

Research Paper

The Effect of the Assertiveness Skill Training on the Surface of Nurse's Assertiveness in Workplace

Marzieh Motahari¹, *Seyyed Reza Mazlom², Negar Asgharipour³, Shahrokh Maghsoudi Poor Zaid Abadi⁴, Mozhgan Ghiassi Ajgan⁵

1. MSc, Department of Medical Surgical, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
2. PhD. Candidate, Department of Medical Surgical, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
3. Assistant Professor, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
4. Instructor, Department of Mental Health and Management, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
5. MSc, Department of Mental Health and Management, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Citation Motahari M, Mazlom SR, Asgharipour N, Maghsoudi Poor Zaid Abadi Sh, Ghiassi Ajgan M. [The Effect of the Assertiveness Skill Training on the Surface of Nurse's Assertiveness in Workplace (Persian)]. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2016; 23(4):644-651.



Received: 09 Apr. 2016

Accepted: 04 Jul. 2016

ABSTRACT

Backgrounds Assertiveness is an important skill for nurses to successfully communicate with patients, families, and colleagues. Assertiveness as an important component of communication skills increases people's self-esteem, improves professional communication, and promotes the quality of patient's care. The study aimed to investigate the effect of the assertiveness training on nurses' level of assertiveness.

Methods & Materials This experimental study was conducted on 60 nurses of Imam Reza Hospital in Mashhad in 2014. They were selected by convenience sampling method and then randomly assigned into intervention or control groups. Intervention group received assertiveness skills during a 2-day workshop. The control group did not receive any training. Assertiveness skills was measured in both groups before and 40 days after the intervention by Bar-on assertiveness questionnaire. Data were analyzed by Chi-square, Mann-Whitney, Fisher's exact test, and Wilcoxon tests using SPSS 11.5.

Results No significant difference was seen between the two groups before the intervention with regard to nurse's mean score of assertiveness score in the workplace ($P=0.417$). However, significant differences were seen after the intervention between mean assertiveness skill of the intervention group (23.30 ± 2.89) and that of the control group (19.60 ± 3.01).

Conclusion The results showed that holding assertiveness skills workshop program affects the level of nurses' assertiveness in the workplace. Therefore, with regard to the advantages of assertiveness skills in nursing, it is suggested that the assertiveness skills training courses be inserted in on the job-training syllabus of the nurses.

Keywords:

Assertiveness skill training, Assertiveness, Workplace, Nurse

*** Corresponding Author:**

Seyyed Reza Mazlom, PhD Candidate

Address: Department of Medical Surgical, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Tel: +98 (915) 3156588

E-mail: mazlomr@mums.ac.ir

بررسی تأثیر آموزش مهارت جرئت‌ورزی بر سطح قاطعیت پرستاران در محیط کار

مرغیبه مطهری^۱، سیدرضا مظلوم^۲، نگار اصغری پور^۳، شاهرخ مقصودی پورزیدآبادی^۴، مژگان غیائی‌اجقان^۵

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
- ۲- دانشجوی دکتری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
- ۳- استادیار، مرکز تحقیقات رولن پزشکی و علوم رفتاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
- ۴- مربی، گروه بهداشت، روان و مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
- ۵- کارشناس ارشد، گروه بهداشت، روان و مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۱ فروردین ۱۳۹۵
تاریخ پذیرش: ۱۴ مهر ۱۳۹۵

اهداف: برای ارتباط موفقیت‌آمیز با مدهجویان و خانواده‌ها و همکاران، جرئت‌ورزی رفتار مهمی برای پرستار حرفه‌ای امروز به حساب می‌آید. جرئت‌ورزی به عنوان جزء مهمی از مهارت‌های ارتباطی، سبب افزایش عزت نفس، بهبود ارتباطات حرفه‌ای و ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار می‌شود. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت جرئت‌ورزی بر سطح قاطعیت پرستاران در محیط کار انجام گرفت.

براد و روش‌ها: این مطالعه تجربی در سال ۱۳۹۳ روی ۶۰ پرستار بیمارستان امام رضا (ع) در شهر مشهد به روش نمونه‌گیری در دسترس و به صورت تصادفی در دو گروه‌های آزمون و شاهد انجام گرفت. گروه آزمون طی کارگاه دوازده ساعته تحت آموزش مهارت جرئت‌ورزی قرار گرفت. گروه شاهد آموزشی دریافت نکرد. سطح مهارت جرئت‌ورزی هر دو گروه قبل و چهل روز بعد از مداخله با پرسش‌نامه جرئت‌ورزی بلرآن سنجیده شد. داده‌ها با نسخه ۱/۱۵ نرم‌افزار SPSS آزمون آماری خی‌دو، آزمون دقیق فیشر، من‌ویتنی و ویلکاکسون تک‌جهت‌تحلیل شد.

نتایج: میانگین نمره جرئت‌ورزی پرستاران در محیط کار در دو گروه آزمون و شاهد در مرحله قبل از مداخله تفاوت آماری معناداری نداشت ($P=0/417$)، اما پس از اجرای مداخله بین میانگین نمره جرئت‌ورزی در دو گروه آزمون ($22/89 \pm 3/23$) و شاهد ($17/0 \pm 3/1$) تفاوت آماری معناداری مشاهده شد ($P<0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد برگزاری برنامه آموزشی مهارت جرئت‌ورزی به صورت کارگاهی در افزایش سطح مهارت قاطعیت پرستاران در محیط کار تأثیر طرد لفا پیشنهاد می‌شود با توجه به فواید مهارت جرئت‌ورزی در شغل پرستاری، از برنامه آموزشی مهارت جرئت‌ورزی در دوره‌های آموزشی ضمن خدمت پرستاران استفاده شود.

کلیدواژه‌ها:

مهارت جرئت‌ورزی،
قاطعیت، محیط کار، پرستار

مقدمه

نیستند و اجازه نمی‌دهند دیگران از آن‌ها سوءاستفاده کنند. در واقع افرادی که این مهارت را دارند، به شیوه‌ای مدبرانه با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند [۲].

جرئت‌ورزی به علت نتایج مثبتی که به همراه دارد، رفتاری باارزش در پرستاری محسوب می‌شود و نتایجی از قبیل افزایش مهارت‌های رهبری، افزایش خودکارآمدی، دستیابی به استقلال و موقعیت حرفه‌ای، قدرت و اختیار، اجتناب از اهمال و مسامحه در مراقبت از بیمار، کاهش استرس شغلی، افزایش کارایی در زمان تغییر شرایط و آگاهی، بینش وسیع‌تر در ارتباطات بین‌فردی و افزایش رضایت شغلی به همراه دارد [۳] و به عنوان عاملی مهم

مهارت جرئت‌ورزی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین مهارت‌های اجتماعی است که بخشی از مفهوم گسترده مهارت‌های بین‌فردی و رفتاری را تشکیل می‌دهد [۱]. جرئت‌ورزی یکی از جنبه‌های قابل اصلاح ارتباطات بین‌فردی است. این مهارت می‌تواند افراد را در برخورد با افراد زبردست و مافوق بسیار پاری دهد [۱]. جرئت‌ورزی مترادف با قاطعیت یا ابراز وجود، به عنوان رفتاری کلامی و غیرکلامی تلقی می‌شود که به افراد کمک می‌کند نظرات و احساسات و طرز فکر خود را صادقانه و بدون اضطراب بیان کنند. افراد قاطع برای خود و دیگران احترام قائلند، متفعل

* نویسنده مسئول:

سیدرضا مظلوم

نشانی: مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه داخلی جراحی،

تلفن: ۹۸ (۹۱۵) ۲۱۵۶۸۵۵

پست الکترونیکی: mazlomr@mums.ac.ir

و همکاران پس از آموزش جرئت‌ورزی، افزایش عزت نفس و قاطعیت در گروه مداخله مشاهده شد [۱۲]. در مطالعات دیگر تأثیر آموزش جرئت‌ورزی بر عزت نفس، قاطعیت، اعتماد به نفس، افسردگی و اضطراب تحصیلی در دانشجویان سال‌های مختلف بررسی شده، اما در هیچ یک از این مطالعات روی پرستاران مشغول به کار تمرکز نشده است. همچنین در تحقیقاتی نیز نتایج متناقض گزارش شده است [۱۳]. از آنجا که اثربخشی آموزش ضروری است، آموزش جرئت‌ورزی به روش کارگاهی بهترین روش آموزش این مهارت است [۹]. اثر آموزش مهارت جرئت‌ورزی بر سطح قاطعیت پرستاران در منابع گزارش نشده است و در این زمینه مطالعات متناقضی وجود دارد [۱۳]. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت جرئت‌ورزی بر سطح قاطعیت در پرستاران انجام شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر کارآزمایی بالینی تصادفی با طرح دوگروهه و از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون است که با مجوز کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رعایت کندهای اخلاقی مصوب مربوط به مطالعات مداخله‌ای در سال ۱۳۹۳ انجام شد. جامعه پژوهش شامل تمام پرستاران شاغل در بخش‌های بیمارستان امام رضا (ع) در شهر مشهد بود که در زمان انجام پژوهش در این بخش‌ها مشغول به کار بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل کسب نمره کمتر از ۲۴ در پرسش‌نامه جرئت‌ورزی باران^۱ و عدم شرکت در برنامه قبلی آموزشی مرتبط با مهارت جرئت‌ورزی و معیار خروج نیز شرکت‌نکردن در هر کدام از جلسات آموزشی و شرکت در برنامه آموزشی دیگری مرتبط با مهارت جرئت‌ورزی بود.

حجم نمونه با انجام مطالعه راهنما روی ۲۰ نفر و استفاده از فرمول مقایسه دو میانگین با ضریب اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد معادل ۲۱ نفر در هر گروه (۴۲ نفر در مجموع) تعیین شد. با پیش‌بینی موارد خروج احتمالی، ۳۱ نفر در هر گروه به مطالعه وارد شدند که در هر گروه ۱ نفر به علت شرکت‌نکردن در جلسات آموزشی یا مراجعه‌نکردن برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها از مطالعه خارج و نهایتاً داده‌ها در هر گروه روی ۳۰ نفر (۶۰ نفر در مجموع) تحلیل شد.

انتخاب واحدهای پژوهش به صورت در دسترس و تخصیص تصادفی آن‌ها به دو گروه آزمون و شاهد به صورت طبقه‌ای انجام شد. بخش‌های بالینی پرستاران بر اساس ماهیت بیماران و نیازهای مراقبتی و حجم کار در دو طبقه تقریباً مشابه قرار داده شدند و هر کدام از این طبقات بر اساس قرعه‌کشی به یکی از دو گروه پژوهش اختصاص یافتند. این روش برای جلوگیری از نشت اطلاعات مربوط به مداخله به پرستاران گروه شاهد انجام شد.

در شغل پرستاری محسوب می‌شود [۸].

جرئت‌ورزی به عنوان جزء مهمی از مهارت‌های ارتباطی می‌تواند علیه تحکم دیگران استفاده شود، موقعیت‌های استرس‌زا را بهبود بخشد و قدرت را در پرستاران بالا ببرد [۴]. مطالعات متعددی آموزش این مهارت را یک نیاز اساسی برای پرستاران به علت روابط بین‌فردی بسیار حساس و مهم این گروه درمانی در محیط کار اعلام کرده‌اند و رابطه مستقیمی بین آن و مهارت‌های اجتماعی در نظر گرفته‌اند [۵، ۶]. در رشته پرستاری توانایی ارائه پاسخ قاطعانه مناسب در موقعیت‌های بحرانی یا بالقوه خطرناک یک مهارت حیاتی و نجات‌دهنده زندگی بیماران به شمار می‌آید.

به گزارش بگلی مراکز ارائه خدمات بهداشتی در قرن ۲۱ برای فراهم کردن نیازهای مداخله‌ای پرستاران قاطع نیاز دارند. با رفتار قاطعانه می‌توان بدون لطمه وارد کردن به روابط حرفه‌ای، با همکاران ارتباط مناسب برقرار کرد [۷]. دانش‌آموختگان پرستاری به منظور به دست آوردن شغل، ارتقا و توسعه آن و افزایش اعتماد به نفس به جرئت‌ورزی بالا نیاز دارند [۸]. با این حال آموزش مدونتی برای این مهارت انجام نمی‌گیرد و مطالعات زیادی عنوان کرده‌اند که پرستاران مهارت جرئت‌ورزی کمی داشته‌اند و سطح قاطعیت آن‌ها پایین است [۵، ۶]. در بیان علل رفتارهای غیر قاطعانه در پرستاران می‌توان به عواملی همچون سیستم سنتی، نظام سلسله‌مراتبی، تشویق برخوردهای عاطفی به جای تجزیه و تحلیل منطقی روی داده‌ها، اجتناب از درگیر شدن در بحران و تشویش رفتارهای غیر قاطعانه اشاره کرد [۷].

یکی از روش‌های افزایش قاطعیت آموزش این مهارت است. سالتز در سال ۱۹۹۱ برای نخستین بار از جرئت‌ورزی به صورت مداخله‌ای ساختاریافته برای بهبود اثربخشی روابط اجتماعی استفاده کرد [۷]. جرئت‌ورزی چهار مؤلفه دارد که شامل رد تقاضا، جلب محبت دیگران، مطرح کردن درخواست‌های خود، ابراز احساسات مثبت و منفی، توانایی شروع و ادامه و خاتمه گفت‌وگوهاست [۸]. آموزش جرئت‌ورزی یک روش چندمحتوایی است که شامل راهنمایی، ایفای نقش، پس‌خوراند، مدل‌سازی، تمرین و مرور رفتارهای آموخته‌شده است [۷]. آموزش جرئت‌ورزی رویکردی رفتاری است که امروزه رواج بسیاری یافته است و مخصوصاً برای افرادی که در جرئت‌ورزی خود در موقعیت‌های بین‌فردی مشکل دارند مانند جمعیت پرستاران مفید است [۷، ۹]. آموزش جرئت‌ورزی توانایی افراد را در جمع‌آوری اطلاعات مفید برای تصمیم‌گیری افزایش می‌دهد [۱۰].

از جمله مطالعاتی که روش آموزش جرئت‌ورزی را به کار گرفته‌اند می‌توان به لین و همکاران اشاره کرد که پس از اجرای یک برنامه آموزش جرئت‌ورزی، افزایش قاطعیت را در گروه مداخله گزارش کردند [۱۱]. همچنین در مطالعه صاحب‌زمانی

1. Bar-on

دو گروه و دو مرحله قبل و بعد از مداخله با استفاده از نسخه ۱۱/۵ نرم‌افزار آماری SPSS و روش‌های آماری توصیفی میانگین، انحراف‌معیار و توزیع فراوانی و آزمون‌های آماری خی دو، آزمون دقیق فیشر، تی و من‌ویتنی تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین سنی پرستاران در گروه آزمون 39.1 ± 7.2 و در گروه شاهد 36.4 ± 5.4 بود. اکثر واحدهای پژوهش را در دو گروه آزمون (۲۹ نفر، ۹۶/۷ درصد) و شاهد (۲۸ نفر، ۹۳/۳ درصد) خانم‌ها تشکیل می‌دادند. میانگین سابقه کار آن‌ها به عنوان پرستار بر حسب سال به ترتیب در گروه آزمون 15.2 ± 7.2 و در گروه شاهد 12.2 ± 5.8 بود. هر دو گروه بر اساس نتایج آزمون من‌ویتنی، خی دو و آزمون دقیق فیشر از نظر متغیرهای ذکر شده و نیز مشخصاتی از جمله تأهل، سمت سازمانی، رضایت از پرستاری و علاقه به پرستاری قبل از اجرای مداخله همگن بودند ($P > 0.05$) (جدول شماره ۱).

در مرحله قبل از مداخله طبق نتیجه آزمون آماری من‌ویتنی میانگین نمره مهارت جرئت‌ورزی پرستاران در دو گروه آزمون و شاهد تفاوت آماری معناداری نداشت ($P = 0.417$)، یعنی دو گروه از این نظر همگن بودند. در مرحله بعد از مداخله، براساس نتایج آزمون من‌ویتنی، میانگین نمره مهارت جرئت‌ورزی پرستاران در دو گروه آزمون و شاهد تفاوت آماری معناداری داشت ($P < 0.0001$)، میانگین تغییر نمره مهارت جرئت‌ورزی در مرحله بعد از مداخله نسبت به قبل از آن طبق نتیجه آزمون من‌ویتنی در دو گروه آزمون و شاهد تفاوت آماری معناداری داشت ($P < 0.0001$)، در مقایسه درون‌گروهی نتایج آزمون ویلکاکسون نشان داد در آزمون میانگین نمره مهارت جرئت‌ورزی در مرحله بعد از مداخله به صورت معناداری بیشتر از مرحله قبل از مداخله است ($P < 0.0001$)، اما در گروه شاهد تغییر میانگین در نمره مهارت جرئت‌ورزی بعد از مداخله معنادار نیست ($P = 0.66$) (جدول شماره ۲).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد سطح قاطعیت (مترادف با مهارت جرئت‌ورزی یا ابراز وجود) در محیط کار در دو گروه آزمون به‌طور معناداری بعد از مداخله افزایش یافته است و آموزش این مهارت به صورت کارگاهی سبب بهبود سطح قاطعیت پرستاران در محیط کار می‌شود. مطالعه حاضر اولین پژوهش در ایران و جهان است که به ارزیابی کاربرد آموزش مهارت جرئت‌ورزی به شیوه کارگاهی در رابطه با سطح قاطعیت پرستاران در محیط کار پرداخته است. طبق نتایج دو گروه کنترل و مداخله قبل از آموزش از نظر جرئت‌ورزی همگن بودند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت آموزش باعث افزایش قاطعیت در پرستاران گروه آزمون شده است.

بحث

نتایجی که از پژوهش حاضر به دست آمد با یافته‌های

ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم انتخاب واحدهای پژوهش، پرسش‌نامه مشخصات فردی، پرسش‌نامه جرئت‌ورزی باران بود. پرسش‌نامه جرئت‌ورزی باران یکی از خردمقیاس‌ها در پرسش‌نامه هوش هیجانی باران است. این خردمقیاس پنج سؤال دارد و پاسخ‌های آن بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، تا حدودی موافقم، مخالفم، کاملاً مخالفم) تنظیم شده است. در این مقیاس حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۶ و ۳۰ است. نمره ۶ حداقل امتیاز و به معنی پایین‌ترین سطح توانایی در مهارت جرئت‌ورزی و نمره ۳۰ حداکثر امتیاز و به معنی بالاترین سطح توانایی در این مهارت است. نمره ۱۸ نیز میانه است و سطح متوسط مهارت جرئت‌ورزی را مشخص می‌کند [۱۴]. علاقه به پرستاری و رضایت از آن با پاسخ شرکت‌کنندگان طبق معیار (کم و متوسط و زیاد) سنجیده شد.

روایی ابزارهای پژوهش به روش محتوایی بررسی و تأیید شد. بدین صورت که نظر ده نفر از اساتید و افراد باتجربه درباره آن‌ها گرفته و اصلاحات لازم بر مبنای نظرات این افراد اعمال شده به منظور کسب پایایی علمی پرسش‌نامه، با انجام مطالعه راهنما روی ۲۰ نفر از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. در نهایت پرسش‌نامه جرئت‌ورزی باران با $\alpha = 0.186$ از نظر پایایی تأیید شد.

برای اجرای پژوهش پس از ارائه معرفی‌نامه کتبی به ریاست بیمارستان و هماهنگی با مسئولان مربوطه، واحدهای پژوهش بر اساس فرم انتخاب واحد پژوهش انتخاب شدند. درباره اهداف و روش کار به تگ‌تگ آن‌ها توضیح شفاهی داده شد و در صورت موافقت، فرم رضایت آگاهانه را تکمیل کردند. سپس در زمان مناسبی در اوایل شیفته پرسش‌نامه جرئت‌ورزی باران در اختیار آن‌ها گذاشته شد تا تکمیل کنند.

در گروه آزمون برنامه آموزشی به صورت کارگاه آموزشی دوازده (در مجموع ۱۰ ساعت) برگزار شد. بسته آموزشی براساس بسته آموزشی مهارت جرئت‌ورزی که موتایی و کاظم زاده عطفی (۱۳۸۵) نوشته بودند و مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود و نیز بسته آموزشی «آموزش کارگاهی مهارت جرئت‌ورزی» که دانشگاه تگزاس تأیید کرده است با انجام اصلاحاتی مطابق با فرهنگ ایرانی اسلامی و متمرکز بر مهارت‌های ارتباطی [۱۵] با نظر اساتید صاحب‌نظر تهیه شد.

تیم تحقیق شامل متخصصانی با مدرک دکترای تخصصی روان‌شناسی، دکترای تخصصی پرستاری و دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کارگاه آموزشی را به روش‌های سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی، معرفی موردی و کار عملی برگزار کردند. در گروه شاهد برنامه آموزشی برگزار نشد و واحدهای پژوهش تحت نظر بودند. چهار روز پس از برگزاری کارگاه آموزشی پرسش‌نامه جرئت‌ورزی باران مجدداً به همان روش قبلی در گروه آزمون و هم‌زمان در گروه شاهد تکمیل شد. داده‌های جمع‌آوری شده در

جدول ۱. توزیع فرلوانی پرستاران مطالعه‌شده برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی در دو گروه آزمون و شاهد.

| متغیر گروه | آزمون تعداد (درصد) | شاهد تعداد (درصد) | کل | نتیجه آزمون خی دو و آزمون دقیق فیشر |
|------------------|-----------------------|----------------------|---------|--|
| جنسیت | زن ۲۹(۶۶٪) | ۲۸(۹۳٪) | ۵۷(۹۵) | *P=۰/۸۷۰ |
| مرد | ۱(۲٪) | ۲(۶٪) | ۳(۵) | |
| تأهل | متأهل ۲۱(۷۰٪) | ۲۳(۷۶٪) | ۴۴(۷۳٪) | P=۰/۸۹۰ |
| مجرد | ۹(۳۰٪) | ۷(۲۲٪) | ۱۶(۲۶٪) | |
| سمت سازمانی | بالین ۲۴(۸۰٪) | ۲۲(۷۳٪) | ۴۶(۷۶٪) | P=۰/۴۸۶ |
| استاف | ۰(۰٪) | ۲(۱۰٪) | ۲(۵) | |
| سرپرستار | ۴(۱۳٪) | ۵(۱۶٪) | ۹(۱۵) | |
| سوپر وایزر | ۲(۷٪) | ۰(۰٪) | ۲(۳٪) | |
| حلقه به پرستاری | کم ۲(۶٪) | ۱(۳٪) | ۳(۵) | P=۰/۱۸۱ |
| متوسط | ۹(۳۰٪) | ۱۸(۶۰٪) | ۲۷(۴۵) | |
| زیاد | ۱۹(۶۳٪) | ۱۱(۳۶٪) | ۳۰(۵۰٪) | |
| رضایت از پرستاری | کم ۳(۱۳٪) | ۳(۱۳٪) | ۸(۱۳٪) | P=۰/۲۵۳ |
| متوسط | ۱۵(۵۰٪) | ۲۱(۷۰٪) | ۳۶(۶۰٪) | |
| زیاد | ۱۱(۳۶٪) | ۳(۱۳٪) | ۱۵(۲۵٪) | |

*P: مقادیر P است که در آزمون دقیق فیشر گزارش شده است.

قاعلمانه دانشجویان مؤثر واقع شد و میانگین عکس‌العمل‌های قاعلمانه از ۱۰/۵۵ به ۱۲/۸۸ افزایش پیدا کرد [۱۸].

لیزارگا و همکاران در مطالعه خود که روی ۴۰ دانش‌آموز مقطع دوم راهنمایی انجام گرفت ضمن استفاده از روش پورت‌فولیو در آموزش جرث‌ورزی به این نتیجه رسیدند که آموزش می‌تواند باعث بالارفتن جرث‌ورزی در دانش‌آموزان شود [۱۹]. پاییزی و همکاران نیز در مطالعه خود با عنوان «بررسی تأثیر آموزش جرث‌ورزی بر قاطعیت، احساس خوب‌بودن و موفقیت در دانشگاه» دریافتند آموزش باعث افزایش قاطعیت در گروه مداخله می‌شود [۲۰]. این نتایج با نتایج مطالعه علایی و همکاران [۲۱]، صاحب‌زمانی و همکاران [۱۲]، شریفی‌راد و همکاران [۷] و

مطالعه لین^۲ و همکاران با عنوان «تأثیر آموزش جرث‌ورزی بر جرث‌ورزی، عزت نفس و رضایت از ارتباطات بین‌فردی در دانشجویان پرستاری و دیگر دانشجویان علوم پزشکی» که در کشور تایلند روی ۶۹ دانشجو با نمره جرث‌ورزی زیر ۵۰ درصد انجام شد مطابقت دارد [۱۶، ۱۷]. محبی و همکاران در مطالعه خود تأثیر آموزش جرث‌ورزی بر اساس مدل پرسید را بر جرث‌ورزی ۱۴۰ دانش‌آموز پایه دوم مقطع متوسطه بررسی کردند و نتایج مشابهی به دست آوردند [۱۷]. در مطالعه نوتا برنامه آموزش جرث‌ورزی با عنوان «برنامه آموزش جرث‌ورزی برای دانشجویان فاقد قدرت تصمیم‌گیری» در بهبود توانایی‌های

2. Lin

جدول ۲. میانگین و انحراف‌معیار نمره مهارت جرث‌ورزی پرستاران مطالعه‌شده در دو مرحله قبل و بعد از اجرای مداخله در دو گروه آزمون و شاهد.

| نمره مهارت جرث‌ورزی | آزمون | شاهد | نتیجه آزمون بین‌گروهی |
|------------------------|-------------------|------------------|------------------------|
| قبل مداخله | ۱۷/۶۶±۳/۵۵ | ۱۷/۲۳±۲/۹۳ | $\chi^2=۰/۸۱$ P=۰/۳۱۷ |
| بعد مداخله | ۲۳/۳۰±۲/۸۹ | ۱۷/۶۰±۳/۰۱ | $\chi^2=۴/۲۲$ P<۰/۰۰۰۱ |
| تغییر قبل و بعد | ۳/۶۳±۲/۳۹ | ۰/۳۶±۱/۱۸ | $\chi^2=۵/۴۱$ P<۰/۰۰۰۱ |
| نتیجه آزمون درون‌گروهی | Z=۴/۵ P<۰/۰۰۰۱ | Z=۱/۸ P=۰/۰۶۶ | |

تضاد و تعارض در جلسات توجیهی قبل و ضمن خدمت برای پرستاران اجرا شود.

ارتقای مهارت جرئت‌ورزی یا قاطعیت باعث افزایش اطمینان به حرفه در حال پیشرفت پرستاری می‌شود. به مسئولان پیشنهاد می‌شود که برای برگزاری دوره‌های آموزش قاطعیت به صورت کارگاه یا در قالب واحدهای درسی برای پرستارانی که این آموزش را دریافت نکرده‌اند، همت بگمارند و موجبات ارتقای مهارت‌های ارتباطی پرستاران را فراهم کنند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد به شماره ۹۳۰۰۱۴ است که با کد IRCT2015011820698N1 در مرکز بین‌المللی ثبت کارآزمایی‌های بالینی ایران ثبت و تأیید شده است. بدین وسیله از حمایت و همکاری‌های معاونت پژوهشی دانشگاه صمیمانه سپاسگزاری می‌شود. همچنین تیم تحقیق مراتب تشکر خود را از پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش اعلام می‌دارد.

محمودی و همکاران [۲۲] مطابقت دارد. در این مطالعات به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت جرئت‌ورزی می‌تواند باعث افزایش معنادار این مهارت در افراد شود.

همچنین هزاوهای و همکاران در مطالعه خود تأثیر آموزش جرئت‌ورزی طبق مدل بزنف و مدل کلاسیک را بر قاطعیت ۶۰ دانش‌آموز پسر دبیرستانی با هم مقایسه کردند و نتیجه گرفتند که آموزش جرئت‌ورزی طبق هر دو مدل در افزایش قاطعیت مؤثر است. اکبری در مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر آموزش جرئت‌ورزی، حل مسئله و حرمت خود بر هوش هیجانی نشان داد آموزش مهارت جرئت‌ورزی تأثیر معناداری در افزایش هوش هیجانی دارد [۲۴]. در برخی مطالعات عنوان شده است که افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند قاطعیت بیشتری نیز دارند، لذا می‌توان گفت مطالعه اکبری با مطالعه حاضر هم‌راستا است.

در برخی مطالعات نیز نتایج متناقضی حاصل شده است. نتایج تحقیق روزنبرگ روی دانش‌آموزان نشان داد آموزش مهارت جرئت‌ورزی تأثیر چندانی بر افزایش جرئت‌ورزی و کاهش اضطراب آنان نداشته است [۱۳]. علت این امر می‌تواند تفاوت در نوع آموزش مهارت جرئت‌ورزی بین دو مطالعه باشد. در مطالعه حاضر برای آموزش پرستاران در زمینه مهارت جرئت‌ورزی از روش مشارکتی و تعاملی و کارگاه استفاده شد. همان‌طور که در منابع ذکر شده است آموزش کارگاهی یک روش یادگیری مشارکتی است [۹]. در مطالعات متعدد بهترین روش آموزش مهارت جرئت‌ورزی، آموزش به روش کارگاهی عنوان شده است [۲۵].

محدودیت‌ها

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به محدودیت زمان انجام مداخله اشاره کرد. تغییر رفتار فرایندی زمان‌بر است، به همین علت باید برای کسب نتایج بهتر فرصت بیشتری را صرف آموزش پرستاران کرد. تفاوت در اعتقادات مذهبی، مسائل فرهنگی و اجتماعی، دیدگاه‌ها و تجارب قبلی، زمینه‌های تربیتی، باورها و تفاوت‌های فردی واحدهای پژوهش و اثر احتمالی تلقین ناشی از آموزش می‌تواند روی نتایج پژوهش تأثیر بگذارد و کنترل کامل آن‌ها توسط پژوهشگر امکان‌پذیر نبود. هر چند روش تخصیص تصادفی افراد به دو گروه می‌تواند بسیاری از این عوامل را یکسان و اثر آن‌ها را حذف کند.

پیشنهادات

نتایج حاصل از این مطالعه ضمن تأکید بر اهمیت برگزاری مداخلات آموزشی در زمینه بهبود روابط بین فردی برای پرستاران می‌تواند سبب بهبود سطح مهارت‌های ارتباط بین فردی و افزایش قاطعیت آن‌ها در محیط کار شود. بدین ترتیب پیشنهاد می‌گردد آموزش مهارت‌های ارتباط بین فردی و کنترل خشم و مدیریت

References

- [1] Taghavi Larijani T, Sharifi Neyestanak ND, Aghajani M, Mehran A. [Assertiveness and anxiety in midwifery & nursing students (Persian)]. *Hayat*. 2009; 15(2):61-72.
- [2] Seyedfatemi N, Khoshnavaye fumani F, Behbahani N, Hoseini F. [Assertiveness and extasia use in A dolescents (Persian)]. *Principles of Mental Health*. 2009; 4(40):265-272.
- [3] Karimi Babokani, Keikha M, Mirzaee H, Salehinia H. Factors influencing job satisfaction of nurses. *Quarterly Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2015; 22(3):263-268.
- [4] Deltsidou A. Undergraduate nursing students' level of assertiveness in Greece: A questionnaire survey. *Nurse Education in Practice*. 2009; 9(5):322-30. doi: 10.1016/j.nepr.2008.08.002
- [5] Kordi M, Nasiri S, Modarres Gharavi M, Ebrahimzadeh S. [The effect of problem solving skills training on severity of depression symptoms in postpartum period (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2012; 14(3):226-35.
- [6] Khoshkam Z, Malekpur H, Molavi H. [The impact of group problem-solving training on social skills of students with visual impairment (Persian)]. *Research on Exceptional Children*. 2008; 8(2):141-56.
- [7] Mohebbi S, Tabaraie Y, Sharifirad Gh, Matlabi M, Shahsiah M. [The effect of assertiveness training on educational anxiety in students (Persian)]. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2012; 18(2):82-90.
- [8] Foruzesh Sh. [What is assertiveness and how we can boost it (Persian)]. *Asr-i-Keyfiyyat Magazine*. 2010; 12:25-26.
- [9] Rezaian M. [How to hold a workshop (Persian)]. *Razi Journal*. 2012; 23(7):38-41.
- [10] Nota L, Soresi S. An Assertiveness Training program for indecisive students attending an Italian University. *Career Development Quarterly*. 2003; 51(4):322-34. doi: 10.1002/j.2161-0045.2003.tb00613.x
- [11] Lin YR, Shiah IS, Chang YC, Lai TJ, Wang KY, Chou KR. Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction. *Nurse Education Today*. 2004; 24(8):656-65. doi: 10.1016/j.nedt.2004.09.004
- [12] Sahebalzamani M, Norouzinia R, Aliloo L, Rashidi A. [Effect of self expression training on promoting female high school students self-esteem and firmness (Persian)]. *Urmia Medical Journal*. 2011; 21(1):53-58.
- [13] Rosemberg FK, Lapco A, Llorens M. The teacher's role in the application of an assertive discipline program for students in a Venezuelan primary school. *School Psychology International*. 11(2):142-146. doi: 10.1177/0143034390112008
- [14] Samouei R, Kamali F, Alavi M, Yazdi M. [Comparison of management capabilities of health services management students and medical students based on indicators of emotional intelligence in Isfahan University of medical sciences (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011; 10(5):1209-15.
- [15] Bankole AR, Dauda Y. Influence of interpersonal and assertiveness skills on conflict- handling styles of labour leaders in Logos State, Nigeria. *Pakistan Journal of Social Sciences*. 2009; 6(6):366-71.
- [16] Rasetsoke R. Assertive behavior of professional nurse and nurses and nurse manager in unit manager in unit management at academic hospital setting in the Pretoria region [PhD dissertation]. Johannesburg: University of Johannesburg; 2013.
- [17] Mohebi S, Shahsiah M, Meshki M, Delshad A, Matlabi M. [The effect of teaching courageousness based on PRECEDE model n the assertiveness of high school adolescents in Gonabad (Persian)]. *Journal of Research & Health*. 2011; 1(1):45-53.
- [18] Nota L, Soresi S. An assertiveness training program for indecisive students attending an Italian university. *The Career Development Quarterly*. 2003; 51(4):322-34. doi: 10.1002/j.2161-0045.2003.tb00613.x
- [19] Sanz de Ace do Lizarraga ML, Ugarte MD, Cardelle-Elawar M, Iriarte MD, Sanz de Ace do Baquedano MT. Enhancement of self-regulation, assertiveness, and empathy. *Learning & Instruction*. 2003; 13(4):423-39. doi: 10.1016/s0959-4752(02)00026-9
- [20] Paezy M, Shaharay M, Abdi B. Investigating the impact of assertiveness training on assertiveness, subjective well-being and academic achievement of Iranian female secondary students. *Procedia-Social & Behavioral Sciences*. 2010; 5:1447-1450. doi: 10.1016/j.sbspro.2010.07.305
- [21] Alayi Z, Babaei Zad Khamen A, Ahmadi Gatab T. Parenting style and self-assertiveness: effects of a training program on self-assertiveness of Iranian high school girls. *Procedia-Social & Behavioral Sciences*. 2011; 30:1945-1950. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.10.378
- [22] Mahmoudi Alemi Gh, Azini H, Zarghami M. [The effect of assertiveness training on anxiety and assertiveness in nursing students (Persian)]. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*. 2005; 6(14):66-72.
- [23] Hazavehei SMM, Sharifirad GhR, Kargar M. The comparison of educational intervention effect using BASNEF and classic models on improving assertion skill level. *Journal of Research in Health Science*. 2008; 8(1):1-11.
- [24] Akbari M, Pouretamad HR, Saleh Sedghpour B. [The effect of an assertiveness, problem solving and self regard intervention-training program on emotional intelligence (Persian)]. *Journal of Applied Psychology*. 2010; 4(1):52-64.
- [25] Kantek F, Kavla i. Nurse-nurse manager conflict. *Health Care Manager*. 2007; 26(2):147-51. doi: 10.1097/01.hcm.0000268618.33491.84

