



بررسی اهمال کاری و عوامل روانی - اجتماعی مرتبط با آن در میان دانشجویان علوم پزشکی: یک مقاله مروری روایتی

فاطمه طالبیان: دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
حمیده عظیمی لولتی: دانشیار، گروه روان پرستاری، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری - پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران (* نویسنده مسئول)
azimihamideh@gmail.com

چکیده

کلیدواژه‌ها

اهمال کاری،
دانشجو،
علوم پزشکی،
عوامل روانی و اجتماعی

زمینه و هدف: اهمال کاری تحصیلی علاوه بر مشکل کنترل زمانی فرآیند پیچیده‌ای از مؤلفه‌های هیجانی شناختی و رفتاری را در بر می‌گیرد. این مقاله با هدف مروری بر میزان اهمال کاری و عوامل روانی اجتماعی مرتبط با آن در میان دانشجویان علوم پزشکی انجام شد.

روش کار: این مقاله یک مطالعه مروری است که در سال ۱۳۹۹ با جستجوی در بانک‌های اطلاعاتی Google Scholar, SID, Iranmedex, Magiran, Science Direct, ProQuest, Scopus و با استفاده از کلمات کلیدی "اهمال کاری، دانشجو، علوم پزشکی" و معادل انگلیسی آن‌ها "Procastination medical science student" انجام شد. در نتیجه جستجو ۵۷ مقاله در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ یافت شد و در انتها ۲۰ مقاله توصیفی تحلیلی مناسب برای مرور انتخاب شدند.

یافته‌ها: این مطالعه مروری نشان داد، شیوع اهمال کاری تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد و رشته دندانپزشکی بیشتر است و عواملی همچون خودتنظیمی، خودکارآمدی، خوش‌بینی، اعتیاد به اینترنت، علاقه‌مندی به رشته، جهت‌گیری هدفمند، انگیزه، سبک‌های منفی فرزندپروری، بهبود تقسیم زمان، مهارت مطالعه، پیشرفت تحصیلی، کمال‌گرایی، عزت نفس، ذهن آگاهی، فرسودگی تحصیلی، هوش هیجانی، اختلالات روانی (خلقی)، استرس، اضطراب، خوش‌بینی، طرح‌واره‌های ناکارآمد و سلامت روان با اهمال کاری مرتبط می‌باشد. هریک از متغیرهای نامبرده شده در دو طبقه، عوامل روانی و عوامل اجتماعی دسته‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر و پیامدهای اهمال کاری تحصیلی بر دانشجویان توصیه می‌شود، استراتژی‌های آموزشی در جهت کاهش اهمال کاری تحصیلی به خصوص در دانشجویان ساکن خوابگاه تدوین شود تا از پیشرفت تحصیلی و کآی حرفه‌ای بهتری برخوردار شوند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: دانشگاه علوم پزشکی مازندران

شیوه استناد به این مقاله:

Talebian F, Azimi lolaty H. A Study of Procastination and Related Psychosocial Factors among Medical Students: A Narrative Review Article. Razi J Med Sci. 2023;29(10):102-115.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.



Review Article

A Study of Procrastination and Related Psychosocial Factors among Medical Students: A Narrative Review Article

Fatemeh Talebian: PhD Student, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Golestan, Iran

Hamideh Azimi lolaty: Associate Professor, Department of Psychiatric Nursing, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (* Corresponding author) azimihamideh@gmail.com

Abstract

Background & Aims: Improving the level of health in society requires advancement in the level of education in universities of medical sciences. This improvement will only be achieved by removing the obstacles. One of the obstacles with which most of the students are encountered, and which has an unpleasant impact on learning and educational success, is called academic procrastination. Academic procrastination is considered as a common phenomenon due to the fact that it involves 70% of students. Academic procrastination means a delay in doing the assignments and completing the projects and preparing for exams. There are two types of procrastination in doing the assignments among students. The first type is purposeful procrastination. For instance, when students have to finish different assignments at the same time, they, therefore, prioritize the assignments. The second type is unreasonable procrastination, and we consider this type of procrastination as academic procrastination. Procrastination has negative, irreparable impacts on medical students, for example, decrease in knowledge, and not learning the skills to take care of patients. At last, after entering the workplace, these people suffer from occupational anxiety and depression, medication errors, occupational burnout, lack of essential motivation to take care of patients and decrease in quality of providing services more than their other colleagues. According to the studies that were conducted, students of medical sciences are prone to mental disorders due to having certain study conditions, such as entering a large and stressful workplace, heavy study load, intense competition, educational period, uncertainty about future career. The students of today, will be the medical staff of future in health and medical field. Thus, in order to have a knowledgeable medical staff, we should take into account the consideration of students' health at present. Despite the fact that there has been a large number of studies on the topic of influential factors on procrastination, there has not yet been shaped a clear insight on this topic. Given that academic procrastination is a common phenomenon among students, and has unpleasant effects, the researcher, thus, decided to conduct a reviewing study of the literature about procrastination incidence and the associated mental-social factors among students of medical sciences, so that a step is taken to be able to identify the dimensions of this issue and to develop approaches to decrease procrastination through the results obtained from this study.

Methods: This article is a review study which was conducted in 2020. It was done through a search in databases of SID, Iran Medex, Google Scholar, Magiran, Medline, Science Direct, Scopus, ProQuest, by using the key words "procrastination", "student", "medical sciences", in Farsi and also with their English equivalents. Inclusion criteria included descriptive and analytic studies, or narrative or systematic review studies, which at least contained an abstract in Farsi or English, with a time limit from 2010 to 2020. And exclusion criteria also included studies whose full text was not available in Farsi or English, and they were omitted from the study. 3110 articles in total were extracted in the initial searching. After omitting the repeated articles, 57 articles were obtained, and they

Keywords

Procrastination,
Student,
Medical sciences,
Psychosocial factors

Received: 05/11/2022

Published: 02/01/2023

were screened in two stages. In the first stage of screening, the titles and a general summary of the articles which were obtained, were investigated. Those articles which had the inclusion criteria and could answer the research questions of the present study, were selected. 30 studies were excluded in this stage. In the second stage of screening, the full text of the articles which were included after the previous stage, were investigated and those articles which were not related to the purpose of the present study ($n = 7$) were excluded from the list of the study. In the end, 20 articles were used to write this review article.

Results: This review study demonstrated that the prevalence of academic procrastination among students of medical sciences in Master's degree and in Dentistry, and students who reside in dormitory, is higher. And each of the variables which were mentioned were categorized in two categories of mental factors and social factors. Out of the 20 articles that were studied in this research, 16 articles were in Farsi and 4 articles were in English. In addition, most of the studies were conducted in the years 2018 – 2019. Out of all the articles which were investigated, categorization of the studies was carried out based on the content; it was in such a way that eventually the results of the study were categorized in two categories of: A) the level of procrastination in students, and B) psycho-social factors. psycho-social factors included the following sets: 1) psychological factors were divided to three sub-categories of mental illnesses (such as anxiety and mood disorders), mental abilities (such as self-efficacy, self-esteem, mindfulness, emotional intelligence, and optimism), and personal characteristics (self-discipline, self-regulation, inefficient schema, attributional style and perfectionism), 2) social factors were divided into two subcategories of social media and educational associated factors. The diversity of these studies is an indication of the wide coverage of this study in the researches which were conducted before. In order to observe the ethical considerations in the research, the studies which were used are mentioned and correctly written in the reference section.

Conclusion: Review of different studies from all around the world indicates the high prevalence of academic procrastination among students of medical sciences. With regard to the above-mentioned impact and consequences of academic procrastination on students of medical sciences, and as a result, the incidence of these consequences in working environment of health and medical staff (the quality of caretaking and finally safety of the patient) which will have irreparable effects; it is, therefore, suggested to the managers of medical sciences that they plan strategy-training programs, such as holding workshops on improving motivation and academic achievement and positive psychology in order to reduce academic procrastination, specially in students who reside in dormitories, so that students can enjoy a better academic achievement. In addition to that, it is better to design and conduct an intervention study for determining the effectiveness of the techniques which were recommended.

Conflicts of interest: None

Funding: Mazandaran University of Medical Sciences

Cite this article as:

Talebian F, Azimi Iolaty H. A Study of Procrastination and Related Psychosocial Factors among Medical Students: A Narrative Review Article. Razi J Med Sci. 2023;29(10):102-115.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

مقدمه

تربیت و آموزش دانشجویان مهم‌ترین رسالت دانشگاه‌ها می‌باشد زیرا دانشجویان آینده کشور را تشکیل می‌دهند. برای نیروی کار مؤثر و سازنده و مورد نیاز جامعه و در نهایت ارتقای سطح سلامت جامعه لازم است که سطح آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی ارتقا یابد. این ارتقا جز با بازنگری‌های پی‌اپی و رفع کاستی‌ها میسر نمی‌شود (۱). یکی از چالش‌هایی که اکثر دانشجویان با آن مواجه هستند و تأثیر منفی بر یادگیری و موفقیت تحصیلی بر جای می‌گذارد، اهمال کاری تحصیلی نام دارد (۲). اهمال کاری تحصیلی عبارت است از تأخیر در انجام تکالیف و به اتمام رساندن پروژه‌ها و عدم آمادگی برای امتحانات می‌باشد (۳). دو نوع تأخیر در انجام تکالیف تحصیلی در میان دانشجویان مشاهده می‌شود. نوع اول آن تأخیر هدفمند، برنامه‌ریزی شده و متفکرانه است؛ مانند زمانی که دانشجویان مجبورند تکالیف بسیاری را همزمان به اتمام برسانند، لذا تکالیف مهم را اولویت‌بندی می‌کنند. نوع دوم آن تأخیر غیرعقلانی و آسیب‌زا است که این نوع تأخیر به عنوان اهمال کاری تحصیلی شناخته شده است (۴) که در نتیجه عوارضی مانند پیشرفت کم در تحصیل و عدم مسئولیت‌پذیری، مشکلات فیزیکی و اضطرابی و سردرگمی را به دنبال خواهد داشت. به عبارتی این عوارض جنبه‌های گوناگونی مانند آموزش و سلامت و آینده شغلی دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۵). اهمال کاری تحصیلی یک رویداد بسیار رایج به حساب می‌آید که طبق یافته‌های اخیر ۷۰ درصد از دانش‌آموزان و دانشجویان در فعالیت‌های علمی و آموزشی خود وجود اهمال کاری را قبول کردند (۶). یک مطالعه نشان داد اهمال کاری در انجام تکالیف هفتگی در بین کل دانشجویان ۶۰ درصد و اما اهمال کاری در بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی، بالاتر گزارش شد (۷). جهت کاهش اهمال کاری راهکارهای متعدد پیشنهاد شده است. در این رابطه راهکارهایی نظیر "طرح‌های پنج دقیقه‌ای" و "فن جزء به جزء" و "اولویت‌بندی در کارها" پیشنهاد می‌شود و از مهم‌ترین عوامل که دانشجویان را به اهمال کاری وامی‌دارد شامل استرس، مشکلات اجتماعی، عدم تعهد، عدم راهنما، عدم حمایت و فقدان مدیریت زمان می‌باشد (۸). البته از دیدگاه

شناخت درمانگران، اهمالکاری ریشه شناختی دارد. کسی که اهمال کار است دارای افکار من نمی‌توانم، من ارزش ندارم یا خودکوکچک بینی است. از دیگر دلایل اهمال کاری می‌توان ترس از ابراز وجود، اضطراب خواسته‌های غیرمنطقی، کاهش تحمل و تنبلی را نام برد. در مطالعه‌ای تو صیفی با هدف تعیین رابطه صفات شخصیتی کمال‌گرایی و رضایت از زندگی با اهمال کاری تحصیلی دریافتند بین صفات شخصیتی کمال‌گرایی و رضایت از زندگی با اهمال کاری رابطه معناداری برقرار است (۹).

همانطور که اشاره کردیم، اهمال کاری اثرات جبران‌ناپذیری در بین گروه‌های دانشجویی به ویژه دانشجویان پزشکی برجای می‌گذارد. اهمال کاری در دانشجویان علوم پزشکی منجر به کاهش سطح آگاهی و دانش، عدم یادگیری مهارت‌های مراقبت از بیماران می‌شود (۱۰). در نهایت پس از ورود به محیط کار دانشجویان اهمال کار بیشتر از سایر همکاران خود دچار استرس، اضطراب و افسردگی شغلی، خطاهای دارویی، تمایل به بازنشستگی زودتر از موعد، نداشتن انگیزه لازم به منظور مراقبت از بیماران و کاهش سطح مراقبت‌های ارائه شده می‌گردند (۱۱). دانشجویان به خاطر داشتن شرایط خاص دانشجویی مانند دوری از خانواده، مشکلات اقتصادی، ورود به محیط کاری بزرگ و پرتنش، حجم بالای دروس، رقابت فشرده و غیره مستعد اختلالات روانی بوده و به نظر می‌رسد این موضوع در دانشجویان علوم پزشکی به مراتب شدیدتر باشد؛ چرا که دانشجویان علوم پزشکی ضمن درگیری با مشکلات نام برده، مسائل خاص خود (مانند فشارهای روحی و روانی محیط کار، مشکلات بیماران، مدت تحصیل و عدم اطمینان از آینده شغلی روشن) را هم دارند و این گروه بیشتر از سایر دانشجویان، در خطر از دست دادن سلامت روانی هستند (۱۲).

دانشجویان امروز، نیروی کادر درمان و مدیران فردای حوزه بهداشت و درمان بوده و به منظور داشتن کادر درمان سالم، خلاق و متبحر بایستی از هم اکنون توجه به سلامت دانشجویان را محور مهم رسیدگی‌ها قرار داد. بنابراین ضرورت دارد به منظور ارتقاء سلامت آن‌ها به بررسی و شناخت هر چه بیشتر عوامل اثرگذار پرداخته شود. با وجود مطالعات فراوان در زمینه عوامل تعیین

توصیفی و تحلیلی یا مرور نقلی یا سیستماتیک که حداقل دارای چکیده به زبان فارسی و در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ باشند. معیار خروج نیز مقالاتی که متن کامل آن به فارسی و یا انگلیسی در دسترس نبود، از مطالعه حذف شد. در مجموع ۳۱۱۰ مقاله از طریق جستجوی اولیه استخراج شد. بعد از حذف مقالات تکراری ۵۷ مقاله بدست آمده در دو مرحله مورد غربالگری قرار گرفتند. در مرحله اول غربالگری عنوان و خلاصه کلی مقالات بدست آمده مورد بررسی قرار گرفتند و آن مقالات که معیار ورود مطالعه را داشتند و به سوال پژوهشی مطالعه حاضر پاسخ دادند برگزیده شدند. ۳۰ مطالعه در این مرحله خارج گردید. در مرحله دوم غربالگری متن کامل مقالات وارد شده از مرحله قبل مورد بررسی قرار گرفت و آنهایی که با هدف مطالعه مرتبط نبودند (تعداد= ۷)، از لیست مطالعه خارج شدند. در نهایت ۲۰ مقاله برای نگارش این مقاله مروری مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

با توجه به یافته‌های جدول شماره ۱ می‌توان اذعان داشت که شیوع اهمال کاری تحصیلی دانشجویان علوم

کننده مرتبط با اهمال کاری، هنوز درک روشن و یکپارچه‌ای در این زمینه به ویژه در ارتباط با دانشجویان علوم پزشکی وجود ندارد. با توجه به این که اهمال کاری تحصیلی در بین دانشجویان در حال افزایش است و عوارض ناخوشایندی بر جای می‌گذارد؛ لذا محقق بر آن شد تا مطالعه‌ای با هدف مروری بر تحقیقات در خصوص شیوع اهمال کاری و عوامل روانی- اجتماعی مرتبط با آن در میان دانشجویان علوم پزشکی انجام دهد. با این امید که بتوان با نتایج حاصل از این مطالعه ابعاد این مسئله را شناسایی شده و در جهت تبیین راهکارهایی در زمینه کاهش اهمال کاری گامی برداشت.

روش کار

در این مطالعه مروری نقلی از مقاله‌های چاپ شده در مجلات داخلی و خارجی موجود در بانک‌های اطلاعاتی SID، Magiran، Google Scholar، Iranmedex، Science Direct، Medline، Scopus، ProQuest در محدوده سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ استفاده شد. جستجوی مقاله‌ها با استفاده از کلیدواژه‌های عوامل روانی- اجتماعی، اهمال کاری، دانشجو، علوم پزشکی، انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل مطالعاتی

جدول ۱- شیوع اهمال کاری در مطالعات گذشته

ردیف	نویسنده (سال)	هدف	روش پژوهش؛ نمونه و روش نمونه‌گیری؛ مکان ابزار	یافته‌ها
۱	حیات و همکاران (Hayat) (۲۰۲۰)	تبیین رابطه بین اعتیاد به اینترنت و اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان پزشکی	توصیفی- مقطعی؛ ۲۳۳ دانشجو از دانشگاه علوم پزشکی شیراز؛ نمونه‌گیری در دسترس؛ پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی رانبلوم	همبستگی مثبت معنی‌داری بین اعتیاد به اینترنت و اهمال کاری تحصیلی وجود داشت.
۲	علیزاده و همکاران (۱۳۹۸)	تعیین تمایزگذاری دانشجویان با پیشرفت تحصیلی بالا و پایین بر اساس مؤلفه‌های اهمال کاری و عوامل استرس‌زای روانی- اجتماعی	توصیفی همبستگی؛ ۲۶۷ دانشجو؛ نمونه‌گیری طبقه‌ای؛ پرسشنامه ادراک حوادث استرس‌آور و آزمون اهمال کاری و نمره کل معدل	دانشجویان با پیشرفت تحصیلی پایین، میانگین‌های بالاتری از اهمال کاری نسبت به دانشجویان با پیشرفت تحصیلی بالا داشتند.
۳	خلید و همکاران (Khalid) (۲۰۱۹)	تعیین ارتباط بین اهمال کاری واکنش- های استرس و سطح الفا امیلاز بزاق و سبک‌های فرزندپروری در دانشجویان پزشکی	توصیفی- مقطعی؛ ۱۴۰ دانشجو سال اول پزشکی چین؛ سرشماری؛ پرسشنامه اهمال کاری؛ ترجمه چینی استرس ادراک شده؛ سطح آلفا امیلاز بزاق؛ پرسشنامه سبک فرزندپروری	دانشجویان با اهمال کاری بالاتر، از سطح استرس و الفا امیلاز بزاق و سبک‌های منفی فرزندپروری برخوردار بودند. سبک‌های مثبت فرزندپروری با اهمال کاری و واکنش- های استرس ارتباط منفی داشتند.
۴	رسولی و همکاران خورشیدی و همکاران (۱۳۹۸)	تعیین نقش میانجی انگیزش پیشرفت در رابطه بین اهمال کاری تحصیلی و منبع کنترل با پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری	توصیفی- همبستگی؛ ۵۰۸ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل؛ تصادفی ساده؛ اهمال- کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم و منبع کنترل راتر و پرسشنامه انگیزش پیشرفت هرمنس	انگیزش پیشرفت دارای نقش واسطه‌ای در رابطه بین اهمال کاری تحصیلی و منبع کنترل با پیشرفت تحصیلی بود.

جدول ۱- ادامه

ردیف	نویسنده (سال)	هدف	روش پژوهش؛ نمونه و روش نمونه‌گیری؛ مکان ابزار	یافته‌ها
۵	گو (Guo) و همکاران (۲۰۱۹)	تعیین اهمال کاری تحصیلی دانشجویان پرستاری و ارتباط آن با هوش هیجانی و خودکارآمدی و میانجیگری خودکارآمدی در رابطه بین هوش هیجانی و اهمال کاری تحصیلی	توصیفی- مقطعی؛ ۳۴۷ دانشجوی پرستاری از دو کالج پایه در شهر جینان، استان شاندونگ، کشور چین جذب؛ نمونه‌گیری در دسترس؛ پرسشنامه هوش هیجانی؛ پرسشنامه خودکارآمدی عمومی؛ پرسشنامه اهمال کاری عمومی	نقش خودکارآمدی بین هوش هیجانی و اهمال کاری تحصیلی نقش واسطه‌ای به دست آمد.
۶	بلبلیان و همکاران (۱۳۹۸)	تعیین رابطه اهمال کاری تحصیلی و اضطراب امتحان در دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین	توصیفی- تحلیلی؛ ۱۵۲ دانشجو؛ مقیاس اهمال کاری سولومون و رات بلوم و پرسشنامه اضطراب امتحان فریدمن	بین اهمال کاری و اضطراب امتحانی و مؤلفه‌های آن رابطه معناداری وجود دارد.
۷	ژانگ (Zhang) و همکاران (۲۰۱۸)	تعیین شیوع اهمال کاری تحصیلی و تأثیرات میانجی‌گری خودکارآمدی برای خودتنظیمی و ترس از شکست در رابطه بین عزت نفس و اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان کارشناسی بهداشت حرفه‌ای	توصیفی- مقطعی؛ ۱۱۸۴ دانشجو از رشته‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کشور چین؛ سرشماری؛ پرسشنامه اهمال کاری سولومون و رات بلوم؛ پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ؛ پرسشنامه خودکارآمدی برای یادگیری خودتنظیم؛ پرسشنامه ارزیابی شکست عملکرد	اهمال کاری تحصیلی با نمرات عزت نفس و خودکارآمدی برای خودتنظیمی رابطه منفی و با نمره ترس از شکست همبستگی مثبت داشت.
۸	خانابایی گول و همکاران (۱۳۹۷)	تعیین رابطه بین خوش‌بینی با اهمال کاری را در دانشجویان پرستاری	توصیفی- همبستگی؛ ۳۱۵ دانشجو پرستاری از دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال غرب ایران؛ نمونه‌گیری در دسترس؛ پرسشنامه اهمال کاری تاکمن و خوش‌بینی شیبیر و کارو علی- مقایسه‌ای؛ ۱۸۱ دانشجو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی سولومون؛ مقیاس اضطراب امتحان ساراسون؛ پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ، مقیاس خودکارآمدی شرر، مقیاس چند بعدی کمال‌گرایی و پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی	اهمال کاری دانشجویان با خوش‌بینی ارتباط معنی‌دار داشت. همچنین میانگین اهمال کاری و خوش‌بینی با افزایش ترم، افزایش می‌یابد.
۹	مطیعی و همکاران (۱۳۹۷)	تعیین شناسایی و تشخیص مؤلفه‌های پیش‌بینی کننده اهمال کاری تحصیلی	علی- مقایسه‌ای؛ ۱۸۱ دانشجو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی سولومون؛ مقیاس اضطراب امتحان ساراسون؛ پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ، مقیاس خودکارآمدی شرر، مقیاس چند بعدی کمال‌گرایی و پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی	میانگین عزت نفس، ذهن آگاهی و خودکارآمدی در گروه با اهمال کاری پایین بیشتر و میانگین اضطراب امتحان و کمال‌گرایی کمتر از گروه با اهمال کاری بالا است.
۱۰	تاج و همکاران (۱۳۹۷)	تعیین پیش‌بینی اهمال کاری تحصیلی دانشجویان پرستاری بر پایه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و خودکارآمدی	توصیفی- همبستگی؛ ۱۵۰ دانشجو پرستاری پرستاری؛ تصادفی انتخابی؛ پرسشنامه طرح‌واره ناسازگارانه یانگ؛ پرسشنامه اهمال کاری لی؛ پرسشنامه خودکارآمدی شرر و مادوکس؛ علی- مقایسه‌ای؛ ۲۱۰ دانشجو از دانشگاه علوم پزشکی زنجان؛ نمونه‌گیری در دسترس؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی؛ پرسشنامه افسردگی بک؛ پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیپوویتس	متغیر اهمال کاری با خودکارآمدی همبستگی منفی معناداری داشت. اهمال کاری با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه رابطه مثبت معناداری داشت.
۱۱	محمدی بایتمر و همکاران (۱۳۹۶)	مقایسه اضطراب و افسردگی دانشجویان با و بدون اهمال کاری	علی- مقایسه‌ای؛ ۲۱۰ دانشجو از دانشگاه علوم پزشکی زنجان؛ نمونه‌گیری در دسترس؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی؛ پرسشنامه افسردگی بک؛ پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیپوویتس	افسردگی و اضطراب اجتماعی گروه اهمال- کار تحصیلی به طور معناداری بیشتر از گروه بدون اهمال کاری تحصیلی است.
۱۲	مهدیون و همکاران (۱۳۹۶)	تعیین رابطه بین تنظیم شناختی- هیجانی و مهارت‌های مطالعه با اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان دانشکده بهداشت و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان	توصیفی همبستگی؛ ۱۶۸ دانشجو؛ نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای؛ پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و پرسشنامه مهارت‌های مطالعه؛ پرسشنامه اهمال کاری سولومون	بین اهمال کاری تحصیلی و تنظیم هیجان شناختی ارتباط معنی‌دار مثبت و مستقیم بود، در حالی که بین اهمال کاری تحصیلی و مهارت‌های مطالعه ارتباط منفی و معکوس برقرار بود.
۱۳	عنایتی و همکاران (۱۳۹۵)	تعیین رابطه نگرش دانشجویان به دانشگاه و فرسودگی تحصیلی با توجه به نقش میانجی‌گری اهمال کاری تحصیلی	توصیفی- مقطعی؛ ۳۸۴ دانشجو از دانشگاه علوم پزشکی مازندران و دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری؛ تصادفی طبقه‌ای؛ پرسشنامه فرسودگی شغلی برکو؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی سواری؛ پرسشنامه نگرش دانشجویان نسبت به دانشگاه	بین نگرش دانشجویان به دانشگاه با اهمال کاری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی رابطه معناداری مشاهده شد. اهمال کاری تحصیلی بین نگرش دانشجویان به دانشگاه و فرسودگی تحصیلی دارای نقش میانجی-گری بود.

پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد و رشته دندانپزشکی و دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر است و هر یک از

جدول ۱- ادامه

ردیف	نویسنده (سال)	هدف	روش پژوهش؛ نمونه و روش نمونه‌گیری؛ مکان ابزار	یافته‌ها
۱۴	چهرزاد و همکاران (۱۳۹۵)	تعیین وضعیت اهمالکاری تحصیلی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان	توصیفی- تحلیلی؛ ۴۵۹ دانشجوی علوم پزشکی گیلان؛ نمونه‌گیری تصادفی نسبتی؛ پرسشنامه اهمال کاری سولومون	بین اهمالکاری تحصیلی با متغیر جنس و مقطع تحصیلی رابطه معنادار برقرار بود.
۱۵	حبیبی (۱۳۹۵)	مقایسه تفاوت دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی از لحاظ متغیرهای اهمال کاری و سبک‌های کمک‌خواهی تحصیلی	توصیفی؛ ۳۹۲ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی تبریز؛ تصادفی خوشه‌ای؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی؛ سبک‌های کمک‌خواهی تحصیلی	از لحاظ مؤلفه‌های اهمال کاری تحصیلی و سبک‌های کمک‌خواهی بین دانشجویان دختر و پسر، اختلاف معنی‌داری وجود داشت.
۱۶	حیدرزاده و همکاران (۱۳۹۵)	شیوع شناسی اهمال کاری تحصیلی و ارتباط آن با اختلالات خلقی در دانشجویان علوم پزشکی کرمان	توصیفی- همبستگی؛ ۳۳۸ نفر دانشجوی علوم پزشکی کرمان؛ نمونه‌گیری خوشه‌ای؛ پرسشنامه اهمال کاری و اختلالات خلقی	مقایسه نمره کل اهمال کاری با اختلالات خلقی ارتباط معنی‌دار نشان داد.
۱۷	قدم پور و همکاران (۱۳۹۴)	تعیین رابطه بین انگیزش و خودکارآمدی تحصیلی با اهمالکاری تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز	توصیفی- همبستگی؛ ۲۵۹ دانشجو؛ طبقه‌ای نسبتی؛ پرسشنامه انگیزش تحصیلی؛ پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی	بین نمرات اهمال کاری و خودکارآمدی تحصیلی همبستگی منفی معنی‌دار وجود داشت. اما بین انگیزش تحصیلی با اهمال کاری رابطه معناداری وجود ندارد.
۱۸	ذرزاتی و همکاران (۱۳۹۳)	تعیین رابطه کمال‌گرایی و اهمال کاری و تعیین نقش پیش‌بینی‌کنندگی این دو متغیر در سلامت روان دانشجویان	توصیفی- همبستگی؛ ۱۸۱ دانشجوی علوم پزشکی هرمزگان؛ تصادفی طبقه‌ای؛ پرسشنامه سلامت روان عمومی، پرسشنامه کمال‌گرایی ایلز و پرسشنامه اهمال کاری سولومون	بین خرده مقیاس‌های اهمال کاری و خرده مقیاس‌های کمال‌گرایی با سلامت روان دانشجویان رابطه معناداری وجود داشت.
۱۹	محمد بیگی و همکاران (۱۳۹۱)	تحلیل و مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناکارآمد اولیه و اهمال کاری در زمینه تحصیل	توصیفی-مقایسه‌ای؛ ۴۶۲ دانشجو؛ نمونه‌گیری در دسترس پرسشنامه طرح‌واره ناکارآمد اولیه یانگ؛ پرسشنامه اهمال کاری عمومی	میزان اهمالکاری در بین هر ۲ گروه بالا بود. تفاوت میزان اهمالکاری در بین دو گروه معنی‌دار نیست.
۲۰	محمد بیگی و همکاران (۱۳۹۱)	تعیین رابطه بین طرح‌واره‌های ناکارآمد اولیه با اهمال کاری و سلامت روان دانشجویان پزشکی و غیر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	توصیفی- همبستگی؛ ۴۶۲ دانشجو؛ نمونه‌گیری در دسترس؛ پرسشنامه طرح‌واره‌های ناسازگارانه از کوتاهی‌بانگ؛ پرسشنامه اهمال کاری عمومی؛ پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ	بین طرح‌واره‌های ناکارآمد اولیه با اهمال کاری و سلامت روان در دانشجویان پزشکی و غیر پزشکی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد.

(همانند خودکارآمدی، عزت نفس، ذهن آگاهی، هوش هیجانی و خوش‌بینی) و ویژگی شخصیتی (خودنظم‌جویی، خودتنظیمی، طرح‌واره‌های ناکارآمد، سبک اسنادی و کمال‌گرایی).

۲- عوامل اجتماعی به ۲ زیر مجموعه شبکه‌های اجتماعی و عوامل مرتبط تحصیلی تقسیم شد. تنوع مطالعات نشان دهنده پوشش گسترده این مطالعه در تحقیقات انجام شده است. به منظور رعایت اصول اخلاقی در تحقیقات، مطالعات مورد استفاده با ذکر آن‌ها در فهرست منابع به درستی نگاشته شده است.

متغیرهای نامبرده شده در دو طبقه، عوامل روانی و عوامل اجتماعی دسته‌بندی شدند. از ۲۰ مقاله مورد مطالعه در این تحقیق، ۱۶ مقاله فارسی و ۴ مقاله انگلیسی بود. همچنین، بیشتر تحقیقات مربوط به سال ۲۰۱۹-۲۰۱۸ بود. از کل مقالات بررسی شده دسته‌بندی مطالعات با توجه به محتوا انجام گرفته است. به طوری که در نهایت نتایج مطالعه در ۲ طبقه: الف) میزان اهمالکاری دانشجویان، ب) عوامل روانی- اجتماعی جایگذاری شدند. عوامل روانی- اجتماعی شامل مجموعه‌های ذیل می‌باشد:

۱- عوامل روانی به ۳ زیر مجموعه بیماری روانی (مانند اضطراب و اختلالات خلق)، توانمندی روانی

بحث

این مطالعه با هدف مروری بر شیوع اهمال کاری و عوامل اجتماعی و روانی مرتبط با اهمال کاری در دانشجویان علوم پزشکی به انجام رسید. مطابق هدف مطالعه حاضر نتایج و بحث در سه بخش ارائه می‌گردد: الف) میزان اهمالکاری در بین دانشجویان؛ ب) عوامل روانی مرتبط با اهمالکاری (بیماری روانی، نقص توانمندی‌های روانی، نقص ویژگی‌های شخصیتی) و ج) عوامل اجتماعی (شبکه‌های اجتماعی و عوامل مرتبط تحصیلی).

الف) میزان اهمالکاری در بین دانشجویان

مطالعه حیاتی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی شیراز نشان داد میزان اهمال کاری دانشجویان ۲۸/۸۵ درصد است (۱۳). همچنین مطالعه چهرزاد در دانشگاه علوم پزشکی گیلان گزارش کرد که اکثریت دانشجویان (۶۹/۵ درصد) دارای اهمال کاری تحصیلی متوسط بودند (۱۴). مطالعه گو (Guo) و همکاران در کشور چین بر دانشجویان پرستاری، میانگین اهمالکاری ۲۹/۴۲ گزارش کرد (۱۵).

ب) عوامل روانی-اجتماعی

۱) عوامل روانی: اهمال کاری با اختلال‌های روانی رابطه پیچیده‌ای داشته و دارای نقشی متفاوت در هر نوع اختلال می‌باشد. طبق نظریه روانشناختی اساس رفتار اهمال‌گرایانه باورهای غیرمنطقی می‌باشد. نتایج مطالعه‌ای شیوع اضطراب را ۵۶/۴ درصد، استرس ۷۶ درصد و افسردگی ۶۹/۳ درصد گزارش کرده است. مطالعات حیدرزاده و همکاران وجود ارتباط معنی‌دار بین اهمال کاری و واکنش‌های روانشناختی را نشان داده است (۱۶). ستن (Stead) و همکاران نیز در سال ۲۰۱۰ ارتباط سطوح بالای اهمال کاری و تعلل‌ورزی را با وضعیت ضعیف سلامت روان، مرتبط دانستند (۱۷). چرا که از آن جایی که افراد اهمال‌کار کارهای خود را معمولاً در دقایق پایانی مهلت تعیین شده انجام داده و از طرفی ناگزیر از انجام آن هستند، دچار اختلالات روانی چون اضطراب، استرس و افسردگی می‌شوند. توکلی بیان

می‌کند که اهمال کاری خصوصاً در طولانی مدت سلامت جسمانی و روانی شخص را تهدید کرده و صدمات اقتصادی و اجتماعی را به دنبال دارد. همچنین اهمال کاری موجب می‌شود که فرد در مواجهه با محیط اطراف خود حس درماندگی، ناتوانی و ناکارآمدی داشته باشد (۵). تحقیقات نشان می‌دهد که ترس از شکست می‌تواند به اهمال کاری منجر شود. افراد برای تکالیفی که باید تکمیل کنند، اضطراب دارند. چرا که آن‌ها هراس از شکست و ارزشیابی دارند. اضطراب به تأخیر و تعویق انداختن کارها شتاب می‌دهد، به ویژه اگر آن تکلیف ضروری و مهم باشد. افراد با اهمال کاری می‌خواهند این اضطراب را در کوتاه مدت کاهش دهند (۱۸).

۲) توانمندی‌های روانی: در حیطه توانمندی‌های روانی می‌توان به متغیرهایی مانند خودکارآمدی، عزت نفس، ذهن آگاهی، هوش هیجانی، خوش بینی اشاره کرد که هر یک از این متغیرها با اهمال کاری رابطه داشته که مورد توجه بررسی قرار می‌گیرد. خودکارآمدی را می‌توان تحت عنوان قضاوت‌های هر فرد درباره توانایی خود تعریف کرد. نظریه خودکارآمدی (۱۹) به تأثیر باورهای هر فرد درباره توانایی خودش، انتخاب تکالیف، میزان تلاش، پیگیری و پشتکار در کارها اعتقاد دارد و یکی از قوی‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده عملکرد فرد در حیطه‌های گوناگون مانند تحصیل، ورزش، اشتغال و تجارت است. ارتباط قوی بین خودکارآمدی و اهمال کاری در پژوهش‌ها نشان داده شده است (۲۰). و رابطه منفی خودکارآمدی با اهمال کاری را تأیید کردند (۲۲). لذا توصیه می‌شود با توجه به تأثیر معنی‌دار خودکارآمدی در پیش‌بینی اهمال کاری تحصیلی، دانشجویان استراتژی‌هایی جهت افزایش خودکارآمدی طراحی کنند برای مثال ایجاد مهارت در استراتژی‌های یادگیری یا افزایش خودکارآمدی از راه ارائه الگوهای موفق که با وجود مشکلات متنوع و پذیرش نقش‌های گوناگون به خوبی از عهده وظایف دانشگاهی خود در زمان تعیین شده برآیند (یادگیری) جانشینی).

عزت نفس با قضاوت‌های کلی از ارزش خود تعریف

و مقابله با شرایط نامطلوب می‌پردازد. لذا فرد با این ویژگی، خود را با دوست داشتنی و با ارزش قلمداد کرده و در انجام کارها تعلل نمی‌ورزد؛ لذا ذهن آگاهی با کاهش اهمال کاری و سلامت روان رابطه مثبت و معناداری دارد (۲۸).

هوش هیجانی شامل شناخت و کنترل عواطف و هیجان‌های خود و دیگران است. به عبارت دیگر، شخصی که هوش هیجانی بالایی دارد، سه مؤلفه هیجان‌ها را به‌طور موفقیت‌آمیزی با یکدیگر تلفیق می‌کند: مؤلفه شناختی، مؤلفه فیزیولوژیکی و مؤلفه رفتاری. متون علم مدیریت بر این باورند که رهبران و مدیران، با هوش‌های هیجانی بالاتر، توان بیشتری برای هدایت سازمان تحت کنترل‌شان دارند. یافته‌های جدید نشان می‌دهد کارکنانی که دارای وجدان کاری و احساس وظیفه شناسی بالایی هستند، اما فاقد هوش هیجانی و اجتماعی‌اند، در مقایسه با کارکنان مشابهی که از هوش هیجانی بالایی برخوردارند، عملکرد ضعیف‌تری دارند. از مقالات پژوهشی برخی دانشمندان این‌گونه بر می‌آید که، کسانی که از هوش هیجانی برخوردارند می‌توانند عواطف خود و دیگران را کنترل کرده، بین پیامدهای مثبت و منفی عواطف تمایز گذارند و از اطلاعات عاطفی برای راهنمایی فرایند تفکر و اقدامات شخصی استفاده کنند. هوش هیجانی، اصطلاح فراگیری است که مجموعه گسترده‌ای از مهارت‌ها و خصوصیات فردی را دربرگرفته مهارت‌های هوش هیجانی از مهمترین عوامل موفقیت‌های شغلی و خانوادگی محسوب می‌گردد. در مطالعه گو و همکاران (۲۰۱۴) نیز، در مطالعات خود به وجود ارتباط بین هوش هیجانی و اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان تأکید داشته و ارتباط معنی‌دار و منفی با اهمال کاری تحصیلی دانستند (۳۰).

از مفاهیم تأثیرگذار عاطفی بر اهمال کاری و موفقیت تحصیلی، مفهوم خوش بینی می‌باشد. خوش بینی از حیثه‌های روانشناسی مثبت‌نگر بوده که هدف آن بهبود کیفیت زندگی است. خوش بینی و بدبینی به ترتیب با

می‌شود و شامل نگرش مثبت یا منفی نسبت به خود است. افراد دارای عزت نفس بالا، بر توانمندی‌ها و ویژگی‌های مثبت خود بیشتر تمرکز می‌کنند، اما افرادی که عزت نفس پایین دارند بر ضعف‌ها، کمبودها و ویژگی‌های منفی خود تمرکز دارند (۱۸). بر رابطه اهمال کاری و عزت نفس در مطالعات قبلی تأکید شده است و اهمال کاری به عنوان یک استراتژی حمایتی برای حفظ عزت نفس شناخته می‌شود؛ از نظر برگلاس و جونز افرادی که هراس از شکست دارند به منظور مراقبت از عزت نفس خود دست به اهمال کاری می‌زنند (۲۳). محققان بیان می‌کنند که اهمال‌کاران ارزش خود را در گرو توانمندی‌ها و چگونگی تکمیل تکالیف قرار می‌دهند. اهمال کاری روشی است که طی آن دانشجویان عملکرد ضعیف‌شان را به عوامل بیرونی نسبت داده و جهت اجتناب از قضاوت بر پایه عملکردشان و بر اساس توانایی‌های واقعی‌شان انجام می‌دهند. روسر (Roeser) و همکاران (۲۰۱۴) و کوچلر (Küchler) و همکاران (۲۰۱۹) همگی رابطه منفی و معنی‌دار بین اهمال کاری و عزت نفس را نشان دادند (۲۴، ۲۵).

یکی از فرآیندهای لازم جهت بهبود بخشیدن به زندگی افراد، دستیابی به آرامش و اخذ نتایج بهتری از عمر خود؛ روش ذهن آگاهی می‌باشد، که به منظور کاستن و یا از بین بردن مشکلات زندگی و پریشانی‌های روان‌شناختی (مشکلات رفتاری، استرس، اضطراب، افسردگی، بی‌میلی، تعارضات بین فردی) به کار می‌رود. ذهن آگاهی یعنی تجربه واقعیت محض بدون توضیح و بودن در لحظه با هر آنچه هم اکنون هست. ذهن آگاهی به معنای توجه به زمان حال به روش‌های خاص، هدفمند و فاقد قضاوت است (۲۶). اساس ذهن آگاهی از ممارست‌های مراقبه بودیسم گرفته شده است که ظرفیت توجه و دانش پیگیر و هوشمندانه را (که فراتر از فکر می‌باشد) افزایش می‌دهد. اگر چه در انجام ذهن آگاهی روش‌ها و فنون مختلفی به کار می‌رود اما ذهن آگاهی یک روش یا فن نیست (۲۷). ذهن آگاهی، استرس و نگرانی را از شخص دور کرده و به سهولت تحت تأثیر عوامل و شرایط محیطی قرار نمی‌گیرد و با استفاده از استعدادها و خلاقیت‌های خود به ابراز وجود

نتایج فراگیر مثبت و منفی تعریف می‌شود و بر چگونگی مواجهه و سازگاری افراد با حوادث زندگی و انتظارات ذهنی و رفتار آنان تأثیر می‌گذارد. نوع نگاه فرد به مسائل و توجیهاتی که برای رفتار خود دارد، می‌تواند بر اهمال‌کاری تأثیر بگذارد. خوش بینی یا انتظار رو یداد های خوب بیش از رو یداد های بد در آینده می‌تواند، بر نوع رفتار اشخاص و کنار آمدنشان با مشکلات و رخداد های فشارزای زندگی تأثیر گذارد. خوش بینی می‌تواند شخص را هم اهمال کار و هم با دقت، منظم و نکته سنج کند؛ اما این که کدام حالت رخ می‌دهد، می‌تواند بسته به فرد، محیط و فرهنگ متفاوت باشد (۳۱). خوش بینی می‌تواند علاوه بر اثرات مثبت، موجب اهمال کاری، عدم پیشرفت تحصیلی و شغلی و افت سطح دانش هم در گروه دانشجویی و هم افراد معمولی گردد. در گروه های مختلف خوش بینی پیامدهای متفاوتی را در پی دارد، در میان دانشجویان پزشکی، خوش بینی می‌تواند موجب پیامد منفی مانند کاهش تبحر در عملکرد های مداخله‌ای، افت نمرات امتحانی، افزایش استرس در رویارویی با بیماران و نتایج مثبتی مثل میزان پایین استرس و افسردگی، تمایل به انجام کار گروهی و تمایل بالاتر به تمرین در کارگاه مهارت های بالینی گردد (۳۲).

۳ ویژگی های شخصیتی: از عوامل مؤثر و مهم در ویژگی های شخصیتی می‌توان به خودنظم جویی، خودتنظیمی، سبک های اسنادی، کمال گرایی و طرح‌واره های ناکارآمد نام برد که هر یک از این عوامل با اهمال کاری رابطه داشته و در تغییرات سطح اهمال کاری اهمیت دارند که نوع رابطه آن‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. از ویژگی های یادگیرندگان با انگیزه و موفق خودنظم دهی است. این نوع از یادگیرندگان در یادگیری بیشتر به خودشان تکیه کرده و قادرند تلاش های یادگیری خود را آغاز و هدایت کنند، آن‌ها دانش کافی در زمینه استراتژی های یادگیری و فراشناختی دارند و به درستی آن‌ها را به کار گرفته، برای رسیدن به اهداف خود دارای انگیزه پیشرفت بوده و برنامه ریزی نظارت و ارزیابی دارند. مطالعات نشان می‌دهند که اهمال کاری ممکن است نتیجه نداشتن

خودنظم جویی بوده و این کمبود به تکیه به عوامل خارجی در ایجاد انگیزش منجر می‌شود. افراد اهمال کار فاقد مهارت های خودنظم جویی مانند خودمهارگری و خودنظارتی و مدیریت زمان و مهارت مطالعه هستند. کمبود رفتار های خودنظم جو مانند تعیین هدف، استفاده از استراتژی ها و نظارت بر فرایندهای تفکر و یادگیری، منجر به ناقص ماندن یا اجتناب از کار می‌شود (۳۳). یافته های پژوهش پارک (Park) و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که بین تعدادی از مؤلفه های یادگیری خودنظم جویی مانند اضطراب امتحان و اهداف بیرونی با اهمال کاری رابطه مثبت وجود دارد ولی مؤلفه های دیگر راهبردهای خودنظم جویی مانند خودکارآمدی، استراتژی های فرا شناختی مدیریت زمان و محیط مطالعه، تلاش خودنظم جویی و اهداف درونی، همبستگی منفی بالایی با اهمال کاری دارند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اهمال کاری در افرادی نمود پیدا می‌کند که در مهارت های خودنظم جویی ضعف دارند (۳۴).

خودتنظیمی یادگیری یک عامل پیش بینی کننده مؤثر در اهمال کاری تحصیلی شناخته شده است. کورکین (Corkin) و همکاران (۲۰۱۱) بیان کردند که اهمال کاری نوعی اشتباه در خودتنظیمی است (۳۵). مک کان (MacCann) و همکارانش (۲۰۱۲) نشان دادند که میزان تعلل ورزیدن با آموزش مدیریت زمان و رفتارهای مرتبط با آن کاهش یافته و موفقیت افراد را افزایش می‌دهد (۳۶).

رابطه مثبت و معنادار بین سبک های اسنادی با اهمال کاری تحصیلی وجود دارد. اگر دانشجویی اسناد موفقیت خود را درونی، قابل کنترل و پایدار (تلاش بلند مدت)، بداند او ممکن است غرور و انتظار موفقیت در آینده را تجربه کند. در مقابل اسناد شکست به عوامل درونی، غیرقابل کنترل و پایدار (مثل توانایی کم)، یک دانشجو ممکن است احساس شرم را تجربه کند و انتظار عملکرد موفق آینده، کاهش می‌یابد. علاوه بر این یک دانشجو که به طور مکرر در معرض شرم و ناامیدی است به احتمال زیاد، از رویارویی با دوره های درسی در آینده اجتناب خواهد کرد (ترس از شکست). اسناد عملکرد

اعتقادند که عملکرد والدین سبب شکل گیری و گسترش مدل های درون سازمان شناختی شخص به نام طرحواره می شود. تأثیر طرحواره های نا کارآمد بر شناخت ما، منجر به عدم پردازش صحیح فرد از رویدادها و در نتیجه ایجاد اختلالات روان شناختی می شود (۳۸).

ج) عوامل اجتماعی

از عوامل اجتماعی مؤثر بر اهمال کاری می توان به عوامل مرتبط با تحصیل و شبکه های اجتماعی اشاره کرد که رابطه آن ها با اهمال کاری مورد بررسی قرار می گیرد. مطالعات نشان داده اند که درک سطح بالای استرس در دانشجویان سبب افت عملکرد تحصیلی می شود. ظاهراً سطح استرس در میان دانشجویان بسیار بیشتر از حد متوسط و بهینه است؛ برای مثال نتایج پژوهش اسفندیاری و همکاران نشان داده که استرس تحصیلی در میان دانشجویان رشته های پزشکی بسیار شایع است (۳۹). مطالعات متعدد نشان دادند که اهمال کاری با پیشرفت پایین تر تحصیلی (نمرات ضعیف)، انزوا، اضطراب و کاهش اعتماد به نفس مرتبط است و دانشجویانی که دارای سطح بالایی از تعلل هستند قادر به سازماندهی و دستیابی به اهداف علمی خود نمی باشند. گرچه ممکن است پیامدهای منفی اهمال کاری در زندگی روزمره فرد در نظر گرفته نشود، اما نتایج شیوع آن در بین دانشجویان پزشکی که مسئولیت های قابل توجهی را در آینده به عهده می گیرند، غیرقابل جبران است و اهمیت بالای شناخت شیوع اهمال کاری و پیشینه های اساسی آن در بین دانشجویان پزشکی مورد توجه قرار گرفته است (۴۰). علاقه مندی به رشته به معنای عاطفه و احساس مثبت درباره رشته تحصیلی خود می باشد و افرادی که علاقه به رشته دارند با جدیت و پشتکار تکالیف شان را انجام می دهند، در برابر دشواری های درس ها تحمل و شکیبایی داشته و موفق شدن در رشته اش را دوست دارد. پیش بینی می شود که متغیر علاقه مندی به رشته با اهمال کاری رابطه منفی داشته باشد. چرا که فردی که به رشته اش علاقه دارد با کنجکاوی و مشتاقانه با

موفق به عوامل پایداری، افزایش انتظارات عملکرد و تسهیل تعهد به کار را به همراه دارد، در حالی که اسناد عملکرد ناموفق به عوامل ناپایدار به احتمال زیاد برای به حداقل رساندن حس ناامیدی و بهبود در عملکرد رخ می دهد. در مقابل، اسناد شکست به عوامل پایداری، انتظارات مثبت را به حداقل رساند، ایجاد احساس ناامیدی کرده و منجر به درماندگی آموخته شده می شود؛ همانطور که اهمال کاری با سبک های منفی، والدین مانند مجازات کردن و رد کردن ارتباط مثبت دارد (۳۷).

کمال گرایی به معنای تلاش برای جلوگیری از اشتباه، تعیین معیار های افراطی برای عملکرد و تمایل به ارزیابی انتقادی شدید از رفتار خود تعریف می شود. پیکل و فلت در مطالعه مروری خود موارد بالینی زیادی را بیان می کنند که اهمال کاری افکار خودکار کمال گرا و سطوح کمال گرایی اجتماعی را افزایش می دهد. در این موارد معمولاً، اهمال کاران، درست یا نادرست، تصور می کنند که از آن ها انتظار می رود که کامل باشند. در حقیقت پیکل و فلت کمال گرایی را آغازگر اهمال کاری معرفی می کنند. مطالعات نشان می دهند، کمال گرایان از شکست هراس داشته و بر ارزیابی دیگران از خود ارزیابی کرده و با تأکید بر استانداردهای بالا دچار اهمال کاری می شوند. اهمال کاری، اغلب با کمال گرایی پیوند می خورد. فرد، با هدف محافظت از خود به صورت نخودآگاه تمایل به پنهان کردن معایب خویش داشته و با کمال گرایی و قرار دادن اهداف با استاندارد بالا و ارزشیابی های سخت و خودانتقادی تلاش در کناره گیری و امتناع از انجام تکلیف می کند. ارتباط بین اهمال کاری و کمال گرایی دارای اهمیت می باشد، چنانچه نتایج متناقضی در این زمینه بیان شده است (۱۸).

الگوهای شناختی در اختلالات روان شناختی به اثر طرحواره های نا کارآمد اولیه در شکل گیری نشانه های آسیب شناسی روانی اشاره دارد. پژوهش های زیادی در راستای مدل آسیب پذیری- استرس در آسیب شناسی روانی، نقش عوامل مرتبط با خانواده را به عنوان فاکتورهای زمینه ساز در آسیب پذیری شخص مورد رسیدگی قرار داده است. در این میان روانشناسان بر این

پیامد اهمال کاری تحصیلی بروی دانشجویان، کیفیت ارائه مراقبت و در نهایت ایمنی مددجو تحت تأثیر این پیامد قرار می‌گیرد. از جمله راه حل‌های پیشنهادی می‌توان به برگزاری کارگاه در جهت افزایش انگیزه و پیشرفت تحصیلی و روانشناسی مثبت اشاره نمود. همین‌طور برای تعیین اثربخشی شیوه‌های پیشنهادی مطالعه مداخله‌ای طراحی و اجرا گردد.

تقدیر و تشکر

کد اخلاق مطالعه حاضر IR.MAZUMS.REC.1399.7872 می‌باشد که در دانشگاه علوم پزشکی مازندران ثبت گردیده است. بدین وسیله از کمیته تحقیقات دانشجویی معاونت تحقیقات و فناوری جهت حمایت مالی و تصویب طرح و همکاری تمام پرسنل پرستاران شرکت‌کننده در تکمیل پرسشنامه تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

1. Amini M, Rezaee M, Badiee R, Kojouri J, Lotfi F. Evaluating the clinical faculty members of Shahid Faghighi Hospital, Shiraz, based on the cognitive apprenticeship model in January 2011. *Interdiscip J Virtua Learn Med Sci.* 2012;2(4):1-10. (Persian)
2. Stegers-Jager KM, Cohen-Schotanus J, Themmen AP. Motivation, learning strategies, participation and medical school performance. *Med Educ.* 2012;46(7):678-88.
3. Tao X, Hanif H, Ahmed HH, Ebrahim NA. Bibliometric Analysis and Visualization of Academic Procrastination. *Front Psychol.* 2021;12:722332.
4. Grunschel C, Patrzek J, Fries S. Exploring reasons and consequences of academic procrastination: An interview study. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2013;28(3):841-61.
5. Svartdal F, Dahl TI, Gamst-Klaussen T, Koppenborg M, Klingsieck KB. How Study Environments Foster Academic Procrastination: Overview and Recommendations. *Front Psychol.* 2020;11:540910.
6. Kármén D, Kinga S, Edit M, Susana F, Kinga KJ, Réka J. Associations between academic performance, academic attitudes, and procrastination in a sample of undergraduate students attending different educational forms. *Procedia Soc Behav Sci.* 2015;187:45-9.
7. Klassen RM, Klassen JRL. Self-efficacy beliefs of

مشکلات مربوط به آن رشته درگیر می‌شود و تکالیف مربوط به آن رشته برایش جذاب است. همچنین در مطالعه دیگری نشان داده شد که حدود ۵۰ درصد از افراد، اهمال کاری خود را به ویژگی کار خود نسبت می‌دهند. وقتی که علاقه به رشته کافی نباشد ناخوشایندی از تکالیف نیز بیشتر شده و احتمال اهمال کاری نیز زیادتر می‌شود. علاقه به رشته تحصیلی از فاکتورهای مهم پیشرفت و ارتقای علمی می‌باشد و بی‌علاقه بودن سبب ناامیدی و خستگی و فرسودگی تحصیلی در زمینه ادامه تحصیل می‌گردد (۴۱).

همچنین رابطه اعتیاد به اینترنت مهم‌ترین عامل در اهمال کاری تحصیلی شناخته شده است. اعتیاد به اینترنت که توصیف‌کننده استفاده بیش از حد از اینترنت می‌باشد، امروزه به عنوان یک پدیده گسترده و جهانی در بین جوانان مطرح می‌باشد. اینترنت هم به عنوان ابزاری می‌باشد که فرد می‌تواند با استفاده از آن تجربه جالب، دلپذیر و سرگرم‌کننده‌ای را جهت کاهش استرس درک کند و هم به عنوان عامل منحرف‌کننده و فعال‌کننده اهمال کاری به شمار می‌آید. مطالعات نشان دادند که اعتیاد به اینترنت می‌تواند بر سلامت روان تأثیر منفی گذاشته و در نتیجه منجر به انزوای اجتماعی، تنهایی، مشکلات اجتماعی، روانشناختی، عملکردی، شغلی و آموزشی می‌شود. حیات و همکاران (۲۰۲۰) نقش اعتیاد به اینترنت را به ویژه در دانشجویان پزشکی در حیطه اهمال کاری تحصیلی نشان دادند (۲۱). نتایج یک تحلیل متاآنالیز فراوانی اعتیاد به اینترنت را در بین دانشجویان پزشکی تقریباً پنج برابر جمعیت عمومی بیان کرده است. لذا محققان بر این اعتقادند که دانشجویان پزشکی در برابر اعتیاد به اینترنت آسیب‌پذیرتر بوده و باید در راستای افزایش آگاهی و جلوگیری از مشکلات ناشی از اعتیاد به اینترنت و پیامدهای آن تلاش شود (۴۲).

نتیجه‌گیری

مرور ۲۰ مقاله مختلف از خارج و داخل کشور بیانگر آن است که میزان اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی بالا است. با توجه به طیف گسترده تأثیر و

medical students: a critical review. *Perspect Med Educ.* 2018;7(2):76-82.

8. Unda-López A, Osejo-Taco G, Vinueza-Cabezas A, Paz C, Hidalgo-Andrade P. Procrastination during the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Behav Sci (Basel).* 2022;12(2):38.

9. Steinert C, Heim N, Leichsenring F. Procrastination, Perfectionism, and Other Work-Related Mental Problems: Prevalence, Types, Assessment, and Treatment-A Scoping Review. *Front Psychiatry.* 2021;12:736776.

10. Tucci M, Tong K, Chia K, DiVall M. Curricular and Co-curricular Coverage of Leadership Competencies and the Influence of Extracurricular Engagement on Leadership Development. *Am J Pharm Educ.* 2019;83(2):6535.

11. Janke KK, Nelson MH, Bzowycyk AS, Fuentes DG, Rosenberg E, DiCenzo R. Deliberate Integration of Student Leadership Development in Doctor of Pharmacy Programs. *Am J Pharm Educ.* 2016;80(1):2.

12. Afeli SA. Academic accommodation strategies for pharmacy students with learning disabilities: What else can be done? *Curr Pharm Teach Learn.* 2019;11(8):751-756.

13. Hayat AA, Kojuri J, Amini M. Academic procrastination of medical students: The role of Internet addiction. *J Adv Med Educ Prof.* 2020;8(2):83.

14. Chehrzad M, Ghanbari A, Rahmatpour P, Barari F, Pourrajabi A, Alipour Z. Academic procrastination and related factors in students of Guilan University of Medical Sciences. *J Med Educ Dev.* 2017;11(4):352-62. (Persian)

15. Guo J, Meng D, Ma X, Zhu L, Yang L, Mu L. The impact of bedtime procrastination on depression symptoms in Chinese medical students. *Sleep Breath.* 2020;24:1247-55.

16. Heidarzadeh A, Mohammad Alizadeh S, Soltan Ahmadi J, azizzadeh Forouzi M, HashemiNasab FS, Abas Zadeh H. Prevalence of Academic Negligence and its Relationship with Students' Mood Disorders at Kerman University of Medical Sciences. *Educ Dev Jundishapur.* 2017. 7(4); 325-333. (Persian)

17. Stead R, Shanahan MJ, Neufeld RW. "I'll go to therapy, eventually": Procrastination, stress and mental health. *Pers Individ Dif.* 2010;49(3):175-80.

18. Matteucci MC, Soncini A. Self-efficacy and psychological well-being in a sample of Italian university students with and without Specific Learning Disorder. *Res Dev Disabil.* 2021 Mar;110:103858.

19. Commodari E, La Rosa VL, Sagone E, Indiana ML. Interpersonal Adaptation, Self-Efficacy, and Metacognitive Skills in Italian Adolescents with Specific Learning Disorders: A Cross-Sectional Study. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2022;12(8):1034-1049.

20. Fatehi Y, Abdkhodae MS, Porgholami F. Relationship between procrastination with

perfectionism and self-efficacy in public hospitals' staff of Farashband City. *Soci Psychol Res Qua.* 2012;2(2):39. (Persian)

21. Klassen RM, Kuzucu E. Academic procrastination and motivation of adolescents in Turkey. *Educ Psychol.* 2009;29(1):69-81.

22. Ferrari JR, Keane SM, Wolfe RN, Beck BL. The antecedents and consequences of academic excuse-making: Examining individual differences in procrastination. *Res High Educ.* 1998;39(2):199-215.

23. Motie H, Heidari M, Bagherian F, Zarani F. Determining Factors of Academic Procrastination. *Sadra Med J.* 2018;6(4):275-86. (Persian)

24. Beck BL, Koons SR, Milgrim DL. Correlates and consequences of behavioral procrastination: The effects of academic procrastination, self-consciousness, self-esteem and self-handicapping. *J Soc Behav Pers.* 2000;15(5):3.

25. Küchler AM, Albus P, Ebert DD, Baumeister H. Effectiveness of an internet-based intervention for procrastination in college students (StudiCare Procrastination): Study protocol of a randomized controlled trial. *Internet Interv.* 2019;17:100245.

26. Roeser R. W., Pinela C. (2014). Mindfulness and compassion training in adolescence: a developmental contemplative science perspective. *New Direct Youth Dev.* 142 9–30.

27. Barlow DH. Psychological treatments. *Am Psychol.* 2004;59(9):869.

28. Lovett BJ, Sparks RL. The identification and performance of gifted students with learning disability diagnoses: a quantitative synthesis. *J Learn Disabil.* 2013;46(4):304-16.

29. Guo M, Yin X, Wang C, Nie L, Wang G. Emotional intelligence a academic procrastination among junior college nursing students. *J Adv Nurs.* 2019;75(11):2710-8.

30. Hen M, Goroshit M. Academic procrastination, emotional intelligence, academic self-efficacy, and GPA: a comparison between students with and without learning disabilities. *J Learn Disabil.* 2014;47(2):116-24.

31. Carver CS, Scheier MF, Segerstrom SC. Optimism. *Clin Psychol Rev.* 2010;30(7):879-89.

32. Khanbabayi GM, Mirmazaheri R, Dorosti AA. Relationship Between Procrastination and Optimism in Undergraduate Nursing Students of Medical Sciences Universities of Northwest Iran-1397. *J Nurs Edu.* 2018;7(4) :48-54. (Persian)

33. Mesrabadi J, Gazidari E. A Meta-Analysis of the Relationship Between Self-Regulation Learning Strategies and Academic Procrastination. *Dev Psychol (J Iran Psychol).* 2019;15(59):249-60. (Persian)

34. Park SW, Sperling RA. Academic procrastinators and their self-regulation. *Psychol.* 2012;3(01):12.

35. Corkin DM, Shirley LY, Lindt SF. Comparing active delay and procrastination from a self-regulated

learning perspective. *Learn Individ Differ*. 2011;21(5):602-6.

36. MacCann C, Fogarty GJ, Roberts RD. Strategies for success in education: Time management is more important for part-time than full-time community college students. *Learn Individ Differ*. 2012;22(5):618-23.

37. Soltannejad S, Sadipoor E, Asadzadeh H. The relationship between perceived parenting styles and procrastination and self-disability. *Edu Psychol*. 2015;11(38):1-22. (Persian)

38. Mohammad Beigi A, Bakhtiari M, Mohammadkhani S, Sadeghi Z. The Relation between Early Maladaptive Schema and Procrastination and Mental Health of Medical and Non-medical Students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *J Maz Univ Med Sci*. 2013;22(97):26-34. (Persian)

39. Hannah Lee J, Suh H. Perfectionism and alcohol-related problems: The role of procrastination. *J Am Coll Health*. 2022 Jan 19:1-9.

40. Gustavson DE, Miyake A. Academic procrastination and goal accomplishment: A combined experimental and individual differences investigation. *Learn Individ Differ*. 2017;54:160-72.

41. Hedayati Z, Seifi N, Hekmatfar S, Badakhsh S. Attitudes of Shiraz dental students toward their discipline and future career. *Avicenna J Med Biotechnol*. 2012;12(3):176-83. (Persian)

42. Zhang MW, Lim RB, Lee C, Ho RC. Prevalence of internet addiction in medical students: a meta-analysis. *Acad Psychiatry*. 2018;42(1):88-93.