

Medical Ethics and Law
Research Center

Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2024; 18: e6

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Investigating the Effect of Virtual Training of Professional Ethics Principles on Anger Control among Operating Room Nurses

Samaneh Dehghan Abnavi¹, Afshin Karami², Mostafa Roshanzadeh³, Masoud Lotfizadeh⁴,
Fateme Kazemi Najafabadi^{2*}

1. Department of Operating room, Community-Oriented Nursing Midwifery Research Center, Nursing and Midwifery School, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

2. Department of Operating Room, School of Nursing and Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

3. Department of Operation Room, Borujen School of Nursing, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

4. Department of Public Health, School of Health Social Health Determinate, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Ethical principle training can lead to changes in nurses' behavioral patterns, including anger control. Given the high workload of nurses, more emphasis should be put on virtual and remote approaches to ethical training. Therefore, the present study was conducted with the aim of determining the effect of virtual training of professional ethics on anger control among operating room nurses working in the teaching hospital of Shahrekord University of Medical Sciences.

Methods: The present study was a Quasi-experimental study with single-group before-after design conducted in 2019 on 35 operating room personnel who were selected by convenience sampling. Demographic information and standard anger control questionnaires were used to collect data. Data analysis was performed using SPSS version 16, with descriptive statistics such as percentage, mean, and frequency, and inferential tests including Independent T-Test, ANOVA and Pearson correlation test at a significance level less than 0.05.

Ethical Considerations: Written informed consent was obtained from the participants. They were also assured of data confidentiality and their right to withdraw during the research.

Results: Based on the results the mean age of the participants was 30.77 ± 8.17 years. Results showed a significant difference between the mean score of anger control after the intervention (49.54 ± 7.97) and before the intervention stage (104.43 ± 21.37 , $p < 0.001$). No significant relationship was reported between anger control and the variables of age ($P=0.62$), service history ($P=0.92$) and number of working hours ($P=0.74$). Also, the mean of anger control was not significantly different according to gender ($P=0.12$).

Conclusion: The research findings showed that virtual training on professional ethics can enhance anger control. It is recommended that managers and authorities provide virtual courses on professional ethics so that operating room staff can improve interpersonal relations and anger control by increasing their awareness of professional ethics principles.

Keywords: Professional Ethics; Anger Control; Virtual Training; Nurse; Operating Room

Corresponding Author: Fateme Kazemi Najafabadi; **Email:** fatemekazemi2849@yahoo.com

Received: May 11, 2024; **Accepted:** August 26, 2024; **Published Online:** September 22, 2024

Please cite this article as:

Dehghan Abnavi S, Karimi A, Roshanzadeh M, Lotfizadeh M, Kazemi Najafabadi F. Investigating the Effect of Virtual Training of Professional Ethics Principles on Anger Control among Operating Room Nurses Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2024; 18: e6.



بررسی تأثیر آموزش مجازی اصول اخلاق حرفه‌ای بر کنترل خشم در پرستاران اتاق عمل

سمانه دهقان ابنوی^۱، افشین کرمی^۲، مصطفی روشن‌زاده^۳، مسعود لطفی‌زاده^۴، فاطمه کاظمی نجف‌آبادی^{۱*}

۱. گروه اتاق عمل، مرکز تحقیقات پرستاری مامایی جامعه‌نگر، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.
۲. گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.
۳. گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.
۴. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: آموزش اصول اخلاقی می‌تواند باعث تغییر الگوهای رفتاری پرستاران، از جمله کنترل خشم شود. با توجه به مشغله کاری پرستاران بایستی به رویکردهای غیر حضوری و مجازی در آموزش اخلاق توجه شود، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش مجازی اصول اخلاق حرفه‌ای بر کنترل خشم پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد.

روش: مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه‌تجربی با طرح تک‌گروهی قبل و بعد است که در سال ۱۳۹۹ بر روی ۳۵ نفر از کارکنان اتاق عمل که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، انجام شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه کنترل خشم استفاده شد. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS 16 و با استفاده از آزمون‌های آمارهای توصیفی (درصد و میانگین و فراوانی) و استنباطی (تی تست، آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون) در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی: جهت شرکت در مطالعه از مشارکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کتبی اخذ شد. در زمینه محرمانه‌بودن اطلاعات و امکان ترک آزادانه مطالعه در روند اجرای مطالعه به آن‌ها اطلاع‌رسانی شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین سنی مشارکت‌کنندگان $30/77 \pm 8/17$ بود. بر اساس نتایج، میانگین کنترل خشم بعد از مداخله $(49/54 \pm 7/97)$ نسبت به قبل از مداخله $(104/43 \pm 21/37)$ تفاوت معنی‌داری داشته است ($P < 0/01$). بین کنترل خشم با متغیرهای سن ($P = 0/62$)، سابقه خدمت ($P = 0/92$) و تعداد ساعات کاری ($P = 0/74$) ارتباط معنی‌داری گزارش نشد. همچنین میانگین کنترل خشم بر حسب جنس ($P = 0/12$) تفاوت معنی‌داری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مجازی اصول اخلاق حرفه‌ای می‌تواند باعث بهبود کنترل خشم شود. به مدیران و مسئولان توصیه می‌شود آموزش‌های دوره‌ای اصول اخلاق حرفه‌ای به روش مجازی را در دستور کار قرار داده تا با افزایش آگاهی نسبت به اصول اخلاق حرفه‌ای در کارکنان اتاق عمل بتوانند سبب ارتقای روابط بین فردی و کنترل خشم در آن‌ها شوند.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای؛ کنترل خشم؛ آموزش مجازی؛ پرستار؛ اتاق عمل

نویسنده مسئول: فاطمه کاظمی نجف‌آبادی؛ پست الکترونیک: fatemekazemi2849@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۰۵؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۷/۰۱

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Dehghan Abnavi S, Karimi A, Roshanzadeh M, Lotfizadeh M, Kazemi Najafabadi F. Investigating the Effect of Virtual Training of Professional Ethics Principles on Anger Control among Operating Room Nurses Faşlnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2024; 18: e6.

مقدمه

نیروی انسانی در هر سازمانی با ارزش‌ترین دارایی محسوب می‌گردد و در این میان توجه به بهداشت و سلامت روان کارکنان بایستی مد نظر قرار بگیرد. از آنجا که بهداشت روانی کارکنان عامل تعیین‌کننده در افزایش ارائه خدمات بهتر است، یکی از عواملی که می‌تواند آثار منفی بر افراد داشته باشد خشم است (۱). کارکنان در سیستم‌های بهداشتی به واسطه ماهیت کاریشان در ارائه خدمت به افراد مختلف با سطح نیازهای درمانی و بهداشتی گوناگون در معرض استرس بالایی قرار داشته و این خود سبب خواهد شد تنش و خشم در ارتباط آن‌ها نسبت به سایر افراد در محیط کاریشان افزایش یابد (۲).

خشم نوعی از هیجان است که در واکنش به رفتارهای نامناسب دیگران اتفاق می‌افتد و می‌تواند ناشی از عوامل درونی یا بیرونی باشد (۳). خشم به عنوان پاسخی عاطفی به سرخوردگی و عوامل استرس‌زای شدید در محیط کار نیز شناخته می‌شود (۴). در سیستم‌های بهداشتی عوامل مختلفی همانند حجم کار سنگین، شرایط مرتبط با محیط کار فیزیکی، حمایت اجتماعی ضعیف، تعدد بیماران و ایستادن برای مدت طولانی، محیط کار پراسترس، عدم وجود اهداف مشترک، رقابت بین تیم‌ها و ارتباطات ضعیف در تیم‌ها، می‌تواند کارکنان را در معرض ایجاد خشم هستند (۵).

پیامدهای زیانبار خشم، هم درون و هم بیرون افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و عدم توانایی در کنترل خشم، علاوه بر ایجاد آزرده‌گی در خود فرد، مشکلاتی را در سلامت عمومی و روابط بین فردی ایجاد می‌کند (۶). با توجه به اینکه انجام فرایندهای مراقبتی حیاتی و پرخطر در اتاق عمل، اغلب جوی ایجاد می‌کند که منجر به ایجاد خشم در پرستاران اتاق عمل می‌شود (۷) و با در نظر داشتن آثار زیانبار خشم بر افراد، کنترل خشم در پرستاران اتاق عمل ضرورت می‌یابد. از روش‌های کنترل خشم می‌توان به استفاده از نظام‌های حمایت اجتماعی و مهارت‌های حل مسأله، مهارت‌های خود آرام‌سازی، مهارت‌های حفظ تسلط درونی، مهارت شوخ طبعی، صحبت و گفتگوی مؤثر، مهارت گوش‌دادن و بیان صحیح احساسات

اشاره کرد (۳، ۸). یکی از عوامل و راهکارهایی که می‌تواند بر رفتار فرد تأثیر داشته باشد پابندی افراد به اصول اخلاقی است (۹).

اصول اخلاقی معیاری است که عملکرد درست را از نادرست مشخص کرده و به افراد کمک می‌کنند که عملکرد و رفتار بهتری داشته باشد (۱۰). اخلاق سازمانی به معنای به کار بستن استانداردهای اخلاقی است مطابق با سازمانی که در آن کار می‌کنند. واژه اخلاق به اصول، قوانین و استانداردهای رفتار اخلاقی گفته می‌شود که جامعه آن‌ها را به عنوان خوب و بد پذیرفته است (۱۱). رعایت این اصول در راستای توجه رعایت حقوق دیگران و حفظ کرامت انسانی در روابط با دیگران است (۱۰). اصول اخلاقی همانند یک الگویی است که منجر به سازماندهی رفتار ارتباطی درون شخصی و برون شخصی فرد، در زندگی شخصی و شغلی‌شان می‌شود (۱۲)، لذا آموزش اصول اخلاقی به کارکنان می‌تواند الگوی رفتاری آن‌ها را متأثر سازد (۷).

شواهد حاکی از آن است که روش‌های سنتی آموزش اصول اخلاقی، در ارائه آموزش‌های لازم به پرستاران که در سطوح مختلف، با نیازهای یادگیری و شیفت‌های کاری متفاوت مشغول به خدمت می‌باشند، به علت هزینه‌بر و زمان‌بر بودن، مناسب نمی‌باشد (۱۳). از جمله روش‌های جایگزین مناسب برای آموزش سنتی، روش‌های نوین ارائه آموزش مانند یادگیری بر مبنای فضای مجازی می‌باشد (۱۴). از مزایای این روش آموزشی می‌توان به یادگیری در هر زمان و مکان، تسهیل یادگیری فردی، آزادی و استقلال یادگیرنده و هزینه کمتر نسبت به آموزش حضوری نام برد. در این راستا بایستی گفت با توجه به مشغله کاری فراوان کارکنان سیستم‌های خدمات سلامت توجه به روش‌های نوین آموزشی همانند روش‌های مجازی می‌تواند نقش مؤثری در کیفیت عملکرد آن‌ها داشته باشد و همچنین در روند کاریشان نیز تداخل ایجاد نکند (۱۵).

بررسی مطالعات مختلف در زمینه اهمیت خشم و توجه به مداخلات حرفه‌ای مؤثر بر آن حاکی از آن است که اغلب پرستاران علیرغم داشتن آگاهی شناختی از مدیریت خشم، در

اطلاعات جامع در رابطه با دلایل تحقیق، نتایج، حفظ محرمانگی و نحوه انجام تحقیق به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

روش

این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی با طرح تک‌گروهی، قبل و بعد است که بر روی پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۹۹ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش همه پرستاران اتاق عمل دو مرکز آموزشی درمانی آیت‌الله کاشانی و هاجر (س) شهرکرد بودند که به روش در دسترس انتخاب شدند. حجم نمونه بر اساس فرمول آماری و شاخص‌های $(d=47, \beta=0.20, \alpha=0.05)$ و مطالعات گذشته (۲۱) ۳۰ نفر و با احتساب ۱۰ درصد ریزش ۳۵ نفر برآورد گردید.

$$n = \left(\frac{z1 - \frac{\alpha}{2} + z1 - \beta}{d} \right)^2$$

معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن حداقل یک سال سابقه کار در زمینه محیط اتاق عمل، دارا بودن مدرک تحصیلی اتاق عمل، هوشبری یا پرستاری (کاردانی، کارشناسی یا کارشناسی ارشد)، دسترسی به کامپیوتر یا سایر روش‌های آموزش مجازی، مهارت‌های اولیه کار با کامپیوتر و دسترسی به اینترنت بود. معیار خروج از مطالعه شامل سابقه شرکت در برنامه‌های مشابه در یک سال قبل از شروع مطالعه بود.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، مدرک تحصیلی، رشته تحصیلی، وضعیت تأهل، تعداد شیفت ماهانه و سابقه خدمت) و پرسشنامه کنترل خشم Nwako استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۱۹۸۶ توسط Nwako طراحی شد، همچنین این پرسشنامه در شهر لوس آنجلس در گروه‌های سنی مختلف از ۹ تا ۸۴ ساله بر روی ۱۵۴۶ نفر بدون در نظر گرفتن جنسیت اجرایی شده، پایایی آن برابر با ۰/۹۶ و روایی آن ۰/۸۶ محاسبه شده است (۱).

سرکوب‌کردن و کنترل خشم خود، ناکام هستند (۱۶). همچنین نتایج مطالعات مختلف حاکی از آن است که استفاده از راهکارهای مختلفی همانند تاب‌آوری (۱۷)، مدیریت استرس (۱۸) و برنامه‌های مختلف ضمن خدمت می‌تواند بر کنترل خشم کارکنان تأثیر مثبتی گذاشت. در این میان و با توجه به نقش آموزش اصول اخلاقی بر عملکرد حرفه‌ای افراد (۱۴، ۱۹) و همچنین نقش مثبت آن بر بهسازی محیط فیزیکی، روانی و اجتماعی (۲۰) توجه به آن در کنترل خشم ضروری است.

با توجه به مطالب بیان‌شده با در نظر گرفتن اهمیت کنترل خشم در پرستاران اتاق عمل که در محیطی تنش‌زا مشغول به کار هستند و عدم کنترل خشم آن‌ها می‌تواند بر سلامت و کیفیت کارشان اثرگذار باشد و علاوه بر این، با توجه به اشاراتی که به نقش اخلاق حرفه‌ای در مواردی مانند کنترل رفتارهای ناهنجار، ترغیب افراد به خویشتنداری بیشتر، برقراری روابط سالم‌تر و به دور از تنش در پرستاران اتاق عمل صورت گرفت، آموزش مجازی اصول اخلاق حرفه‌ای به پرستاران اتاق عمل جهت کنترل خشم، مؤثر و ضروری به نظر رسد. بررسی‌های انجام‌شده در این زمینه نشان داد که مطالعات کمتری به بررسی آموزش مجازی اخلاق در پرستاران و تأثیر آن بر متغیرهای رفتاری همانند خشم پرداخته است، لذا علاوه بر این، با توجه به جستجوهای محقق مطالعات کاربردی در این خصوص یافت نشد و این پژوهش با هدف تأثیر آموزش مجازی اصول اخلاق حرفه‌ای بر کنترل خشم در پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۹۹ مورد بررسی قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی

تحقیق حاضر از سوی کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به تأیید رسیده است (کد اخلاق: IR.SKUMS. REC.1399.116).

این پرسشنامه، دارای ۲۵ سوال در سه بخش میزان احساس خشم (۵ سؤال)، خشم در روابط شخصی (۱۰ سؤال) و خشم در موقعیت‌های اجتماعی (۱۰ سؤال) می‌باشد که هر سؤال دارای سه قسمت بوده که به ترتیب نمره ۱، ۳ و ۵ به آن‌ها تعلق می‌گیرد. در بخش اول، دامنه نمره بین ۵ تا ۲۵ می‌باشد. نمره بین ۵ تا ۱۰ بیانگر این است که مشارکت‌کنندگان از خشم خود و دیگران می‌هراسد (اگر نمره ۷ یا کمتر از آن باشد، شاید حتی مشارکت‌کنندگان بر این باور است که هرگز خشمگین نمی‌شود، اما احتمالاً خودش را فریب می‌دهد). نمره ۱۱ تا ۱۷ متوسط و طبیعی است و بیانگر این می‌باشد که مشارکت‌کنندگان از خشم خود آگاهی دارند و در موقع مناسب آن را بروز می‌دهند و به طور کلی مشارکت‌کنندگانی که خشم خود را کنترل می‌کنند، اما از آنجا که سعی می‌کنند منطقی باشند، ممکن است مانع از تظاهر کامل احساسات خود شوند. نمره بیش از ۱۷ بیانگر این است که مشارکت‌کنندگان بدون تردید هیچ مشکلی در ابراز خشم خود ندارد، بدین معنی که جلوی احساسات خود را نمی‌گیرد و این خوب است، اما امکان دارد از نظر بقیه فردی متخاصم و تهدیدکننده به نظر بیاید. در بخش دوم و سوم، دامنه نمره این دو بخش با هم، بین ۲۰ تا ۱۰۰ می‌باشد. اگر مجموع نمره این دو بخش بیش از ۷۵ باشد، مشارکت‌کننده در گروه افرادی جای می‌گیرد که خشم خود را به طرزی آشکار بروز می‌دهد و اگر کمتر از ۵۰ باشد در میان گروهی قرار می‌گیرد که خشم خود را فرو می‌خورند. امتیاز بین ۵۱ تا ۷۴ مشارکت‌کنندگان را در گروه افرادی قرار می‌دهد که خشم خود را کنترل می‌کنند. نمره کل پرسشنامه بین ۲۵ تا ۱۲۵ بوده که ۵۸ نشان‌دهنده کنترل مطلوب خشم ۵۹ تا ۹۲ کنترل متوسط خشم ۹۳ تا ۱۲۵ نشان‌دهنده کنترل ضعیف خشم بوده است. این پرسشنامه در مطالعه ملک پور مورد استفاده قرار گرفته و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ برآورد شده است (۲۲).

محتوای آموزشی مورد استفاده در این مطالعه پس از تهیه به تأیید اساتید عضو هیأت علمی رسید. این محتوا شامل اصول اخلاق حرفه‌ای و دانش و کاربرد آن، ارتباطات حرفه‌ای، حقوق بیمار حین ارائه مراقبت، مشارکت بیمار و خانواده وی در

تصمیمات مربوط به درمان، محدودیت در ارتباطات با بیمار، رعایت حریم بیمار، توجه به حقوق اخلاقی بیمار، اصول اخلاق زیستی، کدهای اخلاق پرستاری، تعهد حرفه‌ای پرستاری، اتونومی، ضرررساندن و سودمندی و عدالت، ارائه خدمات بالینی بود.

پس از کسب مجوزهای لازم و رضایت از افراد برای شرکت در مطالعه یک هفته قبل از شروع آموزش و مداخله، پرسشنامه‌ها جهت تکمیل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. زمان تکمیل پرسشنامه‌ها در زمان استراحت و شیفت‌نداشتن کارکنان انجام شد. محتوای آموزشی، به صورت فایل صداگذاری‌شده از طریق ایمیل و همچنین از طریق یک برنامه پیام‌رسان مجازی داخلی برای شرکت‌کنندگان ارسال شد که با ارسال یک پیام جداگانه، ضمن بیان اهداف مطالعه، بر اهمیت استفاده از مطالب آموزشی ارسال‌شده تأکید شد. اطلاع‌رسانی‌ها و نظارت بر دریافت محتوا توسط شرکت‌کنندگان، از طریق برنامه پیام‌رسان مجازی داخلی یادشده، انجام شد که شماره تماس افراد در قسمت پرسشنامه، به همین منظور از آن‌ها اخذ گردید. پس از ارسال محتوای آموزشی، شرکت‌کنندگان ۲ هفته فرصت داشتند تا محتوای آموزشی را مطالعه کنند و پس از آن، مجدداً همان پرسشنامه‌ها در طی یک هفته، توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. همچنین در طول مطالعه با ارسال پیام‌هایی مطالعه فایل یادآوری و به صورت خوداظهاری توسط شرکت‌کنندگان بررسی شد. محتوای فایل‌های آموزش شامل اخلاق حرفه‌ای و دانش و کاربرد آن، ارتباطات حرفه‌ای، حقوق بیمار حین ارائه مراقبت، مشارکت بیمار و خانواده وی در تصمیمات مربوط به درمان، محدودیت در ارتباطات با بیمار، رعایت حریم بیمار، توجه به حقوق اخلاقی بیمار، اصول اخلاق زیستی، کدهای اخلاق پرستاری، کنترل خشم و تعهد حرفه‌ای پرستاری و ارائه خدمات بالینی بود.

طول مدت کل انجام مطالعه یک ماه بود. کلیه افراد در مطالعه شرکت کردند و ریزش وجود نداشت. کلیه پرسشنامه‌ها تکمیل و جمع‌آوری شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها

ارزیابی توزیع فراوانی متغیرهای کمی با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف حاکی از نرمال بودن داده‌ها بود ($p > 0.05$). از نظر جنس بیشترین تعداد نمونه را خانم‌ها با فراوانی $73/8$ درصد تشکیل می‌دادند. دامنه سنی مشارکت کنندگان بین 23 تا 57 سال بود و میانگین سنی آن‌ها $30/77 \pm 8/17$ بود. کمترین سابقه کار 2 سال و بیشترین آن 27 سال بوده و میانگین سابقه کاری $7/51 \pm 7/30$ گزارش شد. میانگین تعداد ساعات شیفت ماهیانه نیز $27/57 \pm 5/04$ گزارش شد (جدول ۱).

نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین کنترل خشم بر حسب متغیرهای جنس، وضعیت تأهل تفاوت معنی‌داری نداشت. همچنین بر اساس نتایج آنالیز واریانس، میانگین کنترل خشم بر حسب مدرک تحصیلی و رشته تحصیلی تفاوت معنی‌داری نداشت. نتایج در جدول ۱ بیان شده است.

در روند انجام مطالعه موارد اخلاقی مد نظر پژوهشگران قرار گرفت، تأکید بر محرمانگی اطلاعات و آزاد بودن کارکنان برای ورود و خروج از مطالعه نیز مد نظر قرار گرفت. پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر، در محل کار به شرکت‌کنندگان تحویل داده شد و پس از تکمیل، از آن‌ها تحویل گرفته شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری توسط نرم‌افزار SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور تعیین مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها از میانگین، انحراف معیار و فراوانی استفاده شد و جهت ارتباط و تعیین و مقایسه میانگین قبل و بعد از آزمون‌های کای اسکور، آنالیز واریانس یک‌طرفه، تی تست و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. سطح معنی‌داری در تمامی آزمون‌ها کمتر از 0.05 در نظر گرفته شد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار کنترل خشم بر حسب متغیرهای زمینه‌ای در پرستاران اتاق عمل ($n=35$)

نام متغیر	فراوانی (درصد)	کنترل خشم (میانگین و انحراف معیار)	سطح معنی‌داری و آماره آزمون
جنس	زن ($77/14$)	$85/15 \pm 14/52$	$P=0/12$
	مرد ($22/86$)	$78/81 \pm 11/72$	$*t=0/405$
وضعیت تأهل	متاهل (60)	$95/13 \pm 15/02$	$P=0/07$
	مجرد (40)	$88/85 \pm 10/02$	$t=1/125$
مدرک تحصیلی	فوق دیپلم ($5/71$)	$85/88 \pm 22/12$	$P=0/12$
	لیسانس (80)	$95/18 \pm 24/52$	$**F=0/593$
	فوق لیسانس ($14/29$)	$115/12 \pm 21/44$	
رشته تحصیلی	اتاق عمل ($57/14$)	$92/78 \pm 12/58$	$P=0/21$
	هوشبری ($34/28$)	$90/18 \pm 20/12$	$F=0/783$
	پرستاری ($8/58$)	$85/28 \pm 16/45$	

*t: Independent t test, **F: One way ANOVA, $P < 0.05$

با میانگین کنترل خشم ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. نتایج در جدول ۲ بیان شد.

بر اساس نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که ارتباط بین متغیرهای سن ($r=0/07$, $P=0/62$)، سابقه خدمت ($r=-0/01$, $P=0/92$) و تعداد ساعات شیفت ماهیانه ($r=0/74$, $P=0/001$) وجود نداشت.

جدول ۲: ارتباط بین متغیرهای سن، سابقه خدمت و تعداد ساعات شیفت ماهیانه با کنترل خشم در پرستاران اتاق عمل (n=۳۵)

نام متغیر	مقدار معنی‌داری و ضریب همبستگی (کنترل خشم)
سن	$P=0/62$
	$r=0/07$
سابقه خدمت	$P=0/92$
	$r=-0/01$
تعداد ساعات شیفت ماهیانه	$P=0/74$
	$r=0/05$

*Pearson correlation coefficient, $P<0.05$

میانگین کنترل خشم بعد از مداخله مطلوب ($49/54 \pm 7/97$) بود. میانگین کنترل خشم قبل ضعیف بود مداخله به قبل بود. $104/43 \pm 21/37$) بود. آزمون تی زوجی نشان داد که میانگین کنترل خشم بعد از مداخله نسبت به قبل آن تفاوت معنی‌داری داشت ($p<0/001$). میانگین کنترل خشم در پرستاران اتاق عمل قبل از مداخله در سطحی بود که در گروه پرخاشگر قرار می‌گرفتند. بعد از انجام مداخله و آموزش مجازی اصول اخلاقی حرفه‌ای، میانگین کنترل خشم بهبود یافته و افراد می‌توانند خشم خود را کنترل کنند.

بحث

هدف اصلی مطالعه تعیین تأثیر آموزش مجازی اصول اخلاق حرفه‌ای بر کنترل خشم پرستاران اتاق عمل بود. نتایج نشان داد که آموزش مجازی اصول اخلاقی می‌تواند باعث بهبود کنترل خشم در پرستاران اتاق عمل شود.

حسینی و همکاران در سال ۱۳۹۶ در یک پژوهش مداخله‌ای با هدف بررسی تأثیر آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای بر کنترل خشم در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی شهرستان کرمان نشان دادند که افزایش معنی‌داری در نمره کنترل خشم در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل وجود دارد. در مطالعه حاضر نیز آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای به روش مجازی تأثیر مشابهی را با روش غیر مجازی در کنترل خشم کارکنان داشت.

نتایج مطالعه عزیزی و همکاران (۲۰۱۶ م.) نیز نشان داد که آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای می‌تواند به طور معناداری قضاوت اخلاقی پرستاران را ارتقا دهد (۲۳). در مطالعه پورطالب در سال ۱۴۰۰ که با هدف بررسی اثربخشی برنامه بخشایشگری بر مهارت کنترل خشم نوجوانان بزهکار شهر تهران بود، نشان داد که آموزش بخشایشگری اثر معنی‌داری بر مهارت کنترل خشم نوجوانان دارد (۲۴). هرچند روش مداخله در این مطالعه نیز با مطالعه ما متفاوت بود، ولی آموزش روش‌های بخشایشگری و از خودگذشتگی با ارتقای روحیه اخلاقی توجه به دیگران می‌تواند با مداخله اصول اخلاقی شباهت‌هایی داشته باشد. در اصول اخلاقی نیز به مواردی مثل توجه به دیگران مورد تأکید قرار می‌گیرد.

در تأیید آموزش‌های مرتبط با کنترل خشم نتایج مطالعه‌ای نشان داد که سیاست‌های سازمانی در پاسخ کارکنان به خشم تأثیرگذار بوده و آموزش‌های مداوم می‌تواند به کارکنان در کنترل خشم کمک کند. به عبارت دیگر بایستی گفت رویکردهای مدیریتی سازمان همانند ارتباطات مدیران رده بالا با کارکنان و جو سازمانی اخلاقی می‌تواند از شرایط بروز بسیاری از عوامل تنش‌زا و خشونت‌بار توسط کارکنان خودداری کند. توجه به کارکنان و بررسی دوره‌ای آن‌ها از نظر روان‌شناختی و شناسایی دقیق علل آن خواهد توانست در کنترل خشم در میان کارکنان سازمان‌ها پیشگیری کند.

در مطالعه Yeldiz و همکاران تحت عنوان تأثیر مدیریت خشم و مهارت ارتباطی بر مواجهه با خشونت کارکنان اورژانس

بگیرد (۲۸). عدم همسوبودن نتایج بیان شده با مطالعه حاضر می‌تواند ناشی از تفاوت نمونه‌های مورد مطالعه و یا محتوای آموزشی مختلف باشد. یکی دیگر از دلایل می‌تواند این باشد که پرسشنامه کنترل خشم بلافاصله بعد از برنامه آموزشی پر شد که سطح دانش افراد در آن دخیل بوده است. ارزیابی طولانی‌مدت تر برای نتیجه‌گیری در مورد تأثیر برنامه آموزشی لازم است.

نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر بررسی تأثیر آموزش مجازی اخلاق حرفه‌ای بر کنترل خشم کارکنان اتاق عمل بود. نتایج نشان داد که آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای در کنترل خشم پرستاران اتاق عمل مؤثر بوده است. در زمینه کاربرد نتایج بایستی گفت که بررسی و ارزیابی دوره‌ای و دقیق سطح خشم کارکنان بایستی مورد توجه قرار گیرد و با انجام مشاوره‌های روان‌شناختی به شناسایی علل آن اقدام شود. در این میان آموزش اصول اخلاقی به کارکنان می‌تواند در کنترل خشم آن‌ها مؤثر باشد. همچنین بایستی توجه شود که هرگونه آموزش جهت کنترل خشم در کارکنان حرفه‌های بهداشتی و درمانی که با تنش‌های مختلفی سروکار دارند، بایستی به طور مداوم برنامه‌ریزی و اجرا شود. توجه به فرایند شناسایی، اقدام و ارزیابی‌های مختلف در راستای کنترل خشم و مداخلات مربوط آن می‌تواند مؤثر باشد. در زمینه کاربرد نتایج بایستی گفت که استفاده از روش‌های آموزشی مجازی در آموزش اصول اخلاقی به کارکنان اتاق عمل که با محدودیت زمانی مواجه هستند بر کنترل خشم مؤثر بود. علاوه بر توجه مدیران به برگزاری کارگاه‌های آموزشی مجازی به آن‌ها توصیه می‌شود که به طور منظم به بررسی و ارزیابی دوره‌ای و دقیق سطح خشم در کارکنان اقدام کرده و آموزش اصول اخلاقی نیز مورد توجه قرار گیرد، توجه به فرایند شناسایی، اقدام و ارزیابی‌های مختلف در راستای کنترل خشم و مداخلات مربوط آن می‌تواند مؤثر باشد.

که با هدف تعیین تأثیر مدیریت خشم و مهارت ارتباطی کارکنان بخش اورژانس در مواجهه با خشونت انجام شد، نشان داد تعداد زیادی از مشارکت‌کنندگان در طول زمان مورد خشونت قرار گرفته بودند، از شرکت همچنین با افزایش سن و سابقه کاری بیشتر، کنترل خشم افزایش یافته و افراد با سابقه تحصیلات و آموزش بیشتر مدیریت خشم و مهارت ارتباطی، میانگین کنترل خشم بالاتری داشتند و در پایان نتیجه گرفته شد که مؤسسات بهداشتی بایستی آموزش مدیریت خشم و روش‌های ارتباط مؤثر را در برنامه کاری خود داشته باشند تا کارکنان بتوانند با شیوه مناسب خشم خود را کنترل کنند و شیوه‌های مناسب در برابر خشونت و پرخاشگری اتخاذ کنند (۱۷).

در مطالعه قلی‌پور و همکاران با هدف اثربخشی آموزش گروهی مدیریت کنترل خشم بر خودکنترلی و کفایت اجتماعی در پرستاران بخش کووید-۱۹ بیمارستان‌های مشهد نتایج نشان داد آموزش گروهی «مدیریت کنترل خشم»، موجب افزایش خودکنترلی و کفایت اجتماعی شد (۲۵).

در مطالعه حاضر نیز میانگین کنترل خشم بر حسب جنس تفاوت معنی‌داری نداشت. در مطالعه حاضر سطح تحصیلات نیز با کنترل خشم ارتباط معنادار نشان داد که با مطالعه Elfina & Utami (۲۶) همخوانی داشت. همچنین در مطالعه ما بین وضعیت تأهل و کنترل خشم ارتباط معنادار مشاهده شد که با یافته‌های مطالعه زارع و همکاران (۲۷) همخوانی نداشت. این عدم همخوانی می‌تواند مربوط به محیط پژوهش و یا حجم نمونه مطالعه باشد.

در مورد مطالعات غیر همسو با نتایج مطالعه حاضر، جعفری سمیع و همکاران (۲۰۱۹ م.) نشان داد آموزش برنامه مدیریت خشم در مواجهه پرستاران با رفتارهای پرخاشگرانه بیماران مؤثر نبوده است و پژوهشگران اذعان داشتند برای مدیریت خشم نیاز به مداخلات به مدت طولانی‌تری است. همچنین در این راستا بیان کرده‌اند که کنترل خشم در شرایط مختلف متفاوت بوده و جهت افزایش کنترل خشم بایستی افراد ابتدا تحت آموزش‌های مختلفی قرار بگیرند؛ ثانیاً به طور دوره‌ای عملکرد آن‌ها در این راستا در سیستم کاری مورد ارزیابی قرار

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس اشاره کرد که می‌تواند تعمیم‌پذیری داده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین تک‌گروهی بودن و عدم وجود گروه کنترل نیز از محدودیت‌های مطالعه نیز می‌توان اشاره نمود.

مشارکت نویسندگان

سمانه دهقان ابنوی، افشین کرمی و فاطمه کاظمی نجف‌آبادی: طراحی مطالعه، اجرا، تدوین مقاله.
مصطفی روشن‌زاده: تجزیه و تحلیل آماری، تدوین مقاله، طراحی مطالعه.
مسعود لطفی‌زاده: طراحی مطالعه.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاسگزاری خود را از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به واسطه تصویب طرح پژوهشی و پرسنل اتاق عمل بیمارستان‌های هاجر و کاشانی شهرکرد به واسطه ارائه نمونه‌های مطالعاتی اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

این تحقیق توسط دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تأمین مالی شده است (شماره اعتبار: ۵۳۹۲).

References

- Novaco RW. Anger dysregulation. Anger, aggression, and interventions for interpersonal violence [Internet]. 1st ed. New York: Routledge; 2007. [cited 2024 Jul 15]. Available from: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003417989-2/anger-dysregulation-raymond-novaco>.
- Aloustani S, Mamashli L, Sadeghloo A. Mention the Treatment of Anger in Hospitalized Patients in the CCU department of Social Security Hospitals of Golestan Province. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. 2020;14(2):1933-7.
- Solhi M, Mohammadali L. Status of anger control skills in students. *Military Caring Sciences*. 2015;2(4):238-45. [Persian]
- Factor RS, Swain DM, Antezana L, Muskett A, Gatto AJ, Radtke SR, et al. Teaching emotion regulation to children with autism spectrum disorder: Outcomes of the Stress and Anger Management Program (STAMP). *Bulletin of the Menninger Clinic*. 2019;83(3):235-58.
- Ferguson CJ, Copenhaver A, Markey P. Reexamining the findings of the American Psychological Association's 2015 task force on violent media: A meta-analysis. *Perspectives on Psychological Science*. 2020;15(6):1423-43.
- Abdi Zarrin S, Hamta A, Heydari M. Comparison of the Emotional Control and Level of Anger in Hypertensive and Normotensives Subjects. *Journal of Vessels and Circulation*. 2020;1(2):1-5.
- Paradis-Gagné E, Pariseau-Legault P, Goulet MH, Jacob JD, Lessard-Deschênes C. Coercion in psychiatric and mental health nursing: a conceptual analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2021;30(3):590-609.
- Alia-Klein N, Gan G, Gilam G, Bezek J, Bruno A, Denson TF, et al. The feeling of anger: From brain networks to linguistic expressions. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2020;108:480-97.
- Malekshahi F, Ahsanzadeh A, Adinevand A, Darabian S. Evaluation of Relationship between Professional Ethics, Communication Skills and Job Performance of Clinical Teachers in Lorestan University of Medical Sciences in 2019-2020. *Journal of Medical Education Development*. 2021;14(43):40-7.
- Arba MA. Effective coverage of emergency obstetric and newborn care services in Wolaita Zone, Southern Ethiopia [Doctoral dissertation on the Internet]. Durban: University of KwaZulu-Natal; 2023 [cited 2024 Jul 14]. Available from: <https://researchspace.ukzn.ac.za/items/93c1851a-0099-4ee9-9286-92fc584a3b92/full>
- Bagherian B, Mehdipour-Rabori R, Nematollahi M. Teaching ethical principles through narrative-based story is more effective in the moral sensitivity among BSc nursing students than lecture method: A quasi-experimental study. *Clinical Ethics*. 2023;18(4):427-33
- Davarzani M. The effect training of communication skills with a religious approach on professional ethics and procrastination in Employees of Sabzevar University of Medical Sciences. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2018;25(2):231-9. [Persian]
- Fardanesh H, Ebrahimzade I, Sarmadi M, Omrani S. Comparing the effects of E-Learning and conventional training on learning and motivation in Continuing Medical Education. *Technology of Education Journal (TEJ)*. 2013;7(4):223-32. [Persian]
- Shorey S, Ng ED. The use of virtual reality simulation among nursing students and registered nurses: A systematic review. *Nurse Education Today*. 2021;98:104662.
- Hosseini SS, Ahadi M, Hatami M, Khalatbari J. Comparison of the effectiveness of mindfulness-based therapy and acceptance and commitment therapy on resilience, psychological well-being and blood sugar levels in patients with type 2 diabetes. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2021;9(1):89-102. [Persian]
- Aslan H, Gemlik N, Bektaş G. Determination of anger expression and anger management styles and an application on operating room nurses. *International Journal of Commerce and Finance*. 2016;2(2):27-35.
- Das G, Avci IA. The effect of anger management levels and communication skills of Emergency Department staff on being exposed to violence. *Med Glas (Zenica)*. 2015;12(1):99-104.
- Ekitli GB, Özgür G. Effects of a cognitive-behavioral-integrated musical rhythms intervention on anger: a randomized, single-blind factorial trial. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. 2022;60(4):28-38.
- Dhirani LL, Mukhtiar N, Chowdhry BS, Neue T. Ethical dilemmas and privacy issues in emerging technologies: A review. *Sensors*. 2023;23(3):1151.
- Noroozi M, Larijani B, Nedjat S, Aramesh K, Salari P. Priority setting for research in the field of medical ethics in the Islamic Republic of Iran: a Delphi

study. Eastern Mediterranean Health Journal. 2020;26(5):531-8.

21. Hosseini SF, Hosseini H, Sayadi A. Investigating the effect of teaching professional ethics on control of anger in prehospital emergency personnel in kerman 2018. Education and Ethics in Nursing. 2019;8(3,4):14-20. [Persian]

22. Malekpour M, Zangeneh S, Aghababaei S. A study of the psychometric properties of Novaco Anger Questionnaire (short form) in Isfahan City. Research in Cognitive and Behavioral Sciences. 2012;2(1):1-8. [Persian]

23. Azizi A, Sepahvani M, Mohamadi J. The effect of nursing ethics education on the moral judgment of nurses. Journal of Nursing Education. 2016;4(4):1-8. [Persian]

24. Pourtaleb S, Gobari Bonab B, Ghasemzadeh S, Babakri H. Evaluation of the effectiveness of forgiveness program on anger management skills of delinquent adolescents in Tehran. Psychology of Exceptional Individuals. 2021;11(41):169-93. [Persian]

25. Gholipour R, Ghanifar MH, Ahi G. Effectiveness of Group Training" Anger Control Management" on Self-Control and Social Sufficiency in Nurses of Covid-19 Wards of Teaching Hospitals of Mashhad University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management. 2024;13(2):96-105. [Persian]

26. Utami RR, Elfina ML. The Influence of Anger Management on Aggression Behavior and Peer Acceptance as a Mediation Variable. Advances in Social Science, Education And Humanities Research (ASSEHR). 2018;304:174-9.

27. Zare N, Ravanipour M, Bahreini M, Motamed N, Hatami G, Nemati H. Effect of a Self-Management Empowerment Program on Anger and Social Isolation of Mothers of Children with Cerebral Palsy: A Randomized Controlled Clinical Trial. Evidence Based Care. 2017;7(3):35-44.

28. Jafari Samie M, Farsi Z, Azizi M. Effect of training interaction and anger controlling skill on nurses' exposure to aggressive behaviors in hospitalized patients in psychiatric departments of selected military hospitals. Military Caring Sciences. 2019;6(2):93-104. [Persian]