

# The Effectiveness of Prayer-based Psychological Peace Education and Patience in the Feeling of Failure and Distress Tolerance in Nursing Student

Mohammad Rahim-Karimy<sup>1</sup> , Seyed Mahmood Mosavinezhad<sup>\*1</sup> , Faezeh Salari-Rahimi<sup>2</sup> ,  
 Masoomeh Izadpanahi<sup>3</sup> 

1- Department of Psychology, Ferdows Branch, Ferdows Azad University, Ferdows, Iran.

2- Department of Educational Sciences, Payame Noor University, Damghan, Iran.

3- Department of Psychology, Arsanjan Branch, Islamic Azad University, Arsanjan, Iran.

\*Correspondence should be addressed to Dr. Seyed Mahmood Mosavinezhad; Email: [mosavinezhad@ferdowsiau.ac.ir](mailto:mosavinezhad@ferdowsiau.ac.ir)

## Article Info

Received: May 6, 2022

Received in revised form:

May 24, 2022

Accepted: Jun 20, 2022

Available Online: Sep 23, 2023

## Keywords:

Feeling of failure

Distress

Prayer

Tolerance

## Abstract

**Background and Objective:** The feeling of failure and distress tolerance are among the factors that affect the students during their education, which is an exciting and challenging period. So the aim of the present study was to determine the effectiveness of prayer-based psychological peace education and patience in the feeling of failure and distress tolerance of nursing students.

**Methods:** The present study was quasi-experimental with a pretest-posttest control group design. A samples of 30 students in Tabas School of Nursing in the academic year of 2019-2020 were selected by available sampling method and were randomly assigned to two experimental and control groups. The research instruments were Simmons and Gaherr's Tolerance Questionnaire and Gilbert and Allen's Failure Feeling. The participants in the experimental group participated in 8 45-minute sessions of prayer-based psychological peace education and patience on, but the control group did not receive any intervention. Data were analyzed using SPSS software version 22 and the multivariate analysis of covariance. In the present study, all ethical considerations were observed and the authors reported no conflict of interests.

**Results:** The mean score related to the feeling of failure significantly decreased in the experimental group compared to the control group in the post-test, but the mean score for the experimental group's distress tolerance analysis significantly increased compared to the control group in the post-test.

**Conclusion:** The results showed that teaching the prayer-based psychological peace education and patience on can be used as a useful intervention method to reduce the feeling of failure and increase students' tolerance for distress.



<https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i3.38345>

**Please cite this article as:** Rahim-Karimy M, Mosavinezhad SM, Salari-Rahimi F, Izadpanahi M. The Effectiveness of Prayer-based Psychological Peace Education and Patience in the Feeling of Failure and Distress Tolerance in Nursing Student. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(3):104-116. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i3.38345>

## Summary

### Background and Objective

Nursing students due to special student conditions such as entering large and stressful complexes, facing problems related to patients and the use of medical equipment, hospital environment, the large number of courses, intense competition and

low physical activity, are prone to loss of mental health and in inappropriate social situations (1). Empirical evidence shows that the feeling of failure and the ability to bear low distress are experienced by students (2). On the other hand, religious beliefs and performing religious duties (prayer and patience) are very effective ways to have good psychological health (11). One who has a strong relationship with God does not give in to

despair and hopelessness. He does not feel weak or tongue-tied in the face of problems. He is resilient to hardships and perseveres, and this belief gives him/her such mental and psychological strength that s/he can overcome problems and free him/herself from failure and inability (14).

Paying attention to the health of people in the community, especially nursing and medicine students is one of the priorities of the health care system and for any action in this field, it is necessary to know the mental health status of people in the community. On the other hand, not paying attention to the feelings of failure and distress and the consequences of these two, has adverse consequences. Therefore, the present study was conducted to determine the effectiveness of prayer-based psychological relaxation training and patience on nursing students' feelings of failure and distress?

## Methods

**Compliance with ethical guidelines:** In this study, all related ethical considerations, including the confidentiality of questionnaires information, obtaining informed consent from the participants and leaving them free to leave the research were observed.

The present study was a quasi-experimental study with a pre-test and post-test control group design. The statistical population of this study consisted of all students of Tabas School of Nursing in the academic year 2019-2020. To select the participants, 30 students, who wished to participate in the study, were selected by available sampling method and randomly assigned to the experimental and control groups (15 in each group). The research instruments were Simmons and Gahr Distress Tolerance Questionnaire and Gilbert and Allen Feelings of Failure. The experimental group participated in 8 45-minute sessions of psychological relaxation training based on prayer and patience, but the control group did not receive any intervention. Data were analyzed using SPSS software version 22 and multivariate analysis of covariance.

## Findings

The results showed that the mean scores related to failure in the experimental group significantly decreased compared to the control group in the post-test, but the mean scores of disturbance increased significantly in the experimental group compared to the control group in the post-test ( $P < 0.01$ ).

## Conclusion

Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat  
(i.e., Research on Religion & Health)

The results showed that prayer-based psychological peace training and patience were effective in reducing nursing students' feelings of failure. In this regard, the study by Taliafro et al. showed that people with high spirituality rarely experience frustration and feelings of weakness (26). Another study showed that the intervention of patience and prayer has positive effects on reducing psychological symptoms (27). In explanation for this finding, it can be stated that Islamic teachings create inner peace and make people accept themselves as they are with all the characteristics they have. In fact, communication with the divine force gives people a positive outlook on life, strengthening Islamic teachings such as prayer and patience makes one appreciate aspects of life and have a positive feeling about the past life. Another finding of the study was that teaching peace of mind based on prayer and patience was effective in improving the tolerance of nursing students. The obtained result is in line with the results of previous studies. For example, the study by Ali Ahmad and Janaabadi showed that teaching the components of psychological peace based on the Islamic perspective (patience and prayer) is effective in students' resilience (33). Findings of Abolghasemi et al. showed that combined training of religious teachings and muscle relaxation was effective in increasing anxiety tolerance (34). In explanation for the result, it can be stated that religious beliefs such as prayer and trust in God have a positive value in addressing the meaningful points of life. These types of confrontations are both a source of emotional support and a means for positive interpretation of life events. They create peace of mind by creating hope and encouraging positive attitudes (16).

One of the strengths of the present study is that it was focused on the nursing students, because during the study and internship period they may experience a feeling of failure and inability to deal with patients, which reduces their anxiety tolerance. Therefore, psychological training based on the Islamic perspective (patience and prayer), which is appropriate for Iranian Islamic culture, can be effective in promoting their psychological peace.

One of the limitations of the present study was the non-implementation of a follow-up study, cross-sectional implementation of the research and self-reporting of the research tool, so caution should be exercised in generalizing the results.

Considering the effectiveness of psychological relaxation based on Islamic perspective in

significantly reducing the feeling of failure and increasing distress tolerance, it is suggested that the intervention be performed in different departments of universities and schools in the form of workshops. It is suggested to compare the effectiveness of psychological relaxation based on Islamic teachings such as trust and belief in God.

#### **Acknowledgment**

Researchers would like to thank all those who helped us in carrying out this study.

#### **Ethical considerations**

According to the authors of the article this rAccording to the authors, the present article is obtained from the master's thesis of the first author approved under the ethics code [IR.BUMS.REC.1399.124](#) by the Research Ethics Committee of Birjand University of Medical Sciences.

#### **Funding**

According to the authors, this research had no financial sponsor and was conducted at the personal expense of the first author.

#### **Conflict of interests**

The authors declared that there is no conflict of interests in this study.

#### **Authors' contribution**

Drafting the article: first author; corresponding author and scientific edition: second author; Collecting the questionnaires: third author; and statistical analysis: fourth author.

## تأثير تعليم الهدوء السيكولوجي على أساس الدعاء والصبر، على الشعور بالهزيمة واستيعاب القلق لدى طلاب فرع التمريض

محمد رحيم كريمي<sup>١</sup>، سيد محمود موسوي نجاد<sup>٢</sup>، فائزة سالاري رحيمي<sup>٣</sup>، معصومة ايزدبناهي<sup>٣</sup>

١- قسم علم النفس، فرع جامعة الفردوس، جامعة آزاد فردوس، فردوس، إيران.

٢- قسم العلوم التربوية، جامعة بيام نور، دامغان، إيران.

٣- قسم علم النفس، فرع أرسنجان، جامعة آزاد الإسلامية، أرسنجان، إيران.

\* المراسلات الموجهة إلى الدكتور سيد محمود موسوي نجاد؛ البريد الإلكتروني: [mousavinezhad@ferdowsiau.ac.ir](mailto:mousavinezhad@ferdowsiau.ac.ir)

### معلومات المادة

الوصول: ٤ شوال ١٤٤٣

وصول النص النهائي: ٢٢ شوال ١٤٤٣

القبول: ٢٠ ذي القعدة ١٤٤٣

النشر الإلكتروني: ٧ ربيع الاول ١٤٤٥

### الكلمات الرئيسية:

التحمل

الدعاء

الشعور بالهزيمة

القلق

### الملخص

**خلفية البحث وأهدافه:** الشعور بالهزيمة وتحمل القلق من العوامل النفسية المؤثرة على نفسيات الطلاب التي تعد الفترة الأشد قلقاً واضطراباً على الإنسان لما تخلق من أزمات نفسية حادة. لهذا السبب، تسعى هذه الدراسة إلى تحديد تأثير تعليم مهارات التهذئة النفسية القائمة على أساس الدعاء والصبر على الشعور بالهزيمة وتحمل الإضطراب لدى طلاب قسم التمريض ومدى دوره العاملين على سكينه الإنسان.

**منهجية البحث:** المنهجية التي اعتمدت عليها الدراسة هي منهجية شبه تحليلية مع منهج ماقبل الإختبار- ما بعده والمجموعة الضابطة. وقد اختير ٣٠ طالباً من بين طلاب كلية التمريض في مدينة طبس للعام الدراسي ٢٠١٩-٢٠٢٠ عبر منهج أخذ العينات المتاحة وتقسيم هؤلاء إلى مجموعة الإختبار ومجموعة ضابطة بصورة عشوائية. اما الآلية التي اعتمدت عليها الدراسة فهي استبيان تحمل القلق لدى سيمونز وتشاهر واستبيان الشعور بالهزيمة لدى جيلبرت وآلن. وقد شارك افراد مجموعة الإختبار في ثمانية جلسات تستغرق كل جلسة ٤٥ دقيقة خضعوا فيها لتعليم مهارات الهدوء النفسي القائم على أساس الدعاء والصبر؛ بينما لم تتلق المجموعة الضابطة تعليمات أو مداخلات. بعدها قام الباحثون بتحليل المعطيات عبر تطبيق SPSS إصدار رقم ٢٢ ومؤشر احصائي متعدد المتغيرات. يُذكر أنه تم مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

**المعطيات:** اظهرت النتائج أنّ معدل درجات الشعور بالهزيمة لدى مجموعة الإختبار مقارنة بالمجموعة الضابطة في مرحلة ما بعد الإختبار قد تقلص بشكل ملحوظ. بينما معدل درجات تحمل القلق لدى مجموعة الإختبار مقارنة بالمجموعة الضابطة قد ازدادت بصورة ملحوظة في مرحلة ما بعد الإختبار.

**الاستنتاج:** اظهرت نتائج البحث أنّ تعليم مهارات الهدوء النفسي القائم على الدعاء والصبر من شأنه أن يكون ناجحاً في تقليص الشعور بالهزيمة ورفع مستوى التحمل واستيعاب القلق لدى طلاب فرع التمريض.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Rahim-Karimy M, Mosavinezhad SM, Salari-Rahimi F, Izadpanahi M. The Effectiveness of Prayer-based Psychological Peace Education and Patience in the Feeling of Failure and Distress Tolerance in Nursing Student. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(3):104-116. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i3.38345>

## اثربخشی آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر بر احساس شکست و تحمل پریشانی دانشجویان رشته پرستاری

محمد رحیم کریمی<sup>۱</sup>، سید محمود موسوی‌نژاد<sup>۱\*</sup>، فائزه سالاری رحیمی<sup>۲</sup>، معصومه ایزدپناهی<sup>۳</sup>

۱- گروه روان‌شناسی، واحد فردوس، دانشگاه آزاد فردوس، فردوس، ایران.

۲- گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، دامغان، ایران.

۳- گروه روان‌شناسی، واحد ارسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، ارسنجان، ایران.

\* مکاتبات خطاب به دکتر سید محمود موسوی‌نژاد؛ رایانامه: [mousavinezhad@ferdowsiau.ac.ir](mailto:mousavinezhad@ferdowsiau.ac.ir)

### اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۶ اردیبهشت ۱۴۰۱

دریافت متن نهایی: ۳ خرداد ۱۴۰۱

پذیرش: ۳۰ خرداد ۱۴۰۱

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۱۴۰۲

### چکیده

**سابقه و هدف:** احساس شکست و تحمل پریشانی از عواملی است که دوران دانشجویی را که دوران مهیج و پرچالشی است تحت تأثیر قرار می‌دهد. از این رو، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر بر احساس شکست و تحمل پریشانی دانشجویان پرستاری بوده است.

**روش کار:** روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. نمونه‌ای به تعداد ۳۰ نفر از تمامی دانشجویان دانشکده پرستاری طبس در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش پرسش‌نامه تحمل پریشانی سیمونز و گاهر و احساس شکست گیلبرت و آلن بود. افراد گروه آزمایش در هشت جلسه ۴۵ دقیقه‌ای آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر شرکت نمودند، اما گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و شاخص آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داده است که میانگین نمرات احساس شکست گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در پس‌آزمون به‌طور معناداری کاهش یافته بود؛ اما میانگین نمرات تحمل پریشانی گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در پس‌آزمون به‌طور معناداری افزایش یافته بود ( $P < 0/01$ ).

**نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده، آموزش مؤلفه‌های آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر می‌تواند به‌عنوان یک روش مداخله‌ای مفید در جهت کاهش احساس شکست و افزایش تحمل پریشانی دانشجویان به کار رود.

### واژگان کلیدی:

احساس شکست

پریشانی

تحمل

دعا

استناد مقاله به این صورت است:

Rahim-Karimy M, Mosavinezhad SM, Salari-Rahimi F, Izadpanahi M. The Effectiveness of Prayer-based Psychological Peace Education and Patience in the Feeling of Failure and Distress Tolerance in Nursing Student. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(3):104-116. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i3.38345>

## مقدمه

قشر دانشجویان پرستاری به دلیل شرایط خاص دانشجویی از جمله وارد شدن به مجموعه‌ای بزرگ و پرتنش، مواجهه با مشکلات مربوط به بیماران و استفاده از تجهیزات پزشکی، محیط بیمارستان، حجم زیاد دروس، رقابت‌های فشرده و فعالیت فیزیکی کم مستعد از دست دادن سلامت روانی و قرارگرفتن در موقعیت‌های نامناسب اجتماعی هستند (۱). شواهد تجربی نشان می‌دهد که احساس شکست<sup>۱</sup> و تنهایی تجربه مشترک همه جوانان از جمله دانشجویان است (۲). احساس شکست یکی از مفاهیمی است که از نظریه جایگاه اجتماعی بیرون آمده است و در انسان نه تنها از دست دادن جایگاه اجتماعی است بلکه نرسیدن به اهداف و تمایلات شخصی را نیز شامل می‌شود (۳). اهداف و جاه‌طلبی‌های غیرقابل دسترس، خودانتقادگری بی‌مورد و مقایسه خود با دیگران از عوامل مخرب درونی احساس شکست است (۴). اهمیت و نقش احساس شکست و ناکامی در اختلالات مهمی از جمله افسردگی، خودکشی، اختلالات اضطرابی، اختلال استرس پس از سانحه، تفکرات مربوط به خودکشی و اقدام به خودکشی مشخص شده است (۵). یکی دیگر از مشخصه‌های سنین دانشجویی افزایش معنادار واکنش‌های عاطفی، حساسیت زیاد به تعامل‌های اجتماعی، خطرپذیری زیاد و به تبع آن پریشانی‌های مختلف است (۶). تحمل پریشانی<sup>۲</sup> توانایی ادراک‌شده خودگزارشی یک فرد برای تجربه و تحمل حالت‌های هیجانی منفی (۷) و از بُعد جسمانی - رفتاری توانایی تحمل حالت‌های فیزیولوژیکی آزارنده تعریف می‌شود (۸). تحمل پریشانی سازه‌ای فراهیجانی است که دارای چهار خرده‌مقیاس تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم است (۹). کاهش سطح تحمل پریشانی ممکن است با پاسخ‌های ناسازگارانه نسبت به رویدادهای استرس‌زا همراه باشد (۱۰).

باورهای دینی و انجام فرایض دینی راهکارهای بسیار مؤثری برای داشتن سلامت روان‌شناختی مطلوب است (۱۱). از این رو، در همین زمینه از جمله مداخله‌های مؤثر به آموزش مؤلفه‌های آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر می‌توان اشاره نمود. آرامش روان‌شناختی به معنای تجربه زندگی سرشار از شادی و آرامش است و آرامش روح و روان انسان در اثر رشد ایمان و باورهای دینی اتفاق می‌افتد (۱۲). انسان دین‌دار

ارزیابی ذهنی خود را از مشکلات مثبت می‌داند و اگر ارزیابی انسان و انتظارات فرد مثبت باشد؛ عامل فشارزا را که موجب فشار و بیماری می‌شود، کمتر نگران‌کننده می‌داند (۱۳). کسی که ارتباط قوی با خداوند دارد، یأس و ناامیدی به خود راه نمی‌دهد؛ در برابر مشکلات احساس ضعف و زبونی نمی‌کند و در برابر حوادث سخت مقاوم است و صبر پیشه می‌کند و همین عقیده چنان قدرت روحی و روان‌شناختی به او می‌دهد که می‌تواند بر مشکلات پیروز شود و او را از شکست و ناتوانی رهایی بخشد (۱۴). صبر یکی از روش‌های کنترل و بازداری رفتار در نظر گرفته می‌شود؛ به گونه‌ای که به انسان این امکان را می‌دهد تا خودنظارتی و خودتنظیمی بر رفتار داشته باشد و موجب اعتدال روان آدمی می‌شود (۱۵). صبر مؤلفه‌ای مبتنی بر آموزه‌های اسلامی است که نقش مهمی در پیشگیری از آسیب‌های روانی به‌ویژه اضطراب دارد و برای حفظ تعادل بهداشت روانی باید انسان در انجام کارها صبر و شکیبایی پیشه کند (۱۶). حسین ثابت در پژوهش خود صبر را نوعی مقاومت در برابر ناملایمات و دشواری‌های روزگار معرفی کرده و پیامدهای صبر را دستیابی به حقیقت، ایجاد تعادل روانی و آسان شدن سختی‌ها دانسته است (۱۷). دعاکردن از بنیادی‌ترین و عمومی‌ترین اشکال رفتار مذهبی است که در همه مذاهب ابراهیمی (یهودیت، مسیحیت و اسلام) رایج است و تشابهات فراوانی با سنت‌های دیگر مذاهب (مثل بودیسم و هندوئیسم) دارد (۱۸). دعا مکملی در درمان و بهبود بیماری‌ها و گذر از درد جسمی و روحی بشر است (۱۹). در واقع دعا درمانی عاملی اساسی در سلامت انسان و دور شدن از اغتشاش و بی‌نظمی است (۱۱). در میان اعمال مذهبی دعا و نیایش جایگاه ویژه‌ای در تمامی ادیان و مذاهب دارد. دعا و نیایش پل ارتباطی فرد با معبود خویش است. این ارتباط به روان فرد کیفیتی می‌بخشد که از آرامش و اطمینان درونی بیشتری برخوردار می‌شود؛ در برابر ناملایمات ایستادگی می‌کند و توان فزون‌تری می‌یابد (۲۰). در پژوهشی اثربخشی آموزش دعا و نیایش بر استرس ادراک‌شده زنان تأیید شده است (۲۱).

توجه به سلامت افراد جامعه به‌ویژه دانشجویان پرستاری و پزشکی یکی از اولویت‌های نظام بهداشتی درمانی است و جهت هرگونه اقدامی در این زمینه، اطلاع از وضعیت سلامت روان افراد جامعه ضروری است. از سویی بی‌توجهی به احساس شکست و پریشانی‌ها و عواقب حاصل از این دو، پیامدهای نامطلوبی دارد. همچنین با توجه به اینکه در زمینه اثربخشی

<sup>۱</sup>) Defeat<sup>۲</sup>) Distress tolerance

آرامش روان‌شناختی بر متغیرهای مذکور در جامعه هدف مطالعه‌ای انجام نشده است و خلأ پژوهشی در این زمینه احساس می‌شود، از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر بر احساس شکست و تحمل پریشانی دانشجویان پرستاری انجام شده و به دنبال پاسخ به این سؤال بوده است که آیا آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر بر احساس شکست و تحمل پریشانی دانشجویان پرستاری تأثیر دارد؟

## روش کار

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسش‌نامه‌ها و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است. پیش از توزیع پرسش‌نامه‌ها، برای جلب همکاری دانشجویان، ابتدا توضیحات لازم درباره هدف و اهمیت پژوهش به آنان داده شد و از دانشجویان خواسته شد به تمام سؤال‌های پرسش‌نامه‌ها به دقت پاسخ دهند. در ضمن، دانشجویان با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کردند و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه خواهد ماند.

مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش تمامی دانشجویان دانشکده پرستاری شهر طبس در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که از میان آنان ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند - حداقل نمونه در طرح‌های آزمایشی ۳۰ نفر توصیه شده است (۲۲-) و در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند (روش تخصیص تصادفی بدین صورت بود که نمونه‌ها به صورت تصادفی از طریق برداشتن گوی زوج یا فرد داخل کیسه به دو گروه ۱۵ نفره تقسیم شدند؛ به این شیوه که اگر نمونه گوی زوج را برمی‌داشت در گروه آزمایش و اگر گوی فرد را برمی‌داشت در گروه گواه قرار داده می‌شد).

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت است از: نداشتن اختلالات رفتاری بر اساس پرونده سلامت، قراردادن تحت درمان روان‌شناختی دیگری به‌طور هم‌زمان، علاقه‌مندی و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش؛ و ملاک‌های خروج شامل همکاری نکردن در جلسات آموزشی و غیبت بیش از دو جلسه بود.

ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌های زیر بود:

(۱) **مقیاس تحمل پریشانی:** این مقیاس شاخصی ۱۵ سؤالی است که سیمونز و گاهر<sup>۱</sup> آن را در سال ۲۰۰۵ طراحی کرده‌اند و خرده‌مقیاس‌های تحمل (تحمل پریشانی هیجانی با سؤالات ۱، ۳ و ۵)، جذب (جذب شدن توسط هیجانات منفی با سؤالات ۲، ۴ و ۱۵)، ارزیابی (برآورد ذهنی پریشانی با سؤالات ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲) و تنظیم (تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی با سؤالات ۸، ۱۳ و ۱۴) را روی یک مقیاس پنج‌درجه‌ای (کاملاً موافق = ۱، اندکی موافق = ۲، نه موافق و نه مخالف = ۳، اندکی مخالف = ۴ و کاملاً مخالف = ۵) می‌سنجد. نمرات بالا در این مقیاس بیانگر تحمل پریشانی بالا است. دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۷۵ قرار می‌گیرد (۷). ضرایب آلفا برای این مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ است. همچنین مشخص شده است که این مقیاس روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی دارد (۷). این پرسش‌نامه برای نخستین بار در ایران در مطالعه حاضر استفاده شده است. نتایج این مطالعه پایایی همسانی درونی بالایی را برای کل مقیاس ( $\alpha=0/71$ ) و پایایی متوسطی را برای خرده‌مقیاس‌ها نشان داده است (۰/۵۴) برای خرده‌مقیاس تحمل، ۰/۴۲ برای خرده‌مقیاس جذب، ۰/۵۶ برای خرده‌مقیاس ارزیابی و ۰/۵۸ برای خرده‌مقیاس تنظیم) نشان داده است (۲۳).

(۲) **پرسش‌نامه احساس شکست:** گیلبرت و آلن<sup>۲</sup> پرسش‌نامه ۱۶ سؤالی احساس شکست را در سال ۱۹۹۸ طراحی کرده‌اند که بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از هرگز تا تقریباً همیشه طراحی شده و سه خرده‌مقیاس احساس رکود (۷، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۴ و ۱۶)، احساس بازندگی (۱، ۳، ۵، ۱۲ و ۱۵) و احساس رضایتمندی (۲، ۴، ۶ و ۹) دارد. سؤالات ۲، ۴، ۶ و ۹ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (۲۴). این مقیاس دارای همسانی درونی بسیار بالا با ضرایب آلفا در هر دو گروه (۰/۹۴ برای زنان و ۰/۹۳ برای مردان)، به علاوه با اطمینان ۰/۹۴ برای دانش‌آموزان و ۰/۹۳ در گروه افسرده است (۲۴). ترسفی و همکاران پرسش‌نامه مذکور را برای جمعیت ۳۰۶ نفری ایرانی هنجار کرده‌اند. این پرسش‌نامه در ابتدا به فارسی ترجمه؛ و پس از انجام اصلاحات به زبان اصلی آن یعنی انگلیسی بازگردانده شد. سپس نسخه دوم با نسخه اول تطبیق داده شد و موارد مورد نیاز تحت نظارت چند تن از استادان دانشکده روان‌شناسی و علوم

<sup>۱</sup> Simmons and Gaher

<sup>۲</sup> Gilbert and Allen

هشت جلسه ۴۵ دقیقه‌ای آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر در چهار هفته (هر هفته دو جلسه) مبتنی بر مداخله پژوهش فرشاد و همکاران شرکت نمودند (۲۵) اما گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. سپس از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. مداخله درمانی آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر به شرح جدول شماره ۱ است.

تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی اصلاح شد. به‌منظور سنجش همسانی درونی پرسش‌نامه احساس شکست از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. آلفای کرونباخ کل آزمون ۰/۹۱ و همچنین ضریب آلفای زنان ۰/۹۱ و مردان ۰/۹۲ به دست آمده است (۲۴).

در مرحله اجرا پس از دریافت مجوزهای لازم، ابتدا از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد؛ سپس افراد گروه آزمایش در

جدول ۱) مداخله درمانی آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر

جلسه	شرح مختصر
اول	برقراری ارتباط و آشنایی با دانش‌آموزان، بیان اهداف، روش کار و تشریح جلسات
دوم	آرامش روانی و اهمیت آن در زندگی فرد
سوم	آموزش صبر و انواع آن
چهارم	اثرات صبر بر سختی‌ها و مزایای آن
پنجم	ویژگی صابران (کنترل خشم)
ششم	شناخت دعا به‌عنوان عامل مکمل صبر و راهگشای آرامش روان‌شناختی (هدف‌گذاری)
هفتم	آموزش دعا
هشتم	آرامش روان‌شناختی بر مبنای دعادرمانی. جمع‌بندی ارزیابی روند کار

### یافته‌ها

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۲ گزارش شده است.

برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و متناسب با سطح سنجش داده‌ها و مفروضات آماری، در بخش توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره با رعایت پیش‌فرض‌های آماری جهت آزمون فرضیه‌ها استفاده شد.

جدول ۲) توصیف آماری نمرات تحمل پریشانی در دو مرحله اندازه‌گیری به تفکیک گروه آزمایش و گواه

گروه	متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گواه	تحمل	۸/۱۳	۳/۹۰۷	۸/۸۰	۲/۳۶۶
	جذب	۱۰/۱۳	۳/۴۲۰	۱۰/۴۰	۲/۷۷۲
	ارزیابی	۱۸/۴۰	۴/۷۷۸	۱۸/۹۳	۳/۹۱۸
	تنظیم	۸/۱۳	۳/۸۱۵	۷/۶۰	۲/۹۲۳
آزمایش	تحمل	۶/۶۰	۲/۶۱۳	۹/۴۰	۲/۲۹۳
	جذب	۸/۳۳	۱/۹۱۵	۱۰/۳۳	۲/۴۶۹
	ارزیابی	۱۷/۶۰	۳/۳۳۴	۱۹/۴۷	۳/۷۲۰
	تنظیم	۶/۱۳	۲/۱۰۰	۹/۰۲	۲/۲۹۱
گواه	احساس رکود	۲۱/۹۳	۳/۲۱۸	۲۱/۲۷	۲/۶۳۱
	احساس بازندگی	۱۷/۸۷	۳/۳۳۵	۱۷/۰۳	۲/۸۳۱
	احساس رضایتمندی	۱۶/۶۷	۳/۲۴۴	۱۵/۸۰	۲/۹۵۷
	احساس رکود	۲۲/۴۰	۳/۴۸۱	۲۰/۶۷	۳/۱۳۲
	احساس بازندگی	۱۸/۱۳	۲/۵۸۸	۱۶/۲۰	۲/۵۴۱
احساس رضایتمندی	۱۶/۰۷	۳/۵۱۵	۱۳/۹۳	۳/۰۳۵	

شرط برابری واریانس‌ها رعایت شد. پس از بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیّری، نتایج آزمون نشان داد که بین دو گروه در مؤلفه‌های احساس شکست تفاوت معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0/01$ ،  $F = 8/965$  و لامبدای ویلکز =  $0/461$ ). برای بررسی اینکه گروه آزمایش و گواه در کدام یک از مؤلفه‌ها با یکدیگر تفاوت دارند در جدول شماره ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیّری گزارش شده است.

پیش از اجرای آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیّره، مفروضه‌های آن بررسی شد. در آزمون کولموگروف - اسمیرنوف سطح معناداری آماره محاسبه‌شده برای تمامی متغیّرها بزرگ‌تر از  $0/05$  بود؛ بنابراین فرض طبیعی بودن توزیع نمرات پذیرفته می‌شود. بر اساس آزمون ام‌باکس که برای هیچ یک از متغیّرها معنادار نبود، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس/ کوواریانس به‌درستی رعایت شد. بر اساس آزمون لوین و معنادار نبودن آن برای همه متغیّرها،

جدول ۳) آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های احساس شکست گروه آزمایش و گواه در پس‌آزمون

متغیّر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P-value	اندازه اثر
احساس رکود	بین‌گروهی	۸/۰۹۰	۱	۸/۰۹۰	۱۳/۸۳۴	۰/۰۰۱	۰/۳۵۶
	درون‌گروهی	۱۴/۶۱۹	۲۵	۰/۵۸۵			
احساس بازندگی	بین‌گروهی	۷/۸۱۶	۱	۷/۸۱۶	۸/۹۳۴	۰/۰۰۶	۰/۲۶۳
	درون‌گروهی	۲۱/۸۷۱	۲۵	۰/۸۷۵			
احساس رضایتمندی	بین‌گروهی	۱۳/۸۳۳	۱	۱۳/۸۳۳	۱۲/۹۲۷	۰/۰۰۱	۰/۳۴۱
	درون‌گروهی	۲۶/۷۵۴	۲۵	۱/۰۷۰			

رابطه بین متغیّرها نشان داده که رابطه بین این مؤلفه‌ها معنی‌دار بود.

پس از بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیّری، نتایج آزمون نشان داد که بین دو گروه در مؤلفه‌های تحمل پریشانی تفاوت معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0/01$ ،  $F = 4/140$  و لامبدای ویلکز =  $0/559$ ). برای بررسی اینکه گروه آزمایش و گواه در کدام یک از مؤلفه‌ها با یکدیگر تفاوت دارند در جدول شماره ۴ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیّری گزارش شده است. مقدار F به‌دست‌آمده برای تمامی مؤلفه‌ها در سطح  $0/05$  معنی‌دار بود ( $P < 0/05$ ). از این رو فرض صفر رد و فرض پژوهش تأیید می‌شود. بر این اساس و با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر مؤثر بود و موجب بهبود تحمل پریشانی دانشجویان پرستاری شد.

طبق جدول شماره ۳، مقدار F به‌دست‌آمده برای تمامی مؤلفه‌ها در سطح  $0/01$  معنی‌دار بود ( $P < 0/01$ )؛ بنابراین فرض صفر رد و فرض پژوهش تأیید می‌شود. با توجه به پایین‌تر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر مؤثر بود و موجب کاهش احساس شکست در دانشجویان پرستاری شد.

به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر بر تحمل پریشانی دانشجویان پرستاری از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیّری استفاده شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات در گروه آزمایش و گواه نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر بود. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیّره‌های وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس مؤلفه‌های تحمل پریشانی در گروه‌ها برابر بود. نتایج آزمون ام‌باکس برای بررسی برابری ماتریس کوواریانس متغیّره‌های وابسته در بین گروه آزمایش و گواه نیز نشان داد که ماتریس کوواریانس متغیّره‌های وابسته در دو گروه برابر بود. نتایج آزمون خی دو بارلت<sup>۱</sup> برای بررسی کرویت یا معنی‌داری

۱) Bartlett's Test of Sphericity

جدول ۴) آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های تحمل پریشانی گروه آزمایش و گواه در پس‌آزمون

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	P-value	اندازه اثر
تحمل	بین‌گروهی	۱۳/۶۸۲	۱	۱۳/۸۶۲	۵/۶۶۹	۰/۰۲۶	۰/۱۹۱
	درون‌گروهی	۵۷/۹۲۷	۲۴	۲/۴۱۴			
جذب	بین‌گروهی	۱۴/۴۴۴	۱	۱۴/۴۴۴	۸/۸۴۶	۰/۰۰۷	۰/۲۶۹
	درون‌گروهی	۳۹/۱۸۸	۲۴	۱/۶۳۳			
ارزیابی	بین‌گروهی	۱۰/۷۵۹	۱	۱۰/۷۵۹	۷/۲۰۵	۰/۰۱۳	۰/۲۳۱
	درون‌گروهی	۳۵/۸۳۶	۲۴	۱/۴۹۳			
تنظیم	بین‌گروهی	۳۱/۷۰۳	۱	۳۱/۷۰۳	۵/۰۳۸	۰/۰۳۴	۰/۱۷۴
	درون‌گروهی	۱۵۱/۰۱۶	۲۴	۶/۲۹۲			

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داده که آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر بر احساس شکست مؤثر بوده است. همچنین با توجه به پایین‌تر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش آرامش روان‌شناختی مؤثر بوده و موجب کاهش احساس شکست و مؤلفه‌های آن (احساس رکود، احساس بازندگی و احساس رضایتمندی) در دانشجویان پرستاری شده است. در زمینه نتیجه به‌دست‌آمده در مطالعات پیشین مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم انجام نشده است اما نتایج پژوهش تالیافرو<sup>۱</sup> و همکاران نشان داده که افراد با روحیه معنوی بالا به‌ندرت دچار ناامیدی و احساس ضعف می‌شوند (۲۶). پژوهش یوبین و ویتروک<sup>۲</sup> نشان داده است که مداخله صبر و دعا تأثیرات مثبتی بر کاهش علائم روانی پناهندگان اردوهای اندونزی دارد (۲۷). مطالعه آکس لاین<sup>۳</sup> حاکی از این است که آرامش روانی با داشتن مذهب همبستگی مثبت دارد و زمینه ارتقای سلامت روانی و جسمی را در افراد فراهم می‌کند (۲۸). در به‌دست‌آمدن چنین نتیجه‌ای می‌توان گفت که آموزه‌های اسلامی آرامش درونی ایجاد می‌کند و موجب می‌شود افراد خود را همان‌گونه که هستند با تمام ویژگی‌هایی که دارند بپذیرند. درحقیقت، ارتباط با نیروی الهی به افراد نگرشی مثبت به زندگی می‌دهد، تقویت آموزه‌های اسلامی از قبیل دعا و صبر موجب می‌شود فرد قادران جنبه‌های زندگی گردد و احساس مثبت درباره زندگی گذشته داشته باشد و همچنین موجب می‌شود افراد احساس نارضایتی درباره خود را کنار

بگذارند و با خدای خود ارتباط داشته و همیشه در حال نیایش و عبادت باشند و احساس یأس درباره زندگی گذشته را کنار بگذارند و دیگر آرزوهایشان با آن چیزی که هستند متفاوت نباشد. درواقع زمانی که افراد دعا می‌خوانند و با خدای خود راز و نیاز می‌کنند، احساس خوبی دارند و برای حل مشکلاتشان به خدا توکل می‌کنند؛ درنتیجه کمتر اضطراب و شکست خواهند داشت (۲۹). افرادی که به ویژگی‌هایی مثل رحمت، بخشندگی و کمک خداوند توجه دارند، هنگام سختی‌ها و مشکلات درمانده نمی‌شوند. همچنین در آموزش صبر سعی می‌شود افراد خطرها و بحران‌ها را بیش‌ازحد خطرناک یا وخیم ارزیابی نکنند. این کار با تفهیم این مطلب صورت می‌گیرد که گاهی بحران‌ها از سوی پروردگار برای امتحان انسان است و به رشد و تعالی انسان منجر می‌شود و سعی می‌شود به‌جای تمرکز بر مشکل بر نحوه مقابله با مشکل تأکید شود و فرد از حداکثر منابع مقابله خود استفاده کند (۳۰)؛ ازاین‌رو، موجب می‌شود که احساس شکست آنان در موقعیت‌ها کاهش یابد. در تبیین دیگر می‌توان گفت چون درماندگی آموخته‌شده یکی دیگر از علت‌های احساس شکست است، افراد در این مداخله می‌آموزند که حتی اگر امکانات و اطلاعات کافی و لازم را برای مبارزه با بحران‌های زندگی ندارند از طریق دعا و توکل نقش مثبتی در فرایند حل مشکل ایفا کنند. ضمن اینکه هرگونه تلاش آنان موجب پاداش‌های دنیوی و اخروی می‌گردد و در این صورت است که احساس درماندگی نیز کاهش می‌یابد. در آموزش صبر افراد یاد می‌گیرند که امکانات و نعمت‌هایی را که از آن برخوردارند با موارد معدودی که ندارند، مقایسه نکنند (۳۱). این امر به کاهش احساس شکست کمک می‌کند. دعا سازه مهمی در زندگی بشری است که نقش قابل‌ملاحظه‌ای در بسیاری از

<sup>۱</sup>) Taliaferro

<sup>۲</sup>) Uyun & Witruk

<sup>۳</sup>) Exline

باایمان با برخورداری از آنها می‌توانند در مواجهه با حوادث فشارزای زندگی آسیب‌های کمتری را تحمل کنند و تحمل پریشانی‌شان افزایش یابد. در توجیه اثر صبر می‌توان گفت که افراد در آموزش صبر می‌آموزند آنچه مهم است سعی و تلاش است و رسیدن به نتیجه در درجهٔ دوم اهمیت قرار دارد؛ زیرا سعی و تلاش در راه هدف دارای فواید زیادی است. تمرین کنترل شخصی یکی از موارد آموزشی صبر است که به افراد کمک می‌کند تا ارضای بعضی از نیازها را که در ارتباط انسان با خدا گناه محسوب می‌شود، به تأخیر اندازند یا کمتر کنند تا اضطراب ناشی از احساس گناه کاهش یابد. آموزش صبر به افراد یاد می‌دهد تا از تمام توان و امکانات مادی و معنوی برای رسیدن به هدف یا برطرف کردن موانع استفاده کنند. این وضعیت موجب گسترش خودشکوفایی فرد می‌شود و بالطبع چون تمایل انسان در جهت شکوفایی مسدود نمی‌شود، تحمل پریشانی افزایش می‌یابد (۱۷). در تبیین اثر دعا می‌توان گفت انسان به هنگام دعا و نیایش از مشکلات زندگی به خدا پناه می‌برد و با ابراز رنج و اندوه از خدا می‌خواهد که در حل مشکلات و برآوردن نیازهایش به وی کمک کند و این بازگرددن مشکلات سبب تخلیهٔ هیجانی و کاهش اضطراب می‌شود و به ایجاد آرامش روحی و روانی فرد کمک می‌کند. همچنین فرد در سایهٔ اتصال به خدا و منابع معنوی به حس قوی‌تری از امنیت دست می‌یابد و توان سازگاری او با مشکلات روانی و جسمی ناشی از بیماری به‌شکل کارآمدتری بالاتر می‌رود. درواقع، معنویت از طریق دعا به‌عنوان ملجأ و پناهگاهی امن به زندگی افراد معنا می‌بخشد و این همان چیزی است که زمینهٔ تحمل پریشانی را فراهم می‌کند (۳۶).

از نقاط قوت این مطالعه انجام آن در جامعهٔ دانشجویان پرستاری است؛ زیرا این افراد در طول دوران تحصیل و کارآموزی ممکن است در برخورد با بیماران دچار احساس ناتوانی شوند که این امر موجب کاهش تحمل پریشانی آنان می‌شود؛ ازاین‌رو، آموزش‌های روان‌شناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی (صبر و دعا) که متناسب با فرهنگ ایرانی - اسلامی است، می‌تواند در ارتقای آرامش روان‌شناختی آنان مؤثر باشد.

### محدودیت‌های پژوهش

اجرانشدن دورهٔ پیگیری، مقطعی بودن اجرای پژوهش و خودگزارشی بودن ابزار پژوهش از محدودیت‌های مطالعه حاضر بود. بنابراین، در تعمیم نتایج باید احتیاط شود.

کارکردهای انسانی به‌ویژه سلامت روان دارد. درواقع زمانی که افراد دعا می‌خوانند و با خدای خود راز و نیاز می‌کنند، احساس خوبی دارند و برای حل مشکلاتشان به خدا توکل می‌کنند؛ درنتیجه کمتر احساس شکست خواهند داشت. افرادی که به ویژگی‌های خداوند مثل رحمت، بخشندگی و کمک توجه دارند، هنگام سختی‌ها و مشکلات درمانده نمی‌شوند؛ به همین دلیل به احتمال کمتر دچار شکست می‌شوند (۳۲).

یافتهٔ دیگر پژوهش نشان داده که آموزش آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دعا و صبر بر تحمل پریشانی مؤثر بوده است. همچنین با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش آرامش روان‌شناختی مؤثر بوده و موجب بهبود تحمل پریشانی و مؤلفه‌های آن (تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم) در دانشجویان پرستاری شده است. در زمینهٔ نتیجهٔ حاصل‌شده مطالعات محدود و اندکی انجام شده است که به‌طور غیرمستقیم همسو با نتیجهٔ به‌دست‌آمده است. برای نمونه پژوهش علی احمد و جنابادی نشان داده که آموزش مؤلفه‌های آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی (صبر و دعا) در اضطراب امتحان و تاب‌آوری دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطهٔ اول مؤثر است (۳۳). یافته‌های پژوهش ابوالقاسمی و همکاران در والدین کودکان استثنایی نشان داده که آموزش تلفیقی آموزه‌های دینی و آرامش‌سازی عضلانی بر افزایش تحمل پریشانی و کاهش تنش ادراک‌شدهٔ والدین کودکان استثنایی مؤثر است (۳۴). در توجیه نتیجهٔ به‌دست‌آمده می‌توان گفت صبر نیز موجب آرامش درونی افراد می‌شود. درحقیقت صبر عامل اصلی پیروزی بر مشکلات و غلبه بر حوادث (تسلط بر محیط) است و موجب افزایش ظرفیت برخورد با حوادث استرس‌زا و مانع اختلال در تدبیر و چاره‌اندیشی (هدفمندی در زندگی) می‌شود (۳۵). همچنین باورهای مذهبی مانند دعا و نیایش و توکل به خدا ارزش مثبتی در پرداختن به نکات معنی‌دار زندگی دارند. این نوع مقابله‌ها هم منبع حمایت عاطفی هم وسیله‌ای برای تفسیر مثبت حوادث زندگی هستند؛ می‌توانند سلامتی را برای انسان به دنبال داشته باشند و از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت موجب آرامش روانی فرد شوند (۱۶). به‌طور کلی، داشتن معنا و هدف زندگی، امیدواری به کمک و یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی و برخورداری از حمایت‌های اجتماعی همگی از جمله منابعی هستند که افراد

### پیشنهاد‌های پژوهش

با توجه به اثربخشی آرامش روان‌شناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی بر کاهش احساس شکست و افزایش تحمل پریشانی، پیشنهاد می‌شود که به انجام مداخله مذکور در گروه‌های مختلف تحصیلی در دانشگاه‌ها و مدارس در قالب کارگاه‌های آموزشی اقدام شود. همچنین، به مقایسه اثربخشی آرامش روان‌شناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی همچون توکل و ایمان به خدا با دیگر رویکردهای درمانی پرداخته شود؛ و جهت تعمیم‌پذیری نتایج دوره‌های پیگیری برگزار و به انجام مداخله مذکور در شهرهای مختلف پرداخته شود.

### قدردانی

پژوهشگران از تمامی کسانی که در این پژوهش یاریگرشان بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

### ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد مؤلف اول مقاله است که کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند آن را با کد اخلاق [IR.BUMS.REC.1399.124](http://IR.BUMS.REC.1399.124) تأیید کرده است.

### حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلف اول صورت گرفته است.

### تضاد منافع

مؤلفان مقاله تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

### مشارکت مؤلفان

نگارش متن مقاله: مؤلف اول؛ مؤلف مسئول مقاله و ناظر پژوهش: مؤلف دوم، ویرایش نهایی متن: مؤلف سوم و تحلیلگر آماری: مؤلف چهارم.

### References

1. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic

review of quantitative studies. *International Nursing Review*. 2012;59(1):15-25.

2. Ishaku UG, Terao T, Takai J, Karuri GS, Matsumoto M. Comparing loneliness and mental health status of college students in Nigeria and Japan. *IFE Psychologia: An International Journal*. 2018; 26(1): 279-97.

3. Hollis F, Kabbaj M. Social defeat as an animal model for depression. *ILAR journal*. 2014;55(2):221-32.

4. Seo J, Choi JY. Social defeat as a mediator of the relationship between childhood trauma and paranoid ideation. *Psychiatry research*. 2018;260:48-52.

5. Mousavi A, Barzegar MJ, Asghari F. Explaining Defeat and Entrapment based on Cognitive Flexibility in Athlete and Non-Athlete Students of Iran Medical Sciences University. *Sports Psychology*. 2018;3(1):57-68.

6. Meinck F, Cluver LD, Boyes ME, Mhlongo EL. Risk and protective factors for physical and sexual abuse of children and adolescents in Africa: A review and implications for practice. *Trauma, Violence & Abuse*. 2015;16(1):81-107.

7. Simons JS, Gaher RM. The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*. 2005;29(2):83-102.

8. Miller JD, Lynam DR. Personality and addiction: A critical review of assessment approaches. 2013.

9. Trujillo MA, Khoddam R, Greenberg JB, Dyal SR, Ameringer KJ, Zvolensky MJ, et al. Distress tolerance as a correlate of tobacco dependence and motivation: Incremental relations over and above anxiety and depressive symptoms. *Behavioral Medicine*. 2017; 43(2):120-8.

10. Aliabadi K, Falahi M, Komasi M. The Relationship between Excessive Use of Mobile Phone and the Academic Burnout and Experience of Distress of Students. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2018;11(4):9-16.

11. Rezaei M, Seyed Fatemi N, Givari A, Hoseini F. Relation Between Prayer Activity and Spiritual Well-being in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Iran Journal of Nursing*. 2007;20(52):51-61.

12. Herzog TR, Gray LE, Dunville AM, Hicks AM, Gilson EA. Preference and tranquility for houses of worship. *Environment and Behavior*. 2013;45(4):504-25.

13. Hoseynizadeh Arani SS, Kalantari A. Religion, Mental Health and Loneliness: Examine the Relationship between the Level of Religiosity and Mental Health with Loneliness (Study Case: Tehran Citizens). *Journal of Applied Sociology*. 2015; 26(4): 25-44.

14. Khodayar D, Ghaemi M. A Quranic view of the educational functions of trust and its role in spiritual health (mental health). *Journal of Medical Ethics*. 2013;6(22):37.
15. Ranjbar S, Nosrati F, Ghobari-Bonab B, Hasani SS. The Relationship of Attachment to God and Resilience with Patience in the Students of the University of Tehran. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2021;7(2):58-71.
16. Safouraei Parizi MM, Ghasemi S. Mental health in the light of practical commitment to religious teachings. *Marefat*. 2005;97(14):11-25.
17. Hossein-Sabet F. Effectiveness of patience training in anxiety, depression and happiness. *Studies in Islam and Psychology*. 2008;2(2):79-93.
18. Yarollahi NA, Shairi MR, Hasanzadeh-Dastjerdi Z. Investigating the Effect of a Brief Period of Praying in Emotional Suppression Situation on Mood and Ego Depletion. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2019;5(1):47-63.
19. Jahangir A, Karbaksh M, Jafari S. The Role of Prayer in Promoting Health: A View on the Prophetic Life and New Scientific Documents. 2009; 3(9):12.
20. Khodabakhshi-Koolae A, Heidari F, Zangeneh Motlagh F. The effect of mixed prayer and positive psychology group therapy on life meaning and death anxiety among elderly women with physical-motor disabilities. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2018;4(2):16-28.
21. Sheykholeslami A, Parsa M. The Effectiveness of Prayer Training on Perceived Stress of Women Heading Households Supported by Imam Khomeini Relief Foundation. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2018;4(5):17-26.
22. Delavar A. *Research Methods in Psychology and Educational Sciences*. Tehran: virayesh; 2015.
23. Shams J, Azizi A, Mirzaei A. Correlation between distress tolerance and emotional regulation with students smoking dependence. *Hakim Research Journal*. 2010;13(1):11-8.
24. Gilbert P, Allan S. The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: an exploration of an evolutionary view. *Psychological medicine*. 1998;28(3):585-98.
25. Farshad M, Kalantarkousheh S, Farahbakhsh K. Effectiveness of Psychological tranquility based on Islamic teachings on psychological well-being in shahed school Boy students. *Islam and Health Journal*. 2015;1(4):41-8.
26. Taliaferro LA, Rienzo BA, Pigg RM, Miller MD, Dodd VJ. Spiritual well-being and suicidal ideation among college students. *Journal of American College Health*. 2009;58(1):83-90.
27. Uyun Q, Witruk E, editors. The effectiveness of sabr (patience) and salat (prayer) in reducing psychopathological symptoms after the 2010 Merapi eruption in the region of Yogyakarta, Indonesia. *Proceedings of the 5th International Congress on Interdisciplinary Behavior and Social Science (ICIBSoS 2016)*; 2016.
28. Exline JJ. Beliefs about God and forgiveness in a Baptist church sample. *Journal of Psychology and Christianity*. 2008;27(2):131.
29. Maroof Y, Sharifirad S. The role of Trust in the provision of mental health. *Health System Research*, 2014, 10(1):168-78.
30. Fallahi M, Asadi E. The Effectiveness of Positive Thinking And Praying on Anxiety And Depression among 17-19 Year olds. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017;17(3):118-25.
31. GhobariBonab B. Teaching Patience to Children to Promote Their Spiritual Health: Parent's Guide. *Journal of Health Promotion*. 2018;1(1):49-58.
32. Hamid N, Wasy S. Effectiveness of semantic therapy combined with reciting the Qur'an and praying for depression. *Studies in Islam and Psychology*. 2012;3(2):27-38.
33. Alli-Ahmad M, Jenaabadi H. The Effectiveness of Teaching the Components of Psychological Relaxation Based on the Islamic Viewpoint (Patience and Prayer) on Test Anxiety and the Resilience of First-Grade High School Students in Zahedan. *Journal of Educational Psychology Studies*. 2018;15(32):185-202.
34. Abolghasemi S, Nosratpanah S, Shamkhany L. Determining the combined effectiveness of religious teachings and muscle relaxation on perceived stress and enduring the distress of parents of exceptional children. *Scientific Journal of Islamic Education*. 2015;23(27):95-121.
35. Razavidoost G, Khakpour H, Fanodi S, Okati M. The role of patience in the serenity and spiritual health from Quran and Islamic traditions of view. *J Med History*. 2016; 7(25):129-60.
36. Sharifi Rigi A, Marashi SA, Hamid N. The effectiveness of religious-spiritual psychotherapy with emphasis on the importance of prayers No. 15 and 23 of Sahifeh Sajjadih on the attitude toward illness and mental health in cancer patients in Ahvaz city. *Nursing and Midwifery Journal*. 2018;16(2):81-91.