

بررسی میزان پایبندی به نماز و میزان اضطراب در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی

سندج و ارتباط آن با ویژگیهای دموگرافیک آنان در سال ۱۳۸۸

فرزانه ظاهری، سیمین نزاریان*، سیروس شهسواری

چکیده

فرزانه ظاهری

دانشجوی دکتری تخصصی
بهداشت باروری، دانشکده
پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، تهران،
ایران

سیمین نزاریان*

مربی دانشکده پرستاری و مامایی،
دانشگاه علوم پزشکی کردستان،
سندج-ایران
نویسنده مسئول

Simin.nazarian@gmail.com

سیروس شهسواری

کارشناس ارشد آمار، هیئت
علمی دانشکده بهداشت،
دانشگاه علوم پزشکی کردستان،
سندج-ایران

دریافت:

اصلاح:

پذیرش:

مقدمه و هدف: انسان در خلال زندگی دنیوی خود ممکن است اضطراب و فشارهای روانی گوناگونی را تجربه کند که غلبه بر آن‌ها از قدرت روحی و روانی او به طور تدریجی کاسته و زمینه را برای ایجاد بیماری‌های خطرناک روانی و گاه جسمی فراهم می‌سازد. از آنجائیکه انسان در سایه دعا و نیایش پیوسته می‌تواند بر قدرت روحی و روانی خود بیافزاید. پژوهشگران بر آن شدند تا به بررسی میزان پایبندی به نماز و میزان اضطراب در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی سندج و ارتباط آن با ویژگیهای دموگرافیک آنان بپردازند.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی تحلیلی با شرکت ۱۸۲ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی که به روش سرشماری انتخاب شده بودند انجام شد؛ جهت گردآوری داده‌ها؛ از پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد اضطراب زونگ استفاده شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری در نرم‌افزار SPSS ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. واز آمار توصیفی و آزمون کای دو و t-test استفاده گردید.

یافته‌ها: بر اساس نتایج پژوهش، نمره اضطراب $7/85$ دانشجویان نرمال بود در حالیکه $6/12$ دارای اضطراب خفیف و $6/1$ اضطراب متوسط داشتند. $3/70$ سابقه اقامه نماز را ذکر نمودند. همچنین بین میزان اضطراب و رشته تحصیلی، سکونت در خوابگاه، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی و اقامه نماز ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشد ($p=0/240$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج حاصل از این پژوهش حدود $2/14$ از دانشجویان این دانشکده دارای درجاتی از اضطراب بودند. با توجه به اینکه اکثریت واحدها مورد پژوهش سابقه اقامه نماز داشتند احتمالاً یکی از دلایل کم بودن اضطراب اقامه نماز بوده است.

کلید واژه‌ها: اضطراب، نماز، دانشجویان، مشخصات دموگرافیک

مقدمه :

انسان از دیرباز در جستجوی معبود و خدای خود بوده و با شیوه‌های مختلف تلاش نموده تا با او ارتباط برقرار کند و از این سرچشمه معنوی بزرگ و لایزال بهره مند گردد. بهره‌مندی از این سرچشمه و جستجوی او چیزی جز نماز، دعا و نیایش پروردگار و آفریدگار جهانیان نیست (۱). نماز ارتباط صمیمانه‌ای است میان انسان و خداوند و تسلی بخش دل‌های مضطرب و خسته و مایه روشنی و صفای باطن است (۲). نماز برتر از همه ی عبادات بوده (۳) و هیچ فریضه‌ای بالاتر از آن در اسلام وجود ندارد (۴). علت تأکید اسلام بر ذکر پیوسته خداوند و نماز این است که انسان در خلال زندگی دنیوی لحظه به لحظه ممکن است استرس‌ها و فشارهای روانی گوناگونی را تجربه کند که غلبه بر آن‌ها از قدرت روحی و روانی او به طور تدریجی کاسته و زمینه را برای ایجاد بیماری‌های خطرناک روانی و گاه جسمی فراهم می‌سازد (۳). بر طبق مطالعات؛ نماز یکی از رفتارهای مذهبی است که با سلامت روان ارتباط داشته است (۵). قرن‌ها جدایی بشر از مذهب با عوارضی همچون اضطراب همراه بوده است (۳). اضطراب به عنوان بخشی از زندگی هر انسان در حد متعادل آن به عنوان پاسخی سازش یافته تلقی می‌شود اما اضطراب مرضی که جنبه مزمن و مداوم آن می‌باشد؛ فرد را دچار استیصال کرده و از بخش عمده ای از امکاناتش محروم می‌سازد (۶). بررسی‌های مختلف به بررسی ارتباط بین اضطراب و متغیرهای چندگانه مذهبی پرداخته است. واعظی در مطالعه خود بر روی دانش آموزان تهرانی به رابطه معکوس بین دعا و اضطراب دست یافت (۷). آقایانی چاوشی و همکاران (۲۰۰۸) نیز در مطالعه خود که بر

بر روی کارکنان دانشگاه و افراد عادی غیر شاغل در دانشگاه انجام شد؛ به این نتیجه رسید که میزان انجام فریضه نماز در کارکنان دانشگاه بیشتر بوده و نشانه‌های جسمانی؛ اضطراب و بی‌خوابی؛ نارسایی در عملکرد اجتماعی و افسردگی کمتر و به طور کلی سلامت روانی بهتر از افراد عادی خارج از دانشگاه بوده است (۸). موسوی نیز در مطالعه خود بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به این نتیجه رسید که میانگین اضطراب و افسردگی دانشجویان دختر بالاتر است. ولی در جهت گیری مذهبی تفاوت آماری معنی دار بین دانشجویان دختر و پسر وجود نداشت. اما بین اضطراب و افسردگی دانشجویان با جهت گیری مذهبی آنان تفاوت آماری معنی داری مذهبی مشاهده شد (۹). یکی از رویدادهای مهم دوران جوانی ورود به دانشگاه است که با ایجاد دگرگونیهای زیادی در زندگی فرد، تنش‌های متفاوتی برای وی به وجود می‌آورد. آشنا نبودن دانشجویان با محیط دانشگاه، جدایی و دوری از خانواده، چگونگی رشته تحصیلی و علاقه به آن، کافی نبودن امکانات، سازگاری با شرایط جدید و ... فشارهای روانی قابل توجهی به دانشجویان تحمیل می‌نماید (۱۰) و بلعث تجربه اضطراب (۱۱؛ ۶)؛ افسردگی و ایجاد مسائل روحی، روانی در دانشجویان می‌گردد (۱۰).

لذا پژوهشگران به بررسی میزان پایبندی به نماز و میزان اضطراب در دانشجویان و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک پرداخته تا بتوانند گام کوچکی در راه ارتقاء سطح سلامت روان آنان بردارند.

مواد و روشها:

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی می‌باشد. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری

مامایی سنندج (پرستاری، مامایی و اتاق عمل) غیر از دانشجویان ترم اول رشته های مختلف این دانشکده تشکیل می دادند. نمونه پژوهش تعداد ۲۵۸ نفر از دانشجویان ترم ۲ تا ترم ۸ رشته های فوق بودند که با اعلام رضایت؛ در پژوهش شرکت کردند. معیارهای ورود به مطالعه شامل عدم وجود بی ماری شناخته شده جسمی و روانی، عدم مصرف داروهای که به منظور مشکلات روحی و روانی استفاده می شود (آرامبخش ها) که با روش نمونه گیری آسان و در دسترس انجام گرفت. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه ای در ۲ بخش بود که قسمت اول مربوط به ویژگی های فردی دانشجویان و قسمت دوم پرسشنامه استاندارد اضطراب ۲۰ سوالی زونگ بود که به صورت لیکرت ۴ گزینه ایی و بر اساس نوع سوال، نمرات ۱، ۲، ۳ و ۴ به گزینیه ها داده شد. جمع امتیاز پرسشنامه ۲۰-۸۰ بود که نمره ۴۴-۲۰ نرمال، ۴۵-۵۹ اضطراب خفیف تا متوسط، ۶۰-۷۴ اضطراب علامت دار تا شدید و نمره ۷۵-۸۰ اضطراب خیلی شدید در نظر گرفته شد. چون تعداد نمونه های مورد پژوهش دارای اضطراب متوسط و شدید کم بود؛ با یکدیگر ادغام گردید. بنابراین اضطراب در سه سطح طبیعی، خفیف و متوسط تقسیم بندی شد. در مورد روش اجرا و چگونگی گردآوری داده ها، محقق با مراجعه به کلاس درس دانشجویان، پس از توضیح در مورد مطالعه خود، پرسشنامه را در اختیار دانشجویانی که مایل به شرکت در پژوهش بودند؛ قرار داد. به واحدهای پژوهش در زمینه محرمانه ماندن اطلاعات آنان اطمینان داده شد. به همین علت از آنان خواسته شد در صورت تمایل از ذکر نام خود؛

خودداری نمایند و فقط از کد برای مشخص شدن واحدها استفاده شد. روایی و پایایی پرسشنامه زونگ در مطالعات دیگر مورد تأیید قرار گرفته بود (۱۲). روایی پرسشنامه دموگرافیک از طریق اعتبار محتوا بود به این ترتیب که پرسشنامه در اختیار ۱۵ نفر از متخصصین و اساتید پرستاری و مامایی قرار گرفت و نظرات اصلاحی آنان در پرسشنامه نهایی اعمال گردید. در پایان داده ها در نرم افزار SPSS 16 وارد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آمار توصیفی (توزیع فراوانی درصدی) و آزمون کای دو و t-test نیز استفاده گردید.

یافته ها:

بر اساس نتایج بدست آمده اکثریت واحدهای مورد پژوهش را دختر (۶۹٪)، سن بیشتر از ۲۰ سال (۵۴/۳٪)؛ میانگین سنی ۱۹ سال، دانشجوی رشته مامایی (۴۲/۲٪)، کارشناسی پیوسته (۷۶٪)، ساکن خوابگاه دانشجویی (۷۸/۷٪)، مجرد (۶۸/۶٪) تشکیل می دادند. در ضمن (۶۸/۶٪) دانشجویان سابقه اقامه نماز را ذکر نمودند.

بحث و نتیجه گیری:

اضطراب و افسردگی از شایعترین اختلالات روانپزشکی می باشند (۱۳).

نتایج نشان داد که ۸۷/۶٪ از دختران و ۸/۵٪ پسران از نظر اضطراب طبیعی بودند و ۱۰/۱٪ از دختران و ۱۶/۲٪ پسران اضطراب خفیف و ۲/۲٪ و از دختران و ۱/۲٪ پسران دارای اضطراب متوسط بودند. بنابراین میزان اضطراب خفیف و متوسط در پسران اندکی بیشتر از دختران بوده است. در مطالعه بیانی و همکاران (۲۰۰۸) میزان اضطراب و افسردگی دختران بیشتر از پسران

بوده است که با مطالعه حاضر همخوانی ندارد (۱۳). هم چنین نتایج حاصل از مطالعه تفاوت معنی دار آماری بین اضطراب و انجام نماز در واحدهای مورد پژوهش را نشان نداد ($p=0.072$)؛ درحالیکه در مطالعه محتشمی پور و همکاران ارتباط اضطراب و اعتقادات مذهبی بطور رضایت بخشی با نگرش مثبت نسبت به نماز معنی دار بوده است. در این مطالعه نقش محافظتی مذهب بر روی اضطراب و افسردگی وجود داشته است (۱۴) که با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد. در مطالعه ای دیگر که توسط بیانی و همکاران بر روی رابطه جهت گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد آزاد شهر انجام شد بین جهت گیری مذهبی دانشجویان با اضطراب و افسردگی آنها رابطه معکوس و معناداری از لحاظ آماری مشاهده گردید و با افزایش جهت گیری مذهبی دانشجویان، افسردگی و اضطراب آنها کاهش یافت ($p=0.05$) (۱۳).

در مطالعه ای دیگر با عنوان بررسی رابطه نماز با جهت گیری مذهبی و سلامت روان که توسط آقایی و همکاران (۲۰۰۸) بر روی ۳۰۰ نفر از کارکنان دانشگاه بقیه الله در تهران و افراد خارج از دانشگاه انجام شد؛ مشخص گردید که دو گروه از نظر اهمیت دادن به خواندن نماز دارای تفاوت معنی دار آماری بوده اند ($p<0.01$) بعلاوه جهت گیری مذهبی در کارکنان دانشگاه بیشتر درونی و در افراد خارج از دانشگاه بیشتر بیرونی بوده است. ضمناً در کارکنان دانشگاه، نشانه های جسمانی، اضطراب و بی خوابی، نارسائی عملکرد اجتماعی و افسردگی کمتر و سلامت روانی بهتر بوده است (۸).

باتوجه به کم بودن میزان اضطراب در تحقیق فوق و درصد بالای دانشجویانی که نماز می خوانند می توان همخوانی مطالعه فوق با این پژوهش را در دانشگاهیان نشان داد. در مطالعه بهرامی و همکاران (۲۰۰۲) با عنوان رابطه بین جهت گیری مذهبی بر اضطراب و حرمت خود بر روی ۶۰ دانشجوی دانشگاه تهران؛ نشان داد که جهت گیری مذهبی دارای رابطه مثبت با حرمت خود و نیز دارای همبستگی منفی با اضطراب بوده است (۱۵).

در تحقیقی دیگر که توسط نوغانی و همکاران (۲۰۰۴) تحت عنوان تاثیر آموزش فرهنگ دینداری بر میزان افسردگی انجام شد مشخص گردید که ۹۰ درصد از واحدهای مورد پژوهش از به کار بردن روش های غیر دارویی (مذهبی) از قبیل انجام فرایض دینی (نماز، روزه، مناجات) جهت تسکین (کاهش) افسردگی راضی بودند.

بنابراین با انجام برخی فرایض دینی نظیر اقامه نماز، نوعی از آرام سازی و یا حس خوب در نزد فرد تقویت می شود (۱۶). بسیاری از محققان معتقدند که جهت گیری نسبت به مذهب با نمره بالاتر پرسشنامه سلامت همراه است (۸).

پیترسن و روی^۱ (۱۹۸۵) رابطه بین اضطراب و تدین را بر روی یک نمونه مسیحی مطالعه نمودند و نتیجه گرفتند که جهت گیری مذهبی یک عامل مهم در کاهش اضطراب می باشد (۱۸). علاوه بر ورزش و استراحت، نقش نماز و باورهای مذهبی در کاهش اضطراب و افسردگی (۲۰-۱۸) را نمی توان نادیده گرفت. همچنین در این پژوهش به بررسی سایر دانشکده های علوم پزشکی کردستان پرداخته نشده

¹ Peterson and roy

است که آنرا می‌توان از محدودیت‌های پژوهش فوق به حساب آورد. انجام تحقیقاتی در زمینه های بررسی تاثیر نماز بر افسردگی، اضطراب؛ استرس و بهداشت روان و کیفیت زندگی دانشجویان دانشکده پرستاری مامائی؛ و سایر دانشکده های علوم پزشکی و غیر پزشکی و کارکنان این مراکز پیشنهاد می‌گردد. مطالعه حاضر ارتباط آماری معنی داری بین شدت اضطراب و اقامه نماز در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی شهرستان سنندج را نشان نداد. پژوهشگران معتقدند که بالا بودن درصد بالای پایبندی به نماز در دانشجویان دانشکده پرستاری مامائی سنندج (۶۸/۶٪) جزو عوامل مهم در کاهش میزان اضطراب به شمار می‌رود.

تشکر و قدردانی:

از شورای پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی و همچنین دانشجویانی که با شرکت در این مطالعه ما را یاری نمودند؛ سپاسگزاریم.

جدول ۱: بررسی ارتباط نماز با شدت اضطراب در واحدهای مورد پژوهش $n=258$

| P | خیر n=81 | | بله n=177 | | انجام نماز نمره اضطراب |
|-------|-------------|-------|--------------|-------|---------------------------|
| | درصد | تعداد | درصد | تعداد | |
| ۰/۰۷۲ | ۷۹ | ۶۴ | ۸۹/۳ | ۱۵۸ | طبیعی |
| | ۱۸/۵ | ۱۵ | ۹ | ۱۶ | اضطراب خفیف |
| | ۲/۵ | ۲ | ۱/۷ | ۳ | اضطراب متوسط |
| | ۱۰۰ | ۸۱ | ۱۰۰ | ۱۷۷ | جمع |

جدول ۲: بررسی ارتباط شدت اضطراب با ویژگیهای دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش $n=258$

| P | جمع | | اضطراب متوسط | | اضطراب خفیف | | طبیعی | | شدت اضطراب متغیر |
|-------|------|-------|--------------|-------|-------------|-------|-------|-------|-------------------------|
| | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | |
| ۰/۱۸۱ | ۱۰۰ | ۱۷۸ | ۲/۲ | ۴ | ۱۰/۱ | ۱۸ | ۸۷/۶ | ۱۵۶ | دختر |
| | ۱۰۰ | ۸۰ | ۱/۲ | ۱ | ۱۶/۲ | ۱۳ | ۸۲/۵ | ۶۶ | پسر |
| ۰/۱۱۵ | ۱۰۰ | ۱۴ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۱۰۰ | ۱۴ | بله |
| | ۱۰۰ | ۲۴۴ | ۲ | ۵ | ۱۲/۷ | ۳۱ | ۸۵/۲ | ۲۰۸ | خیر |
| ۰/۴۸۲ | ۱۰۰ | ۲۰۳ | ۲ | ۴ | ۱۲/۳ | ۲۵ | ۸۵/۷ | ۱۷۴ | سکونت در خوابگاه بله |
| | ۱۰۰ | ۵۵ | ۱/۸ | ۱ | ۱۰/۹ | ۶ | ۸۷/۳ | ۴۸ | خیر |
| ۰/۹۵۸ | ۱۰۰ | ۹۶ | ۰ | ۰ | ۱۳/۵ | ۱۳ | ۸۶/۵ | ۸۳ | رشته مامایی |
| | ۱۰۰ | ۱۰۹ | ۳/۷ | ۴ | ۱۱ | ۱۲ | ۸۵/۳ | ۹۳ | پرستاری |
| | ۱۰۰ | ۵۳ | ۱/۹ | ۱ | ۱۱/۳ | ۶ | ۸۶/۸ | ۴۶ | اتاق عمل |
| ۰/۴۷۶ | ۱۰۰ | ۲۸ | ۳/۶ | ۱ | ۳/۶ | ۱ | ۹۲/۹ | ۲۶ | مقطع کاردانی |
| | ۱۰۰ | ۳۴ | ۰ | ۰ | ۱۷/۶ | ۶ | ۸۲/۴ | ۲۸ | کارشناسی ناپیوسته |
| | ۱۰۰ | ۱۹۶ | ۲/۴ | ۴ | ۱۲/۲ | ۲۴ | ۸۵/۷ | ۱۶۸ | کارشناسی پیوسته |

References:

1. Atarodi AR, Askari F, Mottaghi M, Atarodi F. Understanding prayer benefits impact on mental and physical of the human. Gonabad Medical Uni: 2009.[Persian]
2. Bagheri, M. Prayer uproarious shelters today. bashgahe andeshe .Kayhan rosenamh from the Internet, 2008:1.[Persian]
3. Ahmadpanah, A . Educational Psychological Effects of Prayer Part I: The club's andeshe Farsi (from the Internet).2007:1-4.[Persian]
4. Taghizadeh Karati K, Asadzandi M, Tadrissi D, Ebadi A. Effect of Prayer on Severity of Patients Illness in Intensive Care Units. Iranian Journal of Critical Care Nursing 2011: 4(1): 1 – 6.
5. Atarodi AR, Mottaghi MR, Atarodi F. Comparative Study on the Effect of Prayer and Praise on Peace of Mind and Physical Health from Male and Female Students' Points of View in Gonabad's Guidance Schools in 2011.
6. Vahidi-Motlagh L, Kajbaf M.B, Salehzade M. The effectiveness of cognitive-behavioral and religious cognitive therapy on anxiety in students. Journal of Behavioral Sciences 2011: 5(3): 195-201.[Persian]
7. Vaezi A. Relationship between anxiety and pray in a group of schools students in Tehran. Proceedings of first congress on young and mental peace: problems and counseling and therapy with the Islamic attitude, Qom: Res Hawzah Univ: 2003. [Persian]
8. Chavoshi G, Talebian D, Tarkhorani H, Sedqi-Jalal H, Azarmi H, Fathi-Ashtiani A. The relationship between prayers and religious orientation with mental health. Journal of Behavioral Sciences 2008: 2(2): 149-156.[Persian]
9. Musarezaie A, Naji Esfahani H, Momeni- Ghaleghasemi T, Aminoroaia M. Relationship between religious orientation, anxiety and depression of students in Isfahan University of Medical Sciences. Behavioral sciences research 2012:10(6):509-519.
10. Mogharab M, Ghanad-e-Kafee M, Rezaee N. Relationship of depression and praying in Birjand University of Medical Sciences 2009: 6(1-4): 54-59.
11. Mozafarinia F, Amin-Shokravi F, Hydarnia A. Relationship between Spiritual Health and Happiness among Students. Health education and promotion 2014:2(2): 97-107.[Persian]
12. Karamy A, Editor. Zung anxiety inventory. Tehran: Psychometrics Publication Center; 2009. [In Persian]
13. bayani, A, et al. "The relationship between religious orientation and depression and anxiety in students of Islamic Azad University. Journal of Mental Health 2008: 3: 209 -214. [Persian]
14. Mohtashami-Pour, E, et al. The Relationship between prayer and Depression in College of Mashhad University of Medical Sciences'. database of medical literature Iranmedex 2009:1 [Persian]
15. Bahrami, H., "The relationship between religious orientation, anxiety and self-esteem," Journal of Psychology .2002 (4): 336. [Persian]

16. Nughany F. et al, "Effect of religiosity on depression. Journal of life Science 2004: 23; 49-56.[Persian]
17. Petersen LR, roy A. Religiosity, anxiety, and meaning and purpose: religion,s consequence for psychological well-being. Rew relig Res 1985: 27(1):49-62.
18. vasegh, S . mohammadi, M."religiosity anxiety and depression among a sample of Iranian medical students. The international journal of psychiatry in medicine2007:37(2):: 213-227.[Persian]
19. Eskandari, M. Karami, S. "Assessing the impact of religious counseling with medical therapy in patients with obsessive - compulsive disorder" First International Conference on the role of religion in mental health, Iran University of Medical Sciences. April 2001: 12-14.[(Persian)]
20. Jahanian, R. "Survey attractions and repulsion in prayers of High School Boys in Tehran City Department of Education 1997.[Persian]

The study of the level of commitment to prayer and the level of anxiety in the students of Nursing and Midwifery Faculty in Sanandaj city and its relation to their demographic characteristics in 2009

Zaheri F, Nazarian S*, Shawsawari S

Background and Aim: man may experience different anxieties and stresses during his life and overcoming them decreases his spiritual and mental strength. This could lay the ground for dangerous mental and physical diseases. Man could increase his mental power in the light of continuous prayer. This study aimed to study the level of commitment to prayer and the level of anxiety in the students of Nursing and Midwifery Faculty at Kurdistan University of Medical Sciences and its relation to their demographic characteristics in 2009.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, 182 students of the faculty of Nursing and Midwifery were selected by census method. Data collection was conducted by demographic information and the standard Zong anxiety questionnaire. SPSS16 was used for data analysis. Moreover, descriptive statistics (Frequency percent), chi-square tests and t-test were used.

Findings: According to the results, the anxiety score of (7.85 %) of the students was normal, while (6.12%) had mild anxiety and (6.1%) had moderate anxiety. Only (3.70%) had said prayer and no significant relationship was observed ($p= 0.240$) between level of anxiety and field of study, living in the dormitory, marital status, educational level and saying prayer.

Conclusion: The results of this study indicated that about (2.14%) of the college students had some degrees of anxiety. Since the majority of the subjects had a history of saying prayer. Therefore, prayer is probably one of the reasons for low anxiety.

Keywords: anxiety, prayer, students, demographic information

Zaheri F,
Ph.D. student,
Nursing and
Midwifery school
shahid beheshti
University of Medical
Science, Tehran.Iran.

Nazarian S,
Instructor, Nursing
and Midwifery school,
Kurdistan University
of Medical Sciences.
Sanandaj, Iran.

Shawsawari S,
Health Faculty
Member, Kurdistan
University of Medical
Sciences. Sanandaj,
Iran.