

ارتباط اضطراب امتحان و سلامت معنوی در دانشجویان پرستاری

مریم مقیمیان^۱، فاطمه سلمانی^۲، مهرداد آذربرزین^۳

^۱ کارشناس ارشد بهداشت روان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، نجف آباد، ایران.

^۲ دانشجوی کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، نجف آباد، ایران.

^۳ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، نجف آباد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: توجه کردن به جنبه‌های مثبت زندگی مانند سلامت معنوی، از جمله راههایی است که از وخیم تر شدن اضطراب امتحان که منجر به کاهش توانایی مقابله با موقعیت‌های امتحان می‌شود، جلوگیری می‌کند. این پژوهش نیز با هدف بررسی ارتباط اضطراب امتحان و سلامت معنوی در دانشجویان پرستاری دختر صورت گرفت.

روش بررسی: در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی، با استفاده از پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک، سلامت معنوی Ellison & Paloutzian و اضطراب امتحان ساراسون، ۱۱۰ دانشجوی دختر ترم چهارم و پنجم پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد به روش نمونه‌گیری آسان بررسی شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های اسپیرمن و من‌ویتنی صورت گرفت. **یافته‌ها:** در این مطالعه، بین سلامت معنوی و اضطراب امتحان رابطه معکوس وجود داشت ($r=-0/360$, $p=0/01$)، ولی بین سلامت معنوی و اضطراب امتحان با مشخصات دموگرافیک رابطه معنی‌داری مشاهده نگردید ($p>0/05$).

نتیجه‌گیری: از آنجایی که دانشجویان پرستاری امتحانات این رشته را به دلیل زیاد بودن حجم دروس، اضطراب‌آور مطرح می‌کنند و تحقیقات نیز نشان داده است که اضطراب می‌تواند بر یادگیری دانشجو تأثیر منفی داشته باشد، و با توجه به اینکه سلامت معنوی از عوامل مؤثر در کاهش اضطراب است، لذا به نظر می‌رسد بایستی به اهمیت برخورداری از سلامت معنوی در تحصیل دانشجویان پرستاری توجه ویژه‌ای مبذول گردد و در این راستا آموزش‌های خاصی برای این قشر برنامه‌ریزی شود.

کلید واژه‌ها: معیار اضطراب امتحان؛ سلامت معنوی؛ دانشجویان پرستاری.

نویسنده مسئول مکاتبات: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، نجف آباد، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: azar_mehrdad@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۹۰/۱/۲۷

تاریخ دریافت: ۸۹/۱۰/۲۲

مقدمه

اضطراب امتحان (Test Anxiety) نوع شایعی از اضطراب عملکرد است که ۲۰-۱۰٪ دانش‌آموزان و دانشجویان به آن دچار می‌شوند. اضطراب امتحان اصطلاحی کلی است و به نوعی از اضطراب یا هراس اجتماعی اطلاق می‌شود که فرد را درباره توانایی‌هایش دچار تردید می‌سازد، و پیامد آن نیز کاهش توان مقابله با موقعیت‌های امتحان است؛ موقعیت‌هایی که فرد را در معرض ارزشیابی قرار داده و مستلزم حل مشکلات یا مسئله است.

بنابراین می‌توان چنین بیان نمود که فرد دچار اضطراب امتحان، پاسخ سؤالات درسی را می‌داند، اما شدت اضطراب امتحان مانع از آن می‌شود که وی از معلومات خود استفاده کند. در نتیجه انتظار می‌رود رابطه‌ای معکوس و معنی‌دار بین نمرات اضطرابی و نمرات امتحان وجود داشته باشد (۱). Covington بر این باور بود که در موقعیت امتحان دادن، معلومات مرتبط با آزمون و حالات اضطرابی همزمان وارد میدان می‌شوند. پاره‌ای از حالات اضطرابی با آزمون مورد نظر مرتبط و برخی دیگر با آن ارتباطی ندارند. اگر

کاهش اضطراب امتحان به منظور افزایش کیفیت یادگیری دانشجویان باشد.

روش بررسی

این مطالعه به صورت توصیفی از نوع همبستگی، بر روی تمامی دانشجویان دختر ترم چهارم و پنجم پرستاری در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۸۸ دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد صورت گرفت. در این بررسی ۱۱۰ دانشجو به روش نمونه گیری آسان انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده ها در این پژوهش از پرسشنامه استفاده شد.

این پرسشنامه دارای ۳ بخش می باشد: الف) ویژگی های دموگرافیک حاوی ۷ سؤال ب) پرسشنامه سلامت معنوی SWBS (Spiritual Well-Being Scale) تهیه شده توسط Paloutzian & Ellison، که دارای ۲۰ گویه است که ۱۰ گویه آن مربوط به سلامت مذهبی و ۱۰ گویه سلامت وجودی را اندازه گیری می کند. بعد سلامت مذهبی شامل چگونگی درک افراد از سلامتی در زندگی معنوی خود، هنگامی که با قدرتی بالاتر ارتباط دارند، و بعد سلامت وجودی در مورد اینکه چگونه افراد با خود، جامعه یا محیط سازگار می شوند، می باشد که دامنه نمره سلامت مذهبی و وجودی هر کدام به تفکیک ۶۰-۱۰ است. برای زیرگروه های سلامت مذهبی و وجودی سطح بندی وجود نداشته و قضاوت براساس نمره به دست آمده صورت می گیرد. هرچه نمره حاصل بالاتر باشد؛ نشانه سلامت مذهبی و وجودی نیز بالاتر است. نمره سلامت معنوی جمع این دو زیرگروه است که دامنه آن بین ۱۲۰-۲۰ در نظر گرفته شده است. دامنه سؤالات به صورت ۶ گزینه ای در مقیاس لیکرت شامل گزینه های کاملاً مخالفم، مخالفم، نسبتاً مخالفم، نسبتاً موافقم، موافقم و کاملاً موافقم دسته بندی می شود. در پایان سلامت معنوی به ۳ سطح، بین ۴۰-۲۰، متوسط بین ۹۹-۴۱ و بالا بین ۱۲۰-۱۰۰ تقسیم بندی می شود. روایی و پایایی این پرسشنامه با ویرایش ایرانی در مطالعات متعددی سنجیده شده است که می توان آن را با ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۲، در پژوهش های بعدی مورد استفاده قرار داد (۱۰، ۱۱). ج) پرسشنامه اضطراب امتحان TAQ ساراسون (Sarason IG) که حاوی ۲۵ گویه ۴ گزینه ای (هرگز=۰، به ندرت=۱، گاهی اوقات=۲ و اغلب اوقات=۳) می باشد که

اضطراب برانگیخته شده با محتوای آزمون مرتبط باشد، سطح کارآمدی افزایش می یابد و برعکس حالات اضطرابی و نامرتب با وظیفه محول شده، سطح کارآمدی را کاهش می دهد (۲). راههایی که از وخیم تر شدن اضطراب امتحان جلوگیری می کند شامل: حبس کردن نفس، شل کردن ماهیچه ها، قوت قلب دادن به خود و توجه کردن به جنبه های مثبت زندگی فردی از جمله سلامت می باشد (۳). سلامت براساس ابعاد خاصی تحلیل شده که عبارتند از: سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی (۴). سلامت معنوی، یکی از ابعاد مهم سلامت در انسان محسوب می شود. به طور کلی سلامت معنوی ارتباط هماهنگ و یک پارچه را بین نیروهای داخلی فراهم می کند و با ویژگی های ثبات در زندگی مانند صلح، تناسب و هماهنگی، احساس ارتباط نزدیک با خویشتن، خدا، جامعه و محیط مشخص می شود. سلامت معنوی یک پارچگی و تمامیت فرد را نیز تعیین می کند (۵). سلامت معنوی، تجربه معنوی در دو چشم انداز مختلف است: (۱) چشم انداز سلامت مذهبی که بر چگونگی درک افراد از سلامتی در زندگی معنوی خود، هنگامی که با قدرتی بالاتر ارتباط دارند متمرکز است. (۲) چشم انداز سلامت وجودی که در مورد اینکه چگونه افراد با خود، جامعه یا محیط سازگار شوند، بحث می کند (۶). وقتی سلامت معنوی به طور جدی در معرض خطر قرار گیرد، فرد ممکن است دچار اختلالات روحی مانند: احساس تنهایی، افسردگی و از دست دادن معنا در زندگی شود. Miller, Fehring و Shaw می نویسند: بین ایمان درونی، سلامت معنوی، امید و سایر حالات مثبت خلقی، ارتباط مثبت و بین ایمان درونی، افسردگی و حالات منفی خلقی، ارتباط منفی وجود دارد (۸). همچنین سلامت معنوی یکی از راههای مهم جهت اعتلای اعتماد به نفس و در نتیجه کاهش اضطراب که بر یادگیری نیز مؤثر است، می باشد. لذا با عنایت به این نکته که دانشجویان پرستاری در دانشکده پرستاری، سالهای تحصیل را بسیار تنش زا می دانند و حجم زیاد دروس را از مهم ترین عوامل مولد اضطراب ذکر می کنند (۹)؛ بررسی تأثیر سلامت معنوی بر اضطراب امتحان، اقدامی مفید در جهت شناسایی این ارتباط می باشد و در صورت تأیید نیز چنین ارتباطی می تواند نقطه آغازی برای برنامه ریزی در دانشگاه ها در زمینه انجام مشاوره های تخصصی و ارائه راهنمایی لازم در زمینه چگونگی افزایش سلامت معنوی و استفاده از آن در جهت

در نیمسال‌های قبلی تحصیل $14/7 \pm 1$ بود. با استفاده از آمار توصیفی، محاسبه میانگین و انحراف معیار نمرات مشخص گردید که میانگین نمره اضطراب امتحان دانشجویان $10/05 \pm 33/1$ (جدول شماره ۱) و میانگین نمره سلامت معنوی آنان $91/5 \pm 14/97$ گزارش شد (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱: نمره اضطراب امتحان دانشجویان

درجه اضطراب	محدوده نمره اضطراب	درصد نمره
عدم اضطراب	$12 <$	$14/5 \%$
اضطراب کم	$13-37$	$27/3 \%$
اضطراب متوسط	$38-62$	$38/2 \%$
اضطراب زیاد	$63 >$	20%
میانگین نمره اضطراب امتحان دانشجویان	$33/1 \pm 10/05$	

جدول شماره ۲: نمره سلامت معنوی دانشجویان

درجه سلامت معنوی	محدوده نمره سلامت معنوی	درصد نمره
پایین	$20-40$	0%
متوسط	$41-99$	$35/5 \%$
بالا	$100-120$	$64/5 \%$
میانگین نمره سلامت معنوی دانشجویان	$91/5 \pm 14/97$	

آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد بین سلامت معنوی و اضطراب امتحان رابطه معکوس وجود دارد که این رابطه معنی‌دار بود ($r = -0/360$, $p = 0/01$). با استفاده از آزمون‌های اسپیرمن و من‌ویتنی، رابطه معنی‌داری بین مشخصات دموگرافیک دانشجویان با سلامت معنوی و اضطراب امتحان مشاهده نگردید ($p > 0/05$) (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: ارتباط وضعیت دموگرافیک دانشجویان با سلامت معنوی و اضطراب امتحان

فاکتور دموگرافیک	سلامت معنوی	اضطراب امتحان
	pvalue (r)	pvalue (r)
تأهل	$0/0676$	$0/556$
داشتن مکان اختصاصی درس خواندن		$0/111$
وجود سابقه اضطراب		$0/756$
وضعیت اقتصادی		$0/193$ ($-0/174$)
وضعیت ارتباط در خانواده	$0/826$ ($-0/021$)	$0/535$ ($-0/89$)

حداقل نمره صفر و حداکثر آن ۷۵ است و هرچه نمره فرد بالاتر باشد؛ نشان‌دهنده میزان اضطراب بیشتری است که بدین ترتیب نمرات کمتر از ۱۲ به‌عنوان نبود اضطراب، نمرات بین ۱۳-۳۷ اضطراب کم، نمرات بین ۳۸-۶۲ اضطراب متوسط و نمرات بالاتر از ۶۳ به‌عنوان اضطراب زیاد در نظر گرفته می‌شوند (۱۲). روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات متعددی سنجیده شده و با ضریب آلفا کرونباخ $0/88$ و همسانی درونی 95% و روایی معیار برابر با $0/72$ به دست آمده است که در مجموع قابل قبول می‌باشد، و می‌توان آن را در پژوهش‌های مشابه استفاده نمود (۱۳). دانشجویان ترم چهارم و پنجم پرستاری قبل از شروع امتحانات دروس پرستاری؛ کودک بیمار و پرستاری داخلی-جراحی ۴ و پرستاری بهداشت جامعه ۲، به پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک، سلامت معنوی و اضطراب امتحان پاسخ دادند. معیار ورود به مطالعه، حضور به‌موقع دانشجو در جلسه امتحان و تمایل به شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج عبارت بودند از: دیر حاضر شدن در جلسه امتحان، عدم تکمیل هر دو پرسشنامه و داشتن پاسخ مثبت در سؤالات دموگرافیک مربوط به داشتن بیماری اضطرابی قبلی یا مصرف داروی ضد اضطراب که هیچ‌کدام از نمونه‌ها با این معیارها حذف نشدند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS صورت گرفت و جهت بررسی رابطه بین متغیرهای دموگرافیک و فاکتورهای مورد مطالعه از آزمون‌های اسپیرمن و من‌ویتنی استفاده گردید. سطح معنی‌داری کلیه آزمون‌ها برابر $0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۱۱۰ نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد در سال ۱۳۸۸، پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند که با توجه به شرایط پذیرش دانشجو در دانشکده مذکور، همه شرکت‌کنندگان در این پژوهش مؤنث بودند. نمونه‌ها بین ۱۹-۲۶ سال سن داشتند. میانگین سنی دانشجویان $21/3 \pm 1/14$ سال بود. در بین نمونه‌ها $80/9 \%$ مجرد، $77/3 \%$ وضعیت اقتصادی متوسط و $66/4 \%$ اضطراب اولیه داشتند. 88% ارتباط در خانواده را خوب ارزیابی کردند. $81/1 \%$ در منزل مکان مناسب برای درس خواندن داشتند. میانگین معدل نمونه‌ها

بحث

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط اضطراب امتحان و سلامت معنوی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، در دانشجویان دختر صورت گرفت؛ زیرا از یک سو براساس پذیرش دانشگاه فقط جنس مؤنث در دسترس بود و از سوی دیگر، مطالعات قبلی میزان شیوع اضطراب عمومی را در آزمودنی‌های زن بیشتر ارزیابی کرده و تفاوت‌های جنسیتی در اضطراب عمومی را با نقش‌پذیری جنسیتی تبیین و نشان داده بودند. زنان ترغیب به پذیرش اضطراب و قبول آن را به عنوان یک ویژگی زنانه ادراک می‌کنند و یاد می‌گیرند هنگام اضطراب به طور منفعلانه تسلیم شوند، درحالی که مردان با پذیرش اضطراب تدافعی برخورد کرده و آن را تهدیدی برای احساس مردانگی خود به حساب می‌آورند (۱۴)، در مطالعه حاضر، سطوح اضطراب امتحان اغلب دانشجویان پرستاری به ترتیب کم و متوسط بود. در مطالعه مشابهی نیز اضطراب امتحان دانشجویان مورد پژوهش، کم و متوسط گزارش شد (۱۵). در این تحقیق، میزان اضطراب امتحان دانشجویان با معدل ترم‌های قبل آنها ارتباط معنی‌داری نداشت. در مطالعه‌ای نیز که توسط ابوالقاسمی انجام گرفت، همبستگی معنی‌داری بین اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی یافت نشد (۱۶). Johnson & Cassady نیز می‌نویسند: به روشنی مشخص نیست که آیا عملکرد تحصیلی علت اضطراب امتحان است یا معلول آن (۱۷). همچنین در یک مطالعه دیگر، ارتباط اضطراب امتحان دانشجویان با سن بررسی گردید که این رابطه از نظر آماری معنی‌دار نبود، و این امر می‌تواند به دلیل نزدیکی میانگین سنی اکثر شرکت‌کنندگان با یکدیگر باشد. در تحقیق معدلی و همکارانش نیز بین اضطراب امتحان و سن رابطه معنی‌داری مشاهده نشد (۱۸)، درحالی که در مطالعه Watson، افراد مسن‌تر هنگام امتحان اضطراب بیشتری داشتند (۱۹). همچنین در بررسی ارتباط بین اضطراب امتحان با وضعیت تأهل افراد، این ارتباط نیز از نظر آماری معنی‌دار نبود که احتمالاً مربوط به کم بودن تعداد افراد متأهل در نمونه مورد مطالعه بوده است. لذا پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات آتی این بررسی در بین نمونه‌های

همسان از نظر تأهل و مجرد انجام گیرد؛ تا امکان مقایسه دقیق‌تری را فراهم نماید. همچنین بین سابقه اضطراب و اضطراب امتحان نیز در نمونه‌ها رابطه معنی‌داری مشاهده نگردید. برخلاف مطالعه حاضر، در نتایج پژوهش مشابهی مشاهده گردید زمانی که دانشجویان از اضطراب عمومی رنج می‌برد، اگر در یک موقعیت ارزیابی چون موقعیت امتحان قرار گیرد، اولین واکنشی که از خود نشان می‌دهد، اضطراب امتحان خواهد بود، در نتیجه به نظر می‌رسد اضطراب امتحان یک صفت شخصیتی است و از ساختارشناسی و شخصیت فرد نشأت می‌گیرد (۲۰). در مطالعه حاضر، سطح سلامت معنوی دانشجویان پرستاری در محدوده بالا قرار داشت و بین اضطراب امتحان و سلامت معنوی دانشجویان پرستاری رابطه معنی‌داری وجود داشت، به گونه‌ای که با کاهش سلامت معنوی نمونه‌ها، اضطراب امتحان افزایش می‌یافت. نتایج حاصل از این مطالعه با پژوهش‌های زیادی همخوانی داشت. در تحقیقی نشان داده شد دانشجویان از میان روش‌های مقابله با اضطراب امتحان بیشتر از ذکر خدا و دعا کردن استفاده می‌کنند (۲۱)، که این یافته با نتایج تحقیقات Handal & Mosher (۲۲)، Loo & Handal به نقل از گنجی (۲۳) همخوانی داشت.

خداوند نیز در آیه ۲۸ سوره رعد می‌فرماید: "کسانی که ایمان آوردند قلبشان با ذکر خداوند آرام گرفت، همانا با یاد خدا دلها آرام می‌گیرد" که مؤید این نکته است تنها یاد خدا آرام‌بخش دلهاست و ذکر خدا موجب امیدواری فرد می‌شود و خوش‌بینی افراد را افزایش می‌دهد. این مسئله نیز تأثیر سلامت معنوی در کاهش اضطراب را تأیید می‌کند. علاوه بر این، دانشجویان از فنون شناختی چون منطقی فکر کردن، حذف افکار و باورهای منفی درباره امتحان و از خودگویی مثبت نیز جهت افزایش سلامت معنوی خویش استفاده می‌کنند که این نکته توسط University of Illinois (۲۴)، Spielberg (۲۵)، Vogg (۲۶)، Kannedy, Doepke (۲۷) در طی سالیان مختلف تأیید شده است.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های فوق می‌توان نتیجه گرفت که اضطراب امتحان، مقوله جدیدی نیست و همواره یکی از مشکلات نظام

اضطراب امتحان می‌تواند کارساز باشد و دانشجویانی که از روش‌های پرورش روحیه امید در خود، استفاده از تلقین، آرامش و فکر کردن به خاطرات خوب گذشته، دعا و نیایش برای کاهش اضطراب امتحان سود می‌جویند و به عبارتی بر ارتقای سطح سلامت معنوی خود می‌کوشند، موفقیت بیشتری کسب می‌نمایند. بنابراین توصیه می‌گردد با به کارگیری روش‌های مختلف مشاوره و برنامه‌ریزی‌های صحیح از این راهکار در کاهش اضطراب امتحان دانشجویانی که تحت تأثیر این عارضه قرار دارند، به‌طور مناسب استفاده گردد.

آموزشی بوده است. این مشکل در عملکرد افراد برای رسیدن به اهداف آموزشی مورد نظر مراکز آموزشی تداخل نموده و می‌تواند موجب افت عملکرد تحصیلی و در نتیجه طولانی شدن مدت تحصیل فراگیران شود که خود مشکلات فراوانی مثل بالا رفتن هزینه‌های تحصیل را دربردارد. به‌علاوه، اضطراب امتحان می‌تواند عاملی برای بروز سایر اختلالات روانی در افراد باشد، بنابراین لزوم برنامه‌ریزی برای کاهش این پدیده در دانشجویان و به‌خصوص دانشجویانی که استعداد بیشتری برای این پدیده دارند (مثل دانشجویان جدیدالورود و دانشجویان دختر)، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا به عقیده کارشناسان، مداخله در

References:

1. محمدرضا سرگلزایی، علی اکبر ثمری، علی اصغر کی‌خانی. رویکرد شناختی رفتاری و برنامه‌ریزی عصبی کلامی در کنترل اضطراب امتحان. مجله اصول بهداشت روانی ۱۳۸۲؛ ۱۷(۱۸): ۷۰۴.
2. Covington MV. Test Anxiety: Causes and Effects over Time. In: Vander Ploeg HM, Schwarzer R, Spielberger CD, Editors. *Advances in Test Anxiety Research*; Lisse. The Netherlands: Swets & Zeitlinger; 1985. p. 55-68. (Vol 4).
3. Oregon Stay University: Distance and Continuing Education. Tackling Test Anxiety 2000. Available From: <http://Success.Oregon State.edu/test-Preparation-and Anxiety>. Accessed 25 Jul, 2011.
4. John-Paul Vader. Spiritual Health: The Next Frontier. *The European Journal of Public Health* 2006;16:457.
5. Craven RF, Hirnle CJ. *Fundamental of Nursing: Human Health and Function*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott & Williams & Wilkins; 2003.
6. Colleen McClain-Jacobson, Barry Rosenfeld. Belief in an After Life, Spiritual Well-Being and End-of-Life Despair in Patients with Advanced Cancer. *Journal of Elsevier* 2004;26(6):484-486.
7. O'Brien ME. *Spirituality in Nursing: Standing on Holy Ground*, Massachusetts Jones and Bartlett Publishing; 1998.
8. Fehring RJ, Miller JF, Shaw C. Spiritual Wellbeing, Religiosity, Hope, Depression, and Other Mood States in Elderly People Coping with Cancer. *Journal of Oncology Nursing Forum* 1997;24:663-671.
9. هروی کریموی مجید، جدید میلانی مریم، رژه ناهید، ولایی ناصر. بررسی تأثیر آموزش تمرینات تن آرامی بر سطح اضطراب امتحان دانشجویان. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران ۱۳۸۳؛ ۱۴(۴۳): ۸۶-۹۲.
10. Sarason IG. Test Anxiety, Worry and Cognitive Interference. In: Schwarzer R, Editor. *Self-Related Cognitions in Anxiety and Motivation*. Hillsdale N J: Erlbaum; 1986. p. 19-34.
11. رضایی محبوبه، سید فاطمی نعیمه، گیوری اعظم، حسینی فاطمه. ارتباط تناوب دعا کردن و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی. مجله پرستاری ایران زمستان ۱۳۸۶؛ ۲۰(۵۲): ۵۱-۶۱.
12. رضایی محبوبه، سید فاطمی نعیمه، حسینی فاطمه. سلامت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی. حیات پاییز و زمستان ۱۳۸۷؛ ۱۴(۳-۴): ۳۹-۳۳.
13. بیابانگرد اسماعیل. اضطراب امتحان. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی؛ ۱۳۷۸. ص. ۱۸۳.

۱۴. بهرامی فاطمه، بررسی عوامل مؤثر بر اضطراب دانش آموزان متوسطه دختر و پسر اصفهان. اصفهان: شورای تحقیقات آموزش و پرورش؛ ۱۳۷۶.
۱۵. چراغیان بهمن، فریدونی مقدم مالک، برازپردنجانی شهرام، باورصاد نفیسه. بررسی اضطراب امتحان و ارتباط آن با عملکرد تحصیلی در دانشجویان پرستاری. مجله دانش و تندرستی پاییز و زمستان ۱۳۸۷؛ ۳(۴-۳): ۲۹-۲۵.
- ۱۶- ابوالقاسمی عباس، نجاریان بهمن. اضطراب امتحان: علل، سنجش و درمان. مجله پژوهش های روان شناختی ۱۳۷۸؛ ۵(۴-۳): ص. ۹۷-۸۲.
17. Cassady JC, Johnson RE. Cognitive Test Anxiety and Academic Performance. Contemporary Educational Psychology 2002;27(2):270-295.
۱۸. معدلی زهرا، غضنفری حسام آبادی مهرخ. بررسی میزان اضطراب امتحان در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) بهار ۱۳۸۳. گام های توسعه در آموزش پزشکی پاییز و زمستان ۱۳۸۳؛ ۱(۲): ۷۲-۶۵.
19. Watson JM. Achievement Anxiety Test Dimensionality and Utility. J Education Psychology 1988;80(4):585-591.
۲۰. ابوالقاسمی عباس، اضطراب امتحان، تشخیص علل و درمان مبتنی بر پژوهش. مجله نیک آموز ۱۳۸۲ بهار؛ ۴۲-۳۸.
۲۱. نریمانی محمد، اسلام دوست ثریا، غفاری مظفر، علل اضطراب امتحان در دانشجویان و راههای مقابله با آن. فصلنامه پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی ۱۳۸۵؛ ۱۲(۱): ۴۱-۲۳.
22. Mosher IP, Handal PJ .The Relationship between Religion and Psychological Stress in Adolescents. Journal of Psychology and Technology 1997;25(4):449-457.
23. Ganje M, Soran R, Ghafari M. Comparison of Mental Health and Smoking Behavior of Students with Religious and Nonreligious Behavior Researcher University of Ardebil. Journal of Mental Scanning 2001; in Press.
24. University of Illinois at Urbana-Champaign Counseling Center (2000); Test Anxiety. Available From: http://www.Counselingcenter.Illinois.edu/?page_id=114 . Accessed 10 Jun, 2007.
25. Spielberger CD. Test Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1980.
26. Vogg PR. In Spielberger CD, Vag PR, editors. Test Anxiety Theory, Assessment, and Treatment. Washington DC: Taylor and Francis; 1995. p. 183-194. (Vol 9)
27. Kannedy D, Doepke KJ. Stress Inoculation Bibliotheraoy in the Treatment of Test Anxiety. Education and Treatment of Children 1999;22(2):203-217.