رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۳، شماره پیاپی ۷۲، خرداد ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(3), 2022

پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا

predicting academic procrastination based on psychological distress and corona anxiety

معصومه حصاری
کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
دکتر علی محمد رضایی (نویسنده مسئول)
دانشیار دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
دکتر سیاوش طالع پسند
دانشیار دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا انجام شد. طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش‌آموزان مدارس متوسطه اول و دوم شهرستان بجنورد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که از بین آن‌ها تعداد ۴۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند و به پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی (APS، سواری،۲۰۱۱)، پرسشنامه پریشانی روانشناختی (k-10، کسلر،۲۰۰۲) و مقیاس اضطراب کرونا (CDAS، علی‌پور و همکاران، ۲۰۲۰) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شدند. نتایج همبستگی پیرسون نشان داد همبستگی بین پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا با اهمال‌کاری‌تحصیلی مثبت و معنی‌داری ($P\leq$ ۰/۰۱) می‌باشد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز نشان داد ۴۳ درصد از واریانس اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس متغیر پریشانی روانشناختی تبیین می‌شود و متغیر اضطراب کرونا در حضور متغیر پریشانی روانشناختی سهم معنی‌داری در تبیین اهمال‌کاری تحصیلی ندارد. در نهایت بر اساس نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود به منظور کاهش اهمال‌کاری تحصیلی تدابیر لازم به منظور کاهش پریشانی روانشناختی دانش‌آموزان اندیشیده شود.

واژه‌های کلیدی: *اضطراب کرونا، اهمال‌کاری تحصیلی، پریشانی روانشناختی.*

Masoumeh Hesari
M. A. in Educational Psychology, Semnan University, Semnan, Iran.
Dr. Ali Mohammad Rezaei*
Associate Professor, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran. *rezaei_am@semnan.ac.ir*
Dr. Siavash Talepasand
Associate Professor, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.

Abstract

The aim of this study was to predict Academic procrastination based on psychological Distress and corona anxiety. The statistical population in this study was all first and second secondary school students in Bojnourd in the academic year 1399-1400, from which 400 people were selected by multistage cluster Sampling and Academic procrastination questionnaire (APS, savari,2011), psychological Distress questionnaire (K-10, Kessler,2002) and Corona Anxiety Scale (CDAS, Alipour et al,2020) responded. Data were analyzed using Pearson correlation and multiple regression. The results of the Pearson correlation showed that the correlation between psychological distress and corona anxiety with academic procrastination is positive and significant ($P\leq0.01$). The results of multiple regression analysis showed that 43% of the variance of academic procrastination is explained based on the psychological distress variable and the corona anxiety variable in the presence of psychological distress variable has no significant role in explaining academic procrastination. Finally, based on the results of the present study, it is suggested that necessary measures be taken to reduce students' psychological distress in order to reduce academic procrastination.

Keywords: *Academic procrastination, Corona anxiety Psychological distress*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** بهمن ۱۴۰۰ | **پذیرش:** اسفند ۱۴۰۰ | **ویرایش نهایی:** تیر ۱۴۰۱

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

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

مقدمه

رشد و توسعه هر جامعه‌ای به نظام آموزشی آن جامعه وابسته است. به همین منظورکشورها همه ساله میزان قابل توجهی از درآمد خود را صرف آموزش و پرورش می‌کنند، اما برخی از عوامل موجب هدر رفتن بخشی از سرمایه‌گذاری‌ها می‌شود. اهمال‌کاری[1] یکی از اقدامات شایع است که تقریباً همه افراد در مقطعی از زندگی خود با کنار گذاشتن وظایف و مسئولیت‌هایی خود که باید در یک زمان مشخص کامل شوند، تجربه می‌کنند (اوزر[2]،۲۰۱۸). یکی از متداول‌ترین و شایع‌ترین مشکلات در سطوح مختلف تحصیلی، تعلل‌ورزی آموزشی یا اهمال‌کاری تحصیلی است (زیگلر و اُپدناکر[3]،۲۰۱۸). دانش‌آموزانی که دارای اهمال‌کاری تحصیلی هستند، انگیزه‌ای برای انجام تکالیف آموزشی در مدت زمان معین را ندارند و به موقع برای امتحانات درس نمی‌خوانند و همچنین به موضوعات مطرح شده و دروس توجه نمی‌کنند و انجام تکالیف خود را تا آخرین لحظه به تأخیر می‌اندازند (آیسا[4]و همکاران،۲۰۱۹). بی‌انگیزگی و تنبلی تنها دلیل اهمال‌کاری نیست، بلکه به این علت است که افراد اهمال‌کار به فعالیت‌های دیگری غیر از تکالیفی که به آن‌ها محول می‌شود علاقمند هستند و این فعالیت‌ها معمولاً شامل مواردی مانند، تماشا کردن تلویزیون، اوقات فراغت، لذت بردن از تعاملات اجتماعی، کار با اینترنت را در بر می‌گیرد (زیگلر و اُپدناکر،۲۰۱۸).

اهمال‌کاری شامل دو سطح، شناختی و رفتاری می‌باشد. در سطح شناختی فرد در انتخاب اهداف و گرفتن تصمیمات به موقع تعلل می‌ورزد و در سطح رفتاری فرد فعالیتی را که قصد انجام آن را دارد بدون علت خاصی و به صورت کاملاً اختیاری در زمان مشخص انجام نمی‌دهد (شونبرگ[5]،۲۰۰۵ به نقل از دُرتاج و مهر علیان،۱۳۹۷). با توجه به مؤلفه‌های رفتاری، شناختی و هیجانی نظریه‌های گوناگونی سعی بر تبیین اهمال‌کاری داشته‌اند. مطابق نظریه رفتاری کلاسیک فرد به این دلیل کارهایش را به تعویق می‌اندازد که اثر تقویتی بیشتری از انجام دادن کار به دنبال دارد. در نظریه روان‌تحلیلی فروید اضطراب باعث به وجود آمدن رفتار اهمال‌کارانه می‌شود (بالیکس و دورو[6]،۲۰۰۷ به نقل از خرمائی و زابلی،۱۳۹۶). مطابق الگوی اضطراب - اجتناب، هنگامی که فرد با یک وضعیت یا موقعیت روبه‌رو می‌شود. دانش‌آموز ابتدا آن را ارزیابی می‌کند و اگر از منابع کافی برای مقابله با آن برخوردار نباشد، عملکرد آن پر از استرس می‌شود و سعی می‌کند از آن فرار کند. در رابطه با اهمال، این فرار بیانگر به تعویق انداختن تکالیف استرس‌زا در حد امکان است که باعث کاهش اضطراب به عنوان یک تقویت‌کننده منفی می‌شود و به حفظ این الگوی رفتاری کمک می‌کند (شوشن شی[7]،۲۰۱۶).

اهمال‌کاری تحصیلی پیشایندها و پیامدهایی را با خود به همراه دارد که از پیشایندهای این سازه می‌توان به خودکارآمدی، ارزش تکلیف، اهداف پایین، کمال‌گرایی و اضطراب امتحان اشاره کرد (تاورا[8]، ۲۰۱۴) و عواقب زیان‌آور مانند عجله در آماده شدن برای امتحان، ارائه با تأخیرتکالیف، گرفتن نمره‌های پایین کلاسی، ترک‌تحصیل (حسین و سلطان[9]،۲۰۱۰)، افسردگی و اضطراب (کنستانسین و مازمانیان[10]، ۲۰۱۸)، احساس خودکم‌بینی یا کمبود اعتماد به نفس و در نتیجه عزت‌نفس پایین، انگیزش پایین، اهداف پایین تحصیلی (بویسان و کرال[11]،۲۰۱۷) را در بر دارد. به طور خلاصه تعلل برای عملکرد و سلامت روان افراد مضر است (گاستاوسون و میاک[12]،۲۰۱۷). کیم و سئو[13] (۲۰۱۵) در فرا تحلیل خود، به این نتیجه رسید که دانش‌آموزان به ویژه دوره متوسطه مستعد اهمال‌کاری هستند و میزان شیوع آن اغلب ۵۰ تا ۷۰ درصد و گاهی اوقات بیشتر گزارش می‌شود. بعلاوه گاستاوسون و میاک (۲۰۱۷) گزارش دادند دانش‌آموزانی که دارای تأخیر برجسته‌ای هستند، قادر به سازمان‌دهی و دستیابی به اهداف تحصیلی خود نبودند و شواهد نشان می‌دهد مردها بیشتر از زن‌ها کارهای خود را به تعویق می‌اندازند. عده‌ای از پژوهشگران در حیطه اهمال‌کاری تحصیلی به بررسی دقیق رابطه افسردگی، استرس و

1 . procrastination
2 . Ozer
3 . Ziegler & Opadnaker
4 . Ayça & etl
5 . Schoenberg
5 . Balkis & Douro
7 . Shu-Shen Shih
8 . Taura
8 . Hussein & Sultan
10 . Constantin, & Mazmanian
11 . Boysan & Kiral
12 . Gustavson & Miya
13 . Kim & Seo

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

اضطراب با اهمال‌کاری تحصیلی پرداخته‌اند. بشارت و همکاران (۱۳۹۷)، وندی‌کوین[۱](۲۰۱۹)، ساپلاوسکا و جرکونکوا[۲](۲۰۱۸)، کینیک و ادیسی[۳](۲۰۲۰)، اسمولتز[۴](۲۰۱۹) دریافتند که میان اهمال‌کاری تحصیلی و افسردگی و اضطراب همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. به‌طوری که با افزایش افسردگی، استرس، اضطراب اهمال‌کاری تحصیلی نیز افزایش داشته است. یکی از متغیرهایی که با اهمال‌کاری تحصیلی رابطه دارد، پریشانی روانشناختی[۵] است. پریشانی روانشناختی، اصطلاحی است که به توصیف آسیب‌شناسی روانی عمومی در یک فرد با مجموعه‌ای از علائم اضطراب، افسردگی و استرس ادراک شده می‌پردازد (اوهایاشی و یامادا[۶]،۲۰۱۲). افراد مبتلا به پریشانی روانی بیش‌تر از علائم بیماری جسمی شکایت می‌کنند و فراوانی بیماری‌های جسمی، پیش‌بینی کننده قوی آسیب در کارکرد اجتماعی، روانشناختی و جسمی است (مارچاند و بلانس[۷]،۲۰۱۰).

هایونگ لی[۸]و همکاران (۲۰۱۹) در طی پژوهشی با عنوان پریشانی روانشناختی در نوجوانان لائوس، مغولستان، نپال و سریلانکا نشان دادند که یک سوم از نوجوانان در این چهار کشور دچار پریشانی روانشناختی هستند. افراد با پریشانی روانشناختی، آشفتگی هیجانی خود را غیر قابل تحمل و غیر قابل پذیرش توصیف و ارزیابی می‌کنند، برای تسکین حالات هیجانی منفی خود تلاش می‌کنند و قادر به تمرکز توجه به موضوعی غیر از احساس پریشانی خود نیستند (چودی[۹]و همکاران،۲۰۱۸) در حالی که بسیاری از دانش‌آموزان به خوبی با عوامل استرس‌زا و چالش‌ها مقابله می‌کنند، برخی دیگر دچار پریشانی روانشناختی می‌شوندکه مانع پیشرفت تحصیلی شده (استالمن[۱۰]،۲۰۱۰) و کاهش عملکرد تحصیلی، ترک تحصیل، مختل شدن روابط اجتماعی، افزایش خطر مصرف مواد و مشکلات بهداشت روان را در پی دارد (کپلند و همکاران[۱۱]،۲۰۱۴؛ هتریک و همکاران[۱۲]،۲۰۱۶). علاوه بر آن پریشانی روان‌شناختی با اختلال در نظام پردازش شناختی دانش‌آموزان همراه بوده و باعث تخریب خودکارآمدی و عزت‌نفس دانش‌آموزان شده و افکار خودکشی را در پی خواهد داشت (تانک و همکاران[۱۳]، ۲۰۱۸).

یکی دیگر از متغیرهایی که می‌تواند منجر به اهمال‌کاری تحصیلی شود، اضطراب کرونا [۱۴] است. بلایای بیماری‌های عفونی، از جمله اپیدمی همه‌گیر و شیوع بیماری، ممکن است عوارض و مرگ و میر بالایی داشته باشد و ممکن است یک چهارم تا یک سوم از میزان مرگ و میر جهانی را به خود اختصاص دهد (وریکیوس و همکاران[۱۵]،۲۰۱۶). این ویروس (کووید-۱۹) برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین کشف شد که شایع‌ترین علائم بالینی کرونا شامل تب، سرفه خشک و تنگی‌نفس است (گوان و همکاران [۱۶]،۲۰۲۰؛ هولشو و همکاران[۱۷]،۲۰۲۰). از آن زمان، کووید-۱۹ به طرز مختلفی از جمله راه‌های هوایی به کشورهای دیگر گسترش یافته است و اکنون کووید-۱۹ بیماری همه‌گیر در جهان است. شاید اولین عملی که به نظر می‌رسد مهم باشد، کنترل فوری شیوع بیماری است، اما از سلامت روانی نیز نباید غافل شد. شواهد همچنین حاکی از آن است که افراد ممکن است علائم روان‌پرشی، اضطراب، تروما، ایده خودکشی و وحشت در هنگام شیوع بیماری‌های واگیر را تجربه کنند (توچی و همکاران[۱۸]،۲۰۱۷). اضطراب یکی از علائم بیماران اختلال تنفسی مزمن است که باعث می‌شود کیفیت زندگی آنان به میزان قابل توجهی کاهش یابد. اضطراب، هنگامی که بالاتر از حد طبیعی خود باشد، سیستم ایمنی بدن را تضعیف می‌کند و در نتیجه خطر ابتلا به این ویروس را افزایش می‌دهد (ووهو،۲۰۲۰). اضطراب در مورد کووید -۱۹ بیشتر به علت ناشناخته بودن و جدید بودن کووید-۱۹، انتقال آنی توسط افراد آلوده، آمار مرگ و میر بیش از حد، نگرانی در مورد آینده است

1 . Wendy Quinn
2. Saplavska & Jerkunkova
3. Kınık & Odacı
4. Smoltz
5 . psychological distress
6 . Ohayashi & Yamada
7 . Marchand& Blanc
8 . Hyung Lee
9 . Chowdhury & etl
10 . Stallman
11 . Copeland
12 . Hetrick& etl
13 . Tang
14 . corona Anxiety
15 . Verikios & etl
16 . Guan &et al
17 . Holshu & et al
18 . Tucci

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

(بانرژ[1]،۲۰۲۰). اضطراب باعث می‌شود فرد نتواند اطلاعات غلط و درست را بازشناسی کنند که این ممکن است آن‌ها را در معرض اخبار نادرست قرار دهد (تو و همکاران[2]،۲۰۲۰). مطالعه انجام گرفته در استرالیا نشان می‌دهد که گروه‌های جوان و افراد کمتر تحصیل کرده بیشتر در معرض خطر پریشانی روانی بودند (تیلور و همکاران[3]،۲۰۰۸). همچنین وانگ و همکاران[4] (۲۰۲۰) طی پژوهشی در چین نشان دادند که بیش از یک چهارم شرکت‌کنندگان علائم اضطراب متوسط تا شدید را تجربه کردند و زنان از پریشانی روانی و استرس، اضطراب و افسردگی رنج می‌برند. اضطراب، باعث کاهش حساسیت افراد در برابر عفونت ویروس و همچنین ممکن است باعث خسارات جبران ناپذیر اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روانی شود. در نتیجه انجام پژوهش‌هایی برای شناسایی اضطراب ایجاد شده می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی مردم و سلامت جامعه کمک کند.

از آنجایی که اهمال‌کاری به نتایج منفی از قبیل اهداف سطح پایین، کاهش مقدار زمان اختصاص یافته به تکلیف تحصیلی، افزایش استرس، اضطراب منجر می‌شود و همچنین در درازمدت سلامت جسمانی و روانی افراد را تهدید و صدمات اجتماعی و اقتصادی را به همراه دارد و با توجه به اهمیت و شیوع بالای اهمال‌کاری تحصیلی در دوره‌ی متوسطه که باعث عدم پیشرفت دانش‌آموزان و تأثیرات که بر جنبه‌های تحصیلی و شخصیتی و اجتماعی می‌گذارد ضروری است اقدامات مقتضی برای این دانش‌آموزان صورت گیرد تا در تبدیل این مشکل به مشکلات دیگر در آینده جلوگیری گردد. علاوه بر این توجه به سلامت روان دانش‌آموزان امری اجتناب ناپذیر است، چرا که این گروه از جامعه می‌بایست به ایفای نقش اجتماعی و شغلی بپردازند و آسیب‌پذیری روانشناختی و تحصیلی باعث می‌شود دانش‌آموزان نتوانند کارکرد مناسبی را از خود بروز دهند و همچنین به دلیل جدید بودن کرونا ویروس پژوهش‌های کمی درباره اضطراب کرونا انجام شده و هیچ پژوهشی درباره تاثیر متغیر اضطراب کرونا در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی چه در داخل و خارج کشور انجام نشده است. لذا با استناد به ادبیات پژوهشی و اهمیت بررسی بیشتر نقش این متغیر، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی براساس پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا انجام شد.

روش

طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود؛ جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دوره متوسطه اول و دوم شهرستان بجنورد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که از بین آن‌ها ۴۰۰ دانش‌آموز (۲۰۰ دختر و ۲۰۰ پسر) به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. بدین صورت که ابتدا ۱۲ مدرسه (۶ مدرسه پسرانه و ۶ مدرسه دخترانه) به صورت تصادفی انتخاب شد که از (۶ مدرسه پسرانه ۳ مدرسه از دوره اول و ۳ مدرسه از دوره دوم) و (از ۶ مدرسه دخترانه ۳ مدرسه از دوره اول و ۳ مدرسه از دوره دوم) انتخاب شدند. در مرحله بعد، از هر مدرسه دخترانه ۳ کلاس و از هر مدرسه پسرانه ۳ کلاس مشخص شد و در مرحله آخر از هر کلاس با توجه به نسبت دانش‌آموزان آن کلاس به دانش‌آموزان کل مدرسه تعدادی دانش‌آموز به طور تصادفی انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از تمایل به همکاری و مشارکت در پژوهش و در دامنه سنی ۱۳تا ۱۸ سال. ملاک خروج نیز عبارت بودند از انصراف از شرکت در پژوهش یا تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها. به منظور رعایت اخلاق پژوهش به همه شرکت‌کنندگان در مورد محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد که اطلاعات حاصله به صورت کلی مورد جمع‌بندی قرار گرفته و نتایج کلی در پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت. علاوه بر آن به منظور اطمینان بیشتر از شرکت‌کنندگان درخواست شد از ذکر نام و نام خانوادگی خودداری کنند. همچنین برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد که در پرسشنامه گزینه درست و غلط وجود ندارد و لازم است صرفا گزینه‌ای که به بهترین وجه بیانگر وضعیت آن‌ها می‌باشد را انتخاب نمایند. داده‌های این پرسشنامه‌ها با استفاده از روش‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه و نرم افزار آماری spss -V25.0 مورد تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

1 . Banerjee
2 . To & etl
3 . Taylor & et al
4 . Wang & et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

پرسشنامۀ اهمال‌کاری تحصیلی(APS) [1]: این مقیاس توسط سواری در سال ۲۰۱۱ ساخته شده که یک پرسشنامه خودگزارشی است که از ۱۲ سؤال و ۳ مؤلفه تشکیل شده است که شامل مؤلفه اول اهمال‌کاری عمدی (سؤالات ۱ تا ۵)، عامل دوم اهمال‌کاری ناشی از بی‌برنامگی (سؤالات ۶ تا ۹)، عامل سوم اهمال‌کاری ناشی از خستگی جسمی- روانی (سؤالات ۱۰ تا ۱۲) است که سواری (۲۰۱۱) آن را هنجاریابی کرده است. سؤالات پرسشنامه در قالب طیف لیکرت ۵ درجه‌ای به صورت ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ نمره‌گذاری می‌شوند. سواری (۲۰۱۱) پایایی کل مقیاس از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و برای مؤلفه اول ۰/۷۷، مؤلفه دوم را ۰/۶۰ و مؤلفه سوم را ۰/۷۰ گزارش نموده است و از طریق همبسته کردن این مقیاس با پرسش‌نامه اهمال‌کاری تاکمن (۱۹۹۱) روایی آزمون را با مقدار ضریب همبستگی ۰/۳۵ بدست آورده که این مقدار در سطح ۰/۰۰۳ معنی‌دار بوده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۹، مؤلفه اول ۰/۷۹، مؤلفه دوم ۰/۸۵ و مؤلفه سوم ۰/۸۲ به دست آمده است.

پرسشنامۀ پریشانی روانشناختی(K-10) [2]: این مقیاس توسط کسلر و همکاران در سال ۲۰۰۲ ساخته شد که دارای دو فرم ۱۰ و ۶ گویه‌ای یک ابزار غربالگری کوتاه و ساده برای اندازه‌گیری پریشانی روانشناختی است که سطح اضطراب و علائم افسردگی را که فرد در طی چند هفته اخیر تجربه کرده است اندازه‌گیری می‌کند. در این پژوهش از فرم بلند ۱۰ ماده‌ای برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. این ابزار بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱- هیچ وقت، ۲- خیلی‌کم، ۳- گاهی‌اوقات، ۴- اغلب و ۵- همیشه) نمره‌گذاری و نمره ۱۰ گویه با یکدیگر جمع زده می‌شود. نمره‌های کمتر، نشان‌دهنده پریشانی روان‌شناختی کمتر و در مقابل نمره‌ی بیشتر مبین پریشانی روان‌شناختی بیشتر فرد است (کسلر و همکاران،۲۰۰۲). سطوح نمره‌های برش استاندارد افراد در این مقیاس به این شرح است؛ ۱۵-۱۰ پریشانی خفیف، ۲۱-۱۶ پریشانی متوسط، ۳۰-۲۲ پریشانی شدید، ۵۰-۳۱ پریشانی خیلی شدید (اسلاد و همکاران،۲۰۱۱). کسلر و همکاران (۲۰۰۲) ضریب اعتبار یا آلفای کرونباخ فرم بلند ۱۰ ماده‌ای مقیاس را ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. در پژوهشی که به منظور اعتبارسنجی این مقیاس در ایران انجام شد، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس۹۳ /۰ و ضریب اعتبار دو نیمه کردن ۰/۹۱ به دست آمد (یعقوبی، ۱۳۹۴). روایی ابزار از طریق همبستگی نمرات این پرسشنامه با پرسنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی (GHQ-28) بررسی و روایی آن ۰/۸۰ به دست آمد[3] (وزیری و همکاران، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۰ به دست آمده است که از پایایی خوبی برخوردار است.

پرسشنامۀ اضطراب کرونا(CDAS)[4] : این ابزار برای اندازه‌گیری اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علی‌پور و همکاران (۲۰۲۰) تهیه و اعتبار یابی شده است و نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ سؤال ۲ مؤلفه است. گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را اندازه‌گیری می‌کند. این ابزار در طیف ۴ درجه ای لیکرت (هرگز = ۰، گاهی اوقات|=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره‌ای که پاسخ‌دهندگان در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین۰تا۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. با استفاده از روش آلفای کرونباخ پایایی ابزار اندازه‌گیری شد که برای کل پرسشنامه (a =۰/۹۱۹)، برای عامل اول (a =۰/۸۷۹) و عامل دوم (a=۰/۸۶۱) به دست آمد. روایی ابزار از طریق همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه GHQ-28 استفاده شد که نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب بیماری کرونا با نمره کل پرسشنامه GHQ-28 و مؤلفه اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، علائم جسمی و افسردگی به ترتیب با ۰/۴۸۳، ۰/۵۰۷، ۰/۳۳۳، ۰/۴۱۸، و ۰/۲۶۹ است و کلیه این ضرایب در سطح ۰/۱ معنادار بود (علی‌پور و همکاران،۲۰۲۰). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول۰/۸۳، برای عامل دوم ۰/۸۴ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمده است.

یافته ها

به منظور شناخت بهتر ماهیت گروه مورد مطالعه، ابتدا ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان بررسی شد. در این پژوهش دامنه سنی شرکت‌کنندگان ۱۳ تا ۱۸ سال با میانگین سنی ۱۵/۶ و انحراف استاندارد ۱/۸۷ بود. از هر کدام از پایه های تحصیلی هفتم تا دوازدهم،

1. Academic Procrastination Scale
2. Kessler Psychological Distress Scale (K-10)
۳ . پایین بودن نمره در پرسنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی (GHQ-28) نشانه سلامت و بالا بودن نمره نشانگر عدم سلامت است.
2. Corona Disease Anxiety Scale

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

۷۰ نفر (در مجموع ۴۲۰ نفر) انتخاب شد. تعداد ۲۰ پرسشنامه به دلیل نقص در تکمیل اطلاعات یا پرت بودن داده ها از پژوهش حذف و ۴۰۰ داده سالم مبنای تحلیل‌های آماری قرار گرفت. علاوه بر آن میانگین شرکت کنندگان در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی (۱۴/۹۴)، پریشانی روانشناختی (۲۴/۳۰) و اضطراب کرونا (۹/۸) به دست آمد درگام بعدی آزمون‌های کولموگرف اسمیرنف جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها محاسبه شده با توجه سطح معنی‌داری بالاتر از P>۰/۰۵ داده‌های متغیرهای حاضر نرمال هستند. لذا می‌توان از آزمون‌های پارامتریک مناسب برای تحلیل داده‌ها استفاده کرد. به منظور بررسی رابطه بین اهمال‌کاری تحصیلی با پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا از ماتریس همبستگی و به منظور بررسی این فرضیه، و تعیین سهم هر یک از متغیرهای پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان از رگرسیون چندگانه استفاده شد.

جدول ۱. ماتریس همبستگی بین اهمال‌کاری تحصیلی با پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا

متغیرها	اهمال‌کاری تحصیلی	پریشانی روانشناختی	اضطراب کرونا
اهمال کاری تحصیلی	۱		
پریشانی روانشناختی	۰/۶۵**	۱	
اضطراب کرونا	۰/۱۴**	۰/۱۷**	۱
میانگین	۱۴/۹۴	۲۴/۳۰	۹/۸
انحراف استاندارد	۱۰/۲۴	۸/۷۲	۸/۸۱
کجی	-۰/۰۷	۰/۲۶	۰/۴۱
کشیدگی	-۱/۶۴	-۱/۴۰	-۱/۳۵

**P =< ۰/۰۱ *P=< ۰/۰۵

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که بین نمرات پریشانی روانشناختی (r= ۰/۶۵) و اضطراب کرونا (r= ۰/۱۴) با اهمال‌کاری دانش‌آموزان ارتباط مثبت و معنی‌داری (P≤ ۰/۰۱) وجود دارد. به عبارتی با افزایش نمرات پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا، نمرات اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان افزایش می‌یابد و بالعکس. در گام بعدی به منظور بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع تک متغیرها، مقادیر کشیدگی و چولگی و به منظور ارزیابی مفروضه همخطی، عامل تورم واریانس[1] (VIF) و ضریب تحمل[2] و همچنین به منظور آزمون استقلال خطاها از آزمون دوربین واتسون استفاده شد. شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی به ترتیب (۰/۰۷- ، ۱/۶۴-)، پریشانی روانشناختی (۱/۴۰،۰/۲۶-) و اضطراب کرونا (۰/۴۱، ۱/۳۵-) بود. مقادیر محاسبه شده برای هیچ کدام از متغیرهای پژوهش خارج از محدود ۲ ± نیست. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع تک متغیرهای پژوهش نرمال است. لازم به توضیح است که (کلاین[3]، ۲۰۱۶) مقادیر چولگی و کشیدگی بین ۲+ و ۲- را نشانه نرمال بودن توزیع تلقی می‌کند. شاخص ضریب تحمل (۰/۹۷) و تورم واریانس (۱/۰۳۱) متغیرهای پژوهش به ترتیب بزرگتر از ۰/۱ و کوچک‌تر از ۱۰ است. این مطلب نشان دهنده آن است که پدیده همخطی بودن در متغیرهای پژوهش وجود ندارد. براساس دیدگاه مایر، گامست و گوارینو[4] (۲۰۰۶) ارزش عامل تورم واریانس بالاتر از ۱۰ و ارزش ضریب تحمل کمتر از ۰/۱ باشد نشان دهنده هم خطی است. همانطور که بیان شد به منظور آزمون استقلال خطاها در بین متغیرهای پیش‌بین، ارزش شاخص دوربین واتسون مورد بررسی قرار گرفت، ارزش شاخص مذکور ۱/۰۶۳ بود. فایلد (۲۰۰۶) اعتقاد دارد که ارزش شاخص دوربین واتسون بالاتر از ۲ نشان دهنده عدم استقلال خطاهاست. بر این اساس با توجه به ارزش شاخص دوربین واتسون محاسبه شده، می‌توان گفت مفروضه استقلال خطاها نیز در بین داده‌های پژوهش برقرار است. به منظور بررسی و تعیین سهم پریشانی روانشناختی در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دانش آموزان از رگرسیون تک متغیره استفاده شد.

1 . Variance Inflation Factor
2 . Tolerance
3 . Kline
4 . Meyers , Gamest & Goarin

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

جدول ۲: نتایج تحلیل رگرسیون تک متغیره و ظرایب رگراسیون برای تبیین اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس پریشانی روانشناختی

شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	R	R^2
رگرسیون	۱۷۸۵۲/۹	۱	۱۷۸۵۲/۹	۲۹۶/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۰/۴۳
باقیمانده	۲۳۹۹۹/۵	۳۹۸	۶۰/۳				
مجموع	۴۱۸۵۲/۵	۳۹۹					
	t	بتا	B				
ضریب ثابت	-۳/۲۰		-۳/۶۸		۰/۰۰۱		
پریشانی روانشناختی	۱۷/۲۰	۰/۶۵	۰/۷۶		۰/۰۰۰۱**		

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

در جدول بالا آنووا گزارش شده که آن مقدار اعتبار آماری مدل را ارزیابی می‌کند. با توجه به اینکه سطح معناداری در این جدول برای متغیر پریشانی روانشناختی کمتر از P< ۰/۰۱ می‌باشد می‌توان تاثیر متغیر پیش‌بین در متغیر ملاک را از لحاظ آماری پذیرفت. میزان ضریب تبیین R^2 برای پیش‌بینی اهمال‌کاری برابر با ۰/۴۳ می‌باشد که نشان می‌دهد ۴۳ درصد واریانس اهمال‌کاری به متغیر پریشانی روانشناختی وابسته می‌باشد. همچنین ضریب بتا برای متغیر پریشانی روانشناختی ۰/۶۵ می‌باشد. در نتیجه فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه پریشانی روانشناختی سهم مثبت و معنی‌داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دارد مورد تائید قرار گرفت (p≤۰/۰۰۱). علاوه بر آن به منظور بررسی و تعیین سهم اضطراب کرونا در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان از رگرسیون تک متغیره استفاده شد. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون تک متغیره و ظرایب رگراسیون برای تبیین اهمال کاری تحصیلی بر اساس اضطراب کرونا

شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	R	R^2
رگرسیون	۸۶۸/۴	۱	۸۶۸/۴	۸/۴۳	۰/۰۴	۰/۱۴	۰/۰۲
باقیمانده	۴۰۹۸۴/۰۶	۳۹۸	۱۰۲/۹				
مجموع	۴۱۸۵۲/۵	۳۹۹					
	t	بتا	B				
ضریب ثابت	۱۷/۴۸		۱۳/۲۹		۰/۰۰۱		
اضطراب کرونا	۲/۹۰	۰/۱۴	۰/۱۶		۰/۰۰۴*		

*P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

میزان ضریب تبیین R^2 برای پیش‌بینی اهمال‌کاری بر اساس اضطراب کرونا برابر با ۰/۰۲ می‌باشد که نشان می‌دهد ۲ درصد واریانس اهمال‌کاری به متغیر اضطراب کرونا وابسته می‌باشد. ضریب بتا نیز برای متغیر اضطراب کرونا ۰/۱۴ می‌باشد که نشان می‌دهد یک واحد افزایش در متغیر اضطرب کرونا باعث افزایش ۰/۱۴ واحد در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی می‌شود. در نتیجه فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه اضطراب کرونا سهم مثبت و معنی‌داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان دارد مورد تائید قرار گرفت (p=۰/۰۴). علاوه بر آن به منظور بررسی و تعیین سهم متغیرهای پیش‌بین (پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا) در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دانش-آموزان از رگرسیون چندگانه[1] استفاده شد. نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

1 . multiple regression

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

جدول۴: نتایج تحلیل رگرسیون چند گانه به روش همزمان و ضرایب رگرسیون برای تبیین اهمال کاری تحصیلی بر اساس پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا

شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	R	R^2
رگرسیون	۱۷۸۹۲/۰۷	۲	۸۹۴۶/۰۳	۱۴۸/۲	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۰/۴۳
باقیمانده	۲۳۹۶۰/۴	۳۹۷	۶۰/۳				
مجموع	٤١٨٥٢/٥	۳۹۹					
	t	بتا	B				
ضریب ثابت	۳/۲۹		-۳/۸۸		۰/۰۰۱		
پریشانی روانشناختی	۱۶/۷۹	۰/۶۴	۰/۷۶		**۰/۰۰۱		
اضطراب کرونا	۰/۸۱	۰/۳۱	۰/۳۶		۰/۴۲		

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

میزان ضریب تبیین R^2 برای پیش‌بینی اهمال‌کاری برابر با ۰/۴۳ می‌باشد که نشان می‌دهد ۴۳ درصد واریانس اهمال کاری به متغیرهای پیش‌بین وابسته می‌باشد و بقیه واریانس وابسته به عوامل دیگری است که در این تحقیق مد نظر قرار نگرفته است و یا ناشناخته می‌باشد. متغیر پریشانی روانشناختی با ضریب بتا (۰/۶۴) سهم معنی‌داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دارد، اما متغیر اضطراب کرونا در حضور متغیر پریشانی روانشناختی و به دلیل همپوشانی با آن سهم معنی‌داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا انجام شد. نتایج رگرسیون تک متغیره نشان داد پریشانی روانشناختی در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی نقش معنی‌داری دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش بشارت و همکاران (۱۳۹۷)، محمودی و همکاران (۱۳۹۶)، محمدی و همکاران (۱۳۹۶)، حیدرزاده و همکاران (۱۳۹۵)، محمودزاده و محمدخانی (۱۳۹۵)، خاکپور و حشمتی (۱۳۹۵)، کینیک و ادیسی (۲۰۲۰)، ساپلاوسکا و جرکونکووا (۲۰۱۸)، نورمالاساری و هرنی سوسانتی [1] (۲۰۱۸)، وندی‌کوین (۲۰۱۹)، اسمولتز [2](۲۰۱۹) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که طبق نظریه شناختی استرس و مدل سه بخشی ارزیابی- اضطراب - اجتناب لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) فرد در موقعیت استرس یا تکلیف ابتدا به ارزیابی از توانایی و داشته‌های خود و میزان سختی و تهدآمیز بودن تکلیف می‌پردازد. اگر برمبنای ارزیابی، این موقعیت برای فرد ناخوشایند یا آزارنده باشد، فرد هیجانات منفی همچون اضطراب و استرس را تجربه می‌کند. در این موقعیت فرد برای خلاصی از اضطراب به استفاده از سبک‌های مقابله‌ای مانند اجتناب از موقعیت روی می‌آورد. بر همین مبنا، هنگامی که فرد در موقعیت انجام یک تکالیف آزارنده قرار می‌گیرد، برای رهایی از هیجانات منفی آن دست به اجتناب از این تکلیف می‌زند. از آن‌جایی که این استراتژی مقابله‌ای با ایجاد احساس آرامش، منجر به از بین بردن یا کاهش محرک‌های آزاردهنده (استرس، اضطراب) می‌شود، در نقش یک تقویت کننده منفی قدرتمند منجر به ادامه الگوی رفتار اجتنابی می‌شود. علاوه بر آن سطح افسردگی افراد (یکی از مولفه‌های پریشانی روانشناختی) یک مفهوم مؤثر برای اهمال‌کاری تحصیلی است. شناخت درمانی بیان می‌کند افرادی که دارای سطح بالایی از افسردگی هستند، دیدگاه‌های منفی نسبت به خود، زندگی و آینده دارند (بک و همکاران[3]،۱۹۷۹). پیش‌بینی می‌شود افراد با ارزیابی منفی از خود، زندگی و آینده، زندگی آکادمیک خود را منفی ارزیابی‌کنند. با توجه به علائم افسردگی مانند خلق افسرده و کاهش علاقه به همه فعالیت‌ها، نتیجه گرفته می‌شود که افرادی که این علائم را تجربه می‌کنند رفتار تعلل و اهمال‌کاری از خود نشان داده و نمی‌توانند به موقع وظایف تحصیلی خود را به پایان برسانند. بنابراین با افزایش سطح استرس، افسردگی و اضطراب، سطح اهمال‌کاری نیز افزایش می‌یابد. همچنین بسیاری از علائم بالینی افسردگی فرد را به سمت اهمال‌کاری

1 . Nurmala Sari & Herni Susanti
2 . smoltz
3 . Lazarus & Folkman

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

سوق می‌دهد. به عنوان مثال، پاترزک و همکاران[1](۲۰۱۲) در بررسی عوامل مرتبط با اهمال‌کاری عواملی مثل خود پنداره منفی، کاهش انرژی و ضعف در تصمیم‌گیری را به عنوان پیشایند اهمال‌کاری مطرح می‌کنند. رابین و همکاران[2](۲۰۱۸) نیز نشان دادند که اضطراب، استرس، کیفیت پایین زندگی فردی و همچنین ضعف سلامت روانی باعث اتلاف وقت و اهمال‌کاری می شوند و در واقع می توان گفت اهمال‌کاری این افراد تدبیری برای فرار از اضطراب، استرس و سایر مشکلات روان شناختی است. در نهایت چنین افرادی وقت زیادی برای انجام تکالیف هدر می‌دهند و همین امر باعث کاهش پیشرفت و عملکرد تحصیلی آنها نیز می شود و وقت زیادی را بدون تولید چیز مفیدی تلف می‌کنند. به‌طور کلی، اگرچه اهمال‌کاری در انجام تکالیف درسی در کوتاه مدت باعث می‌شود فرد از بروز هیجانات منفی همچون اضطراب و استرس دوری کند، اما این استراتژی در طولانی مدت با نزدیک شدن به مراحل پایانی بازه زمانی مشخص شده برای انجام تکلیف، باعث بروز احساسات منفی بیشتر (نگرانی در مورد ارزیابی دیگران، افسردگی، استرس و اضطراب، دشواری در پیگیری برنامه ها و پشیمانی از اتلاف وقت) می‌شود. این امر همراه با ضعف در عملکرد تحصیلی می‌تواند منجر به پایداری چرخه معیوب اهمال‌کاری شود.

نتایج رگرسیون تک متغیره نشان داد که اضطراب کرونا در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی نقش دارد. بدیهی است اضطراب کرونا باعث نگرانی فرد در مورد وضعیت سلامتی خود خواهد شد، در نتیجه شیوع استرس، اضطراب و افسردگی و افزایش استفاده از مراقبت‌های درمانی، بهداشتی و روان‌شناختی تشدید می‌یابد (امیر فخرایی و همکاران ۱۳۹۹). در این زمان، افراد به دنبال اطلاعات بیشتر برای از بین بردن اضطراب خود هستند. اضطراب می‌تواند تمایز بین اطلاعات درست و غلط را برای فرد دشوار کند، بنابراین ممکن است در معرض اخبار نادرست قرار بگیرند (وانگ و همکاران [3]،۲۰۲۰). اضطراب و استرس سیستم ایمنی بدن را ضعیف می‌کند و آن‌ها را در برابر بیماری از جمله کرونا آسیب پذیر می‌کند (علی‌پور و همکاران ،۲۰۲۰). سازمان بهداشت جهانی تخمین می زند که تقریباً ۵۰۰ میلیون نفر در سراسر جهان از نوعی اختلال روانی رنج می برند که حدود نیمی از آنها (۲۰۰ میلیون نفر) از اختلالات خلقی مانند افسردگی و اضطراب رنج می برند. استرس‌های مختلف با تأثیر منفی بر مکانیسم‌های مقابله‌ای فردی و اجتماعی فرد اعمال می‌کنند، باعث کاهش مقاومت فرد می‌گردند (گامون و همکاران[4]، ۲۰۰۵). اختلال‌های روانی مانند افسردگی و اضطراب باعث افزایش استفاده از خدمات روانشناختی، بهداشتی و درمانی می‌شود و چنین افرادی همواره دلواپسی‌ها و نگرانی‌هایی درباره سلامت جسمی و علائم حیاتی خود را بررسی می‌نمایند. بنابراین در تبیین این یافته می‌توان اینگونه بیان کرد که در فضای فعلی جهان که ثانیه به ثانیه آن به واسطه بحران کرونا پر از نگرانی درباره آینده، استرس، اضطراب، تنش، آسیب و گزند، سردگمی، ناامیدی و افسردگی است، طبیعی است که فعالیت‌های تحصیلی دانش‌آموزان نیز با مخاطره روبه‌رو شود. این بحران با ایجاد هیجانات منفی می‌تواند به طور ویژه انگیزش و قدرت یادگیری دانش‌آموزان را برای مطالعه مفاهیم علمی، دروس و انجام به‌موقع تکالیف مختل کند و از کیفیت تحصیلی آن‌ها بکاهد. احساسات منفی و افکار و رفتارهای وسواسی و اضطرابی ناشی از ویروس کرونا تأثیر منفی بر معماری شناختی و یادگیری دانش‌آموزان هنگام مطالعه و انجام تکالیف می‌گذارد. به این ترتیب ممکن است دانش‌آموزان در حین انجام تکالیف مدرسه و مطالعه مشغله بدنی و فکری پیدا کنند و دائما بدنشان را رصد کنند، بنابراین با افزایش بارشناختی حافظه، قدرت توجه، انتخاب و سازماندهی مطالب علمی کاهش می‌یابد و پردازش شناختی مؤثر مختل می‌شود، زیرا مطالب حول طرحواره‌های ناسازگار شکل می‌گیرند و در نتیجه، مطلب به یاد آورده نمی‌شود. از آنجایی که بیماری کرونا به دلیل ناشناخته بودن و شیوع بسیار بالای آن اضطراب زیادی ایجاد می‌کند و دانش‌آموزان یکی از گروه‌های اصلی در معرض خطر این بیماری هستند، لذا منطقی به نظر می‌رسد که با افزایش اضطراب کرونا میزان اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان افزایش یابد.

نتایج رگرسیون چندگانه به منظور تعیین سهم همزمان متغیرهای پیش‌بین (پریشانی روانشناختی و اضطراب کرونا) در تبیین اهمال‌کاری تحصیلی نشان داد پریشانی روانشناختی سهم معنی‌داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دارد؛ اما متغیر اضطراب کرونا در حضور متغیر پریشانی روانشناختی و به دلیل همپوشانی با آن سهم معنی‌داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی ندارد. بنابراین پریشانی روانشناختی نقش بسیار مهمی در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دارد. همانگونه که قبلا نیز اشاره شد این نتیجه دور از انتظار نبود. افرادی که دچار افسردگی، استرس و اضطراب می‌شوند کارهای خود را در دقایق آخر انجام داده و چون ناچار به انجام آن هستند، این امر خود منجر به عقب افتادن از دروس می‌شود و در نتیجه آسیب‌هایی به خود و سیستم آموزشی وارد می‌آورد. همان‌طور که ذکر شد افسردگی، استرس و اضطراب می‌تواند جنبه‌های مختلف زندگی شخصی و اجتماعی را تحت تأثیر قرار دهد و فرد را از روال زندگی طبیعی خود دور

3. Patterzek & al
4 . Robin, Cadre & Vogel
3 - Wang , Tsang , Yip , Chan, Wu , et al
4 - Gammon, Morgan-Samuel

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

کند و باعث عدم پیشرفت فرد شود. پریشانی روانشناختی می‌تواند باعث بروز رفتار اهمال‌کاری شود که این خود می‌تواند مشکلاتی عدیده‌ای را به وجود آورد. در تبیین چرایی عدم تاثیر معنی‌دار اضطراب کرونا بر اهمال‌کاری تحصیلی در حضور متغیر پریشانی روانشناختی می‌توان اینگونه استدلال کرد که فقدان هر گونه درمان یا پیشگیری قطعی و پیش‌بینی برخی متخصصان اپیدمیولوژی در خصوص مبتلا شدن حداقل ۶۰ درصد جامعه به این بیماری، نگرانی و استرس زیادی را در جوامع ایجاد کرده است (اندرسون و همکاران[1]،۲۰۲۰). اضطراب و ترس نشأت گرفته از مبتلا شدن به بیماری کرونا، مخرب بوده و می‌تواند منجر به پریشانی روان شناختی و اختلالات روانی در افرد شود. استرس با تحریک هیپوتالاموس در مغز و به دنبال آن ازدیاد ترشح کورتیزول از قشر غده فوق کلیه و تحریک اعصاب سمپاتیک در سراسر بدن در زمان کوتاه برای مقابله بدن با عوامل استرس‌زا مفید است (بارت[2]و همکاران،۲۰۱۹). اما اگر این استرس و ترس و واکنش بدن یعنی افزایش سطح کورتیزول و تحریک سمپاتیک برای طولانی مدت باقی بماند، مخرب بوده و سیستم ایمنی بدن را ضعیف می‌کند و توانایی بدن را برای مبارزه با بیماری‌های از جمله کرونا کاهش می‌دهد (یاریبیگی و همکاران،۲۰۱۷). اضطراب در مورد کووید ۱۹ بیشتر به علت ناشناخته بودن رایج است. ترس از ناشناخته‌ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد و همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است. بدیهی است چنین شرایطی باعث نگرانی فرد در مورد وضعیت سلامتی خود خواهد شد و در نتیجه باعث شیوع اختلال‌های روانی مانند استرس، اضطراب و افسردگی و افزایش استفاده از مراقبت‌های درمانی، بهداشتی و روان‌شناختی می‌شود (بجاما و همکاران۲۰۲۰). علاوه بر آن با توجه به اینکه یکی از مولفه‌های پریشانی روانشناختی اضطراب می‌باشد و اضطراب کرونا نیز با اضطراب و پریشانی روانشناختی رابطه معنی‌داری دارد (شولین[3] و همکاران، ۲۰۲۰؛ اوزدین و بایراک اوزدین،[4]۲۰۲۰؛ لی [5]و همکاران، ۲۰۲۰؛ پتزولد و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین به دلیل وجود همپوشانی بین اضطراب کرونا و متغیر پریشانی روانشناختی (افسردگی، اضطراب و استرس)، متغیر اضطراب کرونا اثر اختصاصی معنی داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی نداشت.

به‌طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد پریشانی روانشناختی نقش معنی‌داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی دارد؛ در حالی که اضطراب کرونا در حضور پریشانی روانشناختی و به دلیل همپوشانی با آن، سهم معنی‌داری در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی ندارد. با توجه به اینکه اضطراب کرونا در حضور پریشانی روانشناختی معنی‌دار نبود این یافته حاکی از آن است که توجه و درمان پریشانی روانشناختی که در دل خود افسردگی، استرس و بخصوص اضطراب را نهفته دارد کفایت می‌کند و توجه به اضطراب عمومی نهفته در دل پریشانی روانشناختی و درمان آن برای کاهش اهمال‌کاری تحصیلی کفایت لازم را دارد و می‌تواند به نوعی اثر اضطراب کرونا را نیز پوشش دهد.

مانند هر پژوهشی، این مطالعه نیز محدودیت‌هایی داشت. یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر آن است که اطلاعات به دست آمده از طریق پرسشنامه و به صورت خودگزارش‌دهی توسط شرکت کنندگان در پژوهش به دست آمده و مشخص نیست به چه میزان با رفتارهای واقعی در زندگی روزمره مرتبط است. محدودیت مهم این پژوهش مربوط به قلمرو زمانی و مکانی مطالعه است. این مطالعه بر روی دانش‌آموزان دوره‌ی متوسطه شهرستان بجنورد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ انجام شد. لذا یافته‌های حاصله را نمی‌توان به دانش‌آموزان دیگر شهرها و نهادها تعمیم داد و در صورت تعمیم‌دهی باید جوانب احتیاط را رعایت کرد. محدودیت دیگر پژوهش حاضر مربوط به روش پژوهش آن است. در این مطالعه به بررسی روابط همبستگی بین متغیرها پرداخته شد؛ اما به دست آوردن این یافته‌ها با استفاده از سایر روش‌های پژوهش مانند مداخلات روانشناختی می‌تواند مورد ملاحظه قرار گیرد. بر اساس این محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی دیگر دانش‌آموزان در سایر سنین که قابلیت اجرا دارد، اجرا و با نتایج این تحقیق مقایسه گردد. با توجه به این که پژوهش حاضر به صورت همبستگی اجرا شده است، لذا جهت کسب نتایج دقیق‌تر پیشنهاد می‌شود ارتباط این متغیرها با بهره‌گیری از سایر روش‌ها و بخصوص مداخله های روان شناختی به صورت آزمایشی برای کاهش پریشانی روانشناختی و به تبع آن کاهش اهمال‌کاری تحصیلی بررسی شود. به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که در آینده مطالعاتی را طرح‌ریزی کنند که نقش سایر مشکلات و اختلالات روان شناختی را در تبیین اهمال‌کاری تحصیلی بررسی کنند تا از این طریق دانش منسجمی در خصوص متغیرهای ذکر شده و روابط این سازه با سایر سازه‌ها، حاصل شود. علاوه بر آن با توجه به اهمیت اهمال‌کاری تحصیلی و پیامدهای منفی عدیده آن، پیشنهاد می‌شود در رسانه‌های آموزشی،

1 . Anderson
2 . Barrett , Barman , Brooks & Yuan
3 . Shevlin, McBride& Murphy
4 . Selçuk Özdin & Şükriye Bayrak Özdin
5 . Lee

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

اجتماعی و ارتباطی به پیشایندهای مؤثر بر آن پرداخته شود و به عنوان یک حرکت ملی به آن نگریسته شود تا عموم مردم و بخصوص دانش‌آموزان بتوانند تغییرات لازم را جهت کاهش اهمال‌کاری و بخصوص اهمال‌کاری تحصیلی در خود به وجود آورند.

منابع

امیرفخرایی، آ؛ معصومی‌فرد، م؛ اسماعیلی‌شاد، ب؛ دشت‌بزرگی، ز؛ درویش باصری، ل. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کرونا ویروس بر اساس نگرانی سلامتی، سرسختی روانشناختی و فراهیجان مثبت در بیماران دیابتی. *فصلنامه پرستاری دیابت* ، ۸ (۲)،۱۰۷۲-۱۰۸۳. http://jdn.zbmu.ac.ir/article-1-404-fa.html

بشارت، م ؛ فرهمند، ه؛ غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای اهمال‌کاری در رابطه بین آسیب‌های کمال‌گرایی و نشانه‌های افسردگی و اضطراب. *روانشناسی تحولی*، ۱۴ (۵۵)، ۲۳۵ -۲۴۷.

حیدرزاده، ا؛ محمد علیزاده، س؛ سلطان احمدی، ژ؛ عزیز زاده فروزی، م؛ هاشمی‌نسب، ف، عباس‌زاده، ح. (۱۳۹۵). شیوع شناسی اهمال‌کاری تحصیلی و ارتباط آن با اختلالات خلقی دانشجویان علوم پزشکی کرمان. *فصلنامه توسعه آموزش جندی شاپور اهواز*، ۷ (۴)،۳۲۶-۳۲۳.

خاکپور، س؛ حشمتی، آ. (۱۳۹۵). بررسی اثر تعاملی استرس، سلامت روان، اضطراب و افسردگی با اهمال‌کاری تحصیلی. *همایش بین‌المللی استرس و بیماری‌های روانی*. دانشگاه علامه طباطبائی.

خرمائی، ف؛ زابلی، م. (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین سبک های حل مسأله و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی: نقش میانجی خودکارآمدی تحصیلی. *فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری* ، (۱۰)، ۱۸-۳۸. doi :10.22084/j.psychogy.2018.7437.1200

درتاج، ف؛ مهرعلیان، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی امید درمانی بر اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان مقطع دبیرستان شهر قزوین. *فصلنامه روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی*،۱۴(۴۸) ،۷۳-۸۶. doi: 10.22054/jep.2018.10692

علی‌پور، ا؛ قدمی، ا؛ علی‌پور، ز ؛ عبداله‌زاده، ح. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. *فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۸ (۳۲)، ۱۶۳-۱۷۵.doi: 10.30473/HPJ.2020.52023.4756

محمودزاده، ر ؛ محمدخانی، ش. (۱۳۹۵). نقش میانجی اضطراب و اجتناب شناختی در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و اهمال‌کاری. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی دانشگاه شهید چمران اهواز* ،۲۳(۱)، ۷۳-۹۴. doi: 10.22055/psy.2016.12358

محمودی، م؛ نادری‌فارسانی، م؛ سلیمانی، ز. (۱۳۹۶). تبیین نقش اضطراب با اهمال‌کاری تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد شهر کرد. *نشریه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*. ۳ (۴)،۱۲۸-۱۳۴.

وزیری، ش، لطفی کاشانی، ف. (۱۳۹۱). سبک‌های هویت و پریشانی روانی. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۷(۲)،۷۷-۸۶. https://jtbcp.riau.ac.ir/article_33.html

یعقوبی، ح. (۱۳۹۴). ویژگی‌های روانسنجی نسخه ۱۰ سؤالی پرسشنامه پریشانی روانشناختی کسلر. *فصلنامه پژوهشهای کاربردی روانشناختی*،(۴)، ۴۵-۵۷. doi: 10.22059/japr.2016.57963

Ayça, Ç., İlknur, R., & Tuğba, T. (2019). The Relationships among Academic Procrastination, Self-Control, and Problematic Mobile Use: Considering the Differences over Personalities. Addicta: *The Turkish Journal on Addictions*, 6, 447–468. https://doi.org 10.15805/addicta.2019.6.3.0082

Bajema, K. L., Oster, A. M., McGovern, O. L., Lindstrom, S., Stenger, M. R., Anderson, T. C., ... & Oliver, S. E. (2020). Persons evaluated for 2019 novel coronavirus—United States, January 2020. *Morbidity and mortality weekly report*, 69(6), 166. https://dx.doi.org10.15585/mmwr.mm6906e1

Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian journal of psychiatry, 50, 102014*. https://dx.doi.org10.1016/j.ajp.2020.102014

Barrett KE, Barman SM, Brooks HL, Yuan J. (2019).Ganong's Review of Medical Physiology. 26th Editon. McGraw-Hill Education.

Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.

Boysan, M., & Kiral, E. (2017). Associations between procrastination, personality, perfectionism, self-esteem and locus of control. *British Journal of Guidance & Counselling*, 45(3), 284-296. https://doi.org/10.1080/03069885.2016.1213374

Chowdhury, N., Kevorkian, S., Hawn, S. E., Amstadter, A. B., Dick, D., Kendler, K. S., & Berenz, E. C. (2018). Associations between personality and distress tolerance among trauma-exposed young adults. *Personality and individual differences*, 120, 166-170. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.041

Constantin, K., English, M. M., & Mazmanian, D. (2018). Anxiety, depression, and procrastination among students: Rumination plays a larger mediating role than worry. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* , 36(1), 15-27. https://doi.org/10.1007/s10942-017-0271-5

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

Copeland, W. E., Angold, A., Shanahan, L., & Costello, E. J. (2014). Longitudinal patterns of anxiety from childhood to adulthood: the Great Smoky Mountains Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(1), 21-33. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.09.017

Gammon, J., & Morgan-Samuel, H. (2005). A study to ascertain the effect of structured student tutorial support on student stress, self-esteem and coping. *Nurse education in Practice*, 5(3), 161-171. https://doi.org/ 10.1016/ j.nepr. 2004. 09. 003

Guan, W. J., Ni, Z. Y., Hu, Y., Liang, W. H., Ou, C. Q., He, J. X., ... & Zhong, N. S. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England journal of medicine*, 382(18), 1708-1720. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032

Gustavson, D. E., & Miyake, A. (2017). Academic procrastination and goal accomplishment: A combined experimental and individual differences investigation. *Learning and individual differences*, *54*, 160-172. https://doi.org /10.1016/ j.lin dif. 2017.01.010

Hetrick, S. E., Cox, G. R., Witt, K. G., Bir, J. J., & Merry, S. N. (2016). Cognitive behavioural therapy (CBT), third-wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8). https://doi.org/10.1002/14651858.CD003380.pub4

Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Bruce, H., ... & Pillai, S. K. (2020). First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *New England Journal of Medicine.*

Hussain, I., & Sultan, S. (2010). Analysis of procrastination among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1897-1904. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.385

Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., ... & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine*, 32(6), 959-976. https://doi.org/10.1017/S0033291702006074

Kim, K. R., & Seo, E. H. (2015). The relationship between procrastination and academic performance: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 82, 26-33. https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.02.038

Kınık, Ö., & Odacı, H. (2020). Effects of dysfunctional attitudes and depression on academic procrastination: does self-esteem have a mediating role?. *British Journal of Guidance & Counselling*, 48(5), 638-649. https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1780564

Lee, , S. A., Jobe, M. C., Mathis, A. A., & Gibbons, J. A. (2020). Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102268. https: //doi .org/ 10.1016/j.janxdis.2020.102268

Lee, H. E, Y. Greene, B. Shin, Y. (2019). Psychological Distress among Adolescents in Laos, Mongolia, Nepal, and Sri Lanka. *Journal homepage: Asian Nursing Research*, (13) 147-153. https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.04.001

Marchand, A & Blanc, M. E. (2010). The Contribution of Work and Non-work Factors to the Onset of Psychological Distress: An Eight-year Prospective Study of a Representative Sample of Employees in Canada. *Journal of ccupational Health*, 52(3), 76-85. https://doi.org/10.1539/joh.L9140

Ohayashi, H.Yamada, S. (2012).Psychological distress: symptoms, causes, and coping: *Nova Science Publishers* (4), 63-75.

Ozer, Z., & Yetkin, R. (2018). Walking through different paths: Academic self-efficacy and academic procrastination behaviors of pre-service teachers. *Journal of Language and Linguistic Studies*, 14(2), 89-99. https:// dergipark .org. tr/ en/pub/jlls/issue/43364/527926

Patrzek, J., Grunschel, C., & Fries, S. (2012). Academic procrastination: The perspective of university counsellors . *International Journal for the Advancement of Counselling*, 34(3), 185-201.

Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., ... & Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and behavior*, 10(9), e01745. https://doi.org/10.1002/brb3.1745

Saplavska, J., & Jerkunkova, A. (2018). Academic procrastination and anxiety among students. *In Engineering for rural development-International Scientific Conference* 2018 ,1192-1197. doi: 10.22616/ERDev2018.17.N357

Sari, N., & Susanti, H. (2018). Anxiety level and academic procrastination among clinical nursing students in the faculty of nursing of universitas indonesia. *UI Proceedings on Health and Medicin*e, 3. http://dx.doi.org/10.7454/uiphm.v3i0.205

Savari, K. (2011). The development and validation of academic procrastination test. *Educational Measurement*, 2(5), 97-110. (In Persian).

Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J. G., Hartman, T. K., Levita, L., ... & Bentall, R. P. (2020). Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych open*, 6(6). https://doi.org/10.1192/bjo.2020.109

Shih, S.S. (2016). (2016). An Examination of Factors Related to Taiwanese Adolescents Time Management and Academic Procrastination: P1316. *International Journal of Psychology*, 51. http://dx.doi.org/10.1080/00220671.2015.1108278

Smoltz, F.G (2019). Academic Procrastination and its effects on Perceived Stress and Mental Well-Being. UNIVERSITY OF TWENTE, Department of psychology, Health and Technology Faculty of Behavioural, *Management and Social Sciences* .http://purl.utwente.nl/essays/77488

Stallman, H. M. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian psychologist*, 45(4), 249-257. https://doi.org/10.1080/00050067.2010.482109

Tang, F., Byrne, M., & Qin, P. (2018). Psychological distress and risk for suicidal behavior among university students in contemporary China. *Journal of affective disorders, 228, 101-108.* https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.005

Taura, A. A. (2014). Antecedent and consequences of active procrastination and mediation effect of self-regulation strategies *among pre-service teachers in colleges of education in nigeria (Doctoral dissertation, Universiti Putra Malaysia).*

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

To, K. K. W., Tsang, O. T. Y., Yip, C. C. Y., Chan, K. H., Wu, T. C., Chan, J. M. C., ... & Yuen, K. Y. (2020). Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. *Clinical Infectious Diseases*, 71(15), 841-843. https:// doi.org /10. 1093 /cid/ciaa149

Tucci, V., Moukaddam, N., Meadows, J., Shah, S., Galwankar, S. C., & Kapur, G. B. (2017). The forgotten plague: psychiatric manifestations of Ebola, Zika, and emerging infectious diseases. *Journal of global infectious diseases*, 9(4), 151. https:// doi.org 10.4103/jgid.jgid_66_17

Verikios, G., Sullivan, M., Stojanovski, P., Giesecke, J., & Woo, G. (2016). Assessing regional risks from pandemic influenza: a scenario analysis. *The World Economy*, 39(8), 1225-1255. https://doi.org/10.1111/twec.12296

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. https ://doi.org /10.3390 /ijerph 17051729

World Health Organization, (WHO). (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19).

Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T. P., & Sahebkar, A. (2017). The impact of stress on body function: A review. *EXCLI journal*, 16, 1057. doi: 10.17179/excli2017-480

Ziegler, N., & Opdenakker, M. C. (2018). The development of academic procrastination in first-year secondary education students: The link with metacognitive self-regulation, self-efficacy, and effort regulation. *Learning and Individual Differences*, 64, 71-82. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2018.04.009

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]

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

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.3.20.1]