

میزان جرات ورزشی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی دانشجویان در دانشکده پزشکی

بندرعباس

مهرگان حیدری هنگامی^۱، دکتر نادره نادری^۲

^۱. گروه انگل شناسی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

کد ارکید: 0000-0001-9669-4235

^۲. گروه ایمنی شناسی، مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، دوره پنجم شماره دوم پاییز و زمستان ۹۷ صفحات ۷۵-۸۸.

چکیده

مقدمه و هدف: جرات ورزشی یک مهارت اجتماعی و از عوامل مهم ارتباط بین فردی است که بر عملکرد دانشجویان رشته پزشکی و پزشکان تاثیر می گذارد. این پژوهش با هدف بررسی میزان جرات ورزشی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان و تعیین ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی انجام گردید.

روش‌ها: این مطالعه یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که به روش سرشماری بر روی کلیه دانشجویان پزشکی سال دوم تحصیلی مجموعاً ۶۹ نفر، ۴۹/۳٪ پسر و ۵۰/۷٪ دختر انجام گرفته است. ابزار سنجش میزان جرات ورزشی پرسشنامه گمبریل ریچی بوده است. مشخصات دموگرافیک و نمرات دروس دانشجویان از پرونده آموزشی آنان استخراج گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار Spss 20 و آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون کای دو و همبستگی پیرسون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: اکثریت دانشجویان ۹۲/۸٪ از جرات ورزشی متوسط برخوردار بودند. امتیاز دانشجویان مبتلا به افت تحصیلی در ۹ حیطه از ۱۱ حیطه ی پرسشنامه گمبریل ریچی (شامل پیش قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی، ابراز وجود، ارایه ی بازخورد منفی، تحمل انتقاد، رد کردن تقاضا، مدیریت شرایط در زمان عدم دریافت خدمات مناسب، بیان احساسات مثبت، بیان محدودیت های شخصی و مدیریت شرایط آزار دهنده) به صورت معنادار کمتر از دانشجویان گروه پیشرفت تحصیلی بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه فقط تعداد کمی از دانشجویان ۵/۸٪ از جرات ورزشی بالا برخوردار بودند تدوین برنامه‌های آموزشی جرات ورزشی جهت افزایش این مهارت در دانشجویان پزشکی بندرعباس بخصوص دانشجویان دچار افت تحصیلی لازم می باشد.

کلیدواژه‌ها: جرات ورزشی، پیشرفت تحصیلی، دانشجوی پزشکی

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۶/۴/۱۲ اصلاح نهایی: ۹۷/۶/۵ پذیرش مقاله: ۹۷/۲/۱

ارجاع: حیدری هنگامی مهرگان، دکتر نادره نادری. میزان جرات ورزشی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی دانشجویان در دانشکده پزشکی بندرعباس. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی. ۱۳۹۷؛

(۲): ۷۵-۸۸

مقدمه

دستیابی دانشجویان به حداکثر پیشرفت تحصیلی از اهداف نظامهای آموزشی است (۱). افت تحصیلی که به معنای وجود فاصله‌ی قابل ملاحظه بین توان و استعداد بالقوه و بالفعل در کسب نمرات درسی است از آفات سیستم آموزشی منجمله سیستم آموزشی علوم پزشکی محسوب می‌شود (۲). بررسی‌ها نشان می‌دهند که هر ساله تعداد قابل توجهی از افرادی که با تقبل زحمات و سعی بسیار سد کنکور را پشت سر گذاشته و در رشته پزشکی قبول شده‌اند در ادامه‌ی مسیر دچار افت تحصیلی شده‌اند. مشروط شده ترک تحصیل نموده و یا اخراج می‌شوند. بر اساس تحقیقات انجام شده توسط هزاوه‌یی و همکاران حدود ۱۲٪ دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی در طی تحصیل خود حداقل یک ترم تحصیلی مشروط می‌شوند (۳). این مسئله نه تنها موجب جلوگیری از شکوفایی استعداد دانشجویان بلکه موجب اتلاف هزینه و ایجاد مشکلات عاطفی در دانشجویان و خانواده‌ی وی می‌شود (۴). چه عواملی باعث می‌شود که بعضی از متقاضیان رشته پزشکی بعد از قبولی در تحصیل موفق و بعضی ناموفق میشوند؟ فاکتورهای مختلفی در پاسخ به این سوال مطرح شده است که از جمله مهمترین آنها می‌توان به تفاوت در میزان استفاده از قوای شناختی و دماغی مانند میزان تمرکز در کلاس، قدرت بیدادوری مطالب، توانایی حل مسایل و تصمیم‌گیری، سن، جنسیت و ویژگیهای

شخصیتی مانند برون‌گرایی و انعطاف پذیر بودن اشاره نمود (۷-۵). دوران تحصیل برای بسیاری از دانشجویان به ویژه دانشجویان پزشکی با آسیبهای جدی همراه است. افسردگی، اضطراب، استرس‌های شدید، تغییر در سبک زندگی و بدرفتاری از سوی مسئولین آموزشی و اجرایی از جمله عواملی هستند که در بروز آسیبهای روانشناختی و به تبع آن افت عملکرد تحصیلی دانشجویان موثر هستند (۸). کلیه دانشجویان بویژه دانشجویان علوم پزشکی به دلیل رویارویی بیشتر با عوامل استرس‌زا باید از سلامت روانی کافی برخوردار باشند تا بتوانند با شرایط موجود سازگاری یافته و این دوره را با موفقیت و بدون آسیب جدی به پایان برسانند. عامل مهم دیگری که اهمیت ویژگیهای شخصیتی در دانشجوی رشته پزشکی را پررنگ می‌سازد توجه به این مسئله است که در حرفه پزشکی بیش از معلومات‌تئوری به توانایی انجام بموقع مهارتها و بکارگیری اطلاعات ذهنی در عمل نیاز می‌باشد (۹). از سوی دیگر این علم براحتهی از آموخته‌های کلاسی به عملکرد بالینی تبدیل نمی‌شود (۱۰). دانشجویان پزشکی باید با تمرینهای فراوان، نمایش مکرر مهارتها، ایفای نقش و کسب تجربه در مراکز مهارتهای بالینی و عرصه‌های بالینی ضمن دریافت بازخوردهای مکرر از اساتید، اعتماد بنفس لازم برای انجام مهارت را کسب نموده، دانش را به عمل تبدیل کنند (۱۱). لازمه موفقیت در پروسه مذکور برقراری ارتباط اجتماعی مناسب با

مدرسین، همکلاسیها و همکاران در عرصه بالینی و بیماران است (۱۲). یکی از عوامل مهم ارتباط بین فردی توانایی ابراز وجود یا جرات ورزی است. جرات ورزی یکی از مولفه های مهم مهارت های اجتماعی و از ویژگیهای شخصیتی افراد برون گرا است که تاثیر آن از دهه ۱۹۷۰ میلادی در کارایی پرستاران و سپس در آموزش پرستاران مورد توجه قرار گرفته است (۱۳) اهمیت این مهارت در رشته پرستاری به حدی است که صاحب نظران این رشته جرات ورزی را جوهره و اساس فعالیت های یک پرستار حرفه ای شناخته اند (۱۴). جرات ورزی در روابط بین فردی نقش گسترده ای داشته و رفتارهایی از قبیل استقلال، اعتماد بنفس و خود آگاهی را در فرد تقویت می نماید (۱۵).

Lazarous در سال ۱۹۷۰ جرات ورزی را در ۴ جز تعریف نمود: ۱- قدرت رد تقاضا ۲- توانایی جذب توجه و عشق دیگران ۳- توانایی بیان احساسات مثبت و منفی ۴- توانایی شروع، ادامه و اتمام گفتمان (۱۶).

جرات ورزی موجب افزایش مهارت مدیریت (۱۷)، رضایت شغلی (۱۸) و کسب موقعیتهای حرفه ای بهتر می شود (۱۹). در زندگی پر استرس امروزی افراد بصورت مداوم در تضاد منافع با سایر افراد و سیستم ها قرار گرفته و از نادیده گرفته شدن تقاضاها و حقوق خود درهراسند. افراد کم جرات قادر به بیان واضح تقاضاهای خود نبوده، نمی تواند در مقابل فشار مقاومت کند و به ناچار تسلیم زور می شود (۱۶). مطالعات نشان می دهد

افرادی که از قدرت ابراز وجود بالایی برخوردارند در مقابل انواع مشکلات و مسائل زندگی، فشارهای روانی تهدیدها و حوادث ناگوار مقاوم تر و پایدار ترند (۱۷). فرد کم جرات به خاطر عدم باور به خود و توانمندیهایش از عزت نفس پایینی برخوردار است (۱۸) و به صورت غیر مستقیم بر پیشرفت تحصیلی فرد تاثیر می گذارد (۱۹). از آنجا که افت تحصیلی زیان های زیادی برای دانشجو، خانواده و کشور بدنبال داشته و می تواند رفتارهای منفی از جمله مصرف مواد مخدر و حتی خودکشی را برای دانشجویان بدنبال داشته باشد (۲۰) و با توجه به اهمیت شناسایی عوامل موثر در شکست تحصیلی نظر به اهمیت مقوله جرات ورزی در ایفای نقش حرفه ای دانشجویان پزشکی در بالین، سنجش میزان جرات ورزی می تواند وضعیت دانشجویان در این مهارت اجتماعی را مشخص نموده و زمینه را برای سیاست گذاری دانشکده ی پزشکی در این زمینه آماده نماید. در پژوهش حاضر میزان جرات ورزی دانشجویان رشته پزشکی بندرعباس تعیین شده و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی مورد بررسی قرار گرفته است.

روشها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی تحلیلی است، که پس از کسب اجازه از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بر روی کلیه دانشجویان پزشکی ورودی ۱۳۹۳، که در نیم سال اول تحصیلی سال ۱۳۹۵ در دانشکده پزشکی

گرفته شده است. ابزار سنجش میزان جرات ورزی پرسشنامه گمبریل ریچی بوده است. این پرسشنامه حاوی ۴۰ ماده اصلی است و هر ماده موقعیتی را که مستلزم رفتار جرات ورزانه است را نشان می دهد. سوالات این پرسشنامه در ۱۱ حیطه مختلف شامل ۱- پیش قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی، ۲- ابراز وجود، ۳- ارایه بازخورد منفی، ۴- تحمل انتقاد، ۵- رد کردن تقاضا، ۶- مدیریت شرایط در زمان عدم دریافت خدمات مناسب، ۷- مقاومت در برابر فشار و اصرار، ۸- درگیر شدن در صحبت های شادی بخش ۹- بیان احساسات مثبت، ۱۰- بیان محدودیت های شخصی، ۱۱- مدیریت شرایط آزار دهنده، قرار میگیرد. آزمون دهنده سوالات را بر حسب یک مقیاس درجه بندی ۵ گزینه ای از (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) پاسخ داده است.

جمع امتیازات قابل کسب در دامنه ای بین ۴۰ تا ۲۰۰ قرار می گیرد. (۲۴) که امتیاز کمتر نشانه جرات ورزی کمتر و امتیاز بالا نشانه جرات ورزی بالاتر است (۲۵). میزان جرات ورزی افراد را در سه سطح (۷۹-۴۰/۹) جرات ورزی کم، (۱۵۹-۸۰/۹) جرات ورزی متوسط و (۲۰۰-۱۶۰) جرات ورزی بالا تقسیم بندی شد. روایی این آزمون بین ۰/۳۹ تا ۰/۷۵ و پایایی آن ۰/۸۷ گزارش شده است (۲۶). این آزمون اولین بار توسط بهرامی جهت انجام پایان نامه کارشناسی ارشد به فارسی ترجمه و روایی و پایایی آن تایید

گرفته شده است (۲۷). محقق با هماهنگی قبلی، شخصاً در یکی از کلاس های درسی دانشجویان مورد نظر حضور یافته و اقدام به توزیع پرسشنامه نموده است. سپس به دانشجویان فرصت کافی برای پر نمودن پرسشنامه داده شد و پرسشنامه ها جمع آوری گردید. در مرحله بعد دانشجویان غایب در آن جلسه ی کلاس مشخص گردید. این افراد در جلسات دیگر فراخوان شده و اقدام به پر نمودن پرسشنامه مربوطه نمودند.

مشخصات دموگرافیک و آموزشی دانشجویان از پرونده آموزشی آنان استخراج گردید. برای تعیین پیشرفت تحصیلی ملاک های گوناگونی می توان در نظر گرفت که مشهور ترین آن میانگین نمرات کلاسی می باشد (۲۸). از این رو جهت تعیین پیشرفت تحصیلی از متغیر معدل، شامل معدل چهار ترم دانشجویان استفاده شد سپس دانشجویان براساس شیب خط معدل به سه گروه تقسیم شدند. افرادی که شیب خط معدل مثبت داشتند به عنوان گروه پیشرفت تحصیلی، افرادی که شیب خط معدل منفی داشتند به عنوان گروه افت تحصیلی و دانشجویانی که معدل آنها تنها بین ۰/۲ مثبت یا منفی تغییر کرده بود به عنوان گروه ثابت در نظر گرفته شد. داده ها با استفاده از نرم افزار Spss 20 و آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون کای دو و همبستگی پیرسون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

از تعداد ۶۹ نفر دانشجو شرکت کننده در آزمون ۳۴ نفر (۴۹٪/۳) پسر و ۳۵ نفر (۵۰٪/۷) دختر بودند، میانگین سن آنها $21/68 \pm 2/42$ بوده

مشغول به تحصیل بودند (مجموعاً ۶۹ نفر) انجام گرفته است. ابزار سنجش میزان جرات ورزی پرسشنامه گمبریل ریچی بوده است. این پرسشنامه حاوی ۴۰ ماده اصلی است و هر ماده موقعیتی را که مستلزم رفتار جرات ورزانه است را نشان می دهد. سوالات این پرسشنامه در ۱۱ حیطه مختلف شامل ۱- پیش قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی، ۲- ابراز وجود، ۳- ارایه بازخورد منفی، ۴- تحمل انتقاد، ۵- رد کردن تقاضا، ۶- مدیریت شرایط در زمان عدم دریافت خدمات مناسب، ۷- مقاومت در برابر فشار و اصرار، ۸- درگیر شدن در صحبت های شادی بخش ۹- بیان احساسات مثبت، ۱۰- بیان محدودیت های شخصی، ۱۱- مدیریت شرایط آزار دهنده، قرار میگیرد. آزمون دهنده سوالات را بر حسب یک مقیاس درجه بندی ۵ گزینه ای از (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) پاسخ داده است.

جمع امتیازات قابل کسب در دامنه ای بین ۴۰ تا ۲۰۰ قرار می گیرد. (۲۴) که امتیاز کمتر نشانه جرات ورزی کمتر و امتیاز بالا نشانه جرات ورزی بالاتر است (۲۵). میزان جرات ورزی افراد را در سه سطح (۷۹-۴۰/۹) جرات ورزی کم، (۱۵۹-۸۰/۹) جرات ورزی متوسط و (۲۰۰-۱۶۰) جرات ورزی بالا تقسیم بندی شد. روایی این آزمون بین ۰/۳۹ تا ۰/۷۵ و پایایی آن ۰/۸۷ گزارش شده است (۲۶). این آزمون اولین بار توسط بهرامی جهت انجام پایان نامه کارشناسی ارشد به فارسی ترجمه و روایی و پایایی آن تایید

بود (جدول ۱). با محاسبه شیب خط معدل در چهار ترم (۰/۲- تا ۰/۲) ۲۲ نفر (۸/۶۳٪) افت تحصیلی دارند. ۲۰ نفر (۲۹٪) ثابت و ۵ نفر (۷/۲٪) پیشرفت تحصیلی داشته اند. در آنالیز آماری همبستگی بین میانگین معدل و جرات ورزی آنان وجود نداشت. اما در مقایسه حیطه های یازده گانه بین گروه های افت تحصیلی و پیشرفت تحصیلی در ۹ حیطه اختلاف معنی داری وجود داشت ($p < 0/05$). این ۹ حیطه شامل حیطه های ۱- پیش قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی، ۲- ابراز وجود، ۳- رایجی بازخورد منفی، ۴- تحمل انتقاد، ۵- رد کردن تقاضا، ۶- مدیریت شرایط در صورت عدم دریافت خدمات مناسب، ۹- بیان احساسات مثبت، ۱۰- بیان محدودیت های خود، ۱۱- مدیریت شرایط آزار دهنده بود (جدول ۲).

و میانگین رتبه در سهمیه آزاد کنکور این دانشجویان 265 ± 2244 بوده است. میانگین معدل کل واحدهای اخذ شده (چهار ترم) $15/1 \pm 1/5$ می باشد که در پسرها $14/94 \pm 1/53$ و در دخترها $15/35 \pm 1/88$ بود. از این دانشجویان ۷ نفر (۱۰/۱٪) حداقل سابقه یک بار مشروط شدن را دارند و ۶۲ نفر (۸۹/۹٪) مشروط نشده اند. میانگین کل جرات ورزی در دانشجویان $21/53 \pm 127/43$ بوده که در پسران $128/79 \pm 18/70$ و در دختران $24/24 \pm 127/08$ بدست آمد و در دو گروه دختر و پسر از نظر جرات ورزی تفاوت معنی دار وجود نداشت (شکل ۱). در بین دانشجویان ۱ نفر (۱/۴٪) جرات ورزی پایین ۶۴ نفر (۹۲/۸٪) جرات ورزی متوسط، ۴ نفر (۵/۸٪) جرات ورزی بالا برخوردار

جدول ۱. توزیع فراوانی میزان جرات ورزی دانشجویان پزشکی دانشکده بندرعباس در گروه های مختلف پیشرفت تحصیلی

نتیجه آزمون	وضعیت تحصیلی			جرات ورزی
	پیشرفت تحصیلی	ثابت	افت تحصیلی	
جمع	تعداد (%)	تعداد (%)	تعداد (%)	
	۰	۰	۱ (۱/۴٪)	کم (۴۰/۹-۷۹)
$P > 0/05$	۵ (۱۰۰٪)	۱۷ (۸۵٪)	۴۲ (۹۵/۵٪)	متوسط (۸۰/۹-۱۵۹)
	۰	۳ (۱۵٪)	۱ (۲/۳٪)	بالا (۱۶۰-۲۰۰)
جمع	۵ (۱۰۰٪)	۲۰ (۱۰۰٪)	۴۴ (۱۰۰٪)	۶۹ (۱۰۰٪)

جدول ۲ - میانگین حیطه های یازده گانه جرات ورزشی در گروه های مختلف پیشرفت تحصیلی

PV	وضعیت تحصیلی			حیطه های ۱۱ گانه جرات ورزشی
	پیشرفت	وضعیت ثابت	افت تحصیلی	
	میانگین \pm SD	میانگین \pm SD	میانگین \pm SD	
۰/۰۰۰۱	* ۱۲/۴۸ \pm ۱/۸۴	۱۱/۸۰ \pm ۳/۲۴	* ۱۱/۶۳ \pm ۲/۹۴	پیش قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی
۰/۰۰۰۱	* ۱۳/۶۰ \pm ۱/۶۷	۱۲/۲۰ \pm ۲/۷۷	* ۱۱/۹۶ \pm ۲/۳۹	ابراز وجود
۰/۰۰۲۸	* ۱۱/۲۰ \pm ۱/۷۸	۱۲/۴۰ \pm ۴/۲۳	* ۱۰/۸۱ \pm ۲/۵۹	ارایه ی بازخورد منفی
۰/۰۰۰۳	* ۱۶/۴۰ \pm ۲/۱۹	۱۴/۶۰ \pm ۳/۷۸	* ۱۳/۵۰ \pm ۳/۳۹	تحمل انتقاد
۰/۰۰۰۱	* ۱۱/۶۰ \pm ۴/۳۳	۱۲/۲۰ \pm ۲/۲۶	* ۱۱/۳۸ \pm ۲/۶۳	رد کردن تقاضا
۰/۰۰۰۳	* ۱۵/۵۲ \pm ۲/۵۶	۱۳/۴۴ \pm ۳/۴۸	* ۱۲/۱۶ \pm ۳/۴۰	مدیریت شرایط در زمان عدم دریافت خدمات مناسب
۰/۰۰۵ <	۱۸/۴۰ \pm ۲/۱۹	۱۸/۶۰ \pm ۲/۹۸	۱۷/۸۱ \pm ۳/۹۹	مقاومت در برابر فشارها و اسرارها
۰/۰۰۵ <	۱۷/۲۰ \pm ۱/۷۸	۱۶/۲۰ \pm ۳/۶۰	۱۵/۲۲ \pm ۲/۸۰	درگیر شدن در صحبت های شادی بخش
۰/۰۰۳۸	* ۱۶ \pm ۱/۳۳	۱۵/۵۳ \pm ۳/۳۵	* ۱۴/۳۳ \pm ۲/۶۵	بیان احساسات مثبت
۰/۰۰۰۱	* ۱۹/۴۶ \pm ۲/۲۳	۱۷/۸۰ \pm ۴/۲۲	* ۱۶/۹۳ \pm ۳/۵۱	بیان محدودیت های شخصی
۰/۰۰۰۱	* ۱۴/۸۰ \pm ۱/۷۸	۱۲/۴۰ \pm ۳/۷۶	* ۱۱/۳۱ \pm ۳/۷۵	مدیریت شرایط آزار دهنده
	۱۴۱/۴۰ \pm ۱۰/۶۴	۱۳۱/۸۰ \pm ۲۳/۷۸	۰۱۲۳/۸۶ \pm ۲۰/۶۸	کل

علامت * به معنای وجود تفاوت معنادار $p < 0.05$ در گروه های مورد مطالعه می باشد.



شکل ۱. توزیع فراوانی جرات ورزشی در دانشجویان پزشکی بر اساس جنسیت

بحث و نتیجه گیری

دانشجویان نیروهای انسانی منتخب و سازندگان آینده کشور هستند و موفقیت تحصیلی آنها از جمله اهداف اساسی برنامه های آموزشی است. عدم موفقیت آنها در تحصیل زمینه ساز مشکلات فردی و اجتماعی بسیار و مانعی در دستیابی به اهداف آموزشی است. کسب موفقیت در زندگی تحصیلی نیاز به هوش بالا دارد اما به غیر از بهره هوشی ویژگیهای دیگری مانند ویژگیهای شخصیتی ارتباط معناداری با موفقیت تحصیلی نشان می دهند (۷، ۳۱-۲۹). نتایج این تحقیق نشان می دهد که میزان متوسط جرات ورزشی در این افراد $21/53 \pm 127/43$ بوده و اکثر (حدود ۹۳٪) دانشجویان از جرات ورزشی متوسط برخوردارند. تنها ۵/۸٪ دارای جرات ورزشی بالابودند (جدول ۱).

اگر دانشجویانی که امتیاز بالا را بدست آورده اند افراد جرات ورز تعریف کنیم در واقع ۹۴/۲ دانشجویان از لحاظ جرات ورزشی دچار مشکل هستند. در کشور ایران تاکنون مطالعه قبلی، بر روی جرات ورزشی دانشجویان پزشکی صورت نگرفته است ولی مقایسه نتایج جرات ورزشی با دانشجویان رشته پرستاری و مامایی در دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان می دهد که اگرچه میزان متوسط جرات ورزشی در دانشجویان پزشکی بندرعباس از دانشجویان رشته پرستاری (۹۴/۰۹ و مامایی ۹۲/۶۲) بالاتر است ولیکن تعداد

افراد با جرات ورزشی بالا در دانشجویان رشته پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران (۳۰ درصد) بیشتر است. نتایج رضایت و همکاران (۱۴). و لاریجانی (۳۲) در دانشکده پرستاری دانشگاه تهران نیز نشان می دهد که اکثریت دانشجویان از لحاظ جرات ورزشی در سطح متوسط قرار دارند (۱۴). امتیاز جرات ورزشی در ۷۲ نفر از دانشجویان رشته پرستاری در دو دانشکده در جنوب ایرلند (۳۳). و در ۵۵ نفر از دانشجویان مامایی در کشور استرالیا (۳۴) بسیار پایین تر از نمره جرات ورزشی در تحقیق ما و حدود ۷۰ است در این دو مطالعه اشاره ایی به تعداد افراد با جرات ورزشی بالا نشده است. میزان جرات ورزشی بدست آمده در تحقیق ما بالاتر از امتیاز ۱۰۴ بدست آمده در تحقیق Furnham و همکاران می باشد که بر روی حدود ۲۰۰ نفر از مردم کشور انگلستان انجام گردیده است (۳۵). در مطالعه مداخله ایی که در کشور تایوان بر روی دانشجویان رشته پزشکی و پرستاری و به منظور افزایش میزان جرات ورزشی انجام گردیده میزان جرات ورزشی با پرسشنامه ایی متفاوت از پرسشنامه گمبریل ریچی سنجیده شده است نشان می دهد که اکثر دانشجویان قبل از مداخله از جرات ورزشی کم برخوردار بوده و امتیاز کل آنها زیر ۵۰ درصد بوده است (۱۸). عدم وجود جرات ورزشی بالا در دانشجویان پزشکی بسیار حایز اهمیت است چرا که جرات ورزشی

میکنند پیش شرط رابطه پزشک و بیمار می باشد (۳۶، ۴۳). شیوه ی برقراری ارتباط عامل مهمی در تعامل اجتماعی است. دکتر جرات ورز پیام خود را بدرستی به بیمار انتقال می دهد (۳۶). براساس تحقیقات انجام شده میزان جرات ورزی بر میزان برقراری ارتباط موثر با بیماران تاثیر میگذارد و کمبود این مهارت موجب اختلال در مراقبت از بیمار می شود (۴۴).

این مهارت در کیفیت ارتباط گیری فرد با افراد مافوق و همکاران نیز اهمیت دارد (۱۴). ارتباط ضعیف با دیگران فشار روانی را افزایش می دهد (۴۵). پرستاران جرات ورز ضمن حفظ روابط حرفه ایی ارتباطات موثری با سایرین برقرار میکنند (۱۴) و در سایه ی ارتباطات موثر و حمایت محیط در حل مشکلات روبرو موفق تر بوده (۱۶) و منافع بیمار را بهتر حفظ می نمایند (۴۶). انترنهایی که دارای جرات ورزی بالا هستند قادر به تعامل مثبت و موثر با مدرسین بالادست هستند. این مسئله بخصوص در زمانی که انترن نیاز به دریافت مشاوره های بیشتر از مدرس دارد اهمیت دارد (۴۷). آنها قادرند که احساسات واقعی خود را صادقانه و مستقیم و بدون اضطراب و خشم بی مورد ابراز کنند و بدون پایمال نمودن حقوق دیگران، به دنبال احقاق حق خود باشند (۴۸، ۴۹).

از سوی دیگر نتایج بدست آمده در این تحقیق نشان می دهد که بین میانگین معدل و میزان جرات ورزی ارتباطی وجود ندارد و لیکن در

شاخصی اساسی در ارزیابی روابط انسانی است (۳۶) و کسب این مهارت بخصوص در نیروهای انسانی مرتبط با علم پزشکی از اهمیت بیشتری برخوردار است. انجام عکس العملهای مناسب و جرات ورزانه در موقعیتهای بالینی و خطرناک مهارتی حیاتی است که می تواند جان بیماران را نجات بخشد (۳۷). بر اساس نظر Fulton وجود خصیصه ی جرات ورزی بالا در دانشجویان پرستاری را در مقابل تجارب و احساسات منفی که در تمرینهای عملی در عرصه بالینی تجربه میکنند الزامی است (۳۸، ۳۹). پرستارانی که از جرات ورزی بالا برخوردارند قادرند که مسیولیتهای خود را ارزیابی کنند به سهولت و بصورت مستقیم انتقاد شنیده و انتقاد نمایند (۴۰). در تصمیم گیری استقلال بیشتری داشته و تصمیمات بهتری می گیرند (۱۴، ۳۶). فقدان جرات ورزی باعث ایجاد احساسات منفی مانند خشم و خجالت می شود که اگر با انگیزتگی همراه شود منجر به از دست دادن کنترل و عدم محاسبه عاقلانه ضررو منفعت عملکرد و اتخاذ تصمیمات پر ریسک می شود (۴۱، ۴۲). برعکس فرد جرات ورز کنترل زندگی را بدست داشته و از رفتارهای کلیشه ایی و تکراری دوری گزیده و در هر زمان تصمیمات مناسب آن موقعیت را اتخاذ میکند (۱۶). تحقیقات نشان می دهد که جرات ورزی بعنوان مجموعه ایی از رفتار که حسی از گرمی و نزدیکی، احترام به عقیده طرف مقابل و قبول احساسات و محدودیتهای وی القا

Talbott و همکاران بر ۴۹ نفر از انترنهای بخش جراحی در دانشگاه توماس جفرسون در پنسیلوانیا نشان داد که ارتباطی بین جرات ورزشی و نمرات امتحان آسکی وجود ندارد (۲۳). McCartan و همکاران گزارش نموده اند ارتباطی بین میزان جرات ورزشی دانشجویان پرستاری و مهارت‌های مراقبت از بیمار وجود ندارد (۲۶). MARKERT و همکاران برویژگیهای غیر شناختی دو گروه موفق و ناموفق از دانشجویان پزشکی تحقیق نمودند. نتایج نشان داد که دانشجویان پزشکی علوم پایه که در گروه پیشرفت تحصیلی قرار داشتند از لحاظ جرات ورزشی در سطح پایین تری قرار داشتند ولی این تفاوت در دانشجویان مقطع بالینی دیده نشد (۵) تحقیق Dzulkifli بر روی ۱۲۱ دانشجو در دانشگاه بین المللی در مالزی نیز نشان می دهد که بر خلاف انتظار محقق میزان جرات ورزشی و برون گرایی در افرادی که از لحاظ تحصیلی موفق تر هستند کمتر است (۷).

به نظر میرسد که پیشرفت تحصیلی در دانشجویان رشته پزشکی بیشتر تحت تاثیر عوامل به غیر از جرات ورزشی مانند انگیزه علاقه ی شخصی، تمایلات خانواده (۵۴) و فرهنگ جامعه می باشد (۴۶). لذا باعث گردیده تاثیر جرات ورزشی بر پیشرفت تحصیلی در سایه ی عوامل فوق (۴۶) کم رنگ شده و بصورت معنادار قابل مشاهده نباشد. با این وجود قرار گیری اکثریت دانشجویان پزشکی شرکت کننده در تحقیق حاضر در سطح متوسط جرات ورزشی زنگ هشدار در خصوص

حیطه های جرات ورزشی دانشجویان مبتلا به افت تحصیلی در ۹ حیطه از ۱۱ حیطه ی پرسشنامه گمبریل ریچی به صورت معنادار ضعیف تر هستند (جدول ۲). تحقیق عاشوری (۵۰) و محرابی زاده هنرمند هر دو (۵۱) در دانش آموزان دبیرستانی انجام شده و نشان می دهند که آموزش جرات ورزشی سبب کاهش پرخاشگری و موجب بهبود معنادار پیشرفت تحصیلی می شود. Deluty و همکاران در کودکان و Kipper و همکاران مشخص نمودند که دانش آموزانی که ابراز وجود دریافت می کنند پیشرفت تحصیلی بهتری نشان می دهند و محبوبیت آنان نیز افزایش می یابد (۲۱، ۲۲). عطاری و همکاران نیز در دانش آموزان دوره راهنمایی نشان داده اند که افزایش جرات ورزشی باعث اتخاذ رفتارها مناسب و کسب موفقیت های بیشتر شده و با افزایش عزت نفس بطور غیر مستقیم با عملکرد تحصیلی بالای آنها همسو است (۵۱). ضعف گروههای افت تحصیلی در ۹ حیطه از جرات ورزشی که در این تحقیق بدست آمده با نتایج تحقیقاتی فوق تا حدودی همخوانی دارد. به نظر می رسد دانشجویانی که از جرات ورزشی پایینی برخوردار هستند در تعامل با مدرسین و همکلاسهها به صورت ضعیف عمل می کند (۵۲) و این مسئله بر یادگیری و اجرای کارهای عملی تاثیر منفی میگذارد (۵۳). لازم بذکر است که نتایج این مقاله با تحقیقاتی که در ارتباط با تاثیر جرات ورزشی بر پیشرفت و یا عملکرد تحصیلی دانشجویان انجام شده همسو نیست: تحقیق

تجربه می کنند (۶۰). این مسئله با توجه به احساس خستگی و دلزدگی که در درصد قابل ملاحظه ایی از دانشجویان پزشکی در دانشکده پزشکی بندرعباس گزارش شده است (۶۱، ۶۲) اهمیت دارد.

محدودیت‌ها

این مطالعه دارای محدودیتهایی می باشد که از جمله می توان به خود گزارشی بودن (self-reporting) داده ها و محدودیت نمونه ها به ورودی های یک دوره اشاره نمود. و همچنین در این مطالعه از پرسشنامه (گمبریل ریچی استفاده شده که جهت سنجش جرات ورزی در فرهنگ غرب و نه فرهنگ کشور ایران طراحی شده است.

پیشنهادات

ادامه این گونه تحقیقات و بدنبال آن برنامه ریزی مسئولین ارشد دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان در جهت آموزش مهارت ابراز وجود به عنوان روشی جهت افزایش بهداشت روانی دانشجویان رشته پزشکی توصیه می شود.

سپاسگزاری

تحقیق حاضر با استفاده از اعتبارات طرح های تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان انجام گردید. بدین وسیله نویسندگان مراتب تقدیر و تشکر خود را از معاونت پژوهشی و فن آوری این دانشگاه و تمام دانشجویان شرکت کننده در طرح اعلام می نمایند.

این مسئله است که جرات ورزی دانشجویان این دانشکده در سطح مطلوب قرار ندارد و این مسئله بخصوص در دانشجویان دچارافت تحصیلی و در ۹ حیطه شامل حیطه های ۱- پیش قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی، ۲- ابراز وجود ۳- دادن بازخورد منفی ۴- تحمل انتقاد ۵- رد کردن تقاضا ۶- مدیریت شرایط در صورت عدم دریافت خدمات مناسب ۹- بیان احساسات مثبت ۱۰- بیان محدودیت های شخصی ۱۱- مدیریت شرایط آزار دهنده بود (جدول ۲) باید مورد توجه قرار گیرد. از آنجا که در کشور ما دانشجویان رشته پزشکی از طریق کنکور سراسری پذیرفته می شوند و در مرحله پذیرش آنها در دانشگاه ویژگیهای شخصیتی و فرهنگی آنها مورد ارزیابی قرار نمی گیرد، برنامه ریزی در جهت شناخت و ارتقا توانمندیهای لازم یک پزشک در دانشجویان اهمیت بسیار دارد. برگزاری کارگاههای در زمینهمهارت های رفتاری می تواند بر کاهش آسیب های اجتماعی در دانشجویان پزشکی تاثیر بگذارد اجرای کارگاههای ابراز وجود در سایر دانشگاهها نتایج بسیار موثر بدنبال داشته است (۱۸، ۵۵، ۵۶). تحقیقات نشان می دهد که دانشجویان جرات ورز از مشکلات سازگاری و تنهایی رنج کمتری می برند (۱۱)، منفعل نیستند و به دیگران اجازه نمی دهند آنها را ملعبه خود کرده (۵۷). قادرند تقاضای دیگران را رد کنند (۵۸). اضطراب (۵۹). و استرس کمتری حس میکنند (۵۹) و کیفیت زندگی سازگاری عاطفی بهترو میزان شادی بیشتری را

References

1. Basir Shabestari S , Shirinbak I, Sefidi F, Sherkat Daliri H. Evaluation of the Relationship between Educational Development and Social Adjustment among Qazvin dental students in 2010-11: Qazvin Univerity of Medical Sciences, Qazvin, Iran:10-1. [In Persian].
2. M Ea. Comparison of social adjustment in shahed and Non-shahed students [Dissertation]. Tehran: Shahed university. Mental Health 2007;13 (2):4.
3. Hazavehei S M M, Fathei Y, Shamshirei M. Study on the Causes of Students' Academic probation in Hamadan University of Medical Sciences, 2001-2002. Strides Dev Med Educ. 2006; 3 (1) :33-42. [In Persian].
4. Johnes J. Determinants of student wastage in higher education. Studies in higher education. 1990;15(1):87-99.
5. . Markert RJ. Using discriminant analysis to identify the noncognitive characteristics of high-achieving medical students. Psychological reports. 1984;55(1):331-6.
6. Lievens F, Coetsier P, De Fruyt F, De Maeseneer J. Medical students' personality characteristics and academic performance: A five-factor model perspective. Medical education. 2002;36(11):1050-6.
7. Dzulkipli MA, Alias IA. Students of low academic achievement—Their personality, mental abilities and academic performance: How counsellor can help. International Journal of Humanities and Social Science. 2012;2(23):220-5.
8. Seif AA. Educational psychology. 5th ed. Tehran: Agah Publications. 2001. [In Persian].
9. A. Amini , Hassanzadeh S , Alam All hoda A , Ghaffari R , Sadaghat K. , Srbazvtn H , Gholanbar P. Study prepared for new residents of Tabriz University of Medical Sciences about the skills of several operations on patients in 1383. Iranian Journal of Medical Sciences: 1384, Volume 5, Issue Appendix 14 (Special Seventh National Conference on Medical Education) .[In Persian].
10. Ale J. Putting practice into teaching: An exploratory study of nursing undergraduates' interpersonal skills and the effects of using empirical data as a teaching and learning resource. Journal of Clinical Nursing. 2007;16(12):2297-307.
11. M. Aghajani M, Taghavi T, Investigation of Relation Between Assertwenss and Anxiety in. European psychiatry, 2010, vol 25, 1 :357.
12. Ferguson E, James D, Madeley L. Factors associated with success in medical school: systematic review of the literature. Bmj. 2002;324(7343):952-7.
13. Kilkus SP. Adding assertiveness to the nursing profession. Nursing success today. 1986;3(8):17-9.
14. Rezayat F, Nayeri ND. The level of depression and assertiveness among nursing students
15. Kilkus SP. Self-assertion and nurses: a different voice. Nursing outlook. 1990;38(3):143-5, 35.
16. Akbari B, Mohamadi J, Sadeghi S. Effect of assertiveness training methods on selfesteem and general self-efficacy female students of Islamic Azad University, Anzali branch. Journal of Basic and Applied Scientific Research. 2012;2(3):2256-69. [In Persian].
17. Paezy M, Shahraray M , Abdi B. Investigating the impact of assertiveness training on assertiveness, Subjective well-being and academic achievement of Iranian female secondary students. Procedia Social and Behavioral Sciences 5 (2010) 1447–1450.
18. Lin Y-R, Shiah I-S, Chang Y-C, Lai T-J, Wang K-Y, Chou K-R. 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.
19. Taghibaygi M, Sharafi L, Alibaygi A. The Impact of Self-Esteem and Personal Characteristics on Educational Improvement of Razi University Agriculture Students. Journal Management System ;2015,7(32):113-122.
20. . Meilman PW, Pattis JA, Kraus-Zeilmann D. Suicide attempts and threats on one college campus: Policy and practice. Journal of American College Health. 1994;42(4):147-54.
21. . Deluty RH. Assertiveness in children: Some research considerations. Journal of

Clinical Child & Adolescent Psychology. 1981;10(3):149-55.

22. . Kipper DA. The effect of two kinds of role playing on self-evaluation of improved assertiveness. Journal of clinical psychology. 1992;48(2):246-50.

23. . Talbott VA, Marks JA, Bodzin AS, Comeau JA, Maxwell PJ, Isenberg GA, et al. Technical skills acquisition in surgery-bound senior medical students: an evaluation of student assertiveness. Journal of surgical education. 2012;69(4):529-35.

24. Gambrill ED, Richey CA. An assertion inventory for use in assessment and research. Behavior Therapy. 1975;6(4):550-61.

25. Rahim J, Hagh, MEHRABIZADEH HONARMAND M., K. beshlideh. Effect of assertiveness training on social skills, social anxiety and self-expression in male students of first year high school. Journal of Education and Psychology: Spring 1385, Volume 13, Issue 1 (Psychology); From page 111 to page 124.

26. . McCartan PJ, Hargie OD. Assertiveness and caring: are they compatible? Journal of Clinical Nursing. 2004;13(6):707-13.

27. Bahrami F. Comparison of assertive training methods toward unassertive high school girl students by personal & group counsel in Esfahan city]. Dissertation of Master of Science in Psychology, Psychology College of Tehran Allameh Tabatabai University, 1996. [In Persian].

28. Sadipour IE, Jafari Nezhad H, Haji Hasani M. Study of Relationship between Personality Features and Study Methods with Educational progress in MA students Allameh Tabatabai, Quarterly Journal of Educational Psychology Islamic Azad University Tonekabon Branch Vol. 5, No. 2, summer 2014, No 18:89-78. [In Persian].

29. Sahin S. The relationship between learner characteristics and the perception of distance learning and satisfaction with Web-based courses. 2006.

30. . Komarraju M, Karau SJ. The relationship between the big five personality traits and academic motivation. Personality and individual differences. 2005;39(3):557-67.

31. . Furnham A, Chamorro-Premuzic T. Personality and intelligence as predictors of statistics examination grades. Personality and individual differences. 2004;37(5):943-55.

32. Taghavi Larijani T, Rezayat F, Seyedfatemi N, Mehran A. THE Effect of the Assertiveness Training Program on Nursing Student's Assertiveness Skills. 2013.1(2):52-42. [In Persian].

33. Begley CM, Glacken M. Irish nursing students' changing levels of assertiveness during their pre-registration programme. Nurse Education Today. 2004;24(7):501-10.

34. Warland J, McKellar L, Diaz M. Assertiveness training for undergraduate midwifery students. Nurse education in practice. 2014;14(6):752-6.

35. . Furnham A, Henderson M. Sex differences in self-reported assertiveness in Britain. British Journal of Clinical Psychology. 1981;20(4):227-38.

36. Sanchez MM. Effects of assertive communication between doctors and patients in public health outpatient surgeries in the city of Seville (Spain). Social Behavior and Personality: an international journal. 2001;29(1):63-70.

37. Taghavi T, Sharifi N, Aghajani M, Mehran A. Relation between assertiveness and anxiety in nursing and midwifery students. Journal of Hayat. 2010;15:61-72.

38. Fulton Y. Nurses' views on empowerment: a critical social theory perspective. Journal of Advanced Nursing. 1997;26(3):529-36.

39. Tomaka J, Palacios R, Schneider KT, Colotla M, Concha JB, Herrald MM. Assertiveness predicts threat and challenge reactions to potential stress among women. Journal of Personality and Social Psychology. 1999;76(6):1008.

40. Clark CC. Assertiveness issues for nursing administrators and managers. Journal of Nursing Administration. 1979;9(7):20-4.

41. Leith KP, Baumeister RF. Why do bad moods increase self-defeating behavior? Emotion, risk taking, and self-regulation. Journal of personality and social psychology. 1996;71(6):1250.

42. Yuen KS, Lee TM. Could mood state affect risk-taking decisions? Journal of affective disorders. 2003;75(1):11-8.

43. Harley J. Developing Assertiveness Skills for Health and Social Care Professionals. Nursing Management. 2014;20(10):17.

44. Poroch D, McIntosh W. Barriers to assertive skills in nurses. The Australian and

- New Zealand journal of mental health nursing. 1995;4(3):113-23.
45. Lange AJ, Jakubowski P, McGovern TV. Responsible assertive behavior: Cognitive/behavioral procedures for trainers: Wiley Online Library; 1976.
46. Larijani T, Aghajani M, Baheiraei A, Neiestanak N. Relation of assertiveness and anxiety among Iranian University students. Journal of psychiatric and mental health nursing. 2010;17(10):893-9.
47. Education and supervision for interns. Medical Council of New Zealand.
48. Ellis JR, Hartley CL. Managing and coordinating nursing care: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
49. Hojjat SK, Golmakani E, Khalili MN, Chenarani MS, Hamidi M, Akaberi A, et al. The Effectiveness of Group Assertiveness Training on Happiness in Rural Adolescent Females With Substance Abusing Parents. Global journal of health science. 2016;8(2):156.
50. Ashouri A, Torkamani Malayeri M, Fadaei Z. The Effectiveness of Assertive Training Group Therapy in Decreasing Aggression and Improving Academic Achievement in High School Students Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, . 2009;14,4. (55):393-389. [In Persian].
51. Mehrabizade M, Taghavi S, Attari Y. Effect of group assertive training on social anxiety, social skills and academic performance of female students. International Journal of Behavioral Sciences. 2009;3(1):59-64.
52. Poyrazli S, Arbona C, Nora A, McPherson R, Pisecco S. Relation between assertiveness, academic self-efficacy, and psychosocial adjustment among international graduate students. Journal of college student development. 2002;43(5):632.
53. Bahreini M, Mohammadi Baghmallaie M, Zare M, Shahamat S. Effect of Assertiveness Training on Self-esteem on Nursing Students. Armaghane danesh. 2005;10(37):89-96.
54. Amini M, Dehghani M, Kojuri J, Mahbudi A, Bazrafkan L, Saber M, et al. A qualitative study of factors associated with medical students' academic success. Journal of social sciences. 2008;4(4):347-51.
55. Manesh RS, Fallahzadeh S, Panah MSE, Koochehbiuki N, Arabi A, Sahami MA. The Effectiveness of Assertiveness Training on Social Anxiety of Health Volunteers of Yazd. Psychology. 2015;6(06):782.
56. Mohebi S, Sharifirad G, Shahsiah M, Botlani S, Matlabi M, Rezaeian M. The effect of assertiveness training on student's academic anxiety. J Pak Med Assoc. 2012;62(3 Suppl 2):S37-41.
57. Seyed Fatemi N, Khoushnava Foumani F, Behbahani N, Hosseini F. Assertiveness skill and use of Ecstasy among Iranian adolescents. The Quarterly Journal of fundamentals of Mental Health 2009.10, 4(40):265-272. [In Persian].
58. SH F. What is assertiveness and how we can boost it. Asre Keifiat. 2010;12:2.
59. Pourjali F, Zarnaghash M. Relationships between assertiveness and the power of saying no with mental health among undergraduate student. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2010;9:137-41.
60. Akbari B; Zinali SH; Gilaninia SH; Mousavian SJ.. Determine the Effectiveness of Assertiveness Training on Student Achievement and Happiness. Journal of Basic and Applied, Scientific Research. 2012;2(1):141-4.
61. Naserian B, Alavi A, Heidari Hengami M, Naderi N. Comparing the Immunology Learning Environment in International Medical Campus of Qeshm, Paramedical and Dental Schools of Hormozgan University of Medical Sciences. Development Strategies in Medical Education. 2014;1(1):45-56. [In Persian].
62. Heidari HM, Naderi N, Nasery B. Assessment of the Educational Environment of Major clinical wards in Educational Hospitals Affiliated to Hormozgan university of Medical Science, Iran from the perspective of Medical students. 2016.13(1):1-12. [In Persian].

The level of assertiveness and its relation to academic achievement among students in Bandar Abbas Medical School

Mehrgan Heydari Hengami¹, Nadereh Naderi²

¹ Department of Parasitology, School of Medicine, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.

Orcid iD: 0000-0001-9669-4235

² Department of Immunology, School of Medicine, Molecular Medicine Research Center, Hormozgan Health Institute, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran..

(Received 3 July, 2017

Accepted 21 Apr, 2018)

Original Article

Abstract

Introduction: Assertiveness is one of the most fundamental social skills consisting of interpersonal and behavioral skills, which influence the performance of medical students and doctors. The aim of this study was to determine the assertiveness level in medical students of Hormozgan University of Medical Sciences and its relationship to academic achievement.

Methods: In this cross-sectional study, all of second-year medical students of Bandar Abbas medical School (69 students, 49/3% males & 50.7 % females) were recruited using census methods. Data were collected using a questionnaire consisting of demographic information and Gambrell and Richey assertion inventory. Academic achievement was assessed using grades from all academic classes. Data were analyzed by SPSS 20 software using descriptive analysis, chi square and Pearson correlation coefficient test.

Results: most of (92.8%) students indicated moderate level of assertiveness and students with poor academic achievements had significantly lower scores in nine of the eleven "assertiveness" subscales including "Initiating interactions", "Confronting others", "Giving negative feedback", "Responding to criticism", "Turning down requests", "Handling service situations", "Complimenting others", "Admitting personal deficiencies" and "Handling a bothersome situation."

Conclusion: Since only 4 (5.8%) students indicated high levels of assertiveness, efforts should be made to increase assertiveness in Bandar Abbas medical students especially in lower academic achievers.

Key words: Assertiveness, Achievement, Medical students

Citation: Heydari Hengami M, Naderi N. The level of assertiveness and its relation to academic achievement among students in Bandar Abbas Medical School. *Journal of Development Strategies in Medical Education* 2018; 5(2): 75-88

Correspondence:

Nadereh. Naderi

Department of Immunology

School of Medicine,

Molecular Medicine

Research Center, Hormozgan

Health Institute, Hormozgan

University of Medical

Sciences, Bandar Abbas,

Iran.

Orcid iD:

0000-0001-9918-9943

Email:

msbhnadereh@gmail.com