

شیوع شناسی اهمال کاری تحصیلی و ارتباط آن با اختلالات خلقی دانشجویان علوم پزشکی کرمان

اعظم حیدرزاده: گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

سکینه محمد علیزاده: مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
ژیلا سلطان احمدی: عضو هیأت علمی، گروه مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

منصوره عزیز زاده فروزی*: عضو هیأت علمی، گروه داخلی جراحی، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

فاطمه السادات هاشمی نسب: دانشجوی کارشناسی، دانشکده پرستاری مامایی رازی، کرمان، ایران.
حسن عباس زاده: دانشجوی کارشناسی، دانشکده پرستاری مامایی رازی، کرمان، ایران.

چکیده: اهمال کاری تحصیلی تمایل غالب و همیشگی فراگیران برای به تعویق انداختن فعالیت‌های تحصیلی است که با اختلالات خلقی همراه است. این مطالعه با هدف شیوع شناسی اهمال کاری تحصیلی و ارتباط آن با اختلالات خلقی در دانشجویان علوم پزشکی کرمان صورت گرفت. این پژوهش مطالعه‌ای مقطعی از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه‌ی آماری این مطالعه ۵۲۸۵ بود که ۳۳۸ نفر از دانشجویان علوم پزشکی کرمان با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای در آن شرکت داشتند؛ ابزارهای گردآوری اطلاعات متشکل از دو بخش اهمال کاری تحصیلی و اختلالات خلقی بود. روایی پرسشنامه‌ها با نظر اساتید متخصص مورد بررسی قرار گرفت که مورد تأیید بود، و ضریب آلفا کرونباخ برای پرسشنامه‌ی اهمال کاری اهمال کاری عمدی ۰/۸۱، خستگی ۰/۷۵، بی‌برنامه‌گی ۰/۷۳ و کل ۰/۸۸ و پرسشنامه‌ی اختلالات استرس ۰/۸۲، اضطراب ۰/۸۱ و افسردگی ۰/۸۳ برآورد گردید. اطلاعات با استفاده از آزمون‌های توصیفی و تحلیلی، تجزیه و تحلیل شد. میانگین نمره‌ی اهمال کاری در سه حیطه از بیشترین به کمترین به ترتیب به ابعاد بی‌برنامه‌گی (۰/۷۲±۰/۳۷)، عمدی (۰/۶۶±۰/۲۴) و خستگی (۰/۶۷±۰/۱۸) اختصاص داشته است. علاوه بر این بیشتر دانشجویان فاقد هر یک از اختلالات خلقی یا دارای اختلال خفیف بودند. مقایسه‌ی نمره‌ی کل و نمرات سه حیطه‌ی اهمال کاری با وضعیت اختلالات خلقی (استرس، اضطراب و افسردگی) دانشجویان تفاوت معناداری را نشان داد ($P < 0/001$) به طوری که با افزایش اختلالات خلقی، اهمال کاری نیز افزایش داشته است. با توجه به نتایج پژوهش و وجود ارتباط بین اختلالات خلقی و اهمال کاری تحصیلی، توصیه می‌شود تادر جهت ارتقاء سلامت روانی دانشجویان برای مقابله با اهمال کاری که بر تمام جنبه‌های زندگی تأثیرگذار است، ارائه گردد تا به دنبال آن میزان اختلالات خلقی کاهش یابد.

واژگان کلیدی: اهمال کاری تحصیلی، اختلالات خلقی، دانشجویان علوم پزشکی، کرمان.

***نویسنده‌ی مسؤول:** عضو هیأت علمی، گروه داخلی جراحی، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

(Email:Forozy@gmail.com)

مقدمه

اهمال کاری بخشی از رفتار تمامی انسان هاست ولی صفتی نامطلوب و منفی تلقی می‌شود. این رفتار زمانی که شدت پیدا کند و به صورت عادت برای فرد تبدیل شود، می‌تواند مسأله‌ساز باشد (توکلی، ۲۰۱۳). اهمال کاری جلوه‌های گوناگونی دارد، اما متداول‌ترین نوع آن اهمال کاری تحصیلی است که نسبت به انواع دیگر بیشتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. علت این توجه از یک طرف پیامدهای منفی آن برای میلیون‌ها دانشجو و دانش‌آموز و از طرف دیگر دسترسی آسان‌تر این گروه‌ها برای پژوهش و درمان بوده است (مون و ایلینگ ورت، ۲۰۰۵). نامیان و حسینچاری اهمال کاری تحصیلی را به صورت تمایل غالب و همیشگی فراگیران برای به تعویق انداختن فعالیت‌های تحصیلی تعریف کرده‌اند که تقریباً همیشه با اضطراب توأم است. نمونه‌ی بسیار آشنای آن، به تعویق انداختن مطالعه‌ی دروس تا شب امتحان، شتاب و اضطراب ناشی از آن که همیشه دانشجویان را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد (نامیان و حسینچاری، ۲۰۱۰). اهمال کاری تحصیلی بر میزان یادگیری و بر موفقیت فعلی و آتی فراگیران تأثیر منفی می‌گذارد. تأخیر در شروع و اتمام تکالیف باعث خواهد شد تا یادگیری در فرصت‌های مناسب از دست برود (جوکار و دلاور پور، ۲۰۰۵) و فرد مطالعه و انجام تکالیف را به زمان نامناسب موکول کرده و همواره با محدودیت زمانی روبه‌رو شود که این مسأله در فرایند یادگیری اختلال بوجود می‌آورد و موجب کاهش دقت، افزایش استرس و ارتکاب اشتباهات فراوان در انجام تکالیف و فرایند یادگیری می‌گردد (کریمی، ۲۰۰۷). پژوهشگرانی که اهمال کاری را در محیط دانشگاهی مطالعه کرده‌اند، براین باورند که ۹۵ درصد دانشجویان دانشگاه در آمریکا، بطور قطع شروع و تکمیل تکالیف را به تأخیر می‌اندازند و ۷۰ درصد از دانشجویان، گرفتار اهمال کاری مداوم هستند (الیس و کناس، ۱۹۹۷)، همچنین نتایج مطالعه‌ی بالکیس و دورا در سال ۲۰۰۹ در ترکیه نشان داد ۳۲٪ از دانشجویان دچار اهمال کاری شدید، و ۲۷٪ دیگر دچار اهمال کاری متوسط بوده‌اند (بالکیس و دورا، ۲۰۰۹)، علاوه بر این نتایج مطالعه‌ی تمدنی در سال ۲۰۱۰ که به منظور بررسی شیوع اهمال کاری در دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی و دولتی شهر تهران انجام گرفت، نشان داد که ۸۴/۴ درصد از دانشجویان دچار اهمال کاری تحصیلی هستند (تمدنی، ۲۰۱۰).

درباره‌ی عوامل مرتبط با اهمال کاری، محققین به عوامل مختلفی چون اضطراب و وابستگی، ترس از ارزیابی منفی، عزت نفس پایین، کمال‌گرایی، درماندگی آموخته شده، خودکم‌بینی، و پایین بودن سطح تحمل و عصبانیت اشاره کرده‌اند (نامیان و حسینچاری، ۲۰۱۰). از آنجایی که اهمال کاری، به تأخیر انداختن شروع کار یا اجتناب از انجام وظیفه است، این مسأله می‌تواند سبب بروز احساس گناه، بی‌کفایتی، حس خود کم‌بینی، استرس، اضطراب و افسردگی در میان دانشجویان شود (مطیعی و همکاران، ۲۰۱۱). در همین راستا پژوهش‌های متعدد، پیامدها و نیز دلایل متعددی را برای اهمال کاری ذکر کرده‌اند که از جمله‌ی این پیامدهای زیانبار، می‌توان به گرفتن نمره‌های پایین کلاسی، انصراف از تحصیل، استرس و نگرانی، خواب ناسالم و آشفته، برنامه‌ی غذایی و عادات ورزشی نامناسب اضطراب دائمی و افسردگی اشاره کرد (جوکار و دلاورپور، ۲۰۰۷). علاوه بر این تمناهی فر و همکاران در سال ۱۳۹۱ بیان کرده‌اند که اهمال کاری می‌تواند به کاهش اعتماد به نفس، بی‌نظمی، سردرگمی و ایجاد خجالت و عقده‌ی حقارت منجر شود (تمناهی فر و همکاران، ۲۰۱۲). نتایج مطالعه‌ی که توسط تان و همکاران در سال ۲۰۰۸ به منظور تعیین عوامل پیش‌بینی کننده‌ی اهمال کاری تحصیلی دانشجویان انجام گرفت، نشان داد که مؤثر بودن، اضطراب امتحان، استرس تحصیلی از عوامل پیش‌بینی کننده‌ی اهمال کاری تحصیلی می‌باشند (تان و همکاران، ۲۰۰۸)، همچنین یافته‌های مطالعه‌ی دیگر که در دانشجویان ایرانی انجام گرفت، نشان داد که ۶۱ درصد از دانشجویان تمایل بالایی به اهمال کاری تحصیلی دارند و این اهمال کاری با اضطراب و افسردگی رابطه‌ی معناداری دارد به طوری که دانشجویانی که دارای اهمال کاری در تحصیل بودند افسردگی و اضطراب بالاتری را گزارش کرده‌اند (تمدنی، ۲۰۱۰). نصری و همکاران نیز معتقدند که مشکلات زیادی در دانشجویان وجود دارد که با اهمال کاری تحصیلی در ارتباط هستند از جمله‌ی آنها می‌توان به پیشرفت تحصیلی ضعیف، مشکلات جسمی، اضطراب، بی‌نظمی، سردرگمی، عدم مسئولیت‌پذیری و سلامت روانی اشاره کرد (نصری و همکاران، ۲۰۱۲). شناسایی عوامل مرتبط با اهمال کاری تحصیلی اهمیت فراوان دارد زیرا با شناسایی این عوامل از پیامدهای منفی آن در زمینه‌ی مسائل روانی، تحصیلی و هزینه‌های مادی پیشگیری می‌شود.

روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعه‌ی سواری در سال ۲۰۱۱ مورد بررسی قرار گرفت. به منظور تعیین روایی آزمون اهمال کاری تحصیلی، از پرسشنامه‌ی اهمال کاری تاکمن (۱۹۹۱) استفاده شده است و از طریق همبسته کردن این دو آزمون مقدار ضریب همبستگی ۰/۳۵ به دست آمده که این مقدار در سطح ۰/۰۳ معنادار است. با استناد به این یافته می‌توان نتیجه گرفت که آزمون اهمال کاری تحصیلی ساخته شده از روایی نسبتاً بالایی برخوردار است. همچنین ضریب پایایی آلفای کرون باخ برای کل آزمون ۰/۸۵، برای عامل اول ۰/۷۷، برای عامل دوم ۰/۶۰ و برای عامل سوم ۰/۷۰ برآورد شده است (سواری، ۲۰۱۱). علاوه بر این ضریب پایایی برای پرسشنامه‌ی اهمال کاری تحصیلی در مطالعه‌ی حاضر نیز مورد بررسی قرار گرفت که ضریب آلفا کرنباخ برای اهمال کاری عمدی ۰/۸۱، خستگی ۰/۷۵، بی‌برنامگی ۰/۷۳ و کل=۰/۸۸ برآورد گردید. پرسشنامه‌ی اختلالات خلقی: اولین بار توسط لایباند در سال ۱۹۹۵ ارائه گردیده که شامل ۲۱ سؤال با مقیاس لیکرت می‌باشد و تابه حال در مطالعات بسیاری در داخل و خارج از کشور به منظور بررسی اختلالات خلقی در بین دانشجویان مورد استفاده قرار گرفته است از جمله‌ی این مطالعات مطالعه‌ی است که توسط رضایی آدریانی به منظور بررسی مقایسه‌ی میزان افسردگی، اضطراب، استرس و کیفیت زندگی دانشجویان انجام گرفته است. این پرسشنامه سه وضعیت روانی افسردگی، اضطراب و استرس را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و دارای گزینه‌هایی مربوط به علائم و نشانه‌های افسردگی (۷ سؤال)، اضطراب (۷ سؤال) و استرس (۷ سؤال) در مقیاس ۴ درجه‌ای از اصلاً (صفر) تا زیاد (۳) است. از آنجا که این پرسشنامه فرم کوتاه شده‌ی مقیاس اصلی (۴۲ سؤال) است نمره‌ی نهایی هر یک از خرده مقیاس‌ها باید ۲ برابر شود و مجموع امتیازات کسب شده توسط دانشجویان میزان افسردگی، اضطراب و استرس تحمیل شده به آنها را به صورت نرمال، خفیف، متوسط، شدید و بسیار شدید گزارش می‌شود (رضایی آدریانی و همکاران، ۲۰۰۷). مطالعه‌ی نجفی کلیانی در سال ۲۰۱۲ پایایی این پرسشنامه را در مطالعه‌ی خود با استفاده از ضریب آلفا کرنباخ مورد ارزیابی قرار داد که برای مقیاس افسردگی ۰/۸۳، اضطراب ۰/۸۶ و استرس ۰/۸۳ گزارش گردید (نجفی کلیانی، ۲۰۱۲). همچنین ضریب آلفا کرنباخ در این پژوهش نیز برای اختلالات استرس ۰/۸۲، اضطراب ۰/۸۱ و افسردگی ۰/۸۳ محاسبه شد.

در واقع اساسی‌ترین وجهی که انجام این پژوهش را ضروری می‌سازد تأثیرهای نامطلوب اهمال کاری تحصیلی و پیامدهای ناشی از آن به لحاظ تجربی و نظری در این زمینه می‌باشد. با توجه به این که برخلاف پژوهش‌های گسترده‌ای که در سال‌های اخیر در مورد آن انجام شده است، همچنان علل وابسته به این مسأله فراگیر در پرده‌ای از ابهام باقی مانده است، لذا این پژوهش با هدف شیوع شناسی اهمال کاری تحصیلی و ارتباط آن با اختلالات خلقی دانشجویان علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش کار

این پژوهش مطالعه‌ای مقطعی از نوع توصیفی همبستگی است که با هدف شیوع شناسی اهمال کاری تحصیلی و ارتباط آن با اختلالات خلقی دانشجویان علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۳ انجام شد. جامعه‌ی این مطالعه را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان که در مجموع ۵۲۸۵ بودند، تشکیل داد؛ نمونه‌ی پژوهش بر اساس مطالعه‌ی مقدماتی و بر اساس فرمول کوکران، ۳۶۰ نفر تعیین گردید که در نهایت ۳۳۸ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای وارد مطالعه شدند.

$$z = \frac{z^2 pq}{d^2} \left(1 + \frac{1}{N} \left(\frac{z^2 pq}{d^2} - 1 \right) \right)$$

پژوهشگر بعد از مراجعه به آموزش هر دانشکده و تعیین حجم جامعه در هر دانشکده با نسبت گیری تعداد نمونه از هر دانشکده را مشخص و بعد از کسب رضایت دانشجویان پرسشنامه‌ها در محیط دانشکده و خوابگاه‌ها به صورت تصادفی در اختیار آنها قرار داده شد. جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه با استفاده از پرسشنامه‌ای متشکل از ۳ بخش، مشخصات دموگرافیک، اهمال کاری تحصیلی و اختلالات خلقی صورت گرفت. خصوصیات دموگرافیک این پرسشنامه حاوی سؤالاتی از قبیل سن، جنس، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی بود. پرسشنامه‌ی اهمال کاری تحصیلی در سال ۱۳۹۰ توسط سواری بر روی ۲۴۷ نفر از دانشجویان دانشگاه اهواز استفاده شده است که دارای ۱۲ گویه در سه حیطه‌ی اهمال کاری عمدی (۵ گویه)، اهمال کاری ناشی از خستگی جسمی - روانی (۴ گویه) و اهمال کاری ناشی از بی‌برنامگی (۳ گویه) می‌باشد. این ابزار در مقیاس ۵ درجه بندی لیکرت، از هرگز (صفر) تا همیشه (چهار) قرار دارد. حداکثر نمره‌ی پرسشنامه ۶۰ (بیشترین اهمال کاری تحصیلی)، و حداقل نمره‌ی ۱۲ (کمترین اهمال کاری تحصیلی) است.

به طوری که با افزایش اختلالات خلقی، اهمال کاری تحصیلی نیز افزایش داشته است. به عبارت دیگر میانگین نمره‌ی حیطه‌ی اهمال کاری عمدی دانشجویانی که استرس نداشتند به طور معناداری کمتر از افرادی بود که درجات مختلفی از این اختلال را داشتند، همچنین میانگین نمره‌ی حیطه‌ی اهمال کاری عمدی دانشجویانی که اضطراب و افسردگی نداشتند به طور معناداری کمتر از افرادی بود که درجات شدیداً خیلی شدید این اختلالات را داشتند. علاوه بر این در حیطه‌ی اهمال کاری خستگی میانگین نمره‌ی این حیطه در دانشجویان بدون اختلال (شامل استرس، اضطراب و افسردگی) کمتر از دو گروه دارای اختلال و در دانشجویان دارای درجات کمتر اختلال، کمتر از دانشجویان دارای اختلال شدید و خیلی شدید بود. همچنین میانگین نمره‌ی حیطه‌ی اهمال کاری بی‌برنامگی میانگین نمره‌ی دانشجویان بدون افسردگی کمتر از دو گروه دارای درجات مختلف افسردگی و در دانشجویان دارای درجات کمتر اختلال، کمتر از دانشجویان دارای اختلال شدید و خیلی شدید بود. همچنین میانگین نمره‌ی حیطه‌ی اهمال کاری بی‌برنامگی دانشجویانی که اضطراب نداشتند کمتر از افرادی بود که درجات شدیداً خیلی شدید این اختلال را داشتند. میانگین نمره‌ی کل اهمال کاری عمدی دانشجویانی که استرس نداشتند به طور معناداری کمتر از افرادی بود که درجات مختلفی از این اختلال را داشتند، همچنین میانگین نمره‌ی کل اهمال کاری دانشجویانی که اضطراب نداشتند به طور معناداری کمتر از افرادی بود که درجات شدیداً خیلی شدید این اختلالات را داشتند و میانگین نمره‌ی کل در دانشجویان بدون افسردگی کمتر از دو گروه دیگر و در دانشجویان دارای درجات کمتر افسردگی، کمتر از دانشجویان دارای اختلال شدید و خیلی شدید بود. (جدول ۳)

اطلاعات این مطالعه پس از جمع آوری وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ شد و با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و آزمون‌های مجذور کای، تی و آنالیز واریانس یک طرفه تجزیه تحلیل صورت گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که میانگین (\pm انحراف معیار) سنی در دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه ($21/86 \pm 3/13$) سال بوده است که حداقل ۱۸ و حداکثر ۴۵ سال گزارش شده است. از مجموع ۳۳۸ دانشجوی شرکت کننده در این مطالعه ۱۳۸ نفر (۴۰/۸ درصد) را پسران و ۲۰۰ (۵۹/۲ درصد) را دختران تشکیل داده بودند. میانگین نمره‌ی اهمال کاری در سه حیطه از بیشترین به کمترین به ترتیب به ابعاد بی‌برنامگی، عمدی، و خستگی اختصاص داشته است (جدول ۱).

جدول شماره ۱ - بررسی شیوع حیطه های اهمال کاری

تحصیلی در دانشجویان

حیطه ها	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
عمدی (n=5)	۲/۲۴	۰/۶۶	۱	۴
خستگی (n=4)	۲/۱۸	۰/۶۷	۱	۴
بی‌برنامگی (n=3)	۲/۳۷	۰/۷۲	۱	۴
اهمال کاری کل	۲۷/۰۲	۶/۹۶	۱۲	۴۸

نتایج مربوط به اختلالات خلقی نشان داد که بیشتر دانشجویان فاقد هر یک از اختلالات خلقی یا دارای اختلال خفیف بودند (جدول ۲).

جدول شماره ۲ - میزان اختلالات خلقی در دانشجویان

حیطه ها	طبیعی	خفیف	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
استرس	۵۰/۳	۱۵/۱	۱۷/۸	۱۱/۲	۵/۶
اضطراب	۴۴/۴	۱۷/۲	۱۲/۴	۱۰/۹	۱۵/۱
افسردگی	۴۷/۶	۱۴/۵	۲۱	۱۰/۷	۶/۲

علاوه بر این نمره‌ی کل و نمرات سه حیطه‌ی اهمال کاری دانشجویانی که فاقد اختلال خلقی بودند از دانشجویانی که دارای درجاتی از اختلال بودند کمتر بوده است. همچنین مقایسه‌ی نمره‌ی کل و نمرات سه حیطه اهمال کاری با توجه به وضعیت اختلالات خلقی در همه موارد تفاوت معناداری را نشان داد ($P < 0/0001$).

جدول شماره ۳- ارتباط بین اهمالکاری با اختلالات خلقی

اهمالکاری		عمدی		خستگی		بی‌برنامگی		کل	
اختلالات خلقی		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
استرس	ندارد	۳۳/۳	۷/۸۶	۲/۴۵	۶/۶۴	۲/۱۶	۲۵/۱۳	۶/۸۷	۶/۸۷
	کم و متوسط	۳/۲۸	۹/۲۳	۲/۵۹	۷/۲۹	۱/۹۴	۲۸/۱۵	۶/۶۹	۶/۶۹
	زیاد و خیلی زیاد	۲/۸۹	۱۰/۲۵	۲/۴۶	۸/۲۶	۲/۰۳	۳۰/۴۷	۵/۹۴	۵/۹۴
نتیجه آنالیز واریانس یک‌طرفه (P.value)		P=۰/۰۰۶		P=۰/۰۰۱		P=۰/۰۰۱		P=۰/۰۰۱	
اضطراب	ندارد	۳/۳۸	۷/۹۲	۲/۳۸	۶/۸۵	۲/۲۰	۲۵/۵۵	۶/۸۹	۶/۸۹
	کم و متوسط	۳/۲۲	۸/۸۱	۲/۷۴	۷/۱۲	۲/۱۷	۲۷/۱۲	۷/۲۳	۷/۲۳
	زیاد و خیلی زیاد	۳/۱۲	۹/۹۵	۲/۵۴	۷/۶۱	۱/۹۴	۲۹/۴۲	۶/۱۰	۶/۱۰
نتیجه آنالیز واریانس یک‌طرفه (P.value)		P=۰/۰۵		P=۰/۰۰۱		P=۰/۰۲		P=۰/۰۰۱	
افسردگی	ندارد	۳/۴۹	۷/۸۶	۲/۵۸	۶/۶۶	۲/۲۶	۲۵/۱۰	۷/۳۱	۷/۳۱
	کم و متوسط	۳/۰۸	۹/۱۳	۲/۴۸	۷/۳۲	۱/۸۷	۱۸۸ ۲۷	۶/۱۱	۶/۱۱
	زیاد و خیلی زیاد	۲/۷۱	۱۰/۲۳	۲/۳۷	۸/۰۵	۲/۰۱	۳۰/۶۷	۵/۸۳	۵/۸۳
نتیجه آنالیز واریانس یک‌طرفه (P.value)		P=۰/۰۰۱		P=۰/۰۰۱		P=۰/۰۰۱		P=۰/۰۰۱	

بحث و نتیجه گیری

اهمال کاری آکادمیک شکل گسترده‌ی اهمال کاری عمومی است. در رابطه با شیوع اهمال کاری در دانشجویان می‌توان به دو نظریه اشاره کرد رفتارگرها رفتار اهمال‌گرانه را براساس محیط و تجربه‌ی قبلی فرد تبیین می‌کنند. فراگیران اهمال کار آموخته‌اند که تکمیل کردن تکالیف آموزشی خود را به تعویق اندازند (به ویژه اگر تکالیف ناخوشایند باشد) و توجه خود را به فعالیت‌های دیگری که برای آنها جذاب است معطوف کنند از طرفی طرفداران نظریه‌ی روانشناختی اساس رفتار اهمال‌کارانه را باورهای غیر منطقی می‌دانند. برخی از فراگیران وقتی که ارزش خود را فقط بر اساس توانایی خود در انجام دادن تکالیف می‌سنجند، به طور غیر منطقی عمل می‌کنند و از به اتمام رساندن تکالیف اجتناب می‌کنند تا از این طریق دیگران نتوانند توانایی واقعی آنها را در انجام تکالیف ارزیابی کنند (سپهریان، ۲۰۱۱). همچنین سولومن و راثلوم در سال ۱۹۸۴ بیان کردند که دانشجویان به دو دلیل اساسی مکرراً به اهمال کاری تحصیلی اقدام می‌کنند: ترس از شکست و بی‌زاری از تکالیف (سولومن و راثلوم، ۱۹۸۴).

از جمله مشکلاتی که انسان‌ها به خصوص فراگیران با آن روبه‌رو هستند اهمال کاری تحصیلی است. اهمال کاری رابطه‌ی پیچیده‌ای با سایر اختلال‌های روانی دارد و به نظر می‌رسد نقش متفاوتی در هر نوع اختلال داشته باشد اگر چه خود به عنوان یک بیماری جدا شناخته نمی‌شود ولی ارتباط تنگاتنگی با سایر اختلال‌ها دارد. نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمره‌ی اهمال کاری در دانشجویان تحت مطالعه از حد متوسط بالاتر بوده است (۲۷/۰۲±۶/۹۶). شاهرخی و نصری در مطالعه‌ی خود میزان اهمال کاری در بین دانشجویان و جدیدی و همکاران در دانشجویان دانشگاه تبریز به ترتیب ۷۵ و ۷۰ درصد گزارش کرده‌اند (شاهرخی و نصری، ۲۰۱۴؛ جدیدی و همکاران، ۲۰۱۱). نتیجه‌ی مطالعه‌ی دیگر نشان می‌دهد که ۴۱/۷ درصد از دانشجویان در نوشتن مقالات، ۳۹/۳ درصد در مطالعه برای امتحان و ۶۰ درصد در انجام دادن تکالیف هفتگی اهمال کاری دارند (آنوگبوزی، ۲۰۰۴). نتایج مطالعه با پژوهش‌های یاد شده علی‌رغم استفاده از ابزارهای متفاوت هماهنگ است.

نشان داد که سطوح بالای اهمال کاری وتعلل‌ورزی با وضعیت سلامت روانی ضعیف، همبستگی داشته است (ستد و همکاران، ۲۰۱۰). از طرفی بورکا و یئون ترس را اساس اهمال کاری معرفی کرده و رابطه‌ی اضطراب و اهمال کاری را ۰/۵۰ گزارش کرده‌اند (بورکا و یئون، ۱۹۸۳). این نتیجه دور از انتظار نیست چرا که افراد اهمال‌کار معمولاً کارهای خود را در دقایق آخر انجام داده و چون ناچار از انجام آن هستند، دچار اضطراب، استرس و در نهایت افسردگی می‌شوند؛ که این خود منجر به عقب افتادن از دروس می‌شود و در نتیجه صدماتی را به خود و سیستم دانشگاهی وارد می‌آورد. توکلی در این مورد می‌نویسد اهمال کاری بویژه در بلند مدت سلامت جسمانی و روانی فرد را تهدید می‌کند و صدمات اقتصادی و اجتماعی به همراه دارد و همچنین اهمال کاری ممکن است موجب شود که فرد در رویارویی با محیط اطراف خود احساس درماندگی و ناکارآمدی کند (توکلی، ۲۰۱۳). علاوه بر این ولی‌زاده و همکاران نیز تشویش، آشفتگی، سرزنش خود، ناامیدی و پشیمانی را به عنوان پیامدهای درونی اهمال کاری تحصیلی بیان کرده‌اند همچنین پیامدهای بیرونی آن ممکن است سنگین باشد و به پیشرفت کار و تحصیل فرد آسیب برساند. از جمله باعث از بین رفتن فرصت‌ها می‌شود و به روابط فرد آسیب می‌زند (ولی‌زاده و همکاران، ۲۰۱۴). در مجموع پژوهش حاضر نشان می‌دهد که ارتباط بین اهمال کاری تحصیلی و اختلالات خلقی وجود دارد. همانطور که ذکر شد اهمال کاری می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی شخصی و اجتماعی تاثیر گذاشته و فرد را از روال طبیعی زندگی خود دور ساخته و موجبات عدم پیشرفت را برای فرد فراهم آورد. افراد اهمال‌کار در زمانی که شاغل خواهند شد نیز رفتار اهمال کاری را بروز می‌دهند و موجبات بروز اختلالاتی مانند اضطراب، استرس و افسردگی می‌شود که این خود می‌تواند مشکلاتی را برای ارگان‌ها بوجود آورد. برای رفع این مشکل انجام مطالعات بیشتر لازم به نظر می‌رسد و در ضمن غربالگری در زمان شروع تحصیل می‌توان مشکلات را کمتر کرد. لذا در یک جمع‌بندی کلی با توجه به پیشینه‌ی نظری و پژوهشی و نیز یافته‌های به دست آمده از این پژوهش، می‌توان گفت که بیناهمال کاری تحصیلی و اختلالات خلقی ارتباط وجود دارد، لذا توصیه می‌شود تادر جهت ارتقاء سلامت روانی دانشجویان آموزش‌های گروهی برای مقابله با اهمال کاری برگزار گردد که سطح اهمال کاری دانشجویان کاهش یابد و در نتیجه سایر عواملی که تحت تاثیر اهمال کاری قرار دارند نیز تعدیل

نتایج مربوط به بررسی واکنش‌های روانشناختی نیز نشان‌داد که بیشتر دانشجویان فاقد هریک از اختلالات خلقی یا دارای اختلال خفیف بودند و تنها ۵/۶ درصد دانشجویان از استرس، ۱۵/۱ درصد اضطراب و ۱۶/۲ درصد افسردگی رنج می‌بردند. این در حالی است که نتایج مطالعه‌ی رضایی آدریانی و همکاران در سال ۱۳۸۶ نشان داد که ۵۱/۶ درصد از دانشجویان از افسردگی، ۳۹/۵ درصد از اضطراب و ۷۱/۷ درصد از استرس رنج می‌برند (رضایی آدریانی و همکاران، ۲۰۰۷) همچنین یافته‌های مطالعه‌ی دیگر میزان شیوع اضطراب ۵۶/۴ درصد، استرس ۷۶ درصد و افسردگی ۶۹/۳ درصد گزارش کرده است (نجفی کلیانی و همکاران، ۲۰۰۹) که با نتایج مطالعه‌ی حاضر متفاوت است در مطالعه‌ی حاضر همانطور که در نتایج اعلام شده است دانشجویان به هیچ‌یک از اختلالات خلقی مبتلا نمی‌باشد احتمالاً یکی از دلایل اختلاف میزان استرس و اضطراب در مطالعات مختلف را می‌توان تفاوت‌های فردی یا شاید تفاوت در منابع حمایتی و امکانات دانشگاه مربوط دانست از جمله وجود مراکز مشاوره در بعضی از دانشگاه‌ها می‌تواند توجیهی بر این تفاوت باشد. نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که بین اهمال کاری و واکنش‌های روانشناختی ارتباط معناداری وجود داشته است. نمره‌ی کل و نمرات سه حیطه اهمال کاری دانشجویانی که فاقد اختلال روانشناختی بودند از دانشجویانی که دارای درجاتی از اختلال بودند کمتر بوده است. در همین راستا یافته‌های مطالعه‌ی که توسط تان و همکاران در سال ۲۰۰۸ به منظور تعیین عوامل پیش بینی کننده اهمال کاری تحصیلی دانشجویان انجام گرفت، نشان داد که خوداثربخشی، اضطراب امتحان، استرس تحصیلی از عوامل پیش‌بینی کننده‌ی اهمال کاری تحصیلی می‌باشند (تان و همکاران، ۲۰۰۸)، همچنین یافته‌های مطالعه‌ی کرمی در سال ۲۰۰۹ نشان داد که ۶۱ درصد از دانشجویان تمایل بالایی به اهمال کاری تحصیلی دارند و این اهمال کاری با اضطراب و افسردگی رابطه معناداری دارد به طوری که دانشجویانی که دارای اهمال کاری در تحصیل بودند افسردگی و اضطراب بالاتری را گزارش کرده‌اند (کرمی، ۲۰۰۹). نتایج پژوهش دیگر نشان‌داد اضطراب امتحان به طور مثبت و معنادار اهمال کاری در تحصیل را پیش‌بینی می‌کنند به طوری که با افزایش اضطراب امتحان، میزان تمایل به اهمال کاری نیز افزایش می‌یابد (نصری و همکاران، ۲۰۱۱). یافته‌های مطالعه‌ی دیگر که با هدف بررسی ارتباط میان اهمال کاری، فشار روانی و سلامت روانی انجام گرفت،

گردند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته شده از طرح پژوهشی با کد اخلاق مصوب ۱۸۱/۹۳/کا و تحت حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی کرمان می‌باشد. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از دانشجویان و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

References

- Balkis ,M., Duru , E 2009, [Prevalence of Academic Procrastination Behavior Among preservice Teachers , and its Relationship With Demographics and individual preference]. *Journal of Theory and practice in Education*, Vol. 5, No. 1, Pp.18-32.
- Burka, J.B, Yuen, L.M 1983, [Procrastination: Why you do it, what to do about it]. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Ellis, A, & Knaus, W. J 1997. Overcoming procrastination. New York: Signet Books.
- Jadidi,F, Mohammadkhani, S, Zahedi,T, etal 2011, [Perfectionism and academic procrastination]. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, Vol. 30 ,Pp. 534 – 537.
- Joukar, B, Delavarpour, M.A 2007, [The relationship of procrastination ducational achievement goals]. *Quarterly Journal of New Thoughts on Education*, Vol. 3, No. 3 -4, Pp. 61 – 80.
- Karami, D 2009, [The prevalence of neglect to students and its relationship Anxiety and depression], *Andisheh va Raftar*, Vol. 4, No. 13, Pp. 25 – 35.
- Moti'i , H, Heidari, M, Sadat Sadeqi, M 2012, [Predicting Academic Procrastination during Self-Regulated Learning in Iranian First-Grade High-School Students]. *Journal of Educational Psychology*, Vol. 8, No. 24, Pp. 49 – 70.
- Moon, S.M, Illingworth, A.J 2005, [Exploring the dynamic nature of procrastination: A latent growth curve analysis of academic procrastination]. *Personality and Individual differences*, Vol. 38, Pp. 297 - 309.
- Namiyan, S, Hosen chari, M 2011, [Explaining the negligence of students based on religious beliefs and core control]. *Journal of Educational Psychology Studies*, Vol. 8, No. 14, Pp. 99 – 128. (in Persian)
- Nasri, S, Shahrokhi, M, Ebrahim Damavandi, M 2013, [The Prediction of Academic Procrastination on Perfectionism and Test Anxiety]. *Education and learning*, Vol. 1, No. 1, Pp. 25 – 37.
- Onwuegbuzie, A. J 2004, [Academic procrastination and statistics anxiety. Assessment & Evaluation in Higher Education], Vol 29, Pp 4-19. (in Persian)
- Rezaei Aderiani, M, Azadi, A, Ahmadi, A, etal 2007, [Comparison of depression, anxiety, stress and quality of life in dormitories students of Tarbiat Modares University]. *Iranian Journal of Nursing Research*, Vol. 2, No. 5, Pp. 31 – 38. (in Persian)
- Sevari ,K 2011, [Construction and standardization of Academic procrastination test], *Educational Measurement*, Vol. 5, No. 5, Pp. 97- 110. (in Persian)
- Sepehrian, F 2011, [Academic Procrastination and its predictive factors]. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, Vol. 7, No. 4, Pp. 9- 26.
- Shahrokhi, M, Nasri, S 2014, [The Study on the Relationship between Perfectionism and Test Anxiety and Academic Procrastination in University Students], *Quarterly Journal of New Thoughts on Education*. Vol. 10, No. 2, Pp.163 – 185. (in Persian)
- Stead, R, Shanahan, J. M, Neufeld W.J. R 2010, [“I’ll go to Therapy, Eventually”: Procrastination, Stress and Mental Health], *Personality and Individual Differences*, Vol. 49, No. 3, Pp. 175-180.
- Solomon, LJ, Rothblum, ED 1984, [Academic procrastination: Frequency and cognitive behavioral correlates]. *Journal of counseling psychology*, Vol. 31, Pp.503-509.

- Tamadoni, M, Hatami M, Hashemi Razini H 2010, [General self efficacy, academic procrastination and academic achievement in University students]. *Journal of Educational Psychology*, Vol. 6, No. 13, Pp .65- 86. (in Persian)
- Valizadeh, Z, Ahadi, H, Heidari, M, etal 2014, [Prediction of College Students' Academic Procrastination Based on Cognitive, Emotional and otivational Factors and Gender] *Knowledge & Research in Applied Psychology*, Vol. 15. No. 3 (Continuous No. 57), Pp. 92 – 100.
- Tan, C X. Rebecca, K, Robert, MS, et al 2008, [Correlates of Academic Procrastination and Students' Grade Goals]. *Curry Psychos*, Vol. 27, Pp. 135–144.
- Tavakoli, M 2013, [Prevalence of educational neglect among students and its relationship with Demographic characteristics prefers the study period, and purpose of entry into University]. *Journal of Educational Psychology*, Vol. 9, No. 28, Pp. 99-121. (in Persian)
- Tamannaifar, M, Sedighi Arfaee, F, Moghaddasin, Z 2012, [Explanation of the academic procrastination based on adaptive and maladaptive dimensions of perfectionism and locus of control]. *New educational approaches*, Vol. 7, No. 2, Pp. 141-168. (in Persian)

Prevalence of Academic Negligence and its Relationship with Students' Mood Disorders at Kerman University of Medical Sciences.

Aazam Heidarzadeh¹

Sekineh Mohammad Alizadeh²

Jila Soltan Ahmad³

Mansooreh Azizzade forouzi^{4,*}

Fatemeh Sadat Hashemi Nasab⁵

Hasan Abas zadeh⁵

¹: Department of Medical Surgical Nursing, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan. Iran.

²: Research Center Of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

³: Faculty member Department of Midwifery, Research Center Of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

⁴: Department of Medical-Surgical Nursing, research center of nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

⁵ Midwifery nursing students of Kerman. Iran

Abstract: Educational negligence is a dominant and continuing tendency within learners for postponing academic activities that is associated with mood disorders. Hence, the present study was done to explore prevalence of studies on academic negligence and its relationship with mood disorders among Medical Sciences Students of Kerman. This Cross-sectional study was a descriptive- correlational research. Statistical population of this study was 5285 members that only 338 students were participated based on cluster sampling method. Moreover, data collection tool was consisted of two parts; academic negligence and Mood disorders. Validity was subsequently evaluated by the professors and was approved; also Cronbach's alpha coefficient of stress disorder questionnaires 0/82, anxiety 0/81, and depression 0/83 have been assessed respectively. Afterwards, data was analyzed through descriptive and analytical tests; mean score in three domains of academic negligence from highest to lowest order was accounted 2/37 ($\pm 0/72$) for Lack of planning domain, 2/24 ($\pm 0/66$) for Intentional domain, and 2/18 ($\pm 0/67$) for Fatigue domain. In addition, most students even didn't have any mood disorders or had mild mood disorder. Comparison of total score and scores of three domains of academic negligence with psychological disorders of students (Stress, Anxiety, and Depression) showed a significant difference ($P < 0/0001$). According to these results and the relationship between mood disorders and academic negligence, it is recommended to design educational program that to promote mental health and also reduce academic negligence.

Keywords: Academic Negligence, Mood disorders, Student, Kerman.

***Corresponding author:** Faculty member, Internal-Surgical department, Neuroscience Research Center and Neuropharmacological Institute, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

Email: Forozy@gmail.com