرهای تحقیق، با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ۲۰ انجام شد. سطح معناداری،  $(P < 0.001)$  بود.

#### یافته‌ها

نتایج تحلیلی توصیفی ویژگی پاسخ‌دهندگان در جدول شماره‌ی یک نشان داده شده است. ۵۴ درصد حجم نمونه، زن و ۵۸ درصد، متأهل بودند. بیشتر پاسخ‌دهندگان، بین ۳۰ تا ۲۶ سال (۴۲/۵ درصد) و دارای تحصیلات کارشناسی (۴۷/۱ درصد) بودند و بیشتر از پانزده سال سابقه‌ی کار (۵۴/۹ درصد) داشتند. میانگین نمرات هوش هیجانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های مطالعه‌شده،  $3.46 \pm 0.78$  از ۵ نمره است؛ همچنین، با توجه به مؤلفه‌های پرسش‌نامه‌ها، بیشترین نمره در رعایت عوامل مربوط به مؤلفه‌های هوش هیجانی، مؤلفه‌ی احترام به خود ( $0.72 \pm 3.87$  از ۵) بوده است.

جدول شماره‌ی سه، شدت رابطه و سطح معناداری هوش هیجانی و همه‌ی مؤلفه‌های آن با تفکر انتقادی را نشان می‌دهد. اطلاعات جدول، بیانگر این نکته است که رابطه‌ی معنادار بین مؤلفه‌ها وجود دارد؛ ولی میان هیچ یک از آن‌ها، رابطه‌ی قوی دیده نمی‌شود. آزمون پیرسون، نشان‌دهنده‌ی رابطه‌ی مثبت و معنادار هوش هیجانی با تفکر انتقادی است؛ همچنین، در بین مؤلفه‌های هوش هیجانی، مهارت‌های اجتماعی، بیشترین هم‌بستگی را با تفکر انتقادی دارد.

## بحث

با توجه به اهمیت مؤلفه‌های هوش هیجانی و تفکر انتقادی در مدیریت رفتار سازمانی پرستاران، در این تحقیق، به بررسی رابطه‌ی بین هوش هیجانی و تفکر انتقادی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور پرداخته شد. نتایج این تحقیق نشان داد میزان تفکر انتقادی پرستاران، متوسط رو به بالاست. مطالعه‌ی صالحی و همکاران (1385) که به بررسی میزان تفکر انتقادی در بین پرستاران پرداخته، نشان می‌دهد که میزان تفکر انتقادی پرستاران در سطحی پایین قرار دارد (۱۴): این در حالی است که پرستاران با گرایش به تفکر انتقادی بالا، صلاحیت بالینی بیشتری دارند (۱۵). نتایج پژوهش‌های انجام‌شده در کانادا و استرالیا (۲۰۰۳)، نشان‌دهنده‌ی گرایش به تفکر انتقادی قوی در بین دانشجویان پرستاری است (۱۶). در مطالعه‌ی قریب و همکاران (۱۳۸۶) نیز، سطح تفکر انتقادی پرستاران، بالا نشان داده شده است (۱۷). میانگین نمره‌ی هوش هیجانی پرستاران در تحقیق حاضر نشان داد که وضعیت هوش هیجانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی مطالعه‌شده، در سطحی متوسط است. سطح متوسط هوش هیجانی، بیانگر امکان بیشتر شدن این مؤلفه در بین پرستاران، با استفاده از آموزش و ترغیب مدیران است. رضایی و همکاران (۱۳۸۴)، در تحقیق خود، به پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران، بر اساس هوش هیجانی و صلاحیت، پرداخته و به این نتیجه رسیده‌اند که میزان هوش هیجانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های اصلی دانشگاه بوشهر، در سطحی متوسط قرار دارد (۱۸). اسلاملو (۱۳۹۳) نیز، در مطالعه‌ی، میزان هوش هیجانی دانشجویان پرستاری را متوسط اعلام کرده است (۱۹). بر اساس نتایج مطالعه‌ی حاضر، در بین مؤلفه‌های هوش هیجانی، احترام به خود، بیشترین نمره را به دست آورده است؛ به این معنی که پرستاران با توجه به شأن و جایگاه پرستاری، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین ارکان نظام سلامت

کشور، احترام به جایگاه خود را نسبت به دیگر مؤلفه‌های هوش هیجانی، بیشتر رعایت می‌کنند. سعید و همکاران (۱۳۹۳) هم، در تحقیقی مشابه، نشان داده‌اند در بین پرستاران بیمارستان‌های نظامی منتخب تهران، خودآگاهی بالاترین نمره را داشته است (۲۰). ملایی (۱۳۹۲)، سومیا<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) و تریندی<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) نیز، در مطالعه بر جوامع مختلف آماری، نمره‌ی خودآگاه را بالاتر از مؤلفه‌های دیگر بیان کرده‌اند (۲۱-۲۳). نتایج این تحقیق نشان داد که بین هوش هیجانی و تفکر انتقادی پرستاران، رابطه‌ی مثبت و معنادار وجود دارد؛ بنابراین، هرچه مهارت‌های هوش هیجانی پرستاران افزایش یابد، مهارت‌های تفکر انتقادی آنان هم، افزایش می‌یابد؛ در نتیجه، آموزش و نهادینه‌کردن مهارت‌های هوش هیجانی، باعث افزایش تفکر انتقادی و بهبود کیفیت خدمات در بیمارستان‌ها خواهد شد. آلفارو<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) در مطالعه‌ای که به بررسی تأثیر هوش هیجانی بر تفکر انتقادی اختصاص دارد، نشان داده است بین مؤلفه‌های هوش هیجانی و تفکر انتقادی، رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد (۲۴). نتایج مطالعات غنی‌زاد و معافیان (۱۳۹۱) نیز، حاکی از وجود رابطه میان تفکر انتقادی و هوش هیجانی دانشجویان است (۲۵).

## نتیجه‌گیری

بین هوش هیجانی و تفکر انتقادی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، رابطه‌ی مثبت و معنادار وجود دارد؛ بنابراین، گزینش دانشجویان و استخدام پرستاران بر مبنای سنجش هوش هیجانی و تفکر انتقادی و آموزش آنان با برگزاری دوره‌های آموزشی و در نتیجه، تقویت این مهارت‌ها، می‌تواند به افزایش اعتمادبه‌نفس پرستاران، تصمیم‌گیری‌های صحیح، عملکرد مطلوب و در نتیجه، رضایتمندی بیماران و مدیران پرستاری

1. Summyia
2. Trindi
3. Alfaro

کمکی شایان توجه کند.

### پیشنهادات

با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود مشابه این مطالعه، بر روی نمونه‌های بزرگ‌تر و به صورت مقایسه‌ای، در بیمارستان‌های دانشگاهی، غیردانشگاهی، دولتی و خصوصی تکرار شود؛ همچنین، می‌توان با مقایسه‌ی میزان وجود هوش هیجانی و تفکر انتقادی در بینی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه‌های مختلف، دانشگاه‌ها را از نظر میزان وجود این مؤلفه‌ها در بین پرستاران رتبه‌بندی کرد.

### محدودیت‌ها

همانند بسیاری از تحقیقات، اجرای این تحقیق نیز، با موانع و محدودیت‌هایی همراه بود. یکی از مهم‌ترین محدودیت‌ها، استفاده از پرسش‌نامه به‌عنوان ابزار گردآوری داده بود. به‌طور کلی، به دلیل محدودیت ذاتی پرسش‌نامه، این ابزار، به‌تنهایی، برای جمع‌آوری اطلاعات، ابزاری ناقص است. تبدیل کیفیت‌ها به کمیت‌ها (گزینه‌های پرسش‌نامه)، معمولاً، در تعمیم نتایج کارهای میدانی محدودیت ایجاد می‌کند؛ تحقیق حاضر هم از این قاعده مستثنا نیست. پاسخ‌گویی به سؤالات پرسش‌نامه، به قضاوت افراد مطالعه‌شده بستگی دارد؛ لذا، تمایلات، تعصبات و تجربیات آن‌ها ممکن است در نتایج تحقیق اثر گذاشته باشد.

## منابع

- 1- Shahbazi S, Heidari M, Vanaki Z. Today nursing need for emotional intelligence: Integrative review of literature. *IJNV*. 2012; 1(3): 55-64.
- 2- Razzaghi A, Bahrapour A, Baneshi MR, Zolala F. Assessment of trend and seasonality in road accident data: An Iranian case study. *International Journal of Health Policy and Management*. 2013; 1(1): 51-5.
- 3- Kouchakzadeh M, Sohrabi Z, Mosadegh Rad AM. The relationship of emotional intelligence and its dimensions on communication skills among Emergency Unit nurses. *jhosp*. 2015; 14(3): 67-74.
- 4- Tourani S, Ahmadi B, karami A. The correlation between nurses' conflict and head nurses' emotional intelligence in the emergency ward of teaching hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences. *Journal of Health Promotion Management*. 2014; 3(3): 37-46.
- 5- Rostami M, Movaghari MR, Taghavi T, Mehran A. The relationship between emotional intelligence and coping styles of nurses in hospitals in Kermanshah University of Medical Sciences. *IJNR*. 2016; 11(1): 51-61.
- 6- Kouchakzadeh Talami S, Namazi A, Alizadeh SH. The Correlation between emotional intelligence and academic achievement on Nursing and Midwifery Students. *IJN*. 2016; 29(102): 1-10.
- 7- Mattingly V, Kraiger K. Can emotional intelligence be trained? A meta-analytical investigation. *Human Resource Management Review*. 2019; 29(2):140-55.
- 8- Mosca CK. The Relationship between emotional intelligence and clinical teaching effectiveness. *Teaching and Learning in Nursing*. 2019; 14(2): 97-102.
- 9- Wechsler SM, Saiz C, Rivas SF, Vendramini CMM, Almeida LS, Mundim MC, et al. Creative and critical thinking: Independent or overlapping components?. *Thinking Skills and Creativity*. 2018; 27: 114-22.
- 10- Noone T, Seery A. Critical thinking dispositions in undergraduate nursing students: A case study approach. *Nurse Education Today*. 2018; 68: 203-7.
- 11- Smith TE, Rama PS, Helms JR. Teaching critical thinking in a GE class: A flipped model. *Thinking Skills and Creativity*. 2018; 28: 73-83.
- 12- Sarvari M, Musavi Chilak A, Ziaee S. The effect of emotional intelligence on the critical thinking of librarians in the National Library of Iran. *hii*. 2018; 4(4): 64-74.
- 13- Carter AG, Creedy DK, Sidebotham M. Critical thinking in midwifery practice: A conceptual model. *Nurse Education in Practice*. 2018; 33: 114-20.
- 14- Salehi SH, Bahrami M, Hosseini A, Akhoundzade K. Nurses clinical thinking and decision making. *Iranian J Nurse Midwife Research*. 2005; 10(4): 25-39. [in Persian]
- 15- Park JA, Kim BJ. Critical thinking disposition and clinical competence in general hospital nurses. *Journal of Korean Academic Nursing*. 2009; 39(6): 840-50.
- 16- Tiwari A, Avery A, Lai PJ. Critical thinking disposition of Hong Kong Chinese and Australian nursing Students. *Journal of Advance Nursing*. 2003; 44(3): 298-307.
- 17- Gharib M. The relationship of critical thinking skills and critical thinkingdispositions in senior student MSC of medical Science Universities of Tehran. [Dissertation]. Tehran(Iran).Faculty of Nursing & Midwifery; 2006. [Persian]
- 18- Rezaie A, Bahreini M, Sarvghad S, Shahamat S. Prediction of nurses' job satisfaction by their emotional intelligence and competence. *Iran South Med J*. 2013; 16(2): 128-37.
- 19- FarokhEslamlou N. A comparative study of the nature of emotional intelligent on foreign language learning in nursing and health students in Urmia University of Medical Science. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2013; 11(7): 64-73.
- 20- Saeid Y, Javadi M, Mokhtarinoori J, Sirati M. On the relationship between emotional intelligence and demographic variables in nurses. *J Mil Med*. 2013; 15(1): 87-94.
- 21- Molaei E. Gender difference and emotional intelligence in Golestan University of medical sciences students. *Gorgan University Med Sci*.

2012; 8(2): 30-4.

22- Summiya A, Bangash H, Khan S. Emotional intelligence and gender differences. *Sarhad J Agric*. 2009; 25: 127-30.

23- Trinid M. Does emotional intelligence depend on gender? The socialization of emotional competencies in men and women and its implications. *Electron J Res Educ Psychol*. 2008; 6(2): 455-74.

24- Alfaro-LeFevre R. *Critical thinking and clinical judgment: A Practical Approach to Outcome Focused Thinking*. 4th ed. New York: Saunders; 2009.

25- Ghanizadeh A, Moafian F. Critical thinking and emotional intelligence: Investigating the relationship among EFL learners and the contribution of age and gender. *IJAL*. 2011; 14(1): 23-48.



## Modelling of the Relationship between Critical Thinking and Emotional Intelligence of Nurses

Nabi Omidi<sup>\*1</sup>, Fatemeh Nasrollahi<sup>2</sup>, Mohammad Reza Omidi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor Department of Management, Payame Noor University, Tehran, Iran.

<sup>2</sup>Mentor, Department of History, Payame Noor University, Tehran, Iran.

<sup>3</sup>Mentor, Department of Management, Payame Noor University, Tehran, Iran.

### Abstract

Emotional intelligence and critical thinking are important factors affecting professional performance and mental health of health care professionals. In this research, the relationship between emotional intelligence and critical thinking is investigated. This is a descriptive-correlational study. The statistical population of this study was all nurses working in hospitals affiliated to one of medical universities located in Iran in 2016. The sampling method was random. Using Cochran formula, 174 subjects were obtained. The main tool for data collection was the Bar-On Inventory and California Critical Thinking Skills Questionnaire. The validity of the questionnaire was confirmed by the professors and reliability was calculated using Cronbach's alpha coefficient for emotional intelligence and critical thinking questionnaire 0.82 and 0.79 questionnaire. The mean scores of emotional intelligence in nurses working in studied hospitals were  $3.46 \pm 0.78$  of 5 and the average score of critical critical thinking nurses was 22.66 out of 34. Also, Pearson coefficient confirmed the significant correlation of all components of emotional intelligence with critical thinking. Among the components of emotional intelligence, social skills have the most positive and meaningful relationship with critical thinking. There is a positive and significant relationship between emotional intelligence and critical thinking of nurses working in studied Hospitals. Therefore, selecting students and employing nurses based on the measurement of emotional intelligence and critical thinking will improve the performance of nurses.

**Keywords:** Nurse, Critical thinking, Emotional intelligence

---

\* Corresponding Author: [romidi\\_91@yahoo.com](mailto:romidi_91@yahoo.com)