دارای موافقت اصولی جهت اخذ رتبه علمی پژوهشی از کمیسیون نشریات پزشکی

انجمن علمی پرستاری ایران

پژوهش توانبخشی در پرستاری

دوره اول شماره ۳ بهار ۱۳۹٤ شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۸۳-٤۳٤X

بررسی توانمندی سالمندان با بیماری‌های قلبی و عروقی در دریافت حمایت اجتماعی..... ۱

سیده مریم موسوی، مریم روانی پور، شهناز پولادی، نیلوفر معتمد، مریم برکت

مقایسه ی عملکرد شناختی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروز و همتایان عادی..... ۱۳

دکتر منصور بیرامی، دکتر تورج هاشمی، دکتر علی اکبر طاهر اقدم، دکتر مجید محمودعلیلو، بهزاد نیکزاد

تعیین روایی ملاک مقیاس تبعیت از رژیم دارویی موریسکی در بیماران دیابتی نوع دو..... ۲٤

رضا قانعی قشلاق، عباس عبادی، علی اکبر ویسی رایگانی، کیان نوروزی تبریزی، اصغر دالوندی، حسن محمودی

اثربخشی مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل بر عزت¬نفس، عملکرد و اهمال¬کاری تحصیلی دانش¬آموزان مقطع متوسطه..... ۳۳

عزت الله قدم پور، فاطمه امیری، معصومه زنگی آبادی، مسلم اصلی آزاد

رابطه سبک‌های دلبستگی با هیجان خواهی در دختران دبیرستانی شهر اصفهان..... ٤٥

مرضیه جلوانی، احمد عابدی، اصغر آقایی جشوقانی

مقایسه‌ی معنای زندگی و امیدواری در معلولین ضایعه نخاعی، نابینا و افراد غیر معلول..... ٥٤

آناهیتا خدابخشی کولایی، اعظم اسماعیلی فر، محمدرضا فاسفی نژاد

مقایسه بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قلدر خشمگین با بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قربانی قلدری و کودکان عادی شهر تبریز..... ٦٥

سپیده کاظمی، منصور بیرامی، یزدان موحدی

پرستاری از راه دور در مراقبت بیماری‌های مزمن: یک مرور نظام‌مند..... ۷٦

امین اجلی، مسعود فلاحی خشکناب

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

به نام خداوند جان و خرد

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری

فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره اول، شماره ۳ - بهار ۱۳۹٤

•**صاحب امتیاز:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**مدیر مسؤول:** دکتر کیان نوروزی

•**سردبیر:** دکتر مسعود فلاحی خشکناب

•**مدیر اجرایی:** زهرا تمیزی

•**کارشناس نشریه:** اکرم پورولی

•**شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی:** ۳۲۹۶۱/۹۲ مورخ ۱۳۹۲/۱۱/۲۳

•**شماره بین المللی نشریه چاپی:** ISSN: ۲۳۸۳-۴۳۴X مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۱۰

•**شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی:** e-ISSN: ۲۳۸۳-۴۳۵۸ مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۱۰

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر نرگس ارسلانی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر اصغر دالوندی، استادیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر مریم روانی پور دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر مسعود فلاحی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار آموزش پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر فرحناز محمدی، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سهیل نجفی، استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر منیر نوبهار، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان
- دکتر کیان نوروزی تبریزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضانیکبخت نصرآبادی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی کریموی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• داوران این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

فاطمه پاشایی
زهرا تمیزی
نسرین جعفری گلستان
طیبه حسن تهرانی
دکتر آناهیتا خدابخشی کولایی
دکتر مریم روانی پور
دکتر کوروش زارع
دکتر محمد علی سلیمانی
مرتضی شمسی زاده
دکتر رضا ضیغمی
رضا قانعی قشلاق
داود عرب قهستانی
زهرا مختاری
یزدان موحدی
دکتر منیر نوبهار

• **ویراستار انگلیسی:** دکتر کیان نوروزی

• **ویراستار فارسی:** دکتر کیان نوروزی

•**حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی

•**طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

•**ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**نشانی:** تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

•**کدپستی:** ۱٤۱۹۷۳۳۱۷۱ **صندوق پستی:** ۱٤۱۹۵/۳۹۸ **تلفن و نمابر:** ٦٦۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@ijrn.ir, **Website:** http://ijrn.ir

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

پژوهش توانبخشی در پرستاری دوره اول، شماره ۳ بهار ۱۳۹۴ ۴۴-۳۳

اثربخشی مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل بر عزت‌نفس، عملکرد و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان مقطع متوسطه

*عزت الله قدم پور[۱]، فاطمه امیری[۲]، معصومه زنگی آبادی[۳]، مسلم اصلی آزاد[۴]

چکیده

مقدمه: تعلل‌ورزی، یک پدیده رفتاری است که به صورت به تأخیر انداختن تکالیف توصیف شده و موجب ایجاد استرس، احساس گناه و کاهش شدید بازدهی فردی می‌شود. این پدیده رفتاری به دلیل عدم تعهد فرد به تکالیف و مسؤولیت‌ها، باعث می‌شود شخص تأیید اجتماعی‌اش را از دست داده و در تعاملات اجتماعی به مشکل اساسی برخورد نماید. لذا هدف پژوهش حاضر اثربخشی مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل بر عزت‌نفس، عملکرد و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان شهرستان دلفان بود.

روش: این پژوهش به شیوه‌ی آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه شاهد اجرا شد. جامعه آماری شامل کلیه‌ی دانش آموزان پسر دبیرستان‌های نورآباد (دلفان) در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ بودند. به منظور انجام این پژوهش، از میان جامعه آماری ۶۰ دانش‌آموز واجد شرایط به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و در سه گروه مداخله و یک گروه شاهد به شکل تصادفی تقسیم شدند (در هر گروه ۱۵ دانش‌آموز). ابزارهای مورداستفاده شامل پرسشنامه‌های اهمال‌کاری، عزت نفس و همچنین معدل ترم تحصیلی دانش‌آموزان بود. در فرآیند اجرا، گروه مداخله به مدت ۱۰ جلسهٔ تحت آموزش قرارگرفته و گروه شاهد هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکردند. داده‌های به‌دست‌آمده با روش آماری تحلیل کوواریانس توسط نسخه ۲۰ نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل بر عملکرد تحصیلی، عزت‌نفس و اهمال‌کاری دانش‌آموزان مؤثر بوده و منجر به بهبود عملکرد تحصیلی و عزت‌نفس و کاهش اهمال‌کاری در دانش‌آموزان اهمال‌کار شده است ($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: به‌طورکلی می‌توان گفت که آموزش مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل به افزایش سلامت روان (عزت‌نفس) منجر می‌شود و در پیشگیری از اهمال‌کاری نقشی مؤثر دارد.

کلیدواژه‌ها: مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل، اهمال‌کاری، عزت‌نفس، دانش‌آموزان دبیرستانی.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۹/۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۱/۲۰

۱- استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران. **(نویسنده مسؤول)**
پست الکترونیکی: Eghadampour92@yahoo.com
۲- دانشجوی دکتری روان‌شناسی، عضو علمی دانشگاه پیام نور لرستان، دلفان، ایران.
۳- دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.
۴- دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

مقدمه

یکی از شایع‌ترین مشکلات در سطوح مختلف تحصیلی، تعلل‌ورزی آموزشی یا همان اهمال‌کاری procrastination است (۱). اهمال‌کاری معادل سهل‌انگاری و به تعویق انداختن می‌باشد. اهمال‌کاری به تعبیر Ellis و Knaus آن است که کاری که برای اجرای آن تصمیمی گرفته می‌شود بدون دلیل مشخصی به آینده محول شود درحالی‌که انجام آن کار می‌تواند حداقل برای خود فرد نتایجی را در برداشته باشد و درعین‌حال، انجام ندادن آن نیز به زیان شخص بوده و باعث سرزنش کردن خود می‌شود (۲). سایر محققان نیز در تعریف اهمال‌کاری، به کاهلی و امروز و فردا کردن در انجام کارهای مهم (در زمان مورد انتظار) همراه با تجارب ذهنی ناراحت‌کننده اشاره نموده‌اند. اهمال‌کاری مستلزم تأخیر در تصمیم‌گیری است و منجر به بروز رفتارهای تأخیری به شکل‌های گوناگون می‌شود، فرد اهمال‌کار نمی‌تواند تصمیم بگیرد که چه فعالیت‌هایی را در چه زمانی و بر اساس کدام اولویت باید انجام دهد (۳). اهمال‌کاری با توجه به پیچیدگی و مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری آن، تظاهرات گوناگونی دارد؛ از آن جمله می‌توان به اهمال‌کاری تحصیلی، اهمال‌کاری در تصمیم‌گیری، اهمال‌کاری روان‌رنجورانه و اهمال‌کاری وسواس گونه اشاره کرد (۴، ۵). متداول‌ترین شکل آن در حوزه تعلیم و تربیت، اهمال‌کاری تحصیلی است که یک رویداد فراگیر، به‌ویژه در دانش‌آموزان است (۶،۷،۸). Rothblum و همکاران این نوع اهمال‌کاری را تمایل غالب و همیشگی فراگیران برای به تعویق انداختن فعالیت‌های تحصیلی تعریف کرده‌اند که تقریباً همیشه با اضطراب توأم است (۹). در سال‌های اخیر، اهمال‌کاری تحصیلی به‌عنوان نوعی "نقص در خودتنظیمی" به معنای ناتوانی فرد در کنترل افکار، هیجانات، عواطف و عملکرد مطابق با معیارهای موردنظر خود مطرح‌شده است (۱۰). یکی از جلوه‌های "نقص در خودتنظیمی" در اهمال‌کاری تحصیلی، تمایل به «تنزیل موقت» است که در آن فرد پاداش‌های کوچک اما در دسترس را به پاداش‌های بزرگ اما دور از دسترس ترجیح می‌دهد (۱۱). تنزیل موقت و به‌تبع آن اهمال‌کاری تحصیلی، تابع برخی عوامل موقعیتی، نظیر تأخیر در پاداش و آزاردهندگی تکلیف و برخی ویژگی‌های شخصیتی از قبیل پایین بودن خودآگاهی، بی‌نظمی ذهنی، خودکنترلی کم و نقصان انگیزش پیشرفت است (۱۲). برخی از مهم‌ترین علت‌های اهمال‌کاری تحصیلی از دیدگاه صاحب‌نظران شامل سبک‌های فرزند پروری، کمال‌گرایی، عزت‌نفس پایین، تکالیف مشکل و آزاردهنده، خودکارآمدی تحصیلی، سبک‌های یادگیری، عدم برنامه‌ریزی مناسب مطالعه، عادت‌های مطالعه می‌باشند (۱۳). اهمال‌کاری تأثیر نامطلوبی بر شخصیت، یادگیری و موفقیت دانش‌آموزان در تمام سطوح دارد (۱۴). Essau و همکاران معتقدند که اهمال‌کاری زیاد باعث می‌شود دانش‌آموزان قادر به تنظیم و سازمان‌دهی برای رسیدن به اهداف تحصیلی خود نباشند و این باعث افسردگی و اضطراب آن‌ها می‌شود (۱۵). علاوه بر این اهمال‌کاری باعث کاهش اعتمادبه‌نفس و امید به انجام کار (۱۶)، اثرات منفی بر خواب، رژیم غذایی و عادات ورزش داشته و (۱۷،۱۸) منجر به افزایش ترس و نگرانی (۱۹) و ایجاد اضطراب برای دستیابی به اهداف (۲۰)، تقلب، سرقت ادبی و مصرف بیشتر الکل، سیگار و کافئین می‌شود (۲۱).

ازنقطه‌نظر Rosenberg عزت‌نفس نگرشی است که با ارزش خود به‌عنوان یک شخص سروکار دارد، Branden عزت‌نفس را به صورت تجربه‌ی شایسته بودن برای رویارویی با چالش‌های اساسی زندگی تعریف کرده است (۲۲).

Coopersmith معتقد است منظور از عزت‌نفس ارزیابی فرد از خویش است که آن را از طریق توجه به خویش به دست می‌آورد و نشانه‌ی نگرشی می‌باشد از تأیید یا عدم‌تأیید و میزانی که فرد به توانایی، موفقیت و ارزش خویش اعتقاد دارد (۱۳). بر اساس پژوهش Horowitz و همکاران تعلل بر کارآمدی و روحیه دانش آموزان تأثیر منفی داشته (۲۳) و به نظر می‌رسد یکی از پیامدهای اهمال‌کاری، کاهش ادراک کارآمدی است که از مؤلفه‌های عزت‌نفس محسوب می‌شود (۲۴). علاوه بر این، پژوهش‌های بسیاری به رابطه بین عملکرد ضعیف و اهمال‌کاری در اشخاص اشاره نموده‌اند (۶). پژوهش‌های متعددی نیز در زمینه تأثیر برخی از اقدامات درمانی بر کاهش

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

اثرات منفی اهمال‌کاری صورت گرفته است که می‌توان به پژوهش شهنی ییلاق و همکاران اشاره کرد که به بررسی شیوع اهمال‌کاری و تأثیر درمان‌های شناختی ـ رفتاری بر کاهش تعلل در دانش‌آموزان پرداختند که نتایج بیانگر کاهش معنی‌دار اهمال‌کاری با به کار بردن این نوع از درمان و مدیریت رفتار بود (۲۵). از سوی دیگر شیرافکن و همکاران در پژوهش خود با به کار بردن مهارت‌های مدیریت زمان که یکی از عوامل کاهش-دهنده اهمال‌کاری است توانستند به‌طور معنی‌داری اهمال‌کاری دانشجویان را کاهش دهند (۲۶). در همین راستا Van Eerde با آموزش مدیریت زمان توانست تعلل موجود در کارمندان را تقلیل دهد (۲۷). همچنین مداخله گروهی درمان شناختی ـ رفتاری Hocker و همکاران به کاهش معنی‌دار اهمال‌کاری در دانشجویان انجامید (۲۸). فرقانی و همکاران در پژوهشی به مقایسه‌ی اثربخشی آموزش گروهی شناختی رفتاری بر عزت‌نفس دانش‌آموزان دبیرستانی پرداختند که نتایج بیانگر تأثیر مثبت آموزش گروهی شناختی رفتاری بر افزایش عزت-نفس بود (۲۹).

با توجه به موارد فوق، اهمال‌کاری یکی از رفتارهای مخربی است که بر بسیاری از جنبه‌های فردی و اجتماعی (سرقت، مصرف مواد، عادات غذایی نامناسب و ...) افراد تأثیر می‌گذارد. ازآنجایی‌که دانش‌آموزان از گروه‌هایی هستند که با مشکل اهمال‌کاری درگیر بوده و این مسئله برای آنان و خانواده‌هایشان و نیز سیستم آموزشی چالش‌هایی را ایجاد می-نماید و با توجه به این‌که اهتمام بیشتر به مسئله اهمال‌کاری تحصیلی و برخورد کارشناسانه می‌تواند گامی در جهت حل مسئله‌های آموزشی یادگیرندگان در سطوح مختلف تحصیلی باشد. پژوهشگران با در نظر گرفتن الگوی التقاطی تأثیر شناخت، رفتار و هیجان بر چرخه اهمال‌کاری این فرض را در نظر گرفته‌اند که بر اساس الگوهای شناختی ـ رفتاری، رفتارهای dysfunction (نظیر به تعویق انداختن عمدی یک تکلیف، انجام دادن فعالیت‌های لذت‌بخش به‌جای فعالیت اصلی، انجام دادن تکالیف کم‌اهمیت، معاشرت‌های غیرضروری و خواب روزانه بیش‌ازحد) و شناخت‌های غیرمنطقی (نظیر کمال‌گرایی، نسبت دادن دلایل کار افراد به عوامل خارجی، کم تخمین زدن زمان موردنیاز برای انجام دادن یک تکلیف، باور نداشتن به توانایی خود برای انجام تکلیف)، می‌توانند با ایجاد هیجان‌های منفی نظیر ناکامی، غم و اضطراب وارد چرخه اهمال‌کاری شده و دوره معیوبی برای تداوم اهمال‌کاری ایجاد کنند. چرخه اهمال‌کاری که توسط Saulsman و Nathan (۳۰) طراحی شد با یک تکلیف یا هدف آغاز می‌شود و باعث فعال شدن مفروضه‌ها و قواعد مضر و سپس ایجاد سائق ناراحتی می‌شود و به دنبال آن بهانه‌های اهمال‌کاری فعال می‌شوند و این منجر به فعال شدن اهمال‌کاری می‌گردد و پیامدهای مثبت و منفی اهمال‌کاری باعث ادامه اهمال‌کاری در دفعه‌های دیگر می‌شود. ازاین‌رو انتظار می‌رود آموزش اصلاح رفتارها و افکار مرتبط با اهمال‌کاری و همچنین تنظیم هیجان‌های منفی باعث درهم شکستن چرخه اهمال‌کاری شده و از این رهگذر بتواند به افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان منتهی شود. لذا این پژوهش بر آن است که تأثیر آموزش شناختی ـ رفتاری مدیریت اهمال‌کاری را بر کاهش اهمال‌کاری و افزایش عزت‌نفس و عملکرد تحصیلی مورد بررسی قرار دهد.

روش مطالعه

این پژوهش به شیوه‌ی آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه شاهد اجرا شد. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان پسر دبیرستان‌های شهرستان نورآباد (دلفان) در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ بود. به منظور انجام این پژوهش، تعداد ۶۰ دانش‌آموز پسر از طریق نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و در سه گروه مداخله و یک گروه شاهد قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش، داشتن اهمال‌کاری تحصیلی و عملکرد تحصیلی ضعیف و نداشتن نقایص روان‌شناختی و جسمی حاد بود. همچنین ملاک‌های خروج شامل ابتلاء به بیماری‌های روان-شناختی بارز نظیر اختلال وسواس ـ بی‌اختیاری، افسردگی و غیره (با مصاحبه بالینی بر اساس معیارهای تشخیصی DSM-IV)، مشاجرات و تعارضات خانوادگی، ابتلاء به نقایص جسمانی و بیماری‌های مزمن بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

اهمال‌کاری تحصیلی فرم دانش‌آموز Solomon و Rothblum (APSS) و مقیاس عزت‌نفس استفاده شد. این مقیاس برای بررسی تعلل ورزی تحصیلی در سه حوزه‌ی آماده کردن تکالیف، آمادگی برای امتحان و تهیه گزارش نیمسال طراحی شده است (۳۱). این مقیاس شامل ۲۱ گویه است که واحدهای موردپژوهش پاسخ خود را بر روی یک ابزار پنج نقطه‌ای لیکرت از هرگز با نمره یک تا همیشه با نمره پنج مشخص می‌کردند. علاوه بر ۲۱ سؤال، ۶ سؤال (۷،۸،۱۸،۱۹،۲۶،۲۷) نیز برای سنجش دو ویژگی "احساس ناراحتی از اهمال‌کار بودن و تمایل به تغییر عادت تعلل ورزی" در نظر گرفته‌شده است. Onwuegbuzie و Jiao از دانشگاه فلوریدا جنوبی، ضریب آلفای کرونباخ را برای سه حوزه این پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۷۶ محاسبه کرده‌اند (۳۲). همچنین زارعی که از این ابزار در تحقیق خود استفاده کرده است، پایایی آن را به روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش کرده است (۳۳). جوکار و دلاورپور در پژوهش خود به منظور تعیین روایی مقیاس اهمال‌کاری تحصیلی از روش تحلیل عاملی و همبستگی گویه با نمره کل استفاده کرده‌اند. در بررسی مقدماتی برای انجام تحلیل عاملی، مقدار (kmo) برابر ۰/۸۸ و همبستگی گویه ها با نمره کل آزمون در سطحی مطلوب و معنی‌دار گزارش شده است. به منظور تعیین پایایی مقیاس اهمال‌کاری تحصیلی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ۰/۸۶ محاسبه گردید (۱). مقیاس عزت‌نفس یک ابزار ۱۰ سؤالی مبتنی بر روش خودگزارش‌دهی است که توسط Rosenberg طراحی شده است که عزت‌نفس کلی یا بعد شناختی عزت‌نفس را موردسنجش قرار می‌دهد (۳۴). هر سؤال این مقیاس بر روی یک ابزار چهار نقطه‌ای لیکرت از خیلی موافق (نمره ۴) تا کاملاً مخالف (نمره ۱) پاسخ داده می‌شود. نتایج تحقیق Pullmann و Allik نشان داده است که ضریب اعتبار درونی این مقیاس ۰/۸۴ و ضریب‌های همبستگی بازآزمایی با فاصله زمانی دو هفته، پنج ماه و یک سال به ترتیب، ۰/۸۴، ۰/۶۸ و ۰/۶۲ گزارش شده است، همچنین آنان نشان داده‌اند که همبستگی‌های عزت‌نفس Rosenberg با ویژگی‌هایی مانند افسردگی (۰/۵۹-) و مقیاس خودپنداشت (۰/۴۱) نشانگر اعتبار مناسب این ابزار هستند (۳۵). قابلیت اعتبار و اعتماد این مقیاس در ایران به‌وسیله محمدی بررسی شده است و آلفای کرونباخ برای کل گویه‌های آن ۰/۶۹ گزارش شده است (۳۷). در پژوهش حاضر نیز به منظور تعیین پایایی مقیاس عزت‌نفس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ۰/۷۴ به دست آمد.

روش انجام کار بدین‌صورت بود که پژوهشگر از بین آموزشگاه‌های دبیرستانی پسرانه شهرستان دلفان، دو دبیرستان را به شکل تصادفی ساده انتخاب و پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی را در بین دانش آموزان این دو دبیرستان توزیع نمود. پژوهشگر بعد از جمع‌آوری و نمره‌گذاری این پرسشنامه‌ها، با توجه به نمره برش (نمره بالاتر از ۶۰) پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی (۳۳)، دانش آموزان واجد شرایط اهمال‌کاری تحصیلی را تشخیص و ۶۰ دانش‌آموز را به شکل تصادفی انتخاب و جهت شرکت در پژوهش از آنان دعوت به عمل آورد. اهداف مطالعه برای واحدهای موردپژوهش تشریح و رضایت‌نامه کتبی از آن‌ها اخذ گردیده و همچنین به نمونه‌های پژوهش این اطمینان داده شد که اطلاعات آنان به شکل محرمانه در نزد پژوهشگر باقی خواهند ماند، علاوه بر این پژوهشگر متعهد شد که پس از پایان پژوهش به آزمودنی‌های شاهد نیز مهارت‌های شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل را آموزش دهد. سپس واحدهای موردپژوهش به صورت تصادفی در سه گروه مداخله (گروه عزت‌نفس، گروه عملکرد تحصیلی و گروه اهمال‌کاری) و یک گروه شاهد گمارده شدند (۳۷). گروه مداخله به صورت هفتگی یک برنامه ۱۰ جلسه‌ای ۴۵ دقیقه‌ای آموزش شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل را به صورت گروهی توسط پژوهشگر دریافت نمود؛ بنابراین متغیر مستقل در این پژوهش، مداخلات شناختی- رفتاری و متغیرهای وابسته عزت‌نفس، عملکرد و اهمال‌کاری تحصیلی بود. یک هفته پس از اتمام دوره آموزش از هر دو گروه پس-آزمون به عمل آمد. به منظور اجرای برنامه آموزش شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل از بسته آموزشی Saulsman و Nathan استفاده شد که در قالب ۱۰ جلسه آموزشی که شامل

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

راهبردهای شناختی و رفتاری است، استفاده گردید (۳۰). جدول شماره (۱) کلیتی از مؤلفه‌های درمانی و مداخلات خاص استفاده شده در هر جلسه را ارائه می‌کند.

جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نسخه ۲۰ نرم‌افزار SPSS از میانگین، انحراف معیار و برای تعیین اثربخشی مداخله شناختی ـ رفتاری گروه‌های موردمطالعه از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول شماره ۱: خلاصه جلسات درمانی

	مؤلفه‌های درمانی	تمرین/ محتوا
۱	رضایت آگاهانه آشنایی اعضا با یکدیگر و درمانگر	* تعهد نسبت به تکمیل ۱۰ جلسه. * اجرای پرسشنامه‌ی آزمایش. * بیان انتظارات اعضا از گروه، بیان قواعد گروه، مشخص کردن تعداد جلسات و اهداف گروه. * آموزش تعاریف اهمال‌کاری و علل آن.
۲ و۳	بازسازی شناختی	آموزش رابطه‌ی سه‌بعدی تفکر، رفتار، فیزیولوژی و زنجیره‌ی A-B-C (توضیح مدل CBT) * شناخت افکار و بررسی فرآیند آن‌ها * تغییر باورها و ارتباط آن‌ها با تغییر هیجانات * بررسی دو عامل مؤثر بر عزت‌نفس پایین، انتظارات بزرگ و مقایسه کردن خود با دیگران (خود واقعی و خود ایده‌آل) * چگونه خود را کنترل کنیم (آموزش خودکنترلی)، آموزش حل مسئله *تحلیل منطقی رفتارها * تمرین تغییر رفتار و تقویت افکار مثبت و تنبیه افکار منفی.
۴ و۵	مدیریت زمان تنظیم محدودیت‌های زمانی	* آشنایی آزمودنی‌ها با قانون ۲۰ / ۸۰ یا اصل پارتو، طبق این قانون هشتاد درصد از نتایجی که شما به دست می‌آورید نتیجه بیست درصد فعالیت‌های شما است، آشنایی آزمودنی‌ها با مفهوم در نظر گرفتن پیامد کارها، آشنایی آزمودنی‌ها با مفهوم مقاومت در برابر آموزش. * آشنا کردن اعضا با عوامل محدودکننده پیشرفت، آشنا کردن اعضا با تقسیم یک کار بزرگ به بخش‌های کوچک. * آموزش اهمیت مفهوم تعیین محدودیت زمانی هر کار، آشنا کردن اعضا بااهمیت تمرکز کردن نیروهای جسمی، روانی روی یک موضوع و تعیین زمان کارایی فردی. *آشنا کردن اعضا با روش الف. ب. پ. ت. ث، آشنا کردن اعضا با روش تمرکز بر روی اهداف. * آموزش اهمیت مفهوم تعیین محدودیت زمانی هر کار، آشنا کردن اعضا بااهمیت تمرکز کردن نیروهای جسمی، روانی روی یک موضوع و تعیین زمان کارایی فردی.
۶ و۷	آموزش خودگویی سازنده	* آموزش مفهوم خودگویی و انواع آن و نقش خود افراد در خودگویی. *آشنایی با افکار خود مغلوبی، اظهارات مربوط به خود، تحول کنترل خود. *آشنایی با سبک‌های اسنادی، منبع کنترل، معانی نمادین. * آموزش مکالمه‌های درونی مثبت و اثر مکالمات درونی بر روی عملکرد آنان، آموزش مفهوم تنبلی سازنده. * جایگزینی خودگویی انتقادی با خودگویی سازنده.
۸ و۹	ذهن آگاهی	* آموزش هدایت خودکار، حضور ذهن، آموزش وارسی بدنی و تمرکز بر تنفس * ماندن در زمان حال *آموزش فعالیت‌های ارتقادهنده و فعالیت‌های تنزل دهنده، پذیرش جنبه‌های غیرقابل تغییر * آموزش تکنیک هشیاری یا یادمه
۱۰	مرور و اختتام	*خلاصه‌سازی درمان با استفاده از مرور مجدد * موردبحث قرار دادن پایان آموزش و به کار بردن فرایند آموزش CBT مبتنی بر تعلل برای اختتام.

یافته‌ها

واحدهای موردپژوهش در محدوده سنی ۱۵ تا ۱۸ سال قرار داشتند. میانگین و انحراف معیار سنی دانش آموزان حاضر در نمونه پژوهش برابر ۱۵/۶۰±۴/۰۸ بود. در نمونه‌های موردمطالعه ۸ نفر (۱۳ درصد) فرزند اول، ۱۴ نفر (۲۳ درصد) فرزند دوم، ۲۳ نفر (۳۹ درصد) فرزند سوم و ۱۵ نفر (۲۵ درصد) فرزند چهارم و بالاتر بودند. در تجزیه‌وتحلیل توصیفی داده‌ها از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار استفاده شده که نتایج آن در قالب جدول (۲) نشان داده‌شده است.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات اهمال‌کاری تحصیلی، عزت‌نفس و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه شاهد				گروه مداخله			
	پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون	
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
اهمال‌کاری	۱/۹۹	۶۹/۸۶	۲/۸۲	۶۹/۴۰	۳/۴۵	۶۴/۷۳	۳/۱۱	۷۰/۱۳
عزت‌نفس	۱/۳۰	۲۳/۴۶	۱/۸۵	۲۳/۸۰	۱/۶۴	۲۵/۸۶	۲/۰۳	۲۳/۸۶
عملکرد تحصیلی	۰/۹۱	۱۳/۵۳	۱/۰۵	۱۳/۶۰	۱/۰۶	۱۵/۱۳	۱/۱۴	۱۳/۸۰

نتایج جدول توصیفی بیانگر این است که نمرات پس‌آزمون گروه‌های مداخله نسبت به نمرات پس‌آزمون گروه شاهد دارای تغییراتی شده است. لذا جهت بررسی این تفاوت به بررسی نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پرداخته می‌شود. پس از بررسی نرمال بودن توزیع نمرات هر سه متغیر اهمال‌کاری، عزت‌نفس و عملکرد تحصیلی ($P>۰/۰۵$) و شرایط برابری واریانس‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

نتایج آزمون‌های یک متغیری F، تفاوت معنی‌داری را بین دانش‌آموزان گروه‌های مداخله و شاهد از لحاظ اهمال‌کاری تحصیلی، عزت‌نفس و عملکرد تحصیلی را نشان می‌دهد ($P\leq۰/۰۰۱$). به‌عبارت‌دیگر، این یافته‌ها بیانگر افزایش عزت‌نفس و عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال‌کاری در گروه مداخله نسبت به گروه شاهد بود. در متغیرهای اهمال‌کاری تحصیلی، عزت‌نفس و عملکرد تحصیلی به ترتیب ۵۷، ۴۱ و ۴۰ درصد واریانس به‌وسیله متغیر گروه‌بندی تبیین می‌شود (جدول ۳).

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل کوواریانس (آنکوا) نمرات پس‌آزمون اهمال‌کاری تحصیلی، عزت‌نفس و عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان گروه‌های مداخله و گروه شاهد

	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان
تأثیر پیش‌آزمون	اهمال‌کاری	۵۸/۵۴	۱	۵۸/۵۴	۹/۶۳	۰/۰۰۴	۰/۲۶	۰/۸۴
	عزت‌نفس	۰/۷۴	۱	۰/۷۴	۰/۳۲	۰/۵۷	۰/۰۱	۰/۰۸
	عملکرد تحصیلی	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۰۵
عضویت گروهی	اهمال‌کاری	۲۲۲/۴۳	۱	۲۲۲/۴۳	۳۶/۵۹	$P\leq۰/۰۰۱$	۰/۵۷	۱
	عزت‌نفس	۴۳/۳۸	۱	۴۳/۳۸	۱۹/۲۹	$P\leq۰/۰۰۱$	۰/۴۱	۰/۹۸
	عملکرد تحصیلی	۱۸/۹۴	۱	۱۸/۹۴	۱۸/۶۳	$P\leq۰/۰۰۱$	۰/۴۰	۰/۹۸
خطا	اهمال‌کاری	۱۶۴/۱۲	۲۷	۶/۰۷				
	عزت‌نفس	۶۰/۷۲	۲۷	۲/۲۴				
	عملکرد تحصیلی	۲۷/۴۵	۲۷	۱/۰۱				
کل	اهمال‌کاری	۲۳۶۲۹۹	۳۰					
	عزت‌نفس	۱۸۳۵۸	۳۰					
	عملکرد تحصیلی	۶۲۱۰	۳۰					

بحث

هدف پژوهش حاضر اثربخشی مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل بر افزایش عزت‌نفس، عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان بود.

یافته‌های پژوهش بیانگر این است که آموزش شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل در گروه مداخله منجر به کاهش اهمال‌کاری دانش‌آموزان پسر نسبت به گروه شاهد شده است. این نتایج با یافته‌های پژوهشی Van Eerde (۲۷)، Klassen (۳۸)، Hoker (۳۹) و Galimba (۴۰) مبنی بر اینکه مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل موجب کاهش تعلل‌ورزی دانش‌آموزان می‌شود، همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

گفت که مداخله شناختی ـ رفتاری سبب افزایش آگاهی دانش-آموزان از میزان اهمال‌کاری‌شان شده است و چون خودآگاهی خطاهای شناختی و افکار غیرمنطقی افراد را نمایان می‌سازد دانش‌آموزان درصدد تغییر آن‌ها برآمده‌اند. همچنین آموزش مهارت‌های تصمیم‌گیری، تعیین محدودیت‌های زمانی و مهارت‌های حل مسئله سبب شده است که دانش‌آموزان در حل مسائل زندگی روزمره روش‌هایی را بیاموزند و برای مقابله بهتر با مشکلات به‌جای واکنش‌های تکانشی و عجولانه از روش گام‌به‌گام حل مسئله استفاده کنند. در پژوهش حاضر به منظور کاهش اهمال‌کاری از روش "سازمان‌دهی اولویت‌ها" استفاده شده است که آزمودنی‌ها یاد گرفتند که اهداف شان را اولویت-بندی کنند و آن‌ها را برای خود روشن سازند و ازآنجاکه به اعتقاد Fiore یکی از دلایل اهمال‌کاری نامشخص بودن هدف برای خود فرد است بنابراین انتظار می‌رود که اهمال‌کاری آزمودنی‌ها به‌واسطه روش سازمان‌دهی اولویت‌ها کاهش یابد (۴۱). از طرفی افراد اهمال‌کار تصوری غیرواقع‌بینانه در مورد زمان انجام یک فعالیت دارند، در این پژوهش از روش "۵ دقیقه‌ای" استفاده شد که به‌واسطه آن افراد به شروع کار ترغیب می‌شدند. به نظر Saulsman و Nathanچرخه اهمال‌کاری با یک هدف یا تکلیف آغاز می‌شود که پس‌ازآن فرد اهمال‌کار از همان ابتدا به‌طور هدفمند فعالیت می‌کند و بدین ترتیب میزان اهمال‌کاری کاهش می‌یابد (۳۰). در این پژوهش نیز با آموزش "تخمین زمان" با استفاده از پروتکل Saulsman و Nathan (۳۰) اهمال‌کاری کاهش‌یافته بود (۳۸). علاوه بر این در مطالعه حاضر از فنون بازسازی شناختی و هدایت خودگویی برای مدیریت اهمال‌کاری استفاده شده است که نتایج این مطالعه با یافته‌های پژوهش Hocker و همکاران که از مداخله شناختی ـ رفتاری گروهی برای مدیریت اهمال‌کاری دانشجویان دختر استفاده کرده بودند (۲۸) و نیز با نتایج پژوهش شهنی‌ییلاق و همکاران که مداخله شناختی ـ رفتاری و مدیریت رفتار را برای کاهش تعلل دانش‌آموزان دختر و پسر به‌کاربرده بودند همسو است (۲۵).

همان‌گونه که ذکر شد در این پژوهش روش اولویت‌بندی فعالیت‌ها و روش ۵ دقیقه‌ای مورداستفاده قرارگرفته است که بخشی از روش مدیریت زمان است که با نتایج Van Eerde که این روش را به کاربرد همسو است (۲۷). همچنین بر اساس نظریه "کم‌انگاری انتظار" افراد اهمال‌کار اهدافی که کوتاه‌مدت و همراه با پاداش فوری باشند را به اهداف بلندمدت ترجیح می-دهند، ازاین‌رو در این پژوهش، با آموزش "اولویت‌بندی فعالیت-ها" و بازسازی شناختی به افراد آموزش داده شد که به بازسازی شناختی پرداخته و باور ناکارآمد مذکور را تصحیح کنند و همچنین با اولویت‌بندی اهداف به اهداف طولانی‌مدت خود هم در زمان مناسب بپردازند تا از این راه در انجام دادن فعالیت‌ها کمتر تعلل کنند. از سوی دیگر به نظر Horowitz و همکاران یکی از دلایل اهمال‌کاری، خستگی است که در این پژوهش با آموزش روش "محدودیت زمانی" به آزمودنی‌ها کمک شد که بر اهمال‌کاری خود غلبه کنند (۲۳).

همچنین نتایج پژوهش بیانگر این است که مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل منجر به افزایش عزت‌نفس در واحدهای موردپژوهش در گروه مداخله می‌گردد. پژوهش‌های زیادی اثربخشی آموزش‌های شناختی ـ رفتاری را در افزایش عزت‌نفس نشان داده است که ازجمله‌ی آن‌ها می‌توان از تحقیق Hoker (۳۹)، Van Eerde (۲۷)، Epstein(۴۲)، Chang و Farrehi (۴۳)، شهنی‌ییلاق و همکاران (۲۵) امامی و همکاران (۴۴) نام برد که همسو با پژوهش حاضر و حاکی از تأثیر این درمان در افزایش عزت‌نفس می‌باشند. در تبیین چگونگی تأثیر مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل بر افزایش عزت‌نفس باید اشاره کرد که مهم‌ترین منابع تأثیرگذار بر پیدایش و افزایش عزت‌نفس، مؤلفه‌های شناختی، مقایسه‌ی خود با دیگران و واکنش دیگران هستند (۳۹). به‌عبارت‌دیگر در این دیدگاه عوامل شناختی، مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر میزان عزت‌نفس هستند؛ ضمن این‌که در این رویکرد فرض زیربنایی آن است که تغییر شناخت، منجر به تغییرهای رفتاری و هیجانی نیز می‌شود؛ بنابراین با توجه به این رویکرد از طریق اصلاح و تغییر مؤلفه‌های شناختی ناکارآمد که موجب تغییرات هیجانی و

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

رفتاری شده می‌توان میزان عزت‌نفس را افزایش داد. به نظر Saulsman و Nathan(۳۰) و Fiore (۴۱) افراد اهمال-کار دارای این مفروضه ناکارآمد هستند که باید همیشه کارها کامل و بی‌نقص باشد و طبق روش آن‌ها انجام شود و در غیر این صورت احساس رضایت نمی‌کنند؛ بنابراین در پژوهش حاضر از روش "هدایت خودگویی‌ها" و جایگزین کردن آن‌ها با قواعد و مفروضه‌های ناکارآمد استفاده شده است که به‌واسطه بازسازی شناختی احساس رضایتی در آن‌ها ایجاد می‌شود که انتظار می‌رود عزت‌نفس آن‌ها افزایش یابد. همچنین تغییر شناختی در درمان شناختی رفتاری مبتنی بر تعلل به این صورت ایجاد می‌شود که شرکت‌کنندگان ترغیب می‌شوند به تنش به‌عنوان یک چالش و نه یک تهدید بنگرند و افکارشان را بدون قضاوت و داوری در مورد آن‌ها بپذیرند (۴۵). همچنین به شرکت‌کنندگان آموزش داده می‌شود هرگاه افکار یا احساس منفی در آن‌های ایجاد شد اجازه دهند که افکار به همان صورت در ذهنشان باقی بمانند و الگوهایی برای آموزش مهارت‌های تمرکززدایی فراهم می‌کنند و از روش‌هایی برای پردازش اطلاعاتی که چرخه‌های فکر ـ خلق را تداوم می‌بخشد، استفاده می‌کنند (۳۰).

علاوه بر این نتایج پژوهش بیانگر این است که مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل منجر به افزایش عملکرد تحصیلی در واحدهای موردپژوهش در گروه مداخله می‌گردد. این نتایج با یافته‌های پژوهشی Klassen (۳۸)، Hoker (۳۹)، Steel (۱۲)، Blunt و همکاران (۴۶) Van Eerde (۲۷)،Galimba (۴۰) مبنی بر اینکه مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل موجب بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می-شود، همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تعلل نتیجه شکست در خودنظم‌دهی می‌باشد و خودنظم‌دهی در یادگیری، عاملی مهم در پیشرفت تحصیلی است و آن‌هایی که راهبردهای خودنظم‌دهی را بیشتر به کار می‌گیرند، در تحصیل خود بیشتر پیشرفت می‌کنند، بنابراین در این پژوهش به منظور نظم‌دهی به مطالعه، راهبردهای خودنظم‌دهی مورداستفاده قرارگرفته است که انتظار می‌رفت نتایج نمرات دانش آموزان نمونه پژوهش در ترم بعدی تحصیلی پس از مداخله در گروه مداخله افزایش پیدا کند. از سوی دیگر در پژوهش شهنی‌ییلاق و همکاران (۲۵)، عملکرد تحصیلی با تعلل رابطه منفی دارد و با بهبود تعلل، احتمال بهبود عملکرد تحصیلی وجود دارد که یافته‌ها با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد. همچنین با توجه به پژوهش شیرافکن و همکاران مدیریت زمان و تعلل همبستگی منفی دارند و ازآنجایی‌که در پژوهش حاضر از روش مدیریت زمان استفاده شده است انتظار می‌رفت با به کار بردن این روش، تعلل دانش‌آموزان کاهش و درنتیجه عملکرد دانش-آموزان در ترم تحصیلی بعد بهبود پیدا کند که این نتیجه همسو با نتایج پژوهش حاضر است (۲۶).

نتیجه‌گیری نهایی

به‌طور خلاصه، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش درمانی شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل، می‌تواند بر افزایش عزت‌نفس و عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال‌کاری دانش‌آموزان تأثیرگذار باشد. بر این اساس، می‌توان به دو دسته پیامد عملی و نظری پژوهش اشاره کرد. در سطح عملی، با تهیهٔ برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای اصلاح و تغییر ویژگی‌های شخصیتی، می‌توان مهارت‌ها و راهبردهای مناسب و کارآمد در زمینه بهبود عملکرد تحصیلی و عزت‌نفس را به فرد آموزش داد و در سطح نظری، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند به غنای نظریه‌های فعلی مربوط به شخصیت و آموزش شناختی ـ رفتاری کمک کند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر فشرده بودن زمان اجرای جلسات آموزشی هر هفته یک جلسه بود که زمان انجام برخی از تمرین‌ها و پیگیری آن‌ها را با فشردگی و محدودیت همراه نمود، همچنین عدم امکان آموزش شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل به‌طور انفرادی و نیز مختص بودن نمونه‌ها به دبیرستان‌های پسرانه شهرستان نورآباد (دلفان) بود که تعمیم‌پذیری نتایج را به شهرهای دیگر و دیگر دانش‌آموزان ازجمله دانش‌آموزان دختر را با مشکل مواجه می‌سازد. در خاتمه به پژوهشگران پیشنهاد می‌گردد که با توجه به نتایج مثبت آموزش مدیریت اهمال‌کاری این روش در سایر دانش‌آموزان با

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

گروه‌های سنی و جنسیت متفاوت و نیز در مراکز اداری و سازمان‌های گوناگون مورداستفاده قرار بگیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود آموزش شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل در مدت طولانی‌تری اجرا گردد تا نتیجه حاصل از آن به‌ویژه در مؤلفه عملکرد تحصیلی مؤثرتر واقع شود.

تشکر و قدردانی

از مسئولین محترم آموزش و پرورش شهرستان دلفان و کلیه دانش‌آموزان و خانواده‌های محترم آنان که بدون کمک و یاری همه این عزیزان انجام پژوهش میسر نمی‌گشت تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

1- Jokar B, Delavarpour M. Procrastination related educational development goals. Modern Educational Thought. 2008; 3(3-4):61-80. (In Persian)

2- Ellis A, Knaus WJ. Overcoming procrastination (Rev. ed). NY: New American Library 2002.

3- Specter M, Ferrari J. Time orientations of procrastinators: Focusing on the past, present, or future? Journal of Social Behavior & Personality. 2000; 15(5): 185-196.

4- Effert B, Ferrarie J. Decisional procrastination: Examining personality correlates. Journal of Social Behavior and Personality. 1989; 4(1): 151-156.

5- Ferrari JR. Procrastination as self-regulation failure of performance: effects of cognitive load, self-awareness, and time limits on Working Best under Pressure. European Journal of Personality 2001; 15(5): 391–406.

6- Steel P, Brothen T, Wambach C. Procrastination and personality, performance, and mood. Personality and Individual Differences. 2001; 30(1): 95-106.

7- Moon SM, Illingworth A J. Exploring the dynamic nature of procrastination: a latent growth curve analysis of academic procrastination. Personality and Individual Differences. 2005; 38(8): 297–309.

8- Hussain I, Sultan S. Analysis of procrastination among university students. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2010; 5: 1897–1904.

9- Rothblum E D, Solomon L J, Murakami J. Affective, cognitive, and behavioral differences between high and low procrastinators. Journal of Counseling Psychology. 1986; 33(4): 387- 394.

10- Farran B. Predictors of academic procrastination in college students. Unpublished PhD Dissertation. New York: Fordham University. 2004.

11- Howell A J, Watson D C, Powell R A, Buro K. Academic procrastination: The pattern and correlates of behavioral postponement. Personality and Individual Differences. 2006; 40(8):1519–1530.

12- Steel, P. Procrastination and performance. Personality and Individual Differences. 2007; 30: 54-63.

13- Odaci H. Academic self-efficacy and academic procrastination as predictors of problematic internet use in university students. Computers & Education. 2010; 54(4): 1109-1113.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

14-Klassen RM, Krawchuk LL, Lynch SL, Rajani S. Procrastination and motivation of undergraduates with learning Disabilities Reaserch and practice. 2008; 23(3): 137- 147.

15-Essau CA, Ederer EM, Ocallaghan J, Aschemann B. doing it now or later? Correlates, predictors and prevention of academic, decisional and general procrastination among students in Austria. A poster presentation at the 8th Alps- Adria psychology conference. Octobr 2-4, Ljubljana, Slovenia. 2008.

16-Steel P. The nature of procrastination: meta- analytic and Theoretical review of quintessential selfregulatory failure. Psychological bulletin. By the American psychological association. 2007; 133(1): 65- 94.

17-Pala A, Akyildiz M, Bagci C. Academic procrastination behavior of pre- service teachers of Celal Bayar University. Procedia- social and Bihavioral sciences. 2011; 29: 1418-1425.

18-Chu AHC, Choi JN. Rethinking procrastination: positive effects of "active" procrastination bihaviour on attitudes and performance. Journal of social psychology. 2005; 145(3): 245- 264.

19-Hoover E. Tomorrow I love ya! Chronicle of higher education. Psychometric characteristics of the revised procrastination. 2005; 52(16): 45-58.

20-Scher S, Nelson L. Academic procrastination: Affect, Achivment, Goals and anxiety. Presentation at American psychological Association Annual convention, Chicago, August 2002: 22-25.

21-Goode C. Effects of Academic Procrastination: Students Procrastination Affects More Than Grades. Retrieved from website http://homeworktree.com/media/news-releases/academic-procrastinationHaccessed on October 13, 2008.

22-Chang EC. Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice. Washington, DC: American Psychological Association. 2001: 1-13.

23-Horowitz M, Marmar C, Krupnick J, Wilner N, Kaltreider N, Wallerstein R. Personality, Styles and Brief Psychotherapy. New York: Basic Books. 1984.

24-Shokri F. The effectiveness of stress management training on perceived procrastination, self-esteem, and the components of metacognition and student academic performance. Master's dissertation. Piam nour University. 2010. (In Persian)

25-Shani Yeilaq M, Honarmand M, haghighi J, Salamati S. Prevalence and impact of delayed cognitive behavior therapy and behavior management techniques to reduce high school students in the city of Ahvaz. Journal of Educational Psychology. 2006; 13(3): 1-30.(In Persian)

26-ShirAfkan A, Norani pour R, Karimi Y, Esmaeili M. Effective time management skills training to student's ca'canny and perfectionism. News and Business Research Journal. 2009; 7(27): 27-50. (Persian).

27-Van Eerde W. A meta-analytically derived nomological network of procrastination. Personality and Indivitual Differences. 2003; 35(6): 1401–1418.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

28-Hocker A, Engberding M, Beissner J, Rist F. Evaluation of Cognitive- Behavioral Intervention for Procrastination. Verhaltenstherapie. 2008; 18(4): 223-229.

29- Toroghi FO, Jvanbakht M, Bayazi M, Sahebi A, Vahidi SH, Drodgar KH. Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on self-esteem and the reality of high school students. Journal of Mental Health. 2012;14(2): 72-80.(In Persian)

30-Saulsman L, Nathan P. Put Off procrastination. Perth, Western Australia: Centre for Clinical Interventions. 2008

31-Solomon LJ, Rothblum ED. Academic procrastination Frequency and cognitivebehavioural correlates. Journal of Counseling Psychology 1984; 31(4): 503- 209.

32-Onwuegbuzie AJ, Jiao QG. I will go to the library later: The relationship between academic procrastination and library anxiety. Colleg & Research Libraries. 2000; 61(1): 45- 54.

33-Zarei E, Sheni K M, Sheni Y M. Effect of cognitive and metacognitive strategies in reducing anxiety and increase the performance of female students in the eighth grade science class in Iran. Educational Sciences. 2011; 6(1): 82-67.

34-Rosenberg M. Conceiving the self. New York: basic Books 1979.

35-Pullmann H, Allik J. The Rosenburg self-esteem Scale: Its dimensionality, stability and personality correlates in Estonian. Personality and Individual Differences. 2000; 28(4): 701–715.

36-Mohammadi N. A preliminary study of validity and reliability of the scale esteem. Iranian Journal of Psychology. 2005; 1(4): 313-320.

37-Delavar A. Theoretical and practical research in the humanities and social sciences. Tehran: Roshd; Publication. 2011.(In Persian)

38-Klassen RM, Kuzucu E. Academic procrastination and motivation of adolescents in Turkey. Educational Psychology. 2009;29(1): 69-81

39-Hoker A. evaluation of cognitive-behavioral intervention for procrastination. 2008.

40-Galimba M. managing time: the effects of personal goal setting on resource allocation strategy and task performance. J Psych. 2001; 135(4): 357-367

41-Fiore N. The Now Habit: A Strategic Program For Overcoming Procrastination And Enjoying Guilt-Free Play. New York: Penguin Group 1989.

42-Epstein S. Integration of the cognitive and the psychodynamic unconscious. American psychologist.1994; 49(8): 709-24.

43-Chang EC, Farrehi AS. Optimism/pessimism and information-processing styles: Can their influences be distinguished in predicting psychological adjustment. Pers Individ Dif .2001; 31(4): 555-62.

44-Emami T. Fatehi Zadeh M. Abedi MR. Comparative study of the effectiveness of cognitive-behavioral and parents, education on increased self-esteem of students. Daneshvar Raftar two monthly 2006; 13(19): 2-19. (Persian)

45-Maruta T, Colligan RC, Malinchoc M, Offord KP. Optimism pessimism assessed in the 1960s and self-reported health status 30 years later. Mayo Clin Pro 2002; 77(8): 748-53.

46-Blunt, A. & Pylchyl, T. Project systems of procrastinators: A personal project-analytic and action control perspective. Personality and Individual Differences 2005; 38(8):1771–1780.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

The effectiveness of cunctation-based cognitive-behavioral intervention on Secondary school students' self-esteem, Educational performance and procrastination

*Qadam pour EA[1], Amiri F[2], Zangi Abadi M[3], Asli Azad M[4]

Abstract

Introduction: cunctation is a behavioral phenomenon described by repeatedly postponing one's duties so that it causes stress, feeling guilty and acute decreases in personal efficiency. This malbehavioral phenomenon would lead to lose of the individual's social acceptance and inflicts problems in social interactions due to lack of commitment to fulfill tasks and responsibilities. So the purpose of the present study was to investigate the effectiveness of cunctation-based cognitive-behavioral intervention on high school students' self-esteem, Educational performance and procrastination in the town of Delphan.

Methods: this study was conducted through experimental method and with pretest-posttest, and control group design. The statistical population included all high school male students in Noor Abad (Delphan) in academic year 2013-14. In order to do the study 60 students with history of procrastination problems were selected through simple random sampling method and were randomly assigned into three experimental and one control groups (15 students in each group). The measurement instruments included APSS test developed by Solomon and Rothblum (1984), Rosenberg self-esteem scale and also the students' semester average scores. In the process of administration, the experimental group received 10 sessions of cunctation-based cognitive-behavioral training and the control group didn't receive any intervention. The achieved data were analyzed using Covariance statistical method with SPSS version 20 software.

Results: Covariance analysis showed that cunctation-based cognitive-behavioral training was effective in the students' educational performance, self-esteem and procrastination and it led to the improvement of educational performance and self-esteem ($P<0.001$) and procrastination suppression ($P<0.001$) in procrastinated students.

Conclusion: generally it can be pointed out that cunctation-based cognitive-behavioral training would lead to the increase of mental health (self-esteem) and it is effective in management of procrastination behaviors.

Keywords: Cunctation based cognitive-behavioral intervention, procrastination, self-esteem, Secondary schoolers.

Received: 25 November 2014 **Accepted:** 11 March 2015

1- Assistant professor of Psychology, Department of Education, University of Lorestan, Lorestan, Iran. (**Corresponding author**)
E-mail: Eghadampour92@yahoo.com
2- PhD student of Psychology, Lorestan Piam Nour University, Dolfan, Iran.
3- PhD student of Psychology, Department of Education, University of Lorestan, Lorestan, Iran.
4- PhD student of psychology, Department of Education, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

Iranian Nursing Scientific Association

Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing

ISSN: 2383-434X Vol.1 No.3 Spring 2015

Evaluation of elderly cardiac patient's ability to receiving their needed social support.....1
Musavi SM, Ravanipour M, Pouladi Sh, Motamed N, Barekat M

Comparison of Cognitive performances in patients with multiple sclerosis with healthy people.....13
Bayrami M, Hassimi T, Taher Akdam AA, Alilou MM, Nikzad B

Determining Concurrent Validity of the Morisky Medication Adherence Scale in Patients with Type 2 Diabetes.....24
Ghanei Gheshlagh R, Ebadi A, Veisi Raygani AK, Nourozi Tabrizi K, Dalvandi A, Mahmoodi H

The effectiveness of cunctation-based cognitive-behavioral intervention on Secondary school students' self-esteem, Educational performance and procrastination.....33
Qadam pour EA, Amiri F, Zangi Abadi M, Asli Azad M

The relation between attachment styles with Sensation seeking in high school students in the city of Isfahan.....45
Jelvani M, Abedi A, Aghaei Goshaghani A

Comparison of life meaning and hopefulness between spinal cord injuries, blinds, and healthy people in Kerman-Iran.....54
Khodabakhshi koolaee A, Esmaeilifar A, Falsafinejad MR

A Comparison between the psychological well-being of parents of anger bullies, victims and normal students in the city of Tabriz.....65
Kazemi S, Bayrami M, Movahedi Y

Tele nursing care in chronic patients/a systematic review.....76
Ajalli A, Fallahi Khoshknab M

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]