

## میزان رفتار قاطعانه و درک از عوامل بازدارنده در دانشجویان کارورز پرستاری

نسیم رسولی<sup>۱\*</sup>، زهره قمری زارع<sup>۱</sup>

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران

\* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۲۷۹۲۹۴۶۷ ایمیل: Rasouli.nasim@gmail.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** مهارت قاطعیت برای پرستاران و دانشجویان پرستاری به منظور استفاده مؤثر از دانش و عملکرد حرفه‌ای ضروری است. تعیین وضعیت موجود میزان قاطعیت دانشجویان پرستاری و همچنین شناسایی موانع به کارگیری رفتار قاطعانه می‌تواند مسئولان مربوطه را در برنامه‌ریزی‌های مربوطه و ارائه راهکار به منظور پیشگیری از مشکل یاری نماید. هدف این مطالعه، بررسی رفتار قاطعانه و درک از عوامل بازدارنده در دانشجویان کارورز پرستاری بود.

**روش کار:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان کارورز پرستاری در نیمه دوم سال ۱۳۹۲ تشکیل می‌داد. ۷۵ دانشجوی پرستاری به روش سرشماری در مطالعه شرکت داشتند. جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه قاطعیت گمبریل و ریچی به منظور تعیین میزان قاطعیت و پرسشنامه موانع به کارگیری رفتار قاطعانه پژوهشگر ساخته بود که در برگزیده عوامل بازدارنده قاطعیت در سه حیطه فردی، آموزشی و محیطی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و کاربرد SPSS-18 انجام گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که ۵۱ نفر از دانشجویان (۶۸٪) دارای قاطعیت متوسط و ۹ نفر (۱۲٪) دارای قاطعیت پایین بودند. از دیدگاه دانشجویان، عوامل آموزشی (۳/۶۱±۰/۷۸) بیش از عوامل محیطی و فردی مانع از رفتار قاطعانه می‌گردید. در درک از عوامل بازدارنده «قاطعیت یکی از معیارهای ارزشیابی بالینی نیست» مانع‌ترین دلیل از دیدگاه دانشجویان (با میانگین ۳/۷۰±۱/۱۵) برای ایفای قاطعیت بود.

**نتیجه‌گیری:** طبق نتایج، دانشجویان کارورز پرستاری نیازمند آموزش رفتار قاطعانه تا قبل از ورود به عرصه حرفه پرستاری بودند. با توجه به نقش بازدارندگی عوامل آموزشی در ارتقاء قاطعیت، تمرکز بر تعلیم مهارت‌های مختلف از جمله مهارت قاطعیت توسط اساتید پرستاری در بستر مناسب محیطی پیشنهاد می‌گردد.

**واژه‌های کلیدی:** قاطعیت، دانشجویان پرستاری، عوامل بازدارنده

دریافت: ۹۴/۱/۱۸ پذیرش: ۹۴/۳/۹

### مقدمه

توجه به جوانب مختلف زندگی دانشجویان از عوامل مهم توسعه اجتماعی و فرهنگی جامعه است. آنها آینده‌سازان جامعه هستند و رشد و توسعه جامعه در گرو سلامت آنان است و قاطعیت به عنوان یکی از مهمترین عوامل اثرگذار در سلامت روحی و روانی آنان معرفی شده است. قاطعیت رفتاری است که فرد بتواند علایق خود را به وسیله آن بیان کند، بدون

اضطراب بر نظرات خود ایستادگی کند، صادقانه و به راحتی احساسات خود را بیان کند، بدون تعدی به حقوق دیگران، حقوق شخصی خود را تأمین کند و در مجموع بتواند تعادل بین حقوق خود و دیگران را برقرار نماید (۱). افرادی که قاطع نیستند، ممکن است منفعل (دارای قاطعیت کم) یا تهاجمی (دارای رفتار پرخاشگرانه) باشند. افراد منفعل به دیگران اجازه می‌دهند تا به حقوقشان تجاوز نمایند و

همواره نگران پذیرش و دوست داشته شدن توسط دیگران هستند و افراد تهاجمی نیز هرچند حقوق خود را حفظ می‌کنند ولی حقوق دیگران را ضایع می‌نمایند (۲). حال آنکه افراد قاطع قادرند دامنه وسیعی از نیازها و افکار مثبت و منفی خود را ابراز کنند، بی آن که احساس گناه و اضطراب کرده یا به حقوق دیگران لطمه وارد نمایند (۳). با این حال قاطعیت پایین از جمله مشکلات پیش روی نیروهای جوان در حال تحصیل مطرح شده است (۴). بعضی از دانشجویان به اندازه کافی قاطع نیستند تا از دیگران تقاضا کنند یا کمک بخواهند. منفعل بودن دانشجویان، آنها را در ارتباط با اساتید، مشاوران و همکلاسی‌ها ناتوان می‌سازد (۵). شصت درصد دانشجویان از ناتوانی در رفتار قاطعانه و کمروبی رنج می‌برند و این ناتوانی در ۴۰ درصد موارد بر یادگیری و کارایی عملی آنها تأثیر می‌گذارد (۶)؛ در حالی که دانشجویان با سطوح بالای قاطعیت، مشکلات سازگاری کمتری داشته و کمتر از تنهایی رنج می‌برند. این دانشجویان همچنین از نظر تحصیلی خودکارآمدی بیشتری دارند (۷) که می‌تواند ناشی از تعاملات تحصیلی بیشتر و یافتن کمک در زمینه تحصیل باشد (۸). قاطعیت به علت نتایج مثبتی که به همراه دارد یک رفتار با ارزش در پرستاری و مامایی محسوب می‌شود (۹). رفتار قاطعانه یک مهارت حیاتی برای پرستاران است تا از طریق ارائه پاسخ مناسب در موقعیت‌های بحرانی یا بالقوه خطرناک، نجات‌دهنده زندگی بیماران باشند (۵). همچنین آن جایی که پرستاران به سمت عملکردهایی فراتر از نقش‌های سنتی می‌روند، نیاز روزافزونی به رفتار قاطعانه دارند تا بتوانند در انجام وظایف اصلی خود، یعنی دفاع از حقوق بیمار و انجام مسئولیت‌های مدیریتی موفق باشند (۱۰). از این رو قاطعیت بالا برای پرستاران و دانشجویان پرستاری که ارایه‌دهنده خدمات به افراد، خانواده‌ها و جامعه هستند، ضروری است تا بتوانند از دانش و مهارت‌های حرفه‌ای خود

استفاده مؤثر داشته باشند (۱۱) و با برخورداری از مهارت قاطعیت، کیفیت عملکرد حرفه‌ای خود را ارتقا دهند (۱۲). یافته‌های تحقیق بریم‌نژاد و همکاران نشان داد که با افزایش قاطعیت پرستاران، بر میزان گزارش‌دهی خطاهای کاری آنان نیز افزوده شده است (۱۳). به عبارتی با عدم مخفی کردن خطاهای کاری و گزارش آن، اقدامات لازم برای حل عوارض بالقوه و بالفعل خطاها در اولین فرصت صورت گرفته و بیمار از ایمنی بالاتری برخوردار خواهد شد که بالتبع کیفیت خدمات نیز افزایش خواهد یافت. مطالعات انجام گرفته نشان می‌دهد که پرستاران به طور کلی قاطع نیستند (۱۴) و این عدم قاطعیت سبب ضعف پرستاری شده است (۵). راجع به رفتار قاطعانه دانشجویان پرستاری نیز اطلاعات کمی وجود دارد (۱۵). در معدود مطالعات موجود نتایج حاکی از کمبود قاطعیت بالا در دانشجویان پرستاری است که در مطالعه باغانی و همکاران این نتیجه به دست آمد که بیشترین درصد دانشجویان مامایی ۶۰ درصد (۵۰ نفر) و پرستاری ۶۰ درصد (۹۸ نفر) در رده قاطعیت متوسط قرار داشتند و طبق نتایج به دست آمده تنها ۲۰ درصد دانشجویان مامایی و ۲۲ درصد دانشجویان پرستاری، دارای قاطعیت بالا بودند. در رابطه با عوامل مؤثر بر میزان قاطعیت در بین دانشجویان رشته پرستاری، عواملی مانند ترم تحصیلی، علاقه به رشته تحصیلی و سن با قاطعیت رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود داشت (۹). مطالعاتی نیز وجود دارد که نشان دهنده راهکارهای ارتقای قاطعیت است. در این باره پژوهش تقوی لاریجانی و همکاران نشان داد که آموزش باعث افزایش قاطعیت می‌گردد و می‌توان از آن در جهت افزایش قاطعیت دانشجویان پرستاری در طول دوره تحصیل استفاده نمود (۵). لذا ضرورت برخورداری از مهارت قاطعیت و دستیابی به فواید آن برای حرفه پرستاری و همچنین دانشجویان کارورز پرستاری که بایستی با آمادگی روحی، روانی و جسمی کامل به

که از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌گردد و جمع امتیازات آن بین ۴۰ تا ۲۰۰ می‌باشد. امتیاز کمتر نشان‌دهنده قاطعیت بالاتر و امتیاز بالاتر نشان‌دهنده قاطعیت کمتر است و قاطعیت را در سه سطح به صورت قاطعیت پایین (۱۵۰ نمره به بالا)، متوسط (۱۵۰-۵۰ نمره) و بالا (۵۰ نمره به پایین) طبقه بندی می‌نماید. در پژوهش تقوی و همکاران، ضریب پایایی پرسشنامه قاطعیت با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش شد (۵). پرسشنامه پژوهشگر ساخته موانع به کارگیری رفتار قاطعانه در برگیرنده عوامل بازدارنده قاطعیت در سه حیطه فردی، آموزشی و محیط بود. پرسشنامه بر اساس لیکرت ۵ قسمتی (اصلاً، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد) امتیازبندی شد. این پرسشنامه به منظور تامین روایی به تعدادی از اساتید پرستاری و روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم داده شد که پس از دریافت نظرات آنها، تغییرات لازم در پرسشنامه اعمال گردید. پایایی ابزار به روش آزمون-بازآزمون برآورد گردید. بدین منظور ابزار به ۱۵ نفر از دانشجویان داده شد و پس از ۱۰ روز مجدداً جهت تکمیل به همان ۱۵ نفر داده شد. ضریب همبستگی نتایج دو آزمون ۰/۸۲ بود.

پس از تصویب طرح تحقیقاتی در شورای پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم و کسب معرفی‌نامه از مدیریت تحقیقات دانشگاه، از تمامی دانشجویان پرستاری ترم ۷ و ۸ کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی قم برای شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمده و پس از موافقت و کسب رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ها در اختیار آنها قرار گرفت. به واحدهای مورد پژوهش اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات محرمانه خواهند ماند و نیازی به نوشتن نام نخواهد بود. پرسشنامه‌ها در محیطی ساکت و در حضور محقق یا کمک محقق تکمیل گردید و نتایج به کمک SPSS-18 و آمار توصیفی

عرضه مهم خدمات و درمان ورود یابند، بر کسی پوشیده نیست و بهره‌گیری از آن علی‌الخصوص در موقعیت‌های حیاتی ارزشمند است. تعیین وضعیت موجود میزان قاطعیت دانشجویان پرستاری و همچنین شناسایی موانع بکارگیری رفتار قاطعانه می‌تواند مسئولان مربوطه را در برنامه ریزی‌های مربوطه و ارائه راهکار به منظور رفع مشکل کمک و یاری نماید. مطالعات در خصوص درک از عوامل بازدارنده و موانع بکارگیری رفتار قاطعانه در ایران یافت نشد و بدین لحاظ تحقیق از نوآوری برخوردار می‌باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی رفتار قاطعانه و درک از عوامل بازدارنده در دانشجویان کارورز پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم و تعیین موانع قاطعیت از دیدگاه آنها بود.

## روش کار

مطالعه حاضر توصیفی-مقطعی در نیمه دوم سال ۱۳۹۲ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم انجام شد. جامعه پژوهش را دانشجویان پرستاری سال آخر تشکیل می‌داد. نمونه‌گیری در دانشجویان به صورت سرشماری انجام شد و کلیه ۷۵ دانشجوی پرستاری که در ترم هفت و هشت قرار داشتند در این مطالعه شرکت داده شدند. معیار خروج از مطالعه دانشجوی میهمان بود.

جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه داده‌های دموگرافیک شامل ۸ سؤال مربوط به سن، رتبه تولد، وضعیت تاهل، در قید حیات بودن و وضعیت اشتغال والدین، میزان مشارکت در تصمیم‌گیری‌های خانواده و رتبه فرزند در خانواده، ترم تحصیلی، اشتغال و علاقه به رشته پرستاری، پرسشنامه سنجش قاطعیت و پرسشنامه بررسی موانع به کارگیری رفتار قاطعانه به شیوه خودگزارش‌دهی انجام گرفت.

پرسشنامه سنجش قاطعیت دارای ۴۰ سوال پنج‌گزینه‌ای با معیار لیکرت به صورت گزینه «اصلاً ناراحت نمی‌شوم» تا «خیلی ناراحت می‌شوم» است

نفر (۶۸٪) دارای قاطعیت متوسط، حدود ۱۵ نفر (۲۰٪) دارای قاطعیت بالا و بقیه ۹ نفر (۱۲٪) دارای قاطعیت پایین بودند.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به موانع بکارگیری رفتار قاطعانه نشان داد که از دیدگاه دانشجویان به ترتیب عوامل آموزشی ( $3/61 \pm 0/78$ )، عوامل محیطی ( $3/49 \pm 1/06$ ) و فردی ( $3/39 \pm 0/79$ ) مانع از رفتار قاطعانه می‌گردید.

میانگین و انحراف معیار ۶ گویه برتر در جدول ۱ گزارش شده است. گویه‌ها با توجه به مقدار میانگین کل از بیشترین به کمترین میزان رتبه بندی شده‌اند که در این میان گویه «قاطعیت یکی از معیارهای ارزشیابی بالینی نیست» بیشترین میانگین ( $3/70 \pm 1/15$ ) را به خود اختصاص داده و حائز رتبه یک در مرتب سازی گویه‌ها بر حسب میانگین گردید.

(فراوانی مطلق، فراوانی نسبی، میانگین و انحراف معیار) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

بر اساس یافته‌های پژوهش، بیشترین درصد دانشجویان ۲۲-۲۴ ساله (۷۹٪)، مجرد (۸۷٪)، فرزند اول خانواده (۶۹/۵٪) و دارای بعد خانوار بیش از ۴ نفر (۷۹/۷٪) بودند. پدر و مادر اکثر آنان در قید حیات (۸۹/۷٪)، شغل پدرشان آزاد (۵۹/۹٪) و مادرشان خانه‌دار (۹۲/۵٪) بود. همچنین بیشترین درصد آنها در تصمیم‌گیری‌های خانواده مشارکت داشتند (۹۲/۲٪) و در زمان تحصیل شاغل نبودند (۹۸/۷٪). اکثر آنها به طور نسبی به رشته تحصیلی خود علاقه داشتند (۷۰٪).

یافته‌های پژوهش در مورد میزان قاطعیت دانشجویان نشان داد که میانگین نمره قاطعیت در دانشجویان  $93/09 \pm 21/81$  بود. اکثر آنها یعنی ۵۱

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار ۶ گویه برتر در بررسی موانع به کارگیری رفتار قاطعانه از دیدگاه دانشجویان

رتبه	گویه	میانگین	انحراف معیار
۱	قاطعیت یکی از معیارهای ارزشیابی بالینی نیست.	۳/۷۰	۱/۱۵
۲	به نظر من رفتار قاطعانه ضرورتی در حرفه پرستاری ندارد.	۳/۶۵	۱/۱۶
۳	مربیان بالینی، رفتار قاطعانه ندارند.	۳/۶۱	۱/۰۳
۴	هنگام بیان قاطعانه دچار استرس و اضطراب می‌شوم.	۳/۶۰	۱/۲۷
۵	در دوران تحصیل، نحوه رفتار قاطعانه را آموزش ندیده‌ام.	۳/۶۰	۱/۰۶
۶	اگر از خود قاطعیت نشان دهم با واکنش‌های منفی پرسنل مواجه می‌شوم.	۳/۵۶	۱/۲۱

### بحث

در این مطالعه اکثریت دانشجویان پرستاری دارای قاطعیت در سطح متوسط بودند. در همین راستا نتایج پژوهش تقوی و همکاران نشان داد که ۵۹/۵ درصد دانشجویان پرستاری دارای قاطعیت در سطح متوسط بودند (۵). در پژوهش حاضر ۱۲ درصد دانشجویان دارای قاطعیت در سطح پایین بودند که با نتایج مطالعه تقوی و همکاران همخوانی داشت. باغانی و همکاران نیز به نتایج مشابهی دست یافتند (۹). بررسی مطالعات خارج از کشور نیز حکایت از

سطح پایین قاطعیت در جامعه دانشجویان پرستاری داشت. به طوری که اونال<sup>۱</sup> و همکاران به بررسی مهارت قاطعیت در ۲۷۴ نفر از دانشجویان پرستاری در ترکیه اقدام نمودند و بیان داشتند بیش از نیمی از دانشجویان پرستاری در بالین از قاطعیت پایین برخوردار بودند (۱۶). ابراهیم در مصر نیز با بررسی ۲۰۷ دانشجوی رشته پرستاری دریافت که ۳۹/۶ درصد آنان قاطعیت پایین داشتند (۱۷).

<sup>۱</sup> Unal

بهبود قدرت در موقعیت‌های استرس‌زا (۱۰) و پیشگیری از مشکلات و خطاهای حرفه پرستاری (۱۳) لازم و ضروری می‌نماید. تومی در بیان علل رفتارهای غیرقاطعانه در پرستاران و ماماها به عواملی همچون سیستم آموزشی سنتی، نظام سلسله مراتبی، تشویق برخورد‌های عاطفی به جای تجزیه و تحلیل منطقی رویدادها و تشویق رفتارهای غیرقاطعانه اشاره کرد (۱۹).

شاید یکی از دلایل این نتیجه که دانشجویان عقیده دارند «به نظر من رفتار قاطعانه ضرورتی در حرفه پرستاری ندارد» این باشد که در سیستم آموزشی فعلی به پرستاران یاد داده می‌شود تا با فداکاری و فروتنی به دیگران خدمت کنند ولی انتظار جبران مالی مناسب با تحصیلات و مسئولیت‌هایشان نداشته باشند. همچنین به آنها یاد داده می‌شود تا به جای تکیه بر افکارشان، فقط دستورات پزشکان را پیگیری کنند و کار را خوب انجام دهند تا همه از آنها راضی باشند (۱۸، ۱۹).

به طور کلی نتایج پژوهش‌های ذکر شده حکایت از ناتوانی در بروز رفتارهای قاطعانه در جامعه‌ای دارد که توجه به وضعیت سلامت روحی، روانی و رفتاری آنان از اهمیت خاصی برخوردار است؛ چرا که حرفه پرستاری نیازمند افراد سالمی برای نجات زندگی بیماران است که در موقعیت‌های بحرانی یا بالقوه خطرناک قرار دارند و جز با پاسخ‌های قاطعانه مناسب نمی‌توانند راه‌گشای مشکلات گردند. بنابراین مطلوب نبودن نمره قاطعیت در این مطالعه و سایر مطالعات، مبین نیاز جامعه به یادگیری مهارت‌های اجتماعی، و در اینجا قاطعیت می‌باشد؛ و خلاء برنامه‌های آموزش قاطعیت در دانشگاه‌ها و حتی مدارس و خانواده‌ها احساس می‌شود.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که یافته‌های این بررسی تنها از ۷۵ دانشجوی کارورز پرستاری به دست آمد و تعداد نمونه بیشتر احتمالاً یافته‌های قطعی‌تری در بخش تعیین عوامل بازدارنده

اونال در مطالعه خود اعلام داشت که به دلیل برخوردار بودن دانشجویان پرستاری از سطوح قاطعیت پایین لازم است این دانشجویان از سوی مربیان، پرستاران شاغل در بخش و پزشکان مورد حمایت قرار گیرند (۱۶).

طبق نتایج پژوهش حاضر، از دیدگاه دانشجویان پرستاری عوامل آموزشی بیش از عوامل محیطی و فردی مانع از رفتار قاطعانه می‌گردید. مطالعات دیگر نیز بیان داشتند که فرار گرفتن در سیستم آموزش پرستاری به عنوان یک دانشجو، قاطعیت افراد را کاهش می‌دهد (۱۸). تومی<sup>۲</sup> نیز به سیستم آموزش سنتی به عنوان یک عامل مانع‌شونده از رفتارهای قاطعانه اشاره داشته است (۱۹). به نظر می‌رسد در نظام آموزش فعلی کشور، بیشترین تمرکز بر ارائه برنامه‌های اختصاصی مربوط به رشته تحصیلی است و از تعلیم مهارت‌های مختلف زندگی از جمله مهارت قاطعیت که برای موفقیت در زندگی فردی، اجتماعی و عرصه شغلی ضروری است، غفلت شده است.

بسیار مهم است که برنامه آموزشی دانشگاه، اشخاص با سطوح بالای قاطعیت را پرورش دهد. در این باره متون بیان می‌دارد که مربیان پرستاری نقش مهمی در توسعه و کاربرد برنامه‌های آموزش قاطعیت برای دانشجویان پرستاری ایفا می‌کنند (۱۵)؛ مربیان بایستی بر تغییر نگرش و دانش دانشجویان به سوی بهبودی مهارت قاطعیت تلاش نمایند و حتی آن را با توجه به نتایج مطالعه جزء معیارهای ارزشیابی واحد درسی قرار دهند.

تغییر دیدگاه دانشجویان از عدم ضرورت قاطعیت در حرفه پرستاری به ارزشمندی رفتار قاطعانه و نتایج مثبت آن به دلایلی از قبیل افزایش مهارت‌های رهبری، افزایش رضایت شغلی، دستیابی به استقلال واقعی، موقعیت حرفه‌ای، قدرت و اختیار، اجتناب از اهمال و مسامحه در مراقبت از بیمار، کاهش استرس شغلی، افزایش کارایی در زمان تغییر شرایط (۵).

<sup>2</sup> Tomy

رفتار قاطعانه به دست می‌داد. همچنین از آنجا که نمونه‌های پژوهش دانشجویان ترم هفت و هشت بودند، نمی‌توان یافته‌ها را به تمامی سطوح تحصیلی کارشناسی پرستاری نسبت داد. ضمناً باید این محدودیت را نیز در نظر داشت که تفاوت‌های فردی دانشجویان و شرایط روانی-عاطفی آنان می‌تواند در پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه تأثیرگذار باشد.

### نتیجه‌گیری

طبق یافته‌های تحقیق، دانشجویان کارورز پرستاری نیازمند آموزش رفتار قاطعانه تا قبل از ورود به عرصه حرفه پرستاری بودند. با توجه به نقش بازدارندگی عوامل آموزشی در ارتقاء قاطعیت، تمرکز بر تعلیم مهارت‌های مختلف از جمله مهارت قاطعیت توسط اساتید پرستاری در بستر مناسب

محیطی پیشنهاد می‌گردد. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند در برنامه‌ریزی آموزشی کارشناسی پرستاری کاربرد داشته باشد؛ چرا که با توجه به ضرورت قاطعیت برای حرفه پرستاری، این یافته‌ها می‌تواند راهنمای مناسبی برای تعیین میزان آمادگی دانشجویان پرستاری برای ورود به عرصه حرفه‌ای باشد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله، حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۹۶۷۹ به حمایت معاونت محترم پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم می‌باشد. بدین وسیله از کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم که به طور صادقانه و خالصانه کمال همکاری را داشته و با شرکت در تحقیق پژوهشگران را در اجرای این طرح یاری دادند، صمیمانه تقدیر و تشکر می‌گردد.

### References

1. Pipas MD, Jaradat M. Assertive communication skills. *Annales Universitatis Apulensis Series Oeconomica* 2010;12 (2): 649-656.
2. Van Daalen-Smith C. Living as a chameleon: girls, anger, and mental health. *The Journal of School Nursing* 2008; 24 (3): 116-23
3. Mokhtari Pour M, Goodarzi Z, Siadat A, Keivanara M. Anxiety, depression and some of their demographic correlates in students of Isfahan University of Medical Sciences. *Journal of Research in Behavioral Sciences* 2007; 2 (5):107-113. [Persian]
4. Mahmoudi Q, Azeemi H, Zarghami M. The effect of assertive training on degree of anxiety and assertiveness among nursing students. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences* 2004; 6 (2):66-72. [Persian]
5. Taghavi-Larijani T, Rezayat F, Seyd-Fatemi N S, Mehran A. The effect of the assertiveness training program on nursing students' assertiveness skills. *Journal of Nursing Education* 2013; 1 (2):42-52. [Persian]
6. Poyrazli S, McPherson R, Arbona C, Pisecco S, Nora A, Stewart P. Relationship between assertiveness, academic self efficacy and psychosocial adjustment among international graduate students. *Journal of College Student Development* 2002; 43 (5): 632-642.
7. Bahreini M, Mohammadi-Baghmallaee M, Zare M, Shahamat Sh. The effect of assertiveness training on self-esteem among nursing students. *Armaghan-e-Danesh* 2005; 10 (37): 89-96. [Persian]
8. Aghajani M. Investigating assertiveness and its relationship with anxiety in nursing and midwifery students. MSc dissertation. Tehran University of Medical Sciences, 2009. [Persian]
9. Baghani R, Keighobadi F, Tabarraee Y. Factors affecting nursing and midwifery students' assertiveness in 2013. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences* 2014; 20 (5):674-680. [Persian]
10. Deltsidou A. Undergraduate nursing students' level of assertiveness in Greece: a questionnaire survey. *Nurse Education in Practice* 2009; 9 (5): 322-30.

11. Karagozoglu S, Kahve E, Koc O, Adamisoglu D. Self esteem and assertiveness of final year Turkish university students. *Nurse Education Today* 2008; 28 (5): 641-9.
12. Ni C, Liu X, Hua Q, Lv A, Wang B, Yan Y. Relationship between coping, self-esteem, individual factors and mental health among Chinese nursing students: A matched case-control study. *Nurse Education Today* 2010; 30 (4): 338-43
13. Borimnejad L, Mardani- Hamouleh M, Seyed-Fatemi N S, Mostaghaci M. Relationship between assertiveness and reporting of job errors among nurses. *Quarterly Journal of Occupational Medicine* 2013; 5 (2):60-65. [Persian]
14. McCartan PJ, Hargie OD. Assertiveness and caring: are they compatible? *Journal of Clinical Nursing* 2004; 13 (6): 707-13.
15. McCabe C, Timmins F. Teaching assertiveness to undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*. 2003; 3 (1): 30-42.
16. Unal S, Hisar F, Gorgulu U. Assertiveness levels of nursing students who experience verbal violence during practical training. *Contemporary Nursing* 2012; 42 (1): 11-9.
17. Ibrahim SA. Factors affecting assertiveness among student nurses. *Nurse Education Today* 2011; 31 (4): 356-60.
18. Edward D, Burnard P, Bennett K, Hebden U. A longitudinal study of stress and self esteem in student nurses. *Nurse Education Today* 2010; 30 (1): 78-84.
19. Tomey AM. *Guide to nursing management and Leadership*. 8th ed. St. Louis: Mosby ; 2008

## Level of Assertiveness and its Barriers among Nursing Internship Students

Rasouli N\*<sup>1</sup>, Ghamari Zare Z<sup>1</sup>

1. Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Qom Branch, Qom, Iran  
\* *Corresponding author.* Tel. +989153317075 E-mail: zohre.ghamari@yahoo.com

Received: Apr 7, 2015 Accepted: May 30, 2015

### ABSTRACT

**Background & objectives:** Assertiveness is a necessary skill for nurses and nursing students to effective use of knowledge and performing the professional practices. Determining assertiveness of nursing students and its barriers can help administrators in planning and solving the problems. The purpose of this study was to identify nursing students' level of assertiveness and its' inhibiting factors.

**Methods:** A cross-sectional and descriptive design was used to conduct this study. The study population was all bachelor nursing students at final year, during the second half of 2013. Seventy five bachelor nursing students were selected through consensus sampling method. Data were gathered by Gambryl and Ritchie assertiveness questionnaire which was used to determine the degree of assertiveness and a researcher made inventory for determining inhibiting factors of using assertive behaviors in personal, educational and environmental dimensions. Analysis of the data was done using descriptive and inferential statistics with application of SPSS v.18.

**Results:** The findings showed that 68% of students had moderate and 12% of them had a low level of assertiveness. From the perspective of students, educational factors ( $3.61 \pm 0.78$ ) had more roles in inhibiting assertive behavior compared to the environmental and individual factors. The item "assertiveness is not one of the criteria for clinical evaluation" owned the most score as the main barrier for assertiveness ( $3.70 \pm 1.15$ ) from the nursing student's perspective.

**Conclusion:** According to the results, nursing students need a preliminary training about assertive behaviors before starting the nursing program. Given the inhibitory role of education in promoting assertiveness, focusing on educating assertiveness skills by instructors of nursing in a proper environment is recommended.

**Keywords:** Assertiveness, Nursing Students, Barriers.