Research Paper:
Effect of Assertiveness Training on Adaptive and Aggressive Assertiveness in Nurses

Gila Shaikhpoor1, Mohamad Hossein Mafi2, Maryam Mafi2, Ali Amiri1, *Seyedeh Zahra Hosseinigolafshani1,3

1. Department of Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Science, Qazvin, Iran.
2. Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
3. Social Determinants of Health Research Center, Research Institute for Prevention of Non-Communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

ABSTRACT

**Background:** Assertiveness is one of the most important skills needed by nurses to reduce interpersonal conflict and build an effective teamwork in complex hospital environments.

**Objective:** The aim of this study was to determine the effect of an assertiveness training program on nurses’ aggressive and adaptive assertiveness.

**Methods:** In this interventional study, participants were 64 nurses working in hospitals of Abhar city in Iran, randomly divided into two groups of intervention (n=32) and control (n=32). Assertive training program was presented as a two-day training workshop (10 hours) to the intervention group, while the control group received no training. Thompson and Burnham’s Adaptive and Aggressive Assertiveness Scale were completed by the participants in both groups at baseline, immediately, one and three months after the intervention. After collecting the data, Friedman, Mann–Whitney, Chi-squared, and Fisher tests were used for their analysis.

**Findings:** The mean of adaptive assertiveness score was significantly different between the two groups immediately (P=0.002) and 1 month after the intervention (P=0.025). The aggressive assertiveness scores were not significantly different immediately, 1 and 3 months after the intervention (P>0.05), but the results of Friedman test showed a statistically significant decrease in the aggressive assertiveness scores compared to its baseline score (P=0.002).

**Conclusion:** The assertiveness training program increased adaptive assertiveness and decreased aggressive assertiveness in nurses. Relevant authorities can design continuous and useful assertiveness training programs to promote this valuable skill in nurses.

Extended Abstract

1. Introduction

Proper relation is the main influential factor in the nursing profession [3]. One of important components in human relations is the assertiveness skill [4]. Assertiveness is generally defined as the expression of personal needs, rights and feelings without denying or violating the rights of others [3]. Nowadays, assertiveness is an unavoidable skill and necessity in the nurs-

* Corresponding Author:
Seyedeh Zahra Hosseinigolafshani
Address: Social Determinants of Health Research Center, Research Institute for Prevention of Non-Communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.
Tel: +98 (916) 8439285
E-Mail: z.hoseinigolafshani@qums.ac.ir
ing profession [12]. Because of the complicated interpersonal relations of a nurse with other treatment team members, patients and their families, and also due to occupational challenges of people with this career, many studies have claimed assertiveness as a fundamental skill [13, 14]. One of ways to gain or improve assertiveness is to train it in a professional way [16].

The results of studies have demonstrated that assertiveness training can result in increased assertiveness and assertive interactions in the workplace [16, 18, 19, 21]. The important issue is the difference between two concepts of adaptive assertiveness and aggressive assertiveness. Aggressive assertiveness is a destructive act and can result in numerous negative consequences, while adaptive assertiveness is a positive act that strengthens daily interactions [7]. The present study was performed with aim of studying the effect of assertiveness training on adaptive and aggressive assertiveness in nurses.

2. Materials and Methods

This is an interventional study with two experimental and control groups. Study population consists of all nurses working in Alghadir, Emdadi and Omid hospitals in Abhar, Iran. A sample size of 64 was determined according to Motahari et al. [9] and considering Type I error α=0.05 and Type II error β= 0.01. At first, 32 nurses in each group entered the study. At the end, 6 nurses were excluded due to their absence, and 1 nurse in control group refused to continue participation. Both groups filled out the Adaptive and Aggressive Assertiveness Scale developed by Thompson and Berenbaum [11] at baseline. Then, the training program was presented to the nurses in experimental group for 2 days (10 hours). The control group received no intervention but a training package was provided to them at the end of intervention to observe ethical principles. Immediately, 1 and 3 months after intervention, assertiveness was re-evaluated in both groups. The hypotheses were tested at a significance level of less than 0.05 in SPSS v. 24.

3. Results

The results showed the mean score of adaptive assertiveness was not significantly different at baseline between the two groups (P=0.090), but immediately after intervention, a significant difference was reported (P=0.002). One month after intervention, the mean score of adaptive assertiveness was significantly different between the two groups (P=0.025); but the difference was not significant 3 months after intervention (P=0.136). The mean score of aggressive assertiveness at baseline (P=0.53), immediately after intervention (P=0.16), 1 month after intervention (P=0.44) and 3 months after intervention (P=0.43) showed no significant difference between the two groups (Table 1).

4. Discussion

Based on the results, the assertiveness training program improved adaptive assertiveness in nurses, but its effect was not stable such that, after three months, their skill was declined. It can be concluded that the assertiveness training could somehow affect the attitudes of nurses and led to increased adaptive assertiveness in them, but decreased score of adaptive assertiveness and increased score of aggressive assertiveness 3 months after intervention probably was due to the lack of a clear strategy for continuation of training principles. Results of Motahari et al. also reported the effectiveness of assertiveness training in increasing nurses’ assertiveness [9].

In previous studies, the results have shown the positive effect of training programs on increasing assertiveness, but their difference with the present study is related to the differentiation of assertiveness types. In other studies, the as-

| Aggressive Assertiveness | Mean±SD | P      |
|--------------------------|---------|--------|
|                          | Intervention | Control |       |
| Baseline                 | 33.92±4.79  | 96.31±5.10 | 0.53*  |
| Immediately after intervention | 29.34±2.29 | 33.41±9.75 | 0.16*  |
| 1 month after intervention | 31.42±6.06 | 32.03±7.51 | 0.44*  |
| 3 months after intervention | 38.31±6.19 | 32.16±7.31 | 0.43*  |
| P                        | 0.002**    | 0.833** |        |

* Mann–Whitney U test; ** Friedman test
Sertiveness has been reported with an overall score, while in the present study assertiveness was divided into two types of aggressive and adaptive. In our study, assertiveness training could affect aggressive assertiveness, but the mean score showed no significant difference at three time spans in comparison with the control group. In Motahari et al.'s study [9], intra-group differences were reported, similar to our study in terms of aggressive assertiveness, but the score was not reported based on the type of assertiveness.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study obtained its ethical approval from the Ethic Committee of Qazvin University of Medical Sciences (Code: IR.QUMS.REC.1397.263).

Funding

This study was extracted from the master thesis of first author Department of Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Science.

Authors’ contributions

Conceptualization and initial draft preparation: Gila Shaikhpoor and Seyedeh Zahra Hosseinigolafshani; Data collection and writing: Mohammad Hossein Mafi; Data analysis: Maryam Mafi; Intervention and writing: Ali Amiri.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to appreciate the authorities at the department of nursing, Qazvin University of Medical Sciences. Also, we thanks of all nurses who participated in this study.
پرسی تأثیر آموزش جرئت ورزی بر جسارت سازگارانه و پرخاشگرانه پرستاران

زهرا حسینی گل افشانی، سمیه زاده، محمدحسین مافی، مهیلا شیخ پور

1. گروه پرستاری مرکز ویژه یزد، دانشگاه پیام در امروز، مدرک های مکتوب یزد، ایران.
2. کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشگاه مشهد، ایران.
3. مرکز تحقیقات مهندسی اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده پرستاری، دانشگاه شرکت مادر ایران.

بررسی تأثیر آموزش جرئت ورزی بر جسارت سازگارانه و پرخاشگرانه پرستاران

جرئت ورزی و ابراز وجود فعال و سازگار پذیر، یکی از مهم ترین مهارت های مورد نیاز پرستاران جهت کاهش تعارضات بین فردی و زمینه ساختن یک ارتباط تیمی مؤثر در محیط پیچیده بیمارستان هاست.

هدف مطالعه حاضر تعیین تأثیر آموزش جرئت ورزی بر جسارت سازگارانه و پرخاشگرانه پرستاران است.

نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهرستان ابهر به روش تصادفی طبقه‌بندی در دو 64 ساعت) برای گروه 10 نفری مداخله و شاهد وارد مطالعه شدند. بسته آموزشی جرئت ورزی به صورت کارگاه آموزشی دو روزه برگزار شد. پرسشنامه اطلاعات جمعیتی و جسارت سازگارانه و پرخاشگرانه تامپسون و برنبام قبل از مداخله، بلافاصله، یک و سه ماه پس از مداخله توسط شرکتکننده هر دو گروه تکمیل شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های فریدمن، من ویتنی، کای دو و فیشر استفاده شد.

در دو گروه P = 0/025 (P = 0/002،) و یک ماه پس از مداخله P = 0/002 (P = 0/002،) میانگین نمرات جرئت ورزی سازگارانه بلافاصله پس از مداخله میانگین نمرات جرئت ورزی سازگارانه بلافاصله پس از مداخله، یک و سه ماه پس از مداخله در دو گروه از اماکنی می‌باشد که همکاران می‌توانند با هدف ارتقای این مهارت ارزشمند، درصدد برنامه‌ریزی دوره‌های آموزشی مستمر و مفید باشند.

کلیدواژه‌ها: جرئت ورزی، جسارت سازگارانه، جسارت پرخاشگرانه، پرستاران
مطالعه، غیبت در یک جلسه از جلسات آموزشی، غیبت در یک جرئت ورزی بود. معیارهای خروج نیز شامل انصراف از شرکت در رویکرد بر اساس اظهارات فرد و نداشتن سابقه شرکت در دوره‌های صفر، یک و سه ماه بعد (نمونه‌برداری، نداشتن سابقه بیماری‌های اعصاب و در جلسات آموزشی، تعهد به شرکت در مراحل ارزیابی (نقطه در بخش ویژه، رضایت از شرکت در مطالعه، تعهد به شرکت.

معیارهای ورود به مطالعه شامل حداقل سابقه شش ماه کار در بخش تأثیر اجرای بسته آموزشی جرئت ورزی بر جسارت ضروری به نظر می‌رسد. بر اساس اینکه آموزش‌های جرئت ورزی سازگارانه به عنوان رویکردی مثبت موجب تقویت شده و منجر به پیامدهای منفی و پرخاشگرانه می‌شود، بنابراین بررسی اینکه آموزش‌های جرئت ورزی سازگارانه و پرخاشگرانه پرستاران طراحی و اجرا شده است؛ زیرا جرئت ورزی پرخاشگرانه رفتاری مخرب محسوب می‌شود. در حالی که جرئت ورزی سازگارانه یک رفتار مثبت است که تعاملات منفی را در جهت تعدیل چالش‌های شغلی آفراد این حرفه کاهش می‌دهد.

نتایج مطالعات متعدد نشان داد که آموزش جرئت ورزی می‌تواند حتی می‌تواند بر فرهنگ ایمنی مؤثر باشد و موجب ارتقای آن شود. همچنین در بالینی، اعتماد به نفس پرستاران پس از آموزش مهارت جرئت ورزی، احتمال ارتباط شغلی و مسئولیت فردی را افزایش می‌دهد و در مطالعه‌های متعدد نشان داده شده است که آموزش جرئت ورزی بیانی بر حالت سازگاری می‌کند و صلاحیت خدمات ویژه را افزایش می‌دهد.

در مطالعه ناکامورا و همکاران (2017) و مطالعه احمد (2013) و مطالعه‌های مشابه و همکاران آموزش جرئت ورزی به پرستاران داده و منجر به افزایش سازگاری و معنی‌داری آموزش جرئت ورزی در گروه مداخله شد (۶۲٪). در مطالعه

1. Nehanuma
2. Ahmed

میزان تأثیر آموزش جرئت ورزی بر جسارت سازگارانه و پرخاشگرانه پرستاران طراحی و اجرا شده است
جهت انتخاب مشارکت کنندگان، ابتدا لیست کلی پرسشنامه‌های یکی از پژوهشگران شرکت کرده و در فهرستی که بر اساس ساختاری که از طریق ارائه به شرکت‌کنندگان در هر دو گروه قرار گرفتند. در نهایت، میانگین و انحراف معیار سن پرستاران در دو گروه قبل و بعد از مداخله از آزمون تکرار های تکرارشونده (فیدمن) و آزمون من ویتنی استفاده شده است. برای مقایسه سازگاری و پرخاشگری پرستاران قبل و بعد از مداخله از آزمون عدم نرمال بودن میانگین نمرات، جهت مقایسه میانگین جرئت ورزی از آزمون کولموگروف اسمیروف و شاپیرو مورد بررسی قرار گرفت. به دلیل استفاده از این آزمون، فرض نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کوئانتی در نظر گرفته شد. فرض نرمال بودن داده‌ها در نظر گرفته شد.
میانگین نمرات جرئت ورزی

تفاوت معناداری بین میانگین نمرات جرئت ورزی سه ماه پس از همچنین یک ماه بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری را نشان داد. اما پس از برگزاری کلاس‌های آموزشی جرئت ورزی، بسته آموزشی جرئت ورزی از نظر آماری تفاوت معناداری وجود نداشت، اما پس از برگزاری کلاس‌های آموزشی جرئت ورزی، بنظر جرئت ورزی پرستاران میان‌گروه مداخله و شاهد از نظر آماری معنی‌دار بود (0.05)؛ لذا میانگین‌های میان‌گروه مداخله و شاهد از نظر آماری معنی‌دار بود و تفاوت معناداری وجود نداشت.

نحوه‌ای که میانگین نمرات جرئت ورزی پرخاشگرانه گروه مداخله، در بستری زمانی تغییر یافت، متغیر بود (0.05). در نتیجه، میانگین نمرات جرئت ورزی پرخاشگرانه گروه مداخله و شاهد در یک ماه پس از مداخله اختلاف معناداری وجود داشت (0.05) و بلافاصله بعد از مداخله اختلاف معناداری وجود نداشت.

میانگین نمرات جرئت ورزی شاهد و مداخله در مرحله قبل از پرداخت آزمون آماری (کای اسکوئر) نتیجه آزمون من ویتنی (0.02) در بازه‌های زمانی ذکرشده تفاوت معناداری یافت نشد (P < 0.05) و در مطالعه حاضر، میانگین نمرات جرئت ورزی پرخاشگرانه در دو گروه مداخله و شاهد، با توجه به ترتیب کمی سنجش ثابت نشد (P = 0.10).

جدول 1. مشخصات جمعیت‌شناسی واحدهای مورد پژوهش در دو گروه مداخله و شاهد

| متغیرهای کمی مطالعه | شاهد       | مداخله       | تفاوت       |
|------------------|-------------|--------------|-------------|
| سن پرستاران (سال) | 20-40       | 20-40        | 0.002       |
| سابقه کار (ماه)   | 1-20        | 1-20         | 0.001       |
| تحصیلات          | بالا تحصیلات | بالا تحصیلات | 0.003       |
| جنسیت            | زن          | مرد          | 0.005       |
| پرستاران در اتاق عمل/جراحی | 20%        | 20%          | 0.004       |
| پرستاران در بخش محل کار | 30%       | 30%          | 0.006       |
| پرستاران در بخش تخصصی | 40%       | 40%          | 0.007       |
| پرستاران در طرحی ویژه | 10%        | 10%          | 0.008       |
| پرستاران در ارگان | 30%        | 30%          | 0.009       |
| پرستاران در اساس و روان | 40%       | 40%          | 0.010       |

پرسیده و نتایج گزارش

بللازاسه بهد در مطالعه اخلاقيت و وجود ظالمت در حالی که میانگین نمرات جرئت ورزی فردان مداخله و شاهد تفاوت بر اساس آزمون تی (P = 0.05) و با توجه به ترتیب کمی سنجش دو گروه مداخله و شاهد، میانگین نمرات جرئت ورزی سازگارانه در دو گروه مداخله و شاهد بلافاصله بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری را نشان نداد (P = 0.05).

میانگین نمرات جرئت ورزی فردان مداخله و شاهد در یک ماه پس از مداخله اختلاف معناداری وجود نداشت (0.05) و از نظر آماری معنی‌دار بود (0.05)، لذا میانگین‌های این دو گروه نموداری و خطای فردان مداخله و شاهد از نظر آماری معنی‌دار بود.

براساس آزمون آنالیز واریانس با اندازه تکراری (جایگزینی و یک سو) در مطالعه حاضر، میانگین نمرات جرئت ورزی پرخاشگرانه گروه مداخله در یک، دو و سه ماه پس از مداخله یک برابر و سه ماه پس از مداخله بر اساس من ویتنی (0.02) در بازه‌های زمانی ذکرشده تفاوت معناداری یافت نشد (P < 0.05).
طبق یافته‌های اخیر، اجرای بسته آموزشی جرئت ورزی موجب بهبود و ارتقاء مهارت جرئت ورزی سازگارانه پرستاران شده است. اما این مهارت طی گذشته از گذر زمان ماندگار نبوده است که نشان می‌دهد ممکن است طبق گزارش‌ها، امکان لازم برای بهبود این مهارت در سال‌های آینده وجود نداشته باشد. به طوری که در سه ماه بعد از اجرای بسته آموزشی، میانگین نمرات جرئت ورزی سازگارانه در گروه اجرایی افزایش یافته است ولی در سه ماه بعد از اجرای بسته آموزشی، در گروه کنترل بهبود کاملی دیده نشده است.

پیشنهاد می‌شود در فناوری آموزشی و tuyếnیت انجام شده در تعاملات روزانه مسیر پرستاران با استفاده از فایل‌های صوتی، تصویری، کتاب‌های خاص و قابلیت نبردهای تطبیقی در علاوه بر تمرین‌های بازیابی و پیاده‌سازی اصول آموزشی در فاصله‌های زمانی بکفایت داشته باشد. بنابراین این پیشنهاد می‌رود که در برنامه‌های آینده، این فرصت‌های ترمیم و پیاده‌سازی اصول آموزشی داخلی بهینه‌سازی شود.

در مطالعه می‌توان به میزان کاهش در میانگین نمرات جرئت ورزی در گروه مشاهد انحراف معیار 7/52 و 7/64 پرداخت و نتایج آزمون من ویتنی، P = 0.090 را در پیش آوریم. این نتایج نشان می‌دهد که تحرکات و تمرینات در طول دوره آموزشی بهبود معنی‌داری در میانگین نمرات جرئت ورزی در گروه مشاهد وجود ندارد.

در مطالعه ناکامورا (2017) در بررسی تأثیر اجرای یک برنامه آموزشی کوتاه مدت بر قاطعیت پرستاران نشان داده شد که این برنامه موجب افزایش قاطعیت پرستاران شده است. در بررسی تأثیر آموزش قاطعیت بر اساس مدل پرسید بر جرئت ورزی دانش آموزان مقطع متوسطه در بررسی‌ها نتایج حاکی از افزایش مهارت جرئت ورزی و قاطعیت پرستاران بوده است. در بررسی دیگری نیز استفاده از مداخلاتی مانند یوگا در راستای ارتقای جرئت ورزی، حاکی از تأثیر مثبت آن بر جرئت ورزی دانشجویان دختر بوده است.

جدول 3. بررسی میانگین نمرات جرئت ورزی پرخاشگرانه قبل و بعد از مداخله در هر گروه

| تاریخ | میانگین ± انحراف معیار | نتیجه آزمون من ویتنی |
|-------|----------------|------------------|
| قبل | 55/07 ± 7/52 | P = 0/090 |
| بعد | 56/03 ± 4/81 | P = 0/002 * |
| بعد | 54/20 ± 10/01 | P = 0/025 * |
| بعد | 53/94 ± 10/44 | P = 0/136 |

نتیجه آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری (فریدمن).

در مطالعه مبحث و همکاران (2019) بررسی تأثیر آموزش مهارت جرئت ورزی بر قاطعیت پرستاران نشان داده شد که این آموزش موجب افزایش قاطعیت پرستاران شده است. در بررسی تأثیر آموزش قاطعیت بر اساس مدل پرسید بر جرئت ورزی دانش آموزان مقطع متوسطه در بررسی‌ها نتایج حاکی از افزایش مهارت جرئت ورزی و قاطعیت پرستاران بوده است. در بررسی دیگری نیز استفاده از مداخلاتی مانند یوگا در راستای ارتقای جرئت ورزی، حاکی از تأثیر مثبت آن بر جرئت ورزی دانشجویان دختر بوده است.

نقطه اصلی مقاله

بررسی اثرات آموزش مهارت جرئت ورزی بر قاطعیت پرستاران نشان داد که این آموزش موجب افزایش قاطعیت پرستاران شده است. در بررسی تأثیر آموزش قاطعیت بر اساس مدل پرسید بر جرئت ورزی دانش آموزان مقطع متوسطه در بررسی‌ها نتایج حاکی از افزایش مهارت جرئت ورزی و قاطعیت پرستاران بوده است. در بررسی دیگری نیز استفاده از مداخلاتی مانند یوگا در راستای ارتقای جرئت ورزی، حاکی از تأثیر مثبت آن بر جرئت ورزی دانشجویان دختر بوده است.

نقطه اصلی مقاله

بررسی اثرات آموزش مهارت جرئت ورزی بر قاطعیت پرستاران نشان داد که این آموزش موجب افزایش قاطعیت پرستاران شده است. در بررسی تأثیر آموزش قاطعیت بر اساس مدل پرسید بر جرئت ورزی دانش آموزان مقطع متوسطه در بررسی‌ها نتایج حاکی از افزایش مهارت جرئت ورزی و قاطعیت پرستاران بوده است. در بررسی دیگری نیز استفاده از مداخلاتی مانند یوگا در راستای ارتقای جرئت ورزی، حاکی از تأثیر مثبت آن بر جرئت ورزی دانشجویان دختر بوده است.

نقطه اصلی مقاله

بررسی اثرات آموزش مهارت جرئت ورزی بر قاطعیت پرستاران نشان داد که این آموزش موجب افزایش قاطعیت پرستاران شده است. در بررسی تأثیر آموزش قاطعیت بر اساس مدل پرسید بر جرئت ورزی دانش آموزان مقطع متوسطه در بررسی‌ها نتایج حاکی از افزایش مهارت جرئت ورزی و قاطعیت پرستاران بوده است. در بررسی دیگری نیز استفاده از مداخلاتی مانند یوگا در راستای ارتقای جرئت ورزی، حاکی از تأثیر مثبت آن بر جرئت ورزی دانشجویان دختر بوده است.
سازگارانه نشان دهنده رفتارهای قابل قبول و اجتماعی است که موجب نیازهای فرد و اجتماعی می‌شود. افرادی که مصرف مواد و سیگار را انجام می‌دهند، افرادی هستند که به راحتی و با احترام و ملایمی دریافت می‌شوند.

جرئت ورزی، یک روش اجتماعی است که به صورت ناسازگاری و نیازهای فردی را در نظر می‌گیرد. این روش به صورت بی‌پایان می‌باشد و به صورتی که به افراد به راحتی و با احترام دریافت می‌شود.

جرئت ورزی که در این مطالعه بررسی شده است، به بررسی و بررسی ثبات میانگین نمرات جسارت پرخاشگرانه و سازگارانه پرستاران در دو گروه آزمون و کنترل می‌پردازد.

یکی از محدودیت‌های این مطالعه این بوده که تعداد نمونه همگن نبوده و بیشتر افراد زن در این پژوهش شرکت کرده‌بوده‌اند.

پژوهشگر نیز برای ارتقای سطح سلامت بیماران به درک بیشتری از رفتارهای ناسازگاری و سازگاری و تأثیر آن‌ها بر سلامت بیماران، پژوهشکنندگان را به دنبال جهت‌گیری بهبودی و بهبود در رفتارهای مناسب و معنادار می‌باشد.
چگالی‌های روزه‌ای می‌تواند به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل از طریق ایجاد برخی از مهارت‌ها و توانایی‌های حرفه‌ای مورد بحث قرار گیرد. این تحقیق، نتایج این ارتباط را با اکتا به نمایش می‌گذارد. برای بهبود وضعیت جستار سازگارانه پرستاران، به‌ویژه به‌طور پژوهشی، لازم است که با توجه به تغییرات در سطح جستار سازگارانه، اقداماتی برای بهبود این وضعیت ارائه شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مطالعه حاضر در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قزوین با کد اخلاق 263 IR.QUMS.REC.1397.263 ثبت شده است.

_claim:

مطالعه حاضر حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری لوپسنده اول زیلا تیختپور، دکتری پرستاری، ویژه شبکه پرستاری و ماما، دانشگاه علوم پزشکی قزوین است.

مشارکت‌لوربندگان

نگارش پروپوزال و محترم اصلی: زیلا تیختپور و سیده زهرا حسینی، دکتری پرستاری و ماما و زهرا حسینی، دکتری پرستاری و ماما و فردی از دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ماما.

تعارض منافع

پژوهشگران اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

تیم تحقیق با نهایت احترام مراقب تشویق خود را از همکاری مستندگان، فناوران پرستاری و ماما، زهرا حسینی، ماما، از دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ماما و مشارکت کنندگان محترم مطالعه اعلام می‌کند.

ژیلا تیختپور و همکاران. بررسی تأثیر آموزش رژیم‌های برجسته بر سطح سازگارانه پرستاران
References

[1] Yoshinaga N, Nakamura Y, Tanoue H, MacLiam F, Aoishi K, Shi-raishi Y. Is modified brief assertiveness training for nurses effective? A single-group study with long-term follow-up. J Nurs Manag. 2018; 26(1):59-65. [DOI:10.1111/jonm.12521] [PMID]

[2] Seyyed Moharrami I, Pashib M, Tatari M, Mohammadi S. The efficiency of management stress group therapy in job stress and self-efficacy of nurses. J Torbat Heydaryeh Univ Med Sci. 2017; 5(1):42-9. [In Persian] http://jms.thums.ac.ir/article-1-406-en.html

[3] Mirzaei-Alaviijeh M, Motlagh MI, Hosseini SN, Jallilian F. Nursing students communication skills with patients in Kerman- shah University of Medical Sciences. Res Med Educ. 2017; 9(3):54-47. [In Persian] [DOI:10.29252/rme.9.3.54]

[4] Soni R, Kalaivani Srinivasan H. A pre-experimental study on the effect of ‘assertiveness training program’ among nursing students of a selected college of Nursing, Ajitgarh, 2013-2014. Int J Appl Res. 2017; 3(5):533-8. https://www.allresearchjournal.com/archives?year=2017vol=3issue=5&part=H&ArticleId=3727

[5] Ajbade BL, Adeleke MA, Adeolu E, Zacheus OO. Efficacy of assertiveness training in enhancing interpersonal skills among selected nurses attending MCPDP at Osun State School of Nursing, Osogbo: Osun State, Nigeria. J Health Med Nurs. 2015; 19:9-15. https://www.iiiste.org/Journals/index.php/JHMN/article/view/26747

[6] Ibrahim SAEA. Factors affecting assertiveness among student nurses. Nurs Educ Today. 2011; 31(4):356-60. [DOI:10.1016/j.nedt.2010.07.006] [PMID]

[7] Arslan E, Kilic Acka N, Bayser M. Levels of assertiveness and peer pressure of nursing students. Int J Caring Sci. 2013; 6(1):78-86. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/10-ORIGINAL-PAPER-Vol-6-Issue-1.pdf

[8] Thrasher J, McNeely H, Adrian B. When nursing assertion stops: A qualitative study to examine the cultural barriers involved in escalation of care in a pediatric hospital. Crit Care Nurs Clin North Am. 2017; 29(2):167-76. [DOI:10.1016/j.cnc.2017.01.004] [PMID]

[9] Motahari M, Mazlom SR, Agharipour N, Maghsoudi Poor Zaid Abadi Sh, Ghiasi Ajan M. The effect of the assertiveness skill training on the surface of nurse’s assertiveness in workplace. J Sabzevar Univ Med Sci. 2016; 23(4):644-51. [In Persian] http://fsjms.medsas.ac.ir/article_894_en.html

[10] Azizi SM, Heidarzade E, Sorouch A, Janatolmakan M, Kha-tony AR. Investigation the correlation between psychological empowerment and assertiveness in nursing and midwifery students in Iran. Nurs Educ Pract. 2020; 42:102667. [DOI:10.1016/j.nepr.2019.102667] [PMID]

[11] Thompson RJ, Berenbaum H. Adaptive and Aggressive Assertiveness Scales (AAA-S). J Psychopathol Behav Assess. 2011; 33(3):323-34. [DOI:10.1007/s10862-011-9226-9]

[12] Iihan N, Sukut Ö, Akhan LU, Batmaz M. The effect of nurse education on the self-esteem and assertiveness of nursing students: A four-year longitudinal study. Nurse Educ Today. 2016; 39:72-8. [DOI:10.1016/j.nedt.2015.12.026] [PMID]

[13] Aoi Karakaş S, Oktanlı A. The effect of assertiveness training on the mobbing that nurses experience. Workplace Health Saf. 2015; 63(10):446-51. [DOI:10.1177/2165079915591708] [PMID]

[14] Taghavi Larijani T, Sharifi Neiestanak ND, Aghajani M, Mehran A. Assertiveness and anxiety in midwifery & nursing students. J Hayat. 2009; 15(2):61-72. [In Persian] http://hayat.tums.ac.ir/article-1-121-en.html

[15] Rabani F, Kardan M, Waghasreyedin SA, Bahrami M. Relationship between assertiveness and physician-nurse collaboration with safety culture. Q J Nurs Manag. 2019; 8(2):25-34. [In Persian] http://ijjn.ir/article-1-584-en.html

[16] Green J. Enhancing assertiveness in district nurse specialist practice. Br J Community Nurs. 2016; 21(8):400-3. [DOI:10.12968/bjcn.2016.21.8.400] [PMID]

[17] Yaghooobinejad N, Ahour T. The relationship between Iranian EFL students’ personality characteristics and their assertiveness: A case of postgraduate students. J Engl Lang Pedagogy Pract. 2019; 12(24):137-55. [DOI:10.1186/s12912-017-0224-4] [PMID] [PMCID]

[18] Avşar F, Alkaya SA. The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level. J Pediatr Nurs. 2017; 36:186-90. [DOI:10.1016/j.pedin.2017.06.020] [PMID]

[19] Nakamura Y, Yoshinaga N, Tanoue H, Kato S, Nakamura S, Aoishi K, et al. Development and evaluation of a modified brief assertiveness training for nurses in the workplace: A single-group feasibility study. BMC Nurs. 2017; 16:29. [DOI:10.1186/s12912-017-0224-4] [PMID] [PMCID]

[20] Ahmed RA, Fakhry SF, Saad NF. Conflict resolution strategies training program and its effect on assertiveness among nursing students. Egypt J Health Care. 2019; 10(2):237-49. [DOI:10.21608/ejhc.2019.46255]

[21] Kim M. Development and effects of assertiveness training applying Dongasubas training for nursing students in clinical practice. J Korean Acad Nurs. 2016; 46(4):490-500. [In Korean] [DOI:10.4040/jkan.2016.46.4.490] [PMID]

[22] Moutabi F, Kazemzade Atufi M. Assertiveness behavior 5th edition. Tehran: Miankoshk; 2012. [In Persian] http://opaci.nlai.ir/opac?prod=biographic/2866903

[23] Khormayei F, Zare M. The relationship between family/teachers’ communication patterns and students’ assertiveness through the mediating role of emotion regulation. Stud Learn Instr. 2017; 8(2):68-91. [In Persian] [DOI:10.22099/JSIL.2017.3968]

[24] Mohebi S, Sharifirad GHR, Shahrsoha M, Botlani S, Mathabi M, Rezaaen M. The effect of assertiveness training on student’s academic anxiety. J Pak Med Assoc. 2012; 62(3 Suppl 2):S37-41. [PMID]

[25] Mohebi S, Sharifirad GHR, Shahrsoha M, Botlani S, Mathabi M, Rezaaen M. The effect of assertiveness training on student’s academic anxiety. J Pak Med Assoc. 2012; 62(3 Suppl 2):S37-41. [PMID]

[26] Imanifar N, Vaghar Seyedin SA, Roshanzadeh M, Afshar L. The effect of assertiveness training on Adaptive and Aggressive Assertiveness. J Inflamm Dis. 2020; 24(3):212-223.

Shahkpoor G, et al. Effect of Assertiveness Training on Adaptive and Aggressive Assertiveness. J Inflamm Dis. 2020; 24(3):212-223.
[27] Borinnejad L, Mardani Hmouleh M, Seyed Fatemi N, Mostaghaci M. Relationship between assertiveness and reporting of job errors among nurses. Q J Shahid Sadoughi Univ Med Sci (Tibbi-i-Kar). 2013; 5(2):60-5. [In Persian] http://tibj.ssu.ac.ir/article-1-354-en.html

[28] Mazlom SR, Motahari M, Maghsoudi Poor Zaid Abadi Sh, Asgharipour N. Effect of assertiveness training on nurses’ interpersonal conflicts. J Mazandaran Univ Med Sci. 2015; 25(124):107-18. [In Persian] http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-5695-en.html