مقاله اصیل پژوهشی

اضطراب امتحان و ارتباط آن با عملکرد بالینی در دانشجویان مامایی

عصمت جعفربگلو[1]، هدی احمری طهران[1]، مرضیه رئیسی[1]، ناهید مهران[1]

چکیده

زمینه و هدف: اضطراب امتحان، مشکل شایعی در میان دانشجویان و دانش‌آموزان است. با توجه به اثرات متفاوت اضطراب امتحان بر عملکرد دانشجویان، هدف از این پژوهش بررسی اضطراب امتحان و ارتباط آن با عملکرد بالینی در دانشجویان مامایی بود.

روش بررسی: این مطالعه تحلیلی، بر روی کلیه دانشجویان مامایی ترم آخر دانشگاه علوم پزشکی قم شامل ۳۰ نفر که برای امتحان جامع مامایی حضور یافتند، انجام شد. پرسشنامه ویژگیهای دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد اضطراب امتحان Spielberger، توسط هر یک از دانشجویان تکمیل گردید. برای ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان، چک‌لیست سه قسمتی مربوط به عملکرد بالینی در بخشهای بلوک زایمان، درمانگاه بیماریهای زنان و درمانگاه بهداشت مادر و کودک توسط مربیان تکمیل گردید. داده‌ها پس از ورود به نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۸، با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های آماری Chi-square، همبستگی Pearson و Independent T Test، در سطح معنی‌داری $p\leq ۰/۰۵$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه نشان داد که در حیطه کاری بلوک زایمان و درمانگاه زنان، هر چه اضطراب دانشجویان بیشتر بود، عملکرد بهتری داشتند ($r=۰/۴۸$، $p<۰/۰۰۱$)، اما در حیطه کاری بهداشت مادر و کودک، هر چه اضطراب دانشجویان کمتر بود، عملکرد آنها نیز بهتر بود ($r=-۰/۸۵$، $p<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش، می‌توان احتمال داد که اضطراب، خود می‌تواند به عنوان یک عامل انگیزشی، عملکرد فرد را بهبود بخشد و همیشه مخرب نباشد.

کلید واژه‌ها: اضطراب امتحان- عملکرد بالینی- دانشجویان مامایی

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۲؛ ۱۰ (۳):۲۰۲-۲۰۹

دریافت: ۹۱/۰۶/۲۵ اصلاح نهایی: ۹۱/۱۲/۰۲ پذیرش: ۹۲/۰۱/۲۸

نویسنده مسئول: عصمت جعفربگلو، گروه آموزشی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم. قم، ایران.

آدرس: قم، خیابان ساحلی، مجتمع آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده پرستاری و مامایی.

تلفن: ۰۲۵۳۷۷۰۶۶۹۴ نمابر: ۰۲۵۳۷۷۰۴۲۳۳ e.mail: jafarbegloo_2004@yahoo.com

[1] مربی گروه آموزشی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم. قم، ایران.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

یکی از گسترده‌ترین قلمروهای تحقیق در چند دهه اخیر، اضطراب و عوامل مرتبط با آن بوده است. بررسی‌های اخیر نشان داده‌اند که شیوع اختلالات اضطرابی در جامعه زیاد می‌باشد که یکی از اشکال این اختلالات، اضطراب امتحان (Test anxiety) است.(۱-۲)، اضطراب امتحان، شامل تجربیات و احساسات ناخوشایند عاطفی و نگرانی یا تشویش در موقعیت‌هایی است که فرد احساس می‌کند، عملکرد وی مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد (۳-۴)، همچنین اضطراب امتحان به حالتی اشاره دارد که فرد را در رابطه با توانایی‌هایش در انجام یک وظیفه دچار ترس می‌کند و پیامد آن کاهش توان مقابله با موقعیت‌هایی مثل موقعیت امتحان است.(۱-۲)

برخی از محققین بر این عقیده‌اند که اضطراب امتحان، عاملی است که افراد را برای مطالعه بیشتر تحریک می‌کند.(۵) در مقابل برخی دیگر بر این عقیده‌اند که کاهش اضطراب موجب بهبود عملکرد افراد می‌گردد(۶)، بنابراین می‌توان فردی را که دچار اضطراب امتحان است، به منزله فردی توصیف کرد که مواد درسی را می‌داند اما شدت اضطراب و برانگیختگی وی مانع از ظهور معلوماتش در جلسه امتحان می‌گردد.(۱)

به عقیده روانشناسان تربیتی و متخصصین امر آموزش، مقدار کم اضطراب، به عنوان یک عامل انگیزشی مؤثر می‌تواند تلاش فرد را افزایش دهد. در مقابل، اضطراب بیش از حد تأثیرات متفاوتی دارد و می‌تواند موجب از هم‌گسیختگی فرایند روانی فرد و اختلال در عملکرد بالینی آنها شود.(۷) این نوع اضطراب که به اضطراب امتحان ناتوان‌کننده شهرت دارد، ۱۰٪-۳۰٪ کلیه دانشجویان را متأثّر می‌سازد و عملکرد آنها را برای امتحان به شدت کاهش می‌دهد.(۳، ۸)

اغلب مطالعات، رابطه معنی‌داری بین سطح اضطراب امتحان با عملکرد و پیشرفت تحصیلی به دست آورده‌اند(۸-۱۱)، در صورتی که در بعضی از مطالعات، رابطه معنی‌داری مشاهده نشده است.(۱۲)

از آنجا که ارتباط بین اضطراب امتحان و عملکرد بالینی، کمتر بررسی شده است و با توجه به اینکه رشته مامایی از رشته‌هایی است که در آن امتحانات عملی، در بالین بیمار برگزار می‌گردد و دانشجویان، امتحانات بالینی را بسیار تنش‌زا معرفی کرده‌اند؛ لذا بر آن شدیم تا ارتباط اضطراب امتحان و عملکرد بالینی را در دانشجویان مامایی بررسی کنیم.

روش بررسی

این مطالعه تحلیلی بر روی کلیه دانشجویان ترم آخر کارشناسی ناپیوسته مامایی در نیمسال تحصیلی ۸۸-۸۷ دانشگاه علوم پزشکی قم که در روز امتحان حضور داشتند، شامل ۳۰ نفر انجام شد. به منظور گردآوری داده‌ها در این مطالعه از دو پرسشنامه و یک چک‌لیست به شرح زیر استفاده گردید:

الف: پرسشنامه ویژگیهای دموگرافیک که با ده سؤال طراحی شده بود.

ب: پرسشنامه استاندارد ۲۰ سؤالی اضطراب امتحان Spielberger که بر اساس مقیاس لیکرت درجه‌بندی شده بود. این آزمون از نظر روایی قبلاً تأیید شده و در مشهد بر روی ۶۰۰ نفر برای تعیین پایایی مورد بررسی قرار گرفته است و ضریب Cronbach Alpha روی جامعه هنجار ۹۴٪ به دست آمده است.(۱۳)، مقیاس سنجش و نمره‌گذاری این پرسشنامه بدین صورت بود که به ترتیب نمره‌های یک، دو، سه و چهار برای گزینه‌های اضطراب خیلی کم، کم، زیاد و خیلی زیاد در نظر گرفته شد؛ سپس نمرات کل اضطراب امتحان دانشجویان بر اساس روش معمول در آزمون به سه دسته اضطراب در حد کم (۲۰-۴۰)، متوسط (۴۱- ۶۰) و زیاد (۶۱- ۸۰) تقسیم‌بندی گردید.

ج: چک‌لیست سه قسمتی، مربوط به عملکرد بالینی در بخش‌های بلوک زایمان (۱۷عملکرد)، درمانگاه بیماری‌های زنان (۱۳ عملکرد) و درمانگاه بهداشت خانواده (۱۱عملکرد) بود. این چک‌لیست با مشاهده مستقیم عملکرد بالینی دانشجویان مامایی در روز امتحان جامع، توسط مربیان برگزارکننده آزمون جامع تکمیل شد (هر حیطه با توافق دو نفر از مربیان هیأت علمی گروه مامایی تکمیل گردید). امتیاز عملکرد بالینی با توجه به مطالعه Salimi و همکاران (۱۴) به شرح زیر بود:

بسیار مطلوب=۳ (اگر ۸۰٪-۱۰۰٪ از موارد هر رویه به صورت صحیح انجام می‌شد)؛

مطلوب=۲ (اگر ۶۰٪-۷۹٪ از موارد هر رویه به صورت صحیح انجام می‌شد)؛

نامطلوب=۱ (اگر ۴۰٪-۵۹٪ از موارد هر رویه به صورت

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

صحیح انجام می‌شد)؛

بسیار نامطلوب= صفر (اگر کمتر از ۴۰٪ از موارد هر رویه به صورت صحیح انجام می‌شد).

از آنجا که دامنه امتیازات در چک‌لیست عملکرد بالینی بین صفر-۳ و ضریب سؤالات یکسان می‌باشد، پایین‌ترین میزان عملکرد بر اساس چک‌لیست، صفر (زمانی که تمامی حیطه‌های عملکرد بالینی نامطلوب باشد) و بالاترین آن در چک‌لیست بلوک زایمان ۵۱، در چک لیست درمانگاه زنان ۳۹ و در چک لیست بهداشت مادر و کودک ۳۳ محاسبه گردید. میانگین نمره عملکرد افراد در هر حیطه، از جمع نمرات هر حیطه تقسیم بر تعداد دانشجویان به دست آمد.

داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری همبستگی Pearson، Independent T Test و Chi-square در سطح معنی‌داری $p<۰/۰۵$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

با توجه به شرایط پذیرش دانشجو (دانشجویان رشته کارشناسی ناپیوسته مامایی)، همه شرکت‌کنندگان در این پژوهش مؤنث بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۵/۵۷±۲۷/۳۵سال با دامنه ۲۳- ۴۸ سال بود. ۵۷٪ دانشجویان مجرد، ۴۳٪ متأهل و ۱۸٪ آنها صاحب فرزند بودند. ۲۵٪ دانشجویان بومی و ۷۵٪ غیر بومی بودند که از بین آنها، ۷۵٪ ساکن خوابگاه و ۲۵٪ ساکن منزل شخصی بودند. ۴۴٪ دانشجویان سابقه کار تخصصی نداشتند؛ ۲۲٪ سابقه کار در بلوک زایمان و ۳۳٪ سابقه کار در درمانگاه بهداشت را داشتند. ۸۵/۷٪ دانشجویان شاغل نبوده و ۱۴/۳٪ شاغل بودند. در رابطه با علاقه‌مندی دانشجویان به رشته تحصیلی خود، ۷۵٪ آنها علاقه زیادی به رشته خود داشتند؛ ۲۱/۴٪ علاقه متوسط و ۳/۶٪ علاقه کمی داشتند. در مورد اینکه پس از فارغ‌التحصیلی، به کار در چه قسمتی علاقه دارند نیز از دانشجویان سؤال شد. ۵۰٪ از دانشجویان به کار در درمانگاه بیماری‌های زنان، ۳۵/۷٪ به کار در بلوک زایمان و ۱۰/۷٪ آنها به کار در درمانگاه بهداشت مادر و کودک علاقه‌مند بودند و ۳/۶٪ آنها به کار در هیچ قسمتی علاقه نداشتند. میانگین معدل دانشجویان ۱/۲۰±۱۶/۶۸ با دامنه ۱۴-۱۸/۵۰ بود. میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب امتحان دانشجویان در این پژوهش ۹/۳۵±۵۴/۵۰ که حداقل نمره آن ۳۹ و حداکثر۷۴ بود. ۸/۳٪ از دانشجویان اضطراب کم، ۵۸/۳٪ با اضطراب متوسط و ۳۳/۳٪ از آنها اضطراب زیادی برای امتحان داشتند.

میانگین نمره عملکرد بالینی دانشجویان در بلوک زایمان ۶/۵۴±۴۱/۶۸ بود. نامطلوب‌ترین عملکرد در این حیطه مربوط به انجام اینداکشن و کنترل انقباضات بود که ۱۹٪ دانشجویان عملکرد نامطلوب داشتند. در هر یک از موارد سمع FHR(ضربان قلب جنین)، کنترل علائم حیاتی و اخذ صحیح شرح حال، ۱۴/۳٪ دانشجویان عملکرد نامطلوب داشتند. در مورد کنترل علائم حیاتی و انجام صحیح اینداکشن و کنترل انقباضات، ۴/۸٪ از دانشجویان عملکرد بسیار نامطلوب داشتند. (جدول ۱)

میانگین نمره عملکرد بالینی دانشجویان در درمانگاه بیماری‌های زنان ۳/۲۱±۳۱/۳۰ بود. نامطلوب‌ترین عملکرد در این حیطه مربوط به انجام معاینه سیستوسل و رکتوسل بود که ۳۴/۸٪ دانشجویان، عملکرد نامطلوب و ۸/۷٪ عملکرد بسیار نامطلوب داشتند. در هر یک از موارد نحوه گذاشتن و خارج کردن اسپکولوم، تفسیر پاپ اسمیر و معاینه صحیح غدد اسکن و بارتولن نیز ۱۳٪ افراد عملکرد نامطلوب داشتند. (جدول ۲)

میانگین نمره عملکرد بالینی دانشجویان در بهداشت مادر و کودک ۲/۵۹± ۲۸/۲۵ بود. نامطلوب‌ترین عملکرد در این حیطه مربوط به درخواست آزمایشات حاملگی و اخذ صحیح شرح حال بود که در هر کدام ۱۲/۵٪ افراد، عملکرد نامطلوب داشتند. (جدول ۳) طبق جداول، عملکرد بالینی دانشجویان در سایر موارد، مطلوب و بسیار مطلوب بوده است.

ارتباط اضطراب امتحان با عملکرد بالینی دانشجویان با استفاده از ضریب همبستگی Pearson سنجیده شد که بر اساس آن، در حیطه کاری بلوک زایمان و درمانگاه زنان، هر چه اضطراب دانشجویان بیشتر بود، عملکرد آنها نیز بهتر بود ($r=۰/۴۸$، $p<۰/۰۰۱$)، اما در حیطه کاری بهداشت مادر و کودک، هر چه اضطراب دانشجویان کمتر بود، عملکرد بهتری داشتند ($r=-۰/۸۵$، $p<۰/۰۰۱$). بر اساس ضریب همبستگی Pearson بین نمره اضطراب امتحان با سن و معدل رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. ($p=۰/۶۶$ ،$p=۰/۷۹$)

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی افراد مورد مطالعه بر حسب عملکرد بالینی در بلوک زایمان

عملکرد بالینی در بلوک زایمان	بسیار مطلوب تعداد (٪)	مطلوب تعداد (٪)	نامطلوب تعداد (٪)	بسیار نامطلوب تعداد (٪)	میانگین عملکرد بالینی±انحراف‌معیار
اخذ شرح حال صحیح	۸ (٪۳۸/۱)	۱۰ (٪۴۷/۶)	۳ (٪۱۴/۳)	–	۲/۲۳±۰/۷۰
کنترل علائم حیاتی	۱۰ (۴۷/۶)	۷ (٪۳۳/۳)	۳ (٪۱۴/۳)	۱ (٪۴/۸)	۲/۲۳±۰/۸۸
انجام معاینه واژینال و لگن	۱۰ (۴۷/۶)	۱۱ (٪۵۲/۴)	–	–	۲/۴۷±۰/۵۱
سمع FHR به طور صحیح	۱۳ (٪۶۱/۹)	۵ (٪۲۳/۸)	۳ (٪۱۴/۳)	–	۲/۴۷±۰/۷۴
آموزش به مادر در مراحل مختلف زایمان	۱۱ (٪۵۲/۴)	۱۰ (٪۴۷/۶)	–	–	۲/۵۲±۰/۵۱
انجام صحیح ایناداکشن و کنترل انقباضات	۶ (٪۲۸/۶)	۱۰(٪۴۷/۶)	۱۴ (٪۱۹)	۱ (٪۴/۸)	۲±۰/۸۳
تشخیص زمان صحیح انتقال بیمار به اطاق زایمان	۸ (٪۳۸/۱)	۱۱ (٪۵۲/۴)	۲ (٪۹/۵)	–	۲/۲۸±۰/۶۴
والوا سواپ/ اسکراب و پرپ و درپ برای زایمان و اپی	۱۴ (٪۶۶/۷)	۵ (٪۲۳/۸)	۲ (٪۹/۵)	–	۲/۵۷±۰/۶۷
آماده‌کردن وسایل زایمان	۱۵ (٪۷۱/۴)	۶ (٪۲۸/۶)	–	–	۲/۷۱±۰/۴۶
گرفتن زایمان	۸ (٪۳۸/۱)	۱۲ (٪۵۷/۱)	۱ (٪۴/۸)	–	۲/۳۳±۰/۵۷
زایمان جفت و معاینه جفت	۱۰ (٪۴۷/۶)	۱۰ (٪۴۷/۶)	۱ (٪۴/۸)	–	۲/۴۲±۰/۵۹
معاینه نوزاد	۱۰ (٪۴۷/۶)	۱۰ (٪۴۷/۶)	۱ (٪۴/۸)	–	۲/۴۲±۰/۵۹
کنترل خونریزی پس از زایمان	۱۲ (٪۵۷/۱)	۹ (٪۴۲/۹)	–	–	۲/۵۷±۰/۵۰
آماده‌کردن وسایل اپی‌زیوتومی	۱۴ (٪۷۳/۷)	۴ (٪۲۱/۱)	۱ (٪۵/۳)	–	۲/۶۸±۰/۵۸
نحوه بی‌حسی و برش صحیح اپی‌زیوتومی	۱۲ (٪۶۳/۲)	۶ (٪۳۱/۶)	۱ (٪۵/۳)	–	۲/۵۷±۰/۶۰
نحوه صحیح بی‌حسی و دوخت اپی‌زیوتومی	۱۰(٪۵۰)	۹ (٪۴۵)	۱ (٪۵)	–	۲/۴۵±۰/۶۰
مراقبت‌های نفاس: چک مثانه/ چک خونریزی/توشه واژینال/ علائم حیاتی و آموزش‌ها	۱۲ (٪۶۰)	۷ (٪۳۵)	۱ (٪۵)	–	۲/۵۵±۰/۶۰

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی افراد مورد مطالعه بر حسب عملکرد بالینی در درمانگاه بیماری‌های زنان

عملکرد بالینی در درمانگاه بیماری‌های زنان	بسیار مطلوب	مطلوب	نامطلوب	بسیار نامطلوب	میانگین عملکرد بالینی± انحراف معیار
اخذ صحیح شرح حال	۱۱(٪۴۷/۸)	۱۰(٪۴۳/۵)	۲(٪۸/۷)	–	۲/۳۹±۰/۶۵
نحوه گذاشتن و خارج‌کردن اسپکولوم	۱۴(٪۶۰/۹)	۶(٪۲۶/۱)	۳(٪۱۳)	–	۲/۴۷±۰/۷۳
انجام صحیح تست پاپ اسمیر	۲۰(٪۸۷)	۳(٪۱۳)	–	–	۲/۸۶±۰/۳۴
تفسیر آزمایش پاپ اسمیر	۱۴(٪۶۰/۹)	۶(٪۲۶/۱)	۳(٪۱۳)	–	۲/۴۷±۰/۷۳
تشخیص صحیح سرویسیت و واژینیت	۱۹(٪۸۲/۶)	۳(٪۱۳)	۱(٪۴/۳)	–	۲/۷۸±۰/۵۱
انجام صحیح معاینه دودستی رحم و تخمدان‌ها	۱۰(٪۴۳/۵)	۱۱(٪۴۷/۸)	۲(٪۸/۷)	–	۲/۳۴±۰/۶۴
معاینه صحیح غدد اسکن و بارتولن	۱۵(٪۶۵/۲)	۵(٪۲۱/۷)	۳(٪۱۳)	––	۲/۵۲±۰/۷۳
انجام صحیح معاینه سیستوسل و رکتوسل	۱۰(٪۴۳/۵)	۳(٪۱۳)	۸(٪۳۴/۸)	۲(٪۸/۷)	۱/۹۱±۱/۰۸
معاینه صحیح پستان	۱۴(٪۶۰/۹)	۸(٪۳۴/۸)	۱ (٪۴/۳)	–	۲/۳۴±۰/۶۴
استفاده صحیح از روش‌های تشخیصی برای رسیدن به تشخیص	۱۰(٪۴۳/۵)	۱۱(٪۴۷/۸)	۲(٪۸/۷)	–	۲/۳۴±۰/۶۴
تفسیر سونوگرافی و آزمایشات مربوط به رشته تخصصی	۹(٪۳۹/۱)	۱۳(٪۶۵/۵)	۱(٪۴/۳)	–	۲/۳۴±۰/۵۷
روش صحیح نسخه نویسی	۴(٪۱۷/۴)	۱۸(٪۷۸/۳)	۱(٪۴/۳)	–	۲/۱۳±۰/۴۵
آموزش به بیمار	۴(٪۱۷/۴)	۱۸(٪۷۸/۳)	۱(٪۴/۳)	–	۲/۱۳±۰/۴۵

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

با انجام آزمون Chi-square، بین نمره اضطراب امتحان با بومی یا غیر بومی‌بودن دانشجویان(p=۰/۵۶)، سکونت در خوابگاه (p=۰/۶۳)، شاغل‌بودن (p=۰/۱۹) و علاقه به رشته تحصیلی (p=۰/۲۴)، ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. بین وضعیت تأهل و نمره اضطراب دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود داشت (p=۰/۰۰۷)؛ به طوری‌که با انجام آزمون Independent T Test، اختلاف میانگین نمره اضطراب در دانشجویان مجرد و متأهل نیز معنی‌دار بود (p=۰/۰۰۶). میانگین نمره اضطراب در دانشجویان مجرد ۷/۶±۵۸/۷۱ و در دانشجویان متأهل ۸/۶±۴۸/۶ بود؛ این بدان معناست که متأهل‌بودن، خود عاملی برای کاهش اضطراب امتحان دانشجویان است.

جدول ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی افراد مورد مطالعه بر حسب عملکرد بالینی در درمانگاه بهداشت خانواده

عملکرد بالینی در درمانگاه بهداشت خانواده	بسیار مطلوب	مطلوب	نامطلوب	بسیار نامطلوب	میانگین عملکرد بالینی± انحراف‌معیار
اخذ شرح حال صحیح	۱۲ (٪۷۵)	۲ (٪۱۲/۵)	۲ (٪۱۲/۵)	–	۲/۶۲±۰/۷۱
اندازه‌گیری قد، وزن و BMI	۱۵ (٪۹۳/۸)	۱ (٪۶/۳)	–	–	۲/۹۳±۰/۲۵
اندازه‌گیری صحیح علائم حیاتی	۱۱ (٪۶۸/۸)	۵ (٪۳۱/۱۳)	–	–	۲/۶۸±۰/۴۷
تعیین دقیق سن حاملگی با سونوگرافی و	۱۳ (٪۸۱/۳)	۳ (٪۱۸/۸)	–	–	۲/۸۱±۰/۴۰
انجام صحیح مانورهای لئوپولد	۵ (٪۳۱/۳)	۱۰ (٪۶۲/۵)	۱ (٪۶/۳)	–	۲/۲۵±۰/۵۷
سمع FHR به طور صحیح	۷ (٪۴۳/۸۰)	۹ (٪۵۶/۳)	–	–	۲/۴۳±۰/۵۱
درخواست آزمایشات حاملگی و تفسیر آن	۶ (٪۳۷/۵)	۸ (٪۵۰)	۲ (٪۱۲/۵)	–	۲/۲۵±۰/۶۸
تجویز داروی مناسب	۱۲ (٪۵۷)	۴ (٪۲۵)	–	–	۲/۷۵±۰/۴۴
آموزش موارد طبیعی و غیر طبیعی به خانم باردار	۸ (٪۵۰)	۸(٪۵۰)	–	–	۲/۵۰±۰/۵۱
تکمیل پرونده	۱۴ (٪۸۷/۵)	۲ (٪۱۲/۵)	–	–	۲/۸۷±۰/۳۴
تشخیص علائم خطر در خانم باردار	۲ (٪۱۲/۵)	۱۴ (٪۸۷/۵)	–	–	۲/۱۲±۰/۳۴

بحث

اضطراب امتحان در میان دانشجویان شایع است و از جمله مشکلات جدی آموزش و نیز از جمله نگرانی‌ها و دغدغه‌های نظام آموزش محسوب می‌گردد که می‌تواند بر روی عملکرد بالینی دانشجویان، تأثیر مثبت و یا منفی داشته باشد.

در مطالعه حاضر، اضطراب اکثر دانشجویان (٪۵۸/۳) در مورد امتحان جامع مامایی در حد متوسط بود. در مطالعه Yazdani و همکاران نیز که بر روی اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانشجویان مامایی انجام شد، اضطراب اغلب دانشجویان در حدّ متوسط گزارش شد.(۱۱)، میانگین عملکرد بالینی دانشجویان در سه حیطه جداگانه؛ یعنی، بلوک زایمان، درمانگاه زنان و درمانگاه بهداشت خانواده، نمره‌ای بین مطلوب تا بسیار مطلوب اخذ نموده است.

در مطالعه‌ای که توسط Haravi-karemavi و همکاران در سال ۱۳۸۳ هـ‌ش معادل ۲۰۰۴ میلادی با هدف بررسی تأثیر آموزش تمرینات تن‌آرامی بر سطح اضطراب ۶۰ نفر از دانشجویان پرستاری انجام شد؛ ۶۲/۵٪ از افراد مورد مطالعه در گروه شاهد و ۵۳/۵٪ در گروه مورد قبل از مداخله، اضطراب امتحان متوسط داشتند.(۱۵) در مطالعه مشابه دیگری که توسط Moadeli و همکاران در سال ۱۳۸۳ هـ‌ش برابر با ۲۰۰۵ میلادی در دانشکده پرستاری و مامایی شیراز انجام شد، ۹۰٪ از دانشجویان مورد پژوهش، اضطراب امتحان کم داشتند.(۹)، همچنین در مطالعه Ghorban Dordinejad و همکاران، اضطراب امتحان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سطح متوسط و پایین گزارش شد.(۲)

تفاوت بین مطالعات مختلف در مورد اضطراب امتحان دانشجویان را می‌توان به تأثیرپذیری اضطراب امتحان از عوامل مختلف و نیز برداشت افراد از این عوامل نسبت داد؛ به طوری‌که Moadeli و همکاران معتقدند عواملی مثل: سختی درس، چگونگی طراحی سؤالات امتحان توسط اساتید و وضعیت سیستم آموزشی، می‌توانند بر میزان اضطراب امتحان دانشجویان

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

تأثیرگذار باشد.(۹)، بدیهی است که این عوامل، در دانشکده‌های مختلف همسان نیست و لذا بخش عمده‌ای از این تفاوت‌ها در مطالعات مختلف را می‌توان به این عوامل نسبت داد.

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که میزان عملکرد بالینی دانشجویان در حیطه‌های مختلف، به طور کلی مطلوب بوده است؛ در صورتی که Salimi در پژوهش خود که با هدف تعیین میزان مهارت بالینی دانشجویان پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه انجام داد، گزارش کرد که این مهارت‌ها با وضعیت مطلوب فاصله دارد.(۱۴) مطالعه حاضر نشان داد در حیطه بهداشت، دانشجویان با اضطراب کمتر، عملکرد بالینی بهتری نیز داشتند؛ این در حالی است که در حیطه درمانگاه زنان و بلوک زایمان، دانشجویان با اضطراب بیشتر، عملکرد بالینی بهتری داشتند. اغلب مطالعات انجام شده، نقش اضطراب را بر روی پیشرفت تحصیلی و یا عملکرد تحصیلی دانشجویان بررسی کرده‌اند. تنها یک مورد مطالعه مرتبط با تحقیق حاضر به دست آمد که اثر اضطراب دانشجویان پرستاری را بر روی عملکرد بالینی آنها سنجیده بود. نتایج این مطالعه که در هنگ‌کنگ انجام شده بود، نشان داد اضطراب در درجات بالا، می‌تواند عملکرد بالینی دانشجویان را تضعیف نماید.(۱۶) در مطالعه‌ای که توسط Cheraghian و همکاران در سال ۱۳۸۷ هـ‌ش معادل ۲۰۰۸ میلادی انجام شد، میزان اضطراب امتحان دانشجویان با عملکرد تحصیلی آنها ارتباط معنی‌داری نداشت.(۱۲)، مطالعات مختلفی ارتباط بین اضطراب امتحان بالا و افت تحصیلی را گزارش کرده‌اند. Ghorban Dordinejad در سال ۲۰۱۱ میلادی، Onyeizugbo در سال ۲۰۱۰، Peleg در سال ۲۰۰۹ و Cassady در سال ۲۰۰۴ در مطالعه خود نشان دادند که افراد با اضطراب امتحان بالاتر، عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری دارند.(۲، ۱۷-۱۹)، Hong و همکاران نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که افرادی که اضطراب امتحان بالاتری دارند، در مجموع عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری دارند(۲۰)، در حالی که Cheraghian و همکاران در سال ۲۰۰۸ در مطالعه خود ارتباط معنی‌داری بین اضطراب امتحان و عملکرد بالینی افراد گزارش نکردند.(۱۲)، علی‌رغم این موارد، Moadeli به نقل از Clarck می‌نویسد: «اضطراب امتحان، در نتیجه عملکرد پایین به وجود می‌آید نه اینکه علت آن باشد».(۹) Cassady نیز می‌نویسد: «به روشنی مشخص نیست که آیا عملکرد تحصیلی، علت اضطراب امتحان است یا معلول آن».(۱۹)

برخی از محققین بر این عقیده‌اند که اضطراب امتحان، افراد را برای مطالعه بهتر مهیا می‌سازد.(۵)، در مقابل برخی دیگر بر این عقیده‌اند که کاهش اضطراب، موجب بهبود عملکرد افراد می‌گردد.(۶)

نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق می‌تواند نشان‌دهنده این باشد که احتمالاً اضطراب، خود به عنوان عامل انگیزشی، عملکرد فرد را بهبود می‌بخشد و بر خلاف عقیده دانشجویان که اغلب اضطراب را مخرب می‌دانند، می‌توان این احتمال را مطرح کرد که درجاتی از این حالت ناخوشایند، می‌تواند باعث عملکرد بهتر در آنان گردد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند، مراتب تقدیر و تشکر خود را از دانشجویان مامایی و کلیه افرادی که در انجام این مطالعه همکاری و همراهی داشته‌اند، ابراز نمایند.

REFERENCES

1- Fathi Ashteiani A, Emamgholivand F. Comparative of cognitive therapy and systematic desensitization methods in reducing test anxiety. Kowsar Medical Journal. 2002;7(3):245-51. [Persian]

2- Ghorban dordinejad F, Hakimi H, Ashouri M, Dehghani M, Zeinali ZH, Sadegh daghighi M, et al. On the relationship between test anxiety and academic performance. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2011; 15: 3774–8.

3- Wachelka D, Katz RC. Reducing test anxiety and improving academic self-esteem in high school and college students with learning disabilities. J Behav Ther Exp Psychiatry. 1999 Sep;30(3):191-8.

4- Parks-Stamm EJ, Gollwitzer PM, Oettingen G. Implementation intentions and test anxiety: Shielding academic performance from distraction. Learning and Individual Differences. 2010;20(1):30-3.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

5- Saheb Alzamani M, Zirak A. Students Learning and Study Strategies in Isfahan University of Medical Sciences and their relationship with Test Anxiety. Iranian Journal of Medical Education. 2011 Spring;11(1):58-68. [Persian]

6- Kurosawa K, Harackiewicz JM. Test Anxiety, Self- Awareness, and Cognitive Interference: a Process Analysi. Journal of Personality. 1995 Dec;63(4):931-51.

7- Bonaccio S, Reeve CL, Winford EC. Text anxiety on cognitive ability test can result in differential predictive validity of academic performance. Personality and Individual Differences. 2012 March;52(4):497-502.

8- Vitasari P, Nubli Abdul Wahab M, Othman A, Herawan T, Sinnadurai S. The Relationship between Study Anxiety and Academic Performance among Engineering Students. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2010; 8: 490–7.

9- Moaddeli Z, Ghazanfari Hesam Abadi M. A survey on the students' exam anxiety in the Fatemeh (PBUH) College of Nursing and Midwifery, spring 2004. Strides in Development of Medical Education. 2004 Autumn-Winter;1(2):65-72. [Persian]

10- Lashkaripour K, Bakhshani NM, Solaimani MJ. The relationship between test anxiety and academic achievement in students of guidance schools in Zahedan in 2006. Tabib-e-Shargh. 2006 Winter;7(4):253-9. [Persian]

11- Yazdani F, Soleimani B. Relationship between test anxiety and academic performance among midwives students. Health System Research 2012;7(6): 1178-87. [Persian]

12- Cheraghian B, Fereidooni Moghadam M, Baraz Pardejani Sh, Bavarsad N. Test anxiety and its relationship with academic performance among nursing students. Knowledge & Health Journal. 2008 Autumn-Winter;3(3-4):25-9. [Persian]

13- Mahram B. The norms of spillberger anxiety test in mashhad. [MS Dissertation]. Tehran: Allameh Tabatabai University, Faculty of Psychology and Education; 1994. [Persian]

14- Salimi T, Karimi H, Shahbazi L, Dehghanpoor M, Hafezieye A, Parande K, et al. Clinical skills of nursing students in critical care. The Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2005 Summer;13(3):60-6 .[Persian]

15- Heravi Karimoei M, Jadid Milani M, Regea N, Valaie N. The effect of relaxation training on exam driven anxiety level among nursing students. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2004 Summer;14(43): 86-91. [Persian]

16- Cheung RY, Au TK. Nursing students' anxiety and clinical performance. J Nurs Educ. 2011 May;50(5):286-9.

17- Onyeizugbo EU. Self-efficacy and test anxiety as correlates of academic performance. Educational Research. 2010 Nov;1(10):477-80.

18- Peleg O. Test anxiety, academic achievement, and self-esteem among Arab adolescents with and without learning disabilities. Learning Disability Quarterly. 2009;32(1):11-20.

19- Cassady JC. The influence of cognitive test anxiety across the learning-testing cycle. Learning and Instruction. 2004 Dec; 4(6):569-92.

20- Hong E, Karstensson L. Antecedents of state test anxiety. Contemporary Educational Psychology. 2002 April; 27(2):348-67.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

Abstract *Original Article*

Study of relation between test anxiety and clinical performances in midwifery students

E. Jafarbegloo[1], H. Ahmari Tehran[2], M. Raisei[2], N. Mehran[2]

Background and Aim: Test anxiety is a common problem in students. With regard to contradictory effects of test anxiety on students' performances, the aim of this study was to determine the test anxiety and it's relation with clinical performances of midwifery students

Materials and Methods: This analytic study was conducted on 30 senior midwifery students participated in graduating final exam. Standard "Spielberger test anxiety" questionnaire was used to gathering the data. In addition, during evaluation, three checklists of clinical performances in clinic of gynecology, delivering room and Maternal and Child Health (MCH) clinic were filled by teachers. The data were analyzed in SPSS (version 18) by chi-square, pearson and independent t test at $p \leq 0.05$.

Results: The findings showed that in delivery room and clinic of gynecology, the more test anxiety, the better performance ($p<0.001$). But in MCH clinic, the less test anxiety, the better performance ($p<0.001$).

Conclusion: this study showed that the test anxiety, as motivating factor, can improve one's performance and isn't always destructive.

Key Words: test anxiety, clinical performances, midwifery students

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2013; 10 (3):202-209

Received: September 15,2012 Last Revised: February 20,2013 Accepted: April 17,2013

[1] *Corresponding Author, MSc of midwifery education, department of midwifery, faculty of nursing & midwifery, Qom university of medical sciences. jafarbegloo_2004@yahoo.com*

[2] *MSc of midwifery education, department of midwifery, faculty of nursing & midwifery, Qom university of medical sciences*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]