بررسی میانگین نمره اضطراب در ایران: مرور سیستماتیک و متاآنالیز

فرهاد مدارا[۱]، دیانا ساروخانی[۲]، رضا ولی زاده[۲]، ماندانا ساروخانی[۲*]

۱) دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام ، ایران

۲) مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام ، ایران

تاریخ دریافت: ۹٤/۱۱/۱۲ تاریخ پذیرش:۹۵/٤/۲۸

چکیده

مقدمه: اضطراب یکی از احساسات عاطفی انسان است که اگر این احساس شدت یابد ممکن است به نتایج نامطلوبی منجر شود. تا کنون برآورد کلی از میانگین نمره اضطراب در جامعه ایرانی گزارش نشده است، هدف از این مطالعه برآورد میانگین نمره اضطراب در ایران به روش مرور سیستماتیک و متاآنالیز می باشد.

مواد و روش‌ها: جستجو با استفاده از کلیدواژه های اضطراب، نگرانی، استرس، افسردگی در بانک های اطلاعاتی خارجیPubmed، Scopuse، ISI، Google Scholar و بانک های اطلاعاتی داخلی SID، Medlib، Iranmedex، Magiran انجام شد. داده ها با استفاده از روش متا آنالیز (مدل اثرات تصادفی) تحلیل گردیدند. ناهمگنی مطالعات با استفاده از شاخص I^2 بررسی شد. داده ها با نرم افزار STATA Ver.11 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: از ۱۷۵ مقاله مورد بررسی با حجم نمونه ۲۹۸۳۹ نفر، که در طی سال های ۱۳۷۸ تا ۱۳۹۵ انجام شده بود، میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب ۲۹/۴۶ (فاصله اطمینان ۹۵٪ : ۲۴/۷۴ تا ۳۴/۱۸) برآورد شد. میانگین نمره اضطراب در زنان ۲۵/۹۶، مردان ۲۴/۰۰، افراد متاهل ۱۳/۱۳، افراد مجرد ۱۳/۳۴بود. همچنین میانگین نمره اضطراب آشکار ۴۵/۸۱، اضطراب پنهان ۴۵/۱۳، استرس۱۰/۵۱ و افسردگی۱۱/۳۷برآورد گردید.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصل از مطالعه، میانگین نمره اضطراب در ایران بالا می باشد. همچنین میانگین نمره اضطراب در زنان بیشتر از مردان و در افراد مجرد و متاهل تفاوت معناداری نداشت.

واژه های کلیدی: اضطراب، نگرانی، استرس، افسردگی

* **نویسنده مسئول:** مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام ، ایران

Email:sarokhani_m@yahoo.com

Copyright © 2017 Journal of Ilam University of Medical Science. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

مقدمه

یکی از گسترده ترین قلمروهای تحقیق در چند دهه اخیر، اضطراب و حوزه های وابسته به آن بوده است. بررسی های اخیر نشان داده اند که اختلالات اضطرابی واجد بیشترین فراوانی در سطح کل جمعیت هستند(۱). اضطراب یک احساس ناخوشایند و مبهم و اغلب به شکل دلواپسی است که با حس تردید نسبت به یک عامل ناشناخته تعریف می شود(۲). اضطراب یکی از احساسات عاطفی انسان است. اما هنگامی که این احساس شدت می یابد، ممکن است به نتایج نامطلوبی منجر گردد(۳). این حس ناخوشایند می تواند با علایم فیزیولوژیک، علایم عاطفی و علایم روحی بسیاری همراه باشد(۴). در شرایط تهدید کننده، واکنش های اضطراب عمومیت دارند. با این حال، اضطراب بیش از حد ممکن است یک فرد را ناتوان کند و با عملکرد مؤثر تداخل نماید(۵).

سازمان بهداشت جهانی پس از بررسی میزان اختلالات روانی گزارش کرده است که ناراحتی های روانی به خصوص اضطراب افزایش یافته و میزان اضطراب در کشورهای در حال توسعه ۳۸/۶٪ و در کشور های پیشرفته ۳۵/۲٪ است(۶). از عمده ترین مواردی که فرد را دچار اضطراب می نماید، بیماری ها و درمان های مربوط به آن است(۷). مثلا بیماران مبتلا به سرطان ، بیماری خود را غیر قابل درمان میدانند و نیمی از آنان به نوعی دچار اختلال روانپزشکی هستند(۸). و ترس از زایمان باعث بالا رفتن میزان سزارین انتخابی و به وجود آمدن مشکلاتی در زایمان و عوارض پس از آن می گردد(۹).

مطالعات نشان داده است که اضطراب رابطه مهمی با یادگیری دارد. اضطراب و فشارهای عصبی، ریشه بسیاری از مشکلات جسمی و ناکامی ها می باشد که نمی توان آن را از بین برد. اضطراب امتحان، عامل اصلی کمک به تنوع نتایج منفی از جمله ناراحتی روانی، عدم موفقیت در اتمام تحصیلات دانشگاهی و ناامنی است (۱۰). اضطراب امتحان، نوع خاصی از اضطراب است که با نشانه های جسمی، شناختی و رفتاری در شرایط آماده شدن برای امتحان و انجام تست ها و آزمون ها مشخص می شود (۱۱). نوع دیگری از اضطراب که اضطراب مرگ نامیده می شود، ترس آگاهانه یا ناخودآگاه از مرگ است که متغیرهای زیادی را می توان با آن مرتبط دانست(۱۲). اضطراب اجتماعی یک ترس افراطی از شرمنده شدن و رد شدن از طرف دیگران است (۱۳). اضطراب کتابخانه ای برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ و از سوی سوآپ و کتزر مطرح شد. ملون در سال ۱۹۸۶آن را به صورت نظریه ای رسمی مطرح کرد. باستیک مقیاس نهایی اضطراب کتابخانه ای را در سال ۱۹۹۲ ارائه داد که در آن از طیف پنج گانه لیکرت استفاده می شد(۱۴). اضطراب کتابخانه ای را می توان« ترس و اضطراب هنگام استفاده و یا حتی هنگام تفکر استفاده از کتابخانه» تعریف کرد(۱۵).

با توجه به مطالعات متعدد انجام شده درمورد میانگین نمره اضطراب در ایران و به منظور اعتبار بخشیدن به نتایج حاصل از این مطالعات، لزوم انجام یک مطالعه متاآنالیز ضروری به نظر می رسد. تا یک میزان دقیق و معتبر برای برنامه ریزان و پژوهشگران در این زمینه فراهم آید. هدف از این مطالعه برآورد میانگین نمره اضطراب در ایران به روش مرور سیستماتیک و متاآنالیز می باشد. این مطالعه در مرحله اول با مرور سیستماتیک مطالعات قبلی و سپس انجام متاآنالیز داده های نهایی در مرحله پایانی با هدف بررسی برآورد میانگین نمره اضطراب در ایران طراحی گردیده است.

مواد و روش ها :

پژوهش حاضر یک مطالعه مرور سیستماتیک و متاآنالیز است که به بررسی برآورد میانگین نمره اضطراب در ایران می‌پردازد. اسناد مرور شده حاصل جستجو در اینترنت و جستجوی دستی در کتابخانه دانشگاه علوم پزشکی تهران می باشد. برای جستجو با استفاده از اینترنت پایگاه های اطلاعاتی Iranmedex، SID، Magiran، Irandoc، Medlib، IranPsych، Science Direct، ISI، PubMed، Scopus بررسی شدند، جستجو محدود به ۱۷ سال اخیر و به روز شده تا سال ۱۳۹۵ و از میان پایان نامه ها، مجلات علمی داخل و خارج کشور، مقالات ارائه شده در کنگره ها و گزارش های سازمانی بود.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

جستجو در داخل به دلیل اینکه برخی پایگاه ها، به عملگر های جستجو (OR، AND، NOT) حساسیت نشان ندادند، تنها از طریق جستجوی کلید واژه های اضطراب، نگرانی، استرس، افسردگی و ایران انجام شد تا حساسیت بالایی را بدست دهد. اما برای جستجو در پایگاه های خارجی ("Iran" "Ddepression"AND"، "Stress"، "Worry"، "Anxiety") به کار گرفته شد.کلیدواژه ها در MeSH استاندارد شده و در نهایت استراتژی (Anxiety AND Stress) برای جستجو بکار رفت علاوه بر این فهرست منابع مقالات گزینش شده، برای یافتن مطالعات مرتبط، مورد غربال گری قرار گرفتند.

در ابتدا لیستی از عناوین و چکیده تمام مقالات جستجو شده در پایگاه های داخلی تهیه شد. این کار به طور مستقل توسط دو پژوهشگر انجام شد. سپس مقالات با عناوین تکراری خارج شدند. در ادامه چکیده مقالات برای یافتن مطالعات مناسب بررسی شد. در مورد پایگاه های اطلاع رسانی خارجی، روند کار همانند پایگاه های داخلی بوده بجز این که تمامی مطالعات جستجو شده در نرم افزار EndNotex6 ذخیره شد و باقی مراحل توسط نرم افزار انجام شد.

معیار های ورود مطالعات عبارت بودند از : ۱- کلیه مطالعات توصیفی ۲- اشاره به نمره اضطراب در ایران. لازم به توضیح است که برای افزایش حساسیت انتخاب مقاله، از حداقل معیار های ورود استفاده شد. اما برای رسیدن به مرتبط ترین و با کیفیت ترین مطالعات، معیار های خروج بدین شرح برگزیده شد: ۱- مطالعات غیر مرتبط از نظر طرح مطالعه و موضوع پژوهش ۲- مطالعاتی که اطلاعات کافی در بر نداشتند. کیفیت پایین مطالعات با استفاده از چک لیست (Strengthening The Reporting Of Observational Studies In Epidemiology) STROBE (16) ارزیابی شد. این چک لیست دارای ۲۲ قسمت است که قسمت های مختلف یک گزارش را پوشش می دهد. به هر قسمت یک امتیاز و به برخی از قسمت های دیگر که از نظر ما مهم تر بودند امتیاز بیشتر داده شده بود.

استخراج داده :

برای کاهش سوگرایی گزارش و خطا در جمع آوری داده ها، دو پژوهشگر به طور مستقل استخراج داده ها را از مقالات انجام شده با استفاده از فرم استاندارد جمع آوری داده ها که از قبل تهیه شده بود، انجام دادند. این فرم ابتدا توسط تیم مطالعه طراحی شد که شامل آیتم های زیر بود : نام نویسنده، عنوان مطالعه، سال چاپ، شهر مطالعه، نام مجله، معیار های ورود و خروج، تعداد نمونه، میانگین کلی نمره اضطراب، میانگین نمره اضطراب در زنان و مردان و در افراد مجرد و متاهل و ....

در مطالعات مورد بررسی از پرسشنامه متعددی استفاده شده بود:

۱- **پرسشنامه مربوط به سنجش افسردگی، اضطراب و استرس(DASS- 21)**: اولین بار توسط لاویباند در سال ۱۹۹۵ ارائه گردیده که شامل ۲۱ سوال با مقیاس لیکرتی می باشد و تا به حال در مطالعات بسیاری در داخل و خارج از کشور مورد استفاده قرار گرفته است. در این پرسشنامه ۷ سوال مربوط به افسردگی، ۷ سوال مربوط به اضطراب و ۷ سوال مربوط به استرس می باشد (۱۷).

۲- **مقیاس اضطراب و افسردگی بیمارستان**: این پرسشنامه یک ابزار کوتاه است که با حذف علائم جسمی و تمرکز بر علائم روانشناختی سطح اضطراب و افسردگی در بیماران جسمی مورد ارزیابی قرار می گیرد. مقیاس اضطراب و افسردگی بیمارستان شامل ۱۴ آیتم و دو خرده آزمون اضطراب و افسردگی می باشد .هر آیتم در طیف لیکرتی ۴ نمره ای درجه بندی شده است. حداکثر نمره در هر خرده آزمون 21 نمره می باشد (۱۸).

۳- **فرم 28 سؤالی پرسشنامهٔ سلامت عمومی گلدبرگ و هیلیر (۱۹۷۹):** دارای چهار حیطه افسردگی، اضطراب، نشانه های جسمانی و اختلال در کارکرد اجتماعی می باشد که هر حیطه از ۷ سوال و کل پرسشنامه از ۲۸ سوال تشکیل شده است (۱۹).

۴- **مقیاس 37 ماده ای اضطراب امتحان ساراسون:** این مقیاس، یک پرسشنامه کوتاه

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

است که آزمودنی باید در مدت 10 تا 15 دقیقه به هر ماده به صورت" بلی، خیر"پاسخ دهد و بدین ترتیب می شود بر اساس یک شیوه" خود- گزارش دهی"به حالات روانی و تجربیات فیزیولوژیکی فرد در جریان امتحان و قبل و بعد از آن، دست یافت. ضریب پایایی بازآزمایی (پس از 5 هفته) 88 درصد گزارش شد (۳).

۵- **پرسشنامه ی اضطراب امتحان، توسط اسپیل برگر(۱۹۸۰):** این پرسشنامه 20 ماده دارد که واکنش قبل، حین و بعد از امتحان را توصیف می کند. پرسشنامه ی اضطراب امتحان، ابزاری خود گزارشی است و هر آزمودنی براساس یک مقیاس چهار گزینه ای هرگز، گاهی، ندرت، و اغلب به هر ماده پاسخ می گوید (۲۰). نمرات بالاتر نشان دهندۀ اضطراب بیشتر است (۲۱).

۶- **مقیاس اضطراب امتحان TAI**: این پرسشنامه را که ابوالقاسمی، گلپور، نریمانی و قمری (۱۳۸۸) تهیه کردند 25 ماده دارد و حداقل نمره در این آزمون صفر و حداکثر نمره 75 است (۲۲). دارای «32» سئوال است که بر اساس مقادیر ۰و۱و۲و۳ نمره گذاری شده و نمره بالا در آن نشان دهنده وجود اضطراب امتحان بالا می باشد. مقیاس اضطراب امتحان TAI در ایران توسط محققین استاندارد شده و بومی گشته است (۲۳).

۷- **پرسشنامه اضطراب کتابخانه ای**: ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه ای برگرفته از مقیاس سنجش اضطراب کتابخانه ای باستیک LAS است. نسخه اصلی این مقیاس در 15گویه و با استفاده از طیف پنج گزینه ای لیکرت در ارتباط با پنج عامل اصلی اضطراب کتابخانه ای (موانع کارکنان، موانع عاطفی، موانع مکانیکی، مهارت های کتابخانه ای و راحتی در کتابخانه) توسط شارون باستیک طراحی شده است (۲۴).

۸- **پرسشنامه کتل**: در این تحقیق برای اندازه گیری میزان اضطراب از مقیاس اضطراب کتل استفاده می شود که دارای 40 سوال می باشد. به روی کاغذ آوردن تعداد زیادی پرسش درباره آنچه معمولا به منزله تظاهرات اضطراب پذیرفته می شود، کار آسانی است و بسیاری از مقیاس هایی که مدعی اندازه گیری هستند در واقع چیز دیگری نیستند، اما یک مقیاس واقعی، باید واجد معنا و تعریف واحدی باشد و همچنین باید از پدیدآوری آن براساس پاره ای از قوانین علمی میسر شود (۲۵).

۹- **پرسشنامۀ اضطراب بک** : این پرسشنامه براساس 21 نشانه اضطرابی تنظیم شده است و براساس مقیاس لیکرت (نمره های صفر تا سه برای هر پرسش)، نمره بالاتر اضطراب بیشتر را نشان می دهد. در ایران روایی این پرسشنامه ۰/۷۲ و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ به دست آمده است (۲۶).

۱۰- **پرسشنامه SCL -90- R**: این پرسشنامه دارای 90سوال است و سلامت روان را در نه بعد اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، افکار پارانوئیدی، ترس مرضی، مسائل و شکایت های جسمانی، حساسیت در روابط بین فردی، وسواس، روان گسستگی و دسته آخر سوالات عواملی مثل پرخوری، کم اشتهایی و یا احساس ارتکاب به گناه را در فرد می سنجد. هر سوال دارای مقیاسی پنج گزینه ای از اصلاً تا خیلی زیاد است که از 0 تا 4 نمره گذاری می شود (۲۷).

۱۱- **پرسش نامه اضطراب مرگ(DAS):** این مقیاس توسط تمپلر در سال 1970 معرفی شد. این پرسش نامه 15 سوال با گزینه صحیح و غلط بود که در مورد 9 آیتم از 15 آیتم به پاسخ صحیح امتیاز یک و در 6 مورد به انتخاب گزینه نادرست امتیاز یک تعلق می گیرد (۲۸)

۱۲- **پرسش نامه اسپنس:** در این مقیاس 28 ماده ای، از والدین خواسته می شود فراوانی رفتار کودک را بر مبنای یک مقیاس 5 درجه ای لیکرت درجه بندی کنند از این 28 ماده، 5 ماده به اختلال اضطرابی ترمیم یافته،6 ماده به هراس اجتماعی،5 ماده به وسواس،7 ماده به ترس از جراحت های جسمانی(به عنوان یک هراس خاص) و 5 ماده به اختلال اضطراب جدایی اختصاص دارد (۲۹)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

۱۳- **آزمون های تشخیصی اضطراب زونگ:** مقیاس خودسنجی اضطراب زونگ در سال ۱۹۷۰ ابداع گردید. این ابزار دارای ۲۰ سؤال چهارگزینه ای است و برمبنای نشانگان بدنی- روانی اضطراب تهیه شده است. در این مقیاس حداقل نمره فرد ۲۰ و حداکثر آن ۸۰ می باشد(۳۰).

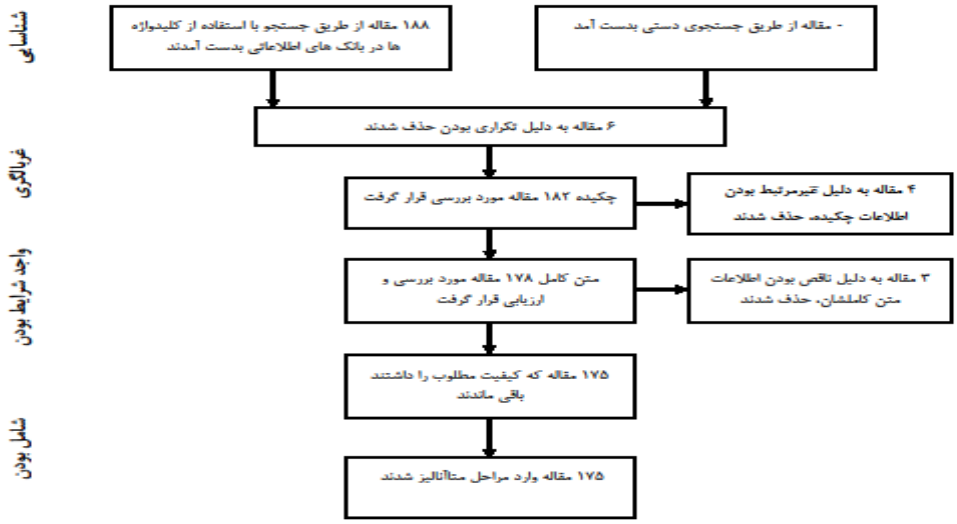
۱۴- **پرسشنامه اضطراب اجتماعی(SAD):** این پرسشنامه توسط واتسون و فرند (۱۹۶۹)ساخته شد و توسط بهارلویی و مهرابی زاده هنرمند(۱۳۷۷) ترجمه و اعتبار و پایایی آن مشخص شد، این آزمون دارای دو خرده مقیاس اجتناب اجتماعی و ترس از ارزشیابی منفی است و دارای ۵۸ ماده است که ۲۸ ماده مربوط به اجتناب اجتماعی و ۳۰ ماده آن مربوط به ترس از ارزشیابی منفی است(۳۱).

و....

آنالیز آماری : با توجه به اینکه میانگین نمره اضطراب و نمره زیرگروه های آن کمی بودند، میانگین و انحراف معیار شاخص های مذکور در هر مطالعه استخراج شدند و واریانس میانگین ها با استفاده از توزیع نرمال محاسبه شد. نتایج مطالعات، با توجه به تعداد نمونه هر مطالعه، میانگین و انحراف معیار هر مطالعه، با استفاده از مدل اثرات تصادفی(ثابت) متاآنالیز، با هم ترکیب شدند. با توجه به اینکه ناهمگنی بین مطالعات زیاد بود، از مدل اثرات تصادفی برای ترکیب نتایج مطالعات استفاده شد. برای بررسی ناهمگنی مطالعات، از آماره (I^2) استفاده شد. کلیه تحلیل های آماری توسط نرم افزارSTATA Ver.11 و با استفاده از دستورات " metan" انجام شد.

یافته های پژوهش:

خلاصه نحوه ورود مقالات به متا آنالیز: در مرحله اول جستجو، تعداد ۱۸۸ مقاله یافت شد که پس از بررسی عناوین مقالات، ۶ مقاله تکراری و دارای همپوشانی حذف شدند. چکیده ۱۸۲ مقاله مرتبط احتمالی بررسی شدند که ۴ مقاله دیگر غیرمرتبط شناسایی شده و حذف شدند. متن کامل ۱۷۸ مقاله باقیمانده بررسی شد و در نهایت ۱۷۵ مقاله مناسب به منظور ورود به مرحله ی متاآنالیز انتخاب گردید (شکل ۱).



شکل۱ : فلوچارت مراحل ورود مطالعات به مرور سیستماتیک و متاآنالیز

در ۱۷۵ مقاله مورد بررسی با حجم نمونه ۲۹۸۳۹ نفر، که در طی سال های ۱۳۷۸ تا ۱۳۹۵ انجام شده بود، میانگین و انحراف معیار کلی نمره اضطراب در ایران ۲۹/۴۶ (فاصله اطمینان ۹۵٪ : ۲۴/۷۴ تا ۳۴/۱۸) برآورد شد. در این تحقیق کمترین میانگین نمره اضطراب در مطالعه ی پورقاز و همکاران در سال ۱۳۸۴، ۰/۸۸ (با فاصله اطمینان ۹۵٪ : ۰/۸۲ – ۰/۹۳) و بیشترین میانگین نمره نمره اضطراب در مطالعه ی فرامرزی نیا و همکاران در سال ۱۳۸۹، ۱۴۱/۳۱۰ (با فاصله اطمینان ۹۵٪ : ۱۳۳/۵۰ – ۱۴۹/۴۶۰) بود.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

مشخصات مقالات مورد بررسی در جدول۱ ذکر شده است.

جدول ۱: مشخصات مقالات مورد بررسی در مورد میانگین نمره اضطراب در ایران

شماره مقاله	نام نویسنده	جامعه ی آماری	نام پرسشنامه	میانگین سنی	سال انجام تحقیق	شهر انجام تحقیق	تعداد نمونه	میانگین نمره اضطراب	انحراف معیار	نوع اضطراب
(۳۲)	فریال خمسه	پرستاران	DASS-21	---	1388	تهران	413	3/3	2/66	---
(33)	رضا باقریان سرا رودی	بیماران سکته قلبی	HADS	55/85(10/29)	1385	اصفهان	100	10/22	3/17	---
(34)	علی مهری	دانشجویان	GHQ	---	1388	سبزوار	270	5/36	3/54	---
(35)	مریم مقیمیان	پرستاران	Sarason	۱۹تا۲۶	1388	نجف آباد	110	33/1	10.05	اضطراب امتحان
(36)	فیروزه سپهریان	دانش آموزان	Spiel-berger	---	1387	سقز	160	42/65	13/4	اضطراب امتحان
(37)	آسیه پیر زاده	دانشجویان	GHQ	22/42(1/11)	1389	اصفهان	123	10/67	4/4	---
(38)	ابولقاسم خوش کنش	سالمندان	GHQ	---	1386	سبزوار	30	10/73	1/22	---
(39)	غلامی توران پشتی	دانش آموزان	TAI	---	1386	بابک	100	31/95	12/29	اضطراب امتحان
(3)	فریدخت یزدانی	دانشجویان	Sarason	۱۸تا۲۷	1390	نجف آباد	114	1/97	0/75	اضطراب امتحان
(40)	بهمن چراغیان	دانشجویان	Sarason	---	1385	آبادان	150	30/9	23/2	اضطراب امتحان
(17)	رضایی آدریانی	دانشجویان	DASS-21	---	1385	تهران	223	4/41	4	---
(41)	فیروزه نیلچیان	دانش آموزان	MCDAS	۱۰تا۱۲	1391	شهرکرد	583	2/58	0/91	---
(42)	امیر طیوری	دانش آموزان	DASS-21	---	1393	بیرجند	400	11/7	9	---
(43)	فریبا برهانی	بیماران	Self-made	۶تا۱۲	1388	کرمان	120	5/6	2/32	---
(44)	مرجان وفایی	دانشجویان	DASS-21	---	1389	تهران	300	5/93	3/78	---
(45)	باقریان سرا رودی	بیماران سکته قلبی	HADS	56	1391	اصفهان	176	5/7	4/27	---
(46)	مجتبی امیری مجد	دانشجویان	Sarason	---	1386	ابهر	342	13/16	3/71	اضطراب امتحان
(47)	نجلا حریری	دانشجویان	LAS	---	1388	تهران	211	104	17/42	اضطراب کتابخانه ای
(48)	سعید قنبری	کودکان	PAS	۲تا۶	1390	تهران	277	23/51	14/63	---
(21)	زهره صدوقی	دانشجویان	Spiel-berger	---	1384	تهران	372	36/46	5/53	---
(49)	غلامرضا پاشا	دانشجویان	Cattel	---	1384	اهواز	800	5/7	2/14	---
(50)	عبدالله شفیع آبادی	دانش آموزان	Cattel	۱۵تا۱۶	1382	یزد	220	43/78	8/56	---
(51)	محمد حسین بهادری	بیماران	Beck	۱۷تا۳۳	1389	شیراز	19	22/47	3/12	اضطراب اجتماعی
(52)	ابوالفضل رحیمی	بیماران	DASS-21	---	1383	همدان	38	13/8	3/8	---
(53)	معصومه دل آرام	زنان	Hamilton	---	1388	شهرکرد	60	8/03	2/15	---

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

(54)	منصور بیرامی	دانشجویان	Yulee	---	1385	تبریز	40	11	2/76	---
(55)	رضا جفایی دلویی	دانشجویان	TAI	---	1391	مشهد	120	61	0/175	اضطراب امتحان
(56)	فرهاد کهرازئی	دانشجویان	scl-90	۲۰تا۲۴	1384	زاهدان	200	1/11	0/8	---
(57)	خضری مقدم	بیماران ام اس	Beck	---	1391	تهران	24	15/9	9	---
(58)	حسین کارشکی	دانش آموزان	TAI	---	1387	مشهد	67	31/38	13/25	اضطراب امتحان
(59)	علی اصغری مقدم	جمعیت عمومی	DASS-21	---	1387	تهران	420	5.2	6/37	---
(23)	عباس مصطفی زاده	دانشجویان	TAI	---	1388	بناب	380	35/38	18/76	اضطراب امتحان
(60)	علی نقی اقدسی	دانش آموزان	TAI	---	1389	میاندوآب	30	22	2/05	اضطراب امتحان
(61)	سید امجد حسینی	دانش آموزان	Sarason	---	1386	زرند	24	15/83	3/25	اضطراب امتحان
(62)	فرح نادری	دانش آموزان	Cattel	---	1385	بهبهان	80	38/65	8/58	---
(25)	ایمان نظری	دانش آموزان	Cattel	---	1386	باغملک	42	41/81	8/54	---
(63)	پرویز عسگری	دانشجویان	DAS	---	1387	خوزستان	340	24/69	9/23	---
(64)	فرح لطفی کاشانی	بیماران	Beck	---	1391	تهران	199	17/82	10/84	---
(27)	باقر غباری بناب	دانشجویان	SCL -90- R	---	1388	تهران	304	0/97	0/744	---
(65)	علی امینی	دانش آموزان	DASS-21	---	1392	کرمانشاه	184	6/5	4/55	---
(66)	بهاره بهمن	دانش آموزان	Philips	10	1392	تهران	400	78/67	18/26	---
(67)	حسنوند عمو زاده	دانش آموزان	GHQ	---	1389	دره شهر	30	27/91	4/97	---
(22)	مریم مومنی	دانش آموزان	TAI	---	1391	اصفهان	120	55/58	7/3	اضطراب امتحان
(68)	سید سعید ترابی	دانش آموزان	Chio & Henri	---	1382	دامغان	300	13/19	4/06	اضطراب مرگ
(69)	منصور بیرامی	بیماران	Spiel-berger		1389	تبریز	50	44/64	13	اضطراب صفت
(70)	مریم خاکسار	دانش آموزان	TAI		1386	همدان	386	43/57	3/46	اضطراب امتحان
(71)	حسین زارع	دانشجویان	DASS-21	23/32(2/53)	1391	کرمانشاه	235	5/71	3/87	---
(72)	زینب خانجانی	دانش آموزان	DASS-21	۱۱تا۱۶	1387	تبریز	108	30/28	18/9	---
(73)	سودابه بساک نژاد	دانش آموزان	Spence	۱۱تا۱۳	1389	خرم آباد	30	70/62	11/76	---
(74)	یعقوبی نصر آبادی	بیماران	Zung	---	1378	اصفهان	14	50/7	11/4	---
(75)	علیرضا ظهیر الدین	بیماران	Hemilton	---	1379	اسلام شهر	105	24/9	8/2	---
(76)	پریرخ دادستان	دانش آموزان	Renoldz	---	1378	تهران	286	63/72	20/12	---
(77)	مریم آقابراری	بیماران	DASS-21	---	1386	تهران	56	5/73	4/095	---
(78)	روناک بابا شهابی	نوجوانان	Libowitz	۱۲تا۱۸	1383	کردستان	36	74/02	9/57	---

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

(79)	غلامرضا شریفی راد	دانش آموزان	Sarason	---	1387	گناباد	89	18/13	4/53	---
(80)	علی اصغر بیانی	دانشجویان	Spiel-berger	22	1387	آزاد شهر	571	43/22	11/68	---
(81)	محمد علی بشارت	دانشجویان	Beck	---	1387	تهران	306	10/16	2/25	---
(82)	سعید قنبری	کودکان	Spence	---	1391	اهواز	158	16/97	11/93	---
(83)	حامد یزدخواستی	متقاضیان طلاق	DASS-21	---	1387	اصفهان و اراک	237	9/19	4/3	---
(84)	همایون مهین	بیماران	Beck	---	1381	تبریز	47	27/17	10/83	---
(85)	قاسم صالح پور	بیماران	DASS-21	33/44(9/05)	1389	گیلان	152	7/42	5/06	---
(86)	مصطفی نصیر زاده	جوانان	DASS-21	۱۸تا۲۹	1391	اصفهان	390	6/13	4/95	---
(87)	مردانی حموله	بیماران	Liebowitz	---	1390	اصفهان	52	57/85	14/63	اضطراب اجتماعی
(88)	فریدخت یزدانی	دانشجویان	Sarason	۱۸تا۳۹	1390	نجف آباد	161	18/16	7/52	اضطراب امتحان
(89)	مرضیه آرمان	سالمندان	DASS-21	۶۰تا۷۸	1393	اصفهان	170	8/91	5/9	---
(90)	عصمت نوحی	زنان	Spiel-berger	28/63(4/32)	1391	کرمان	90	102/8	5/5	---
(91)	پیراسته مطلق	دانش آموزان	FNES-B	۱۴تا۱۸	1390	یاسوج	400	26/58	7/03	اضطراب اجتماعی
(92)	ناصر یوسفی	دانشجویان	SCL-90-R	---	1391	کردستان	90	4/33	1/72	---
(93)	پونه باطنی	دانش آموزان	Beck	---	1390	اردبیل	50	33/16	5/845	---
(94)	طاهره اختری	دانشجویان	FLCAS	۱۸تا۲۲	1392	تهران	486	68/5	16/71	---
(95)	علیرضا کاکاوند	دانش آموزان	Beck	---	1388	کرج	40	21/25	11/26	---
(96)	محمد قمری	دانش آموزان	Cattel	---	1390	ابهر	60	27/29	4/42	اضطراب امتحان
(97)	باقر غباری بناب	دانشجویان	SCL-90-R	۱۸تا۲۵	1388	تهران	443	8/53	7/73	---
(98)	حمیدرضا وطن خواه	دانشجویان	Cattel	---	1387	تنکابن	273	36/4	11/08	---
(99)	شریف عسگری	دانش آموزان	Sarason	---	1390	تهران	90	20	6/69	اضطراب امتحان
(100)	محمد آقاجانی	بیماران	HADS	---	1392	اصفهان	90	12/4	4/3	---
(101)	اسفندیار حیدری	دانشجویان	DAS	---	1385	تهران	202	6/54	2/91	اضطراب مرگ
(102)	محمودی عالمی	دانشجویان	Spiel-berger	---	1382	ساری	60	---	---	---
(103)	شهناز خدیوی	دانشجویان	LAS	---	1386	اصفهان	280	83/07	15/06	اضطراب کتابخانه ای
(104)	سولماز موسوی	بیماران	HADS	---	1386	کرمان	120	12/47	3/35	
(105)	افشین احمدوند	بیماران	Beck	۱۸تا۴۵	1390	کاشان	36	25/47	6/715	---
(106)	علی طیبی	بیماران	DASS-21	---	1389	تهران	62	6/7	3/7	---
(107)	مریم	دانش آموزان	DASS-21	---	1386	شیراز	326	4/69	3/86	---

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

(108)	کوروش نیا عبدالوهاب پورقاز	دانش آموزان	SCL-90-R	---	1384	زاهدان	631	0/88	0/72	---
(109)	زهرا خوشنویسان	دانش آموزان	DASS-21	---	1389	تهران	376	3/96	3/09	---
(110)	صامیه خلیلی طرقبه	دانشجویان	Beck	---	1391	مشهد	63	2/53	50	اضطراب اجتماعی
(111)	علی مشهدی	کودکان	Children	---	1389	مشهد	507	50/56	14/46	---
(112)	غلامرضا دهشیری	دانشجویان	State-Trait	---	1391	تهران	18	54/37	5/19	اضطراب صفت
(113)	شفیعی سنگ آتش	بیماران	Beck	---	1390	مشهد	20	34/43	3/24	---
(114)	محمد پور رنجبر	دانشجویان	SCL-90-R	۱۹تا۲۶	1380	کرمان	60	1/48	0/37	---
(115)	منیره باباشاهی	بیماران	Spiel-berger	۱۸تا۳۰	1389	اهواز	72	50/84	9/365	---
(116)	حسن حق شناس	دانش آموزان	GHQ	۱۷تا۲۱	1386	فسا	203	34/8	16/9	اضطراب اجتماعی
(117)	ایران داودی	دانشجویان	SAS	---	1388	اهواز	176	1/94	0/46	اضطراب اجتماعی
(118)	بهرامی احسان	دانشجویان	Spiel-berger	---	1381	تهران	56	45/3	25/29	---
(119)	زهره شاه حسینی	زنان	Spiel-berger	۱۶تا۴۰	1384	ساری	282	---	---	---
(120)	طباطبائیان	دانشجویان	Hart	---	1389	مشهد	380	26/97	---	اضطراب اجتماعی
(121)	علیرضا عطاردی	بازیکنان	Martnez	---	1389	گناباد	600	16/83	2/11	---
(122)	علیرضایی مطلق	دانشجویان	Cattel	۱۵تا۱۷	1387	تهران	62	61	3/55	---
(123)	محمد علی زکی	دانشبران کامپیوتر	Bandalos & benson	---	1391	اصفهان	30	45/43	11/89	اضطراب کامپیوتر
(124)	علیرضا حیدری	دانشجویان	SAD	---	1389	اهواز	151	22/17	8/12	اضطراب اجتماعی
(20)	مهرابی زاده هنرمند	دانش آموزان	Spiel-berger	---	1385	بهبهان	42	69/12	3/03	اضطراب امتحان
(125)	سیروس سروقد	دانش آموزان	Beck	---	1389	شیراز	380	18/82	11/63	---
(126)	زهره پاشایی	دانش آموزان	Philips	---	1388	فریدون شهر	30	19/33	2/645	---
(127)	ساسان باوی	معتادان	Cattel	---	1386	اهواز	50	9/46	0/5	---
(128)	اکبری بورنگ	دانش آموزان	Efficacy Scale	---	1390	اراک	370	35/93	10/32	اضطراب کامپیوتر
(129)	عباس ابوالقاسمی	دانشجویان	Spiel-berger	---	1384	کلی	244	16/94	3/08	---
(130)	قنبر روحی	بیماران	Spiel-berger	---	1383	گرگان	134	40/2	7/875	---
(131)	مریم ضیایی	دانشجویان	Cattel	---	1385	تهران	65	36/09	10/02	---
(132)	کبری لشکری پور	دانش آموزان	Sarason	---	1384	زاهدان	935	16/63	2/5	اضطراب امتحان
(133)	سعید عبد خدایی	دانشجویان	Spiel-berger	---	1390	شیروان	175	---	---	---

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

(134)	خلیل اسماعیل پور	دانشجویان	Spiel-berger	---	1392	تبریز	100	41/14	10/01	---
(135)	طالب زندی	دانشجویان	Computer Efficacy Scale	---	1392	تهران	310	44/4	9/31	---
(136)	مهناز جدیدی	زنان	SPI	---	1392	اصفهان	90	11/67	2/01	اضطراب اجتماعی
(137)	فیقان محمدباقر کجباف	دانشجویان	DAS	---	1392	اصفهان	24	8/6	2/805	اضطراب مرگ
(138)	حسین محمودی	بیماران	DASS-21	---	1387	تهران	300	7/74	5/345	---
(139)	محمدی درویش	دانش آموزان	TAI	---	1389	اسلام شهر	56	37/36	14/66	---
(140)	بقال مهدی	دانشجویان	Beck	---	1392	اهواز	27	25/66	3/1	---
(141)	زمستانی عبدالکاظم	دانش آموزان	ANQ	---	1380	آبادان	200	57/9	6/87	---
(142)	نیسی مهناز	زنان	HADS	---	1393	تهران	100	31/64	3/885	---
(143)	مسیب مرادی محمد رضا	سالمندان	Spiel-berger	۶۰تا۹۰	1385	تهران	102	---	---	---
(144)	یگانه خواه دهقانی	بیماران	DASS-21	---	1393	بیرجند	40	19/13	6/53	---
(145)	فیروزآبادی مریم	دانشجویان	DAS	---	1381	بابل	412	8/03	3/73	---
(146)	قاسمپور اسمخانی	زنان	Beck	---	1393	تبریز	24	36/45	2/15	---
(147)	اکبری نژاد محمد	دانشجویان	Self-made	---	1379	اردبیل	200	6/79	2/345	---
(148)	نریمانی جهانشیر	بیماران	Spiel-berger	---	1393	گناباد	50	80/64	15/99	---
(149)	توکلی زاده مجید قدمی	دانش آموزان	Sarason	---	1392	تهران	300	18/64	6/94	اضطراب امتحان
(150)	عباس ابوالقاسمی	دانش آموزان	Spiel-berger	---	1381	اهواز	36	50/19	4/46	---
(151)	الهام فرامرزی نیا	بیماران	Self-made	۲۵تا۶۰	1389	تهران	230	141/3	63/14	---
(152)	عباس ابوالقاسمی	دانش آموزان	Spiel-berger	---	1384	نوشهر	243	56/45	5/02	اضطراب امتحان
(153)	محمد آقاجانی	پرستاران	DAS	---	1386	تهران	387	8/27	2/22	---
(154)	معصومه خیر خواه	نوجوانان	Spiel-berger	---	1390	تهران	159	88/11	20/55	---
(155)	زهرا معدلی	دانشجویان	Spiel-berger	---	1383	شیراز	317	25/76	16/59	---
(156)	ستاره جانی	بیماران	DAS	---	1392	پارس آباد	30	10/93	1/64	---
(157)	مهرداد اکبری	دانشجویان	Spiel-berger	---	1389	اندیمشک	50	57/25	7/285	---
(158)	افسون گلستانه	دانشجویان	Beck	---	1390	فارس	367	12/14	2/92	---
(159)	قهوه چی الحسینی	دانشجویان	Spiel-berger	---	1392	تهران	15	62/66	4/69	---
(160)	پرویز	کودکان	Cattel	---	1380	اصفهان	32	34/44	3/23	---

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

(161)	شریفی درآمدی فرخ لقا	معلمان	Spiel-berger	---	1391	میبد	100	40/65	7/1	---
(162)	ثروت عصمت	دانشجویان	Spiel-berger	---	1391	قم	30	54/5	9/35	---
(163)	جعفربگلو سید طیب	بیماران	HADS		1389	تهران	300	7/23	2/6	---
(164)	مرادیان مریم	ورزشکاران	DASS-21	23/95(7/32)	1392	کلی	133	4/43	3.81	---
(165)	مقدسین طاهره	دانشجویان	Esteger	23(3/6)	1392	ایران	222	15/46	10/92	---
(166)	دهداری هاله جعفری	بیماران	HADS	---	1392	حشمت شهر	72	7/23	6/45	---
(167)	خدیجه زارعی	کودکان	RCMAS	۱۰تا۷	1392	زاهدان	64	4/35	1/3	اضطراب اجتماعی
(168)	فاطمه رضایی	بیماران	SCL-90-R	---	1387	اصفهان	24	16/21	3	---
(169)	زهرا لک	معتادان	DASS-21	۳۵تا۲۵	1391	تهران	24	17/33	1/75	---
(170)	سبزه آرای	دانش آموزان	Tas	---	1393	خراسان	208	28/44	9/26	اضطراب امتحان
(171)	لنگرودی زرگرشیرازی	دانشجویان	SAD	---	1389	آبادان	100	26/91	9/59	اضطراب اجتماعی
(172)	زهتاب	زنان	Beck	---	1391	تهران	40	22/23	12/48	---
(173)	نجفی علی	بیماران	MCMI-II	۴۵تا۲۰	1390	تهران	60	72/92	29/98	---
(174)	الهیاری ناهید	دانشجویان	Spiel-berger	---	1392	شیراز	44	54/07	11/43	اضطراب کامپیوتر
(14)	خوشیان اصغرپور مهربانی	دانشجویان	LAS	---	1392	قم	225	88/76	18/15	اضطراب کتابخانه ای
(175)	فریده	زنان	Spiel-berger	۳۶تا۱۶	1389	مشهد	100	---	---	---
(176)	اخلاقی ندا شیخ	کودکان سرطانی	Spiel-berger	۱۲تا۹	1393	سنندج	20	66/8	8/43	---
(177)	ذکریایی جواد	بیماران	Beck	26(613)	1393	تبریز	30	22/63	9/755	---
(178)	محمدی مسعود	معتادان	Beck	---	1394	زنجان	90	20/3	10/42	---
(179)	حجازی صبحی	دانشجویان	Lovinda	---	1394	اردبیل	40	14/46	4/99	---
(180)	قراملکی صادق	دانشجویان	SAD	---	1391	رابر	20	45/65	2/745	---
(181)	سلاجقه سلیمی	زنان	SHAI	---	1390	تهران	70	38/4	31/46	---
(182)	بجستانی صادق	بیماران سرطانی	SAD	---	1391	کرمان	26	6/19	0/86	اضطراب مرگ
(183)	سلاجقه فاطمه	دانش آموزان	Sarason	---	1390	زنجان	62	16	---	---
(184)	قربانی سهم الدینی	زنان	Spiel-berger	۳۵تا۱۸	1392	شیراز	60	97/22	22/83	---
(185)	مهدی بهادر زاده	معتادان	Zung	---	1393	مشهد	30	65/08	6/845	---
(186)	سعید اسدنیا	بیماران	Cattel	---	1392	ارومیه	32	42/87	6.565	---
(187)	حسین زارع	بیماران	Strob	---	1391	لرستان	120	30/46	10/04	---

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

(188)	صغری افکند	بیماران	Zung	---	1390	بندر انزلی	70	47/87	4/755	---
(189)	حسین شاره	دانش آموزان	SPIN	۱۵تا۱۸	1392	اسفراین	24	45/04	5/165	اضطراب اجتماعی
(190)	محمد علی بشارت	دانشجویان	DASS-21	۱۸تا۴۸	1390	تهران	379	2/9	3/52	---
(191)	محسن ثالثی	پیوند کلیه	DASS-21	---	1393	شیراز	50	6/94	4/13	---
(192)	ندا ادیبی	بیماران	HADS	۱۵تا۴۵	1392	اصفهان	196	6/25	3/2	---
(193)	محمد حسین بهادری	بیماران	Beck	۱۷تا۳۳	1389	شیراز	19	22/47	3/12	---
(194)	جهانیان سادات محله	زنان	HADS	---	1391	رود سر	400	5/53	3/39	---
(195)	قائدی حیدری	مراقبین	DASS-21	---	1393	اصفهان	100	13/56	---	---
(196)	زینب محمد زاده	کودکان	Spens	---	1393	البرز	60	58/17	22/62	---
(197)	مداحی	دانش آموزان	DASS-21	---	1392	کاشان	30	17/24	1/585	---

میانگین نمره اضطراب در زنان ایرانی ۲۵/۹۶(با فاصله اطمینان۹۵٪ : ۲۳/۸۳ – ۲۸/۰۹)، مردان ایرانی ۲۴/۰۰(با فاصله اطمینان۹۵٪ : ۲۲/۰۰ – ۲۵/۹۹)، افراد متاهل ۱۳/۱۳(با فاصله اطمینان۹۵٪ : ۱/۴۵ – ۲۴/۸۱)، افراد مجرد ۱۳/۳۴(با فاصله اطمینان۹۵٪ : ۴/۷۳ – ۲۱/۹۴) بود. میانگین نمره اضطراب آشکار ۴۵/۸۱(با فاصله اطمینان۹۵٪ : ۲۴/۸۳ – ۴۸/۰۰)، اضطراب پنهان ۴۵/۱۳(با فاصله اطمینان۹۵٪ : ۴۱/۵۵ – ۴۸/۷۱)، استرس۱۰/۵۱(با فاصله اطمینان۹۵٪ : ۸/۸۶ – ۱۲/۱۶) و افسردگی۱۱/۳۷(با فاصله اطمینان۹۵٪ : ۹/۱۱ – ۱۳/۶۳) بود. (جدول۲)

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب در زیر گروه های مورد مطالعه در ایران

زیرگروه ها	*تعداد مطالعه*	*تعداد نمونه*	*میانگین نمره اضطراب (فاصله اطمینان ۹۵٪)*	*کمترین میانگین نمره اضطراب (فاصله اطمینان ۹۵٪)*	*بیشترین میانگین نمره اضطراب (فاصله اطمینان ۹۵٪)*
میانگین کلی نمره اضطراب	۱۶۷	۲۸۵۷ ۸	(۱۵۹/۳۵ – ۱۱۹/۱۸) ۱۳۹/۲۶	(۰/۹۳ – ۰/۸۲) ۰/۸۸	(۱۴۹/۴۷ – ۱۳۳/۱۵) ۱۴۱/۳۱
میانگین نمره اضطراب در زنان	۳۳	۵۵۳۴	(۲۸/۰۹ – ۲۳/۸۳) ۲۵/۹۶	(۱/۱۶ – ۱/۰۱) ۱/۰۹	(۹۱/۸۴ – ۸۶/۷۴) ۸۹/۲۹
میانگین نمره اضطراب در مردان	۳۳	۴۶۳۷	(۲۵/۹۹ – ۲۲/۰۰) ۲۴/۰۰	(۱۵۹/۳۵ – ۱۱۹/۱۸) ۱۳۹/۲۶	(۱۰۰/۸۵ – ۹۰/۹۵) ۹۵/۹۰
میانگین نمره اضطراب آشکار	۵	۵۶۴	(۴۸/۸۰ – ۴۲/۸۳) ۴۵/۸۱	(۵۳/۲۱ – ۴۸/۶۹) ۵۰/۹۵	(۳۹/۶۶ – ۳۷/۳۴) ۳۸/۵۰
میانگین نمره اضطراب پنهان	۵	۶۳۷	(۴۸/۷۱ – ۴۱/۵۵) ۴۵/۱۳	(۵۲/۵۵ – ۴۸/۷۷) ۵۰/۶۶	(۴۰/۴۶ – ۴۰/۴۲) ۴۰/۴۴
میانگین نمره استرس	۹	۲۶۱۴	(۱۲/۱۶ – ۸/۸۶) ۱۰/۵۱	(۱۶/۶۱ – ۱۴/۵۹) ۱۵/۶۰	(۶/۷۷ – ۵/۹۹) ۶/۳۸
میانگین نمره افسردگی	۳۰	۷۶۴۱	(۱۳/۶۳ – ۹/۱۱) ۱۱/۳۷	(۰/۸۳ – ۰/۷۳) ۰/۷۸	(۴۰/۰۳ – ۳۲/۵۳) ۳۶/۲۸

میانگین نمره اضطراب در مناطق مختلف ایران متفاوت بود. بطوریکه میانگین نمره اضطراب در ۵۱ مطالعه در شمال ایران ۳۲/۳۶ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۹/۲۱– ۳۵/۵۰)، در ۳ مطالعه در جنوب ایران ۴۵/۳۲ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۳۷/۲۸– ۵۴/۳۶)، در ۴۹ مطالعه در مرکز ایران ۲۵/۴۲ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۳/۵۱– ۲۷/۸۰)، در ۴۲ مطالعه در غرب ایران ۳۰/۶۷ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۷/۰۷– ۳۴/۲۸) و در ۲۰ مطالعه

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

در شرق ایران ۲۷/۵۰ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۰/۷۰- ۴۴/۲۹) بود.

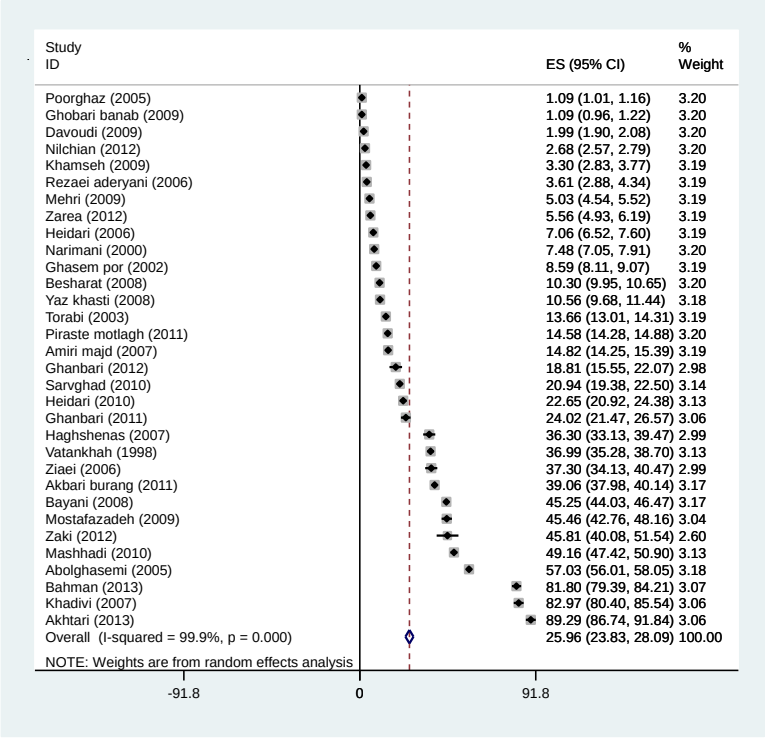
در آنالیزی که بر حسب پرسشنامه ها انجام گرفت، میانگین نمره اضطراب بر حسب پرسشنامه DASS-21 در ۳۷ مطالعه ۸/۷۷(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۷/۲۲- ۱۰/۳۳)، پرسشنامه HADS با ۹ مطالعه ۱۰/۹۶(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۶/۹۱- ۱۵/۰۰)، پرسشنامه GHQ-28 با ۵ مطالعه ۱۷/۷۴(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۲/۱۷- ۲۳/۳۱)، پرسشنامه Sarason با ۱۰ مطالعه ۱۸/۵۹ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۲/۶۴- ۲۴/۵۴)، پرسشنامه Spiel-berger با ۲۳ مطالعه ۵۵/۰۸(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۴۵/۱۲- ۶۵/۰۳)، پرسشنامه TAI با ۸ مطالعه ۳۹/۷۹(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۸/۷۰- ۵۰/۸۸)، پرسشنامه LAS با ۳ مطالعه ۹۱/۹۲(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۷۹/۶۳- ۱۰۴/۲۱)، پرسشنامه Cattel با ۱۱ مطالعه ۳۴/۲۸(با فاصله اطمینان ۹۵٪ : ۲۷/۷۲- ۴۰/۸۵)، پرسشنامه Beck با ۱۸ مطالعه ۲۲/۱۰(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۸/۰۹- ۲۶/۱۱)، پرسشنامه SCL-90-R با ۷ مطالعه ۴/۱۷(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۳/۴۶- ۴/۸۷)، پرسشنامه DAS با ۶ مطالعه ۱۱/۱۴(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۸/۳۳- ۱۳/۹۶)، پرسشنامه Spens با ۵ مطالعه ۴۴/۹۹(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۳۳/۴۳- ۵۶/۵۴)، پرسشنامه Zung با ۳ مطالعه ۵۴/۶۰(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۴۱/۷۷- ۶۷/۳۲)، و پرسشنامه SAD با ۴ مطالعه ۲۵/۲۲(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۵/۱۹- ۴۵/۲۵) بود.

در آنالیزی که بر حسب جامعه آماری انجام گرفت، میانگین نمره اضطراب در پرستاران در ۳ مطالعه ۱۴/۶۶(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۹/۱۴- ۲۰/۱۸)، دانشجویان با ۵۲ مطالعه ۲۷/۳۰(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۷/۵۷- ۳۷/۰۴)، دانش آموزان با ۴۳ مطالعه ۳۲/۲۴ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۸/۶۶- ۳۵/۸۲)، کودکان با ۶ مطالعه ۳۱/۲۶(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۲/۷۶- ۴۹/۷۷)، بیماران همو دیالیزی با ۴ مطالعه ۲۳/۴۵(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۳/۰۵- ۴۳/۸۵)، بیماران سرطانی با ۶ مطالعه ۳۲/۹۸(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۱/۲۰- ۴۴/۷۶)، نوجوانان با ۳ مطالعه ۵۶/۰۷(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۳/۶۸_- ۱۱۵/۸۳) و در معتادان با ۴ مطالعه ۲۷/۹۵(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۶/۳۳- ۳۹/۵۸)، بود.

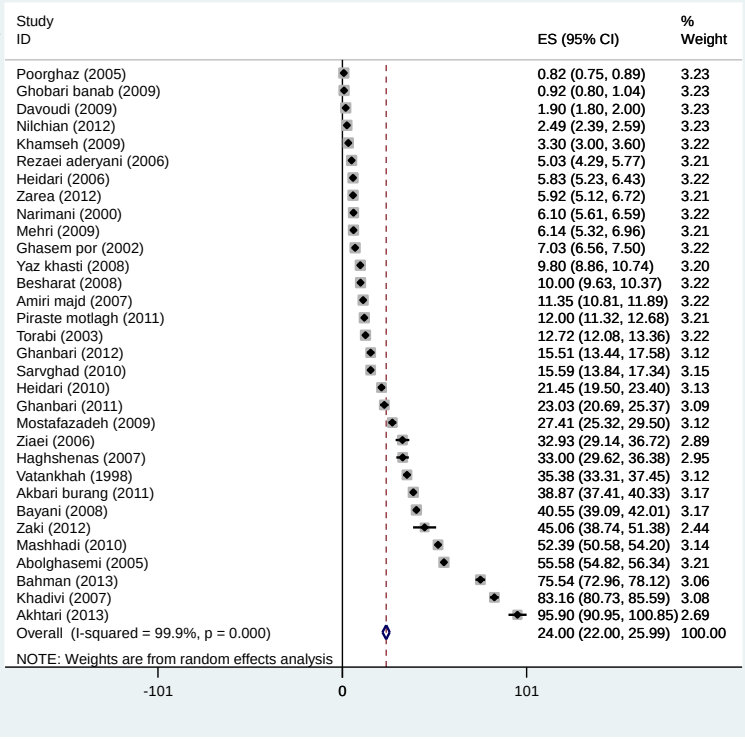
در آنالیزی که بر حسب نوع اضطراب انجام گرفت، میانگین نمره اضطراب امتحان در ۲۱ مطالعه ۳۲/۰۵(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۷/۳۳- ۴۶/۷۷)، اضطراب کتابخانه ای با ۳ مطالعه ۹۱/۹۲(با فاصله اطمینان ۹۵٪:۷۹/۶۳- ۱۰۴/۲۱۲)، اضطراب اجتماعی با ۱۱ مطالعه ۲۳/۷۲ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۸/۱۱- ۲۹/۳۳)، اضطراب مرگ با ۳ مطالعه ۶/۸۹(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۶/۰۵- ۷/۷۳) و اضطراب رایانه با ۳ مطالعه ۴۵/۰۷(با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۳۲/۸۸- ۵۷/۲۶ بود.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]



نمودار ۱ : میانگین و انحراف معیار اضطراب در زنان ایرانی و فاصله اصمینان ۹۵٪ درصدی آن در ایران بر حسب نام نویسنده و سال انجام تحقیق که بر اساس مدل اثرات تصادفی بوده است . نقطه وسط هر پاره خط ، میانگین و انحراف معیار در هر مطالعه را نشان می دهد و شکل لوزی میانگین و انحراف معیار اضطراب در زنان ایرانی در کل کشور را برای کل مطالعات نشان می‌دهد.



نمودار ۲: میانگین و انحراف معیار اضطراب در مردان ایرانی و فاصله اصمینان ۹۵٪ درصدی آن در ایران بر حسب نام نویسنده و سال انجام تحقیق که بر اساس مدل اثرات تصادفی بوده است . نقطه وسط هر پاره خط ، میانگین و انحراف معیار در هر مطالعه را نشان می دهد و شکل لوزی میانگین و انحراف معیار اضطراب در مردان ایرانی در کل کشور را برای کل مطالعات نشان می‌دهد.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

بحث و نتیجه گیری :

در ۱۷۵ مقاله مورد بررسی با حجم نمونه ۲۹۸۳۹ نفر، که در طی سال های ۱۳۷۸ تا ۱۳۹۵ انجام شده بود، میانگین و انحراف معیار نمره کلی اضطراب در کشور ۲۹/۴۶(فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۴/۷۴ تا ۳۴/۱۸) برآورد شد. میانگین نمره اضطراب در زنان ایرانی ۲۵/۹۶ و در مردان ایرانی ۲۴/۰۰، بود. میزان شیوع اختلالات روانی در ایران با آمارهای جهانی تفاوتی ندارد و افسردگی و اضطراب مهمترین اختلالات روانی در کشور است که در بین زنان شایع تر است(۱۹۸). مطالعات نشان داده اند که از هر 4 نفر، یک نفر دارای ملاکهای تشخیصی حداقل یکی از اختلالات اضطرابی است و زنان بیشتر از مردان به این اختلالات مبتلا می شوند.در نهایت شیوع اختلالات اضطرابی با موقعیت های اجتماعی- اقتصادی بالاتر کاهش می یابد(۱۹۹).

اما در مطالعه ای که علی مهری و همکارانش در سال ۱۳۸۸ انجام دادند میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب در زنان ۳/۴۴± ۵/۰۳ و در مردان ۳/۷۸± ۶/۱۴ بوده است که با مطالعه ما هم خوانی ندارد(۳۴).

میانگین نمره اضطراب در افراد متاهل ۱۳/۱۳، افراد مجرد ۱۳/۳۴بود. نمره اضطراب افراد مجرد و متاهل تفاوت معناداری نداشت. در یک مطالعه که فریدخت یزدانی و همکارانش در سال ۱۳۹۰ انجام دادند میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب در افراد مجرد ۶/۶۷± ۱۷/۳۱ و در افراد متاهل ۶/۱۷± ۱۵/۷۶ بود(۳). که نتایج مطالعه ما هم خوانی دارد.

میانگین نمره اضطراب آشکار ۴۵/۸۱، پنهان ۴۵/۱۳، استرس۱۰/۵۱ و افسردگی۱۱/۳۷بود. در یک مطالعه که توسط قهرمان محمودی عالمی و همکارانش بر روی دانشجویان انجام دادند میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب آشکار ۸/۹۴± ۵۰/۹۵ و پنهان ۷/۴۵± ۵۰/۶۶ بدست آمد(۱۰۲). و در مطالعه ای که محمد علی اصغری مقدم و هکارانش انجام دادند میانگین نمره استرس ۱۰/۶۷، و افسردگی ۱۱/۵۴ بدست آمد(۵۹). که همگی با مطالعه ما هم خوانی دارد.

میانگین نمره اضطراب در شمال ایران ۳۲/۳۶، جنوب ایران ۴۵/۳۲، مرکز ایران ۲۵/۴۲، غرب ایران ۳۰/۶۷ و در شرق ایران ۲۷/۵۰ بود. بنابراین بیشترین میانگین نمره اضطراب مربوط به جنوب کشور و کمترین آن مربوط به مرکز کشور بوده است. در آنالیزی که بر حسب پرسشنامه انجام گرفت، بیشترین میانگین نمره اضطراب مربوط به پرسشنامه اسپیل برگر (اضطراب امتحان) می باشد و کمترین میانگین نمره اضطراب مربوط به پرسشنامه SCL-90-R بوده است.

در آنالیزی که بر حسب جامعه آماری انجام گرفت، میانگین نمره اضطراب در پرستاران ۱۴/۶۶، دانشجویان ۲۷/۳۰، دانش آموزان ۳۲/۲۴، کودکان ۳۱/۲۶، بیماران همو دیالیزی ۲۳/۴۵، بیماران سرطانی ۳۲/۹۸، نوجوانان ۵۶/۰۷ و معتادان ۲۷/۹۵ بود. بنابراین بیشترین میانگین نمره اضطراب مربوط به نوجوانان و کمترین آن مربوط به پرستاران بوده است. در آنالیزی که بر حسب نوع اضطراب انجام گرفت، بیشترین میانگین نمره اضطراب مربوط به اضطراب کتابخانه ای و کمترین آن مربوط به اضطراب مرگ بوده است. با توجه به متفاوت بودن نتایج مطالعات قبلی، انجام یک مطالعه متاآنالیز ضروری به نظر میرسد.

در مطالعه ای که توسط صاحب الزمانی و زیرک در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گرفت، اضطراب امتحان دانشجویان مورد پژوهش در سطح بالایی قرار داشت(۲۰۰). در یک مطالعه که توسط فیروز سپهریان و همکارانش بر روی دانش آموزان انجام دادند میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب ۱۳/۴± ۴۲/۶۵ بدست آمد(۳۶). در تحقیقی دیگر که نجلا حریری در سال ۱۳۸۸ انجام داد میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب ۱۷/۲۴± ۱۰۳/۹۹ بود(۴۷). بر اساس یک پژوهش که توسط فرح لطفی کاشانی و همکارانش با استفاده از پرسشنامه بک انجام دادند میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب ۱۰/۸۴± ۱۷/۸۲بدست آمد(۶۴). و براساس پژوهشی که توسط همایون مهین بر روی بیماران روانی انجام دادند میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب ۱۰/۸۳± ۲۷/۱۷ برآورد گردید(۸۴).

براساس برآورد پژوهشگران، سالانه حدود 10 میلیون دانش آموز در سطح پیش دانشگاهی و 15 درصد از دانشجویان دانشگاه های آمریکا، اضطراب امتحان را تجربه می کنند(۲۰۱). مطالعات انجام شده در رابطه با شیوع شناسی اختلالات اضطرابی نشان داده است که ۵

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

تا ۱۰ درصد نوجوانان با یکی از معیارهای تشخیصی اختلال اضطرابی مواجه اند (۲۰۲, ۲۰۳). Payne و همکاران (۱۹۹۸) نشان دادند که پرستاران ارائه دهنده مراقبت های تسکینی اضطراب مرگ کمتری دارند(۲۰۴).که با مطالعه ما هم خوانی دارد. مطالعات متعددی نشان دادند که به ویژه دانشجویان رشته های پزشکی و بهداشت، پیراپزشکی و پرستاری از اضطراب رنج می برند(۱۱). که با مطالعه ما همخوانی ندارد.

حدود ۴۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان از مشکلات روانی، نوروبیولوژیک و رفتاری رنج می برند(۲۰۵). سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۱ میلادی اعلام نمود که حدود ۵۰۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به یکی از انواع اختلالات روانی هستند از این تعداد در حدود نیمی (۲۰۰ میلیون نفر از افراد) به اختلالات خلقی، همانند افسردگی و اضطراب مبتلا می باشند(۲۰۵). Shek و همکاران در مطالعه خود روی نوجوانان چینی نشان دادند که ۹۱/۱٪ درصد از نوجوانان چینی معتاد اینترنتی هستند که این مسأله می تواند بر سلامت جسمی، روانی و زندگی خانوادگی آ نها تأثیر بگذارد و منجر به افسردگی در آن ها شود(۲۰۵). پژوهش های انجام شده در خارج از کشور، بیانگر رو آوردن دانشجویان به الکل، دارو و سیگار برای سازگاری با اضطراب است(۲۰۶). طبق مطالعه ی مروری که توسط Klingberg و Broberg بر روی مطالعات انجام شده در طی سال های ۱۹۸۷ تا ۲۰۰۶ انجام شد، میزان شیوع اضطراب در افراد ۱۸-۳ ساله از ۵/۷٪ (دانمارک) تا ۱۹٪ (نوروژ) متفاوت بوده است(۲۰۷). در مطالعه ای که توسط Colares و همکاران در سال ۲۰۱۳ در برزیل انجام شد، میزان اضطراب کودکان از دندان پزشکی ۳۹/۴٪ بدست آمد(۲۰۸).

از محدودیت های این مطالعه می توان به این موارد اشاره کرد : عدم گزارش دهی یکسان نتایج مطالعات، یکسان نبودن نوع پرسشنامه به کار رفته در مطالعات مورد بررسی، حالات روحی، روانی فرد در زمان تکمیل پرسش نامه، صرف وقت و صداقت در پاسخگویی و درک و شناخت مناسب از خود اشاره نمود.

References

1.Fathiashteiani A, Emamgholivand F. [Comparative of cognitive therapy and systematic desensitization methods in reducing test anxiety]. Kosar Med J2002;7:245-51. (Percian)

2.Black J, Hawks J. Medicalsurgical nursing: management for positive outcomes. 8th ed New York Saunders Publication. 2005;P.213.

3.Yazdani F, Soleimani B. Relationship between test anxiety and academic performance among midwives students. J Health Sys Res2011;7:1-10.

4.Smeltzer S, Bare B. Brunner and Suddarth s textbook of medicalsurgical nursing. 12 th ed. North AmLipp Williams Wilkins Publication. 2010;P.114.

5.Edelman M, Ficorelli C. A measure of success: nursing students and test anxiety. J Nurs Staff Dev 2005;21:55-91.

6.Bassampour S. The effect of preoperative education on anxiety of patients undergoing open heart surgeryTehran 2004. J Health Sci 2006;3:10-5.

7.Salehi S. [Level of anxiety and its correlation with some individual characteristics in patients with myocardial infarction admitted to hospitals affiliated to Tehran University of medical sciences in 2005]. J Med Sci IslamAzad Uni 2008;18:121-5. (Persian)

8.Ranjbar F. Anxiety disorders and depression in women with breast cancer and genital organs majale parastari v mamaei. J Nurs Midwife Tabriz Uni Med Sci 2006;1:24-9. (Persian)

9.Zafarmandi N. Prevalence of anxiety and fear of childbirth in the postpartum period in women referred to the Hospital 2003.

10.Hembree R. Correlates, causes effects and treatment of test anxiety. Rev Edu Res1988;58:47-77.

11.Latas M, Pantic M, Obradovic D. Analysis of test anxiety in medical students Med Pregl 2010;63:863-6.

12.Masudzade A. The incidence of death among employees of a public hospital in Sari in 2008. J Mazandaran Uni MedSci 2008;18. (Persian)

13.Spokas M, Luterek JA, Himberg R. Social anxiety and emotional suppression: The mediating role of beliefs. J Behavior Therap Exp Psychiatr2009;40:283-91.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

14.Asgharpoormehrbani D, Sajedi M. College of Literature and humanities University library anxiety Qom on library anxiety scale. Ball Quart sys Inform Serv 2013;2:57-66.
15.Mellon C. Library anxietya grounded theory and its development. Coll Res Lib 1986;47:160-5.
16.Vonelm E, Altman D, Egger M.The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology statement guidelines for reporting observational studies. Ann Int Med 2007;147:573-7.
17.Rezaeiadaryani M, Azadi A, Ahmadi F, Vahedianazimi A. Comparison of depression, anxiety, stress and quality of life of male and female students dormitory. Nurs Res 2006;2:31-8.
18.Zigmond A, Snaith P. The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatr Scand 1983;67:361-70.
19.Goldberg D, Gater R, Sartorius N, Ustun T, Piccinelli M, Gureje O, et al. The validity of two versions of theGHQ in the WHO study of mental illness in general health care. Psychol Med 1997;27:191-97.
20.Mehrabizadehonarmand M, Kazemianmoghadam K. The effect of systematic desensitization on test anxiety and academic performance. Appl Psychol 2012;2:23-34.
21.Sadooghi Z, Aguilarvafaie ME, Rassoulzadehtabatabaei SK. Factor analysis of the individual with highly sensitive processing scalethe association of sensory processing sensitivity. Iran J Psychiatr Clin Psychol2008;14:85-9.
22.Mommeni M, Rezaei F, Gorgi Y. Effectiveness of meta –cognitive counseling on test anxiety symptoms of female students. Knowl Res ApplPsychol 2013;14:101-7.
23.Mostafazadeh A, Jahanseir K, Ashrafi S. [Comparison of test anxiety in athletes and nonathletes male and female students of islamic azad University Bonab]. J Edu 2009;2:203-20. (Persian)
24.Bostick S. The development and validation of the library anxiety scale. Doc Dis Wayne State Uni1992;22:13-7.
25.Nazari I, Hossein Pour M. The effects of social skill on anxiety and selfesteem anxiety high schools baghmalek. New Find Psychol 2008;2:95-116.
26.Kaviani H, Mousavi A. [Psychometric properties of the Beck Anxiety Inventory in Iranian population age and sex classes]. J Facul Tehran Uni Med Sci2008;66:136 -40. (Persian)
27.Ghobaribonab B, Motavalipoor A, Habibiasgarabadi M. Relationship between anxiety and depression and magnitude of spirituality in students of the University of Tehran. J ApplPsychol 2009;3:110-23.
28.Rajabi G, Bohrani M. Factorial analysis of death anxiety scale. Psyche J 2001;4 331-13.
29.Spence S, Rapee M, McDonald C, Ingram M. The structure of anxiety symptoms among preschoolers. Behavior Res Therap2001;39:1239-316.
30.Zung W. A Rating Instrument for anxiety disorders. Psychosomatics 1971;12:371-9.
31.Watson D, Friend R. Measurment of socialevaluative anxiety. J Cons Clin Psycholo1969;33:448-57.
32.Khamse F, Rocha H, Ebaady A, Hajiamini Z, Salimi H, Radfar S. Survey relationship between demographic factors and stress anxiety and depression in nurses working in selected hospitals in Tehran city . Holist Nurs Midwife2011;21:13-21.
33.Bagheriansararoudi R, Maroofi M, Fatolah Gol M, Zare F. Prevalence of anxiety and styles of comparison in patients with myocardial infarction in Isfahan in 2005. J Mazandaran Uni Med Sci 2010;20:37-45.
34.Mehri A, Sedighysomekoochak Z. Assessment of mental health status and some related factors among students of Sabzevar Universities in 2010. Med Sci J2012;21:298-304.
35.Moghimian M, Salmani F, Azarbarzin M. The relationship between test anxiety and spiritual health in nursing students. Qom UniMed Sci J 2011;5:31-6.
36.Sepehrian F, Rezai Z. The prevalence of test anxiety and coping effect of therapy on decreasingAnd increasing academic performance of female students. KnowlRes Edu 2010;2:65-80.
37.Pirzadeh A. Relationship between general health and internet addiction in students of Isfahan. J Health Sys Res2012;8:52-7.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

38.Khoshkonesh A, TaghiPour E, Bashiri E. The examination of effects of cognitive group counseling on the anxiety and depression factors in female senior citizens staying at nursing homes in Sabzevar in 2008-2009. Iran J Age 2010;4:7-14.
39.Gholamituranposhti M, Karimzade S. The effect of reducing anxiety effect of the male students at the junior high school. Quart New IdeEdu 2008;3:119-32.
40.Cheraghian B, Fereidoonimoghadam M, Barazpardejani S, Bavarsad N. Test anxiety and its relationship with academic performance among nursing students. Knowl Health2008 3:25-9.
41.Nilchiyan F, Mohammadi A. Assessment of the level of dental anxiety in 10-12 year-old students in Shahrekord city in 2012. J Isfahan Dent Sch 2013;9:451-8.
42.Turi A, Miri M, Beheshti D, Yari E, Khodabakhshi H, Ananisarab G. Prevalence of internet addiction and its relationship with anxiety, stress, and depression in intermediate students in Birjand city in 2014. JBirjand UniMed Sci2015;22:1-9.
43.Borhani F, Bagherian S, Abaszadeh A, Ranjbar H, Tehrani H, Soleimanizadeh L. The correlation between anxiety and pain due to intravenous catheters in children with thalassemia. Sci J Iran Blood TransOrg2012;9:170-4.
44.Vafaie M, Safavi M, Salehi S. Studying correlation between anxiety stress, and depression with body mass index among nursing students. MedSci J 2013;23:154-9.
45.Bagheriansararoudi R, Sanei H, Ahmaditahour Soltani M, Bahramiehsan H. Prevalence of anxiety and depression three months after myocardial infarction. J Nurs Phys Comb2014; 2:117-23.
46.Amirimajd M, Shahmoradi A. The effect of cognitive behavioral therapy in reducing test anxiety. J BehaviorSci 2009;1:53-64.
47.Hariri N, Nematilafmajani S. Library anxiety among students case study: faculty of rehabilitation sciences Iran University of medical sciences. J Knowl 2009;2:39-52.
48.Ghanbari S, Khanmohamadi M, Khodapanahi M, Mazaheri M, Gholamalilavasani M. Study of psychometric properties of preschool anxiety scale. J Psychol 2011 15:222-34.
49.Pasha G. The prevalence of hypochondriasis and its relation to anxiety depression and other individual characteristics of students. Knowledge and Research in psychol 2005;1:1-20.
50. Shafi Abadi A, Delawari A, Sdrpvshan N. The effect of reality therapy in reducing anxiety teen girls. Knowledge and research in psychology. Autumn 2005(25):21-34.
51.Bahadori M, Jahanbakhsh M, Jamshidi A, Askari Mobarake K. The effect of meta-cognitive therapy on anxiety symptoms of social phobia disorder patients. Knowl Res Appl Psychol2012;12:12-9.
52.Rahimi A, Ahmadi F, Ghaliaf M. The effect of continuous care model on stress, anxiety and depression in dialysis patients. MedRes 2006;30:353-9.
53.Delaram M, Karamidehkordi A. Nulliparous women with the staff and room orientation effect on anxiety before birth. IJOGI 2012;15:8-12.
54.Bayrami M. Effect of assertiveness training on general health in first year students of Tabriz University psychological research 2011. Education 2015;14:47- 64.
55.Jafaeidalouei R, Karimimoonaghi H, Haghir H, Alizadeh S. Effects of Pop quiz on test anxiety in students of basic medical sciences. Iran J Med Edu 2015;15:286- 92.
56.Kahrazei F, Khezri moghadam N, Rafieipoor A. Evaluate the mental health of students with academic failure and compared them with normal students of Sistan and Baluchestan University. J Edu Psychol2005;2:65-76.
57.Khezrimoghaddam N, Ghorbani N, Bahramiehsan H, Rostami R. Efficacy of group therapy on reduction of psychological signs of multiple sclerosis patients. 2. 2012;4:13-22.
58.Karashki H, Aminyazdi S. Compare the effectiveness of teaching emotional intelligence and learning strategies in reducing test anxiety. J FoundEdu2011;1:105-18.
59.Asgharimoghaddam M, Saed F, Dibajnia P, Zangeneh J. A Preliminary Validation of the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS) in Non clinical Sample. Clin Psychol Personal2008;15:23-38.
60.Aghdasi A, Asl Fattahi B, Saed M. The effect of stress inoculation training on test anxiety and academic performance of female students. J Edu 2012;5:33-48.
61.Hoseini S, Zhrakar K, Amini N. Evaluate the effectiveness of stress inoculation training in reducing test anxiety among female high school students Zarand. J Edu 2009;5:51-77.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

62.Naderi F, Boroumandnasab M, Varzande M. The effect of life skills training on anxiety and assertiveness city high school students Behbahan. New Find Psychol 2009;2:43-53.
63.Asgari P, Sharafodin H. Relationship of social anxiety hope and social support with subjective wellbeing among students New Find Psychol 2008;3:25-36.
64.Lotfikashani F, Taheri A, MIrzaee H, Masudimoghaddam Z. The relationship between social support and self-esteem, depression and anxiety of patients with cancer. New Find Psychol 2012; 8:101-15.
65.Amini A, Khodadadi K, Zakiyi A, Hosseinzade A. Compare depression stress anxiety shyness aggression and academic achievement among male students in singleparent and twoparent. J Res Edu Adm 2013;4:57-66.
66.Bahman B, Kiamanesh A, Abolmaali K. Comparison of school anxiety and its components on the fourthgrade students of elementary schools in both traditional and descriptive evaluation systems. Res Curr Plan 2014;10:93-107.
67.Hasanvandamouzadeh M, Aghili M. [The effectiveness of cognitivebehavioral selfesteem group training on social anxiety and mental health in social anxious adolescent]. Knowl Res Appl Psychol2013;14:26-37.(Persian)
68.Torabi S, Mohammadifar M, Khosravi M, Shayan N, Mohammad Jani H. The role of mathematics anxiety on performance in mathematics and gender. J IT Train 2013;7:199-204.
69.Beirami M, Zeinali S, Ashrafian P, Nikanfar A. The role of anxiety in anticipation of depression and fatigue in breast cancer patients. Iran J Breast Dis 2013;6:50-6.
70.Khaksar M, Seif A. The effectiveness of cognitive and metacognitive strategies on reducing test anxiety. JEdu Psychol 2008;4:71-85.
71.Zare H, Solgi Z. Investigation of the relationship between cognitive emotion regulation strategies with depression, anxiety and stress in students. J Sci Res Ment Health 2012;6:19-29.
72.Khanjani Z, Hadavandkhani F, Hojaji S. Externalizing disordersthe role of anxiety and depression of mothers in mental health of adolescent girls. J Clinl Psychol 2010;1:1-12.
73.Bassak Nejad S, Niazi Z, Davoudi I. The effectiveness of kendalls coping Cat therapy on reducing anxiety among female adolescent students. Behavior Sci Res 2011;9:241-9.
74.Yaeghoobi Nasrabadi M, Atefvahid M, Ahmadzadeh G. The efficacy of cognitive-behavioral group therapy in reducing the level of depression and anxiety in patients with mood disorder. Iran J Psychiatr Clin Psychol 2003;9:56-63.
75.Zahirodin AR, Samimiardestani SM. Anxiety and dialysis. KAUMS J Feyz 2001;4:95-8.
76.Dadsetan P, Janbozorgi M, Noori N. Effect of stress on anxiety academic achievement and school children memory. J Psychol 2001;5:4-30.
77.Aghabarari M, Ahmadi F, Aghaalinejad H, Mohamadi E, Hajizade E. Impact exercise program on stress, anxiety and depression in women with breast cancer undergoing chemotherapy. J Uni Med Sci Shahrkord 2007;9:26-35.
78.Babashahi R, Kashani nia Z. The effect of problem solving training on social anxiety in unsupervised adolescents living in boarding houses of Kurdistan welfare centers. J Uni Med Sci Kordistan 2007;12:18-25.
79.Sharifirad G, Mohebi S, Matlabi M, Shahsiah M, Tabaraee Y. Effect of assertiveness training on anxiety level of students. J Uni Med Sci Mazandaran 2002;12:39-47.
80.Bayani A, Goudarzi H, Bayani A, Mohammad kuchaki A. The relationship between religious orientation and anxiety and depression in students. J Fund Health 2008;10:209-14.
81.Besharat M. The relationship between alexithymia, anxiety, depression, psychological distress psychological wellbeing. J PsycholUni Tabriz 2008;3:24-46.
82.Ghanbari S, Rabieenejad R, Ganje P, Khoramzadeh S. Psychometric properties of preschool children anxiety scale. IranDev Psychol 201;10:29-37.
83.Yazd Kasti H, Mansori N, Zadeh Mohammadi A, Ahmad Abadi Z. The relation of inclination and guilt feeling of divorce on stress, depression and anxiety of those are to divorce in Esfahan and Arak. J Famil Res 2008;4:263-75.
84.Mahin H. Its obsession syndrome incontinence with elements of anxiety depression and Gyskhth shed in psychiatric outpatients. Tabriz Uni Facul Lit Hum 2002:267-302.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

85.Salehpoor G, Rezaei S, Salehi I. The effect of fatigue and clinical course on depression anxietystress quality of life and employment status in patients with multiple sclerosis. 2. 2013;20:1-13.
86.Nasirzadeh M, Sharifirad G, Eslami A, Hassanzadeh A. A Comparative Study of Depression, Anxiety and Stress between Drug Abusers and Non-abusersin Youths 18 to 29 Years Old. J Health Sys Res 2013;8:1009-16.
87.Mardanihamooleh M, Ebrahimi E, Mostaghaci M. The effect of psycho educational program on social anxiety among cancer patients. J Rehabil Med 2014;3:82-8.
88.Yazdani F. Test anxiety and academic performance in female nursing students. Quart J Ners Manage 2012;1:47-58.
89.Arman M. The comparison of depression anxiety and stress between active and inactive old women in Isfahan. Mod Care Sci Quart Birjand Nurs Midwife Facul2012;9:181-9.
90.Nouhi E, Karbalaizadeh M, Abazari F. The effect of mothers' participation and the familycentered care on mother's anxiety with children suffering from gastrointestinal infections: a randomized clinical trial. J ClinNursMidwif 2015;3:47-55.
91.Pirastehmotlagh A, Pirastehmotlagh A, Pishronasrabadsofla N. The role of anxiety due to social negative evaluation in social isolation of adolescents. Soc Psychol Res2011;1:145-56.
92.Yoosofi N. The impact of religionbased cognitive therapy and logotherapy in reducing symptoms of depression, anxiety and aggression in students. Cul Couns Psychotherap 2012;3:137-58.
93.Bateni P, Abolghasemi A, Aliakbaridehkordi M, Hormozi M. The efficacy of emotionregulation skills training on the anxiety components among female school students. J Sch Psychol 2013;2:182-90.
94.Akhtari T. The impact of religionbased cognitive therapy and logotherapy in reducing symptoms of depression, anxiety and aggression in students. Train Learn Res Shahed Uni 2013-2014 20(3):313-24.
95.Kakavand A, Parsamanesh F. The effectiveness of coping skills training on anxiety among girls. J BehaviorSci 2006-2014 2:133-45.
96.Ghamari M, Elahifar H. The effectiveness of cognitive therapy in reducing public anxiety and test anxiety. J Behavior Sci 2011;3:57-76.
97.Ghobaribanab B, Elahifar H. Predicting depression and anxiety based on the concept of God in students. J Behaviorl Sci 2009;5:73-85.
98.Vatankhah H, Nikamal M. Relationship between hardiness and anxiety in students J Behavior Sci 2013:27-37.
99.Sharifaskari Z, Fathiashtiani, Alipoor A, Safari nia M. [Physiologic changes associated with test anxiety qualitative descriptive evaluation elementary students]. Spring 2013:42-55.
100.Aghajan M, Afaze M, Morasa F. The effect of spirituality counseling on anxiety and depression in hemodialysis patients. J EvidBas Care2013;3:19-28.
101.Heydari E, Khalili F, Khodapanahi M. Relationships between religious orientation, death anxiety and sensation seeking. J Psychol 2009;13:325-41.
102.Mahmoodialemi G, Azimi H, Zarghami M. The effect of assertiveness training on anxiety and assertiveness of nursing students. J Gorgan Uni MedSci 2004;6:66-72.
103.Khadivi S, Abedi M, Shabani A. Libraries electronic resources anxiety and anxiety among students of Isfahan University. J Edu Psychol 2007;14:117-34.
104.Mosavi S, Sabzevari S, Abbaszadeh A, Hasan nakhaee F. The effect of preparatory face to face education to reduce depression and anxiety in open heart surgery adult patient in Shafa hospital in Kerman 2008. Iran J NursRes2011;6:29-38.
105.Ahmadvand A, Saie R, Sepehrmanesh Z, Ghanbari A. Effect of cognitive-behavioral group therapy on anxiety and depression hemodialysis patients in Kashan, Iran. Qom Uni Med Sci J2011;6:35-9.
106.Tayyebi A, Babahaji M, Sadeghi sherme M, Ebadi A, Eynollahi B. Study of the effect of hatha Yoga exercises on stress anxiety and depression among hemodialysis patients. Iran J Crit Care Nurs 2011;4:67-72.
107.Kurosh nia M, Latifian M. Relationship between family communication patterns with anxiety and depression in children. J Fam Res 2007;3:587-600.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

108.Poorghaz A, Raghibi M. [Comparative study of mental health among high school students in Zahedan]. J Edu Psychol Uni Sistan and Baluchestan 2005;2:69-85.(Persian)
109.Khoshnevisan Z, Afrooz G. The relationship between self-efficacy depression anxiety and stress. ThouBehavio ClinPsychol 2011;5:73-80.
110.Khalilitorghabeh S, Salehifadardi J, Ansari Z. Relationship interpretation bias and social anxiety in students. Thou Behavior Clin Psychol 2012;6:49-58.
111.Mashhadi A, Soltanishal R, Mirdoraghi F, Bahrami B. Multidimensional anxiety scale for children psychometric properties. J App Psychol 2012;6:70-87.
112.Dehshiri GR. [The effectiveness of cognitive-behavior therapy on anxiety and worry of people with generalized anxiety disorder]. J Clin Physiol 2012;4:19-28.(Persian)
113.Shafiesangatash S, Rafienia P, Najafi M. [The efficacy of metacognitive therapy on anxiety and metacognitive components in individuals with generalized anxiety disorder]. J Clin Physiol 2013;4:19-30. (Persian)
114.Por ranj Bar M, Nematollah zade mahani K. The effect of aerobic exercise on anxiety aerobic web. J Kerman Uni Med Sc2005;13:51-6.
115.Babashahi M, Fayazi S, Aghel N, Haghighizadeh M. Effect of aromatherapy on anxiety level among preoperative. Pat Sci Med J 2010;9:507-16.
116.Haghshenas H, Bahredar MJ, Rahmansetayesh Z. A clinical trial for reduction of test anxiety in a group of adolescents. Iran J Psychiatr ClinPsychol2009;15:63-9.
117.Davoudi I, Salahian A, Veisy F. Fear of Positive Evaluation and Social Anxiety. J Mazandaran Uni Med Sciences2013;22:80-8.
118.Bahramiehsan H. The relationship between religious orientation, anxiety and self esteem. J Psychol 2003 6:336-47.
119.Shahhosseini Z, Abedian K, Azimi H. Role of Anxiety During Pregnancy in Preterm Delivery. ZUMS J2008;16:85-92.
120.Tabatabaian F, Adelghahraman M, Shajie R, Fooladian J. Somatic anxiety social relationship with EBC students. Res Sports Sci 2009:29-44.
121.Atarodi A, Lotfi G, Mottaghi M, Daemi A, Rohani Z, Pourebrahim T. [The relationship between coaching anxiety with footsal players' anxiety and performance in Gonabad city in 2010]. J Gonabad Uni MedSciOfoghDanesh 2011;17:58-65.(Persian)
122.Alirezaeimotlagh M, Asadi Z. The effect of cognitive behavioral therapy in reducing anxiety in adolescents with generalized anxiety disorder. Res Exc Child2009;9:25-34.
123.Zaki M. Testing and validation scale computer anxiety among students for school boys and girls in Isfahan. ICT Edu2012;2:5-28.
124.Heidari A, Aliporkhodadadi S. Comparison of social anxiety and body image concern male and female students. New Find Psychol 2012;7:83-95.
125.Sarvghad S, Rezaei A, Irani F. Relationship between attachment style and personality characteristics with anxiety. J Soc Women 2012;3:117-36.
126.Pashayi Z, Pourebrahim T, Khoshkonesh A. The effects of skills training of emotions confronting on test anxiety and academic performance of female students. J Appl Psychol 2010;4:7-20.
127.Bavi S, Borna M. The influnence of rehabilitation course of psychological services in addicts negative self concept, anexity depression and selfestern in ther apeunic communing center of Ahwaz. Res Addic2010;3:54-66.
128.Akbaribourang M, Rezaian H. Study of computer anxiety in Arak University students and its relationship with computer selfefficacy. Iran J Psychiatr Clin Psychol2008;14:90-2.
129.Abolghasemi A, Kiamasi A, Aryapooran S, Dortaj F. A survey on the relationship of role ambiguity, role conflict and competitive anxiety with sport performance and academic achievements in the athletes. Quart J Res Plan Higher Edu2006:39-53.
130.Roohy GR, Rahmany A, Abdollahy AA, Mahmoody GhR. [The effect of music on anxiety level of patients and some of physiological responses before abdominal surgery]. J Gorgan Uni Med Sci2005;7:75-8.(Persian)
131.Ziaei M, Amiri S. The relationship between Reaction time intelligence and anxiety. J Iran Psychol 2006 3:53-61.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

132.Lashkaripour K, Bakhshani N, Solaimani M. [The relationship between test anxiety and academic achievement in students of guidance schools in Zahedan in 2006]. Zahedan Uni MedSci Health Serv 2006;8:253-9.(Persian)
133.Abdkhodaei M, Mehram B, Izanloo Z. The relationship between dimensions of perfectionism and anxiety in students. Clin Psychol Res Cons 2011;1:47-58.
134.Esmaeilipoor K, Jamil L. The relationship between perceived parenting style and parental anxiety to anxiety among young. J Teach Eva 2014;775-85.
135.Zandi T. The relationship between learning styles active meditation stepgeneral and computer anxiety students. J Info Commun Technol Edu 2013,; 4:85-104.
136.Jadidifeighan M, Safary S, Faramarzi S, Jamali S, Jadidifeighan M. Comparing social support and social anxiety between mothers of children with special needs and mothers of normal children. Knowl Res ApplPsychol 2015;16:43-52.
137.Kajbaf M, Ghasemiannejadjahromi A, Ahmadiforushani S. The effectiveness of spiritual and existential group therapy on the rates of depression, death anxiety and afterlife belief among studentsa study based on the reports of people with death experience. Knowl Res Appl Psychol 2015 16:4-13.
138.Mahmoudi H, Ebadi A, Salimi SH, Najafimehri S, Mokhtarinoori J, Shokrollahi F. Effect of nurse communication with patients on axiety depression and stress level of emergency ward patients. Iran J Crit Care Nurs2010;3:3-4.
139.Mohammadidarwishbaghal N, Hatami H, Asadzadeh H, Ahadi H. Th investigate the impact of self-regulation learning strategies cognition and metacognition on motivational beliefs (academic motivation, selfefficacy test anxiety high school students. J Psycholo 2013;9:49-66.
140.Zemestani M, Davoodi I, Mehrabizadeh Honarmand M, Zargar Y. Effectiveness of group behavioral activation on depression, anxiety and rumination in patients with depression and anxiety. J Clin Psychol 2014;5:73-84.
141.Nisi A, Shahaniyaylagh M, Farashbandi A. [Examine the relationship between selfesteem and multiple variables, generalized anxiety, social support and mental tenacity with social anxiety first year high school students in the city of Abadan]. J Edu Psychol Shahid Chamran Uni Ahvaz2005;12:137-52.(Persian)
142.Mosayebmoradi M, Jahdi F, Naimeh S, Montazeri A. The effect of counseling on anxiety levels of women with spontaneous abortion. J Iran Ins Health Sci Res Payesh 2016;15:174-9.
143.Yeganehkhah MR, Mohammadishahbelaghi F, Khankeh HR, Rahgozar M. The effects of slow-stroke back massage on anxiety in elderly. Quart J Rehabi2008;8:14-20.
144.Dehghanifiroozabadi M, Manshaee M, Danaesij Z, Sharifzadeh G. [Effectiveness of cognitive behavioral stress management on depression and anxiety symptoms of patients with epilepsy and migraine]. J Birjand Uni Med Sci 2015;21 407-15.(Persian)
145.Ghasempoor M, Haddadi A. Dental fear and anxiety among dental and medical students of Babol University of Medical Sciences. JIDA2005;17:9-14.
146.Asmkhanyakbar nejad H, Etemadi A, Nasirnejad F. [The effectiveness of reality therapy is a form of anxiety group Psychological studies]. FacEdu Psycholo Uni Al Zahra 2014;10:73-87.(Persian)
147.Narimany M, Eslamdost S, Gafary M. A causal investigation of test anxiety and its coping methods among college students. Quart J Res Plan Higher Edu 2006;12:23-40.
148.Tavakolizadeh J, Kianmehr M, Basirimoghadam M, Pahlavan M. Effect of guided visualization on anxiety of patients with acute coronary syndrome admitted to the cardiac intensive care unit. Quart Horiz MedSci2015;21:147-53.
149.Ghadami M. Explores the relationship between perfectionism and students test anxiety. J Edu Innova2014;13:136-51.
150.Abolghasemi A, Mehrabizadehonarmand M, Kiamarsi A, Dartaj F. Review the effectiveness of the methodology and logic - emotional on reducing test anxiety and improve academic performance. Fac Edu Psychol Uni AlZahra2006;2:123-37.
151.Faramarzi nia E, Besharat M. The relationship between anxiety and anger with chronic hypertension. J Med Sci Islam Azad Uni2010;20:136-41.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

152.Abolghasemi A, Golparavar R, Narimani M, Ghamari H. [Explore the relationship between metacognitive beliefs interfere with academic success of students with test anxiety psychology and education studies]. Knowl Res Appl Psychol 2009;3:5-20.(Persian)
153.Aghajani M, Valiee S, Tol A. Death anxiety amongst nurses in critical care and general wards. J Nurs MidwifTehran Uni Med Sci 2010;23:59-68.
154.Kheirkhah M, Mokarie H, Nisani Samani L, Hosseini A. Relationship between anxiety and self-concept in female adolescents. Iran J Nurs2013;26:19-29.
155.Moaddeli Z, Ghazanfarihesamabadi M. A survey on the students exam anxiety in the Fatemeh college of nursing and midwifery Spring 2004. Str Dev Med Edu2005;1:57-63.
156.sJani S, Molaee M, Jangi-Gojebiglou S, Pouresmali A. Effectiveness of Cognitive Therapy Based on Religious Believes on Death Anxiety, Social Adjustment and Subjective Well-being in the Cancer Patients Scientific. JIlam Uni Med Sci 2014;22:94-103.(Persian)
157.Akbari M, Shaghaghi F, Behroozian M. The effects of problem-solving skills training on test anxietydevelopmental pschology. Iran Psychol 2011 8:67-74.
158.Golestaneh A, Sarvghad S. The mediating role of worry on the relationship between cognitive emotion regulation strategies and depression and anxiety developmental pschology. Iran Psychol 2013;9:259-69.
159.Ghahvehchi F, Fathiashtiani A. Metacognitive therapy versus cognitive therapy in reducing metaworry in students with test anxiety. J BehaviorSci2013;7:7-8.
160.Sharifidaramadi P, Agharashti M. The impact of teaching practices in reducing anxiety for parents with children coping behavior disorder. J Fam Res2005; 1:149-60.
161.Servat F, Morowatisharifabad M, Sadeghipoor M, Rezaeipandari H, Fallahian Firoozabadi M, Mehrabbeik A, et al. [Study of the effect of stress management skills on anxiety status among teachers in meybod district high schools on 2012]. Tolooebehdasht2015;14:89-100.(Persian)
162.Jafarbegloo E, Ahmari tehran H, Raisei M, Mehran N. [Study of relation between test anxiety and clinical performances in midwifery students]. Mod Care J Sci Quart Birjand Nurs MidwifFac2014;10:202-9.(Persian)
163.Moradian S, Ebadi A, Saeid Y, Asiabi M. Stress hospital anxiety and depression in patients with coronary artery disease. Psychiatr Nurs2013;1:54-61.
164.Moghadasin M, Dibajnia P, Lal Sadeghi J. Stress anxiety and depression in olympic athletes. J Rehabil Med 2014;3:54-9.
165.Dehdari T, Yarahmadi R, Taghdisi M, Daneshvar R, Ahmad Poor J. The relationship between meaning in life and depression, anxiety and stress status among college students of Iran University of medical sciences in 2013. Health Edu Health Prom2013;1:83-92.
166.Jafari H, Baghaei M, Kazemnejadleyli E, Sedghisabet M. Anxiety in patients under electrophysiological interventions and related factors. J Clin Nurs Midwife2014;3:47-53.
167.Khadijeh Z, ParandehMotlagh Z, Seyedfatemi N, Khoshbakht F, Hamid H, Zarei M. Impact of storytelling on physiological worry and social anxieties in hospitalized school aged children. Med Surg Nurs J2013;2:115-21.
168.Rezaie F, Neshat Doost H, Vakilizarch N, Amra B, Molavi H. Effectiveness of cognitive behavioral therapy on anxiety and depression of asthma patients. Clin Psychol Person 2013;2:23-32.
169.Lak Z, Moazedian A, Hosseini A SA, Sedaghat M, Ameri S. The efficacy of the training of stress management by cognitive behavior method on addicts anxiety of with generalized anxiety disorder. Res Add2013;6:69-84.
170. SabzehAra Langaroudi M, Mohammadi,M, Mehri, Y, Talei,A. The components of mental health and test anxiety in talented and normal schools students. Appl Psychol Res Quart2014;5:1-17.
171.Zargarshirazi F, Serajkhorami N. The relationship between self-efficacy and social acceptability of social anxiety in students. J Women Cul 2011;2:63-78.
172.Zahtabnajafi A, Salemi S. The effectiveness of life skills training on anxiety divorced women. J Women Cul 2012;4:85-93.
173.Elahiari A, Yoosofi H, Rasoolzade tabatabaei K, Tabatabaei P. [Symptoms of anxiety and depression in patients with peptic ulcer]. J Clin Physiol 2011;3:33-41. (Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

174.Khoshian N. Anxiety Internet postgraduate students of Shiraz University of medical science in information search process. Quart Sys Inform Serv 2013;2:33-41.
175.Akhlaghi F, Mokhber N, Shakeri M, Shamsa F. Relation between depression anxiety self-esteem, marital satisfaction, demographical factor and maternal complications with fear of childbirth in nulliparous women. J Fund Ment Health 2012;14:122-31.
176.Sheikhzakaryaee N, Moridi G, Ardalan M, Ardala F. [Effect of painting on the anxiety of hospitalized cancer children]. Med Sci Kordestan Uni Payesh 2016; 15:63-8. (Persian)
177.Mohamadi J, Mirdrikvand F, Azizi A. [Efficacy of mindfulness on anxiety and depression in patients with irritable bowel syndrome]. J Mazandaran Uni Med Sci2015;25:52-61. (Persian)
178.Hejazi M, Sobhi A, Sadeghijahan A. [Efficacy of Life skills training on reducing anxiety and depression in drug dependent subjects]. J Zanjan Uni Med Sci 2016;24:20-8. (Persian).
179.Sobhigharamaleki N, Porzoor P, Aghajani S, Narimani M. Effectiveness of emotion regulation training on reduction of anxiety stress and depression symptoms among University students. Iran J Health Edu Prom 2015;3:5-13.
180.Salajegheh S, Bakhshani N. Effectiveness of combined group exposure therapy and coping with stress skills training on social anxiety rate of university students. Know Res Appl Psychol2014;15:96-104.
181.Salimibajestani H, Hosseinighomi T, Zakeri N. Relationship religious orientation and hope with health anxiety among women nurses in Imam Khomeini hospital of Tehran. Nurs Res 2014;9:17-24.
182.Salajegheh S, Raghibi M. [The effect of combined therapy of spiritual-cognitive group therapy on death anxiety in patients with cancer]. J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2014;22:1130-9. (Persian)
183.Ghorbani F, Ghorbani Z, Avazeh A. [The effect of listening to the holy quran on the level of pre-exam anxiety of secondary school students in zanjan city in 2011]. ZUMS J 2014;22:89-96. (Persian)
184.Sahmodini M, Zamanilari M, Rahimian M, Danaei L, Beigi N, Habibi H. The effect of holy Quran on anxiety levels and serum levels of cortisol in the first stage of labor in nulliparous women. IJOGI 2014;17:1-7.
185.Bahadorzade M, Jajarmi M, Jalalabadi M, Eydi Baygi M. [Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on anxiety in addicts with successful cut off]. J Urmia Uni Med Sci 2015;25:961-7. (Persian).
186.Asadnia S, Mosarrezaiiaghdam A, Saadatmand S, Sepehrianazar F, Torabzadeh N. [Examining the effectiveness of cognitive – behaviour therapy on improving depression and decreasing anxiety symptoms of multiple schlorosis patients]. J Urmia Uni Med Sci 2015;25:1023-32. (Persian)
187.Zare H, Moradi K, Ghazi S, Safari N, Lotfi R. [A comparison of selective attention among depressed patients obsessive anxious and normal individuals]. Yafteh2015;16:62-9. (Persian)
188.Afkand S, Nourozitabrizi K, Fallahikhoshknab M, Rezasoltani P. The impact of multi dimensional model of psychiatric rehabilitation care on hemodialysis patient's depression. J Health Prom Manage2012;1:7-16.
189.Share H, Rooeinfard M, Haghi E. [The effectiveness of group therapy Hymbrg - Becker on improving anxiety and cognitive flexibility teen girls]. J Sabzevar Uni Med Sci 2014;21:226-40. (Persian)
190.Besharat M, Hedayati M, Kordmirzanikuzadeh E. Mediating role of interpersonal problems in the relationship between attachment pathologis and anxiety symptoms. Dev Psychol 2014;10:225-35.
191.Salesi M, Shakoor A, Pooranfar S, Koushkiejahromi M, Roozbeh J. [The effect of a selected exercise on stress anxiety and depression]. Pars Jahrom Uni Med Sci 2014;12:38-1. (Persian)
192.Adibi N, Akbarzadeh N, Shafiei K, Afshar S, Haghayegh A. [A Comparative study on psychological profile anxiety depression self- esteem, and body dysmorphism in patients with and without hair loss]. J Isfahan Med Sch 2014;32:110-9. (Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

193.Bahadori M, Jahanbakhsh M, Jamshidi A, Askarimobarake K. The effect of meta-cognitive therapy on anxiety symptoms of social phobia disorder patients. Know Res App Psychol 2012;12:12-9.
194.Jahanian sadatmahalleh S, Ziaei S, Kazemnejad A, Mohammadi E. [Anxiety and depression and their risk factors in women after tubectomy]. Sci J Hamadan Nurs Midwif Fac2014;22:45-54. (Persian)
195.Ghaediheidari F, Pahlavanzadeh S, Maghsoudi J, Ghazavi Z. [Effect of family education program on depression, anxiety and stress of family caregivers of elderly individuals with dementia. J Nurs Edu 2014;3:12-20.
196.Nasiri B, Mohamadzade Z. The relationship between parenting styles with aggression and anxiety of preschool children in Fardiss. Media Stud 2014;9:27-36.
197.Madahi M, Maddah L. [The effectiveness of negative mood of anxiety and stress coping skills training with male students methods and psychological models]. J Clin Physiol 2004;4:1-10.(Persian)
198.Mendis N. Importance of general hospital in the development of mental health care. World Psychiatr2003;2:100-2.
199.Sadock B, Sadock V. Comprehensive text book of psychiatry. 7th ed. North Am Lippincott Williams Wilkins Publication.2010;22:211-3.
200.Sahebalzamani M, Zirak A. Students learning and study strategies in isfahan university of medical sciences and their relationship with test anxiety. Iran J Med Edu 2011;11:58-68
201.Sobhigharamaleki N. [Baresiye asar bakhshiye shenakhtdarmani va amozesh maharathaye motalee dar kaheshe ezterabe emtehan va afzayeshe amalkarde tahsili ba tavajoh be moalefehaye shakhsiyati]. Tarbiyatmodares Uni J 2006;2:63-9.(Persian)
202.Mousavi R, Mousavi, Akbarizardkhaneh S. Instruments for assessment and diagnosis of anxiety disorders in children and adolescents. HBI J2008;6:147-54.
203.Costello E, Egger H, Angold A. The developmental epidemiology of anxiety disorders: phenomenology, prevalence, and comorbidity. Child Adolesc Psychiatr Clin Am2005;14:631-48.
204.Payne S, Dean S, Kalus C. Comparative study of death anxiety in hospic and emergency nurses. J Adv Nurs 1998;28:700-6.
205.Shek D, Tang V, Lo C. Internet addiction in Chinese adolescents in Hong Kong assessment profiles and psychosocial correlates. SciWorld J 2008;8:776-87.
206.Sreeramareddy C, Shankar P, Binu V, Mukhopadhyay C, Ray B, Menezes R. Psychological morbidity sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. BMC Med Edu2007;7:26.
207.Klingberg G, Broberg A. Dental fearanxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. Int J Paediatr Den2007;17:391-406.
208.Colares V, Franca C, Ferreira A, Amorim Filho H, Oliveira M. Dental anxiety and dental pain in 5-to 12-year-old children in RecifeBrazil. Eur Arch Paediatr Den 2013;14:15-9.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]

The Average Review Score of Anxiety in Iran: Systematic Review and Meta-Analysis

Modara F[1], Valizadah R[2], Sarokhani D[2], Sarokhani M[2]*

(Received: February 1, 2016 Accepted: July 18, 2016)

Abstract

Introduction: One of the human emotional feelings is anxiety and if this feeling becomes severe, it may lead to undesirable results. A general estimation of mean score of anxiety has not reported in Iranian society up to now. This study aims at estimating the mean score of anxiety in Iran by the systematic review and meta-analysis method.

Materials and methods: Searching was conducted using the keywords of Anxiety,Concerns,Stress,Depression and Iran in foreign databases of Pub med, Scopus, ISI, and google scholar as well as domestic ones including SID, Medlib, Magiran and Iran medex. The data were analyzed using the meta-analysis method (the random effects model). The disharmony of the studies was investigated using the I^2 index. The data were analyzed by the STATA Ver.11 software.

Findings: Of 174 articles under investigation with the sample of 29839 people during years 1999 to 2016, mean score and standard deviation of anxiety was estimated to be 29.46 (Confidence interval 95%: 24.74 to 34.18). Mean score of Anxiety was estimated to be 25.96 in women, 24.00 in men, 13.13 in married people and 13.34 in singles. Mean score of apparent anxiety 45.81, hidden anxiety 45.13, stress 10.51 and depression 11.37 were estimated as well.

Discussion & conclusions: According to result of the study, mean score of anxiety is high in Iran. Furthermore, it is more in women than in men and there is not a significant difference between the married people and singles.

Keywords: Anxiety, Concerns, Stress, Depression, Iran

1.Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
2. Research Center of Prevention of Psychosocial and Social Impairments, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
** Correspondin author Email:sarokhani_m@yahoo.com*

Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.2.181]