

Investigating the Aggression and its related Factors in Ardabil School of Nursing and Midwifery Students in January 2019

Mohammadpour E¹, Ebrahimi Belil F*², Asgari S¹, Jabari M¹

1. Nursing Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

2. Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

* **Corresponding author.** Tel: +989148411167 E-mail: f.ebrahimi@arums.ac.ir

Received: Jan 29, 2021 Accepted: Mar 6, 2021

ABSTRACT

Background & aim: The phenomenon of aggression and its occurrence is one of the serious and pervasive harms and issues in today's societies that it is very important to know the causes, extent and ways to reduce this social problem. The aim of this study was to investigate the level of aggression and the factors affecting it in students of Ardabil School of Nursing and Midwifery in 2019.

Methods: This research is a descriptive-analytical cross-sectional study that was performed on all students of Ardabil School of Nursing and Midwifery in the first half of 2019 by stratified random sampling. Demographic information and Eysenck and Glyn Wilson aggression questionnaire were used to collect data. Data were analyzed using SPSS software and descriptive and analytical statistics.

Results: The results showed the mean aggression of 26.98 ± 8.54 , which indicated the moderate aggression in students. The mean aggression in boys (28.46 ± 8.84) was higher than girls (25.52 ± 8.03) and 4th semester students had the highest mean anger with mean and standard deviation of 32.78 ± 9.49 . The findings also showed that emergency medical students had the highest mean anger among other students (31.92 ± 6.42) ($p < 0.05$).

Conclusion: The results showed that the level of students' aggression was moderate. Considering the confirmed relationship between aggression and social problems, it is better to pay more attention to reducing it. It is also suggested to study the factors that cause aggression among students and provide the necessary training to reduce aggression in this group.

Keywords: Verbal Aggression, Behavioral Aggression, Physical Aggression, Student

بررسی میزان پر خاشگری و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل در سال ۱۳۹۸

احسان محمدپور^۱، فاطمه ابراهیمی بلبل^{۲*}، سارا اصغری^۱، مهران جباری^۱

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۲. گروه داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۸۴۱۱۶۷ ایمیل: f.ebrahimi@arums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: پدیده پر خاشگری و بروز آن، یکی از آسیب‌ها و مسائل جدی و فراگیر جوامع امروزی است که شناخت عوامل بروز، وسعت و راه‌های کاهش این معضل اجتماعی بسیار مهم به نظر می‌رسد. پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان پر خاشگری و عوامل موثر بر آن در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل در سال ۱۳۹۸ انجام گرفت. **روش کار:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بود که بر روی کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل در نیم‌سال اول سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ انجام گرفت. نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از بین رشته‌های مختلف دانشکده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه پر خاشگری آیزنگ و گلاین ویلسون استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آمارهای توصیفی و تحلیلی (تی تست و آنوا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین نمره پر خاشگری در میان دانشجویان $26/98 \pm 8/54$ بود که نشان دهنده پر خاشگری متوسط در دانشجویان می‌باشد. بر اساس نتایج، میزان پر خاشگری در پسران دانشجو ($28/46 \pm 8/84$) بیش از دختران ($25/52 \pm 8/03$) و در دانشجویان ترم ۴ تحصیلی ($32/78 \pm 9/49$)، بیشتر از سایر دانشجویان بود. همچنین یافته‌ها نشان داد که دانشجویان مقطع کاردانی رشته فوریت‌های پزشکی بیشترین میانگین نمرات پر خاشگری را در بین سایر دانشجویان دارا بودند ($31/92 \pm 6/42$) ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان دهنده سطح متوسط پر خاشگری در میان دانشجویان بود. با توجه به رابطه تایید شده پر خاشگری با معضلات اجتماعی، بهتر است توجه بیشتری به کاهش آن معطوف شود. همچنین پیشنهاد می‌شود عوامل ایجادکننده پر خاشگری در میان دانشجویان بررسی و آموزش‌های لازم برای کاهش پر خاشگری در این گروه، ارائه شود.

واژه‌های کلیدی: پر خاشگری کلامی، پر خاشگری رفتاری، پر خاشگری فیزیکی، دانشجو

پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۱۶

دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۰

مقدمه

تمامی اعمال بشر از دو جنبه جسمی و روانی قابل بررسی می‌باشد و با توجه به نقشی که روان در اعمال و رفتار بشر دارد، اهمیت دادن به مباحث روانشناختی از ارزش و اعتبار ویژه‌ای برخوردار است (۱).

پر خاشگری از جمله مباحث روانشناختی است که امروزه افزایش یافته (۳،۲) و می‌تواند شامل طیف وسیعی از رفتارهای مختلف باشد (۴). پر خاشگری، رفتاری کلامی یا فیزیکی است که ممکن است با خشونت و رفتار مجادله‌ای همراه شود (۵،۶). سازمان

بهداشت جهانی (WHO) خشونت را در میان بیست علت اول سال‌های از دست رفته عمر با ناتوانی، طبقه‌بندی کرده و پیش‌بینی کرده این مساله تا سال ۲۰۳۰ افزایش یابد (۷).

پرخاشگری زمانی روی می‌دهد که تعادل بین تکانه‌ها و کنترل درونی درهم می‌شکند و هرگونه شرایطی که افزایش تکانه‌های پرخاشگری را در زمینه کاهش کنترل فراهم نماید، ممکن است منجر به بروز خشونت شود (۸). در سراسر جهان خشونت و پرخاشگری یکی از متداول‌ترین رفتارهای ضداجتماعی به‌ویژه در میان افراد ۱۵ تا ۴۴ ساله است (۹،۴). پرخاشگری در میان افراد مختلف و با سنین متفاوت قابل مشاهده است که یکی از جوامع در معرض انجام این رفتارهای پرخاشگرانه جامعه دانشجویان است (۱۱،۱۰). پرخاشگری یکی از مسائل بسیار رایج است که دانشجویان در مراحل مختلف تحصیل با آن روبرو می‌شوند. طبق مطالعات، برآورد شده است که ۲۴۶ میلیون دانشجو در سراسر جهان تجربه حداقل یکبار انواع پرخاشگری را از نوع جسمی، روانی یا جنسی داشته‌اند. اعمال پرخاشگرانه به شکل‌های مختلفی بروز می‌یابند که دو نوع بارز آن پرخاشگری فیزیکی یا جسمانی و کلامی می‌باشد. پرخاشگری جسمانی به فعالیت‌هایی مثل کتک‌زدن، هل‌دادن، تنه‌زدن، پرتاب اشیاء و تهدید اشاره دارد که به قصد صدمه‌زدن به افراد دیگر صورت می‌گیرد (۱۲). پرخاشگری کلامی هم شامل استفاده از کلمات برای توهین، تحقیر، ایجاد ترس، لقب گذاشتن و برچسب‌زدن به فرد دیگر می‌باشد (۱۳،۱۴).

پذیرفته‌شدن در دانشگاه و انتقال از دوره دبیرستان به دانشگاه برای بسیاری از جوانان، تغییر بزرگ و عمده‌ای در زندگی آنان محسوب می‌شود. ورود به دانشگاه فرصتی برای یادگیری بیشتر و رشد روانی می‌باشد اما در عین حال برای عده‌ای یک منبع استرس بوده و موجب بروز واکنش‌های ناسازگارانه در آنان می‌گردد. زمانی که فردی به عنوان دانشجو وارد

دانشگاه می‌شود با شرایط جدیدی مواجه می‌گردد که باید خود را با آن منطبق سازد. موقعیت آموزشی و اجتماعی که دانشجو در آن قرار می‌گیرد، پیچیده، متنوع و گسترده است؛ ناتوانی دانشجو در این فرایند می‌تواند منبع مشکلات متعدد روحی و روانی برای او باشد و دانشجویان در این شرایط دچار انواع واکنش‌های روان‌تنی و روحی می‌شوند (۱۴). از طرفی دانشجویان در مرحله اولیه بزرگسالی قرار دارند، در حالی که آنها می‌خواهند نقش انسانی را مطابق با بلوغ فیزیکی خود، بازی کنند؛ با این حال آنها مشکلات مختلف سازگاری مانند مشکل در توسعه استقلال ذهنی و اقتصادی را تجربه می‌کنند. بعلاوه، دانشجویان به دلیل عوامل تنش‌زای روانشناختی، خشونت را تجربه می‌کنند که می‌تواند مربوط به عزت نفس پایین، خانواده بی‌ثبات و محیط زیست باشد (۱۵،۱۶). پرخاشگری همانند دیگر رفتارهای انسانی تحت تأثیر سطوح مختلف عوامل تأثیرگذار از جمله ساختار جسمی، جنسیت، توانایی‌ها، خانواده، محیط اجتماعی، قومیت، مذهب و فرهنگ قرار دارد (۱۷).

از آنجایی که پدیده خشونت و بروز آن، یکی از آسیب‌ها و مسائل جدی و فراگیر جوامع امروزی است که شناخت عوامل بروز و شکل‌گیری آن ابعاد و وسعت آن و همچنین راه‌های کاهش یا از بین بردن این معضل اجتماعی بسیار مهم و اساسی به شمار می‌آید و از طرفی پرخاشگری با همه ابعاد و اجزای زندگی فردی و اجتماعی انسان در ارتباط است و فراگیر شدن این مسئله اجتماعی می‌تواند نظم و شیرازه یک جامعه را از هم بپاشد. با توجه به موارد یادشده و از آنجایی که دانشجویان به عنوان بخشی مهم از جامعه و آینده آن مطرح می‌باشند و هنجارهای جامعه‌ای را که در آن زندگی می‌کنند یاد می‌گیرند، مهم است که عوامل خطر در ارتباط با گرایش دانشجویان به پرخاشگری شناسایی شوند؛ از طرفی تعداد مطالعاتی که عوامل مرتبط با پرخاشگری دانشجویان را مشخص می‌کنند، بسیار محدود است و

تا به حال مطالعه‌ای، پرخاشگری و عوامل آن را در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی نسنجیده است، لذا این مطالعه با هدف تعیین میزان پرخاشگری و عوامل موثر بر آن در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی انجام شد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بود. جامعه آماری تمامی دانشجویان رشته‌های پرستاری، مامائی، اتاق عمل و فوریت‌های پزشکی شاغل به تحصیل در نیم‌سال اول سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران، ۱۹۵ نفر محاسبه شد که از میان آنها تعداد ۱۸۰ نفر که حائز شرایط شرکت در مطالعه بودند، وارد مطالعه شدند. نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از میان دانشجویان ترم‌های مختلف علاقمند به شرکت در مطالعه، انتخاب شدند. قبل از انجام مطالعه در مورد اهداف پژوهش به تک تک نمونه‌ها توضیح داده شد و رضایت آنها جهت شرکت در مطالعه جلب گردید. برای جمع‌آوری داده‌ها از فرم اطلاعات دموگرافیک (شامل سن، جنس، تاهل، ترم تحصیلی، رشته تحصیلی، اشتغال و...) و پرسشنامه پرخاشگری آیزنگ و گلین ویلسون^۱ استفاده شد. این پرسشنامه، ابزاری ۳۰ سوالی است که در سال ۱۹۷۵ طراحی شده و دارای سه پاسخ بلی (نمره ۲)، نمی‌دانم (نمره ۱) و خیر (نمره ۰) است. در مورد سوالات ۳، ۸، ۹، ۱۲، ۱۵، ۲۳، ۲۷ و ۲۸، نمره‌دهی به صورت معکوس می‌باشد. حداقل نمره ۰ و حداکثر نمره، ۶۰ می‌باشد. نمره ۳۵-۲۵ نشانگر پرخاشگری متوسط می‌باشد و نمرات کمتر از ۲۵، پرخاشگری پائین و بیشتر از ۳۵، پرخاشگری بالا را نشان می‌دهد. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط یاره زمانی تأیید شده است (۱۸). در مطالعه حاضر نیز پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۵ به دست آمد.

پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-16 و آمارهای توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تی تست و آنوا)، تجزیه و تحلیل شد. سطح معنی‌داری، ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. برای تعیین نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که نشان‌دهنده توزیع نرمال متغیرهای مورد مطالعه بود ($p > 0.05$).

یافته‌ها

نتایج نشان داد که اکثر شرکت‌کنندگان در مطالعه، دختر (۵۰/۵٪) و مجرد (۹۵٪) بوده و در ترم ۳ (۲۴/۴٪)، مشغول به تحصیل بودند (جدول ۱).

جدول ۱. توزیع فراوانی واحدهای پژوهش برحسب متغیرهای دموگرافیک

متغیر	تعداد	درصد
جنس	دختر	۹۱
	پسر	۸۹
وضعیت تاهل	مجرد	۱۷۱
	متاهل	۹
ترم تحصیلی	۲	۳۰
	۳	۴۴
	۴	۳۲
	۵	۴۰
	۷	۳۴
رشته تحصیلی	پرستاری	۱۰۱
	اتاق عمل	۲۹
	مامایی	۲۵
	فوریت پزشکی	۲۵

نتایج مربوط به میزان پرخاشگری، میانگین نمرات پرخاشگری دانشجویان را $26/98 \pm 8/54$ نشان داد که حاکی از سطح متوسط پرخاشگری بود. میانگین نمرات پرخاشگری در دانشجویان پسر ($28/46 \pm 8/8$) بیشتر از دانشجویان دختر ($25/53 \pm 8/3$) ($p = 0.021$) و در دانشجویان ترم ۴ تحصیلی، بیش از سایر دانشجویان بود ($32/78 \pm 9/49$) ($p < 0.001$). یافته‌ها نشان داد که در بین رشته‌های مختلف، دانشجویان فوریت‌های

¹ Eysenck & Glyn Wilson

پزشکی بیشترین میانگین نمره پرخاشگری را دارا بودند ($31/92 \pm 6/42$) ($p=0/002$). همچنین میزان پرخاشگری در دانشجویان سیکاری، بیش از سایر دانشجویان دیده شد ($p=0/016$) (جدول ۲).

جدول ۲. توزیع فراوانی و میانگین نمرات پرخاشگری و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک دانشجویان

متغیر	پرخاشگری	تعداد	میانگین	انحراف معیار	سطح معنی داری
پرخاشگری					
جنس	دختر	۹۱	۲۵/۵۳	۸/۳	$*p=0/021$
	پسر	۸۹	۲۸/۴۶	۸/۸	
ترم تحصیلی	۲	۳۰	۲۸/۳۳	۶/۴۸	$**p<0/001$
	۳	۴۴	۲۴/۵	۷/۵۴	
	۴	۳۲	۳۲/۷۸	۹/۴۹	
	۵	۴۰	۲۶/۸۰	۸/۷۳	
	۷	۳۴	۲۴/۲۰	۷/۵۷	
رشته تحصیلی	پرستاری	۱۰۱	۲۷/۲۷	۹/۲۳	$**p=0/002$
	اتاق عمل	۲۹	۲۵	۶/۴۶	
	مامایی	۲۵	۳۳/۱	۷/۳۱	
	فوریت پزشکی	۲۵	۳۱/۹۲	۶/۴۲	
وضعیت تاهل	مجرد	۱۷۱	۲۷/۱۷	۸/۴۶	$*p=0/190$
	متاهل	۹	۲۳/۲۳	۹/۸۷	
اشتغال به کار	مشغول به کار	۲۶	۲۴/۹۲	۸/۹۹	$*p=0/177$
	بیکار	۱۵۴	۲۷/۴۰	۸/۴۱	
مصرف دخانیات	بلی	۱۰	۳۳/۳۰	۱۰/۹	$*p=0/016$
	خیر	۱۷۰	۲۶/۶۱	۸/۳۲	

* T-Test ** ANOVA

بحث

این مطالعه که با هدف تعیین میزان پرخاشگری و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی شهر اردبیل انجام شد، نشان داد که پرخاشگری در دانشجویان این دانشکده در حد متوسط بود. در مطالعه صمدی و همکاران نیز میزان پرخاشگری جوانان جامعه ایرانی در حد متوسط عنوان شد (۱۹). مطالعه پارفیلوا و همکاران نیز نشان‌دهنده سطح متوسط به بالای پرخاشگری در بین دانش‌آموزان مورد مطالعه بود (۲۰) که نشان‌دهنده نتایج همسو با مطالعه حاضر می‌باشد. با این حال، بذرافکن در مطالعه خود میزان پرخاشگری دانشجویان را در حد پایین (۲۱) و اعلی و همکاران، این میزان را بالا گزارش نمودند که این سطح بالای پرخاشگری به

مساله سکونت در خوابگاه این دانشجویان ارتباط داده شد (۲۲). با توجه به وجود تناقضات در میزان پرخاشگری دانشجویان به نظر می‌رسد این متغیر می‌تواند به عوامل متعددی بستگی داشته باشد که در مطالعات آتی لازم است به آن عوامل پرداخته شود. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که بین پرخاشگری و وضعیت تاهل دانشجویان، ارتباط وجود داشت؛ به‌طوری‌که میزان پرخاشگری در دانشجویان مجرد بیشتر از دانشجویان متاهل بود که با نتایج مطالعه وکیلی و همکاران، و صحرانیان و همکاران همسو می‌باشد (۸،۲۳). در تبیین این نکته می‌توان گفت که ازدواج موجب تعادل ابعاد شخصیتی فرد شده و آسیب‌پذیری فرد در مقابل پرخاشگری را کم می‌نماید. با این حال، یافته‌های مطالعه کاراحمدی و

همکاران، نتایج متفاوتی را نشان داد به طوری که افراد متاهل، میزان پرخاشگری بیشتری را نشان دادند که علت آن درگیری افراد متاهل با تربیت فرزندان و اقتصاد خانواده عنوان شده است (۲۴).

در این مطالعه میزان پرخاشگری در دختران و پسران دانشجویان تفاوت معنی‌داری را نشان داد، به طوری که میزان پرخاشگری در پسران بیشتر از دختران بود؛ که با نتایج مطالعات وکیلی و همکاران، صحراییان و همکاران، پاول-کوکی^۱ و همکاران، و جناآبادی و همکاران همسو؛ و با یافته‌های پژوهش‌های کاراحمدی و همکاران، و بیلجین^۲ و همکاران غیرهمسو بود، به طوری که در مطالعه آنها تفاوت معنی‌داری بین دو جنس از نظر پرخاشگری مشاهده نشد که در مطالعه کاراحمدی این نتیجه با کم‌بودن تعداد نمونه‌های شرکت‌کننده آقا نسبت به خانم‌های پرستار در مطالعه توجیه شده است (۲۷-۲۵، ۲۳، ۸). به نظر می‌رسد عوامل درونی و بیرونی متعددی در بروز خشم موثرند که از جمله این عوامل مهم، جنسیت است (۸). در تبیین این نکته می‌توان این فرضیه را مطرح کرد که در پسران به دلیل دستیابی به توانایی‌های جسمانی بالاتر و همانندسازی با معیارهای اجتماعی مربوط به نقش مردانه، میزان بالاتر پرخاشگری ممکن است مشاهده شود.

نتایج نشان داد که تقریباً با افزایش ترم‌های تحصیلی، میزان پرخاشگری در دانشجویان کاهش می‌یابد که با یافته‌های مطالعه حسین‌خانزاده و همکاران همسو می‌باشد (۲۸) که این مساله می‌تواند ناشی از افزایش تجربه دانشجویان با بالارفتن ترم تحصیلی باشد به طوری که در مطالعه بیلجین و همکاران نیز کمبود تجربه و عدم آموزش و سن پایین‌تر به عنوان عوامل مستعدکننده رفتارهای پرخاشگرانه شناخته شده‌اند (۲۵). در تبیین این یافته می‌توان گفت که با افزایش ترم تحصیلی، تعاملات و ارتباطات بین فردی توسعه

یافته و به نوعی پرخاشگری کنترل می‌شود. مطابق نظریه‌های روانشناختی، مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی و روابط اجتماعی که با افزایش ترم تحصیلی در دانشجویان بیشتر می‌شوند؛ می‌توانند با تسلط بر محیط و تعامل مثبت با دیگران در ارتباط باشند و بر کنترل خشم تأثیر بگذارند (۲۸، ۲۷).

نتایج نشان داد افرادی که دارای معدل پایین هستند، دارای بالاترین میانگین رتبه از نظر پرخاشگری می‌باشند و با افزایش معدل دانشجویان، پرخاشگری آنها کاهش می‌یابد به طوری که دانشجویانی که معدل ۲۰-۱۷ داشتند، دارای کمترین میانگین نمره پرخاشگری بودند. در مطالعه اولداگ^۳ نتایج نشان داد که پرخاشگری تأثیر منفی بر پیشرفت تحصیلی دارد و دانشجویانی که تمایل به پرخاشگری دارند، نمره معدل پایین‌تری داشته‌اند (۲۹)؛ ولی در مطالعه طرهانی و همکاران، رابطه معنی‌داری بین معدل و پرخاشگری یافت نشد (۳۰). از آنجا که رفتار بر توانایی‌های شناختی فرد و توانایی آنها برای عملکرد خوب در محیط‌های مختلف تأثیر می‌گذارد، به نظر می‌رسد که رفتارهای پرخاشگرانه تأثیر فزاینده‌ای بر عملکرد تحصیلی افراد داشته باشد (۳۱).

نتایج مطالعه نشان داد که بین پرخاشگری و مصرف دخانیات در دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود دارد. در مطالعه حاجی‌حسینی و همکاران نیز چنین ارتباطی مشاهده شد (۳۲). به نظر می‌رسد افرادی که دارای پرخاشگری بالایی هستند معمولاً قدرت کمتری برای کنترل تکانه‌های خود دارند که این ضعف می‌تواند زمینه‌ساز گرایش به مصرف سیگار باشد. همچنین تحقیقات نشان داده است موادی مانند کافئین و نیکوتین موجود در سیگار، محرک بوده و ممکن است سطح برانگیختگی افراد را افزایش دهد (۳۳). بنابراین کاهش مقدار مصرف این دو و یا به بهترین شکل ترک سیگار علاوه بر اینکه مزایای زیادی برای سلامت فرد

^۱ Paul-Cookey

^۲ Bilgin

^۳ Uludag

نتیجه گیری

نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که میزان پرخاشگری در بین دانشجویان دانشکده پرستاری و مامائی در حد متوسط بود و بیشترین میزان پرخاشگری در دانشجویان فوریت‌های پزشکی و در پسران، سیگاری‌ها و دانشجویانی که مجرد بودند مشاهده شد که با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده پیشنهاد می‌شود عوامل ایجادکننده پرخاشگری در میان دانشجویان به‌دلیل موقعیت خاص آنها در اجتماع به‌منظور تامین بهداشت روان سالم جامعه در زمان حال یا آینده ریشه‌یابی شود و آموزش‌های لازم برای کاهش یا حذف پرخاشگری در این گروه داده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با حجم نمونه بالاتر که یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر بود، انجام شود.

تعارض منافع

در این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

تشکر و قدردانی

این مطالعه مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامائی اردبیل با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1398.211 می‌باشد. بدین‌وسیله نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را از کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه اعلام می‌دارند.

به همراه دارد، احتمال بروز پرخاشگری را نیز کاهش خواهد داد.

همچنین نتایج نشان داد که در بین دانشجویان رشته‌های مختلف؛ دانشجویان رشته فوریت‌های پزشکی از میزان پرخاشگری بیشتری برخوردار بودند. مطالعات مشابه تاییدکننده‌ای یافت نشد ولی از آنجایی که این گروه از دانشجویان دارای حجم بالایی از کارآموزی و برخورد مستقیم و متعدد با بیماران و مصدومین گوناگون و همچنین همراهان آنها می‌باشند، ممکن است این مساله بر سطح تحمل و استعداد آنها به پرخاشگری موثر باشد. بنابراین با توجه به ماهیت و ویژگی شغلی رشته فوریت‌های پزشکی لازم است که ابتدا میزان و عوامل به‌وجودآورنده پرخاشگری از جمله عوامل خانوادگی، شخصیتی و اجتماعی در این دانشجویان تعیین و سپس با برنامه‌ریزی در مورد عوامل به دست آمده، میزان وقوع آنها به حداقل رسانده شود.

محدودبودن نمونه به جامعه دانشجویان کارشناسی پرستاری، اتاق عمل، مامائی و کاردانی فوریت‌های پزشکی و بعضاً کم‌بودن تعداد نمونه‌ها در بعضی رشته‌ها و عدم تعمیم‌پذیری احتمالی این یافته‌ها از محدودیت‌های این مطالعه بود که پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابهی در دانشکده‌های دیگر دانشگاه علوم پزشکی انجام گیرد و نتایج مطالعات با یکدیگر مقایسه گردد.

References

- 1- Zamani L, Farokhi A, Jaber Moghadam A. The relationship between team's ethical climate and sport aggression tendencies of youth basketball players. Harekat Journal. 2009;39:79-92.
- 2- Dehghan H, Baazat F, Momeni F. Cognitive distortions, alexithymia and aggressive behaviors in students. Contemporary Psychology. 2017;12(Suppl.):696-700.
- 3- Wang X, Lei L, Yang J, Gao L, Zhao F. Moral disengagement as mediator and moderator of the relation between empathy and aggression among Chinese male juvenile delinquents. Child Psychiatry & Human Development. 2017;48(2):316-26.
- 4- Davis BS, Menard S. Longterm impact of youth sports participation on illegal behavior. The Social Science Journal. 2013;50:34-44.

- 5- Asgari Tarazoj A, Ali Mohammadzadeh Kh, Hejazi Sh. Relationship between moral intelligence and anger among nurses in emergency units of hospitals affiliated to Kashan University of Medical Sciences. *Journal of Health and Care*. 2018;19(4):262-71.
- 6- Mahboobi T, karimi S, Zarea H. The effectiveness of emotional self- control training in reducing the physical aggression of PayameNoor University students. *Journal of Instruction and Evaluation*. 2018;11(41):99-114.
- 7- Rutherford A, Zwi AB, Grove NJ, Butchart A. Violence: a priority for public health? (Part 2). *Journal of Epidemiology and community Health*. 2007;61(9):764-70.
- 8- Sahraeian A, Edrisi F. Evaluating the relationship between burnout and aggression in medical interns of Shiraz University of Medical Sciences. *Sadra Medical Journal*. 2020;8(4):419-28.
- 9- Miles SR, Tharp AT, Stanford M, Sharp C, Menefee D, Kent TA. Emotion dysregulation mediates the relationship between traumatic exposure and aggression in healthy young women. *Journal of Personality and Individual Differences*. 2015;76:222-27.
- 10- Mahbobi T, Salimi H, Hosseini SA. The effect of emotional self- control training on the reduction of verbal aggression of PayameNoor University students. *Journal of Social Cognition*. 2016;4(2):124-36.
- 11- Suter M, Pihet S, Ridder J, Zimmermann G, Stephan P. Implicit attitudes and self-concepts towards transgression and aggression: differences between male community and offender adolescents, and associations with psychopathic traits. *Journal of Adolescence*. 2014;37(5):669-80.
- 12- Halmat F, Darweesh M, Karwan K. Measuring aggression among university students: a comparative study between Garmian University and Soran University students. *Journal of Garmian University*. 2018;5(3):475-81.
- 13- Kaur D, Niwas R. Aggressive behavior of secondary school students in relation to school environment. *International Journal of Advanced Research*. 2017;5:801-809.
- 14- Saidi S, Saffarinia M, Ahmadian H. The model of relationship between aggression and social perspective taking with pro-social behavior through the mediator role of social trust. *Social Psychology Research*. 2020;36:1-20.
- 15- Hosseini SA, Kavosi A, Sanagoo A, Jouybari L, Mohammadi Gh. The effect of anger management training on student's adaptability. *Golestan University of Medical Sciences. Pajouhan Scientific Journal*. 2017;16(1):10-18.
- 16- Refahi Z, Dastan N, Ashrafi H. Prediction of aggression in children based on domestic violence and communication patterns. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2020;7(2):55-65.
- 17- Sharifirad G, Bahari A, Bazani M, Jalilian M. Relationship between aggression and demographic characteristics in male high school students of Ilam. *Zanko Journal of Medical Sciences*. 2016;16(51):36-44.
- 18- Ganji H. *Personality Evaluation*. Second edition. Tehran: Sabalan; 1398.
- 19- Samadi M, Amirdavar S. Study of the relationship between the amount and type of activity on virtual social networks with happiness aggression in undergraduate students living in dormitories at Tabriz Azad University. *Women and Family Studies*. 2018;11(42):105-24.
- 20- Parfilova GG. Managing and preventing aggressiveness in primary school children. *International Electronic Journal of Mathematics Education*. 2016;11(4):921-31.
- 21- Bazrafkan L, Mohammadjani RA, Rakhshani T. The effect of parenting skills training on adolescent aggression in Abadeh tashk, Fars Province, 2018. *Journal of Health Sciences & Surveillance System*. 2019;7(1):8-16.
- 22- Alami A, Shahghasemi Z, Davarinia Motlagh Ghochan A, Baratpour F. Students' aggression and its relevance to personal, family, and social factors. *Iran Red Crescent Medical Journal*. 2015;17(12):e20017.
- 23- Vakili V, Zarifian Ghazi A, Movahhedianfar F, Bijari M, Ziaee M. Prevalence of aggressive behaviors among the general population of Mashhad-Iran, 2014. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2016;18(72):139-44.
- 24- Karahmadi M, Esmaili N. Aggression and some of its demographic correlates in nurses of pediatric units in hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences. *Research in Behavioral Sciences*. 2007;5(1):33-37.

- 25- Bilgin H, Keser Ozcan N, Tulek Z, Kaya F, Boyacioglu NE, Erol O, et al. Student nurses' perceptions of aggression: an exploratory study of defensive styles, aggression experiences, and demographic factors. *Nursing & Health Sciences*. 2016;18(2):216-22.
- 26- Paul-Cookey NR, Iwuama BC. Comparison of forms and incidence of compulsive disorder? *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2011;33:795-804.
- 27- Jenaabadi H, Nastiezaie N. A comparison of aggression, anxiety and depression in high school students in Saravan city. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2011;3(9):148-56.
- 28- HosseinKhanzadeh A, Rashidi N, Yeganeh T, Zareimanesh Q, Ghanbari N. The effects of life skills training on anxiety and aggression in students. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2013;12(7):545-58.
- 29- Uludag O. The influence of aggression on students' achievement: evidence from higher education. *Journal of Procedia- Social and Behavioral Science*. 2013;89:954-58.
- 30- Tarhani A, Rezaei F, Mohammadi K, Ground A. A study of the relationship between aggression and self-concept with academic achievement of students of PayameNoor University of Koohdasht. *International Conference on new research findings in science, engineering and technology with a focus on need-based research*. Mashhad; 2015.
- 31- Khurshid Sh, Parveen Q, Khurshid S, Khalid Parvaiz R. Effect of low, mild and high level of aggression on students' academic performance. *Journal of Science International*. 2017;29(2):345-50.
- 32- Hajihassani M, Shafiabadi A, Pirsaghi F, Bashirpour M. Prediction of addiction potential on the basis of aggression and assertiveness in university students. *Journal of Scientific Quarterly of Research on Addiction*. 2012;5(20):41-54.
- 33- Ghodousi A, Aminoroaia M, Attari A, Maracy M, Maghsoodloo S. The prevalence of cigarette smoking and some demographic and psychological characteristics in students of Islamic Azad University of Khorasgan, Iran. *Research in Behavioral Sciences*. 2013;10(6):401-10.