

## ارتباط نگرش و رفتارهای مرتبط با دعا کردن و سلامت روان دانشجویان

فاطمه خلیلی<sup>1</sup>، طاهره ایزانلو<sup>1</sup>، حمید آسایش<sup>2\*</sup>، هادی عبدالله تبار<sup>3</sup>

1- کارشناس پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان 2- کارشناس ارشد روان پرستاری و عضو

هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان 3- کارشناس ارشد رفاہ اجتماعی دانشگاه پیام نور

واحد کرمانشاه

### چکیده

زمینه و هدف: امروزه نقش مذهب و مراقبت های معنوی در پیشگیری و درمان مشکلات بهداشت روانی و اختلالات روانی مورد توجه قرار زیادی گرفته است. پژوهش حاضر برای بررسی رابطه میان نگرش و رفتارهای مرتبط با دعا با سلامت روانی گروهی از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان اجرا گردیده است.

روش بررسی: آزمودنیهای این پژوهش توصیفی مقطعی، 144 نفر دانشجو (71 نفر پسر و 73 نفر دختر) بوده اند که به شیوه نمونه گیری آسان از بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال 1387 انتخاب شده بودند. داده های پژوهش به وسیله پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) و پرسشنامه نگرش و رفتارهای مرتبط با دعا جمع آوری شد. داده ها به وسیله ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمونهای آماری غیر پارامتری من ویتنی و کروسکالوالیس در محیط نرم افزاری SPSS16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: اکثر شرکت کننده های این مطالعه یعنی 63/9 درصد دانشجویان در گروه سنی 20-25 سال بودند. یافته ها نشان داد که بین رفتار های مرتبط با دعا و نگرش افراد نسبت به آن و سلامت روان آنها ارتباط معنی داری وجود دارد ( $P < 0/05$ ). همچنین بین نگرش افراد شرکت کننده نسبت به دعا کردن و رفتارها و فعالیت های مرتبط با دعا ارتباط معنادار وجود داشت ( $P < 0/05$ ). مقایسه میانگین رتبه های نمرات نگرش نسبت به دعا کردن در دو جنس، نشانگر اختلاف معنادار آماری و بهتر بودن نگرش دختران نسبت به دعا کردن بود ( $P < 0/05$ ) ولی مقایسه میانگین رتبه های نمرات رفتارها و فعالیتهای مرتبط با دعا در بین دو جنس اختلاف معناداری را نشان نداد.

نتیجه گیری: این پژوهش نشان داد که دعا با سلامت روانی ارتباط دارد و نگرش مثبت به دعا و سایر فعالیتهای معنوی و همچنین فعالیتهای مذهبی مرتبط با دعا می تواند سلامت روان افراد را ارتقا دهد.

کلید واژه ها: دعا، سلامت روان، دانشجو

\* نویسنده مسئول: حمید آسایش، پست الکترونیکی: [hasayesh@gmail.com](mailto:hasayesh@gmail.com)

نشانی: گلستان، گرگان، دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، تلفن: 4426900(0171)، نمابر: 4425171

وصول مقاله: 88/8/10، پذیرش مقاله: 89/2/11

## مقدمه

امروزه مشکلات بهداشت روانی یکی از مسائل مهم و رو به افزایش در جوامع بشری به شمار می آید و از سوی دیگر تعداد افرادی که معنویت و باورهای مذهبی را به عنوان یک رویکرد موثر در درمان مشکلات بشر به ویژه مسائل روانشناختی موثر می دانند نیز در حال افزایش است (1) مکاتب مختلف روانشناسی، نگرش های متفاوتی در مورد ماهیت انگیزه های اساسی رفتار، ماهیت انسان و عوامل اضطراب زا دارند که موجب ایجاد شیوه های روان درمانی متفاوتی شده است. از آنجا که این مکاتب، از دیدگاه معین خود شان و به طور محدودی به انسان می نگرند، مسلماً نمی توانند همه جوانب انسان را در نظر بگیرند. این موضوع علاوه بر برانگیختن انتقادات، سبب عدم موفقیت یا کارایی پایین بعضی از آنها در درمان و پیشگیری از ارتقای سلامت روان شده است. بنابراین اخیراً برخی از درمانگران حوزه سلامت روان به نقش مذهب و مراقبت های معنوی در پیشگیری و درمان مشکلات بهداشت روانی و اختلالات روانی، توجه مضاعفی نموده اند (2-5). گفتگو با خدا که می تواند اشکال و شیوه های متعددی را به خود اختصاص دهد، دعا یا نیایش نام دارد که در مذهب های گوناگون شکل های متفاوت و برای افراد مختلف، معانی متفاوتی دارد (2، 6). انسان هنگام مناجات، از مشکلات زندگی به خداوند پناه می برد و با ابراز رنج و اندوه خود از خدا می خواهد که در حل مشکلات و برآوردن نیازهایش به وی کمک کند و این بازگو کردن مشکلات اضطراب زا، سبب تخلیه هیجانی و کاهش اضطراب ها می شود و به ایجاد آرامش در فرد کمک می کند. همچنین انسان هنگام دعا و نیایش احساس حمایت از سوی یک قدرت مافوق همه قدرتها می کند که این به نوبه خود حس اعتماد به نفس، امنیت، آرامش و

امیدواری را در فرد زنده می سازد (7،8). عملکردهای مذهبی مانند دعا کردن، حضور در اماکن مذهبی، خواندن قرآن و سایر متون مذهبی در پیشگیری و کاهش اختلالات روانی و همچنین مشکلات ناشی از آن مانند خودکشی موثر است و علاوه بر این می تواند زمینه ساز رشد مناسب برخی ویژگی های شخصیتی مانند اعتماد به نفس بالا، عزت نفس و احساس کنترل بر شرایط در افراد باشد که در نهایت در ارتقای سلامت روانی و پیشگیری از بسیاری مشکلات این جنبه از انسان تاثیر مثبت خواهد داشت (9،10). افراد تلاشهای زیادی را برای مقابله با این مسائل به کار می برند که در مورد هر فرد، منحصر به خودش است (2) روان شناسان و متخصصان این امر راههای متنوع و متعددی را پیشنهاد نموده اند که موجب ایجاد رضایت از زندگی، اعتماد به نفس، اطمینان به آینده و معنا بخشی زندگی آدمی گردد. یکی از راه های درمانی مهمی را که برای بیماران روانی موثر می دانند متمرکز شدن روی باورها و رفتار های مذهبی است برخی مطالعات اخیر نشان می دهد که اعتقاد به ماورا الطبیعه و ایمان به وجود خداوند به عنوان قادر مطلق و نیروی حمایت کننده و احساس اتصال به چنین نیرویی در کاهش فشار روانی موثر است و با اعتماد و توکل به خداوند تحمل سختیها و دشواریهای زندگی آسانتر می شود (1) ناگفته نماند که فعالیتهای مذهبی از قبیل دعا کردن با ایجاد آرامش و کاهش استرسها علاوه بر اینکه در بالا بردن سلامت روانی اثر بسزایی دارد، بر برخی از متغیر های جسمی مانند سیستم ایمنی، فشار خون و تعداد ضربان قلب و تنفس موثر است (11) بنابراین پژوهش حاضر برای پاسخ به این پرسش انجام شد که آیا رابطه ی میان نگرش ها و رفتارهای مرتبط با دعا در زندگی روزمره با سلامت روانی دانشجویان وجود دارد؟

## روش بررسی

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی می باشد که با هدف تعیین رابطه میان نگرش و رفتارهای مرتبط با دعا در زندگی روزمره با سلامت روانی دانشجویان در سال 1387 انجام یافته است تعداد 144 نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان (71 نفر پسر و 73 نفر دختر) با رضایت آگاهانه و به صورت نمونه گیری آسان وارد مطالعه شدند بدین صورت که دانشجویان در دسترس که حاضر به همکاری در مطالعه بودند به تکمیل پرسشنامه پرداختند. پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) و پرسشنامه دعا به عنوان ابزار پژوهش برای جمع آوری داده ها استفاده شد. پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) دارای 28 سوال می باشد و سلامت را در چهار بعد علائم روان تنی، اضطراب و بیخوابی، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی می سنجد این پرسشنامه یکی پر کاربردترین ابزارهای مورد استفاده در تحقیقات مختلف می باشد. اعتبار پرسشنامه مزبور با استفاده از دو روش دوباره سنجی و آلفای کرونباخ بررسی گردید که به ترتیب ضرائب اعتبار 0/70 و 0/90 حاصل گردید (9). پرسشنامه دعا بر اساس پرسشنامه دعا ساخته پولوما و پندلتون<sup>1</sup> طراحی گردیده است. این پرسشنامه در دو بخش رفتارها و فعالیت های مرتبط با دعا و نگرش نسبت به دعا تنظیم شده است. در مجموع این پرسشنامه 17 سوال دارد 13 سوال اول در مورد تناوب رفتارها و فعالیت های مرتبط با دعا کردن می باشد که میزان این فعالیت ها را با یک مقیاس لیکرت 6 گزینه ای از اصلا (نمره 1) تا به طور مداوم (نمره 6) می سنجد. نمره بالاتر نشان دهنده تناوب بیشتر رفتارها و فعالیت های مرتبط با دعا می باشد. چهار سوال آخر نگرش پاسخگوینده را نسبت به دعا اندازه می گیرد پاسخ این

سوالات به صورت لیکرت 6 گزینه ای از کاملا مخالفم (نمره یک) تا کاملا موافقم (نمره 6) دسته بندی شده است. این پرسشنامه را پس از تهیه، استادان متخصص در زمینه روانشناسی، روانپرستاری و کارشناسی مذهبی بررسی کرده، اعتبار محتوای آن را تأیید کرده اند و در نهایت در یک مطالعه مقدماتی، پایایی<sup>2</sup> پرسشنامه توسط ضریب پایایی آلفای کرونباخ تعیین شد که مقدار آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس رفتارهای مرتبط با دعا 0/70 و خرده مقیاس نگرش نسبت به دعا 0/77 و برای کل ابزار 0/73 بوده است. داده ها به وسیله آزمونهای آمار توصیفی، ضریب همبستگی اسپیرمن، من ویتنی و کروسکالوالیس در محیط نرم افزاری SPSS16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی داری برای کلیه آزمونها در این مطالعه 0/05 در نظر گرفته شد.

## یافته ها

در این مطالعه اکثر شرکت کننده های این مطالعه یعنی 63/9 درصد دانشجویان در گروه سنی 25-20 سال، 25 درصد گروه سنی کمتر از 20 سال، 15 درصد گروه سنی بالای 30 قرار داشتند. دانشجویان پسر (50/7%) 73 نفر از نمونه ها و دانشجویان دختر (49/37%) 71 نفر از کل نمونه بخود اختصاص داده بودند. دانشجویان مجرد شرکت کننده در این مطالعه (88/2%) 127 نفر بودند و (78/5%) 113 نفر در مقطع کارشناسی و بالاتر تحصیل می کردند. (70/1%) 101 نفر خوابگاهی بودند (جدول 1). میان متغیرهای جمعیت شناختی سن، مقطع تحصیلی، وضعیت سکونت و تاهل و رفتارها و نگرش مرتبط با دعا رابطه معنی داری مشاهده نشد ولی بین جنسیت و نگرش نسبت به دعا کردن ارتباط معنادار مشاهده شد ( $P < 0/05$ ). مقایسه میانگین نمرات نگرش نسبت به دعا کردن در دو جنس،

### بحث

یافته‌ها ی پژوهش نشان داد که بین نگرش نسبت به دعا و تناوب رفتارها و فعالیتهای مرتبط با دعا در زندگی روزمره و سلامت روانی دانشجویان رابطه معنا داری وجود دارد یعنی می توان گفت که افرادی که بیشتر به این قبیل مناسبات گرایش داشته اند و یا به صورت انفرادی و دسته جمعی به درگاه پروردگار خویش دعا کرده اند از سلامت روانی نسبتاً خوبی بر خوردار بوده اند. این یافته‌ها با بررسیهایی چند، که نشانگر وجود رابطه میان دعا و سلامت روانی می باشد هم خوانی دارد. شجاعیان و همکارانش در سال 1381 در مطالعه خود نشان دادند که بهره گیری از دعا با سلامت روانی آزمودنیها رابطه معنی داری دارد و با افزایش استفاده از دعا، سلامت روانی آنها نیز افزایش یافته است (4). در بررسی صالحی و همکاران (1386)، نیز عملکرد مذهبی بر سلامت روان و منبع کنترل درونی تاثیر مثبت و مستقیم داشت رابطه بین عملکرد مذهبی و مقیاسهای برگه ارزیابی علایم مرضی معنی دار و معکوس بوده است (9). آزما و همکارانش در سال 1385 در مطالعه خود برای بررسی اثر دعا درمانی بر علائم سندرم بالینی تونل کارپ نشان دادند که این مداخله اثر چشمگیری بر نشانه های جسمی این سندرم داشته است (5). روی آوردن به مسائل مذهبی از قبیل انتخاب رفتارهای مرتبط با دعا، به عنوان یک راهکار مقابله موثر می باشد که می تواند فرد را از مهلکه بسیاری از تنشهای روانی نجات دهد. گرچه ارتباط بین دعا کردن به عنوان یک روش مقابله مذهبی و سلامت روانی پیچیده است، نگرش مثبت نسبت به شعائر مذهبی و به دنبال آن رفتارهای مرتبط با مسائل مذهبی مانند دعا در پیشگیری و کنترل مشکلات روانی نقش بسزایی دارد.

نشانگر اختلاف معنادار آماری و بهتر بودن نگرش دختران نسبت به دعا کردن بود ( $P < 0/05$ ) ولی مقایسه میانگین نمرات رفتارها و فعالیتهای مرتبط با دعا در بین دو جنس اختلاف معناداری را نشان نداد ( $P > 0/05$ ) و همچنین مقایسه های میانگین نمرات نگرش نسبت به دعا کردن و رفتارها و فعالیتهای مرتبط با آن در بین گروههای سنی، وضعیت تاهل، وضعیت سکونت و مقطع تحصیلی تفاوت معنادار آماری را آشکار ن ساخت (جدول 3).

تجزیه و تحلیل دادهها در این مطالعه نشان داد که بین میانگین نمرات نگرش نسبت به دعا و رفتارهای مرتبط با آن و نمره کل سلامت روان ارتباط معنی داری وجود دارد بدین صورت که با افزایش نمرات نگرش و رفتارهای مرتبط با دعا نمره سلامت روان بهبود می یافت (جدول 2). تحلیل آماری نشان داد این رابطه معنادار میان علائم روان تنی، اضطراب و بی خوابی، افسردگی و عملکرد اجتماعی با نگرش نسبت به دعا کردن و تناوب رفتارها و فعالیت نیز وجود دارد. بررسیها با آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین نگرش نسبت به دعا و رفتارهای مرتبط با آن ارتباط معنادار آماری وجود دارد ( $P < 0/05$ ).

جدول شماره (1): اطلاعات دموگرافیک

متغیرها	گروه بندی	فراوانی (درصد)
سن	کمتر از 20 سال	36 (25%)
	20-25 سال	92 (63/9%)
	بالای 30 سال	15 (11/1%)
جنس	مرد	73 (50/7%)
	زن	71 (49/3%)
مقطع تحصیلی	کارشناسی و بالاتر	113 (78/5%)
	کاردانی	31 (21/5%)
وضعیت سکونت	خوابگاهی	101 (70/1%)
	غیر خوابگاهی	43 (29/9%)
وضعیت تاهل	مجرد	127 (88/2%)
	متاهل	16 (11/1%)

جدول شماره (2): ضرایب همبستگی بین متغیرهای دعا و سلامت روان

علائم روان تنی	اضطراب و بی خوابی	اختلال عملکرد اجتماعی	افسردگی	نمره کل سلامت روان
-0/185*	-0/438**	-0/322**	-0/192*	-0/283**
-0/211*	-0/827**	-0/271**	-0/177*	0/262**

\*\* معنادار در سطح 0/01 \* معنادار در سطح 0/05

جدول شماره (3): مقایسه میانگین رتبه های نگرش نسبت به دعا و رفتارها و فعالیت های مرتبط با آن در بین گروه های مختلف هر متغیر

متغیرها	گروه بندی	میانگین رتبه ها برای نگرش نسبت به دعا	P-value	میانگین رتبه ها برای رفتارها و فعالیت های مرتبط با دعا	P-value
سن	کمتر از 20 سال	85/22	0/193	60/88	0/128
	20-25 سال	75/4		74/44	
	بالای 30 سال	76/04		70/92	
جنس	مرد	64/89	0/038*	66/46	0/155
	زن	77/93		76/27	
مقطع تحصیلی	کارشناسی و بالاتر	74/49	0/182	73/41	0/549
	کاردانی	62/73		65/98	
وضعیت سکونت	خوابگاهی	69/09	0/230	70/83	0/761
	غیر خوابگاهی	77/32		73/15	
وضعیت تاهل	مجرد	70/51	0/753	71/37	0/688
	متاهل	75/13		67/87	

\* معنادار در سطح 0/05

مذهبی در کاهش مشکلات روان می باشد. سید فاطمی و همکارانش (1385) نشان دادند که نگرش مثبت نسبت به دعا و رفتارهای مرتبط با آن با سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان ارتباط دارد (3). سلامت معنوی امروزه به عنوان بخشی از سلامت می باشد که بر روی ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت تاثیر گذار می باشد. بوالهری و همکارانش در سال 1380 نشان دادند که افزایش میزان توکل دانشجویان با کاهش میزان استرس و اضطراب آنها همراه می باشد (17) و از آنجایی که توکل به خدا به شدت تحت تاثیر نگرش و پایبندی عملی فرد نسبت به اعتقادات و رفتارهای مذهبی می باشد می توان گفت که نتایج تحقیق بوالهری و

به این منظور عظیمی و همکارش در مطالعه ای نشان دادند که میزان استفاده از مقابله مذهبی با پایین بودن اضطراب آشکار و پنهان دانشجویان ارتباط معنادار دارد (13). در مطالعه حاضر نیز این ارتباط معنادار بین دعا با احساس اضطراب و نگرانی وجود داشت. سلیمانی زاده و همکارانش (1381) نیز در مطالعه خود نشان دادند که برداشت فرد از مذهبی بودن و عمل به آیینهای مذهبی با افسردگی دانشجویان ارتباط دارد (14). نوقانی و همکارانش نیز در سال 1384 آموزش ارزشهای مذهبی را در کاهش افسردگی موثر دانسته اند (15) که همگی موید ارتباط نگرش مثبت نسبت به دعا و به دنبال آن رفتارهای مرتبط با دعابه عنوان یک رفتار

دهد و می توان از این رویکرد در ارائه خدمات بهداشت روان استفاده کرد.

## References

- 1) Asayesh H, Heidari F. the use of prayer as a spiritual approach in psychological interventions with emphasis on imam sajjad praying in sahifeieh sajjadied. Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of nursing & midwifery. 2007. 4(2): 50-55 [Persian].
- 2) Vest W., Psychotherapy and Spirituality: crossing the line between therapy and religion. Translated by Shahidi S & shirafkan S. Roshd Pub. Tehran. Iran.2004. 161-165 [Persian].
- 3) Seyedfatemi N., Rezaie M., Givari A., Hosseini F. Prayer and spiritual well-being in cancer patients. Payesh, Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research 2006; 4(5): 295-303 [Persian].
- 4) Shojaian R, Zamani Monfared A. The relation between use of prayers, mental health and job performance among technical workers of Tehran ammunition industries. Quarterly Journal of Andeesheh Va Raftar 2002; 30(8): 39-33 [Persian].
- 5) Azma K, Jahangir A, Etefagh L, Enzevayi A, Raeis Sadat SA, Asheghan M, Motahari A. Influence of intercessory praying on clinical signs and diagnostic findings of patients with Carpal Tunnel Syndrome. Journal of Army University of Medical Sciences of The I.r.iran 2006; 2(4): 791-794 [Persian].
- 6) Ebrahimi M. Theosophical slight in sahifeieh sajjadied. Quarterly Journal of Andeesheh Dini. 2004; 13: 1-16 [Persian].
- 7) Torre M.A., Prayer in Psychotherapy, Perspective in psychiatric care, 2004 .1: 38-40.
- 8) Hawley G, Irurita V., Seeking comfort through prayer, International journal nursing practice, 4, 1998, p: 9-18.
- 9) Salehi L, Solimanizadehv L, BagheriYazdi SA, Abbaszadeh A. The relationship between religious beliefs and locus of control with mental health. Journal of Qazvin University of medical and health services. 2007. 1(11): 50-55 [Persian].
- 10) Janbozorgi M. Religious orientation and mental health. Journal of the Shaheed Beheshti University of Medical Sciences and Health Services 2008; 4(31): 345-350 [Persian].

همکارانش و مطالعه حاضر همدیگر را تأیید می کنند. در مطالعه حاضر بین متغیرهای جمعیت شناختی سن، تحصیلات، وضعیت سکونت دانشجویان و تاهل با نگرش نسبت به دعا و میزان رفتارهای مرتبط با دعا ارتباط معناداری مشاهده نشد ولی مقایسه میانگین نمرات نگرش نسبت به دعا کردن در دو جنس، نشانگر اختلاف معنادار آماری و بهتر بودن نگرش دختران نسبت به دعا کردن بود که این یافته با مطالعه سید فاطمی و همکارانش همخوانی داشت، در مطالعه ایشان نیز زنان در مقایسه با مردان نگرش بهتری نسبت به دعا کردن داشته اند ولی از نظر آماری اختلاف معناداری بین نمرات نگرش مردان و زنان نبوده است ولی در مطالعه ما علاوه بر نمرات، اختلاف معنادار نیز بین این دو نمره وجود داشت. در مطالعاتی مانند مطالعه سید فاطمی و همکارانش که افراد شرکت کننده در دامنه وسیعی از نظر تحصیلات و سن قرار داشتند افراد دارای تحصیلات پایین تر و دارای سن بالاتر نگرش بهتری نسبت به دعا داشته اند و بیشتر به رفتارهای مرتبط با دعا کردن می پرداختند و به نظر می رسد که در این مطالعه به دلیل دارا بودن همه شرکت کنندگان از تحصیلات دانشگاهی و محدود بودن دامنه سنی دانشجویان، اختلافی بین نگرش آنها نسبت به دعا و رفتارهای مرتبط با دعا ظاهر نشده است. همانطور که در تحقیقات متعدد در حوزه دعا و نیایش و سلامت روان اشاره شد به طور کلی می توان چنین گفت که در تمامی این پژوهشها بین دعا و رفتارهای مرتبط با آن و سلامت روانی ارتباط وجود دارد که نتایج آن با نتایج مطالعه ی حاضر همخوانی دارد.

## نتیجه گیری

بنابر یافته های این مطالعه می توان نتیجه گرفت که گرایش به مسائل مذهبی و دعا به عنوان یک رفتار مذهبی و معنوی می تواند سلامت روان افراد را ارتقا

- 11) Jahangir A, Maftoon F, Khodaii S, Karbakhsh M, Shariati M. Intercessory prayer and ferritin and hemoglobin in major thalassemia. Payesh, Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research 2008; 4(7): 363-367 [Persian].
- 12) Taghavi M. Validation and Reliability of General Health Questionnaire (GHQ). Journal of Psychology. 2002. 5(4): 381-398 [Persian].
- 13) Azimi H, Zarghami M. Religious coping and anxiety in students of Mazandaran University of Medical Sciences 1999-2000. Journal of Mazandaran University of medical and health services. 2002. 34(12): 46-37 [Persian].
- 14) Soleimanizadeh L, Agamolaei T. The relation of depression and individual perception about being religious in Bandar Abbas nursing, midwifery and health students in 2000. Rahavard Danesh, Journal of Arak University of medical and health services 2002. 19(5): 15-11 [Persian].
- 15) Noghani F, Mohtashemi J, Vasegh Rahimparvar F, Babaei Gh. Effect of education of religious values on the rate of depression. Haiat, The Journal of Faculty of nursing & midwifery. 2005. 23(10): 49-56 [Persian].
- 16) Miri MR, Abdorrazzagh nezhad M, HajiAbadi MR, Soorgi Z, Qasemi Kh. Relationship between depression and level of reliance on God in Birjand university students. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2008. 4 (14): 52-57 [Persian].
- 17) Bolhari J, Ehsan Manesh M, Karimi Keisami E. Relationship between the stressors, stress symptoms and reliance on God (Tavakkol) in medical students. Quarterly Journal of Andeesheh Va Raftar 2000. 21(6): 34-25 [Persian].

## The Association between Praying Related Attitude and Behaviors and Students' Mental Health

Fatemeh Khalili (BSc)<sup>1</sup>, Taherah IZANLOO (BSc)<sup>1</sup>, Hamid Asayesh (MSc)<sup>\*2</sup>, Hadi Abdollah Tabar (MSc)<sup>3</sup>

<sup>1</sup> BSc of nursing, Bouyeh Faculty of nursing & midwifery, Golestan medical university, <sup>2\*</sup> Nursing Instructor, Golestan university of medical Sciences, <sup>3</sup> MSc of social welfare, Kermanshah Paham-e-noor University

---

### Abstract

**Background and Objective:** Today, the role of religion and spiritual care has been considered in prevention and treatment of mental health problem. The purpose of the Present study was to detect the association between praying related attitude and behaviors and students' mental health in Gorgan University of medical sciences.

**Material and Methods:** The subjects of this descriptive-crosssectional study were 144 students (71 male and 73 female) selected via convenience sampling. The instruments were General health questionnaire (GHQ) and Praying Related Attitude and Behavior questionnaire. We did data analysis by using Pearson correlation coefficient, mann-whitney and kruskal-wallis (SPSS 16 soft ware).

**Results:** The age of 63.9 percent of Participants is between 20-25 years. There is a significant difference between mental health and praying related attitude and behavior ( $P < 0.05$ ). Mean rank of male and female students' attitude toward praying is significantly different ( $P < 0.05$ ). Female respondents have better attitude toward praying. There is no significant difference between male and female students' praying related behaviors.

**Conclusion:** According to positive relation between mental health and praying, it seems reasonable to conclude that student's mental health is promoted by having positive attitude toward praying and related activities.

**Keywords:** Praying, Mental Health, Student

---

\* **Corresponding Author:** Hamid Asayesh (MSc), **Email:** [hasayesh@gmail.com](mailto:hasayesh@gmail.com)