

اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اهمال کاری و انگیزش تحصیلی دانش آموزان متوسطه

محمود الوند^{۱*}، محمدرضا فیضی^۲، مصطفی حیدری^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

۲. استادیار و عضو هیئت علمی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر، تهران، ایران.

۳. استادیار و عضو هیئت علمی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر، تهران، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره هشتم، شماره سی، تابستان ۱۴۰۵، صفحات ۱۵۱-۱۴۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اهمال کاری و انگیزش تحصیلی دانش آموزان متوسطه بود. پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی است. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان پسر دوره متوسطه اول مدارس دولتی شهر اسلامشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند ۳۰ نفر از دانش آموزانی که بالاترین نمرات در اهمال کاری و کمترین نمرات را در انگیزش تحصیلی داشتند با توجه به معیارهای ورود به پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری (آزمایش و کنترل) قرار گرفتند. اعضای گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه ای با استفاده از برنامه درمان شناختی رفتاری تحت آموزش قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله ای دریافت نکردند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) و پرسشنامه انگیزش تحصیلی هارتر (۱۹۸۰) بود. داده های پژوهش با استفاده از آزمون تی مستقل، تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد بین گروه آزمایش و گروه کنترل در متغیرهای اهمال کاری و انگیزش تحصیلی تفاوت معنی دار وجود دارد؛ بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می شود که مشاوران مدارس و مراکز روان درمانی از روش درمان شناختی رفتاری جهت کاهش اهمال کاری و افزایش انگیزش تحصیلی دانش آموزان استفاده کنند.

واژگان کلیدی: درمان شناختی رفتاری، اهمال کاری، انگیزش تحصیلی.

مقدمه

دانش آموزان به عنوان عنصر کلیدی نظام آموزشی کشور، نقش و جایگاه ویژه‌ای در دستیابی به اهداف این نظام دارند. توجه به این قشر از جامعه در زمینه‌های آموزشی و تربیتی، می‌تواند به باروری و شکوفایی هر چه بیشتر نظام آموزشی و تربیتی کمک کند. با این حال، از میان تمامی دانش‌آموزانی که وارد سیستم آموزش و پرورش می‌شوند، تنها تعداد کمی قادر به شکوفایی استعدادهای خود و دستیابی به موفقیت در این حوزه هستند (فتحی و خدادادی، ۱۴۰۳). از جمله عوامل مؤثر در پیش‌بینی کیفیت عملکرد دانش‌آموزان در مدرسه و نحوه برخورد آن‌ها با تکالیف، می‌توان به اهمال کاری و انگیزش تحصیلی اشاره کرد (خو^۱، ۲۰۲۳). اهمال کاری یک ویژگی است که مانع از انجام مؤثر کارها و دستیابی به موفقیت و پیشرفت می‌شود. این واژه به معنای به تأخیر انداختن، طولانی کردن یا موکول کردن انجام یک وظیفه است (سیریویس^۲، ۲۰۲۲). رایج‌ترین شکل اهمال کاری در نوجوانان، اهمال کاری تحصیلی است که در محیط‌های آموزشی میان دانش‌آموزان بسیار شایع است و با پیامدهای زیانباری از جمله گرفتن نمرات پایین کلاسی، انصراف‌های دوره‌ای، افت تحصیلی، ترک تحصیل و دوری از تکالیف مربوط به مدرسه همراه است (هوشیار، پداست و ینگ^۳، ۲۰۱۹). بر اساس خود گزارشی‌های دانش‌آموزان متوسطه ۸۰ تا ۹۵ درصد از آن‌ها گرفتار اهمال کاری هستند (کریسپنز، گورت، اسپچولتک و دیکه‌اوسر^۴، ۲۰۱۹) همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ۴۰ تا ۶۰ درصد دانش‌آموزان دچار نوعی از اهمال کاری تحصیلی هستند که منجر به بروز مشکلاتی در انجام تکالیف می‌شود (گرانسچل، اسپچینگر، استین مایر و فریز^۵، ۲۰۱۶). اهمال کاری تحصیلی به تأخیر انداختن اهداف تحصیلی به نقطه و زمانی است که در آن عملکرد مطلوب، غیرممکن و ناخوشایند می‌شود. این نوع اهمال کاری به عنوان یک مشکل در وظایف مورد انتظار از دانش‌آموزان مانند آماده شدن برای امتحان، انجام تکالیف، حضور به موقع در جلسات و پروژه‌ها دیده می‌شود (سانتایاسا، راپی و سارا^۶، ۲۰۲۰). دانش‌آموزان اهمال کار از توانمندی‌های بالقوه خود استفاده نمی‌کنند، همچنین سطح پایین‌تری از سرزندگی تحصیلی را دارند که اگر این توانمندی‌ها از حالت بالقوه به صورت بالفعل درمی‌آمد، سطح زندگی و موفقیت این افراد در سطح کیفی بالاتری قرار می‌گرفت. به علاوه اهمال کاری تحصیلی پیامدهای منفی درونی مانند افسردگی، اضطراب و استرس و پیامدهای بیرونی مانند نارضایتی تحصیلی را به دنبال دارد (بوسیان و کرال^۷، ۲۰۱۷). لذا ارائه مداخلات روانشناسی برای توانمندسازی دانش‌آموزان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (خینچنوم^۸، ۲۰۲۵). از آنجاکه اهمال کاری به عنوان یک ویژگی با مؤلفه‌های شناختی، رفتاری و انگیزشی شناخته می‌شود، به نظر می‌رسد دلایل متعددی برای آن وجود داشته باشد و هدف از درمان اهمال کاری، شناسایی و مدیریت این دلایل است (بایی، ژانگ و فنگ^۹، ۲۰۲۴).

یکی دیگر از متغیرهای کلیدی که بر فرایند آموزش، بازده یادگیری و عملکرد دانش‌آموز تأثیر می‌گذارد، انگیزش تحصیلی است (دنیل، مسامبوا، آنتونی و وان^{۱۰}، ۲۰۲۴). انگیزش تحصیلی، انگیزه‌ای است درونی برای به پایان رساندن موفقیت‌آمیز یک تکلیف،

¹. Xu

². Sirois

³. Hooshyar, Pedaste & Yang

⁴. Krispenz, Gort, Schultke & Dickhäuser

⁵. Grunschel, Schwinger, Steinmayr & Fries

⁶. Santayasa, Rapi & Sara

⁷. Boysan & Kiral

⁸. Xinchun

⁹. Bai, Zhang & Feng

¹⁰. Daniel, Msambwa, Antony & Wan

رسیدن به هدف یا دستیابی به درجه معینی از شایستگی در مدرسه که رابطه تنگاتنگی نیز با اهمال کاری دارد (اورهان و ویجینا^۱، ۲۰۲۲). در پژوهشی که به بررسی رابطه بین انگیزه و اهمال کاری تحصیلی پرداخته شد، نتایج نشان داد که انگیزه درونی با کاهش اهمال کاری و انگیزه بیرونی با افزایش اهمال کاری تحصیلی ارتباط دارد (پیری، ۱۴۰۳). به عبارتی رفتار اهمال کارانه ممکن است نتیجه عوامل انگیزشی باشد و انگیزه اجتناب از مسئولیت، یک جهت گیری عاطفی برای کنار آمدن با برخی موقعیت‌ها در نظر گرفته می‌شود. دلیل فرد اهمال کار معمولاً تلاش برای فرار از مسئولیت است. از آنجاکه هر دو این عوامل (فقدان انگیزش تحصیلی و وجود اهمال کاری تحصیلی) ارتباط نزدیکی با کسب موفقیت تحصیلی دارند، متخصصان در پی درک بیشتری از این عوامل و حل و فصل آن‌ها هستند. اثرات نامطلوب بی‌انگیزگی و اهمال کاری که خود ناشی از عوامل بسیاری می‌باشد، آشکار است (تیسوکو، لیپورایس^۲، ۲۰۲۳). از این رو لزوم پرداختن به روش‌هایی که بتواند در حل این مشکل مؤثر باشد کاملاً احساس می‌شود.

یکی از مداخلات پرکاربرد در مسائل روان‌شناختی مربوط به گروه سنی نوجوانان، درمان شناختی رفتاری^۳ است که به فرد کمک می‌کند تا درک بهتری از مسائلی که موجب عدم تعادل روانی در او شده‌اند، پیدا نماید. این روش درمانی طرفداران زیادی دارد و اثربخشی آن در مطالعات متعدد تأیید شده است (مونچ، وارگاس، گرندنر و همکاران^۴، ۲۰۲۲). رویکرد شناختی رفتاری که حاوی تکنیک‌هایی چون: هدف‌گذاری، ارزیابی‌های شناختی رفتاری، خودنظارتی، مکالمه سقراطی، بازسازی شناختی، حل مسئله، فعالیت‌های رفتاری، پیشگیری از بازگشت و تجربیات عینی و رفتاری است، بر فرآیند شناختی اثر گذاشته آن چنانکه بر عاطفه و رفتار اثرگذار است. این مداخلات مراجع را مجهز به مهارت‌هایی می‌کند که حتی خارج از محیط آموزش، بعد از قطع رابطه می‌تواند آن‌ها را به کار گیرد (نینان و درایدن^۵، ۲۰۲۲). تمرکز درمان شناختی رفتاری بر تأثیر باورها، تفکرات و نگرش‌های فرد بر احساسات و رفتارهای اوست و هدف آن، این است که به مراجع آموزش دهد چگونه در طول زندگی‌اش فعالانه با مشکلات یا اتفاقات مختلف مواجه شود و آن‌ها را پشت سر بگذارد. در این روش مراجع تشویق می‌شود تا رابطه میان افکار خودکار منفی خود را به‌عنوان فرضیه‌هایی که باید در بوته آزمایش گذاشته شود تلقی نموده و از رفتارهایی که برآیند افکار خودکار منفی است، به‌عنوان محکی برای ارزیابی اعتبار یا درستی آن افکار بهره گیرد (دابسون و دوزیس^۶، ۲۰۲۱). در بسیاری از پژوهش‌ها با موضوع اهمال کاری و انگیزش تحصیلی، پیرامون متغیرهای اثرگذار یا وابسته با آن‌ها انجام شده است و پژوهش‌های کمی هدف خود را به پیدا کردن روش‌های کاهش اهمال کاری و افزایش انگیزش تحصیلی قرار داده‌اند (ناز، حسان و لوک من^۷، ۲۰۲۱). لذا با توجه به نقش اهمال کاری و انگیزش تحصیلی در موفقیت دانش‌آموزان، بررسی و پرداختن هرچه بیشتر به روش‌هایی که موجب کاهش اهمال کاری و افزایش انگیزه در دانش‌آموزان شود ضروری است؛ بنابراین در این پژوهش به دنبال اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اهمال کاری و انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان بودیم. پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی است. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ در مدارس دولتی شهرستان اسلامشهر مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری هدفمند بود، به این صورت که ابتدا از بین مدارس متوسطه دوم پسرانه شهرستان

1. Urhahne & Wijnia

2. Tisocco & Liporace

3. Cognitive Behavioral Therapy

4. Muench, Vargas, Grandner & et al

5. Neenan & Dryden

6. Dobson & Dozois

7. Naz, Hassan & Luqman

اسلامشهر یک مدرسه انتخاب شد، سپس پرسشنامه‌های اهمال کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) و پرسشنامه انگیزش تحصیلی هارتر (۱۹۸۰) بر روی دانش‌آموزان اجرا شد و ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که بالاترین نمرات در اهمال کاری و کمترین نمرات را در انگیزش تحصیلی داشتند با توجه به معیارهای ورود (دامنه سنی ۱۵-۱۷ سال، زندگی به همراه پدر و مادر، سلامت جسمانی) و خروج از پژوهش (عدم تمایل دانش‌آموزان به شرکت در پژوهش) در پژوهش شرکت داده شدند. انتخاب گروه‌های آزمایش و کنترل و انتساب کاربندی به هر گروه تصادفی بود. دانش‌آموزان منتخب به حکم قرعه به دو گروه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) تقسیم شدند. در مرحله پیش‌آزمون، پرسشنامه مربوط به متغیرهای وابسته (اهمال کاری و انگیزش تحصیلی) روی هر دو گروه (آزمایش و کنترل) اجرا شد. سپس برای دانش‌آموزان عضو گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه برنامه درمان شناختی رفتاری به شرح زیر اجرا شد. پس از اتمام جلسات از آزمودنی‌ها خواسته شد پرسشنامه‌های نام‌برده شده را مجدداً تکمیل نمایند (مرحله پس‌آزمون). به منظور تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، واریانس) و آمار استنباطی (تی مستقل) از نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS یا بسته آماری در علوم اجتماعی استفاده شد. این پژوهش با کد اخلاق IR.IAU.PIAU.REC.1404.032 و رعایت ملاحظات اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات هویتی انجام شد.

ابزار سنجش

مقیاس اهمال کاری سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴): این مقیاس دارای ۲۷ گویه است که سه مؤلفه اصلی آماده شدن برای امتحان (سؤالات ۱ تا ۶)، آماده شدن برای تکالیف درسی (سؤالات ۹ تا ۱۷) و آماده شدن برای تکالیف پایان‌ترم (۲۰ تا ۲۵) را مورد بررسی قرار می‌دهد. سؤالات (۷، ۱۸، ۲۶) احساس و عاطفه افراد را در مورد اهمال کاری و سؤالات (۸، ۱۹ و ۲۷) تمایل آن‌ها را برای تغییر عادت اهمال کاری نشان می‌دهد. همچنین نحوه پاسخ‌دهی به گویه‌ها به این صورت است که پاسخ‌دهنده‌ها میزان موافقت خود را با هر گویه با انتخاب یکی از گزینه‌های (هرگز=۱، به ندرت=۲، گاهی=۳، اکثر اوقات=۴ و همیشه=۵) نشان می‌دهند. همچنین در این مقیاس عبارت‌های ۲، ۴، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۳ و ۲۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره برش در این مقیاس ۶۵ است که نمره بالاتر از آن نشان‌دهنده اهمال کاری تحصیلی بیشتر در فرد است. در پژوهش سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) اعتبار این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۴ به دست آمد. همچنین آن‌ها روایی مقیاس را از طریق همبستگی درونی ۰/۸۴ گزارش کردند. جوکار و دلاور پور (۱۳۸۶) به منظور تعیین روایی مقیاس اهمال کاری از روش تحلیل عاملی و همبستگی گویه با نمرات کل استفاده کرده‌اند. در بررسی مقدماتی برای انجام تحلیل عاملی از آزمون کایزر-میر-اوکلین (KMO) استفاده کردند و روایی ۰/۸۸ را محاسبه کردند. همچنین آن‌ها اعتبار این مقیاس را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند (جوکار و دلاور پور، ۱۳۸۶).

پرسشنامه انگیزش تحصیلی هارتر (۱۹۸۱): این پرسشنامه دارای ۳۳ گویه است و هدف آن بررسی انگیزش تحصیلی در بین دانش‌آموزان می‌باشد. این ابزار شکل اصلاح‌شده مقیاس هارتر (۱۹۸۱) می‌باشد که انگیزش تحصیلی را با سوال‌های دوقطبی می‌سنجد که یک قطب آن انگیزش درونی و قطب دیگر انگیزش بیرونی است. تعداد ۱۷ سؤال مربوط به انگیزه درونی و ۱۶ سؤال مربوط به انگیزه بیرونی می‌باشد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (هرگز=۱، به ندرت=۲، گاهی=۳، اکثر اوقات=۴ و همیشه=۵) می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری در سؤال‌های ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۱، ۲۷ و ۳۱ معکوس است. در صورتی که نمرات بین ۳۳ تا ۶۶ باشد، میزان انگیزش تحصیلی ضعیف، در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۶۶ تا ۹۹ باشد، میزان

انگیزش تحصیلی در سطح متوسط و در صورتی که نمرات بالای ۹۹ باشد میزان انگیزش تحصیلی بسیار خوب می باشد. پايیابی این پرسشنامه توسط ظهیری و رجبی (۱۳۸۸) با آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسه های درمان شناختی رفتاری

جلسه	هدف	شرح جلسه	تکلیف
۱	آشنایی با اهداف و فرآیند درمان	معرفی درمان شناختی رفتاری، توصیف اهمال کاری و انگیزش تحصیلی	سرمايه گذاري عاطفي و فکري در مورد ميزان حضور در فرآيند درمان و لزوم پايبندي به تکاليف خانگي
۲	فکر، احساس و رفتار	رابطه سه بعد تفکر، افکار خود آيند منفي و هدف گذاري	ثبت گزارش روزانه افکار منفي خود آيند و تمايز بين فکر، احساس و رفتار
۳	سالم اندیشي	آموزش ده روش سالم انديشي و توضيح فوايد استفاده از آن	تکمیل کاربرگ های خانگي
۴	آزيبايي مجدد شناختي	نقش خاطرات بد در تداوم آشفتگي رواني و آريزيای مجدد شناختي در تفسير خاطرات بد، شناسايي نشخوارهای ذهني	نمونه گيري از خاطرات بد گذشته، ثبت تجربه عاطفه کنوني و تعويض آن با خودگويي های مثبت
۵	تصوير سازي ذهني مثبت	آموزش تصوير سازي ذهني و نقش آن در افزايش عواطف و انگيزه در زندگي	تصوير سازي ذهني روزانه در مورد موفقيت های آينده
۶	توانمندی های شخصي	شناسايي توانمندی های شخصي، تقويت نقاط مثبت، احساسات و عواطف مثبت	ثبت توانمندی های شخصي، بيان توانمندی های شخصي برای ديگران
۷	هدفمندی در زندگي	پیدا کردن معنا در زندگي، توضيح فوايد هدفمندی، تنظيم هدف و اولويت بندي	تنظيم و اولويت بندي مجدد اهداف، تصوير سازي در مورد واقعيت مطلوب
۸	تأثير عواطف منفي	آشنایی با عواطف منفي و تأثير گذاري آن ها، آموزش شناخت موقعيت های ناخوشايند زندگي و عواطف منفي	نمونه گيري از عواطف روزانه، اجرای فن دکمه فشار و تمرين آن در خانه
۹	قدرشناسي	آموزش مفاهيم قدرشناسي و شکرگزاري، نوشتن نامه قدرشناسي، آشنایی با فوايد شکرگزاري	شناسايي موارد قدرشناسي از خود و ديگران، نوشتن نامه قدرشناسي
۱۰	جمع بندي	يکپارچه کردن مطالب و موضوع های مربوط به جلسه های قبل، بررسي ميزان دستيابي به اهداف گروه، دريافت بازخورد از دانش آموزان درباره همچنان ها و نظرات آن ها نسبت به گروه، آماده سازي دانش آموزان برای ترک گروه، جمع بندي و پايان جلسات	

یافته ها

درصد دانش آموزان شرکت کننده بر اساس پایه تحصیلی در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۴۰٪ و ۳۳٪ در پایه هفتم، ۲۷٪ و ۴۷٪ در پایه هشتم و ۳۳٪ و ۲۰٪ در پایه نهم بودند.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد اهمال کاری و انگیزش تحصیلی در پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	نوبت آزمون	گروه آزمایش	گروه کنترل
اهمال کاری	پیش آزمون	۷۷/۵۳	۶/۱۴
	پس آزمون	۶۵/۰۷	۷/۳۹
انگیزش تحصیلی	پیش آزمون	۹۵/۲۷	۶/۳۹
	پس آزمون	۱۱۵/۸۰	۵/۴۹
		انحراف استاندارد	میانگین
		۵/۸۰	۸۰/۲۰
		۵/۲۰	۷۸/۱۳
		۸/۹۶	۱۰۲/۹۳
		۷/۵۱	۱۰۳/۲۳

مرور یافته های توصیفی و مقایسه میانگین نمره ها در گروه ها نشان داد که در مرحله پیش آزمون بین میانگین اهمال کاری گروه های آزمایش (۷۷/۵۳) و کنترل (۸۰/۲۰) تفاوت اندکی وجود دارد اما این تفاوت در مرحله پس آزمون بین گروه آزمایش (۶۵/۰۷) و گروه کنترل (۷۸/۱۳) این تفاوت مشهودتر است. در متغیر انگیزش تحصیلی گروه های آزمایش (۹۵/۲۷) و کنترل (۱۰۲/۹۳) تفاوت اندکی وجود دارد اما این تفاوت در مرحله پس آزمون بین گروه آزمایش (۱۱۵/۸۰) و گروه کنترل (۱۰۳/۲۳) این تفاوت مشهودتر است. لذا به منظور بررسی معنی داری تفاوت ها، ابتدا مفروضه های آزمون تی مستقل بررسی شد.

جدول ۳. آزمون شاپیرو-ویلک و کولموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی پیش فرض نرمال بودن نمرات اهمال کاری به تفکیک دو گروه

متغیر	گروه	کولموگروف-اسمیرنوف	شاپیرو-ویلک
پیش آزمون	آزمایش	۰/۱۲۹	۰/۹۴۲
	کنترل	۰/۱۱۸	۰/۹۶۳
پس آزمون	آزمایش	۰/۲۲۷	۰/۸۶۳
	کنترل	۰/۱۶۴	۰/۹۷۱
پیش آزمون	آزمایش	۰/۱۱۵	۰/۹۷۸
	کنترل	۰/۱۶۵	۰/۹۷۷
پس آزمون	آزمایش	۰/۱۷۳	۰/۹۱۹
	کنترل	۰/۱۶۷	۰/۹۴۳
		آماره	درجه آزادی
		۰/۴۰۵	۱۵
		۰/۷۴۶	۱۵
		۰/۰۲۷	۱۵
		۰/۸۶۸	۱۵
		۰/۹۵۶	۱۵
		۰/۲۴۳	۱۵
		۰/۱۸۶	۱۵
		۰/۴۱۸	۱۵

نتایج جدول ۳ بیانگر آن بود که سطح معنی داری نمرات اهمال کاری از ۰/۰۵ بیشتر بود که این امر بیانگر نرمال بودن توزیع داده ها در این متغیر است.

جدول ۴. آزمون لوین برای پیش فرض همگنی واریانس‌ها

متغیر	F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری
اهمال کاری	۲/۰۴	۱	۲۸	۰/۰۸
انگیزش تحصیلی	۵/۵۲	۱	۲۸	۰/۰۲۶

بررسی آزمون لوین نشان داد که در همه مؤلفه‌ها سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین تفاوت معناداری بین واریانس گروه‌ها وجود ندارد.

جدول ۵. مقایسه مقادیر پیامد اهمال کاری به تفکیک قبل بعد از مداخله در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	قبل از مداخله	پس از مداخله	P* درون گروهی	اندازه اثر
پیامد اهمال کاری	گروه کنترل	۸۰/۲۰ ± ۵/۸۰	۷۸/۱۳ ± ۵/۲۰	۰/۰۵۹	۰/۴۲
	گروه آزمایش	۷۷/۵۳ ± ۷/۳۹	۶۵/۰۷ ± ۶/۱۴	<۰/۰۰۱	۲/۴۱
	P** بین گروهی	۰/۲۸۱	<۰/۰۰۱		
انگیزش تحصیلی	کنترل	۱۰۲/۹۳ ± ۸/۹۳	۱۰۳/۲۰ ± ۷/۸۰	۰/۹۳	۰/۰۱
	آزمایش	۹۵/۲۷ ± ۶/۳۹	۱۱۵/۸۰ ± ۵/۴۹	<۰/۰۰۱	۲/۹۳
	P** بین گروهی	۰/۰۱۲	<۰/۰۰۱		

* سطح معنی داری در آزمون تی زوجی - آزمون ویلکاکسون
 ** سطح معنی داری در آزمون تی مستقل - آزمون یومن ویتنی

با توجه به نتایج جدول ۵ نمرات قبل از مداخله بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر پیامد اهمال کاری تفاوت معنی دار آماری وجود نداشت ($P=0/281$)؛ اما بعد از مداخله بین دو گروه تفاوت معنی دار آماری وجود داشت ($P<0/001$). همچنین نتایج آزمون تی زوجی نشان داد که در گروه آزمایش قبل و بعد از مداخله بین پیامد اهمال کاری تفاوت معنی دار آماری وجود دارد ($P<0/001$) اندازه اثر: ۲/۴۱؛ اما قبل و بعد از مداخله در گروه کنترل تفاوت معنی دار آماری از نظر پیامد اهمال کاری وجود ندارد ($P=0/059$)، اندازه اثر: ۰/۴۲).

در ارتباط با پیامد انگیزش تحصیلی قبل و بعد از مداخله در گروه آزمایش تفاوت معنی دار آماری وجود داشت ($P<0/001$)، اندازه اثر: ۲/۹۳؛ اما در گروه کنترل تفاوت معنی دار آماری وجود نداشت ($P=0/93$)، اندازه اثر: ۰/۰۱. با توجه به این نتایج می‌توان استنباط کرد که درمان شناختی رفتاری بر اهمال کاری و انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه مؤثر است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اهمال کاری و انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه دوم انجام شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که درمان شناختی رفتاری بر کاهش اهمال کاری و افزایش انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان مؤثر است. با بررسی پیشینه تحقیق در داخل و خارج از کشور؛ این یافته با این یافته با نتایج پژوهش‌های آسلا، سلطان و زهرا (۲۰۲۴)، فجری، سلیم‌اح و نورخاسان (۲۰۲۴)، عسگری و زلکی قربان پور (۱۴۰۳)، ماتامپا و دجویت (۲۰۲۱)، باقری حسین آبادی و یوسفی (۱۴۰۲)، جارستان دوگوری و مقتدر (۱۴۰۳)، زارعی، فولادوند و زبرجدی شعبانی (۱۴۰۱)، نعمت زاده سوت، قنادزادگان و عمادیان (۱۴۰۱)، درخشان، مکتبی، علیزاده و عبدی شاهپوند (۱۴۰۱)، مشک آبادی، حیدری و فخری (۱۴۰۰)، صیادی قصبه و مقتدر (۱۴۰۰)، حکیم زاده، لواسانی و نوروزی (۱۳۹۳)، گیتونی و نیکولائو^۱ (۲۰۲۴)، ساینق، جیمز، پائول و بولار^۲ (۲۰۲۲)، ضامنین (۱۴۰۳)، رضایی، عارفی و گل پرور (۱۴۰۳)، جمشیدیان، حافظی، افتخار صغادی و عابدی (۱۴۰۰)، آسترکی، ایزدی، مردانی راد و بهرام آبادی (۱۴۰۱)، فرهت، رحیم، امام جمعه (۱۴۰۱)، آقامحمدیان شرباف، تیموری، سندگل و گازی‌داری (۲۰۱۵) همسو است و پژوهش‌های همسویی با یافته‌های پژوهش حاضر یافت نشد.

¹. Gkintoni & Nikolaou

². Singh, James, Paul & Bolar

در تبیین این یافته می‌توان گفت که اهمال کاری توسط عوامل مختلفی مانند باورهای غیرمنطقی تشدید می‌شود و فاصله قابل توجهی میان نیت‌ها، اهداف یا اولویت‌های افراد و عملکردشان وجود دارد. از این رو، درمان شناختی رفتاری با جایگزینی باورهای غیرمنطقی با باورهای منطقی می‌تواند بر الگوهای تثبیت شده تفکر افراد که منجر به تعلل و تأخیر در اقدام می‌شود، تأثیرگذار باشد. شناخت گرایان اساس رفتار اهمال کارانه را باورهای غیرمنطقی می‌دانند. برخی از دانش‌آموزان وقتی که ارزش خود را فقط بر اساس توانایی خود در انجام دادن تکالیف می‌سنجند، به طور غیرمنطقی 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. بسیاری از ویژگی‌های شناختی مانند انتظار موفقیت قطعی، باورهای غیرمنطقی، ترس از شکست در دانش‌آموزان کمال‌گرا و اهمال‌کار دیده می‌شود. دانش‌آموز کمال‌گرا وقتی بیش از اندازه تلاش می‌کند تا به نحو عالی مطالعه کند و بهترین نتیجه را در امتحانات بگیرد، تحت فشار روانی قرار می‌گیرد. آن‌ها به جای تمام کردن کار، تعلل می‌ورزند و به دلیل انتظارات نامعقول و بالایی که از خود دارند، اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند و بیش از اندازه نگران شکست‌های کوچک و اشتباهات جزئی هستند (لی، ژو و ژانگ^۱، ۲۰۲۲). بخش قابل توجهی از موارد اهمال کاری به دلیل تفکرات غیرمنطقی و منفی رخ می‌دهد که فرد را به سمت رفتارهای تعلل آمیز سوق می‌دهد. به بیان دیگر، اهمال کاری ارتباط نزدیکی با فرایندهای شناختی ناسالم دارد. افراد اهمال‌کار اغلب تصور می‌کنند که از توان کافی برای مقابله با موقعیت‌های آینده برخوردار نیستند و به جای تمرکز بر حل مسئله، توجه خود را بیشتر به هیجانات منفی و احساسات پیرامون آن موقعیت معطوف می‌کنند (فنگ، وان و سو^۲، ۲۰۲۱). درمان شناختی رفتاری باهدف حل مشکلات، تلاش می‌کند تا باورهای نادرست و رفتارهای مرتبط با آن‌ها را به چالش بکشد. این نوع آموزش همچنین بر اهمیت کسب مهارت‌های جدید و استفاده از آن‌ها تمرکز دارد؛ بنابراین علاوه بر کار کردن روی تفکرات منفی افراد، روش‌های رفتاری مؤثری نیز به آن‌ها آموزش داده می‌شود. افرادی که تحت این آموزش‌ها قرار می‌گیرند، توانایی شناسایی افکار خودکار و احساسات مرتبط با آن‌ها را پیدا کرده و قادر خواهند بود شواهد مرتبط با صحت یا عدم صحت باورهایشان را جمع‌آوری کنند تا به خودآگاهی برسند. در تبیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انگیزش تحصیلی می‌توان گفت یکی از عواملی که بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان اثرگذار است، نظام باورها می‌باشد. باورها و تصورات دانش‌آموزان نسبت به اهمیت و جایگاه یادگیری، شناخت و آگاهی از توانمندی و مهارت خود در انجام تکالیف و فعالیت‌های مربوط به تحصیل و احساسات و واکنش‌های عاطفی نسبت به این گونه فعالیت‌ها می‌توانند به علاقه‌مندی دانش‌آموز به یادگیری و تحصیل کمک کند. از سوی دیگر به نظر می‌رسد بسیاری از مشکلات و مسائلی که افراد در زندگی با آن‌ها دست‌به‌گریبان هستند، ناشی از ناکارآمدی نظام باورهای آنان است و رابطه نزدیکی با باورهای ناکارآمد افراد در مورد خودشان و عدم اطمینان آن‌ها به توانایی‌هایشان دارد. همچنین از عوامل مرتبط با انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان نگرش به مدرسه و ادامه به تحصیل است. نگرش به مدرسه در فرایند تحصیل به تدریج شکل می‌گیرد و بر عملکرد تحصیلی به طور کلی تأثیرگذار است. این نگرش می‌تواند مثبت یا منفی باشد، مثلاً ممکن است دانش‌آموز، مدرسه را مکان جالب و مناسبی بباید که برایش خوش‌آیند است و یا این‌که مدرسه مکانی ملال‌آور و خسته‌کننده است که از آن نفرت دارد. این نوع نگرش کل فرایندهای مدرسه از جمله کلاس درس، معلمان، بچه‌های مدرسه و کلیه فعالیت‌ها و علاقه‌مندی به یادگیری را تحت نفوذ خود دارد. نگرش دانش‌آموزان به ادامه تحصیل نیز از طریق تجارب تحصیلی تشکیل شده و سازمان یافته می‌شود و مسئول هدایت تحصیلی او می‌گردد (هام و پی-مینگ، ۲۰۲۴). یکی دیگر از عواملی که با انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان ارتباط دارد،

¹. Li, Zhou & Zhang

². FENG, WANG & SU

خودپنداره تحصیلی دانش آموزان شامل باورها و تصورات پیچیده و پویایی است که طی دوران تحصیل شکل می گیرد. این باورها به دانش آموز کمک می کنند تا به دیدگاهی پایدار و جامع از توانایی ها و شایستگی های خود در زمینه یادگیری مدرسه دست یابد. هیچ فردی با خودپنداره به دنیا نمی آید بلکه خودپنداره به تدریج ظهور و بروز می یابد و در عین حال دارای فرایندی پویا و ساختارمند می باشد؛ بنابراین اگر دانش آموزان نسبت به آموزش و تحصیل خودپنداره مثبتی نداشته باشند با مشکلات متعددی در زمینه تحصیلی مواجه می شوند. لذا در درمان شناختی رفتاری، فرآیند درمان به گونه ای طراحی شده است که افکار یا شناخت های منفی مشخص گردیده، پیوندهای بین شناخت، عاطفه و رفتار تعیین شده و شواهدی مخالف افکار خود آیند تحریف شده را بررسی نموده تا سرانجام تغییر واقع گرایانه را جایگزین شناخته ای تحریف شده نمایند (دابسون و دوزیس^۱، ۲۰۲۱). از جمله محدودیت های پژوهش حاضر استفاده از ابزارهای خود سنجی بود، چراکه صداقت و دقت آزمودنی ها در پاسخگویی به سوالات ممکن است بر نتایج پژوهش تأثیر بگذارد. همچنین نبود سنجش مرحله پیگیری به دلیل عدم دسترسی آسان به شرکت کنندگان پژوهش نیز یکی دیگر از محدودیت های پژوهش حاضر بود. با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می شود که در مطالعات بعدی جهت همگرایی و انسجام اطلاعات، تغییرات آزمودنی ها از طریق مصاحبه، مشاهدات بالینی و گزارش های معلمان و همکارانی که با توجه بر مؤثر بودن درمان شناختی رفتاری بر اهمال کاری و انگیزش تحصیلی دانش آموزان، پیشنهاد می شود که این برنامه در اولویت برنامه های آموزشی مدارس متوسطه قرار گیرد تا از میزان شکست تحصیلی دانش آموزان و پیامدهای منفی آن کاسته شود.

منابع

- آسترکی، م؛ ایزدی، م؛ مردانی راد، م؛ زارع بهرام آبادی، م (۱۴۰۱). اثربخشی مشاوره تحصیلی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر تاب آوری، انگیزش و هیجان های تحصیلی دانش آموزان با افت تحصیلی، سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۶ (۴)، ۲۲۸-۲۳۶.
- باقری حسین آبادی، ف؛ یوسفی، ن (۱۴۰۲). اثربخشی مداخله تلفیقی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و مهارت های فراشناختی بر اهمال کاری تحصیلی، تاب آوری تحصیلی و انگیزه پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان با سابقه مدرسه گریزی. مجله دست آوردهای روان شناختی دانشگاه شهید چمران اهواز، ۴ (۲)، ۲۸۱-۳۰۲.
- پیری، م (۱۴۰۳). رابطه انگیزه تحصیلی با اهمال کاری دانش آموزان دختر دوره ابتدایی. مجله انگیزش تحصیلی در نظام های آموزشی، ۲ (۱)، ۱-۹.
- جمشیدی ش؛ فتی، ل (۱۴۰۳). درمان شناختی رفتاری، مبانی و فراتر از آن، تهران: انتشارات ارجمند.
- جوکار، ب؛ دلاور پور، م (۱۳۸۶). رابطه تعلل ورزی آموزشی با اهداف پیشرفت، اندیشه های نوین تربیتی، ۳ (۳-۴)، ۶۱-۸۰.
- حکیم زاده، ر؛ لاسانی، غ؛ نوروزی، س (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش های شناختی رفتاری بر کاهش اهمال کاری دانش آموزان، فصلنامه پژوهش های کاربردی روان شناختی، ۵ (۴)، ۸۱-۸۸.
- درخشان، م؛ مکتبی، غ؛ علیزاده، م؛ عبدی شاهینود، ص (۱۴۰۱). بررسی رابطه باورهای هوشی و اهمال کاری تحصیلی با واسطه گری شناخت اجتماعی، ۱۵ (۲)، ۱۱۰-۱۱۰.
- رضایی، ف؛ عارفی، م؛ گل پرور، م (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر چشم انداز زمان با درمان شناختی رفتاری بر انگیزش تحصیلی، شیفتگی تحصیلی، اهمال کاری تحصیلی و پایداری تحصیلی در دانش آموزان سیل زده مقطع متوسطه دارای علائم اختلال استرس پس از سانحه، ۴ (۱)، ۱۳۱-۱۴۹.
- زارعی، س؛ فولادوند، خ؛ زبردی شعبانی، ز (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی رفتاری مثبت نگر بر بی حوصلگی و اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان دختر. فصلنامه اندیشه های نوین تربیتی، ۴ (۶۶)، ۱۹۱-۲۰۶.
- ضامیان، م (۱۴۰۳). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انگیزش تحصیلی نوجوانان مضطرب. بیستمین کنفرانس بین المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی.
- ظهیری ناو، ب؛ رجبی، س (۱۳۸۸). بررسی ارتباط گروهی از متغیرها با کاهش انگیزش تحصیلی دانشجویان رشته زبان و ادبیات فارسی. دوماهنامه دانشگاه شاهد، ۳۶ (۱)، ۶۹-۸۰.
- عسگری، پ؛ زلکی قربان پور، ر (۱۴۰۲). تأثیر درمان شناختی- رفتاری بر کمال گرایی، اهمال کاری و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی شهر اهواز، ششمین همایش بین المللی روانشناسی. علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، همدان.

¹. Dobson & Dozois

- فتحی؛ م، خدادادی، ز (۱۴۰۳). بررسی عوامل مؤثر در پیشرفت دانش آموزان، دومین همایش بین‌المللی جامعه‌شناسی، علوم اجتماعی و آموزش و پرورش با رویکرد نگاهی به آینده، بوشهر.
- قربانی نژاد، ز (۱۴۰۰). بررسی اهمال کاری تحصیلی و راهکارهای بهبود عوامل دخیل در تاب‌آوری تحصیلی. رهیافت‌های نوین در مطالعات اسلامی، ۳ (۶)، ۱۲۷-۱۴۳.
- Aslam, R., Sultan, S., & Zahra, M. (2024). Increasing academic performance by handling procrastination among students through cognitive behavioral therapy. *Journal of Management Practices, Humanities and Social Sciences*, 8(4), 66-74.
- Bai, Y., Zhang, B., & Feng, T. (2024). Neural basis responsible for the effect of grit on procrastination: The interaction between the self-regulation and motivation neural pathways. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 134, 111037. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2024.111037>
- 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.
- Brown, J. S. (2023). *Motivation of behavior: Understanding the driving forces of human actions*. Prabhat Prakashan.
- Daniel, K., Msambwa, M. M., Antony, F., & Wan, X. (2024). Motivate students for better academic achievement: A systematic review of blended innovative teaching and its impact on learning. *Computer Applications in Engineering Education*, 32(4), e22733. <https://doi.org/10.1002/cae.22733>
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. (Eds.). (2021). *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (4th ed.). Guilford Publications.
- Fajri, R. I., Muslimah, M., & Nurkhasanah, V. (2024, February). (CBT) approach group counseling to reduce academic procrastination in junior high school students. *Proceedings of the International Conference of Bunga Bangsa*, 2(1), 115-125.
- Feng, T., Wang, X., & Su, T. (2021). Developmental cognitive mechanism and neural basis of procrastination. *Advances in Psychological Science*, 29(4), 586.
- Gkintoni, E., & Nikolaou, G. (2024). Integrating cognitive behavioral therapy into cross cultural educational practice: Enhancing student support and motivation through evidence-based interventions. *ICERI2024 Proceedings*, 5478-5487. IATED.
- Grunschel, C., Schwinger, M., Steinmayr, R., & Fries, S. (2016). Effects of using motivational regulation strategies on students' academic procrastination, academic performance, and well-being. *Learning and Individual Differences*, 49, 162-170.
- Hooshyar, D., Pedaste, M., & Yang, Y. (2019). Mining educational data to predict students' performance through procrastination behavior. *Entropy*, 22(1), 12. <https://doi.org/10.3390/e22010012>
- Ioana, M. C., Sebastian, P., Denisa, S. M., & Mihaela, R. (2023). The relationship between motivation and procrastination at work. *BlackSea Journal of Psychology*, 14(4), 378-391.
- Krispenz, A., Gort, C., Schülke, L., & Dickhäuser, O. (2019). How to reduce test anxiety and academic procrastination through inquiry of cognitive appraisals: A pilot study investigating the role of academic self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, 10, 1917. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01917>
- Li, X., Zhou, M., & Zhang, X. (2022). Rational and irrational beliefs in understanding academic procrastination. *The Journal of Genetic Psychology*, 183(1), 23-39.
- Muench, A., Vargas, I., Grandner, M. A., Ellis, J. G., Posner, D., Bastien, C. H., & Perlis, M. L. (2022). We know CBT-I works, now what? *Faculty Reviews*, 11, 4. <https://doi.org/10.12703/r/11-4>
- Mutmainnah, M., & Djuwita, E. (2021). Effectiveness of group cognitive behavior therapy to reduce academic procrastination behavior of high school students during distance learning. *Psychological Research and Intervention*, 4(2021). Influence of perfectionism and academic motivation on academic procrastination among students. *Journal of Educational Sciences & Research*, 8(1021). Influence of perfectionism and academic motivation on academic procrastination among students. *Journal of Educational Sciences & Research*, 8(1)
- Neenan, M., & Dryden, W. (2020). *Cognitive behaviour therapy: 100 key points and techniques* (3rd ed.). Routledge.
- Singh, M., James, P. S., Paul, H., & Bolar, K. (2022). Impact of cognitive-behavioral motivation on student engagement. *Heliyon*, 8(7).
- Sirois, F. M. (2022). *Procrastination: What it is, why it's a problem, and what you can do about it*. American Psychological Association.
- Tisocco, F., & Liporace, M. F. (2023). Structural relationships between procrastination, academic motivation, and academic achievement within university students: A self-determination theory approach. *Innovative Higher Education*, 48(2), 351-369.
- Urhahne, D., & Wijnia, L. (2023). Theories of motivation in education: An integrative framework. *Educational Psychology Review*, 35(2), 45. <https://doi.org/10.1007/s10648-023-09765-x>
- Wang, X. (2025). Academic procrastination. In *The ECPH encyclopedia of psychology* (pp. 13-14). Springer Nature.
- Xu, J. (2023). Student-perceived parental help with homework: Identifying student profiles and their relations with homework effort, procrastination, and achievement. *Learning and Individual Differences*, 104, 102299.