مجله علوم پزشکی رازی دوره ۲۹، شماره ۱۰، دی ۱۴۰۱ http://rjms.iums.ac.ir

مقاله مروری

بررسی اهمال‌کاری 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–اپژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران (* نویسنده مسئول)
azimihamideh@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری 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، Medline، Science Direct، Scopus، ProQuest 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 تو صیفی تحلیلی مناسب برای مرور انتخاب شدند.

یافته‌ها: این مطالعه مروری نشان داد، شیوع اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری مرتبط می‌باشد. هریک از متغیرهای نامبرده شده در دو طبقه، عوامل روانی و عوامل اجتماعی دسته‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر و پیامدهای اهمال‌کاری تحصیلی بر دانشجویان توصیه می‌شود، استراتژی‌های آموزشی در جهت کاهش اهمال‌کاری تحصیلی به خصوص در دانشجویان ساکن خوابگاه تدوین شود تا از پیشرفت تحصیلی و کاآی حرفه ای بهتری برخوردار شوند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: دانشگاه علوم پزشکی مازندران

کلیدواژه‌ها

اهمال‌کاری،
دانشجو،
علوم پزشکی،
عوامل روانی و اجتماعی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۱۴
تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۲

شیوه استناد به این مقاله:

Talebian F, Azimi lolaty 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.

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

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

Razi Journal of Medical Sciences. 2023;29(10):102-115.
http://rjms.iums.ac.ir

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

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

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 conduced 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 lolaty 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.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

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 چالش هایی که اکثر دانشجویان با آن مواجه هستند و تأثیر منفی بر یادگیری و موفقیت تحصیلی بر جای می گذارد، اهمال کاری تحصیلی نام دارد (۲). اهمال‌کاری 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 می شود. نوع اول آن تأخیر هدفمند، برنامه‌ریزی شده و متفکرانه است؛ مانند زمانی‌که 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 اهمال‌کاری 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). اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری را قبول کردند (۶). یک مطالعه نشان داد اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری 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 اهمال‌کار است دارای افکار من نمی‌توانم، من ارزش ندارم یا خودکوچک بینی است. از دیگر دلایل اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری تحصیلی دریافتند بین صفات شخصیتی کمال‌گرایی و رضایت از زندگی با اهمال‌کاری رابطه معناداری برقرار است (۹).

همانطور که اشاره کردیم، اهمال‌کاری اثرات جبران‌ناپذیری در بین گروه های دانشجویی به ویژه دانشجویان پزشکی برجای می‌گذارد. اهمال‌کاری در دانشجویان علوم پزشکی منجر به کاهش سطح آگاهی و دانش، عدم یادگیری مهارت های 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 فشرد 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

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

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 این‌که اهمال‌کاری تحصیلی در بین دانشجویان درحال افزایش است و عوارض ناخوشایندی بر جای می‌گذارند؛ لذا محقق بر آن شد تا مطالعه ای با هدف مروری بر تحقیقات در خصوص شیوع اهمال‌کاری و عوامل روانی- اجتماعی مرتبط با ان 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 اهمال‌کاری 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، Medline، Science Direct، Scopus، ProQuest در محدوده سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ استفاده شد. جستوجوی مقاله‌ها با استفاده از کلیدواژه‌های عوامل روانی- اجتماعی، اهمالکاری، دانشجو، علوم پزشکی، انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل مطالعاتی 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 واردشده 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 اهمال‌کاری تحصیلی دانشجویان علوم

جدول ۱- شیوع اهمال‌کاری در مطالعات گذشته

ردیف	نویسنده (سال)	هدف	روش پژوهش؛ نمونه و روش نمونه‌گیری؛ مکان ابزار	یافته‌ها
۱	حیات (Hayat) و همکاران (۲۰۲۰)	تعیین رابطه بین اعتیاد به اینترنت و اهمال‌کاری تحصیلی در دانشجویان پزشکی	توصیفی- مقطعی؛ ۲۳۳ دانشجو از دانشگاه علوم پزشکی شیراز؛ نمونه‌گیری در دسترس؛ پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ؛ پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی راتبلوم	همبستگی مثبت معنی‌داری بین اعتیاد به اینترنت و اهمالکاری تحصیلی وجود داشت.
۲	علیزاده و همکاران (۱۳۹۸)	تعیین تمایزگذاری دانشجویان با پیشرفت تحصیلی بالا و پایین بر اساس مؤلفه‌های اهمال‌کاری و عوامل استرسزای روانی- اجتماعی	توصیفی همبستگی؛ ۳۶۷ دانشجو؛ نمونه‌گیری طبقه‌ای؛ پرسشنامه ادراک حوادث استرس‌آور و آزمون اهمال‌کاری و نمره کل معدل	دانشجویان با پیشرفت تحصیلی پایین، میانگین‌های بالاتری از اهمال‌کاری نسبت به دانشجویان با پیشرفت تحصیلی بالا داشتند.
۳	خلید (Khalid) و همکاران (۲۰۱۹)	تعیین ارتباط بین اهمال‌کاری واکنش-های استرس وسطح الفا امیلاز بزاق و سبک‌های فرزندپروری در دانشجویان پزشکی	توصیفی- مقطعی؛ ۱۴۰دانشجو سال اول پزشکی چین؛ سرشماری؛ پرسشنامه اهمالکاری؛ ترجمه چینی استرس ادراک شده؛ سطح آلفا آمیلاز بزاق؛ پرسشنامه سبک فرزندپروری	دانشجویان با اهمال‌کاری بالاتر، از سطح استرس و الفا امیلاز بزاق و سبک‌های منفی فرزندپروری برخوردار بودند. سبک‌های مثبت فرزندپروری با اهمالکاری و واکنش-های استرس ارتباط منفی داشتند.
۴	رسولی خورشیدی و همکاران (۱۳۹۸)	تعیین نقش میانجی انگیزش پیشرفت در رابطه بین اهمال‌کاری 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 واسطه ای در رابطه‌ی بین اهمال‌کاری تحصیلی و منبع کنترل با پیشرفت تحصیلی بود.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

جدول ۱- ادامه

ردیف	نویسنده (سال)	هدف	روش پژوهش؛ نمونه و روش نمونه‌گیری؛ مکان ابزار	یافته‌ها
۵	گو (Guo) و همکاران (۲۰۱۹)	تعیین اهمال‌کاری تحصیلی دانشجویان پرستاری و ارتباط آن با هوش هیجانی و خودکارآمدی و میانجیگری خودکارآمدی در رابطه بین هوش هیجانی و اهمال‌کاری 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 خودکارامدی عمومی؛ پرسشنامه اهمال‌کاری عمومی	نقش خودکارآمدی بین هوش هیجانی و اهمال‌کاری تحصیلی نقش واسطه‌ای به دست آمد.
۶	بلبلیان و همکاران (۱۳۹۸)	تعیین رابطه اهمال‌کاری تحصیلی و اضطراب امتحان دردانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین	توصیفی- تحلیلی؛ ۱۵۲ دانشجو؛ مقیاس اهمال-کاری سولومون و راث بلوم و پرشنامه اضطراب امتحان فریدمن	بین اهمالکاری و اضطراب امتحانی و مؤلفه‌های آن رابطه معناداری وجود دارد.
۷	ژانگ (Zhang) و همکاران (۲۰۱۸)	تعیین شیوع اهمال‌کاری 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 اهمالکاری سولومون و راثبلوم؛ 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	خانبابایی 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 اهمال‌کاری تاکمن و خوش‌بینی شییر و کارو	اهمالکاری 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 پیش بینی کننده اهمال‌کاری تحصیلی	علی- مقایسه‌ای؛ ۱۸۱ دانشجو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند؛ پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی سولومون، مقیاس اضطراب امتحان ساراسون؛ پرسشنامه‌ی 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 اهما کاری پایین بیشتر و میانگین اضطراب امتحان و کمالگرایی کمتر از گروه با اهمالکاری بالا است.
۱۰	تاج و همکاران (۱۳۹۷)	تعیین پیش بینی اهمال‌کاری تحصیلی دانشجویان پرستاری بر پایه طرحواره-های ناسازگار اولیه و خودکارآمدی	توصیفی- همبستگی؛ ۱۵۰ دانشجو پرستاری؛ تصادفی انتخابی؛ پرسشنامه طرحواره ناسازگارانه یانگ؛ پرسشنامه اهمالکاری لی؛ پرسشنامه خودکارآمدی شرر ومادوکس؛	متغیر اهمال‌کاری با خودکارآمدی همبستگی منفی معناداری داشت. اهمالکاری با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه مثبت معناداری داشت.
۱۱	محمدی بایتمر و همکاران (۱۳۹۶)	مقایسه اضطراب و افسردگی دانشجویان با و بدون اهمال‌کاری	علی- مقایسه‌ای؛ ۲۱۰دانشجو از دانشگاه علوم پزشکی زنجان؛ نمونه‌گیری در دسترس؛ پرسشنامه اهمالکاری تحصیلی؛ پرسشنامه افسردگی بک؛ پرسشنامه اضطراب بک؛ پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیبوویتس	افسردگی و اضطراب اجتماعی گروه اهمال-کار تحصیلی به طور معناداری بیشتر از گروه بدون اهمال‌کاری 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؛ نمونه گیری تصادفی طبقه‌ای؛ پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و پرسشنامه مهارتهای مطالعه؛ پرسشنامه اهمال-کاری سولومون	بین اهمال‌کاری تحصیلی و تنظیم هیجان شناختی ارتباط معنی‌دار مثبت و مستقیم بود، در حالی که بین اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری تحصیلی	توصیفی- مقطعی؛ ۳۸۴ دانشجو از دانشگاه علوم پزشکی مازندران و دانشگاه ازاد 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 اهمال‌کاری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی رابطه معناداری مشاهده شد. اهمال‌کاری 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

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

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 دانشجو علوم پزشکی گیلان؛ نمونه‌گیری تصادفی نسبتی؛ پرسشنامه اهمال‌کاری سولومون	بین اهمالکاری تحصیلی با متغییر جنس و مقطع تحصیلی رابطه معنادار برقرار بود.
۱۵	حبیبی (۱۳۹۵)	مقایسه تفاوت دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی از لحاظ متغیرهای اهمال‌کاری و سبک‌های کمک‌خواهی تحصیلی	توصیفی؛ ۳۹۲ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی تبریز؛ تصادفی خوشه‌ای؛ پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی؛ سبک‌های کمک خواهی تحصیلی	از لحاظ مؤلفه‌های اهمال‌کاری تحصیلی و سبک‌های کمک‌خواهی بین دانشجویان دختر و پسر، اختلاف معنی‌داری وجود داشت.
۱۶	حیدرزاده و همکاران (۱۳۹۵)	شیوع شناسی اهمال‌کاری تحصیلی و ارتباط آن با اختلالات خلقی در دانشجویان علوم پزشکی کرمان	توصیفی- همبستگی؛ ۳۳۸ نفر دانشجو علوم پزشکی کرمان؛ نمونه‌گیری خوشه‌ای؛ پرسشنامه اهمال‌کاری و اختلالات خلقی	مقایسه نمره کل اهمال‌کاری با اختلالات خلقی ارتباط معنی‌دار نشان داد.
۱۷	قدم پور و همکاران (۱۳۹۴)	تعیین رابطه بین انگیزش و خودکارامدی تحصیلی با اهمالکاری تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز	توصیفی- همبستگی؛ ۲۵۹ دانشجو؛ طبقه‌ای نسبتی؛ پرسشنامه انگیزش تحصیلی؛ پرسشنامه خودکارامدی تحصیلی؛ پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی	بین نمرات اهمال‌کاری و خودکارامدی تحصیلی همبستگی منفی معنی‌دار وجود داشت. اما بین انگیزش تحصیلی با اهمال-کاری رابطه معناداری وجود ندارد.
۱۸	ذرراتی و همکاران (۱۳۹۳)	تعیین رابطه کمال‌گرایی و اهمال‌کاری و تعیین نقش پیش‌بینی کنندگی این دو متغیر در سلامت روان دانشجویان	توصیفی- همبستگی؛ ۱۸۱دانشجو علوم پزشکی هرمزگان؛ تصادفی طبقه‌ای؛ پرسشنامه سلامت روان عمومی، پرسشنامه کمال‌گرایی ایلز و پرسشنامه اهمال‌کاری سولومون	بین خرده مقیاس‌های اهمال‌کاری و خرده مقیاس‌های کمال‌گرایی با سلامت روان دانشجویان رابطه معناداری وجود داشت.
۱۹	محمد بیگی و همکاران (۱۳۹۱)	تحلیل و مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناکارامد اولیه و اهمال‌کاری در زمینه تحصیل	توصیفی-مقایسه‌ایی؛ ۴۶۲ دانشجو؛ نمونه‌گیری در دسترس پرسشنامه طرحواره ناکارامد اولیه یانگ؛ پرسشنامه اهمال‌کاری عمومی	میزان اهمالکاری در بین هر ۲گروه بالا بود. تفاوت میزان اهمالکاری در بین دو گروه معنی دار نیست.
۲۰	محمد بیگی و همکاران (۱۳۹۱)	تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناکار آمد 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 کوتاهینگ؛ پرسشنامه اهمال‌کاری عمومی؛ پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ	بین طرحواره‌های ناکار آمد اولیه با اهمال-کاری و سلامت روان در دانشجویان پزشکی و غیر پزشکی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد

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 (همانند خودکارامدی، عزت نفس، ذهن آگاهی، هوش هیجانی و خوش‌بینی) و ویژگی شخصیتی (خود نظم‌جویی، 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.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

بحث

این مطالعه با هدف مروری بر شـــیوع اهمال کاری و عوامـل اجتمـاعی و روانی مرتبط بـا اهمـال‌کـاری در دانشـجویان علوم پزشـکی به انجام رسـید. مطابق هدف مطالعه حا ضر نتایج و بحث در سه بخش ارایه می‌گردد: الف) میزان اهمالکاری در بین دانشـــجویان؛ ب) عوامل روانی مرتبط بـا اهمـالکـاری (بیمـاری روانی، نقص توانمندی‌های روانی، نقص ویژگی‌های شخ صیتی) و ج) عوامل اجتماعی (شـــبکه‌های اجتماعی و عوامل مرتبط تحصیلی).

الف) میزان اهمالکاری در بین دانشجویان

مطالعه حیاتی و همکاران در دانشـــگاه علوم پزشـــکی شیراز ن شان داد میزان اهمال‌کاری دان شجویان ۲۸/۸۵ در صد ا ست (۱۳). همچنین مطالعه چهرزاد در دانشگاه علوم پز شکی گیلان گزارش کرد که اکثریت دانشجویان (۶۹/۵ درصد) دارای اهمال‌کاری تحصیلی متوسط بودند (۱۴). مطالعه گو (Guo) و همکاران در کشـــور چین بر دانشـــجو یان پرســـتاری، میانگین اهمالکاری ۲۹/۴۲ گزارش کرد (۱۵).

ب) عوامل روانی-اجتماعی

۱) عوا مل روانی: اهـمال کاری با اختلال های روانی رابطه پیچیده‌ای داشـــته و دارای نقشـــی متفاوت در هر نوع اختلال می‌باشـد. طبق نظریه روانشـناختی اسـاس رفتار اهمال‌گرایانه باورهای غیرمنطقی می‌باشـــد. نتایج مطالعه‌ایی شیوع ا ضطراب را ۵۶/۴ در صد، ا سترس ۷۶ درصـد و افسـردگی ۶۹/۳ درصـد گزارش کرده اسـت. مطالعات حیدرزاده و همکاران وجود ارتباط معنی‌دار بین اهمال‌کاری و واکنش‌های روانشناختی را نشان داده است (۱۶). ستد (Stead) و همکاران نیز در سال ۲۰۱۰ ارتباط ســـطوح بالای اهـمال کاری و تعلل‌ورزی را با وضعیت ضعیف سلامت روان، مرتبط دانستند (۱۷). چرا که از آن جایی‌که افراد اهمال‌کار کارهای خود را معمولاً در دقایق پایانی مهلت تعیین شده انجام داده و از طرفی ناگزیر از انجام آن هســـتند، دچار اختلالات روانی چون اضـطراب، اسـترس و افسـردگی می‌شـوند. توکلی بیان می‌کند که اهمال‌کاری خصوصاً در طولانی مدت سلامت جســـمانی و روانی شـــخص را تهدید کرده و صـــدمات اقتصـــادی و اجتمـاعی را بـه دنبـال دارد. همچنین اهمال‌کاری موجب می شود که فرد در مواجهه با محیط اطراف خود حس درماندگی، ناتوانی و ناکارآمدی دا شته با شد (۵). تحقیقات ن شان می‌دهد که ترس از شکست می‌تواند به اهمال‌کاری منجر شـود. افراد برای تکالیفی که باید تکمیل کنند، اضـــطراب دارند. چرا که آن‌ها هراس از شکست و ارز شیابی دارند. ا ضطراب به تأخیر و تعویق انداختن کارها شـــتاب می‌دهد، به ویژه اگر آن تکلیف ضـــروری و مهم باشـــد. افراد با اهمال کاری می‌خواهند این اضـطراب 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 اشـاره کرد که هر یک از این متغیرها با اهمال‌کاری رابطه داشـــته که مورد تو جه بررســـی قرار می‌گیر ند. خود کارآ مدی را می‌توان تحت عنوان قضـاوت‌های هر فرد دربارۀ توانایی خود تعریف کرد. نظر یه خود کارآ مدی (۱۹) به تأثیر باورهای هر فرد دربارۀ توانایی خودش، انتخاب تکالیف، میزان تلاش، پیگیری و پشـتکار در کارها اعتقاد دارد و یکی از قوی‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کنندۀ عملکرد فرد در حیطه‌های گوناگون مانند تحصـیل، ورزش، اشـتغال و تجـارت اســـت. ارتبـاط قوی بین خودکـارآمـدی و اهمال‌کاری در پژوهش‌ها نشـان داده شـده اسـت (۲۰، ۲۱) و رابطه منفی خودکارآمدی با اهمال‌کاری را تایید کردند (۲۲). لذا توصـــیه می‌شـــود با توجه به تأثیر معنی‌دار خودکـارآمـدی در پیش‌بینی اهمـال‌کـاری تحصـیلی، دانشـجویان اسـتراتژی‌هایی جهت افزایش خودکارآمدی طراحی کنند برای مثال ایجاد مهارت در اســتراتژی‌های یادگیری یا افزایش خودکارآمدی از راه ارائه الگو های موفق که با وجود مشـــکلات متنوع و پذیرش نقش های گو ناگون به خوبی از عهده وظایف دانشـگاهی خود در زمان تعیین شـده برآیند (یادگیری جانشینی).

عزت نفس با قضـاوت‌های کلی از ارزش خود تعریف

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

می شود و شامل نگرش مثبت یا منفی نسبت به خود است. افراد دارای عزت نفس بالا، بر توانمندی ها و ویژگی های مثبت خود بیشتر تمرکز می‌کنند، اما افرادی که عزت نفس پایین دارند بر ضعف‌ها، کمبودها و ویژگی های منفی خود تمرکز دارند (۱۸). بر رابطهٔ اهمال کاری و عزت نفس در مطالعات قبلی تأکید شده است و اهمال‌کاری به عنوان یک استراتژی حمایتی برای حفظ عزت نفس شناخته می شود؛ از نظر برگلاس و جونز افرادی که هراس از شکست دارند به منظور مراقبت از عزت نفس خود دست به اهمال‌کاری می‌زنند (۲۳). محققان بیان می‌کنند که اهمال‌کاران ارزش خود را در گرو توانمندی ها و چگونگی تکمیل تکالیف قرار می‌دهند. اهمال‌کاری روشی است که طی آن دانشجویان عملکرد ضعیف‌شان را به عوامل بیرونی نسبت داده و جهت اجتناب از قضاوت بر پایهٔ 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 اهمال‌کاری 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 روش های 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 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 هیجان های 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. متونِ علم مدیریت بر این باورند که رهبران و مدیران، با هوش‌های هیجانیِ بالاتر، توان بیشتری برای هدایتِ سازمانِ تحت کنترل‌شان دارند. یافته‌های جدید نشان می‌دهد کارکنانی که دارای وجدان کاری و احساس وظیفه شناسی بالایی هستند، اما فاقدِ هوش هیجانی و اجتماعی‌اند، در مقایسه با کارکنانِ مشابهی که از هوش هیجانی بالایی برخوردارند، عملکرد ضعیف‌تری دارند. از مقالاتِ پژوهشی برخی دانشمندان این‌گونه بر می‌آید که، کسانی که از هوش هیجانی برخوردارند می‌توانند عواطف خود و دیگران را کنترل کرده، بینِ پیامدهای مثبت و منفی عواطف تمایز گذارند و از اطلاعاتِ عاطفی برای راهنمایی فرایندِ تفکر و اقدامات شخصی استفاده کنند. هوش هیجانی، اصطلاحِ فراگیری است که مجموعه گسترده‌ای از مهارت‌ها و خصوصیات فردی را دربرگرفته مهارت‌های هوش هیجانی از مهمترین عوامل موفقیت‌های شغل وی خانوادگی محسوب می‌گردند. در مطالعه گو و همکاران بیان شد که بین هوش هیجانی و اهمالکاری تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲۹). هن (Hen) و همکاران (۲۰۱۴) نیز، در مطالعات خود به وجود ارتباط بین هوش هیجانی و اهمال‌کاری تحصیلی دانش آموزان تأکید داشته و ارتباط معنی‌دار و منفی با اهمال‌کاری تحصیلی دانستند (۳۰).

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

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

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

۳) ویژگی‌های شخصیتی: از عوامل مؤثر و مهم در ویژگی های شخصیتی می‌توان به خودنظم جویی، خودتنظیمی، سبک های اسنادی، کمال‌گرایی و طرحواره‌های ناکارآمد نام برد که هر یک از این عوامل با اهمال‌کاری رابطه داشته و در تغییرات سطح اهمال‌کاری اهمیت دارند که نوع رابطه آن ها 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 تلاش‌های یادگیری خود را آغاز و هدایت کنند، آن‌ها دانش کافی در زمینه استراتژی‌های یادگیری و فراشناختی دارند و به درستی آن‌ها را به کار گرفته، برای رسیدن به اهداف خود دارای انگیزه پیشرفت بوده و برنامه‌ریزی نظارت و ارزیابی دارند. مطالعات نشان می‌دهند که اهمال‌کاری ممکن است نتیجهٔ نداشتن خودنظم جویی بوده و این کمبود به تکیه به عوامل خارجی در ایجاد انگیزش منجر می شود. افراد اهمال‌کار فاقد مهارت‌های خودنظم جویی مانند خودمهارگری و خودنظارتی و مدیریت زمان و مهارت مطالعه هستند. کمبود رفتارهای خودنظم جو مانند تعیین هدف، استفاده از استراتژی‌ها و نظارت بر فرایندهای تفکر و یادگیری، منجر به ناقص ماندن یا اجتناب از کار می شود (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 اهمالکاری رابطه مثبت وجود دارد ولی مؤلفه‌های دیگر راهبردهای خودنظم جویی مانند خودکارآمدی، استراتژی‌های فراشناختی مدیریت زمان و محیط مطالعه، تلاش خودنظم جویی و اهداف درونی، همبستگی منفی بالایی با اهمالکاری دارند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اهمال‌کاری در افرادی نمود پیدا می‌کند که در مهارت‌های خودنظم جویی ضعف دارند (۳۴).

خودتنظیمی یادگیری یک عامل پیش بینی کننده مؤثر در اهمال‌کاری تحصیلی شناخته شده است. کورکین (Corkin) و همکاران (۲۰۱۱) بیان کردند که اهمال‌کاری نوعی اشتباه در خودتنظیمی است (۳۵). مک‌کان (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 سبک‌های اسنادی با اهمال‌کاری 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 دوره‌های درسی در آینده اجتناب خواهد کرد (ترس از شکست). اسناد عملکرد

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

موفق به عوامل پایدار، افزایش انتظارات عملکرد و تسهیل تعهد به کار را به همراه دارد، در حالی‌که اسناد عملکرد ناموفق به عوامل ناپایدار به احتمال زیاد برای به حداقل رساندن حس ناامیدی و بهبود در عملکرد رخ می‌دهد. در مقابل، اسناد شکست به عوامل پایدار، انتظارات مثبت را به حداقل رساند، ایجاد احساس ناامیدی کرده و منجر به درماندگی آموخته شده می‌شود؛ همانطورکه اهمال‌کاری با سبک‌های منفی، والدین مانند مجازات کردن و رد کردن ارتباط مثبت دارد (۳۷).

کمال‌گرایی به معنای تلاش برای جلوگیری از اشتباه، تعیین معیارهای افراطی برای عملکرد و تمایل به ارزیابی انتقادی شدید از رفتار خود تعریف می‌شود. پیکل و فلت در مطالعه مروری خود موارد بالینی زیادی را بیان می‌کنند که اهمال‌کاری افکار خودکار کمال‌گرا و سطوح کمال‌گرایی اجتماعی را افزایش میدهد. در این موارد معمولاً، اهمال‌کاران، درست یا نادرست، تصور می‌کنند که از آن‌ها انتظار می‌رود که کامل باشند. در حقیقت پیکل و فلت کمال‌گرایی را آغازگر اهمال‌کاری معرفی می‌کنند. مطالعات نشان می‌دهند، کمال‌گرایان از شکست هراس داشته و بر ارزیابی دیگران از خود ارزیابی کرده و با تأکید بر استانداردهای بالا دچار اهمال‌کاری می‌شوند. اهمال‌کاری، اغلب با کمال‌گرایی پیوند می‌خورد. فرد، با هدف محافظت از خودبه صورت نخودآگاه تمایل به پنهان کردن معایب خویش داشته و با کمال‌گرایی و قرار دادن اهداف با استاندارد بالا و ارزشیابی‌های سخت و خودانتقادی تلاش در کناره‌گیری و امتناع از انجام تکلیف می‌کند. ارتباط بین اهمالکاری و کمالگرایی دارای اهمیت می باشد، چنانچه نتایج متناقضی در این زمینه بیان شده است (۱۸).

الگوهای شناختی در اختلالات روان شناختی به اثر طرحواره‌های ناکارآمد اولیه در شکل‌گیری نشانه‌های آسیب شناسی روانی اشاره دارد. پژوهش‌های زیادی در راستای مدل آسیب‌پذیری- استرس در آسیب شناسی روانی، نقش عوامل مرتبط با خانواده را به عنوان فاکتورهای زمینه‌ساز در آسیب‌پذیری شخص مورد رسیدگی قرار داده است. در این میان روانشناسان بر این اعتقادند که عملکرد والدین سبب شکل‌گیری و گسترش مدل‌های درون سازمان شناختی شخص به نام طرحواره می‌شود. تأثیر طرحواره های ناکارآمد بر شناخت ما، منجر به عدم پردازش صحیح فرد از رویدادها و در نتیجه ایجاد اختلالات روان شناختی می‌شود (۳۸).

ج) عوامل اجتماعی

از عوامل اجتماعی مؤثر بر اهمال کاری می‌توان به عوامل مرتبط با تحصیل و شبکه‌های اجتماعی اشاره کرد که رابطه آن‌ها با اهمال‌کاری مورد بررسی قرار می‌گیرد. مطالعات نشان داده‌اند که درک سطح بالای استرس در دانشجویان سبب افت عملکرد تحصیلی می‌شود. 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 رشته‌های پزشکی بسیار شایع است (۳۹). مطالعات متعدد نشان دادند که اهمال کاری با پیشرفت پایین‌تر 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 نمی‌باشند. گرچه ممکن است پیامدهای منفی اهمال‌کاری 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 می‌گیرند، غیرقابل جبران است و اهمیت بالای شناخت شیوع اهمال‌کاری و پیشینه‌های اساسی آن در بین دانشجویان پزشکی مورد توجه قرار گرفته است (۴۰). علاقه‌مندی به رشته به معنای عاطفه و احساس مثبت دربارهٔ رشته تحصیلی خود می‌باشد و افرادی که علاقه به رشته دارند با جدیت و پشتکار تکالیف شان را انجام می‌دهند، در برابر دشواری های درس ها تحمل و شکیبایی داشته و موفق شدن در رشته‌اش را دوست دارد. پیش بینی می شود که متغیر علاقه‌مندی به رشته با اهمال‌کاری رابطهٔ منفی داشته باشد. چرا که فردی که به رشته‌اش علاقه دارد با کنجکاوی و مشتاقانه با

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

مشکلات مربوط به آن را درگیر می شود و تکالیف مربوط به آن رشته برایش جذاب است. همچنین در مطالعه دیگری نشان داده شد که حدود ۵۰ در صد از افراد، اهمال‌کاری خود را به ویژگی کار خود نسبت می‌دهند. وقتی که علاقه به رشته کافی نباشد ناخوشایندی از تکالیف نیز بیشتر شده و احتمال اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری تحصیلی شناخته شده است. اعتیاد به اینترنت که توصیف کننده 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 سرگرم کننده‌ای را جهت کاهش استرس درک کند و هم به عنوان عامل منحرف‌کننده و فعال‌کننده اهمال‌کاری 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 می شود. حیات و همکاران (۲۰۲۰) نقش اعتیاد به اینترنت را به ویژه در دانشجویان پزشکی در حیطه اهمال‌کاری 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 اهمال‌کاری تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی بالا است. با توجه به طیف گسترده تأثیر و پیامد اهمال‌کاری 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. همین طور برای تعیین اثربخشی شیوه‌های پیشنهادی مطالعه مداخله‌ای طراحی و اجرا گردد.

تقدیر و تشکر

کد اخلاق مطالعه حاضر IR.MAZUMS.REC.1399.7872 می باشد که در دانشگاه علوم پزشکی مازندران ثبت گردیده است. بدین وسیله ازکمیته 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. Kármen 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

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

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, Bzowyckyj 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 DisordersatKerman 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, Abdkhodaee 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

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]

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.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-28]