

عنوان سند: مدیریت خشم در محیط بالینی

کد سند: NO-WI-274

تعریف خشم

خشم (Anger) یک هیجان طبیعی و قابل انتظار در پاسخ به احساس تهدید، ناکامی، درد، ترس یا بی‌عدالتی است. در محیط درمان، خشم ممکن است از سوی بیمار، همراه یا حتی کارکنان بروز کند. خشم به‌خودی‌خود یک رفتار غیرطبیعی نیست، اما اگر به‌درستی مدیریت نشود، می‌تواند به پرخاشگری، خشونت کلامی یا فیزیکی و به خطر افتادن ایمنی بیمار و کارکنان منجر شود.

پرستاران باید بتوانند علائم اولیه خشم را شناسایی کرده و پیش از تبدیل آن به رفتار پرخاشگرانه، با استفاده از مهارت‌های ارتباطی و تکنیک‌های کاهش تنش، موقعیت را مدیریت کنند.

تفاوت خشم و پرخاشگری

خشم یک احساس (Emotion) است، در حالی که پرخاشگری رفتار (Behavior) محسوب می‌شود.

- **خشم:** احساس ناراحتی، ناامیدی یا عصبانیت که ممکن است بدون رفتار خشونت‌آمیز بروز کند.
- **پرخاشگری:** بیان خشم از طریق رفتارهای کلامی، تهدید، تخریب وسایل یا حمله فیزیکی.

بنابراین هدف پرستار حذف خشم نیست، بلکه پیشگیری از تبدیل آن به رفتار پرخاشگرانه است.

علل شایع خشم در بیماران و همراهان

در محیط بیمارستان، عوامل متعددی می‌توانند موجب خشم شوند، از جمله:

- درد کنترل‌نشده
- ترس از بیماری یا مرگ

- انتظار طولانی برای دریافت خدمات
- احساس نادیده گرفته شدن
- دریافت اطلاعات ناکافی یا متناقض
- نگرانی درباره وضعیت بیمار
- مشکلات مالی مرتبط با درمان
- اختلالات روان پزشکی یا مصرف مواد
- تجربه‌های منفی قبلی از نظام سلامت

شناسایی علت خشم، نخستین گام در مدیریت صحیح آن است.

علائم هشداردهنده خشم

پرستار باید بتواند نشانه‌های اولیه افزایش تنش را تشخیص دهد، از جمله:

علائم کلامی

- بلند شدن تدریجی صدا
- اعتراض مکرر
- تهدید کلامی
- استفاده از الفاظ توهین آمیز
- صحبت با سرعت زیاد

علائم غیر کلامی

- مشت کردن دست‌ها
- فشردن فک
- قرمزی صورت

- بی‌قراری و قدم زدن
 - خیره شدن طولانی
 - نزدیک شدن بیش از حد به کارکنان
- تشخیص زودهنگام این علائم، فرصت مداخله پیشگیرانه را فراهم می‌کند.

اصول مدیریت خشم

۱. حفظ آرامش پرستار

کنترل هیجانات شخصی اولین اصل مدیریت خشم است. افزایش صدای پرستار یا واکنش هیجانی، معمولاً باعث تشدید تنش می‌شود. توصیه می‌شود:

- لحن آرام و یکنواخت حفظ شود .
- سرعت صحبت کردن کاهش یابد .
- از پاسخ‌های هیجانی یا دفاعی اجتناب شود .

۲. گوش دادن فعال

به بیمار یا همراه اجازه دهید بدون قطع شدن صحبت کند. استفاده از جملاتی مانند:

- "متوجه نگرانی شما هستم."
 - "مایلم بیشتر درباره مشکل‌تان بدانم."
- می‌تواند به کاهش احساس نادیده گرفته شدن کمک کند.

۳. همدلی

همدلی به معنای درک احساسات بیمار بدون تأیید رفتار نامناسب او است.

مثال:

"می‌دانم که این شرایط برای شما بسیار سخت و استرس‌زا است."

۴. استفاده از تکنیک‌های کاهش تنش (De-escalation)

بر اساس راهنماهای NICE و Crisis Prevention Institute، مهم‌ترین تکنیک‌ها عبارت‌اند از:

- حفظ فاصله ایمن (حدود دو متر، در صورت امکان)
- حفظ مسیر خروج برای خود و بیمار
- صحبت با صدای آرام و واضح
- استفاده از جملات کوتاه
- اجتناب از بحث، تهدید یا تحقیر
- ارائه گزینه‌های محدود و قابل انتخاب به بیمار
- حفظ تماس چشمی مناسب بدون خیره شدن

۵. تعیین حدود رفتاری

در صورت ادامه رفتار نامناسب، پرستار باید با احترام اما قاطعانه حدود قابل قبول را مشخص کند.

مثال:

"مایل هستم به شما کمک کنم، اما زمانی که صحبت‌ها با آرامش انجام شود."

۶. درخواست کمک

اگر احتمال آسیب به بیمار، کارکنان یا سایر افراد وجود داشته باشد، پرستار باید بدون تأخیر از مسئول شیفت یا تیم امنیتی و سایر اعضای تیم درمان درخواست کمک کند و از مدیریت موقعیت به تنهایی خودداری نماید.

رفتارهای غیر حرفه‌ای

در برخورد با فرد خشمگین، از موارد زیر باید اجتناب شود:

- بالا بردن صدا
- قطع کردن صحبت بیمار
- بحث و مشاجره
- تهدید یا تحقیر
- لمس بیمار بدون ضرورت
- نزدیک شدن بیش از حد
- استفاده از جملاتی مانند "آرام باشید" یا "دلیلی برای عصبانیت وجود ندارد"

سناریوی بالینی

وضعیت: همراه بیمار پس از تأخیر در انجام آزمایش، با صدای بلند اعتراض می‌کند و کارکنان را مقصر می‌داند.

اقدام حرفه‌ای پرستار:

- حفظ آرامش و کنترل لحن صدا
- دعوت همراه به مکانی آرام‌تر در صورت امکان
- گوش دادن بدون قطع صحبت
- ابراز همدلی: "می‌دانم که این تأخیر باعث نگرانی شما شده است."
- ارائه توضیح صادقانه درباره وضعیت
- اطلاع به مسئول شیفت در صورت ادامه تنش یا احتمال خشونت

نکات کلیدی

- خشم یک هیجان طبیعی است، اما پرخاشگری رفتار قابل پذیرش نیست .
- تشخیص زودهنگام علائم خشم، بهترین فرصت برای پیشگیری از خشونت است .
- آرامش و رفتار حرفه‌ای پرستار نقش مهمی در کاهش تنش دارد .

- هدف از مدیریت خشم، حفظ ایمنی بیمار، خانواده، کارکنان و محیط درمان است .
- در صورت وجود خطر، درخواست کمک از سایر اعضای تیم درمان یک اقدام حرفه‌ای و ضروری است .

مدیریت خشم پرستار (Self-Anger Management)

پرستاران در محیط‌های درمانی به‌طور مداوم در معرض موقعیت‌های تنش‌زا مانند حجم بالای کار، کمبود نیروی انسانی، شیفت‌های طولانی، مواجهه با مرگ و میر بیماران، خشونت کلامی یا فیزیکی، تعارض با همراهان و فشارهای ناشی از تصمیم‌گیری‌های بالینی قرار دارند. در چنین شرایطی، تجربه احساس خشم طبیعی است؛ اما نحوه مدیریت این احساس، یکی از شاخص‌های بلوغ حرفه‌ای و شایستگی ارتباطی پرستار محسوب می‌شود. پرستار باید بتواند بدون انتقال هیجانات منفی به بیمار، خانواده یا همکاران، احساسات خود را به شیوه‌ای سالم و حرفه‌ای مدیریت کند.

علائم هشداردهنده خشم

شناخت علائم اولیه خشم، نخستین گام در کنترل آن است. این علائم ممکن است شامل موارد زیر باشد:

علائم جسمی

- افزایش ضربان قلب
- افزایش تنش عضلانی
- فشردن فک یا مشت‌ها
- افزایش سرعت تنفس
- تعریق یا احساس گرگرفتگی

علائم شناختی

- افکار منفی یا قضاوت عجولانه درباره بیمار یا همکار
- احساس بی‌عدالتی یا ناکامی

- کاهش تمرکز
- تمایل به پاسخ فوری و هیجانی

علائم رفتاری

- بالا رفتن لحن صدا
- صحبت کردن با تندى یا کنایه
- بی‌حوصلگی
- کاهش تحمل اشتباهات دیگران
- اجتناب از برقراری ارتباط با بیمار یا همکار

راهکارهای مدیریت خشم

۱. توقف و ارزیابی موقعیت

قبل از پاسخ دادن، چند ثانیه مکث کنید و از خود بپرسید:

- علت واقعی ناراحتی من چیست؟
 - آیا واکنش من به نفع بیمار است؟
 - بهترین پاسخ حرفه‌ای در این شرایط چیست؟
- این مکث کوتاه می‌تواند از واکنش‌های تکانشی جلوگیری کند.

۲. تنظیم هیجان

در صورت احساس خشم:

- چند نفس آرام و عمیق بکشید .
- سرعت صحبت کردن را کاهش دهید .
- لحن صدای خود را کنترل کنید .

- در صورت امکان، برای چند دقیقه از موقعیت فاصله بگیرید و از همکار بخواهید مراقبت از بیمار را به‌طور موقت بر عهده بگیرد .

۳. تمرکز بر حل مسئله

- به جای تمرکز بر مقصر یا علت ناراحتی، بر یافتن راه‌حل تمرکز کنید.
- برای مثال، اگر تأخیر در انجام یک خدمت باعث نارضایتی بیمار شده است، به جای پاسخ دفاعی، علت تأخیر را بررسی و راهکار مناسب را ارائه دهید.

۴. حفظ رفتار حرفه‌ای

- خشم نباید بر کیفیت مراقبت یا نحوه برخورد با بیمار و خانواده تأثیر بگذارد. پرستار باید در تمام شرایط:
- احترام بیمار را حفظ کند .
- از لحن آرام و مؤدبانه استفاده کند .
- از رفتارهای تحقیرآمیز یا کنایه‌آمیز اجتناب نماید .
- تصمیم‌های بالینی را بر اساس شواهد و استانداردهای حرفه‌ای اتخاذ کند، نه احساسات لحظه‌ای .

۵. استفاده از حمایت سازمانی

- در صورت تکرار موقعیت‌های تنش‌زا یا احساس ناتوانی در کنترل خشم، پرستار باید از منابع حمایتی بیمارستان مانند سوپروایزر، مدیر پرستاری، واحد سلامت کارکنان یا خدمات مشاوره استفاده کند. درخواست کمک، نشانه مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای است و می‌تواند از فرسودگی شغلی و کاهش کیفیت مراقبت پیشگیری کند.

رفتارهای غیرحرفه‌ای ناشی از خشم

پرستار باید از رفتارهای زیر خودداری کند:

- بالا بردن صدا یا فریاد زدن
- بحث و مشاجره با بیمار یا همراه
- استفاده از کلمات توهین‌آمیز یا تحقیرآمیز

- پرتاب وسایل یا حرکات تهدیدآمیز
- انتقال خشم به سایر بیماران یا همکاران
- بی‌توجهی یا تأخیر عمدی در ارائه مراقبت
- تصمیم‌گیری شتاب‌زده تحت تأثیر هیجان

چنین رفتارهایی با اصول اخلاق حرفه‌ای، ایمنی بیمار و استانداردهای مراقبت پرستاری مغایرت دارند.

نکات کلیدی

- تجربه خشم در محیط کار طبیعی است، اما نحوه ابراز آن باید حرفه‌ای باشد .
- کنترل خشم یکی از مؤلفه‌های هوش هیجانی و شایستگی حرفه‌ای پرستاران است .
- پرستار نباید خستگی، فشار کاری یا مشکلات شخصی را به رفتار با بیمار یا خانواده منتقل کند .
- مدیریت صحیح خشم، احتمال بروز تعارض، خطاهای درمانی و فرسودگی شغلی را کاهش می‌دهد .
- درخواست حمایت از همکاران یا مدیران در شرایط فشار روانی، بخشی از رفتار حرفه‌ای و مسئولانه است .

منابع

1. Townsend MC, Morgan KI. *Psychiatric Mental Health Nursing*. Elsevier. Latest Edition.
2. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *Violence and Aggression: Short-term Management in Mental Health, Health and Community Settings (NG10)*.
3. American Psychiatric Association. *Practice Guideline for the Psychiatric Evaluation of Adults*.
4. Crisis Prevention Institute (CPI). *Nonviolent Crisis Intervention® Training*.

5. International Council of Nurses (ICN). *The ICN Code of Ethics for Nurses* (2021).
6. American Nurses Association (ANA). *Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements* (2025).