

The Role of Optimism and Spiritual Experiences in Predicting the Psychological Stress in Nurses in Waliar Hospital of Birjand

Fatemeh Ghavi¹ , Minoo Miri^{1, 2*} 

1- Department of Psychology, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran.

2- Psychology Education and Counseling Department, Farhangian University, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Dr. Minoo Miri; Email: m.miri@cfu.ac.ir

Article Info

Received: Sep 17, 2022

Received in revised form:

Aug 15, 2022

Accepted: Dec 19, 2022

Available Online: Dec 22, 2023

Keywords:

Nurses

Optimism

Psychological Stress

Spiritual experiences



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i4.39468>

Abstract

Background and Objective: Nurses are under great mental and emotional pressure at work; therefore, the current research was conducted with the aim of investigating the role of optimism and spiritual experiences in predicting the psychological stress in nurses.

Methods: The present study was a descriptive-correlational. The statistical population included all the nurses of the Coronary and Emergency Department of Waliar Hospital in Birjand in the first two months of 2022; 104 nurses participated in the study selected by available sampling, including all the people of the statistical population in the form of a census; they responded to the Spiritual Experience Questionnaire of Underwood and Tersey, and the optimism subscale of the Psychological Capital Questionnaire by Luthans et al. Data analysis was done using Pearson's correlation test and multiple regression on the SPSS version 24 software. In the present study, all ethical considerations were observed and the authors reported no conflict of interests.

Results: The results showed that the calculated correlation between spiritual experiences ($r=0.603$) and optimism ($r=0.416$) with psychological stress was negative ($P<0.01$). And the components of spiritual experiences and optimism explained 46.8% of the variance in psychological pressure.

Conclusion: The results of the study show the importance of optimism and spiritual experiences in reducing the psychological stress of nurses, therefore, in order to reduce the psychological stress of nurses, it is recommended to strengthen optimism and spiritual experiences in the framework of educational workshops in hospitals and health care centers.

Please cite this article as: Ghavi F, Miri M. The Role of Optimism and Spiritual Experiences in Predicting the Psychological Stress in Nurses in Waliar Hospital of Birjand. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(4):55-65. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i4.39468>

Summary

Background and Objective

Nurses are one of the working groups that are involved in stress and psychological issues and are more exposed to psychological tensions than other professions (1). Mental stress is one of the biggest problems for humans, which leads to exhaustion, anxiety, weak immune system and organ damage (2). One of the factors that people use when facing psychological pressure is optimism (4). Optimists believe that adversities can be successfully managed, but pessimists

expect misfortune, optimistic people engage in good health habits, and in this way, they are more adaptable to stress and experience less anxiety (7).

Research indicates a relationship between optimism and mental health and growth after nurses experience injury (9). On the other hand, the implementation of religious orders and duties, including spiritual experiences, is one of the ways to save and get rid of the adversities, discomforts and daily pressures of life (10). Spiritual experiences, regardless of people's religious orientation, include their inner understanding of the presence of God and their relationship with

Him, as well as their sense of responsibility towards others, as sources for a sense of belonging and reliance on a higher source (13). These experiences are an important part of a person's life, including understanding the meaning of life, positive experience in life, feeling happy and satisfied with life, and by creating meaning and feeling of belonging and hoping for a higher power, it can lead to a person's belief in his ability to face stressful life conditions (14). Studies have confirmed a relationship between spiritual experiences and stress in veterans' wives (15), infertility stress in infertile women (16) and occupational stress in nurses (17).

Nurses are one of the largest groups of health service providers who have the highest interaction with the patients, and their mental and emotional state has a significant impact on patients (18). Therefore, they constantly experience intense psychological pressure and due to the important sensitive and stressful nature of their role, they are exposed to high-risk behaviors (19). In addition, due to the lack of research in the field of internal characteristics of a person, such as spiritual experiences and optimism in order to deal with psychological pressure conditions, the present study was conducted with the aim of examining the role of optimism and spiritual experiences in predicting the mental pressure of nurses. The present study tries to answer the question: Does optimism and spiritual experiences play a role in predicting nurses' mental pressure?

Methods

Compliance with ethical guidelines: Among the ethical principles observed in the current research was obtaining informed consent from the participants. Also, the participants were assured that their information would remain confidential and they could withdraw from the study whenever they wished and that the results would be reported only in general.

The current research was descriptive-correlational. The statistical population included all the nurses of the Coronary and Emergency Department of Waliasr Hospital in Birjand in the first two months of 2022; 104 nurses participated in the study by available sampling method including all the people of the statistical population in the form of a census. They responded to the Spiritual Experience Questionnaire by Underwood and Tersey, the optimism subscale of the Psychological Capital Questionnaire by Luthans et al. Data analysis was done using Pearson's correlation test and multiple regressions using SPSS version 24 software.

Results

According to the results, 31 (30%) of the nurses in the study were male and 73 (70%) were female. 36 (35%) were single and 68 (65%) were married. 28 nurses (27%) were between 25 and 35 years old, 41 (39%) were between 36 and 45 years old, and 35 (34%) were between 46 and 55 years old. Based on the obtained results, all the correlation coefficients calculated between spiritual experiences and optimism with psychological pressure were negative and significant, and the negative coefficients show an inverse relationship between spiritual experiences and optimism with psychological pressure ($P < 0.01$). Also, the results showed that the components of spiritual experiences and optimism explain 46.8% of the variance in psychological pressure. It was also concluded that spiritual experiences and optimism negatively and significantly predict nurses' mental pressure.

Conclusion

The results showed a negative correlation between optimism and psychological pressure of worshipers, that is, with an increase in optimism, the amount of psychological pressure decreases. The obtained result is consistent with that of the previous studies. For example, the results of Kheradmand et al.'s research showed that optimism has a positive effect on the post-traumatic growth and positive mental health of nurses both directly and indirectly through the cognitive regulation strategy of compromised emotion and resilience (9). In explanation for the above finding, it can be stated that optimistic people tend to provide meanings, goals, beliefs, interpretations and positive explanations for the events they experience; Therefore, optimistic thinking can facilitate the process of rebuilding new beliefs and help reduce a person's psychological pressure (28).

The results showed that the correlation between spiritual experiences and psychological pressure is negative. In other words, by increasing the application of spiritual experiences in life, the psychological pressure of nurses decreases. The obtained result is in line with the results of similar studies in this field. For example, the results of Hojjati et al.'s research showed a significant relationship between daily spiritual experiences and perceived stress (15). In explanation for this finding, it can be stated that spiritual experiences include concepts such as connection with the divine power and a feeling of peace through seeking help from God and feeling close to God, which makes a person feel the presence of God

throughout the day and moment by moment of life, so that he is more compatible of resolving the problems and the tensions and stresses in life (30).

Acknowledgements

The authors would like to sincerely thank all the nurses who helped us in completing the questionnaires.

Ethical considerations

According to the authors of the article, the current research is obtained from the master's thesis of the first author, which was approved by the Research Ethics Committee of Birjand University of Medical Sciences with the ethics code [IR.BUMS.REC.1400.389](https://www.bums.ac.ir/IR.BUMS.REC.1400.389).

Funding

According to the authors, this study was done at the personal expense of the authors and received no sponsorship.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interests in this research.

Authors' contribution

Collecting the questionnaires and writing the main text of the article: first author; and supervisor and statistical analyst and scientific editor: second author.

دور التفاؤل والتجربة الروحية في التنبؤ بالضغط النفسي لدى العاملين في سلك التمريض في مستشفى ولي عصر مدينة بيرجند

فاطمة قوي^١، مينو ميري^{٢*}

١- قسم علم النفس، فرع بيرجند، جامعة آزاد الإسلامية، بيرجند، إيران.

٢- قسم علم النفس والإرشاد، معهد إعداد المعلمين، طهران، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى الدكتور مينو ميري؛ البريد الإلكتروني: m.miri@cfu.ac.ir

معلومات المادة

الوصول: ٢٠ صفر ١٤٤٤

وصول النص النهائي: ١٧ محرم ١٤٤٤

القبول: ٢٤ جمادي الاولى ١٤٤٤

النشر الإلكتروني: ٨ جمادي الثاني ١٤٤٥

الكلمات الرئيسية:

التجربة الروحية

التفاؤل

الضغط النفسي

المرضى

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: يتعرض المرضى لضغوط نفسية هائلة أثناء أداء وظائفهم. لهذا تسعى هذه الدراسة تأثير التفاؤل والتجربة الروحية على التنبؤ بالضغط النفسي لدى هذا الفئة.

منهجية البحث: المنهج الذي اعتمدت على الدراسة هو المنهج الوصفي الارتباطي. اما المجتمع الإحصائي فقد شمل جميع المرضى في قسم جراحة كورونا وقسم الطوارئ في مستشفى ولي عصر في مدينة بيرجند في الشهرين الأولين لعام ٢٠٢١ م. وقد اختير ١٠٤ أفراد منهم عبر أخذ العينات المتاحة وأجاب جميعهم على أسئلة إستبيان التجربة الروحية لدى أندروود وترسي، واستبيان التفاؤل واستبيان رأس المال النفسي لدى لوتانز والزملاء، وأيضاً استبيان الغضب المهني لدى تافت وأندرسون. وقد اعتمدت الدراسة في تحليل المعطيات على معامل ارتباط بيرسون ومعامل الإنحدار المتعدد وعبر تطبيق SPSS إصدار ٢٤. يُذكر أنه تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

المعطيات: أظهرت النتائج أن الارتباط المرصود بين التجربة الروحية ($r = -0.603$) والتفاؤل ($r = -0.416$) والضغط النفسي السلبي ($P < 0.01$) كان إرتباطاً دلاليًا. كما أنّ مكونات التجربة الروحية والتفاؤل ٤٦/٨٪ من مجموع درجة الضغط النفسي.

الاستنتاج: تشير النتائج إلى أهمية التفاؤل والتجربة الروحية في تقليص الغضوب النفسية على المرضى. ولهذا ننصح بتعزيز الشعور بالأمل والتفاؤل وتعزيز التجربة النفسية لتقليص الضغط النفسي أثناء العمل، وذلك من خلال إقامة ورشات تدريبية وتوعوية في المستشفيات والمراكز الطبية والصحية للتعريف بمدى تأثير التفاؤل في مستوى الأداء.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Ghavi F, Miri M. The Role of Optimism and Spiritual Experiences in Predicting the Psychological Stress in Nurses in Waliasr Hospital of Birjand. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(4):55-65. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i4.39468>

نقش خوش بینی و تجارب معنوی در پیش بینی فشار روانی پرستاران بیمارستان ولی عصر بیرجند

فاطمه قوی^۱، مینو میری^{۱*}

۱- گروه روان شناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

۲- گروه آموزش روان شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

* مکاتبات خطاب به دکتر مینو میری؛ رایانامه: m.miri@cfu.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۲۶ شهریور ۱۴۰۱

دریافت متن نهایی: ۲۴ مرداد ۱۴۰۱

پذیرش: ۲۸ آذر ۱۴۰۱

نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۴۰۲

واژگان کلیدی:

پرستاران

تجارب معنوی

خوش بینی

فشار روانی

چکیده

سابقه و هدف: پرستاران در محل کار خود تحت فشارهای روحی و روانی فراوانی هستند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش خوش بینی و تجارب معنوی در پیش بینی فشار روانی پرستاران انجام شده است.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری تمامی پرستاران بخش کرونایی و اورژانس بیمارستان ولیعصر بیرجند در دو ماه ابتدایی سال ۱۴۰۱ بودند که ۱۰۴ نفر شامل همه افراد جامعه به صورت سرشماری و به روش نمونه گیری دردسترس در مطالعه شرکت کردند و به پرسشنامه تجارب معنوی آندروود و ترسی، خرده مقیاس خوش بینی پرسشنامه سرمایه روان شناختی لوتانز و همکاران و پرسشنامه استرس شغلی پرستاری گری تافت و اندرسون پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافع گزارش نکرده اند.

یافته ها: نتایج نشان داد که همبستگی محاسبه شده بین تجارب معنوی ($r = -0.603$) و خوش بینی ($r = -0.416$) با فشار روانی منفی بود ($P < 0.01$) و مؤلفه های تجارب معنوی و خوش بینی ۴۶/۸٪ از واریانس فشار روانی را تبیین کردند.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش اهمیت خوش بینی و تجارب معنوی را در کاهش فشار روانی پرستاران نشان می دهد؛ بنابراین در جهت کاهش فشار روانی پرستاران، تقویت خوش بینی و تجارب معنوی در قالب کارگاه های آموزشی در بیمارستان ها و مراکز مراقبت سلامت توصیه می شود.

استناد مقاله به این صورت است:

Ghavi F, Miri M. The Role of Optimism and Spiritual Experiences in Predicting the Psychological Stress in Nurses in Waliasr Hospital of Birjand. Journal of Pizhuhish dar din va salamat. 2023;9(4):55-65. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i4.39468>

مسائل روانی هستند و نسبت به سایر حرفه ها بیشتر در معرض تنش های روانی قرار دارند (۱). فشار روانی^۱ واکنش

مقدمه

پرستاران از جمله گروه های شاغل اند که درگیر استرس و

^۱ Psychological Stress

مجله پژوهش در دین و سلامت

دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۲

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می کند.

(۱۵)، استرس ناباروری زنان نابارور (۱۶) و استرس شغلی پرستاران (۱۷) تأیید شده است. پرستاران یکی از بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت محسوب می‌شوند که بیشترین تعامل را با بیماران دارند و وضعیت روحی و روانی آنان تأثیر قابل توجهی بر بیماران دارد (۱۸). پرستاری از جمله مشاغل است که ارتباط تنگاتنگی با مردم دارد. پرستاران مسئولیت زندگی و سلامت انسان‌ها را بر دوش می‌کشند و با بیماران و بیماری آنان روبه‌رو هستند؛ از این‌رو پیوسته فشار روانی شدیدی را تجربه می‌کنند و با توجه به ماهیت حساس و پراسترس نقش خود در معرض بروز رفتارهای پرخطر قرار دارند (۱۹). افزون بر این، خلأ پژوهشی در زمینه ویژگی‌های درونی فرد نظیر تجارب معنوی و خوش‌بینی در جهت مقابله با شرایط فشار روانی موجب شد تا پژوهش حاضر با هدف نقش خوش‌بینی و تجارب معنوی در پیش‌بینی فشار روانی پرستاران بیمارستان ولیعصر بیرجند انجام شود و پژوهشگران به دنبال پاسخ به این سؤال بودند که آیا خوش‌بینی و تجارب معنوی در پیش‌بینی فشار روانی پرستاران بیمارستان ولیعصر بیرجند نقش دارند؟

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: از جمله اصول اخلاقی رعایت‌شده در پژوهش حاضر رضایت آگاهانه افراد برای شرکت در پژوهش بود. همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند و هر زمان که تمایل داشته باشند می‌توانند از پژوهش خارج شوند و نتایج صرفاً به صورت کلی گزارش خواهد شد.

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری تمامی پرستاران بخش کرونایی و اورژانس بیمارستان ولیعصر بیرجند در دو ماه ابتدایی سال ۱۴۰۱ بودند که ۱۰۴ نفر شامل همه افراد جامعه به صورت سرشماری و به روش نمونه‌گیری دردسترس در مطالعه شرکت کردند. ملاک‌های ورود به پژوهش رضایت برای شرکت در پژوهش، تکمیل پرسش‌نامه، اشتغال در بخش کرونایی و اورژانس بیمارستان و در ارتباط بودن با بیماران بود و شرط خروج نیز مخدوش یا ناقص پر کردن پرسش‌نامه بود. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌های زیر بود:

(۱) **مقیاس تجارب معنوی روزانه:** آندروود و ترسی^۳ این

غیرمتمن شخص بدن به یک تقاضا است و هنگامی رخ می‌دهد که فرد در معرض یک محرک فشارزا قرار می‌گیرد (۲). فشار روانی یکی از بزرگ‌ترین مشکلات انسان‌ها است که به فرسودگی، اضطراب، ضعف دستگاه ایمنی و آسیب اندام‌ها منجر می‌شود (۳). یکی از ویژگی‌هایی که افراد هنگام رویارویی با فشار روانی از آن استفاده می‌کنند خوش‌بینی^۱ است (۴). خوش‌بینی نوعی انتظار پیامد است؛ انتظار اینکه بدون توجه به عملکرد فرد، پیامد مثبت رخ خواهد داد و انتظاراتی که در حوزه‌های مختلف زندگی فرد عمومیت دارد (۵). خوش‌بینی به معنای نگاه کردن به جنبه روشن امور حتی در شرایط مصیبت‌بار است (۶). خوش‌بین‌ها بر این باورند که ناملایمات می‌تواند به شیوه موفقیت‌آمیزی اداره شود؛ اما افراد بدبین انتظار بدبختی دارند. علاوه بر این، افراد خوش‌بین درگیر عادات مطلوب سلامت می‌شوند و به این نحو در مقابل استرس سازگاری بیشتری دارند و در نتیجه اضطراب کمتری نیز تجربه می‌کنند (۷). پژوهش‌ها از رابطه بین خوش‌بینی با اضطراب کرونا در دانشجویان (۴)، بهزیستی روان‌شناختی در شرایط کووید (۸) و سلامت روان و رشد پس از آسیب پرستاران بخش کرونایی (۹) حکایت دارد.

اجرای اوامر و فرایض دینی از جمله تجارب معنوی^۲ یکی از راه‌های نجات‌بخش و رهایی از ناملایمات، ناراحتی‌ها و فشارهای روزمره زندگی است (۱۰). تجارب معنوی تجاربی اصیل و درونی است که در ذات هر انسانی نهفته و موضوع آن ارتباط درونی فرد با ماورای هستی است که فرد را در جهت هماهنگی با محیط اطراف و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند (۱۱). تجارب معنوی تجربیاتی مانند ارتباط، لذت، احساس تعالی، قدرت و راحتی درباره خداوند (۱۲) و همچنین فارغ از گرایش مذهبی افراد، درک درونی آنان از حضور خداوند و ارتباط با او و نیز احساس مسئولیت در قبال دیگران را به عنوان منابعی برای احساس تعلق و اتکا به منبعی والا تر در بر می‌گیرد (۱۳). این تجارب بخش مهمی از زندگی فرد شامل درک معنای زندگی، تجربه مثبت در زندگی، احساس خوشبختی و رضایت از زندگی است و می‌تواند با ایجاد معنا و احساس تعلق و امیدواری به قدرت والا بر باور فرد به توانایی‌اش برای مواجهه با شرایط استرس‌زای زندگی کمک کند (۱۴). در مطالعات ارتباط تجارب معنوی با استرس ادراک‌شده همسران جانبازان استرس پس از سانحه جنگی

^۱ Optimism

^۲ Spiritual experiences

^۳ Underwood & Teresi

مجله پژوهش در دین و سلامت

دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۲

اسپیرمن براون و گاتمن^۳ به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۳ و ۰/۸۳ به دست آمده است (۲۵). در مطالعه حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

پس از دریافت کد اخلاق و مجوزهای لازم و رعایت اصول اخلاقی در پژوهش، با مراجعه به افراد نمونه، محقق در بیمارستان حاضر شد و بعد از جلب نظر و توجیه افراد اقدام به توزیع پرسش‌نامه‌ها و جمع‌آوری پاسخ‌نامه‌های مربوط در همان زمان و مکان نمود. در مدت دو ماه (فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۱) تمامی داده‌ها گردآوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه^۴ و با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج به دست آمده، ۳۱ نفر (۳۰٪) از پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش مرد و ۷۳ نفر (۷۰٪) زن بودند. ۳۶ نفر (۳۵٪) مجرد و ۶۸ نفر (۶۵٪) نیز متأهل بودند. ۲۸ نفر (۲۷٪) بین ۲۵ تا ۳۵ سال، ۴۱ نفر (۳۹٪) بین ۳۶ تا ۴۵ سال و ۳۵ نفر (۳۴٪) نیز بین ۴۶ تا ۵۵ سال داشتند. در جدول شماره ۱ یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد و ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش گزارش شده است. بر اساس نتایج به دست آمده، تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده بین تجارب معنوی و خوش‌بینی با فشار روانی منفی و معنی‌دار بود و منفی بودن ضرایب به دست آمده نشان می‌دهد که بین تجارب معنوی و خوش‌بینی با فشار روانی ارتباط معکوس وجود داشت ($P < 0/01$).

به منظور پیش‌بینی فشار روانی پرستاران از طریق تجارب معنوی و خوش‌بینی از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقی‌مانده‌ها از آماره دوربین - واتسون^۵ استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار آن (۲/۰۲۲) در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت، می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقی‌مانده‌ها رعایت شده است. برای بررسی وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس^۶ استفاده شد که با توجه به نتایج به دست آمده انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد.

مقیاس ۱۶ سؤالی را در سال ۲۰۰۲ تدوین کرده‌اند که سه خرده‌مقیاس احساس حضور خدا، ارتباط با خدا و احساس مسئولیت در قبال دیگران را بر روی طیف شش‌درجه‌ای از اغلب اوقات روز (۶) تا هرگز یا تقریباً هرگز (۱) می‌سنجد. دامنه نمرات بین ۱۶ تا ۹۶ قرار دارد و نمرات بالاتر به معنای تجارب معنوی بیشتر است. در مطالعه آندروود و ترسی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و بازآزمایی ۰/۹۲ گزارش شده است و تحلیل عاملی اکتشافی نیز در مطالعه اصلی با ساختاری سه‌عاملی تأیید شده است (۲۰). باقری کراچی و کرمانی آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و روایی محتوایی مطلوبی را برای مقیاس گزارش کرده‌اند (۲۱). در مطالعه حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

۲) پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی: در پژوهش

حاضر برای اندازه‌گیری خوش‌بینی از خرده‌مقیاس خوش‌بینی پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز^۱ و همکاران استفاده شد که شامل سؤالات ۱۸ تا ۲۴ پرسش‌نامه بود و بر اساس طیف شش‌درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۶) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۷ تا ۴۲ قرار دارد و نمرات بالاتر نشان‌دهنده خوش‌بینی بیشتر است. در مطالعه لوتانز و همکاران نتایج تحلیل عاملی روایی سازه آزمون تأیید شده و پایایی ۰/۸۸ گزارش شده است (۲۲). صرامی فروشانی و همکاران این پرسش‌نامه را هنجاریایی و پایایی آن را ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند؛ همچنین، روایی پرسش‌نامه با روش تحلیل عاملی تأیید شده است (۲۳). در مطالعه حاضر روایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

۳) پرسش‌نامه استرس شغلی پرستاری: گری تافت و

اندرسون^۲ این پرسش‌نامه ۵۷ سؤالی را در سال ۱۹۸۱ تهیه کرده‌اند که سؤالات روی طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «اصلاً استرس ندارم» (نمره ۱) تا «این موقعیت شامل وظایف من نمی‌شود» (نمره ۵) سنجیده می‌شود. دامنه نمرات بین ۵۷ تا ۲۸۵ قرار دارد و نمرات بالاتر نشان‌دهنده استرس شغلی بیشتر پرستاران است. گری تافت و اندرسون روایی محتوایی پرسش‌نامه را تأیید و پایایی مقیاس بر روی ۳۱ پرستار را با استفاده از آزمون مجدد در فاصله بین دو تا پنج هفته برای کل مقیاس ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند (۲۴). در پژوهش مترصد و اسماعیل‌خانی روایی محتوایی تأیید و ضرایب پایایی مقیاس استرس پرستاری و مؤلفه‌های آن به سه روش آلفای کرونباخ،

^۳ Cronbach's alpha, Spearman Brown and Guttman

^۴ Pearson correlation coefficient and Multiple Linear Regression

^۵ Durbin Watson test

^۶ Variance Inflation Factor (VIF)

^۱ Luthans

^۲ Gray-Toft and Anderson

جدول (۱) یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین خوش‌بینی و تجارب معنوی با فشار روانی

متغیرها	انحراف معیار± میانگین	۱	۲	۳	۴	۵	۶
(۱) احساس حضور خداوند	۳۱/۵۳±۴/۳۴	۱					
(۲) ارتباط با خداوند	۱۹/۲۸±۳/۵۶	۰/۷۲۲**	۱				
(۳) احساس مسئولیت در قبال دیگران	۶/۴۹±۱/۶۳	۰/۶۸۸**	۰/۷۱۹**	۱			
(۴) تجارب معنوی	۵۷/۳۰±۸/۶۳	۰/۹۳۰**	۰/۹۱۱**	۰/۸۳۱**	۱		
(۵) خوش‌بینی	۲۰/۸۱±۴/۸۷	۰/۳۱۶**	۰/۲۹۰**	۰/۲۶۹**	۰/۳۱۳**	۱	
(۶) فشار روانی	۱۸۸/۷۴±۳۲/۲۲	-۰/۴۷۷**	-۰/۶۵۴**	-۰/۴۹۷**	-۰/۶۰۳**	-۰/۴۱۶**	۱

*معنی‌داری در سطح ۰/۰۵، **معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

جدول (۲) تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی فشار روانی از طریق تجارب معنوی و خوش‌بینی

الگو	ضریب استاندارد نشده	خطای استاندارد برآورد	ضریب استاندارد شده	آماره آزمون تی	سطح معنی‌داری	ضریب همبستگی تعدیل شده	مجدور ضریب همبستگی	آماره آزمون	سطح معنی‌داری
ثابت	۳۱۶/۷۷۸	۱۷/۹۶۴		۱۷/۶۳۴	۰/۰۰۱	۰/۶۹۹	۰/۴۶۸	۲۳/۶۲۴	۰/۰۱
احساس حضور خداوند	-۱/۶۱۲	۰/۴۳۸	-۰/۲۸۳	-۳/۶۸۱	۰/۰۰۱				
ارتباط با خداوند	-۲/۱۱۴	۰/۳۵۸	-۰/۳۶۵	-۵/۹۰۵	۰/۰۰۱				
احساس مسئولیت در قبال دیگران	-۱/۹۹۰	۰/۳۹۷	-۰/۳۰۱	-۵/۰۱۲	۰/۰۰۱				
خوش‌بینی	-۱/۷۲۱	۰/۵۰۶	-۰/۶۰	-۳/۳۹۸	۰/۰۰۱				

در جدول شماره ۲ مقدار مجدور R تعدیل شده برابر با ۰/۴۶۸ به دست آمد که نشان می‌دهد مؤلفه‌های تجارب معنوی و خوش‌بینی ۴۶/۸٪ از واریانس فشار روانی را تبیین و همچنین تجارب معنوی و خوش‌بینی به شکل منفی و معنی‌داری فشار روانی پرستاران را پیش‌بینی کردند.

بحث و نتیجه‌گیری

پرستاران به علت حضور در خط مقدم درمان کرونا تحت فشارهای روحی و روانی فراوانی هستند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش خوش‌بینی و تجارب معنوی در پیش‌بینی فشار روانی پرستاران بیمارستان ولیعصر بیرجند انجام شده است. نتایج نشان داد که بین خوش‌بینی با فشار روانی پرستاران همبستگی منفی وجود دارد؛ یعنی با افزایش خوش‌بینی از میزان فشار روانی کاسته می‌شود. نتیجه به دست آمده با نتایج مطالعات پیشین همسو است. برای نمونه مطالعه سواری و همکاران نشان داده است که خوش‌بینی بر فشار روانی دانش‌آموزان اثر علی منفی مستقیم دارد (۲۶).

نتایج مطالعه‌ای دیگر که درباره دانشجویان در دوران کووید ۱۹ انجام شده است، نشان می‌دهد که خوش‌بینی بر میزان اضطراب کرونای دانشجویان اثر مستقیم دارد (۴). نتایج پژوهش خردمند و همکاران نشان می‌دهد که خوش‌بینی هم به طور مستقیم هم غیرمستقیم از طریق راهبرد تنظیم شناختی هیجان سازش یافته و تاب‌آوری بر رشد پس از آسیب و سلامت روان مثبت پرستاران تأثیر مثبت دارد (۹). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت افراد هنگام مواجهه با مشکلات در یافتن معنای زندگی و شرایط پیش آمده دچار مشکل می‌شوند؛ در طی این فرایند، خوش‌بین‌ها تمرکز و توجه خود را بیشتر به جنبه‌های قابل کنترل متمرکز می‌کنند؛ آنان همراه با دیدی مثبت قویاً معتقدند که اتفاقات خوبی در آینده رخ خواهد داد، وضعیت فعلی دائمی نیست و مشکلات قطعاً از بین خواهد رفت (۲۷). افراد خوش‌بین همچنین تمایل دارند معانی، اهداف، باورها، تفاسیر و توضیحات مثبت را برای رویدادهایی که تجربه می‌کنند ارائه دهند؛ بنابراین تفکر خوش‌بینانه می‌تواند روند بازسازی باورهای جدید را تسهیل و به کاهش

زیرا مقابله‌های مذهبی و استفاده از تجارب معنوی سبب درک بیشتر و مقابله بهتر با استرس می‌شود؛ و به کمک این روش اعتماد به خدا موجب تسلی روح و روان در فرد می‌گردد (۱۵).

محدودیت‌های پژوهش

پایین‌بودن حجم نمونه، خودگزارشی‌بودن ابزارهای استفاده‌شده، کنترل‌نکردن متغیرهای جمعیت‌شناختی و انجام مطالعه فقط در یک بیمارستان از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود که قابلیت تعمیم نتایج را محدود می‌سازد.

پیشنهادهای پژوهش

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌های بیشتر همراه با شیوه‌های دیگر جمع‌آوری اطلاعات از جمله مصاحبه استفاده شود. همچنین، مطالعات آینده همراه با کنترل متغیرهای جمعیت‌شناختی و روان‌شناختی به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده و در قالب معادلات ساختاری بررسی شود. علاوه‌براین، در جهت کاهش فشار روانی پرستاران به تقویت خوش‌بینی و تجارب معنوی در قالب کارگاه‌های آموزشی در بیمارستان‌ها و مراکز مراقبت سلامت پرداخته شود.

قدردانی

از تمامی پرستارانی که در تکمیل پرسش‌نامه‌ها یاریگر پژوهشگران بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد مؤلف اول با عنوان «نقش تجارب معنوی در فشار روانی پرستاران در دوران کووید ۱۹ با میانجی سرمایه روان‌شناختی (امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی)» است که کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد اخلاق [IR.BUMS.REC.1400.389](https://doi.org/10.21860/IR.BUMS.REC.1400.389) آن را تأیید کرده است.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، پژوهش حاضر حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلفان نگاشته شده است.

تضاد منافع

فشار روانی فرد کمک کند (۲۸). به عبارت دیگر، خوش‌بینی موجب می‌شود افراد اعتقاداتی پیدا کنند که نتیجه آن ارزیابی مثبت از بافت اجتماعی و محیط و انتظار نتایج مثبت خواهد بود. این اعتقاد موجب قوی‌ترشدن افراد در موقعیت‌های ناگوار می‌گردد. خوش‌بینی احتمالاً هم در ابعاد درون‌فردی هم بین‌فردی، حتی در غیاب تنش، سودمند است. خوش‌بینی ممکن است منابع شناختی، مقابله‌ای و بافتی را فراهم آورد که موجب ارتقای بیشتر بهداشت روانی و کاهش فشار روانی می‌شود (۲۹).

نتایج نشان داد همبستگی بین تجارب معنوی با فشار روانی منفی بود؛ به عبارتی دیگر، می‌توان گفت با افزایش به‌کارگیری تجارب معنوی در زندگی از فشار روانی پرستاران کاسته می‌شود. نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات مشابه در این زمینه همسو است. برای نمونه نتایج پژوهش حجتی و همکاران نشان می‌دهد که بین تجارب معنوی روزانه با استرس ادراک‌شده ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۱۵). مطالعه‌ای دیگر بر روی استرس ناباروری زنان نابارور نشان داده است که رابطه معکوس و معنی‌داری بین تجارب معنوی با احساس شکست و استرس ناباروری وجود دارد (۱۶). نتایج مطالعه نسائیان و همکاران نشان می‌دهد که احساس حضور خداوند از مؤلفه‌های تجارب معنوی روزانه با استرس شغلی رابطه معنی‌داری دارد (۱۷). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت تجارب معنوی مفاهیمی مانند ارتباط با قدرت الهی و احساس آرامش به کمک یاری‌جستن از خدا و احساس نزدیکی با خدا را شامل می‌شود که موجب می‌شود فرد حضور خدا را در طول روز و لحظه‌به‌لحظه زندگی احساس کند تا این‌گونه با مشکلات سازگارتر شود و تنش‌ها و استرس‌های زندگی حل گردد (۳۰). همچنین، می‌توان گفت باور به خدایی که بر موقعیت‌ها مسلط و ناظر است تا حدود زیادی اضطراب مرتبط با موقعیت‌ها را کاهش می‌دهد و به عبارت دیگر، افراد معتقدند از طریق اتکا به خداوند متعال می‌توانند موقعیت‌های غیر قابل کنترل را در اختیار خود قرار دهند و به کمک اعتقادات مذهبی بر تنش و فشارهای زندگی غلبه کنند (۳۱). تجارب معنوی نوعی سازگاری و حل مسئله است که موجب دستیابی به هماهنگی و یکپارچگی درونی و بیرونی در افراد می‌شود و شخصی که از تجارب معنوی شخصی استفاده می‌کند می‌تواند بحران‌های زندگی را حل کند و به زندگی معنا و مفهوم دهد. بنابراین، برخورداری از یک گرایش معنوی علاوه بر دادن معنی به زندگی، موجب کاهش رفتارهای ناسازگار و نامطلوب می‌گردد؛

MR. A Study of the Relationship of Outlook and Practical Pledge to Prayers and Spiritual Experiences with Mental Health of Girl Students of University of Tehran. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2019;5(4):99-113. (Full Text in Persian)

11. Rezaei SM, Mosavinezhad SM, Khakshoor-Shandiz F. The Relationship between Infertility Stress and the Quality of the Marital Relationship of Infertile Women: The Mediating Role of Spiritual Experiences. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2022;8(2): 103-17. (Full Text in Persian)

12. Lace JW, Handal PJ. Psychometric properties of the daily spiritual experiences scale: Support for a two-factor solution, concurrent validity, and its relationship with clinical psychological distress in university students. *Religions*. 2017;8(7):123.

13. Taghiabadi M, Kavosi A, Mirhafez SR, Keshvari M, Mehrabi T. The association between death anxiety with spiritual experiences and life satisfaction in elderly people. *Electronic physician*. 2017;9(3):3980. (Full Text in Persian)

14. Soltani F, Hosseini F, Arab M. Relationship of daily spiritual experiences with life expectancy and death anxiety in patients undergoing coronary artery bypass surgery. *Cardiovascular Nursing Journal*. 2016;5(2):6-13. (Full Text in Persian)

15. Hojjati H, Sarbani A, Alimmohammadzadeh K. The Relationship between Daily Spiritual Experiences and Perceived Stress in the Spouses of War Veterans with Post-traumatic Stress. *Journal of Military Medicine*. 2017;19(2):135-42. (Full Text in Persian)

16. Rezaei SM, Mosavinezhad SM, Ansari B. The Role of Spiritual Experiences in Feeling of Failure and Infertility Stress among Infertile Women. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2020;7(4):41-9. (Full Text in Persian)

17. Nesayan A, Assadi Gandomani R, Bagheri H. Relationship between Job Stress and Nurses' Personality Traits and Spiritual Experiences. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2017;12(3):44-9. (Full Text in Persian)

18. Kaur D, Sambasivan M, Kumar N. Impact of emotional intelligence and spiritual intelligence on the caring behavior of nurses: a dimension-level exploratory study among public hospitals in Malaysia. *Applied Nursing Research*. 2015;28(4):293-8.

19. Farhangian S, Mihandust Z, Ahmadi V. Effect of Cognitive-Behavioral Therapy and Emotion Regulation Therapy on the General Health, Aggression, and Job Stress of Nurses. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2022;30(1):52-62. (Full Text in Persian)

20. Underwood LG, Teresi JA. The daily spiritual experience scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary

مؤلفان مقاله تضاد منافع درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و نگارش مقاله: مؤلف اول؛ و استاد راهنما، تحلیلگر آماری و ویراستار علمی مقاله: مؤلف دوم.

References

- Sharififard F, Nazari N, Asayesh H, Ghanbari Afra L, Goudarzi Rad M, Shakeri M, et al. Evaluation of psychological disorders in nurses facing patients with Covid 19 in 2020. *Qom Univ Med Sci J*. 2021;15(2):76-83. (Full Text in Persian)
- O'Connor DB, Thayer JF, Vedhara K. Stress and health: A review of psychobiological processes. *Annual review of psychology*. 2021;72:663-88.
- Nosrati F, Ghobari-Bonab B, Zandi S, Qorbani-Vanajemi M. Effects of Dhikr (Repetition of Holy Names) on Stress: A Systematic Review. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2021;7(3):157-71. (Full Text in Persian)
- Eyni S, Ebadi M, Torabi N. Developing a model of Corona Anxiety in Students Based on Optimism and Resilience: The Mediating role of the Perceived Social Support. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2020;11(43):1-32. (Full Text in Persian)
- Bajwa J, Abai M, Couto S, Kidd S, Dibavar A, McKenzie K. Psychological capital and life satisfaction of refugees in Canada: Evidence from a community-based educational support program. *Journal of community psychology*. 2019;47(3):504-16.
- Bouchard LC, Carver CS, Mens MG, Scheier MF. Optimism, health, and well-being. *Positive psychology: Routledge*; 2017. p. 112-30.
- Singh I, Jha A. Anxiety, optimism and academic achievement among students of private medical and engineering colleges: a comparative study. *Journal of Educational and Developmental Psychology*. 2013; 3(1): 222-33.
- Pourehsan S, Jalaee Esfandabadi SA, Tajrobehkar M. The Relationship between Economic Resilience, Age, and Psychological Well-being with the Mediating Role of Optimism in COVID-19 epidemic in Small and Medium-Sized Businesses. *Iran Occupational Health Journal*. 2022;19(1):215-27. (Full Text in Persian)
- Kheradmand M, Zadaferashar S, Abaskhanian Davanloo F, Yazdkhasti F. Role of Optimism of Mental Health and Post-Traumatic Growth in Coronavirus Unit's Nurses By Mediation of Resilience and Cognitive Emotion-Regulation. *Journal of Applied Psychology*. 2021;15(4):50-33. (Full Text in Persian)
- Shirzadi Z, Khodabakhshi-Koolaei A, Falsafinejad

construct validity using health-related data. *Annals of behavioral medicine*. 2002;24(1):22-33.

21. Bagherikerachi A, Kermani M. Investigating the Relationship between Daily Spiritual Experiences and Mental Health and Resilience Teachers. *Islamic Studies in Health*. 2019;3(4):39-48. (Full Text in Persian)

22. Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*. 2007;60(3):541-72.

23. Alipor A, Akhundi N, Sarami Forushi GR, Arab Shibani K. Alidation and Verification of Factor Structure of Psychological asset Questionnaire in Iran Khodro Diesel Experts. *Journal of Psychological Studies*. 2014;10(3):95-110. (Full Text in Persian)

24. Gray-Toft P, Anderson JG. The nursing stress scale: development of an instrument. *Journal of behavioral assessment*. 1981;3(1):11-23.

25. Moterased I, Esmailkhani F. The relationship between job stress, fear of negative evaluation and accountability with job performance of nurses in hospitals in Behbahan city. *Nursing and Midwifery Journal*. 2020;18(2):95-106.

26. Savari K, Bistun M-A, Neisi A-K, Safarzadeh S. The effect of religious orientation and humor on stress mediated by optimism. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2020;14(50):125-48. (Full Text in Persian)

27. Freres DR, Gillham JE. The promotion of optimism and health. *Handbook of personality and health*. 2006:314-35. (Full Text in Persian)

28. Leung MM. Tragic optimism: an integrative meaning-centred approach to trauma treatment. *Counselling Psychology Quarterly*. 2019;32(3-4):529-47.

29. Baldwin DR, Kennedy DL, Armata P. De-stressing mommy: ameliorative association with dispositional optimism and resiliency. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*. 2008;24(5):393-400.

30. Asadi M. The effect of spiritual care based on «GHALBE SALIM» model on spiritual experiences of patients undergoing coronary artery bypass surgery. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*. 2013; 2(2):30-5. (Full Text in Persian)

31. Sartipzadeh A, Ali-Akbari M, Tabaian R. Effectiveness of Spirituality Therapy on the Resiliency of the Elderly in Isfahan, Iran. *J Res Behav Sci*. 2016; 14(1):56-63. (Full Text in Persian)