مقاله تحقیقی

دوفصلنامه آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره چهارم، شمارهٔ ۱، پاییز و زمستان ۱۳۹۴، صفحه ۱۱-۷

بررسی رابطه بین عوامل حل مسئله ومهارت قاطعیت دستیاران جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران

سیمین نوری(MSc) [۱*]، سیدکامران سلطانی عربشاهی(MD) [۲]، حمیدرضا علیزاده اطاقور(MD) [۲]

۱- معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران
۲- گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

دریافت: ۹۳/۱۰/۹، اصلاح: ۹۴/۱۱/۶، پذیرش: ۹۴/۱۱/۱۰

خلاصه

سابقه و هدف: امروزه اهمیت مهارت های حل مسئله بر کسی پوشیده نیست و فراگیران هر چقدر که به مراحل بالاتر یادگیری از جمله آموزش عالی نزدیک تـر مـی شـوند باید مهارت های یادگیری و حل مسایل خود را بطور مستقل بدست بیاورند و بتوانند به قضاوت های مهم و دقیق دست بزنند. این مطالعه با هدف مقایسه عوامل حل مسئله و مهارت قاطعیت دستیاران زن و مرد بخش جراحی، در دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۱۳۹۳در بیمارستانهای حضرت رسول اکرم (ص) و فیروزگر انجام شد.

مواد و روشها: این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی (crossectional) است. جامعه آماری پژوهش، ۴۶ نفر از دستیاران بخش جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران بودند.. در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد هپنر، پیترسون استفاده شد . داده ها با استفاده از برنامه نرم افزاری spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این بررسی ۱۷/۴٪ زن و ۸۲٫۶٪ مرد بودند. ۳۰/۴ ٪ دستیاران جراحی عمومی در بیمارستان فیروزگر و ۶۹/۶٪ آنها در بیمارستان حضرت رسول اکرم مشغول به تحصیل بودند . با بررسی و مقایسه میانگین و انحراف معیار، درک از مهارت حل مسئله و عوامل آن در دستیاران جراحی عمومی زنان، میانگین و انحراف معیار کمتری را کسب نمودند که نشان دهنده این است که دستیاران زن از مهارت حل مسئله مناسب تر ی برخوردار بودند بررسی نشان داد در مهارت حل مسئله، دستیاران جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳، در دو بیمارستان فیروزگر و حضرت رسول تفاوت معناداری وجود ندارد ($P=0.71$ و $F=0.13$). میانگین امتیازهای دستیاران جراحی عمومی در مهارت قاطعیت ۲۸±۲۴ بود و $P\text{-value}>0.05$ است. بنابراین اختلاف معناداری در این مهارت در گروه زنان و مردان دیده نمی شود.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش در مهارت حل مسئله امتیازات پایین تر، توانایی حل مسئله بالاتر را نشان می دهد در حالی که در مهارت قاطعیت امتیازات بالاتر نشان دهنده قاطعیت بیشتر است پس هر چه مهارت حل مسئله دستیاران جراحی بالاتر می شود مهارت قاطعیت و جرأت ورزی آنان نیز بیشتر می شود.

واژه های کلیدی: مهارت حل مسئله، مهارت قاطعیت، دستیاران جراحی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

مقدمه

از زمانی که آموزش رسمی در جوامع بشری رواج یافته، پرورش توانمندیهای فراشناختی، همانند فهم و درک، استدلال، تفکر، خلاقیت، حل مسئله، قضاوت مورد تاکید بوده است در چند دهه اخیر نظامهای آموزشی کشورها، به منظور ارتقاء توانایی های شناختی، به ویژه خلاقیت و قاطعیت و حل مسئله و تفکر اعتقادی تلاشهای بسیاری کرده اند نسبی و متغیر بودن علوم همراه با حجم بسیار زیاد و روز افزون آن این واقعیت و ضرورت انکار ناپذیر را به وجود آورده است که اگر هدف تعلیم و تربیت ،صرفا کمک به اکتساب و به خاطر سپاری دانش باشد (۱). دانش آموختگان علاوه بر احساس واماندگی و سر در گمی در برابر هجوم اطلاعات، نمی توانند در توسعه دانش و پیشبرد فرآیند شناخت و نو آوری کوشا باشند (۲) از سوی دیگر فن آوری آینده به افرادی نیاز دارد که بتوانند به قضاوتهای مهم و دقیق دست بزنند، راه خویش را در محیط های جدید پیدا کنند و بتوانند روابط جدید را در موقعیتی که به سرعت در حال تغییر است، به موقع تمیز و تشخیص دهند(۳). با توجه به پیشرفتهای غیر قابل انکار در زمینه علوم و صنایع، آدمی با مسایل و مشکلات عدیده ای مواجه بوده و دایما در حال دست و پنجه نرم کردن با انها می باشد (۴). در این میان گاهی اوقات مقابله های ناقص و ناکارآمد عوارض و مشکلات متعددی را به دنبال دارد (۵). امروزه اهمیت مهارتهای حل مسئله بر کسی پوشیده نیست اهمیت آن به ویژه در دنیای مدام در حال تغییر امروزه بیشتر هم شده است. فراگیران هر چقدر که به مراحل بالاتر یادگیری از جمله آموزش عالی نزدیکتر می شوند باید مهارت های یادگیری و حل مسایل خود را بطور مستقل بدست بیاورند تا از وابستگی آنها به استاد کاسته شود (۶). با توجه به اینکه افرادی که برای دستیاری انتخاب می شوند از با هوش ترین افراد جامعه هستند (۷) و باید در طول زندگی مهارت قاطعیت و مهارت حل مسئله بالاتری را کسب نموده باشند(۸). لذا برای بررسی این مهم، مقایسه این مهارتها در این گروه تخصصی در این مقاله تدوین شده است و امید است با دستیابی به اهداف کاربردی ذکر شده و انعکاس آن به مسئولین محترم آموزشی گامی موثر در برنامه ریزی آموزشی دانشگاه برداریم.

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران می باشد.

* نویسنده مسئول مقاله: سیمین نوری
آدرس: تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ستاد معاونت بهداشتی، واحد مبارزه با بیماری ها، تلفن: ۰۲۱۶۶۷۱۷۳۱۳
E mail:misnoori@gmail.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-10-10]

مواد و روشها

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی (crossectional) است. جامعه آماری پژوهش، دستیاران بخش جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران بودند. در زمان انجام این پژوهش، دستیاران بخش جراحی ۴۶ نفر بودند. که در بخشهای درمانگاه، اورژانس و جراحی و اتاق عمل بیمارستان فیروزگر و مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول فعالیت می کردند. پرسشنامه تحقیق هم بصورت حضوری و برخی نیز از طریق ایمیل آنها توزیع و جمع آوری شد به دلیل محدودیت جامعه آماری، روش نمونه‌گیری اعمال نشد و بصورت سرشماری انجام شد. در این پژوهش از پرسشنامه هپنر و پیترسون برای مهارت حل مسئله و عوامل آن شامل ۳۲ سوال و پرسشنامه راتوس برای مهارت قاطعیت شامل ۳۰ سوال، استفاده شد.

یافته ها

در این بررسی ۱۷/۴٪ زن و ۸۲/۶٪ مرد بودند. ۳۰/۴٪ دستیاران جراحی عمومی در بیمارستان فیروزگر و ۶۹/۶٪ آنها در بیمارستان حضرت رسول اکرم مشغول به تحصیل بودند. میانگین سنی دستیاران جراحی عمومی دانشگاه ایران در بیمارستان فیروزگر ۳۱/۹ و در بیمارستان حضرت رسول اکرم ۲۷/۱ بود. در مقایسه مهارت حل مسئله به تفکیک پایه تحصیلی، می توان گفت، بدلیل اینکه، $p>0/05$ است و این نشان دهنده اینست که بین سالهای تحصیلی دستیاران جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳ در مهارت حل مسئله، تفاوت معنا داری وجود ندارد ($P=0.36$ و $F=$ ۱).

در مقایسه مهارت قاطعیت به تفکیک پایه تحصیلی، می توان گفت، بدلیل اینکه، $p>0/05$ است و این نشان دهنده اینست که بین سال های تحصیلی دستیاران جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳ در مهارت قاطعیت، تفاوت معنا داری وجود ندارد($P=0.4$ و$F= 0.98$). با بررسی و مقایسه میانگین و انحراف معیار، درک از مهارت حل مسئله و عوامل آن در دستیاران جراحی عمومی زنان، میانگین و انحراف معیار کمتری را کسب نمودند که نشان دهنده این است که دستیاران زن از مهارت حل مسئله مناسب تری برخوردار بودند. از آنجا که این پرسشنامه مهارت حل مسئله عمومی را می سنجد و مهارت حل مسئله تخصصی با این پرسشنامه سنجیده نمی شود پس می توان در تحلیل به تفاوت میانگین سنی افراد شرکت کننده در مطالعات و نخبه تر بودن آنها اشاره نمود. در این مطالعه میانگین سنی دستیاران جراحی ۳۲/۶ است.

در مورد مهارت قاطعیت بررسی نشان می دهد ۱۷/۴٪ دستیاران از مهارت قاطعیت (جرأت مندی) بالا و ۴۱/۳٪ از مهارت قاطعیت (جرأت مندی) خوب برخودار بودند و ۳۴/۸٪ از مهارت قاطعیت (جرأت مندی) متوسط بودند. ۶/۵٪ از دستیاران مهارت قاطعیت (جرأت مندی) ضعیف داشتند. در این بررسی ۲۵ درصد از دستیاران زن (تعداد کل زنان ۸ نفر) و ۱۵،۸ درصد دستیاران مرد (تعداد کل مردان ۳۸ نفر) از مهارت قاطعیت بسیار خوب برخوردار بودند و ۷/۹ درصد دستیاران مرد از مهارت قاطعیت ضعیف برخوردار بودند

میانگین امتیازهای دستیاران جراحی عمومی در مهارت قاطعیت ۲۸±۲۴ بود. در این خصوص میانگین نمرات زنان ۳۰/۸ با انحراف معیار ۲۹/۸ و میانگین نمرات مردان ۲۲/۶ با انحراف معیار ۲۷/۸ بود ($P=0.96$ و $DF=۴۴$) چون $p>0/05$ است. برای تعیین همبستگی مهارت های حل مسئله و قاطعیت در این مطالعه از ضریب همبستگی پیرسون ۰،۶۵- و $p>0/05$ استفاده شد که نشاندهنده این است که بین مهارت حل مسئله و قاطعیت همبستگی نسبتا قوی و معناداری وجود دارد. منفی بودن ضریب همبستگی بدلیل اینست که در مهارت حل مسئله امتیازات پایین تر، توانایی حل مسئله بالاتر را نشان می دهد در حالی که در مهارت قاطعیت امتیازات بالاتر نشان دهنده قاطعیت بیشتر است. پس هر چه مهارت حل مسئله دستیاران جراحی بالاتر می شود مهارت قاطعیت و جرأت ورزی آنان نیز بیشتر می شود (جداول ۱ و۲).

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار مهارت های حل مسئله و قاطعیت در دستیاران جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳ بر حسب جنسیت در بیمارستان فیروز گر

جنسیت / مهارتها و مولفه ها	زن Mean±SD	مرد Mean±SD	جمع Mean±SD	آزمون T	p-value
اعتماد به خود	۲۰،۶ ±۵/۹۸	۲۰،۹۶ ±۴/۸۹	۲۰،۹ ±۵/۰۱۲	۰/۱۲۸	۰/۳۰۲
شیوه اجتناب و نزدیکی به مسئله	۳۳/۵ ±۱۲/۵۶	۳۷/۷ ±۱۰/۷۸	۳۶/۹ ±۱۲/۱	۰/۷۴۷	۰/۲۹
کنترل شخصی	۱۴/۲ ±۵/۷۴	۱۵ ±۶/۵۴	۱۴/۰۷ ±۷	۰/۶۲۲	۰/۷۱
حل مسئله	۶۸/۳ ±۲۱/۴	۷۰/۸ ±۱۹/۹	۷۲/۶ ±۲۰	۰/۵۷۳	۰/۷۳
قاطعیت	۲۷/۸ ±۲۴/۳۷	۱۱/۶ ±۲۷/۲۷	۱۹/۴ ±۲۶/۶	-۰/۸۵۱	۰/۶۲

جدول ۲ : میانگین و انحراف معیار مهارت های حل مسئله و قاطعیت در دستیاران جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳ بر حسب جنسیت در بیمارستان حضرت رسول

جنسیت / مهارتها و مولفه ها	زن Mean±SD	مرد Mean±SD	جمع Mean±SD	آزمون T	p-value
اعتماد به خود	۱۷/۵ ±۹/۲	۲۱/۷۵ ±۶/۹۶	۲۱/۱ ±۷	۰/۷۷۵	۰/۳۰۲
شیوه اجتناب و نزدیکی به مسئله	۳۲ ±۱۱/۳۱	۳۷/۵ ±۹/۸	۳۶/۵ ±۹/۱	۰/۷۷۵	۰/۲۹
کنترل شخصی	۱۷ ±۱۴/۱۴	۱۶ ±۶/۲۰	۱۴/۸ ±۶/۳	-۰/۶۲۱	۰/۷۱
حل مسئله	۶۶/۵ ±۳۴/۶۸	۷۲/۸ ±۲۰/۵۲	۷۱/۹ ±۲۰/۳	۰/۳۷۶	۰/۷۳
قاطعیت	۴۰ ±۵۵/۱۵	۳۳،۶ ±۲۷/۳	۳۴،۶ ±۲۹/۲	-۰/۲۷۳	۰/۶۲

[Downloaded from mededj.ir on 2026-10-10]

در مقایسه به این نتیجه می رسیم که ضریب همبستگی بین مهارت حل مسئله و قاطعیت دستیاران جراحی در بیمارستان فیروز گر قوی تر است و این بدلیل این است که تعداد نفرات شرکت کننده در بیمارستان فیروز گر خیلی کمتر از تعداد دستیاران جراحی در بیمارستان حضرت رسول بود.

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش مقایسه عوامل حل مسئله ومهارت قاطعیت دستیاران زن و مرد بخش جراحی، در دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۱۳۹۳ مورد بررسی قرار گرفت. یافته های این پژوهش شامل نتایج حاصل از بررسی ۴۶ نفر از دستیاران شاغل در تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی ایران بود که خلاصه نتایج آن در این بخش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها ی مربوط به مشخصات فردی موارد پژوهش نشان داد که ۱۷/۴٪ از موارد پژوهش زن و ۸۲/۶٪ موارد مرد بودند. ۳۲/۶٪ در سال اول تحصیل، ۲۳/۹٪ در سال دوم و ۱۵/۲٪ در سال سوم و ۲۸/۳٪ در سال چهارم تحصیل بودند ۶۹/۶٪ در بیمارستان حضرت رسول و ۳۰/۴٪ در بیمارستان فیروزگر فعالیت داشتند. از نظر محل ارائه خدمت ۴۵ درصد آنان در هر ۴ واحد فعالیت داشتند. ۲/۲ درصد در درمانگاه و ۲/۲ درصد در اورژانس مشغول بودند. ۲۱/۷ درصد در بخش جراحی و ۲۸/۳ درصد در اتاق عمل فعالیت داشتند. از نظر سنی ۳۹/۱ درصد آنان در گروه سنی ۳۰-۲۶ سال، ۳۹/۱ درصد آنان در گروه سنی ۳۵-۳۱ سال، ۶/۵ درصد آنان در گروه سنی ۴۰-۳۶ سال، ۱۰/۹درصد آنان در گروه سنی ۴۵-۴۱ سال بودند و ۴/۳ درصد در پرسشنامه سن را مشخص نکرده بودند. با توجه به میانگین وانحراف معیار (۲۰,۹ ±۵,۶) در عامل اعتماد به خود، p>۰/۰۵ است (۰/۵۶۸) و نتیجه آزمون T =۰/۶۵ نشان دهنده اینست که در عامل اعتماد به خود در مهارت حل مسئله، در دستیاران جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳ ، بین زن و مرد تفاوت معنا داری وجود ندارد.

همچنین با توجه به میانگین و انحراف معیار (۳۶/۸±۱۱/۲) در عامل شیوه اجتناب و نزدیکی به مسئله، p>۰/۰۵ است (۰/۳۳۸) و نتیجه آزمون T =۱/۰۲ نشان دهنده اینست که در عامل شیوه اجتناب و نزدیکی به مسئله در مهارت حل مسئله، در دستیاران جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳، بین زن و مرد تفاوت معنا داری وجود ندارد. با توجه به میانگین و انحراف معیار (۱۴/۵±۶/۴) در عامل کنترل شخصی، p>۰/۰۵ است (۰/۵۳) و نتیجه آزمون T=-۰/۱۷۳ نشان دهنده اینست که در عامل کنترل شخصی در مهارت حل مسئله، در دستیاران جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳، بین زن و مرد تفاوت معنا داری وجود دارد. همچنین با توجه به میانگین و انحراف معیار (۷۲/۴±۲۰/۱) در مهارت حل مسئله، p>۰/۰۵ است و نتیجه آزمون T =۰/۶۹ نشان دهنده اینست که در مهارت حل مسئله، در دستیاران جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳، بین زن و مرد تفاوت معنا داری وجود ندارد.

با توجه به میانگین و انحراف معیار (۲۴±۲۸) در مهارت قاطعیت، p>۰/۰۵ است (۰/۹۶) و نتیجه آزمون T =-۰/۷۵ نشان دهنده اینست که در مهارت قاطعیت، در دستیاران جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۳، بین زن و مرد تفاوت معناداری وجود دارد. در تعیین همبستگی مهارت های حل مسئله و قاطعیت در دستیاران بخش جراحی، در دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۱۳۹۳ چون که ضریب همبستگی پیرسون ۰/۶۵- می باشد و p>۰/۰۵ است. نشاندهنده این است که بین مهارت حل مسئله و قاطعیت همبستگی نسبتا قوی و معناداری وجود دارد. منفی بودن ضریب همبستگی بدلیل اینست که در مهارت حل مسئله امتیازات پایین تر، توانایی حل مسئله بالاتر را نشان می دهد در حالی که در مهارت قاطعیت امتیازات بالاتر نشان دهنده قاطعیت بیشتر است پس هر چه مهارت حل مسئله دستیاران جراحی بالاتر می شود مهارت قاطعیت و جرأت ورزی آنان نیز بیشتر می شود. که با مطالعه LAU در بین دانشجویان پرستاری (۹) و مطالعه Guven که در بین دانشجویان از رشته های مختلف تحصیلی در ترکیه انجام شد(۱۰) همسو است. با توجه به این که قاطعیت بالا اجازه توسعه سایر مهارت های اجتماعی را می دهد، به جرأت می توان گفت افراد قاطع مهارت های حل مسئله بهتری هم دارند (۱۱).

با توجه به نتایج بدست آمده پیشنهادمی شود: از آنجا که ابزارهای خود گزارش دهی دارای محدودیت هایی هستند پیشنهاد می شود از روشهای اندازه گیری رفتاری در زمینه مهارتهای زندگی دانشجویان و کارکنان استفاده شود. با توجه به اینکه این پژوهش بصورت مقطعی و با محدودیت زمانی و مکانی انجام شد، از نتایج آن می توان برای برنامه ریزی آموزشی مهارت های حل مسئله و قاطعیت در سایر رشته ها و دانشگاه ها استفاده نمود. همچنین این مطالعه منحصراً در دستیاران جراحی عمومی دانشگاه ایران انجام شد و حجم نمونه برای مقایسه با سایر دانشکده ها و دانشگاه های دیگر کافی نیست بنابراین بهتر است مطالعات مشابه انجام شده و جهت کسب نیازهای آموزشی و شناخت مهارت های زندگی در کارکنان معاونت های دانشگاه بررسی های مشابه انجام شود.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-10-10]

Examine the Relationship Between Problem Solving and Assertiveness Skills of General Surgery Residents in Iran University of Medical Sciences

S. Noori(MSc)[1*], SK. Soltani Arabshahi(MD)[2], HR. Alizadeh Otaghvar(MD)[2]

1. Vice Chancellor for Health Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Medical Education, Medical Education Development Center(EDC), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Biannual Medical Education, Babol Univ Med Sci; 4(1); Autumn, Winter 2015-2016; pp: 7-11

Received: Jan 9th 2015, Revised: Jan 26th 2016, Accepted: Jan 30th 2016.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Nowadays the importance of problem-solving skills is obvious. As the students are closer to higher learning, including higher education should get learning skills and solve their problems independently to reduce their dependence on master. This study was conducted in order to compare the factors: and assertiveness skills of male and female surgical ward assistants, in Iran University of Medical Sciences in 2014.

METHODS: This study is cross-sectional. Statistical Societies of research were the46 residents of surgical ward in Iran University of Medical Sciences. In this study, Heppner and Peterson standard questionnaire is used for problem solving and Rattus questionnaire is used for assertiveness skills. The research was done to the census and data was analyzed by using SPSS.

FINDINGS: In this study, 17.4% female and 82.6% were male. 30.4% and 69.6% of general surgery residents in Firouzgar and Rasoul Akram Hospitals were studying. In this study, the average age was 32.6. By studying the mean and standard deviation, understanding of problem-solving skills and its factors in General surgeons (woman), they obtained less mean and standard deviation that showed female residents had better problem-solving skills. The study in problem-solving skills between surgical residents at Iran University of Medical Sciences in 2014,showed that there is no significant difference in Rasoul Akram and Firouzgar hospitals, (P=0.71 and F=0.13). Average scores on general surgery residents of assertiveness skill were 28±24 and P>0.05. So there is no significant difference in the skills of men and women.

CONCLUSION: According to the findings, lower scores that show the ability of solving more important problems whereas in assertiveness skills, higher scores are indicating more assertive.

KEY WORDS: *Problem solving skills, Assertiveness skills, Surgical Assistants, Iran University of Medical Sciences*

*Corresponding Author; **Simin Noori**
Address: Vice Chancellor for Health Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
Tel: +98 2166717313
E-mail: misnoori@gmail.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-10-10]

References

1.Baba Pour Khairuddin J. The effectiveness of communication skills training on students' problem-solving strategies, Journal of Psychology, University of Tabriz in 1387; 3 (10): 16-1. [persian]

2.Mehri nejad A, Hassan Pasha Sh. evaluate the effectiveness of teaching problem solving and evaluation based on research indexes in fostering a spirit of researchers, Journal of Educational Innovations 9-370 (14) 4; 1384. [persian]

3. Damberger- Henry M. Cooperative learning and case study: Dose the combination improve students perception of problem solving and decision making stills. Nurse education today 2005: 2(25)238-246.

4. Heppner P ,Petersen HC. The development and implications of a personal problem. Solving inventory – journal of counseling psychology 1982: 29(1): 66-75.

5. Marquis L. B, Hustun JC. Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application. Book: 4th ED; 2003.p349-351; Seventh, North American Edition

6.Thammasitboon K, Sukotjo C, Howell H, Karimbux N. Problem-Based Learning at the Harvard School of Dental Medicine: Self-Assessment of Performance in Postdoctoral Training,1080 Journal of Dental Education 8(71), May 2014

7. Bahreini M. Effect of assertiveness teaching on nursing student, self esteem and assertiveness in boshehr. Journal of tehran university medical sciences 1998؛ 21:66-71 [persian]

8. Lau Y. Factors affecting the social problem-solving ability of baccalaureate nursing students Nurse Education Today-2014: 34(1):121-126

9. Guven M. An analysis of the vocational education undergraduate students levels of assertiveness and problem-solving skill. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2010: 2 (2): 2064 – 2070.

10. Paterson M, Green YM, Basson CY, Ross F. Praobabilty of assertive behavior, interpersonal nxiety and self – efficacy of South African register dietitians. J Hom Nutr Diet. 2002: 15(1): 9 -17

11. Soresi S, Nota L. A Social Skill training for Persons with down syndrome. E uropean psychologist. 2000: 5(3): 34-43.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-10-10]