مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی، شماره۲۰ ، تابستان ۱۳۹۹جلد۳، ص ۷۸-۷۲
http://www.jisc.ir

رابطه تفکر انتقادی با بهزیستی روانشناختی، هیجانی و اجتماعی و سلامت معنوی در دختران نوجوان

مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی (سال ششم)
شماره ۲۰ / تابستان ۱۳۹۹ / ص ۷۸-۷۲

مهلا بهرامی[۱]، پریناز بنی سی[۲]، حسن شمس اسفند آباد[۳]

[۱]کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز، تهران، ایران. گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز. تهران، ایران
[۲] استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران. گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد واحد تهران غرب، تهران، ایران
[۳]دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره). بلوار نوروزیان، قزوین
نویسنده مسئول:
مهلا بهرامی

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه تفکر انتقادی با بهزیستی ذهنی (روانشناختی، هیجانی، اجتماعی) و گرایشات سلامت معنوی روی دانش آموزان دختر مقطع دهم و یازدهم متوسطه شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بود. نمونه شامل ۲۰۰ نفر از دانش آموزان بود که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی چندمرحله ای انتخاب شدند و به پرسشنامه های بهزیستی ذهنی (کی یز و ماگیارمو، ۲۰۰۳)، گرایشات سلامت معنوی (آلیسون و پولتزین، ۱۹۸۲) و تفکر انتقادی (ریتکس، ۲۰۰۳) پاسخ دادند. در تجزیه و فرضیه های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد که بین تفکر انتقادی با بهزیستی روانشناختی، بهزیستی هیجانی، سلامت مذهبی و سلامت وجودی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، اما بین بهزیستی اجتماعی با تفکر انتقادی رابطه معنی داری یافت نشد. میزان بهزیستی ذهنی در حد بالا، میزان تفکر انتقادی بالا و میزان گرایشات سلامت معنوی در حد متوسط در بین دختران مقطع دهم و یازدهم به دست آمد.

کلیدواژه: تفکر انتقادی، بهزیستی ذهنی (هیجانی، روانشناختی، اجتماعی)، گرایشات سلامت معنوی.

.

مقدمه

در بررسی نوجوانی، بین جنبه های مثبت و جنبه های منفی جانب تعادل باید رعایت شود. در نظر گرفتن نوجوانی به عنوان دوره سرکشی، بحران، آسیب و انحراف چندان سودمند نیست و می تواند به ضرر نوجوان تمام شود. دقیق تر این است که نوجوانی به عنوان دوران ارزیابی، تصمیم گیری و تعهد در نظر گرفته شود. اینکه نوجوان چه آینده ای خواهد داشت معمولا به این بستگی دارد که فرصت های مناسبی برای رشد و کمال داشته باشد، فرصت هایی مثل تعلیم و تربیت با کیفیت، حمایت اجتماعی برای پیشرفت و دسترسی به مشاغل خوب. [1]

نوجوانان تغییرات شناختی مهمی را پشت سرمی گذارند. یکی از این تغییرات، ورود به مرحله تفکر عملیات صوری[1] پیاژه است. این مرحله چهارمین و پیشرفته ترین مرحله رشد شناختی است. مشخصه این مرحله تفکر انتزاعی، آرمانگرایانه و منطقی است. یکی از توانایی های فکری ارزنده ای که نوجوانان کسب می کنند این است که شنیده ها، خوانده ها، اندیشه ها و اعتقادهای مختلفی را که در زندگی با آنها روبرو می شوند ارزشیابی کنند و درباره آنها تصمیمات منطقی بگیرند. این توانایی ارزنده تفکر انتقادی نام دارد [2]. عوامل متنوعی ممکن است بر روی رشد و عدم رشد این تفکر دخیل باشند که یکی از این عوامل می تواند بهزیستی روانشناختی، اجتماعی و هیجانی باشد.

سلامت افراد یکی از بنیان های اصلی یک جامعه متعادل است و بقای هر جامعه ای به افراد تشکیل دهنده آن جامعه بستگی دارد. سلامت به صورت مستقیم بر کیفیت زندگی افراد تاثیر گذار است. یکی از ابعاد سلامت بهزیستی می باشد. مدل سلامت سه نوع بهزیستی هیجانی، روانشناختی و اجتماعی را با هم ترکیب کرده و مفهوم جامع و کامل از بهزیستی را که هم جنبه عاطفی (بهزیستی هیجانی) و هم جنبه کاربردی (بهزیستی روانشناختی و اجتماعی) سلامت روانی را در بر میگیرد به وجود آورده اند [3]

یکی دیگر از عوامل تاثیرگذار بر روی تفکر انتقادی سلامت معنوی می باشد. اهمیت معنویت و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به صورتی روز افزون توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است.

یکی از توانایی های فکری ارزنده ای که نوجوانان کسب می کنند این است که شنیده ها، خوانده ها، اندیشه ها و اعتقادهای مختلفی را که در زندگی با آنها روبرو می شوند ارزشیابی کنند و درباره آنها تصمیمات منطقی بگیرند. این توانایی ارزنده تفکر انتقادی[2] نام دارد. بسیاری از اندیشمندان مهمترین وجه تمایز بشر از دیگر مخلوقات را در قدرت تفکر می دانند [2].

تحقیقات نشان داده است که مشکلات مرتبط با سلامتی باعث اختلال در توجه شده و فرآیند تفکر را مختل می سازد [4]. نوجوانانی که روی مسایل، تفکر و تمرکز می کنند (از ویژگی های مهارت تفکر انتقادی) با موقعیت های مختلف بهتر سازگار شده و از سلامت روان بهتری برخوردارند [5] بنابراین می توان گفت که ارتباط بین تفکر انتقادی و سلامت دوطرفه می باشد.

امروزه دیدگاه جدیدی در علوم وابسته به سلامت به طور اعم و در روانشناسی به طور اخص در حال شکل گیری است. در این دیدگاه علمی، بر روی جنبه های مثبت سلامتی و بهزیستی و نیز توضیح و تبیین ماهیت بهزیستی تمرکز می شود. کاهنمن و داتون[3] (۲۰۱۰) سه نوع بهزیستی هیجانی، روانشناختی و اجتماعی را با هم ترکیب کرده و مفهوم جامع و کامل از بهزیستی را که هم جنبه عاطفی (بهزیستی هیجانی) و هم جنبه کاربردی (بهزیستی روانشناختی و اجتماعی) سلامت روانی را در بر می گیرد به وجود آورده اند.

گرایشات سلامت معنوی از دیگر متغیرهایی است که در پژوهش حاضر در ارتباط با تفکر انتقادی بررسی شده است.

اهمیت معنویت و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به صورتی روز افزون توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. سلامت معنوی سایر ابعاد سلامت را نیز هماهنگ می کند که این کار باعث افزایش توان سازگاری و کارکرد روانی فرد می شود [6]

خودکارآمدی تفکر انتقادی می توانند بهزیستی روان شناختی افراد را پیش بینی نمایند خودکارآمدی تفکرانتقادی بالا، بهزیستی روان شناختی افراد را بهبود می بخشد (سالاری مقدم و همکاران، ۱۳۹۷). با وجود اهمیت تفکر انتقادی برای دانشجویان علوم اجتماعی و به خصوص جایگاه این مهارت برای مددکاران اجتماعی، به طور کلی توانایی دانشجویان در استفاده ازمهارت‌های تفکر انتقادی اندک است [7]. بین میزان تفکر انتقادی و ابعاد دینداری؛ باور، مناسک و تجربه، رابطه ی معنادار و مثبت وجود دارد و از نظر میزان تفکر انتقادی نیز ۲۰ درصد از دانشجویان در سطح بالایی از تفکرانتقادی قرار دارند [8] به نظر می رسد آگاهی زوجها از تاثیر سلامت معنوی و بهزیستی روان شناختی، می تواند در افزایش ارتباطات سازنده ی متقابل و کاهش ارتباطات ناکارآمد بین زوجها موثر باشد [9]. آموزش مهارت های تفکر خلاق و نقادانه بر بهزیستی روانشناختی نوجوانان تاثیر گذاشته و آن را ارتقا می دهد. این ارتقا به صورت رشد معنادار در تمام زیر

[1] Formal Operation Stage
[2] Critical Thinking
[3] Kahneman & Deaton

مولفه های بهزیستی روانشناختی یعنی ارتباط مثبت با دیگران، رشد شخصی، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود، تسلط بر محیط و خودمختاری نمود پیدا کرد [10].

تفکر انتقادی تأثیر مثبتی بر میانگین عملکرد تحصیلی دانشجویان MBA دارد [11]. تفکر انتقادی بر توانمندی و پیشرفت تحصیلی و افزایش اعتقاد تاثیر دارد [12].

جوانان امروز جامعه ایران، در اثر پیشرفت های فناورانه که به از بین رفتن مرزهای فرهنگی انجامیده است و همچنین حضور فعال در جامعه و دانشگاه ها به عنوان یک نظام مدرن تحصیلی که امکان برخورد آرا در آن امری محتمل است، با عقاید مختلف و گاه متضادی رو به رو می شوند که در صورت برخورد غیر انتقادی به سردرگمی و پریشانی این نیروهای عظیم اجتماعی می انجامد. از این رو در سال های اخیر به دنبال قوت گرفتن رویکردهای نقادانه و خلاقانه، برنامه ریزی به سمت پرورش و گسترش تفکر انتقادی در اولویت قرار گرفته است. و از آنجا که تفکر انتقادی باعث می شود فرآیند تصمیم گیری آگاهانه و به شکلی برنامه ریزی شده پردازش شود [13]. شناسایی عوامل موثر بر افزایش و تقویت آن مهم و ضروری تلقی می شود. از آنجا که بررسی رشد و مهارت تفکر انتقادی و ارتباط آن با دیگر موارد شخصیتی و سلامتی در طول زمان کمتر مورد توجه قرار گرفته است و به عنوان مثال APA به طور ویژه ای هشدار داده است که بررسی رشد تفکر انتقادی نباید مورد کم توجهی قرار بگیرد [14]. به همین جهت پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سوال است که «آیا بین بهزیستی روانشناختی، هیجانی و اجتماعی و سلامت معنوی با تفکر انتقادی رابطه ای وجود دارد؟».

روش پژوهش

این تحقیق از لحاظ هدف بنیادی، از لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی و از لحاظ جمع آوری داده ها به صورت کمی با پرسشنامه استاندارد می باشد.

جامعه آماری و نمونه: این پژوهش را دانش آموزان دختر مقطع متوسط شهر تهران تشکیل می دهند. نمونه تحقیق با استفاده از روش نمونه گیری به صورت تصادفی چند مرحله ای انجام شده است. ابتدا از میان مناطق آموزش و پرورش شهر تهران ۵ منطقه از شرق، غرب، جنوب، شمال و مرکز تهران به تصادف انتخاب شد. سپس از هر منطقه در دسترس دو دبیرستان متوسطه دوم و آنگاه از هر مدرسه دو کلاس به تصادف و از هر کلاس به ۱۰ نفر به تصادف (۲۰۰نفر) از روی فهرست اسامی آنها پرسشنامه داده شد. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های زیر استفاده شد. برای برآورد حجم نمونه از فرمون $8n + 50$ استفاده شد. n تعداد متغیرهای پژوهش می باشد که با توجه به داشتن ۶ تا متغیر میزان حجم نمونه ۹۶ می باشد که با احتساب ریزش و با توجه به تعداد نمونه های در دسترس ۲۴۰ نفر انتخاب شدند که از میان ۲۰۰ نفر وارد تجزیه و تحلیل آماری شدند.

مقیاس تفکر انتقادی ریتکس[1]: دارای ۳۳ سوال و ۳ خرده مقیاس است. ۱۱ سوال سنجش خلاقیت، ۹ سوال بالندگی و ۱۳ سوال مقیاس تعهد را اندازه گیری می کند و به صورت طیف پنج درجه ای لیکرت شماره گذاری می شود.

بیابانگرد(۱۳۸۷) برای بدست آوردن روایی درتحقیق خود ضرایب همبستگی بین نمره های آزمودنی ها در دو نوبت یعنی آزمون و آزمون مجدد برای کل آزمودنی ها ،آزمودنی های دختر وآزمودنی های پسر به ترتیب(r=0/77)، (r=0/88) و (r=0/67) می باشد که رضایت بخش است.که درنتیجه از روایی خوبی برخورداراست. پایایی این پرسشنامه توسط ایزدی فرد و سپاسی آشتیانی(۱۳۸۹)به وسیله ضریب آلفای کرونباخ برای کل نمونه ۹۴/ ۰ و برای آزمودنیهای دختر ۰/۹۵ و برای آزمودنی های پسر ۰/۹۲گزارش شده است. پایایی پرسشنامه در این تحقیق به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمده است. نمره بین ۳۳ تا ۶۶ تفکر انتقادی ضعیف است. نمره بین ۶۶ تا ۹۹ تفکر انتقادی متوسط است و نمره بالاتر از ۹۹ تفکر انتقادی قوی است.

مقیاس بهزیستی ذهنی[2]: توسط کی ز و مارگیارمو[3] (۲۰۰۳): با ۴۵ سوال برای سنجش بهزیستی هیجانی، روانشناختی و اجتماعی ارایه شده است. ۱۲ سوال اول مربوط به بهزیستی هیجانی می باشد، ۱۸ سوال بعدی مربوط به بهزیستی روانشناختی می باشد و در نهایت ۱۵ سوال بعدی مربوط به بهزیستی اجتماعی می باشد. بهزیستی هیجانی به صورت طیف پنج درجه لیکرت از ۱ تا ۵، بهزیستی روانشناختی و اجتماعی به صورت طیف ۷ درجه ای لیکرت از ۱ تا ۷ نمره گذاری می شود. اعتبار درونی زیر مقیاس بهزیستی هیجانی در بخش هیجان مثبت ۰/۹۱ و بخش هیجان منفی ۰/۷۸ بود. زیر مقیاسهای بهزیستی روانشناختی و اجتماعی دارای اعتبار درونی متوسط از ۰/۴ تا ۰/۷ و اعتبار مجموع هر دو این مقیاسها ۰/۸ و بالاتر بود .در مطالعه کی یز و ماگیارمو (۲۰۰۳) برای بررسی روایی این مقیاس از روایی عاملی استفاده شده است. نتایج تحلیل عامل تاییدی ساختار سه عاملی این مقیاس را تایید کرده است. در مطالعه دوست (۲۰۰۴)

---

[1] Ritex
[2] Subjective well-being questionnaire
[3] Keyes & Magyar-Moe

ضریب پایایی و پایایی بازآزمایی ۰/۸۶ گزارش شده است. پایایی مقیاس بهزیستی ذهنی و زیر مقیاسهای بهزیستی هیجانی، بهزیستی روانشناختی و بهزیستی اجتماعی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۶، ۰/۶۴ و ۰/۷۶ می باشد (گلستانی بخت، 1386). آلفای کرونباخ برای هر یک از موارد فوق به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۶، ۰/۸۰ و ۰/۶۴ محاسبه شده که حاکی از همسانی درونی مطلوب مقیاس است (گلستانی بخت، ۱۳۸۶). پایایی در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ به صورت کلی ۰/۷۰ به دست آمده است. **بهزیستی هیجانی** نمره بین ۱۲ تا ۲۴ بهزیستی هیجانی پایین است. نمره بین ۲۴ تا ۳۶ بهزیستی هیجانی متوسط است. نمره بالاتر از ۳۶ بهزیستی هیجانی بالا است. **بهزیستی روان شناختی** نمره بین ۱۸ تا ۳۶ : بهزیستی روان شناختی پایین است. نمره بین ۳۶ تا ۷۲ بهزیستی روان شناختی متوسط است. نمره بالاتر از ۷۲ بهزیستی روان شناختی بالا است. **بهزیستی اجتماعی** نمره بین ۱۵تا ۳۰ بهزیستی اجتماعی پایین است. نمره بین ۳۰ تا ۶۰ بهزیستی اجتماعی متوسط است و نمره بالاتر از ۶۰ بهزیستی اجتماعی بالا است [15]

مقیاس سلامت معنوی: پولوتزین و الیسون[1] (۱۹۸۲): پرسشنامه ۲۰ سوالی و دو مقیاسی را برای سنجش سلامت معنوی ارایه داده اند. این پرسشنامه سلامت مذهبی و سلامت وجودی فرد را می سنجد. این پرسشنامه در ایران توسط مژگان عباسی در سال ۱۳۸۴ برروی ۲۸۳ دانشجوی پرستاری دانشگاههای ایران، تهران و شهید بهشتی اجرا گردیده است. برای این پرسشنامه R= ۰/۸۲ گزارش شده است. سلامت معنوی افراد به سه دسته پایین (۴۰-۲۰)، متوسط (۹۹-۴۱) و بالا (۱۲۰-۱۰۰) تقسیم بندی می شوند. پایایی به روش آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۹۳ به دست آمد. در نهایت داده ها با آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل شدند.

یافته ها

نتایج نشان داد میانگین سن دانش آموزان ۱۶ بوده و میانگین تفکر انتقادی برای کل دانش آموزان ۱۱۸/۲۷، میانگین بهزیستی ذهنی در متغیر بهزیستی هیجانی برای ۳۵/۹۴، متغیر بهزیستی روانشناختی ۸۳/۹۰ و در متغیر بهزیستی اجتماعی ۶۱/۹۳ و همچنین میانگین سلامت معنوی ۹۱/۳۴ است. همچنین با توجه به اینکه چولگی و کشیدگی بین ۲ و -۲ قرار دارد داده ها نرمال هستند (جدول ۱).

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	خرده مقیاس ها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی
بهزیستی ذهنی	بهزیستی هیجانی	۳۵/۹۴	۳/۵۱	۲۸	۴۴	-۰/۲	۰/۱
	بهزیستی روان شناختی	۸۳/۹۰	۹/۲۶	۵۷	۱۰۵	-۰/۳	۰/۲
	بهزیستی اجتماعی	۶۱/۹۳	۹/۹۱	۴۱	۹۱	۰/۸	۰/۴
	بهزیستی ذهنی	۱۸۱/۷۶	۱۶/۴۱	۱۳۸	۲۲۰	۰/۰۹	۰/۰۷
تفکر انتقادی	خلاقیت	۴۱/۶۵	۵/۹۶	۲۸	۵۵	-۰/۲	-۰/۰۳
	بالندگی	۳۱/۲۷	۴/۱۳	۲۲	۴۰	۰/۱	-۰/۴
	تعهد	۴۳/۳۵	۵/۰۵	۳۲	۵۷	۰/۵	۰/۴
	تفکر انتقادی	۱۱۸/۲۷	۱۲/۶۹	۸۶	۱۴۵	-۰/۱	۰/۲
سلامت معنوی	سلامت مذهبی	۴۹/۰۱	۹/۸۶	۱۱	۶۰	-۱/۳	۱/۷
	سلامت وجودی	۴۲/۳۳	۹/۹۶	۱۳	۵۸	-۰/۴	-۰/۱
	سلامت معنوی	۹۱/۳۴	۱۸/۲۴	۳۰	۱۱۵	-۱/۰۸	۱/۳

[1] Palutzian & Ellison

بین متغیرهای پژوهش (بهزیستی ذهنی، بهزیستی روانشناختی، سلامت مذهبی، سلامت وجودی) با تفکر انتقادی همبستگی مثبت وجود دارد و بین بهزیستی اجتماعی با تفکر انتقادی همبستگی مشاهده نمی شود (جدول، ۲).

جدول ۲. همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- تفکر انتقادی	۱					
۲- بهزیستی هیجانی	۰/۱۸**	۱				
۳- بهزیستی روانشناختی	۰/۲۰**	۰/۲۴**	۱			
۴- بهزیستی اجتماعی	۰/۰۹	-۰/۰۷	۰/۳۴**	۱		
۵- سلامت مذهبی	۰/۴۹**	-۰/۰۴	۰/۲۲**	-۰/۰۳	۱	
۶- سلامت وجودی	۰/۴۰**	۰/۱	۰/۲۱**	-۰/۲۱**	۰/۶۹**	۱

** در سطح ۰/۰۱ معنی دار می باشند

جدول ۳ نشان دهنده خلاصه نتیجه رگرسیون است که در آن متغیرهای بهزیستی ذهنی و سلامت معنوی قادر به پیش بینی ۲۹ درصد از تفکر انتقادی می باشند (۰/۲۹ = R2 ، ۰/۰۰۱= P)

جدول ۳: نتایج پیش بینی تفکر انتقادی از طریق ابعاد بهزیستی ذهنی

آماره / متغیر	β	SD	Beta	T	P
بهزیستی روانشناختی	۰/۲۸	۸/۶	۰/۰۰۴	-۰/۰۲	۰/۰۰۴
بهزیستی اجتماعی	۰/۱	۱/۷۳	۰/۱	۰/۱۵	۰/۲
بهزیستی هیجانی	۰/۶۶	۷/۰۰۲	۰/۰۰۹	۰/۲۰	۰/۰۰۱
سلامت وجودی	۰/۵	۰/۱۱۳	۰/۱۱	۱/۲۹	۰/۰۰۰
سلامت مذهبی	۰/۶	۰/۱۱۰	۰/۴۳	۵/۰۷	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه گیری

از آنجایی که داشتن توانایی تفکر به شیوه انتقادی در جهان معاصر- جایی که دانش جدید با سرعتی فزاینده در حال تولید است- لازم محسوب می شود، رشد مهارت های تفکر انتقادی را به عنوان مهمترین دلیل برای آموزش رسمی در نظر می گیرند [16]. با توجه به اهمیت تفکر انتقادی در حوزه آموزش، هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه تفکر انتقادی با بهزیستی ذهنی و سلامت معنوی در بین دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران بود. یافته ها ی پژوهش همسو با نتایج پژوهشهای نشان داد که بین تفکر انتقادی با بهزیستی ذهنی و سلامت معنوی رابطه مثبت و معنی داری برقرار است و سلامت معنوی در هر دو بعد خود و بهزیستی ذهنی جز در بعد بهزیستی اجتماعی می توانند تفکر انتقادی را پیش بینی کنند. همچنین با توجه به ضریب همبستگی های به دست آمده می توان گفت که سلامت معنوی رابطه قوی تری با تفکر انتقادی دارد. رابطه بین تفکر انتقادی با سلامت معنوی و بهزیستی ذهنی را می توان بر اساس نظریه فراشناختی تبیین کرد. نظریه فراشناختی بر این نکته دلالت دارد که فرد می تواند خود را با موقعیت های مختلف وفق دهد و همچنین نظارت فعالی بر فعالیت های ذهنی خود داشته باشد [17]. بهزیستی یعنی رضایت کلی از زندگی تمایل به خود شکوفایی، انجام مفید و موثر نقش های اجتماعی [18]. در بهزیستی ذهنی مطرح شده است، رشد شخصی به وسیله گشودگی نسبت به تجربیات جدید و داشتن رشد شخصی پیوسته و مستمر ایجاد می شود. این ویژگی به فرد امکان می دهد تا همواره درصدد بهبود زندگس شخصی خود از طریق یادگیری و تجربه باشد و تفکر انتقادی با بررسی دوباره ایده هایی که واضح به نظر می رسند، تمایل به تغییر دیدگاه را به وجود می آورد. در بسیاری از تحقیقات مانند مطالعات [19]، [20]، [21] تفکر انتقادی با بهزیستی روان شناختی رابطه مثبت و معنادار دارند. و همچنین داشتن گرایشات سلامت معنوی می تواند فرد را در برابر مشکلات صبور و شکیبا نگه دارد و حس بهتری نسبت به زندگی داشته باشد. [22] نشان داده است که تفکر انتقادی با ابعاد دینداری رابطه معنادار و مثبتی دارد.

با توجه به توضیحات و نظریه های مرتبط با متغیرهای این پژوهش می توان گفت که داشتن تفکر انتقادی حس زندگی بهتر و موفق تر را به دانش اموزان می دهد می توان با افزایش تفکر انتقادی بهزیستی دانش آموزان را افزایش داد و از آنجایی که سلامت معنوی سهم بیشتری در پیش بینی تفکر انتقادی داشت بهتر از در برنامه های آموزشی مدارس معنویت را تقویت کرد تا به واسطه آن تفکر انتقادی و به تبع آن احساس بهتر نسبت به زندگی و حل مساله را افزایش داد.

در پایان مبحث می توان این گونه بیان نمود که میزان بهزیستی ذهنی در حد بالا، میزان تفکر انتقادی قوی و میزان سلامت گرایشات سلامت معنوی در بین دانش آموزان دختر مقطع دهم و یازدهم شهر تهران می باشد. نیز نتایج نشان داد که بهداشت روانی و سلامت معنوی قادر به پیش بینی کنندگی تفکر انتقادی می باشند.

پیشنهادهای پژوهشی

با توجه به وجود رابطه بین بهزیستی روانشناختی، بهزیستی هیجانی، سلامت مذهبی و سلامت وجودی با تفکر انتقادی پیشنهاد می گردد که با برنامه ریزی دقیق و طراحی دروس و برنامه های آموزشی باعث افزایش هر یک از این متغیرها به واسطه افزایش دیگری شویم.

با توجه به این که سلامت معنوی دانش آموزان دختر در حد متوسط بود و رابطه بین سلامت معنوی و تفکر انتقادی بالا بود می توان با آموزش تفکر انتقادی به دانش آموزان بر افزایش سلامت معنوی آنان کمک کرد.

منابع و ماخذ

[1] سانتراک، ج د (۲۰۰۳). زمینه روانشناسی سانتراک. ترجمه فیروز بخت، م (۱۳۸۸)، تهران، موسسه خدمات فرهنگی رسا.

[2] سیف، ع ا (۱۳۸۷). روانشناسی، پرورشی نوین. تهران، نشر دوران.

[3] Kahneman, D., Deaton, A. 2010. High income improves evaluation of life but not emotional well-being. PNAS, 107 (38): 16489-16493.

[4] بیجنوند، ف؛ سبحانی نژاد، م؛ نیک آذین، ا و محمدی پویا، س (۱۳۹۳). بررسی رابطه‌ی مهارت تفکر انتقادی با کیفیت زندگی، سلامت روان، مقبولیت اجتماعی و قدردانیِ دانشجویان پزشکی. دوره دوم، شماره ۱۱. صفحه ۴۹-۶۰.

[5] امیرخندقی، م (۱۳۹۰). رابطه تفکر انتقادی دانشجویان و سلامت روان در دانشگاه علوم پزشکی مشهد. دوره سیزدهم، شماره ۵۰. صفحه ۱۱-۲۳.

[6] Hawks SR, Hull ML, Thalman RL, Richins PM. (1995). Review of spiritual health: definition, role, and intervention strategies in health promotion. Am J Health Promot. 9(5):371-8.

[7] فتحی، م (۱۳۹۵). عوامل مرتبط با مهارت‌های تفکر انتقادی (مورد مطالعه: دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی). پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، دوره دوم، شماره ۸.. صفحه ۱-۳۹.

[8] سفیری، خ؛ میرسندسی، س م و عموعبدالهی، ف (۱۳۹۵). بررسی رابطه تفکر انتقادی و ابعاد اصلی دینداری در بین دانشجویان کارشناسی ارشد. فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، دوره پنجم، شماره ۳. صفحه ۴۵۷-۴۸۴.

[9] بهرامی، م؛ محمدی نظری، ع و زهراکار، ک (۱۳۹۳). پیش‌بینی الگوهای ارتباطی زوج‌ها توسط سلامت معنوی و بهزیستی روان شناختی. فصلنامه علمی- پژوهشی اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی. دوره نهم، شماره ۳۳. صفحه ۷-۱۶.

[10] شقاقی، ف و رضایی کارگر، ف (۱۳۸۹). تاثیر آموزش مهارت های تفکر خلاق و نقادانه بر بهزیستی روانشناختی نوجوانان. مجله تحقیقات روانشناختی، شماره پنجم، دوره ۲. صفحه ۴۹-۶۶.

[11] D'Alessio, F. A., Avolio, B. E., & Charles, V. (2019). Studying the impact of critical thinking on the academic performance of executive MBA students. Thinking Skills and Creativity, 31, 275-283

[12] Dyer, K. D., & Hall, R. E. (2019). Effect of critical thinking education on epistemically unwarranted beliefs in college students. Research in Higher Education, 60(3), 293-314

[13] Bruning,R.H.,SchrawG.J.,&NorbyM.M.(2014). Bilişsel psikoloji ve öğretim [Cognitive pysychology and Instruction] (Z. N. Ersözlü & R. Ülker, Trans. Ed.). Ankara, Turkey: Nobel Yayıncılık.

[14] Lai, E. R. (2011). Critical thinking: A literature. Retrieved from http://images.pearsonassessments.om/images/tmrs/CriticalThinkingReviewFINAL.pdf.

[15] صالحی، ر؛ زمانی، ع (۱۳۹۴). بررسی رابطه سلامت معنوی با بهزیستی روانشناختی و بهزیستی تحصیلی، دومین همایش ملی راهکارهای توسعه و ترویج علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره و آموزش در ایران، تهران، انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین

[16] Marin LM, Halperrn DF. (2010). Pedagogy for developing critical thinking in adolescents: Explicit instruction produces greatest gains. Think Skill Cre. 6(1):1-13.

[17] زارعی، ح (۱۳۹۲). ضرورت آموزش و پرورش تفکر انتقادی در آموزش و پرورش. مجله رشد فناوری آموزشی، دوره ۲۹، شماره ۴.

[18] Kahneman, D., Deaton, A. 2010. High income improves evaluation of life but not emotional well-being. PNAS, 107 (38): 16489-16493

[19] سالاری مقدم، ف؛ محمد حسینی اناری، ا و مهدی زاده، ف (۱۳۹۷). بررسی رابطه خودکارآمدی تفکرانتقادی با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان دانشگاه آزاد جیرفت. دومین کنفرانس بین المللی روانشناسی،مشاوره، تعلیم تربیت، مشهد، موسسه آموزش عالی شاندیز. صفحه ۱۳.

[20] تجرد، ا؛ فاضل، ا؛ قاسمی، ف (۱۳۹۳). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های تفکر خلاق و نقاد در بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان شهر جهرم. دو فصلنامه علیم و پژوهشی تفکر و کودک، دوره پنجم، شماره نهم.

[21] شقاقی، ف و رضایی کارگر، ف (۱۳۸۹). تاثیر آموزش مهارت های تفکر خلاق و نقادانه بر بهزیستی روانشناختی نوجوانان. مجله تحقیقات روانشناختی، شماره پنجم، دوره ۲. صفحه ۴۹-۶۶.

[22] سفیری، خ؛ میرسندسی، س م و عموعبدالهی، ف (۱۳۹۵). بررسی رابطه تفکر انتقادی و ابعاد اصلی دینداری در بین دانشجویان کارشناسی ارشد. فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، دوره پنجم، شماره ۳. صفحه ۴۵۷-۴۸۴.