



## بررسی ارتباط قاطعیت با اضطراب صفت-حالت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان

سرور خاطری: پزشک عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران  
فایق یوسفی: مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده توسعه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران، و دانشیار، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (\*نویسنده مسئول) [fykmsu@gmail.com](mailto:fykmsu@gmail.com)

### چکیده

#### کلیدواژه‌ها

قاطعیت،  
اضطراب حالت و صفت،  
دانشجویان علوم پزشکی

**زمینه و هدف:** اضطراب صفت حالت یکی از اختلالات روان‌پزشکی است. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط قاطعیت با اضطراب صفت-حالت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۹۶-۹۷ انجام شده است.

**روش کار:** این مطالعه یک نوع مطالعه مقطعی (توصیفی - تحلیلی) بود که تعداد نمونه آن ۳۸۵ (۱۷۳ پسر و ۲۱۲ دختر) بوده است. روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای تصادفی طبقه‌ای بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسشنامه استاندارد شده اسپیلبرگر و همکاران (۱۹۷۰) برای اندازه‌گیری اضطراب صفت - حالت و پرسشنامه قاطعیت گامبریل و ریچی (۱۹۹۷) استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. سطح معنی‌داری در این مطالعه زیر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه  $24/74 \pm 3/53$  سال بود. نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش اضطراب صفت و حالت در دانشجویان؛ میانگین نمره پرسشنامه قاطعیت افزایش پیدا می‌کند که نشان‌دهنده کاهش قاطعیت در دانشجویان است. در این مطالعه سن نیز ارتباط مثبت و معنی‌داری با میزان قاطعیت در دانشجویان نشان داد ( $P=0/0001$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به ارتباط قاطعیت و اضطراب و تأثیر آن‌ها بر سلامت روان، عملکرد تحصیلی و شغلی دانشجویان، توجه خاص متخصصان آموزش و برنامه‌ریزان نسبت به تعیین عوامل بازدارنده و تسهیل‌کننده بروز رفتار قاطعانه؛ افزایش کارایی نظام‌های مشاوره‌ای جهت افزایش قاطعیت و کاهش اضطراب، ضروری می‌باشد.

**تعارض منافع:** گزارش نشده است.

**منبع حمایت‌کننده:** حامی مالی نداشته است.

### شیوه استناد به این مقاله:

Khateri S, Yousefi F. The relationship between decisiveness and trait-state anxiety in students at Kurdistan University of Medical Sciences. Razi J Med Sci.2019;25(10):80-89.

\*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با [CC BY-NC-SA 1.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) صورت گرفته است.



## The relationship between decisiveness and trait-state anxiety in students at Kurdistan University of Medical Sciences

Sorour Khateri, Student Research Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

Fayegh Yousefi, Institute for Health Development, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran, & Associate Professor, Department of Psychiatry, Medical Faculty, Kurdistan University of Medical Sciences Sanandaj, Iran (\*Corresponding author) [fykmsu@gmail.com](mailto:fykmsu@gmail.com)

### Abstract

**Background:** The aim of this study was to determine the relationship between decisiveness and trait-state anxiety in students at Kurdistan University of Medical Sciences during 2017-18.

**Methods:** In this cross-sectional study, 385 students (173 males & 212 females) were recruited using a stratified random multi-stage sampling methods. Data were collected using a "Trait Spilberger Anxiety", and "Assertion Inventory" (AI) of Gambrill & Richey. In order to investigate the relationship between two questionnaires, linear regression analysis was used. The significance level in this study was considered to be below 0.05.

**Results:** The results of study showed that with increasing trait anxiety in students, the mean score of the decisiveness questionnaire was increased, which indicates a reduction of decisiveness in students. In this study, age has a significant positive correlation with the degree of determination in students ( $p=0.0001$ ).

**Conclusion:** Considering the relationship between decisiveness and anxiety and their impact on mental health, academic performance and occupation of students, the special attention of educators and planners towards determining the inhibitors and facilitators of incisive behavior; increasing the efficiency of counseling systems to increase decisiveness and anxiety reduction is essential.

**Conflicts of interest:** None

**Funding:** None

### Keywords

Decisiveness,  
Trait-state anxiety,  
Student

Received: 09/09/2018

Accepted: 09/12/2018

### Cite this article as:

Khateri S, Yousefi F. The relationship between decisiveness and trait-state anxiety in students at Kurdistan University of Medical Sciences. Razi J Med Sci.2019;25(10):80-89.

This work is published under [CC BY-NC-SA 1.0 licence](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

حمایت کرد. دانش‌آموختگان پزشکی نیز به منظور به دست آوردن شغل، ارتقا و توسعه آن و افزایش اعتماد به نفس نیاز به قاطعیت بالا دارند (۱۴). Poyrazli و همکاران بیان می‌کنند که قاطع نبودن دانشجویان مانع و نقصی در زمینه ارتباط آنان با اساتید، مشاوران و همکلاسی‌هایشان محسوب می‌شود (۱۵-۱۷). به گزارش Goldsmith و McFall قاطعیت پایین ۴۰٪ موارد منجر به ناتوانی در یادگیری و کاهش کارایی عملی دانشجویان می‌شود (۱۸). دانشجویان با سطوح بالای قاطعیت مشکلات سازگاری کمتری داشته و کمتر از تنهایی رنج می‌برند. این دانشجویان همچنین از نظر تحصیلی خودکارآمدی بیشتری دارند (۱۹). از طرفی اختلالات اضطرابی یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی است به طوری که در ایالت متحده آمریکا سالانه بیش از ۲۳ میلیون نفر به آن مبتلا می‌شوند و از هر چهار نفر، یک نفر با آن درگیر است (۲۰). مطالعات مختلف در ایران نیز شیوع اختلالات روانی را در دانشجویان بین ۷۵/۱۲ تا ۴/۳۰٪ گزارش کرده‌اند (۲۱، ۲۲). همچنین از جمله مشکلات پیش روی جوانان در حال تحصیل، اضطراب، افسردگی، خصومت، پرخاشگری و قاطعیت پایین می‌باشد (۲۳). دانشجویان پزشکی در محیط بالین هر روز شاهد رنج‌های فراوان، سوگ‌ها و ناراحتی‌های مردم هستند و موقعیت‌های ویژه بیمارستانی نظیر آه و ناله بیماران، بدحال شدن و فوت آن‌ها، بی‌خوابی، عدم اطمینان و اختلال در روابط بین فردی در تمامی سطوح، باعث افزایش تنیدگی و چرخه معیوب اضطراب در آن‌ها می‌شود و این تنیدگی و اضطراب بر سایر رشته‌های پزشکی اثر گذاشته و بازده کاری کل نظام یعنی نحوه مراقبت و کیفیت آن‌ها را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد (۲۴). مطالعات انجام گرفته بیان می‌کند که پزشکان به‌طور کلی قاطع نیستند. این قاطع نبودن سبب ضعف نظام پزشکی شده است. بنابراین جستجو و تحقیق در زمینه قاطعیت

اختلال در عملکرد تحصیلی؛ وقفه در یادگیری، تضعیف توانایی و عدم شکوفایی استعدادها از عوارض و پیامدهای وجود هم‌زمان قاطعیت پایین و اضطراب بالا در افراد می‌باشد، حتی ممکن است آنان را از یک زندگی سالم و شکوفای بازداشته و به جای نیل به رشد، تعالی و پویایی شخصیت به سمت بیماری سوق دهد (۱). قاطعیت یا ابراز وجود (Assertiveness) از مهم‌ترین و اساسی‌ترین مهارت‌های اجتماعی است که بخشی از مفهوم گسترده مهارت‌های بین فردی و رفتاری را تشکیل می‌دهد (۲). قاطعیت به این مفهوم است که بدون تجاوز به حق دیگران؛ اشخاص احساسات مثبت و منفی خود بیان کنند (۳). از طرفی دیگر قاطعیت راهی است جهت تصدیق و حفظ ارزش و شأن و احترام به شخصیت خود و دیگران، در واقع سطح قاطعیت تعیین‌کننده سطح اعتماد به نفس افراد است (۴). قاطعیت به علت نتایج مثبتی که به همراه دارد یک رفتار با ارزش در پزشکی محسوب می‌شود، نتایجی از قبیل: افزایش مهارت‌های رهبری افزایش رضایت شغلی (۵)؛ دستیابی به استقلال واقعی (۶)؛ موقعیت حرفه‌ای (۷)؛ قدرت و اختیار (۸)؛ اجتناب از اهمال و مسامحه در مراقبت از بیمار (۹)؛ کاهش استرس شغلی (۱۰)؛ افزایش کارایی در زمان تغییر (۱۱)؛ و آگاهی و بینش وسیع‌تر راجع به عواملی که در سبک‌های پاسخگویی ضروری می‌باشد (۱۲). در رشته پزشکی و سایر رشته‌های علوم پزشکی، توانایی ارائه پاسخ قاطعانه مناسب در موقعیت‌های بحرانی یا بالقوه خطرناک یک مهارت حیاتی و نجات‌دهنده زندگی بیماران می‌باشد (۱۳). به گزارش Begley و Glacken مراکز ارائه خدمات بهداشتی در قرن ۲۱ نیاز به پزشکان قاطع جهت فراهم کردن نیازهای مددجویانشان و بیماران دارند (۱۱). با رفتار قاطعانه می‌توان بدون لطمه وارد کردن به روابط حرفه‌ای، ارتباط مناسب برقرار و از حقوق بیمار

دانشکده پزشکی ۱۲۲ نفر (۶۶ دختر و ۶۶ پسر)، دانشکده دندان پزشکی ۶۶ نفر (۲۰ نفر دختر و ۴۶ نفر پسر)؛ دانشکده پرستاری و مامایی ۸۸ نفر (۵۸ نفر دختر و ۳۰ نفر پسر)؛ دانشکده بهداشت ۶۴ نفر (۴۴ نفر دختر و ۲۰ نفر پسر) و در نهایت در دانشکده پیراپزشکی ۴۶ نفر (۲۴ نفر دختر و ۲۲ نفر مرد) انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه استاندارد شده اسپیلبرگر و همکاران (۱۹۷۰) برای اندازه‌گیری اضطراب حالت - صفت (State-trait anxiety inventory (STAI) و پرسشنامه Richey و Gambrill (۱۹۹۷) برای اندازه‌گیری میزان قاطعیت استفاده گردید. پرسشنامه استاندارد شده اضطراب حالت - صفت توسط اسپیلبرگر و همکاران (۱۹۷۰) طراحی گردید که ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس اضطراب حالت را ۰/۹۲ و برای زیرمقیاس اضطراب صفت ۰/۹۰ گزارش شد. همچنین ضریب آزمون-بازآزمون برای زیرمقیاس اضطراب حالت ۰/۶۲ و برای زیرمقیاس اضطراب صفت ۰/۶۸ به دست آمد. در پژوهشی که در ایران توسط عزیزی و همکاران بر روی ۲۱۹ بیمار مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، افسردگی اساسی و افراد عادی انجام گرفت ضریب آلفای کرونباخ در مقیاس اضطراب حالت ۰/۹۲ و در مقیاس اضطراب صفت ۰/۹۰ به دست آمد (۲۵). این پرسشنامه شامل ۲۰ سؤال چهارگزینه‌ای (تقریباً هرگز، گاهی اوقات، بیشتر اوقات، تقریباً همیشه) است. مقیاس اضطراب نهان احساسات کلی و معمول فرد را در اغلب اوقات مشخص می‌کند از این رو جهت تعیین شخصیت مضطرب و نگران به کار می‌رود (۲۶). اضطراب آزمودنی‌ها در سه سطح خفیف (-۴۲ ۲۰)؛ متوسط (۴۳-۶۴)؛ شدید (۶۵-۸۰) مورد بررسی قرار می‌گیرد. برای نمره‌گذاری پرسشنامه اضطراب حالت - صفت اسپیلبرگر (STAI) ابتدا به هر عبارت از ۱ تا ۴ نمره داده می‌شود. برخی سؤالات نیز که نشان‌دهنده عدم وجود اضطراب هستند به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. علت انتخاب پرسشنامه Richey و Gambrill (1997) برای اندازه‌گیری میزان قاطعیت، توانایی منحصر به فرد آن در مشخص کردن درجه ناراحتی تجربه شده دانشجویان در موقعیت‌های خاص و وجود موقعیت‌های اجتماعی مثبت و منفی

پزشکان با توجه به تغییر در نقش‌های سنتی آن‌ها و شرایط، امروزه به جا و به موقع می‌باشد. از طرفی قاطعیت یک مفهوم فرهنگی است و یکی از تفاوت‌های فرهنگی دانشجویان به‌طور ویژه مرتبط با قاطعیت آن‌ها است. لذا با توجه به نقش فرهنگ و اهمیت موضوع و نقش آن در سلامت روان دانشجویان و مراقبت از بیماران و مشخص نبودن وضعیت قاطعیت و ارتباط آن با اضطراب، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط قاطعیت و اضطراب در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان طراحی و اجرا گردید.

### روش کار

این مطالعه به صورت یک بررسی مقطعی تحلیلی از نوع همبستگی بود که طی سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۷ در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شد. جامعه آماری مورد نظر کلیه دانشجویان واجد معیارهای ورود و خروج در دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بودند. برای انجام این پژوهش، پژوهشگر پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق (IR.MUK.REC.1396/249) و مجوز اجرای پژوهش از دانشگاه علوم پزشکی کردستان به محیط پژوهش مراجعه کرده و پس از معرفی خود به واحدهای مورد پژوهش در صورتی که دارای معیارهای ورود به مطالعه بوده‌اند، وارد مطالعه شدند و پرسشنامه‌های مورد نظر در بین دانشجویان توزیع گردید. معیارهای ورود به مطالعه شامل دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی کردستان که حداقل دو ترم از دوران تحصیلی خود را در رشته‌های پرستاری - مامایی؛ پزشکی؛ دندان پزشکی؛ بهداشت و پیراپزشکی در دانشگاه گذرانده باشد، بود. دانشجوی مهمان؛ انتقالی یا دارای بیماری‌های جسمی یا روانی از مطالعه خارج شدند. در این مطالعه حجم نمونه با توجه به فراوانی میزان قاطعیت و اضطراب حالت - صفت در مطالعات قبلی در دانشجویان با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵٪ و درصد خطای ۰/۰۵ برابر با ۳۸۵ نفر برآورد گردید. در این مطالعه نحوه‌ای نمونه‌گیری به صورت چندمرحله‌ای تصادفی طبقه‌ای بود. بدین صورت که با توجه به تعداد کل دانشجویان در هر دانشکده و همچنین نسبت دختران و پسران در

پرستاری و مامایی با فراوانی ۲۲/۹ درصد بودند. کمترین فراوانی متعلق به دانشکده پیراپزشکی با فراوانی ۱۱/۹ درصد بود. سطح تحصیلات دانشجویان شرکت کننده در مطالعه بیشتر دکترا با فراوانی ۵۱/۴ درصد بود (جدول ۱).

نمرات اضطراب حالت و اضطراب صفت به همراه نمره‌ی قاطعیت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان بر اساس دانشکده‌های مختلف در جدول شماره ۲ نشان داده شده است. نتایج نشان داد که نمره‌ی اضطراب حالت در دانشجویان دانشکده‌های دیگر دانشگاه بالاتر از سایر دانشجویان در دانشکده‌های دیگر دانشگاه است ( $p=0/001$ ). میانگین نمره‌ی اضطراب صفت در دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه نشان داد که دانشجویان سایر دانشکده‌ها به‌طور قابل ملاحظه‌ای بالاتر است ( $p=0/001$ ). مقایسه نمره‌ی قاطعیت در دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه نشان داد که دانشجویان دانشکده دندان پزشکی نمره‌ی قاطعیت بالاتری نسبت به دانشجویان سایر دانشکده‌ها دارند ( $p=0/002$ ) (جدول ۲).

مقایسه میانگین نمرات اضطراب حالت و صفت به همراه میانگین نمره قاطعیت در دو جنس زن و مرد در دانشجویان نشان داد که اضطراب حالت و صفت در پسران کمتر از دختران دانشجویان می‌باشد اما این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار نشده است ( $p=0/103$ ). همچنین قاطعیت در دانشجویان پسر بهتر است ( $p=0/077$ ).

جدول ۱- مشخصات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیرها	تعداد (درصد)
جنسیت	
مرد	۱۷۳ (۴۴/۹٪)
زن	۲۱۲ (۵۵/۱٪)
رشته تحصیلی	
پزشکی	۱۳۲ (۳۴/۳٪)
پیراپزشکی	۴۶ (۱۱/۹٪)
بهداشت عمومی	۵۳ (۱۳/۸٪)
دندان پزشکی	۶۶ (۱۷/۱٪)
پرستاری و مامایی	۸۸ (۲۲/۹٪)
مقطع تحصیلی	
لیسانس	۱۸۷ (۴۸/۶٪)
دکترا	۱۹۸ (۵۱/۴٪)

نسبتاً زیاد آن می‌باشد (۲۷). این پرسشنامه دارای چند دسته سؤال است: رد کردن تقاضا، بیان کردن محدودیت‌های خود، تقاضا کردن، پیش‌قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی، بیان احساسات مثبت، کنار آمدن و قبول انتقاد، قبول تفاوت داشتن با دیگران، ابراز وجود در موقعیت‌هایی که باید کمک کرد، دادن بازخورد منفی. این مقیاس دارای ۴۰ ماده پنج گزینه‌ای (اصلاً ناراحت نمی‌شوم تا خیلی ناراحت می‌شوم) است که از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شود. جمع امتیازات قابل کسب در دامنه‌ی بین ۴۰ تا ۲۰۰ می‌باشد که امتیاز کمتر نشان دهنده قاطعیت بالا و امتیاز بالاتر نشان دهنده قاطعیت کمتر است. قاطعیت آزمودنیها در سه سطح پایین (۷۵٪ امتیاز به بالا)، متوسط (۲۵ تا ۷۵٪ امتیاز) و بالا (کمتر از ۲۵٪ امتیاز) طبقه بندی می‌شود. از طرفی در نتایج مطالعه؛ اعتبار و روایی پرسشنامه مذکور برابر با ۰/۷۰ و پایایی آن برابر با ۰/۸۷ گزارش شده است (۲۷). این آزمون در برخی مواد آن به دلیل عدم تطابق با فرهنگ ایران تغییراتی یافته و به شکل استاندارد در آورده و به لحاظ پایایی ابزار ضریب اعتبار ۰/۸۸ را گزارش کرده است (۲۸).

پس از جمع آوری داده‌ها؛ آنالیز با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و STATA نسخه ۱۴ انجام شد. جهت توصیف داده‌های کیفی از فراوانی و درصد و برای توصیف داده‌های کمی از میانگین و فاصله اطمینان استفاده شد. جهت بررسی و مقایسه میانگین میزان اضطراب و قاطعیت بر اساس دانشکده‌ها و جنسیت به ترتیب از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و تی مستقل استفاده شد. جهت بررسی ارتباط قاطعیت و اضطراب از رگرسیون خطی چندگانه استفاده گردید. سطح معنی‌داری در این مطالعه زیر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

نتایج نشان داد که میانگین سنی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه برابر با ۲۴/۷۴ با انحراف معیار ۳/۵۳ بود. در این مطالعه یافته‌های دموگرافیک نشان داد که بیشتر دانشجویان شرکت کننده در مطالعه زن (۵۵/۱٪) بودند. همچنین بیشتر دانشجویان از دانشکده پزشکی با فراوانی ۳۴/۳ درصد و بعد از دانشکده

**جدول ۲- توزیع فراوانی اضطراب حالت و اضطراب صفت با میزان قاطعیت در دانشجویان براساس دانشکده‌های مختلف**

سطح معنی داری	فاصله اطمینان		میانگین $\pm$ انحراف معیار	دانشکده تحصیلی	ابزار اندازه گیری
	بالا	پایین			
۰/۰۰۱	۳۰/۸۰	۲۸/۶۹	۲۹/۷۵ $\pm$ ۶/۱۴	پزشکی	اضطراب صفت
	۲۹/۹۵	۲۷/۳۹	۲۸/۱۷ $\pm$ ۲/۶۳	پیراپزشکی	
	۳۱/۰۳	۲۸/۲۰	۲۹/۱۵ $\pm$ ۳/۴۳	بهداشت عمومی	
	۳۰/۴۸	۲۷/۹۳	۲۸/۷۱ $\pm$ ۳/۱۵	دندان پزشکی	
	۳۰/۰۶	۲۸/۴۶	۲۹/۲۶ $\pm$ ۳/۷۷	پرستاری و مامایی	
۰/۰۰۰۱	۲۶/۲۲	۲۵/۲۵	۲۵/۷۴ $\pm$ ۲/۸۱	پزشکی	اضطراب حالت
	۲۷/۹۷	۲۵/۵۵	۲۶/۴۱ $\pm$ ۲/۸۹	پیراپزشکی	
	۲۵/۵۸	۲۴/۳۰	۲۴/۹۴ $\pm$ ۲/۳۱	بهداشت عمومی	
	۳۱/۰۰	۲۶/۴۵	۲۸/۷۳ $\pm$ ۹/۲۴	دندان پزشکی	
	۲۵/۵۰	۲۴/۴۴	۲۴/۹۷ $\pm$ ۲/۵۰	پرستاری و مامایی	
۰/۰۰۲	۱۰۳/۶۳	۸۰/۵۸	۱۰۰/۹۵ $\pm$ ۱۳/۷۷	پزشکی	قاطعیت
	۱۰۶/۴۲	۷۰/۰۱	۹۰/۲۱ $\pm$ ۱۰/۷۹	پیراپزشکی	
	۸۶/۳۶	۶۵/۷۰	۷۵/۰۳ $\pm$ ۱۵/۷۱	بهداشت عمومی	
	۸۰/۶۳	۶۳/۹۰	۶۶/۲۷ $\pm$ ۱۳/۶۹	دندان پزشکی	
	۹۰/۳۳	۸۰/۷۷	۸۷/۵۵ $\pm$ ۱۳/۱۰	پرستاری و مامایی	

**جدول ۳- توزیع فراوانی اضطراب حالت و اضطراب صفت با میزان قاطعیت در دانشجویان براساس جنسیت**

سطح معنی داری	فاصله اطمینان		میانگین $\pm$ انحراف معیار	جنسیت	متغیر
	بالا	پایین			
۰/۰۷۷	۱/۷۲۹	-۰/۰۸۸	۲۸/۸۲ $\pm$ ۳/۲۹	پسر	اضطراب صفت
			۲۹/۶۴ $\pm$ ۵/۶۶	دختر	
۰/۱۰۳	۱/۴۰۱	-۰/۴۸۸	۲۵/۸۴ $\pm$ ۳/۲۹	پسر	اضطراب حالت
			۲۶/۳۰ $\pm$ ۵/۹۷	دختر	
۰/۷۳۶	۲/۷۴۵	-۲/۸۱۹	۷۹/۴۱ $\pm$ ۱۳/۶۰	پسر	قاطعیت
			۸۸/۴۴ $\pm$ ۱۴/۰۱	دختر	

صفت با نمره‌ی قاطعیت در دانشجویان مورد مطالعه از رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۵ نشان داده شده است. همان‌گونه که از جدول مشخص می‌باشد، نتایج این مطالعه نشان داد که نمرات اضطراب حالت و اضطراب صفت ارتباط مثبت و معنی‌داری با نمره‌ی قاطعیت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان وجود دارد، بدین‌صورت که با افزایش نمره‌ی اضطراب صفت در دانشجویان؛ به‌طور متوسط نمره‌ی قاطعیت به میزان ۰/۶۷۱ افزایش پیدا می‌کند. در تفسیر نمره‌ی قاطعیت عنوان شد که با افزایش نمره پرسشنامه؛ میزان قاطعیت کاهش می‌یابد. پس با افزایش نمره‌ی اضطراب صفت، نمره‌ی پرسشنامه قاطعیت افزایش می‌یابد که نشان‌دهنده کاهش میزان قاطعیت در دانشجویان می‌باشد ( $p=0/0001$ ). نمره‌ی اضطراب حالت نیز با نمره‌ی قاطعیت ارتباط مثبت و

از دختران می‌باشد؛ اما این اختلاف نیز از لحاظ آماری معنی‌دار نیست ( $p=0/736$ ) (جدول ۳).

همچنین نتایج مطالعه نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره‌ی اضطراب صفت در دانشجویان کارشناسی برابر با  $28/96 \pm 3/44$  و در دانشجویان مقطع دکترا برابر با  $29/40 \pm 5/35$  بود که در دانشجویان مقطع دکترا مقدار بالاتری نسبت به دانشجویان کارشناسی داشت اما این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ( $p=0/339$ ). از طرفی میانگین نمره‌ی اضطراب حالت در دانشجویان دکترا به‌طور معنی‌داری از دانشجویان مقطع کارشناسی بالاتر بود ( $p=0/003$ ). مقایسه میزان قاطعیت نیز نشان داد که دانشجویان کارشناسی از قاطعیت بیشتری (معکوس نمره‌ی قاطعیت) برخوردار بودند ( $p=0/017$ ) (جدول ۴).

برای بررسی ارتباط بین نمرات اضطراب حالت -



**جدول ۴- توزیع فراوانی اضطراب حالت و اضطراب صفت با میزان قاطعیت در دانشجویان براساس مقطع تحصیلی**

سطح معنی داری	فاصله اطمینان اختلاف		میانگین $\pm$ انحراف معیار	مقطع تحصیلی	ابزار اندازه گیری
	پایین	بالا			
۰/۳۳۹	۰/۴۶۵	-۱/۳۴۸	۲۸/۹۶ $\pm$ ۳/۴۴	کارشناسی	اضطراب صفت
۰/۰۰۳	۰/۴۸۵	-۲/۳۴۷	۲۹/۴۰ $\pm$ ۵/۳۵	دکتر	اضطراب حالت
			۲۶/۳۲ $\pm$ ۲/۶۱	کارشناسی	
۰/۰۱۷	-۰/۶۰۱	-۶/۱۰۷	۲۶/۷۳ $\pm$ ۵/۹۵	دکتر	قاطعیت
			۹۸/۷۰ $\pm$ ۱۳/۶۵	کارشناسی	
			۱۰۲/۰۶ $\pm$ ۱۳/۸۰	دکتر	

**جدول ۵- ارتباط میزان قاطعیت با اضطراب حالت - صفت و متغیرهای دموگرافیک با استفاده از رگرسیون خطی چندگانه**

سطح معنی داری	t	فاصله اطمینان		ضریب استاندارد شده	ضریب استاندارد نشده	متغیر
		پایین	بالا			
۰/۰۰۰۱	۵/۰۹۹	۰/۹۳۰	۰/۴۱۲	$\beta$	SD	اضطراب صفت
۰/۰۰۰۱	۱۱/۷۴۶	۱/۷۵۸	۱/۲۵۴	۰/۵۱۱	۰/۱۲۸	اضطراب حالت
۰/۰۰۰۱	-۴/۱۱۲	۱/۰۲۹	۰/۳۶۳	-۰/۱۷۸	۰/۱۶۹	سن

متغیر وابسته: میزان قاطعیت

تأثیرگذار هستند. بخشی از این سطوح نیز به برداشت‌های فردی دانشجویان باز می‌گردد؛ برای مثال در دانشجویان پزشکی برداشت‌های به مانند سختی امتحان؛ سخت‌گیری اساتید؛ فشارهای کاری و کارآموزی و ترس از نیاوردن نمره مناسب می‌تواند بر سطح اضطراب حالت این دانشجویان اثرگذار باشد (۳۲). در دانشجویان دندان‌پزشکی بالا بودن اضطراب صفت می‌تواند به نوع فعالیت آن‌ها بازگردد. مطالعات صورت گرفته در زمینه سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی نشان داده‌اند که اضطراب از مشکلات شایع در این دانشجویان می‌باشد (۲۱). دلیل این امر را می‌توان به سال‌های تحصیلی پر از تنش و سختی در دوران دانشگاه و فعالیت‌های پر از مسئولیت در دوران شغلی اشاره کرد. حجم زیاد دروس؛ آموزش نظری و تضاد موجود بین ایده آل‌ها و واقعیات موجود در محیط بالین از جمله عوامل مهم و اثرگذار بر اضطراب دانشجویان است (۳۳). مطالعه‌ی حاضر نتایج نشان داد که دانشجویان پزشکی و دندان‌پزشکی به ترتیب از میزان بالاتری از اضطراب حالت و صفت رنج می‌برند که می‌تواند اثرات ناگواری را بر این قشر از دانشجویان برجای بگذارد. همچنین چون بخش اعظم و مهم فعالیت‌های درمانی در آینده به واسطه این افراد صورت می‌گیرد، بنابراین مهم به نظر می‌رسد که هر چه زودتر

معنی‌داری دارد بدین‌صورت که با افزایش نمره‌ی اضطراب حالت؛ نمره‌ی قاطعیت به‌طور متوسط به اندازه ۱/۵۰۶ افزایش می‌یابد که نشان از کاهش میزان قاطعیت در دانشجویان است ( $p=0/0001$ ). در این مطالعه سن نیز ارتباط مثبت و معنی‌داری با میزان قاطعیت در دانشجویان نشان داد ولی مابقی متغیرهای مطالعه ارتباط معنی‌داری با میزان قاطعیت در دانشجویان نداشتند ( $p=0/0001$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین ارتباط قاطعیت با میزان اضطراب در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام گرفت. نتایج نشان داد که اضطراب حالت در دانشجویان دانشکده پزشکی بالاتر از سایر دانشجویان در دانشکده‌های دیگر بود و میانگین اضطراب صفت در دانشجویان دانشکده دندان‌پزشکی به نسبت بالاتر از دانشجویان سایر دانشکده‌ها بود. اضطراب در دانشجویان علوم پزشکی در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است و نتایج نشان داده است که دانشجویان این دانشگاه‌ها از سطوح مختلف اضطراب رنج می‌برند (۲۹-۳۱). در توجیه این مسئله می‌توان گفت که عوامل مختلفی وجود دارند که بر سطوح مختلف اضطراب در دانشجویان در رشته‌های مختلف

در دانشجویان بود. در مطالعاتی که بر روی دانشجویان علوم پزشکی در آمریکا (۳۷) و آفریقای جنوبی (۳) صورت گرفته است؛ ارتباط معکوس و معنی‌دار بین میزان قاطعیت و اضطراب وجود داشته است که با نتایج حاصل از این مطالعه هم راستا است. دانشجویانی که از قاطعیت بالا برخوردارند توانایی بالاتری جهت کنترل استرس؛ تلاش برای دست‌یابی به نتایج دلخواه؛ مقابله با استرس و در نهایت ایجاد اعتماد به نفس و عزت نفس دارند که این عوامل به برقراری ارتباط مفید با دیگران نیز به این دانشجویان کمک می‌کند (۳۸). دانشجویانی که قاطعیت پایینی دارند همیشه دارای ویژگی‌های شخصیتی مضطرب به مانند ترس از طرد شدن؛ ترس از ارزشیابی منفی و پریشانی از برقراری ارتباط با دیگران؛ هستند. در این آنالیز؛ رابطه معکوس و معنی‌داری بین سن و نمره قاطعیت در دانشجویان بدست آمد (۳۹). این بدین معنی می‌باشد که با افزایش سن؛ میزان قاطعیت بالاتر می‌رود. مطالعه‌ای که توسط Pardeck و همکاران انجام شد؛ نشان داد که با افزایش سن قاطعیت نیز افزایش می‌یابد که با نتایج این مطالعه همسو بوده است (۴۰). به نظر می‌رسد با افزایش سن، دانشجویان مهارت‌های ارتباطی را یاد گرفته و می‌توانند به شیوه قاطعانه رفتار کنند. در این مطالعه چون اکثریت دانشجویان، در محدوده سنی کمی بودند؛ بهتر می‌باشد تحقیقات در طیف وسیع‌تر سنی صورت گیرد. اضطراب حالت و صفت در این مطالعه در پسران کمتر از دختران دانشجوی بود؛ همچنین میزان قاطعیت در دانشجویان پسر بالاتر از دانشجویان دختر بود؛ اما این اختلافات از لحاظ آماری معنی‌دار نشده است.

این مطالعه دارای نقاط قوت و ضعفی می‌باشد. از نقاط قوت این مطالعه می‌توان به حجم نمونه آن اشاره کرد. همچنین ابزار مورد استفاده از دقت بالا و روایی و پایایی مناسبی برخوردار بودند. نحوه آنالیز نیز می‌تواند از نقاط قوت آن باشد؛ اما از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به پرسشنامه‌ای بودن جمع‌آوری اطلاعات اشاره کرد. برای حل این محدودیت‌ها می‌توان به تدوین و انجام یک مطالعه طولی در این زمینه و یا انجام یک مطالعه کیفی جهت تعیین دقیق عوامل موثر بر قاطعیت و اضطراب دانشجویان اقدام کرد.

بر ایجاد یک برنامه و فضای آموزشی بدون اضطراب برای این قشر اقدام گردد.

مقایسه میزان قاطعیت در دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه در این مطالعه نشان داد که دانشجویان دانشکده دندان‌پزشکی از قاطعیت بالاتری نسبت به دانشجویان سایر دانشکده‌ها برخوردارند. در صورتی که دانشجویان با قاطعیت بالا را قاطع و دانشجویان با قاطعیت پایین و متوسط را در مجموع افراد دچار نقص در قاطعیت و ورزشی قلمداد کنیم در این مطالعه دانشجویان دانشکده دندان‌پزشکی و سپس دانشکده بهداشت دارای قاطعیت بالا و دانشجویان دانشکده پزشکی دارای قاطعیت پایین بودند. نتایج مطالعه‌ای Goldsmith و McFall نشان داد که ۶۰ درصد دانشجویان در دانشگاه‌های علوم پزشکی از قاطعیت کمتری برخوردارند (۱۸). در این مطالعه دلیل پایین بودن قاطعیت دانشجویان پزشکی را می‌توان به کار در بیمارستان و شیفت‌های کاری مداوم و حتی استرس‌های شغلی ربط داد. در ایران مطالعات اندکی در مورد بررسی و تعیین میزان قاطعیت در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام گرفته است اما مطالعات انجام گرفته در سایر کشورها نشان داده‌اند که قاطعیت جزی از فرهنگ‌های غربی به شمار می‌آید (۳۴، ۳۵) اما مطالعه‌ی Poyrazli و همکاران نشان داد که قاطعیت پایین یک از مشکلات اصلی دانشجویان قاره آسیا می‌باشد (۱۵، ۱۶). در مطالعه‌ای که در ایران توسط نوربالا و همکاران انجام گرفت؛ نتایج نشان داد، از مشکلات مهم و پیش روی دانشجویان در حال تحصیل در ایران قاطعیت پایین است (۳۶)؛ اما باید گفت که در کل اطلاعات بسیار پایین و اندکی در مورد قاطعیت در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی وجود دارد؛ بنابراین انجام تحقیقات بیشتر با حجم نمونه بالاتر در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد.

در این پژوهش رابطه معکوس و معنی‌داری در آنالیز رگرسیون بین میزان قاطعیت و اضطراب دانشجویان دیده شد. پرسشنامه مورد نظر برای اندازه‌گیری میزان قاطعیت بدین صورت بود که هر چه نمره بدست آمده از پرسشنامه بالاتر باشد، میزان قاطعیت پایین‌تر است. در این مطالعه نتایج نشان داد که با افزایش اضطراب؛ نمره قاطعیت نیز افزایش می‌یابد که نشان از قاطعیت پایین



- recent developments. *J Adv Nurs*;1995. 21(3):561-7.
9. Bower S. Assertiveness power: it's very effective at alleviating stress. *Bottom Line Health*; 1999. 13(5):6.
10. Poroch D, McIntosh W. Barriers to assertive skills in nurses. *Austr New Zealand J Mental Health Nurs*; 1995. 4(3):113-23.
11. Begley CM, Glacken M. Irish nursing students' changing levels of assertiveness during their pre-registration programme. *Nurse Educ Today*; 2004. 24(7):501-10.
12. Benton D. Assertiveness, power and influence. *Nurs Stand (through 2013)*; 1999. 13(52):48.
13. Kukulcu K, Buldukoğlu K, Kulakaç Ö, Köksal CD. The effects of locus of control, communication skills and social support on assertiveness in female nursing students. *Soc Behav Person*; 2006. 34(1):27-40.
14. Defrère S, Lousse J, Gonzalez-Ramos R, Colette S, Donnez J, Van Langendonck A. Potential involvement of iron in the pathogenesis of peritoneal endometriosis. *Mol Hum Reprod*; 2008. 14(7):377-85.
15. Poyrazli S. The role of assertiveness, academic experiences, and academic self-efficacy on psychosocial adjustment of graduate international students. 2001.
16. Poyrazli S, Arbona C, Nora A, McPherson R, Pisecco S. Relation between assertiveness, academic self-efficacy, and psychosocial adjustment among international graduate students. *J College Stud Develop*; 2002.
17. Poyrazli SA, Amaury CN, McPherson R, Stewart P. Relation between assertiveness, academic self-efficacy, and psychosocial adjustment among international graduate students. *J College Stud Develop*; 2002. 43(5):632-42.
18. Goldsmith JB, McFall RM. Development and evaluation of an interpersonal skill-training program for psychiatric inpatients. *J Abnorm Psychol*; 1975. 84(1):51.
19. Lin YR, Shiah IS, Chang YC, Lai TJ, Wang KY, Chou KR. Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction. *Nurse Educ Today*; 2004. 24(8):656-65.
20. Stockmann C. A literature review of the progress of the psychiatric nurse-patient relationship as described by Peplau. *Issu Ment Health Nurs*; 2005. 26(9):911-9.
21. Bagheri Yazdi SA, Bolhari J, Peyravi H. Mental Health Status of Newly Admitted Students to Tehran University at 1994-1995 Academic Year. *Iran J Psychiatr Clin Psychol*; 1995. 1(4):30-9.
22. Dastjerdi R, Khazaei K. Survey of the general health of the newly admitted students of Birjand medical sciences university in 2002. 2001. *J Birjand*

در مجموع نتایج این تحقیق نشان داد که بیشترین میزان قاطعیت و اضطراب حالت به ترتیب در دانشجویان دندان پزشکی و پزشکی بود. همچنین ارتباط معناداری بین قاطعیت و اضطراب در دانشجویان یافت شد. با توجه به ارتباط قاطعیت و اضطراب و تأثیر آن‌ها بر سلامت روان، عملکرد تحصیلی و شغلی دانشجویان، توجه خاص متخصصان آموزش و برنامه ریزان نسبت به تعیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده بروز رفتار قاطعانه؛ افزایش کارایی نظام های مشاوره؛ طراحی و اجرای برنامه های آموزشی در طی تحصیل، جهت آگاهی دانشجویان و همچنین افزایش قاطعیت و کاهش اضطراب، ضروری می باشد.

### تقدیر و تشکر

از شورای پژوهشی دانشکده پزشکی به خاطر تصویب این مطالعه تشکر و قدردانی می شود و این مطالعه استخراج یافته از پایان نامه خانم دکتر سرور خاطری با عنوان " بررسی ارتباط قاطعیت و اضطراب در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۳۹۶" می باشد.

### References

1. Worley NK. *Mental health nursing in the community*: Mosby Inc; 1997.
2. Gist ME, Stevens CK, Bavetta AG. Effects of self-efficacy and post-training intervention on the acquisition and maintenance of complex interpersonal skills. *Personnel Psychol*; 1991. 44(4):761-83.
3. Paterson M, Green J, Basson C, Ross F. Probability of assertive behaviour, interpersonal anxiety and self-efficacy of South African registered dietitians. *J Hum Nutr Dietetics*; 2002. 15(1):9-17.
4. Larijani T, Aghajani M, Baheiraei A, Neiestanak N. Relation of assertiveness and anxiety among Iranian University students. *J Psychiatr Mental Health Nurs*; 2010. 17(10):893-9.
5. Milstead JA. Basic tools for the orthopaedic staff nurse--Part II: conflict management and negotiation. *Orthopedic Nurs*; 1996. 15(2):39-45; quiz 6-7.
6. Creech EA, Boyle DK. Job satisfaction: the assertiveness factor. *Nurs Manag*; 1985. 16(4):30Q.
7. Ballou KA. A concept analysis of autonomy. *J Profess Nurs*; 1998. 14(2):102-10.
8. Parkin PA. *Nursing the future: a re-examination of the professionalization thesis in the light of some*

- Uni Med Sci; 2001. 8(1):34-38.
23. Dadjo Z. Effective factors on school anxiety and effect psychodrama in its treatment: Dissertation of Master of Science in Psychology. Psychology College of Tehran Allameh Tabatabai University, 22-26 (Persian); 1997.
24. Delaney KR, Naegle MA, Valentine NM, Antai-Otong D, Groh CJ, Brennaman L. The effective use of psychiatric mental health nurses in integrated care: Policy implications for increasing quality and access to care. *J Behav Health Serv Res*; 2018. 45(2):300-9.
25. Azizi A, Mohammadkhani P, Lotfi S, Bahramkhani M. The validity and reliability of the Iranian version of the Self-Compassion Scale. *Pract Clin Psychol*; 2013. 1(3):149-55.
26. Mahram B. Normalization of spilberger anxiety scale in Mashhad city: Dissertation of Master Psychology MA Thesis. Mashha Psychology College of Mashhad Allameh Tabatabai University. 1994.[Text in Persian].
27. McCartan PJ, Hargie OD. Assertiveness and caring: are they compatible? *J Clin Nurs*; 2004. 13(6):707-13.
28. Nakhaee S, Vagharseyyedin SA, Afkar E, Mood MS. The Relationship of Family Communication Pattern with Adolescents' Assertiveness. *Modern Care J*; 2017. 14(4).
29. Grös DF, Antony MM, Simms LJ, McCabe RE. Psychometric properties of the State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety (STICSA): comparison to the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). *Psychol Assess*; 2007. 19(4):369.
30. Megel ME, Wilken MK, Volcek MK. Nursing students' performance: Administering injections in laboratory and clinical area. *J Nurs Educ*; 1987. 26(7):288-93.
31. Regehr C, Glancy D, Pitts A. Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *J Affect Disord*; 2013. 148(1):1-11.
32. Hosseini SH, Mousavi S. Mental health status of newly Admitted students of Mazandaran university of medical sciences in 1999-2000 Academic year. *J Mazandaran Uni Med Sci*; 2000. 10(28):23-33.
33. Agheli N, Hajaran M. Anxiety, cardiovascular symptoms and serum Lipids level. *Iran J Psychiatr Clin Psychol*; 2004. 9(4):56-62.
34. Eskin M. Self-reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: A cross-cultural comparison. *Scand J Psychol*; 2003. 44(1):7-12.
35. Niikura R. Assertiveness among Japanese, Malaysian, Filipino, and US white-collar workers. *J Soc Psychol*; 1999. 139(6):690-9.
36. Norbala A, Kazem M. National project of health & disease in Iran. National center of medical of science researches, Ministry of Health and Medical Education, Tehran. 1999:7-10.
37. Lesure-Lester GE. Dating competence, social assertion and social anxiety among college students. *College Stud J*; 2001. 35(2):317.
38. Gaddis S. Positive, assertive" pushback" for nurses. *Oklahoma Nurs*; 2006. 51(4):15.
39. Wolpe J. Psychotherapy By Reciprocal Inhibition. *Condition Reflex: Pavlovian J Res Ther*; 1968;3(4):234-40.
40. Pardeck JT, Anderson C, Gianino EA, Miller B, Mothershead MS, Smith SA. Assertiveness of social work students. *Psycholl Reports*; 1991. 69(2):589-90.