



اهمالکاری تحصیلی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مینو میترا چهرزاد^۱، عاطفه قنبری^۲، پردیس رحمت پور^{۳*}، فاطمه براری^۴، عاصمه پور رجیبی^۵، زهرا علیپور^۶

چکیده

مقدمه: یکی از چالشهایی که اکثر دانشجویان در طول تحصیل با آن روبرو هستند، اهمالکاری تحصیلی به معنای تاخیر در انجام امور است. از آنجاییکه اهمالکاری تحصیلی می تواند بر جنبه های مختلف زندگی فردی و اجتماعی دانشجویان تاثیرگذار باشد، با شناسایی عوامل مرتبط می توان گامی در جهت کاهش و یا رفع آن برداشت. این مطالعه باهدف تعیین وضعیت اهمالکاری تحصیلی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی ۴۵۹ نفر از دانشجویان کلیه رشته های علوم پزشکی گیلان به روش نمونه گیری تصادفی نسبتی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل ۳ بخش اطلاعات فردی، تحصیلی و پرسشنامه استاندارد اهمالکاری تحصیلی سولومون و رابلوم (PASS) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون های t مستقل و ANOVA و رگرسیون چندمتغیره تجزیه تحلیل شد.

نتایج: اکثریت دانشجویان دختر (۷۲/۷٪)، مجرد (۸۶٪)، مقطع کارشناسی (۶۶/۶٪) بودند. میانگین و انحراف معیار نمره اهمالکاری تحصیلی در دانشجویان ۶۳/۳±۹/۱ بود و اکثریت آنها (۶۹/۵٪) دارای اهمالکاری متوسط بودند. این متغیر باجنسیت (p=۰/۰۰۲)، مقطع تحصیلی (p=۰/۰۳) ارتباط آماری معناداری داشت. همچنین در مدل رگرسیونی چندمتغیره، جنس، رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی متغیرهای پیش بین بودند، و اهمالکاری تحصیلی در دانشجویان دختر، رشته دندانپزشکی، مقطع کارشناسی ارشد بیش از سایر دانشجویان بود.

نتیجه گیری: با توجه به اهمالکاری تحصیلی متوسط در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان و وجود ارتباط آن با متغیرهای جنس، رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی دانشجویان، بررسی علل و راهکارهای مناسب جهت کاهش این رفتار پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: اهمالکاری تحصیلی، دانشجو، علوم پزشکی

- ۱- مربی گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
- ۲- دانشیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
- ۳- کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
- ۴- کارشناس علوم تربیتی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
- ۵،۶- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۰۱۰۳۲۳۰۱، پست الکترونیکی: Par.rahmatpour@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۷/۱۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۳/۲۰

مقدمه

دانشجویان در طول دوران تحصیل خود درکنار تطابق با مشکلات تحصیلی، فردی و اجتماعی خود، تکامل یافته و به بلوغ می‌رسند. یکی از چالش‌هایی که اکثر دانشجویان با آن بعنوان مشکل اصلی روبرو هستند اهمالکاری تحصیلی است (۱). اهمالکاری تحصیلی دربین دانش آموزان و دانشجویان بسیار شایع است و تاثیر منفی بسیاری بر یادگیری و موفقیت تحصیلی دارد (۲). آمارها نشان میدهد که ۸۰-۹۵ درصد دانشجویان درگیر رفتار اهمالکاری می‌باشد و شیوع این رفتار درمیان دانشجویان در حال افزایش می‌باشد (۳).

واژه اهمالکاری (Procrastination) در معنای تحت الفظی "تا فردا" و مترادف مسامحه (Cunctation)، دو دلی (-Shilly shally)، به تاخیر اندازی (Dilatoriness) و به عقب انداختن انجام کاری بویژه به علت بی دقتی عادت‌ی یا تنبلی و به تعویق انداختن یا تاخیر غیر ضروری است (۴). اهمالکاری، باتوجه به پیچیدگی و مولفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری انواع گوناگونی دارد (۵)؛ اهمالکاری وسواس گونه، اهمالکاری در تصمیم‌گیری، اهمالکاری رنجورانه و اهمالکاری تحصیلی است (۶)، اما متداول‌ترین نوع آن، بخصوص در حوزه علوم تعلیم و تربیت، اهمالکاری تحصیلی (Academic Procrastination) است (۷). اهمالکاری تحصیلی؛ تکمیل تکالیف در منزل، آماده شدن برای امتحانات و ارائه پروژه‌های ترم "در آخرین لحظات" است (۴). در بسیاری از افراد اهمالکاری بصورت یک ویژگی فردی ظاهر می‌شود که با تکرار رفتارهای تاخیری مکرر ارتباط دارد (۲).

باتوجه به نتایج مطالعات اهمالکاری تحصیلی در میان دانشجویان بسیار شایع است، نتایج مطالعه Wang (۲۰۱۳) نشان داد که حدود ۶۰ درصد از ۳۰۵ دانشجوی مورد بررسی، سطوح مختلفی از اهمالکاری تحصیلی را گزارش کرده‌اند، که ازین میان حدود ۱۹ درصد دانشجویان دارای اهمالکاری شدید بودند (۸). در ایران نیز نتایج مطالعه توکلی (۱۳۹۲) نشان داد، از میان ۶۰۰ نفر از دانشجویان، ۸۴٪ دارای اهمالکاری تحصیلی

در سطوح مختلف بوده‌اند (۹). شیوع اهمالکاری تحصیلی در بین دانشجویان نگران‌کننده است زیرا رفتار اهمالکاری تحصیلی موجب می‌شود که دانشجویان فعالیت‌های تحصیلی خود را به تعویق بیندازند و در نهایت پیشرفت تحصیلی ضعیف، مشکلات جسمی و اضطرابی، بی‌نظمی و سردرگمی و عدم مسئولیت‌پذیری را برای آنها به‌مراه خواهد داشت (۶). همچنین موجب می‌شود فرد در رویارویی با محیط اطراف خود احساس درماندگی و ناکارآمدی کند که این مسئله برجسته‌های مختلف آموزشی، سلامت و آینده شغلی دانشجویان تاثیر گذار است (۹). دانشجویانی که اهمالکاری تحصیلی دارند از میزان استرس و اضطراب بالاتری نسبت به بقیه برخوردارند (۸، ۱۰).

عوامل متفاوتی مانند عوامل فردی و تحصیلی در بروز اهمالکاری تحصیلی دخیل هستند. از میان عوامل فردی میتوان به سن و جنس اشاره نمود بطوریکه شیوع اهمالکاری تحصیلی در سنین مختلف و همچنین در دو جنس، متفاوت گزارش شده است. نتایج مطالعه‌ای در چین نشان داد که دانشجویان دختر، اهمالکاری تحصیلی بالاتری نسبت به دانشجویان پسر داشتند اهمالکاری در بیشتر دانشجویان علی‌رغم اینکه تمایل به رفع آن دارند دیده می‌شود (۸). در ایران نیز نتایج برخی مطالعات نشان داد دانشجویان دختر کمتر دچار اهمالکاری تحصیلی هستند (۶، ۹) اما رابطه‌ای بین سن دانشجویان و اهمالکاری مشاهده نشد (۹).

در مطالعه Harrison هیچگونه تفاوتی میان جنسیت دانشجویان و اهمالکاری تحصیلی مشاهده نشد اما اهمالکاری تحصیلی درمیان دانشجویان با سن کمتر شایعتر بوده است (۱۱). Sharma در مطالعه خود نشان داد که تفاوتی بین جنسیت دانشجویان در اهمالکاری تحصیلی نبوده ولی دانشجویان دختر از نمره بالاتر ترس از عدم قبولی برخوردار بودند (۱۰).

کارشناسی و کارشناسی ارشد و دکتری) از دانشکده های مختلف دانشگاه علوم پزشکی گیلان به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای براساس رشته تحصیلی، انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای مشتمل بر سه بخش، اطلاعات فردی، اطلاعات تحصیلی و اهمالکاری تحصیلی بود. الف) بخش اطلاعات فردی شامل متغیرهای سن، جنس، تاهل، بومی بودن، وضعیت سکونت و وضعیت اقتصادی خانواده بود. ب) بخش اطلاعات تحصیلی شامل رشته تحصیلی، مقطع درحال تحصیل، ترم تحصیلی، میانگین معدل ترم گذشته، میزان علاقه به رشته تحصیلی و هدف از ورود به دانشگاه بود. ج) پرسشنامه اهمالکاری تحصیلی سولومون و راثبلوم مقیاس دانشجوی (PASS) بود (۱۳). این پرسشنامه درسال ۱۹۸۴ طراحی شد و در ایران توسط جوکار و همکاران در سال ۱۳۸۶ مورد روانسنجی قرار گرفت و پایایی ابزار با استفاده از آلفاکرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد (۱۴). این پرسشنامه شامل ۲۷ عبارت بوده که ۲۱ عبارت آن، سه مولفه "اهمالکاری در آماده شدن برای امتحانات"، "اهمالکاری در آماده سازی تکالیف" و "اهمالکاری در آماده سازی مقاله های پایان ترم" را می سنجد و ۶ عبارت آن برای سنجش دو مولفه "ناراحتی بعد از اهمالکاری" و "تمایل به تغییر عادت اهمالکاری" می باشد. پاسخ به عبارات براساس مقیاس لیکرت چهارموردی بود، بدین صورت که به پاسخ بندرت امتیاز ۱، بعضی اوقات امتیاز ۲، اغلب اوقات امتیاز ۳، همیشه امتیاز ۴ تعلق می گرفت همچنین عبارات شماره ۲، ۴، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۳، ۲۵ دارای نمره گذاری معکوس بودند. بطورکلی حداقل امتیاز اهمالکاری ۲۷ و حداکثر ۱۰۸ بود. به عبارتی، نمره بالای اهمالکاری تحصیلی نشان دهنده ی تعلل ورزی بیشتر دانشجویان در انجام و ارائه تکالیف محوله می باشد.

جهت تعیین میزان شیوع اهمالکاری تحصیلی از میانگین نمره استفاده شد و باتوجه به آن، آن دسته از دانشجویانی یک انحراف معیار بالاتر از میانگین بودند، به عنوان افراد دارای اهمالکاری شدید، گروهی که یک انحراف معیار پایین تر از

درخصوص عوامل تحصیلی موثر، پژوهش های بسیاری نشان داده اند که اهمالکاری تحصیلی با پیشرفت تحصیلی (۴)، اعتماد به نفس تحصیلی و عملکرد تحصیلی (۱۱، ۱۲)، کمال گرایی (۱۱)، خودکارآمدی (۴، ۸) آگاهی از هدف و انگیزه تحصیلی (۸) رابطه منفی دارد. در مطالعه توکلی دانشجویان دختر و آنهایی که به رشته تحصیلی خود علاقه دارند کمتر دچار اهمالکاری تحصیلی هستند (۹).

از آنجاییکه اهمالکاری می تواند بر جنبه های مختلف زندگی فردی و اجتماعی تاثیرگذار باشد و زمینه های آموزشی، تحصیلی، اقتصادی و به طبع آن سلامت روانی و جسمانی را تحت تاثیر قرار دهد و حتی احتمال بروز آن در موقعیت های شغلی آینده وجود دارد که عواقبی را برای سازمان ها به همراه خواهد داشت، با انجام پژوهش دراین حوزه می توان عوامل اصلی در ایجاد رفتار اهمالکاری تحصیلی را شناسایی تا مداخلات لازم جهت کاهش یا رفع آن را طراحی نمود. باتوجه به اینکه اهمالکاری تحصیلی در میان دانشجویان شیوع بسیاری دارد و درحال افزایش است و عوارض ناخوشایندی به جا گذاشته و با عوامل بسیاری ارتباط دارد همچنین در رشته های مختلف، جنس و سنین مختلف دانشجویان نتایج متفاوتی گزارش شده است، لذا محقق در نظر دارد تا شیوع اهمالکاری تحصیلی در میان دانشجویان علوم پزشکی گیلان و عوامل مرتبط با آن را مورد بررسی قرار دهد تا با شناخت این عوامل سعی در پیشگیری از اثرات منفی اهمالکاری تحصیلی در آینده داشته باشد.

روش بررسی:

پژوهش حاضر مطالعه ای مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی می باشد که جامعه پژوهش آن شامل کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته های مختلف دانشگاه علوم پزشکی گیلان بودند که ۴۵۹ نفر از دانشجویان به تفکیک رشته تحصیلی (پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پرستاری، مامایی، بهداشت، فوریت پزشکی) و در مقاطع مختلف (کاردانی،

نتایج:

نتایج اطلاعات فردی دانشجویان نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن آنها $22 \pm 4/2$ سال بود. $72/7$ درصد دانشجویان دختر، 86 درصد مجرد بودند و $63/2$ درصد آنها وضعیت اقتصادی خانواده خود را متوسط گزارش نمودند. اکثریت دانشجویان در مقطع کارشناسی ($66/6$)، رشته پرستاری ($23/6$) بوده و هدف از ورود به دانشگاه را کسب علم ($48/7$) ذکر نمودند. میانگین و انحراف معیار معدل دانشجویان $16/33 \pm 1/3$ بود. میانگین و انحراف معیار نمره اهمالکاری تحصیلی دانشجویان $63/3 \pm 9/1$ بود، براساس دسته بندی نمره اهمالکاری تحصیلی، $69/5$ درصد دانشجویان دارای اهمالکاری متوسط بودند (جدول ۱).

میانگین بودند، به عنوان افراد دارای اهمالکاری خفیف و افرادی که نمرات آنها بین این مقادیر قرار گرفته است به عنوان اهمالکاری متوسط در نظر گرفته شدند. پس از کسب اجازه و معرفی نامه از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گیلان به دانشکده ها، پرسشنامه ها با رعایت نکات اخلاقی، معرفی اهداف طرح به دانشجویان، اخذ رضایت کتبی آگاهانه، احترام به اختیار واحدهای پژوهش در شرکت در پژوهش، پرسشنامه ها بصورت خود ایفا توسط دانشجویان تکمیل گردید. یافته ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ و با استفاده از شاخص های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (تی مستقل، ANOVA و رگرسیون چندمتغیره) مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

جدول ۱. بررسی اهمالکاری تحصیلی در بین دانشجویان

| اهمالکاری تحصیلی | تعداد | درصد | میانگین | انحراف معیار | کمینه | بیشینه |
|------------------|-------|------|---------|--------------|-------|--------|
| اهمالکاری خفیف | ۷۶ | ۱۶/۶ | ۶۳/۳۰ | ۹/۱ | ۲۷ | ۸۶ |
| اهمالکاری متوسط | ۳۱۹ | ۶۹/۵ | | | | |
| اهمالکاری شدید | ۶۴ | ۱۳/۹ | | | | |
| جمع | ۴۵۹ | ۱۰۰ | | | | |

متغیرهای تحصیلی دانشجویان در جدول ۳، میانگین نمره اهمالکاری با مقطع تحصیلی ($p=0/03$) با استفاده از آزمون ANOVA ارتباط آماری معناداری مشاهده شد.

از میان متغیرهای فردی دانشجویان نشان داده شده در جدول شماره ۲، بین میانگین نمره اهمالکاری با جنسیت ($p=0/002$) باکمک آزمون تی مستقل و از میان

جدول ۲. مقایسه میانگین نمره اهمالکاری تحصیلی دانشجویان براساس اطلاعات فردی

| سطح معنی داری | آزمون | نمره اهمالکاری | | درصد | تعداد | متغیر | |
|---------------|---------|----------------|---------|------|-------|-----------------------------|----------------------------|
| | | انحراف معیار | میانگین | | | | |
| ۰/۸ | t=۰/۱۳۱ | ۸/۹ | ۶۳/۳۳ | ۷۷/۳ | ۳۵۱ | زیر ۲۲ سال | سن (n=۴۵۴) |
| | | ۱۰ | ۶۳/۲۰ | ۲۲/۷ | ۱۰۳ | بالای ۲۲ سال | |
| ۰/۰۰۲ | t=۳/۰۴ | ۸/۵۵ | ۶۴/۱۰ | ۷۲/۷ | ۳۳۳ | دختر | جنس (n=۴۵۸) |
| | | ۱۰/۲ | ۶۱/۲ | ۲۷/۳ | ۱۲۵ | پسر | |
| ۰/۵ | t=-۰/۰۶ | ۸/۹ | ۶۳/۲ | ۸۶ | ۳۸۷ | مجرد | تاهل (n=۴۵۰) |
| | | ۱۰/۱ | ۶۴/۱ | ۱۴ | ۶۳ | متاهل | |
| ۰/۹۸ | F=۰/۰۱۲ | ۹/۱ | ۶۳/۵ | ۳۲/۱ | ۱۴۳ | خوب | وضعیت اقتصادی (n=۴۴۶) |
| | | ۸/۷ | ۶۳/۴ | ۶۳/۲ | ۲۸۲ | متوسط | |
| | | ۱۰/۵ | ۶۳/۲ | ۴/۷ | ۲۱ | ضعیف | |
| ۰/۱۷۹ | F=۱/۷۲ | ۹/۶ | ۶۳/۲۲ | ۳۶/۹ | ۱۶۸ | ساکن رشت | وضعیت بومی بودن (n=۴۵۵) |
| | | ۸/۳ | ۶۴/۱۷ | ۳۶/۷ | ۱۶۷ | ساکن سایر شهرستان های استان | |
| | | ۹/۴ | ۶۳/۱۵ | ۲۶/۴ | ۱۲۰ | غیر بومی | |
| ۰/۲۵ | F=۱/۳۶ | ۱۰/۲ | ۶۳/۵۷ | ۲۰ | ۹۰ | منزل شخصی | وضعیت سکونت (n=۴۴۹) |
| | | ۸/۶ | ۶۳/۶۵ | ۴۶/۳ | ۲۰۸ | با والدین | |
| | | ۱۰/۱ | ۵۹/۹۲ | ۶ | ۲۷ | خوابگاه خصوصی | |
| | | ۹/۱۲ | ۶۳/۳۸ | ۲۷/۶ | ۱۲۴ | خوابگاه دولتی | |

جدول ۳. مقایسه میانگین نمره اهمالکاری تحصیلی دانشجویان براساس اطلاعات تحصیلی

| سطح معنی داری | آزمون | نمره اهمالکاری | | فراوانی | | متغیر | |
|---------------|-------|----------------|---------|---------|-------|-------------------|----------------------------|
| | | انحراف معیار | میانگین | درصد | تعداد | | |
| ۰/۳۶ | F=۱/۹ | ۹/۶ | ۶۲/۱۶ | ۱۱/۸ | ۵۴ | پزشکی (علوم پایه) | رشته های تحصیلی (n=۴۵۹) |
| | | ۶/۶ | ۶۵/۶ | ۴/۴ | ۲۰ | دندانپزشکی | |
| | | ۷/۴ | ۶۳/۱۵ | ۴/۴ | ۲۰ | داروسازی | |
| | | ۹/۵ | ۶۳/۲۷ | ۲۴ | ۱۱۰ | پرستاری | |
| | | ۹/۷ | ۶۱/۴ | ۱۴/۶ | ۶۷ | مامایی | |
| | | ۸/۴ | ۶۴/۵ | ۱۶/۳ | ۷۵ | بهداشت | |
| | | ۱۰/۳ | ۶۲/۱۵ | ۴/۴ | ۲۰ | فوریت | |

| | | | | | | | |
|-------|---------|------|-------|------|-----|---|--|
| | | ۸/۹ | ۶۴/۱ | ۲۰/۳ | ۹۳ | سایر (پیراپزشکی، انگل شناسی، آناتومی، فیزیولوژی، ...) | |
| ۰/۰۳ | F=۲/۸ | ۸/۸ | ۵۷/۱ | ۲/۴ | ۱۱ | کاردانی | مقطع تحصیلی (n=۴۴۹) |
| | | ۹/۲ | ۶۳/۲ | ۶۶/۱ | ۲۹۷ | کارشناسی | |
| | | ۹/۲ | ۶۵/۷ | ۱۰/۵ | ۴۷ | کارشناسی ارشد | |
| | | ۸/۶ | ۶۳/۱۱ | ۲۰/۹ | ۹۴ | دکترای حرفه ای | |
| ۰/۵۸ | F=۰/۶۵ | ۹ | ۶۳/۵ | ۴۱/۲ | ۱۸۸ | زیاد | میزان علاقه به رشته در حال تحصیل (n=۴۴۵) |
| | | ۹/۳ | ۶۳/۰۵ | ۴۷/۶ | ۲۱۷ | متوسط | |
| | | ۸/۶ | ۶۳/۰۷ | ۸/۶ | ۳۹ | کم | |
| | | ۷/۱ | ۶۶/۶۶ | ۲/۶ | ۱۲ | اصلا | |
| ۰/۱۳۴ | F=۱/۳ | ۷/۹ | ۶۴/۹ | ۳/۵ | ۱۶ | اجبار والدین | هدف از ورود به دانشگاه (n=۴۵۶) |
| | | ۸/۵ | ۶۴/۲ | ۴۸/۷ | ۲۲۲ | کسب علم | |
| | | ۸/۳ | ۵۹/۱۸ | ۵/۹ | ۲۷ | اخذ مدرک | |
| | | ۸/۵ | ۶۳/۰۶ | ۷/۲ | ۳۳ | رفع بیکاری | |
| | | ۱۰/۶ | ۶۱/۳۸ | ۱۴/۷ | ۶۷ | تغییر شرایط اقتصادی | |
| | | ۱۰/۲ | ۶۲/۰۲ | ۸/۱ | ۳۷ | تغییر اجتماعی | |
| | | - | - | ۱۱/۸ | ۵۴ | همه موارد | |
| ۰/۸ | t=۰/۱۴۹ | ۸/۲ | ۶۳/۱۳ | ۴۴/۲ | ۱۵۶ | زیر ۱۶ | متوسط معدل ترم های گذشته (n=۳۵۳) |
| | | ۹/۷ | ۶۲/۹۸ | ۵۵/۸ | ۱۹۷ | بالای ۱۶ | |

به طوریکه در دانشجویان دختر و در مقطع تحصیلی کارشناسی ارشد، میانگین نمره اهمالکاری بیشتر مشاهده شد. در مدل رگرسیونی چند متغیره، متغیرهای جنس، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی پیش بینی کننده معنادار اهمالکاری تحصیلی بودند (جدول ۴).

جدول ۴. مدل رگرسیون چند متغیره پیش بینی کننده اهمالکاری تحصیلی دانشجویان

| متغیر ملاک : میانگین نمره اهمالکاری تحصیلی | | | | | متغیرهای پیش بین |
|--|----------|---------------|------|-------|------------------|
| فاصله اطمینان | | سطح معنی داری | t | B | |
| حد بالا | حد پایین | | | | |
| -۱/۲ | -۵/۰۳ | ۰/۰۰۱ | -۳/۲ | -۰/۱۵ | جنس |
| ۱/۱۲ | ۰/۴۲ | ۰/۰۳۵ | ۲/۱۱ | ۰/۱۳ | رشته تحصیلی |
| ۲/۹ | ۰/۱۲ | ۰/۰۳ | ۲/۱۴ | ۰/۱۴ | مقطع تحصیلی |

بحث:

براساس یافته های پژوهش های حاضر، اکثریت دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان دارای اهمالکاری تحصیلی متوسط بودند و میانگین نمرات اهمالکاری تحصیلی در دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر، در دانشجویان دندانپزشکی بیشتر از سایر رشته های تحصیلی و در مقطع کارشناسی ارشد بیش از سایر مقاطع تحصیلی بود. نتایج رگرسیون چندمتغیره نشان داد که سه متغیر جنس، رشته و مقطع تحصیلی پیش بینی کننده معنادار اهمالکاری تحصیلی بودند.

نتایج بدست آمده در زمینه شیوع اهمالکاری تحصیلی در بین دانشجویان در مطالعه حاضر، مشابه نتایج دیگر مطالعات علی رغم استفاده از ابزارهای متفاوت است. بطوریکه در مطالعه توکلی و همکاران (۹) ۷۰/۸ درصد دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد آبادان اهمالکاری تحصیلی متوسط و در مطالعه تمدنی و همکاران بیشتر دانشجویان اهمالکاری تحصیلی متوسط به بالا داشتند (۱۵). در مطالعه Duru و همکاران (۱۶) دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ترکیه دارای اهمالکاری متوسط (۳۶/۷۳±۱۰/۵۲) و در مطالعه Lakshminareyan و همکاران (۱۲) در بین دانشجویان دندانپزشکی هند اکثریت دانشجویان دارای اهمالکاری خفیف بودند. میانگین اهمالکاری تحصیلی نیز در برخی مطالعات ایرانی که نمونه های پژوهش را دانشجویان تشکیل می دادند، اهمالکاری در حد متوسط را نشان میداد بطوری که در مطالعه مرتضوی و همکاران (۱۷) در بین ۴۲۳ نفر از دانشجویان علوم پزشکی سبزوار ۶/۶۵±۳۵/۷۵ (۱۳ تا ۵۷)، در مطالعه نصری و همکاران (۶) در میان ۳۸۵ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید رجایی تهران ۹/۶۸±۹۹/۱ (۷۴ تا ۱۲۶)، در مطالعه تمنایی فر و همکاران (۱۸) در بین ۳۱۰ نفر از دانشجویان دانشگاه کاشان ۱۳/۷۲±۵۲/۷۸ اهمالکاری تحصیلی در حد متوسط بود.

در بررسی اطلاعات فردی، رابطه بین جنس و نمره اهمالکاری تحصیلی از نظر آماری معنادار بوده و دانشجویان

دختر نسبت به دانشجویان پسر اهمالکاری تحصیلی بیشتری را نشان دادند، که این یافته مشابه مطالعه Wang در سال ۲۰۱۳ بود. درحالیکه در بسیاری از مطالعات دانشجویان پسر اهمالکارتر بودند (۴، ۶، ۹، ۱۸). گرچه در برخی مطالعات نیز هیچگونه رابطه معناداری بین جنسیت و نمره اهمالکاری تحصیلی یافت نشد (۱۰، ۱۱، ۱۷، ۱۹، ۲۰). شاید انتخاب دانشجویان در این مطالعه و نحوه پاسخ گویی آنها موجب معناداری این یافته به لحاظ آماری شده باشد ولی تفاوت های جنسیتی در اهمالکاری تحصیلی موردی ناپایدار است که وابسته به فرهنگ و ویژگی های شخصیتی دانشجویان می باشد. در توجیه نتایج مطالعه حاضر می توان گفت، شاید این امر به این دلیل باشد که دانشجویان پسر رشته های علوم پزشکی تلاش مضاعفی در جهت کسب امتیازات لازم در تحصیل، کسب مهارت و همچنین دغدغه بیشتری برای داشتن شغلی مناسب را داشته و یادگیری مطالب و ارائه آن را نوعی کسب مهارت در شغل آینده خود می دانند. جوکار در مطالعه خود اینگونه بیان می کند که هرقدر ارزش یک هدف برای فرد بالاتر باشد و فرد انتظار موفقیت برای رسیدن به هدف را داشته باشد، به همان نسبت تلاش بیشتری می کند و از آنجایی که یکی از مهم ترین کارکرد های تحصیلات دانشگاهی ارزش اجتماعی و اقتصادی است، دانشجویان برای رسیدن به این امر باید با جدیت به تحصیل بپردازند (۱۴).

در بین رشته های مختلف تحصیلی مورد بررسی، دانشجویان دندانپزشکی نمره اهمالکاری بیشتری داشتند. در مطالعه تمدنی در دانشگاه آزاد تهران از میان دانشکده های فنی، تربیت معلم، علوم انسانی و مدیریت، اهمالکاری تحصیلی در بین دانشجویان دانشکده فنی بیش از بقیه دانشکده ها گزارش شده است (۴). در برخی مطالعات هیچگونه ارتباط معناداری بین رشته تحصیلی و نمره اهمالکاری مشاهده نشد، در مطالعه سپهریان بین رشته های تحصیلی (فنی، معماری، ادبیات و حقوق) (۲۱) و در مطالعه ولی زاده و همکاران نیز بین ۳ گروه آموزشی علوم پایه، مهندسی و علوم انسانی (۲۲)

نتیجه گیری:

براساس یافته های پژوهش، اهمالکاری تحصیلی در میان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در حد متوسط می باشد. باتوجه به نقش مهم اهمالکاری تحصیلی بر جنبه های مختلف آموزشی و آینده شغلی دانشجویان توجه به این امر برای اساتید، مشاوران تحصیلی ضروری می باشد و بررسی علل و راهکارهای مناسب جهت کاهش این رفتار پیشنهاد می گردد. همچنین برگزاری کارگاه های آموزشی در خصوص مدیریت زمان، راه های مقابله با استرس و افزایش انگیزه تحصیلی می تواند در کاهش اهمالکاری تحصیلی در دانشجویان موثر باشد. تبیین برخی تفاوت های یافته های این بررسی با نتایج پژوهش های پیشین، تداوم انجام پژوهش های بعدی را در این زمینه ضروری می سازد.

تشکر و قدردانی:

این مقاله منتج از طرح پژوهشی مصوب مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی گیلان به شماره قرارداد ۹۳۱۲۱۱۳۰ در مورخ ۹۳/۱۲/۱۱ می باشد. پژوهشگر از همکاری معاونت محترم آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گیلان و معاونین آموزشی دانشکده ها و همچنین کلیه دانشجویانی که ما را در انجام این طرح یاری نمودند، سپاسگزاری می نماید.

و اهمالکاری تحصیلی رابطه معناداری یافت نشد. شاید محدودیت نمونه ها در این گروه و یا ماهیت عملی بودن دروس در رشته دندانپزشکی منجر به این ارتباط شده است. در این مطالعه دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد، نمره اهمالکاری تحصیلی بالاتری داشتند و براساس نتایج رگرسیون نیز، مقطع تحصیلی متغیر پیش بینی کننده برای اهمالکاری تحصیلی بود. اما در مطالعه رفیعی و همکاران که به بررسی اهمالکاری تحصیلی دانشجویان پرستاری در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد پرداخته بود، ارتباط آماری معناداری بین مقطع تحصیلی و اهمالکاری تحصیلی مشاهده نشد (۲۳). از آنجایی که در اکثر مطالعات انجام شده اهمالکاری تحصیلی در یک مقطع تحصیلی دانشجویان مورد بررسی قرار گرفته است، امکان مقایسه میسر نشد. اما می توان گفت شاید دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد در معرض استرس بیشتری برای تحویل تکالیف درسی خود قرار دارند. عباسی در مطالعه خود اشاره نمود که اهمالکاری تحصیلی راهبرد نامناسبی برای مقابله با استرس می باشد که خود بر میزان استرس می افزاید و موجب انباشتگی بار تکالیف و وظایف تحصیلی می شود (۲۴).

References

- 1- Balkis M. *The Relationship between Academic Procrastination and Students' Burnout*. HUIJournal of Education. 2013;28(1):68-78.
- 2- Karatas H. *Correlation among Academic Procrastination, Personality Traits, and Academic Achievement*. Anthropologist. 2015;20(1&2): 243-55.
- 3- Kim KR, Seo EH. *The relationship between procrastination and academic performance: A meta-analysis*. Personality and Individual Differences. 2015;82:26-33.
- 4- Tamadoni M, Hatami M, Hashemi Razini H. *General Self efficacy, Academic Procrastination and Academic Achievement in University Students*. Quarterly Educational Psychology. 2010;6(17):65-85. [Persian]
- 5- Rebetz MML, Rochat L, Van der Linden M. *Cognitive, emotional, and motivational factors related to procrastination: A cluster analytic approach*. Personality and Individual Differences. 2015;76:1-6.
- 6- Nasri S, Shahrokhi M, Ebrahim Damavandi M. *The Prediction of Academic Procrastination on Perfectionism and Test Anxiety education and learning*. 2013;1(11):25-37. [Persian]
- 7- Moon SM, Illingworth AJ. *Exploring the dynamic nature of procrastination: A latent growth curve analysis of academic procrastination*. Personality and Individual Differences. 2005;38(2):297-309.
- 8- Wang N, He P, Li Q. *The Relationship between Postgraduates' Academic Procrastination and Psychodynamic Variables*. International Conference on Education, Management and Social Science. MPS. 2013;457:027.
- 9- Tavakoli MA. *A study of the prevalence of academic procrastination among students and its relationship with demographic characteristics, preferences of study time, and purpose of entering university*. Quarterly Educational Psychology. 2013;9(28):99-121.
- 10- Sharma M, Kaur G. *Gender differences in Procrastination and Academic Stress among adolescents*. Indian Journal of Social Science Researches. 2011;8(1):122-7.
- 11- Harrison J. *Academic procrastination: the roles of self-efficacy, perfectionism, motivation, performance, age and gender*. 2014.
- 12- Lakshminarayan N, Potdar S, Reddy SG. *Relationship between procrastination and academic performance among a group of undergraduate dental students in India*. Journal of dental education. 2013;77(4):524-8.
- 13- Solomon LJ, Rothblum ED. *Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates*. Journal of Counseling psychology. 1984;31(4):503.
- 14- Jokar B. *Relationship between Procrastination and achievement goals*. Quarterly Journal of New Thoughts on Education 2007;3(3&4):61-80.
- 15- Tamadoni M. *Procrastination in College Students*. Journal of Developmental Psychology :Iranian Psychologists. 2010;6(24):337-44. [Persian]
- 16- Duru E, Balkis M. *The Roles of Academic Procrastination Tendency on the Relationships among Self Doubt, Self Esteem and Academic Achievement*. Egitim ve Bilim. 2014;39(173):274-87.
- 17- Mortazavi F, Mortazavi SS, Khosrorad R. *Psychometric Properties of the Procrastination Assessment Scale-Student (PASS) in a Student Sample of Sabzevar University of Medical Sciences*. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2015;17(9):1-8. [Persian]
- 18- Tamannaifar M, Sedighi Arfaee F, Moghaddasin Z. *Explanation of the academic procrastination based on adaptive and maladaptive dimensions of perfectionism and locus of control*. New Educational Approaches. 2012;7(2):141-68. [Persian]
- 19- Lowinger RJ, Kuo BC, Song H-A, Mahadevan L, Kim E, Liao KY-H, et al. *Predictors of Academic Procrastination in Asian International College Students*. Journal of Student Affairs Research and Practice. 2016;53(1):90-104.

- 20- Islak RB. *Academic Procrastination in Relation to Gender among Gifted and Talented College Students: University of Houston*; 2011.
- 21- Sepehrian F. *Academic Procrastination and its predictive factors*. Journal of Psychological Studies. 2012;7(4):9-26. [Persian]
- 22- Valizadeh Z, Ahadi H, Heidari M, Mazaheri MM, Kajbaf MB. *Prediction of College Students' Academic Procrastination Based on Cognitive, Emotional and Motivational Factors and Gender*. Knowledge & Research in Applied Psychology 2014;15(3):92-100. [Persian]
- 23- Rafii F, Saremi rasouli F, Najafi ghezeljeh T, Haghani H. *The Relationship between Academic Procrastination, Academic Achievement, and Self-Efficacy in Nursing Students of Tehran University of Medical Sciences*. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(1):32-40.
- 24- Abbasi M, Dargahi S, Pirani Z, Bonyadi F. *Role of Procrastination and Motivational Self-Regulation in Predicting Students' Academic Engagement*. Iranian Journal of Medical Education. 2015;15(39):160-9.

Academic Procrastination and Related Factors in Students of Guilan University of Medical Sciences

*Chehrzad M.M(MSc)¹, Ghanbari A(PhD)², Rahmatpour P(MSc)^{*3}, Barari F(BS)⁴,
Pourrajabi A(BS)⁵, Alipour Z(BS)⁶*

¹Instructor of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

²Associate Professor of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

³Msc of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

⁴Bsc of Education Science, Social Determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

^{5,6}Bsc student of Nursing, Student Research Committee, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Received: 28 Feb 2016

Accepted: 24 Jul 2016

Abstract

Introduction: One of challenges that students faced on their academic years is academic procrastination. It means “delay performing a task”. Since academic procrastination could effect on various aspects of students' personal and social life, by identifying related factors can be taken a step towards reducing or eliminating it. This study aimed to determined academic procrastination and related factors in Students of Guilan University of Medical Sciences in 2015.

Methods: In this cross-sectional study, 459 students of all major of Guilan University of Medical Sciences were selected by stratified random sampling method. Data collection scales were three parts of demographic information, academic information and Procrastination Assessment Scale for Students (PASS) by Solomon and Rothblum. Data was analyzed with T Test, ANOVA, multiple regressions by SPSS v.20.

Result: Most of students were female (72.7%), single (86%) and undergraduat (66.6%). Mean score of academic procrastination was 63.3±9.1 and most students (69.5%) had moderate procrastination. academic procrastination had significant difference with gender (p=0.002) and academic level (p=0.03). Also in multiple regression models, gender, program of study and academic level were main predictors of procrastination. Females, dental students and postgraduate students had higher level of academic procrastination.

Conclusion: There is a moderate academic procrastination in students of Guilan University of Medical Sciences and its relationship with gender, program of study and academic level was observed. Investigation on causes and appropriate strategies to reduce this behavior is recommended.

Keywords: Performance Assessment, faculties, performance index

This paper should be cited as:

Chehrzad M.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 Edu Dev; 11(4): 352-62.

*** Corresponding Author: Tel: +98 9101032301, Email: par.rahmatpour@gmail.com**