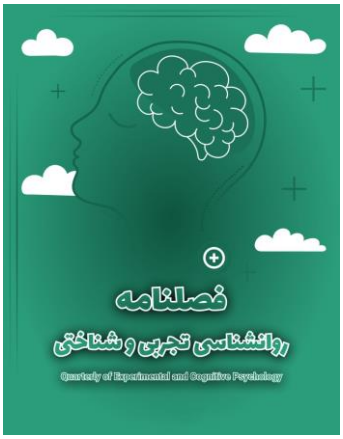
The Effectiveness of Procrastination Treatment Based on Cognitive-Behavioral Training on Coping Self-Efficacy and Intolerance of Uncertainty in Procrastinating Students

1. Parsa Dehghan: Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran

2. Seyedeh Olia Emadian*: Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran

***Corresponding Author's Email Address: emadian@iausari.ac.ir**



Received: 05 October 2024

Revised: 16 November 2024

Accepted: 25 November 2024

Published: 09 December 2024

Copyright: © 2024 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Abstract:

Objective: The aim of this study was to examine the effectiveness of cognitive-behavioral procrastination treatment on coping self-efficacy and intolerance of uncertainty in procrastinating students.

Methods and Materials: This semi-experimental study employed a pretest-posttest control group design. The statistical population included undergraduate psychology students at Islamic Azad University, Sari Branch, during the 2023–2024 academic year. After initial screening using the Procrastination Questionnaire, 30 eligible students were randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group received ten sessions of cognitive-behavioral therapy focused on procrastination. Data were collected using the Coping Self-Efficacy Scale and the Intolerance of Uncertainty Scale. Data analysis was performed using univariate and multivariate ANCOVA in SPSS-27.

Findings: ANCOVA results revealed a significant difference between the groups in intolerance of uncertainty ($F=11.865$, $p=0.014$, $\eta^2=0.364$). Significant differences were also found in the coping self-efficacy components, including stopping unpleasant thoughts and feelings ($F=12.257$, $p=0.002$, $\eta^2=0.315$), problem-focused coping ($F=10.015$, $p=0.003$, $\eta^2=0.287$), and seeking social support ($F=9.844$, $p=0.004$, $\eta^2=0.263$).

Conclusion: Cognitive-behavioral procrastination treatment significantly reduced intolerance of uncertainty and improved components of coping self-efficacy in procrastinating students.

Keywords: Cognitive-behavioral therapy, procrastination, coping self-efficacy, intolerance of uncertainty, students.

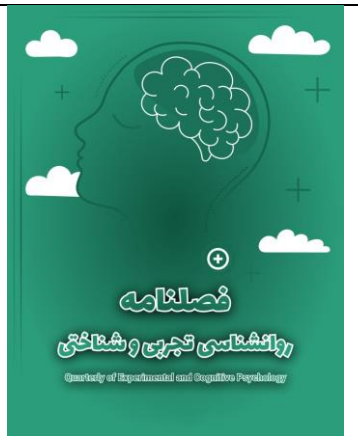
How to Cite: Dehghan, P., & Olia Emadian, S. (2024). The Effectiveness of Procrastination Treatment Based on Cognitive-Behavioral Training on Coping Self-Efficacy and Intolerance of Uncertainty in Procrastinating Students. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology,* 1(3), 146-158.

اثربخشی درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری بر خودکارامدی مقابله‌ای و عدم تحمل بلاتکلیفی در دانشجویان اهمال‌کار

۱. پارسا دهقان: کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲. سیده علیا عمادیان*: استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران، (نویسنده مسئول)

*پست الکترونیک نویسنده مسئول:emadian@iausari.ac.ir



تاریخ دریافت: ۱۴ مهر ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۲۶ آبان ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۵ آذر ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۱۹ آذر ۱۴۰۳

مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری بر خودکارآمدی مقابله‌ای و عدم تحمل بلاتکلیفی در دانشجویان اهمال‌کار بود.

مواد و روش: پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دانشجویان کارشناسی روانشناسی دانشگاه آزاد واحد ساری در سال تحصیلی ۱۴۰۳–۱۴۰۲ بود. پس از غربالگری اولیه با پرسشنامه اهمال‌کاری، ۳۰ نفر از دانشجویانی که دارای ملاک‌های ورود بودند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ده جلسه تحت درمان شناختی–رفتاری ویژه تعلل قرار گرفت. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه خودکارآمدی مقابله‌ای و پرسشنامه عدم تحمل بلاتکلیفی بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS-۲۷ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر عدم تحمل بلاتکلیفی تفاوت معناداری وجود دارد ($F=11.865$, $p=0.014$, $\eta^2=0.364$). همچنین، نتایج آزمون اثرات بین‌گروهی برای مؤلفه‌های خودکارآمدی مقابله‌ای نشان داد که بین دو گروه در مؤلفه‌های توقف احساس و افکار ناخوشایند($F=12.257$, $p=0.002$, $\eta^2=0.315$) ، مقابله مسئله‌مدار ($F=10.015$, $p=0.003$, $\eta^2=0.287$) و دریافت حمایت اجتماعی ($F=9.844$, $p=0.004$, $\eta^2=0.263$) تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری به طور معناداری منجر به کاهش عدم تحمل بلاتکلیفی و افزایش مؤلفه‌های خودکارآمدی مقابله‌ای در دانشجویان اهمال‌کار شد.

کلیدواژگان: *درمان شناختی–رفتاری، اهمال‌کاری، خودکارآمدی مقابله‌ای، عدم تحمل بلاتکلیفی، دانشجویان.*

نحوه استناددهی: دهقان، پارسا.، عمادیان، سیده علیا. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری بر خودکارامدی مقابله‌ای و عدم تحمل بلاتکلیفی در دانشجویان اهمال‌کار. *فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی*، ۱(۳)، ۱۵۸–۱۴۶.

Extended Abstract

Introduction

Academic procrastination is a common and persistent problem among university students, often defined as the intentional delay in starting or completing academic tasks despite awareness of negative consequences. This behavioral tendency is associated not only with reduced academic performance but also with a host of psychological difficulties, such as anxiety, stress, low self-esteem, and dysfunctional coping mechanisms (Almurumudhe et al., 2024; Ashraf et al., 2023). Procrastination is not merely a time management issue; rather, it is a multidimensional psychological problem influenced by cognitive, emotional, and behavioral components (Afshari, 2023; Brando-Garrido et al., 2020).

Among the psychological constructs involved in procrastination, coping self-efficacy and intolerance of uncertainty have received growing attention. Coping self-efficacy refers to an individual's belief in their ability to manage stressors and emotional disturbances through effective coping strategies. Students with higher levels of this self-efficacy tend to be more proactive, less avoidant, and more adaptive in handling academic challenges (Jaber et al., 2024; Sagone & Indiana, 2023). In contrast, those with low coping self-efficacy are more likely to delay academic tasks, feel overwhelmed by their workload, and engage in cognitive avoidance or emotional disengagement (Doğanülkü et al., 2021; Sepehrian & Hosseinzadeh, 2011).

Intolerance of uncertainty is another cognitive vulnerability that significantly contributes to procrastination. It involves a negative cognitive bias toward ambiguous situations and a reduced capacity to function under uncertain conditions. This intolerance is linked to fear-based avoidance, decision paralysis, and heightened anxiety, which in turn foster procrastinatory behavior (Mansouri et al., 2021; Siah et al., 2022). In this regard, students with low tolerance for uncertainty may perceive academic tasks as threatening or overwhelming, leading them to postpone engagement as a maladaptive coping strategy (Sagone & Indiana, 2023; Turki et al., 2023).

Cognitive-behavioral therapy (CBT) has proven effective in addressing procrastination by targeting maladaptive thought patterns and enhancing functional behaviors. CBT approaches involve cognitive restructuring, behavioral activation, problem-solving training, and skills development—all of which can contribute to reduced procrastination and improved coping mechanisms (Hidayah & Mu'awanah, 2020; Tolan, 2023). Recent studies have explored the role of CBT-based psychoeducational programs and therapeutic interventions in improving coping self-efficacy and reducing intolerance of uncertainty among students (Mahvash et al., 2024; Mutmainah, 2023; Zarei & Khoshouei, 2023). The integration of CBT strategies with interventions specifically designed for procrastination offers promising results for student populations struggling with emotional and cognitive challenges.

Despite this growing body of literature, there remains a need for applied interventions that simultaneously address both intolerance of uncertainty and coping self-efficacy in the context of academic procrastination. Thus, the present study aimed to examine the effectiveness of cognitive-behavioral procrastination treatment on improving coping self-efficacy and reducing intolerance of uncertainty in procrastinating university students.

Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental design using a pretest-posttest control group model. The statistical population consisted of undergraduate psychology students enrolled at Islamic Azad University, Sari Branch, during the 2023–2024 academic year. After an initial screening using the Academic Procrastination Questionnaire, 30 students who met the inclusion criteria (including a score above 35 on the procrastination scale, aged between 18 and 25, and not receiving concurrent psychotherapy or psychiatric medication) were selected through purposive sampling.

These individuals were randomly assigned to two groups: experimental (n=15) and control (n=15).

The experimental group participated in a 10-session cognitive-behavioral therapy program specifically developed for procrastination. Each session was approximately 90 minutes long and covered topics such as identifying procrastination triggers, challenging cognitive distortions, understanding the cycle of automatic thoughts-emotions-behaviors, building motivation for change, modifying dysfunctional beliefs, and reinforcing behavioral rehearsal techniques.

Data collection instruments included the Coping Self-Efficacy Scale and the Intolerance of Uncertainty Scale. These were administered to both groups before and after the intervention. Data analysis was conducted using SPSS version 27, with both univariate and multivariate ANCOVA tests used to analyze the data.

Findings

The results of the univariate ANCOVA revealed a statistically significant difference in intolerance of uncertainty between the experimental and control groups in the posttest stage ($F=11.865$, $p=0.014$), with a large effect size ($\eta^2=0.364$). This finding indicates that the cognitive-behavioral intervention significantly reduced intolerance of uncertainty among participants in the experimental group compared to the control group.

Multivariate ANCOVA results for the components of coping self-efficacy also showed significant between-group effects. For the component "stopping unpleasant thoughts and feelings," the analysis yielded $F=12.257$, $p=0.002$, with an effect size of $\eta^2=0.315$. For "problem-focused coping," the results were $F=10.015$, $p=0.003$, $\eta^2=0.287$, and for "seeking social support," $F=9.844$, $p=0.004$, $\eta^2=0.263$. These findings demonstrate that the CBT-based treatment significantly improved all three dimensions of coping self-efficacy among students in the experimental group.

In addition, descriptive analysis showed that the total coping self-efficacy score increased from a pretest mean of 121.63 (SD=15.19) to a posttest mean of 184.13 (SD=14.39) in the experimental group, whereas the control group showed no meaningful change. Likewise, scores for intolerance of uncertainty dropped significantly only in the experimental group, further supporting the efficacy of the intervention.

Discussion and Conclusion

The results of this study provide empirical support for the effectiveness of cognitive-behavioral procrastination treatment in enhancing coping self-efficacy and reducing intolerance of uncertainty among university students struggling with academic procrastination. The observed improvements across all components of coping self-efficacy suggest that CBT can strengthen students' internal resources for dealing with academic stress, emotional discomfort, and complex decision-making situations.

The significant reduction in intolerance of uncertainty highlights the role of structured cognitive restructuring and exposure-based behavioral strategies in enabling students to better tolerate ambiguity and manage uncertainty without resorting to avoidant behavior. As academic settings often involve ambiguous expectations, evaluation pressures, and unpredictable outcomes, helping students build psychological flexibility and tolerance can substantially enhance their academic engagement and well-being.

Moreover, the simultaneous increase in proactive coping strategies and reduction in cognitive avoidance points to the comprehensive nature of the intervention, which not only mitigated procrastination behavior but also addressed its cognitive and emotional antecedents. This dual effect underlines the value of targeting both self-efficacy beliefs and uncertainty intolerance in treatment design.

مقدمه

تعویق انداختن وظایف و ناتوانی در آغاز یا تکمیل به‌موقع فعالیت‌های تحصیلی، یکی از چالش‌های فراگیر در میان دانشجویان دانشگاهی است که با اصطلاح «اهمال‌کاری تحصیلی» شناخته می‌شود. اهمال‌کاری رفتاری آگاهانه و عمدی در به تعویق انداختن فعالیت‌های ضروری است، حتی با آگاهی از پیامدهای منفی آن. این پدیده نه‌تنها موجب کاهش عملکرد تحصیلی و افت نمرات می‌شود، بلکه در بلندمدت می‌تواند به افزایش اضطراب، کاهش عزت‌نفس، بروز احساس گناه و از دست دادن فرصت‌های شغلی منجر گردد (Almurumudhe et al., 2024; Mutmainah, 2023). مطالعات متعددی نشان داده‌اند که اهمال‌کاری نه به دلیل تنبلی یا بی‌برنامگی، بلکه بیشتر تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی مانند خودکارآمدی پایین، عدم تحمل بلاتکلیفی، اضطراب، کمال‌گرایی ناسازگارانه، و سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد شکل می‌گیرد (Ashraf et al., 2023; Brando-Garrido et al., 2020; Huang et al., 2022).

در سال‌های اخیر، خودکارآمدی مقابله‌ای به عنوان یکی از مهم‌ترین متغیرهای پیش‌بینی‌کننده اهمال‌کاری معرفی شده است. این مفهوم به باور فرد در توانایی خود برای مقابله با موقعیت‌های دشوار، کنترل هیجانات منفی و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر اشاره دارد (da Costa Júnior et al., 2024; Sagone & Indiana, 2023). دانشجویانی که از سطح بالایی از خودکارآمدی مقابله‌ای برخوردارند، در مواجهه با فشارها و چالش‌های تحصیلی، کمتر به رفتارهای اجتنابی نظیر اهمال‌کاری روی می‌آورند و بیشتر به مقابله فعال و سازنده تمایل دارند (Jaber et al., 2024; Sepehrian & Hosseinzadeh, 2011). این افراد معمولاً توانایی توقف افکار منفی، جلب حمایت اجتماعی و اتخاذ راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور را دارند که در نهایت به موفقیت بیشتر تحصیلی منجر می‌شود.

در کنار خودکارآمدی، عامل مهم دیگری که در بروز و تداوم اهمال‌کاری تحصیلی نقش دارد، عدم تحمل بلاتکلیفی است. این ویژگی شخصیتی به ناتوانی فرد در تحمل شرایط مبهم، غیرقابل پیش‌بینی و نامطمئن اشاره دارد و یکی از ویژگی‌های بنیادین در اضطراب، اجتناب شناختی و شک و تردید مفرط محسوب می‌شود (Mansouri et al., 2021; Siah et al., 2022). دانشجویانی که عدم تحمل بالایی نسبت به بلاتکلیفی دارند، غالباً برای اجتناب از موقعیت‌های مبهم، انجام وظایف را به تعویق می‌اندازند و دچار فلج تحلیلی و اضطراب پیش‌گیرانه می‌شوند (Doğanülkü et al., 2021; Sagone & Indiana, 2023). این افراد نه‌تنها توانایی رویارویی با وظایف پیچیده را ندارند، بلکه معمولاً به رفتارهای اجتنابی مانند خوابیدن، استفاده مفرط از شبکه‌های اجتماعی یا فعالیت‌های نامرتبط دیگر پناه می‌برند (Afshari, 2023; Turki et al., 2023).

بررسی عوامل شناختی و هیجانی مؤثر بر اهمال‌کاری، سبب توجه روزافزون پژوهشگران به نقش درمان‌های روان‌شناختی مؤثر بر کاهش این پدیده شده است. یکی از روش‌های موفق در کاهش اهمال‌کاری، استفاده از رویکرد درمان شناختی–رفتاری است. این درمان با هدف شناسایی و اصلاح افکار ناکارآمد، ایجاد ساختار در رفتار، و ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای در تلاش است تا افراد را به سوی عملکرد سازگارتر و مؤثرتر سوق دهد (Hidayah & Mu'awanah, 2020; Tolan, 2023). درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری، علاوه بر کاهش اهمال‌کاری، می‌تواند سطح تحمل بلاتکلیفی و خودکارآمدی مقابله‌ای را بهبود بخشد، چراکه این مداخلات معمولاً با تمرکز بر بازسازی شناختی، آموزش برنامه‌ریزی، تحلیل چرخه‌های افکار خودآیند، و اصلاح باورهای بنیادین طراحی می‌شوند (Mahvash et al., 2024; Zarei & Khoshouei, 2023).

پژوهش‌های مختلفی بر اثربخشی این رویکرد درمانی در کاهش اهمال‌کاری و بهبود مؤلفه‌های مرتبط با آن تأکید داشته‌اند. برای مثال، در مطالعه‌ای که توسط Nematzadeh Soteh و همکاران (۲۰۲۳) انجام شد، اثربخشی آموزش شناختی–رفتاری در کاهش اهمال‌کاری دانش‌آموزانی که والدین معتاد داشتند، به طور معناداری مشاهده شد (Nematzadeh soteh et al., 2023). نتایج این مطالعه نشان داد که مداخلات شناختی–رفتاری می‌توانند منجر به افزایش خودکارآمدی و کاهش اجتناب شناختی شوند. همچنین، مطالعه‌ای توسط Ashraf و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که خودکارآمدی تحصیلی نقش تعدیل‌کننده‌ای در رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگارانه و اهمال‌کاری دارد، به‌گونه‌ای که افزایش خودکارآمدی به کاهش تأثیر منفی کمال‌گرایی منجر می‌شود (Ashraf et al., 2023). در همین راستا، مطالعه‌ای از Huang و همکاران (۲۰۲۲) نیز تأکید کرد که تاب‌آوری و راهبردهای مقابله‌ای مثبت، رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگارانه و اهمال‌کاری را تعدیل می‌کنند (Huang et al., 2022).

یافته‌های Jaber و همکاران (۲۰۲۴) نیز نشان داد که ادراک از خودکارآمدی تحصیلی نقش میانجی در رابطه میان انعطاف‌پذیری خانواده و فضای هیجانی خانواده با پیشرفت تحصیلی و اهمال‌کاری دارد (Jaber et al., 2024). این موضوع نشان‌دهنده‌ی نقش مهم و چندوجهی خودکارآمدی در تجربه‌ی تحصیلی دانشجویان است. همچنین، مطالعه‌ای از Nisfary و همکاران (۲۰۲۳) ارتباط معناداری میان هوش هیجانی و خودکارآمدی با اهمال‌کاری تحصیلی گزارش کرد که بار دیگر بر نقش منابع درونی دانشجویان در مدیریت تعلل تأکید دارد (Nisfary et al., 2023). پژوهش Mutmainah (۲۰۲۳) نیز تأیید کرد که خودکارآمدی نقش تعدیل‌گر در رابطه میان اهمال‌کاری و تقلب تحصیلی دارد، به‌نحوی که در افراد دارای خودکارآمدی بالا، احتمال بروز رفتارهای ناسازگارانه تحصیلی کاهش می‌یابد (Mutmainah, 2023).

از سوی دیگر، شواهد پژوهشی حاکی از آن است که آموزش تحمل ابهام نیز می‌تواند به کاهش اهمال‌کاری منجر شود. در مطالعه‌ای از Mahvash و همکاران (۲۰۲۴)، مقایسه دو شیوه‌ی تصویرسازی ذهنی و آموزش تحمل ابهام نشان داد که هر دو روش در کاهش تعلل مؤثرند، اما آموزش تحمل ابهام تأثیر پایدارتری در کاهش اهمال‌کاری داشت (Mahvash et al., 2024). Mansouri و همکاران (۲۰۲۱) نیز دریافتند که ترس از شکست، خودشفقتی پایین، و عدم تحمل بلاتکلیفی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های تعلل تصمیم‌گیری در میان دانشجویان هستند (Mansouri et al., 2021).

با توجه به گسترش اهمال‌کاری در میان دانشجویان، به ویژه در نظام آموزشی ایران، ضرورت دارد تا مداخلات اثربخش در این زمینه با رویکردهای علمی و مبتنی بر شواهد طراحی و اجرا شوند. همان‌گونه که در پژوهش‌های پیشین اشاره شد، درمان شناختی–رفتاری با بهره‌گیری از تکنیک‌های ساختارمند می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در افزایش خودکارآمدی مقابله‌ای و کاهش عدم تحمل بلاتکلیفی ایفا کند (da Costa Júnior et al., 2024; Tolan, 2023). پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری بر افزایش خودکارآمدی مقابله‌ای و کاهش عدم تحمل بلاتکلیفی در دانشجویان اهمال‌کار طراحی شده است. با توجه به شواهد موجود، انتظار می‌رود اجرای این مداخله بتواند تغییرات معناداری در مؤلفه‌های روان‌شناختی مرتبط با اهمال‌کاری ایجاد کرده و به بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان منجر گردد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان کارشناسی روانشناسی

دارای اهمال‌کاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ تشکیل دادند. در مرحله‌ی نخست، ۲۰۰ نفر از دانشجویان داوطلب پرسشنامه‌ی اهمال‌کاری را تکمیل کردند. پس از تحلیل اولیه و با توجه به معیارهای ورود به مطالعه، ۳۰ نفر که نمره‌ی بالاتر از ۳۵ در پرسشنامه اهمال‌کاری کسب کرده و سایر ملاک‌های ورود را داشتند، انتخاب شدند. این افراد به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، هر کدام با ۱۵ نفر، گمارده شدند. معیار تعیین حجم نمونه، استفاده از نرم‌افزار G*Power و با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰.۶، سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد بود. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد ساری در بازه‌ی سنی ۱۸ تا ۲۵ سال، عدم دریافت همزمان روان‌درمانی مجزا یا داروهای روانپزشکی، و کسب نمره‌ی بالاتر از ۳۵ در پرسشنامه‌ی اهمال‌کاری بود. ملاک‌های خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، عدم انجام تکالیف، و ابتلا به بیماری‌هایی که مانع از شرکت در جلسات می‌شد، در نظر گرفته شد.

برای سنجش خودکارآمدی مقابله‌ای از مقیاس چسنی و همکاران (۲۰۰۶) استفاده شد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی متشکل از ۲۶ سؤال و سه خرده‌مقیاس است که به ترتیب شامل توقف افکار و احساسات ناخوشایند (۱۲ سؤال)، مقابله مسئله‌مدار (۹ سؤال)، و دریافت حمایت اجتماعی از خانواده و دوستان (۵ سؤال) می‌باشد. این مقیاس با استفاده از طیف لیکرت سه‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌ی صفر به گزینه‌ی «اصلاً موافق نیستم»، نمره‌ی بین ۱ تا ۵ به گزینه‌ی «گاهی موافقم» و نمره‌ی ۵ تا ۱۰ به گزینه‌ی «موافقم» اختصاص می‌یابد. نمرات بالاتر نشانگر سطح بالاتری از خودکارآمدی مقابله‌ای و در نتیجه سطح پایین‌تری از استرس ادراک‌شده است. پایایی مقیاس در مطالعات داخلی و خارجی به‌طور مکرر تأیید شده است، از جمله در پژوهش بهرامیان و همکاران (۱۳۹۶) که ضرایب آلفای کرونباخ، اسپیرمن براون و گاتمن برای کل مقیاس و زیرمقیاس‌ها به‌ترتیب در محدوده ۰.۶۳ تا ۰.۹۱ گزارش شده‌اند. همچنین روایی این ابزار با روش تحلیل عامل تأییدی نیز در حد مطلوبی ارزیابی شده است (Rostami et al., 2022).

برای سنجش میزان عدم تحمل بلاتکلیفی از مقیاس فرایستون و همکاران (۱۹۹۴) استفاده شد که دارای ۲۷ سؤال است و چهار مؤلفه‌ی اصلی آن شامل توانایی تحمل ابهام، باورها درباره نگرانی، اجتناب شناختی و جهت‌گیری منفی نسبت به مشکلات می‌باشد. این مقیاس دارای نسخه‌ی کوتاه ۱۲ سؤالی نیز هست که دارای دو عامل بلاتکلیفی با بار منفی و بلاتکلیفی غیرمنصفانه می‌باشد. ابزار مزبور در مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً غلط) تا ۵ (کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شود. نسخه‌های مختلف این پرسشنامه دارای ضرایب پایایی و روایی قابل قبولی هستند؛ به‌عنوان نمونه، بوهر و داگاس (۲۰۰۲) ضریب آلفای کرونباخ را ۰.۹۴ و ضریب پایایی بازآزمایی را ۰.۷۴ در فاصله‌ی ۵ هفته گزارش کرده‌اند. در پژوهش‌های داخلی نیز این مقیاس با پایایی‌های مناسبی مانند آلفای کرونباخ ۰.۸۸ و پایایی بازآزمایی ۰.۷۹ اعتبارسنجی شده است. بنابراین ابزار مناسبی برای بررسی عدم تحمل بلاتکلیفی در جمعیت دانشجویان محسوب می‌شود (Mansouri et al., 2021).

مداخله‌ی مورد استفاده در این پژوهش برنامه‌ای ده جلسه‌ای بر پایه‌ی مدل شناختی-رفتاری برای درمان تعلل بود. در جلسه اول، با ایجاد راپورت و فضای امن برای مشارکت، اصول مدل شناختی-رفتاری، چرخه افکار خودآیند، هیجانات و رفتارها معرفی شد. در جلسه دوم، مفهوم اهمال‌کاری از منظر شناختی-رفتاری توضیح داده شد و جدول ثبت فعالیت‌های روزانه معرفی شد. جلسه سوم به افزایش انگیزه برای تغییر اختصاص داشت و با استفاده از تکنیک مزایا و معایب، فراگیران به بررسی دلایل و پیامدهای تعلل پرداختند. جلسه چهارم با آموزش انواع خطاهای شناختی و دسته‌بندی انواع اهمال‌کاری به شناخت بیشتر کمک کرد. در جلسه پنجم، از فنون بازسازی

شناختی برای مداخله بر شناخت‌واره‌های ناکارآمد استفاده شد. در جلسه ششم، باورهای زیرین مرتبط با اهمال‌کاری شناسایی و اصلاح شدند. جلسه هفتم به عوامل مهمی همچون خودسرزنشگری، بی‌انگیزگی، ناامیدی، لذت‌جویی و ترس از اشتباه پرداخت که نقش مهمی در پایداری تعلل دارند. در جلسات هشتم و نهم، رفتارورزی‌های مربوطه مرور و تثبیت شدند، چالش‌های باقی‌مانده مطرح و پاسخ داده شد. نهایتاً در جلسه دهم، جمع‌بندی کلی از فرآیند مداخله انجام شد و با شناسایی عوامل عود، راهکارهایی برای پیشگیری از بازگشت اهمال‌کاری ارائه گردید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۷ انجام شد. در تحلیل توصیفی داده‌ها برای متغیرهای کیفی از فراوانی و درصد و برای متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در تحلیل استنباطی، با توجه به فرضیه‌ها و پس از بررسی پیش‌فرض‌ها، از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره جهت مقایسه گروه‌ها و بررسی اثربخشی مداخله استفاده گردید.

یافته‌ها

در بخش ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان، از نظر جنسیت، در گروه آزمایش ۹ نفر زن و ۶ نفر مرد و در گروه کنترل ۱۰ نفر زن و ۵ نفر مرد بودند. از نظر توزیع سنی، در گروه آزمایش ۱۰ نفر از شرکت‌کنندگان در بازه‌ی سنی ۱۹ تا ۲۱ سال و ۵ نفر در بازه‌ی ۲۲ تا ۲۴ سال قرار داشتند؛ همچنین در گروه کنترل ۸ نفر در بازه‌ی سنی ۱۹ تا ۲۱ سال و ۷ نفر در بازه‌ی ۲۲ تا ۲۴ سال بودند.

جدول ۱. مشخصات توصیفی متغیرهای مورد مطالعه بر اساس گروه‌ها و مداخله

متغیر	مرحله	گروه آزمایش (میانگین)	گروه آزمایش (انحراف معیار)	گروه کنترل (میانگین)	گروه کنترل (انحراف معیار)
توقف احساس و افکار ناخوشایند	پیش‌آزمون	۷۴.۵۲	۱۰.۶۲	۵۰.۱۷	۱۰.۵۴
	پس‌آزمون	۷۹.۲۴	۹.۲۵	۵۰.۶۳	۹.۷۱
مقابله‌ی مسئله‌مدار	پیش‌آزمون	۴۰.۱۸	۸.۳۷	۴۱.۵۱	۸.۲۶
	پس‌آزمون	۶۴.۴۹	۷.۰۲	۴۰.۹۳	۷.۶۵
دریافت حمایت اجتماعی از خانواده و دوستان	پیش‌آزمون	۲۸.۷۱	۵.۸۴	۲۸.۶۹	۵.۳۳
	پس‌آزمون	۴۰.۴۶	۴.۹۱	۲۸.۸۷	۴.۰۷
خودکارامدی مقابله‌ای	پیش‌آزمون	۱۲۱.۶۳	۱۵.۱۹	۱۲۰.۳۷	۱۵.۸۴
	پس‌آزمون	۱۸۴.۱۳	۱۴.۳۹	۱۱۹.۴۳	۱۴.۰۶

در بررسی توصیفی داده‌ها، نتایج نشان داد که میانگین نمره‌ی مؤلفه‌ی توقف احساس و افکار ناخوشایند در گروه آزمایش از ۷۴.۵۲ در مرحله پیش‌آزمون به ۷۹.۲۴ در مرحله پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نشد و نمره از ۵۰.۱۷ به ۵۰.۶۳ رسید. همچنین، میانگین نمره‌ی مقابله‌ی مسئله‌مدار در گروه آزمایش پس از مداخله از ۴۰.۱۸ به ۶۴.۴۹ افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل این میانگین تقریباً بدون تغییر باقی ماند (از ۴۱.۵۱ به ۴۰.۹۳). در زمینه دریافت حمایت اجتماعی از خانواده و دوستان، میانگین نمره در گروه آزمایش از ۲۸.۷۱ در پیش‌آزمون به ۴۰.۴۶ در پس‌آزمون ارتقا یافت، اما در گروه کنترل تغییر اندکی از ۲۸.۶۹ به ۲۸.۸۷ مشاهده شد. نهایتاً، نمره‌ی کلی خودکارامدی مقابله‌ای در گروه آزمایش

از ۱۲۱.۶۳ به ۱۸۴.۱۳ افزایش چشمگیری داشت، در حالی که در گروه کنترل از ۱۲۰.۳۷ به ۱۱۹.۴۳ کاهش یافت. این نتایج به صورت توصیفی بیانگر بهبود قابل توجه در متغیرهای هدف در گروه دریافت‌کننده مداخله درمانی مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری است.

پیش از تحلیل استنباطی داده‌ها، مفروضه‌های آماری تحلیل کوواریانس بررسی شدند. نخست، به منظور بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون شاپیرو–ویلک استفاده شد که نتایج آن در هر دو گروه آزمایش و کنترل برای تمامی متغیرهای پژوهش معنادار نبود و نشان داد که توزیع داده‌ها نرمال است. همگنی واریانس‌ها نیز با استفاده از آزمون لوین بررسی شد که نتایج آن برای متغیرهای توقف احساس و افکار ناخوشایند، مقابله‌ی مسئله‌مدار، دریافت حمایت اجتماعی از خانواده و دوستان، و خودکارامدی مقابله‌ای معنادار نبود و همگنی واریانس‌ها بین گروه‌ها تأیید شد. همچنین، برای بررسی خطی بودن رابطه بین متغیرهای مستقل و وابسته از نمودارهای پراکنش استفاده گردید که الگوی خطی میان متغیرها را نشان داد. در نهایت، بررسی همسانی شیب‌های رگرسیونی نیز نشان داد که فرض توازی شیب‌ها برقرار است. بنابراین، مفروضه‌های لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس رعایت شده و استفاده از این روش آماری مناسب تشخیص داده شد.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره (آنکوا) برای متغیر عدم تحمل بلاتکلیفی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آمارهF	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۳۱.۵۰۶	۱	۳۱.۵۰۶	۲.۲۴۷	۰.۱۶۸	۰.۸۲۳	۰.۲۸۴
گروه	۱۵۳.۲۰۹	۱	۱۵۳.۲۰۹	۱۱.۸۶۵	۰.۰۱۴	۰.۳۶۴	۰.۸۵۱
خطا	۳۷۵.۸۱۴	۲۷	۱۳.۹۱۹	–	–	–	–

مطابق نتایج ارائه‌شده در جدول فوق، مقدار آماره F برابر با ۱۱.۸۶۵ و سطح معناداری آن برابر با ۰.۰۱۴ است که کمتر از سطح معنی‌داری ۰.۰۵ می‌باشد. بنابراین تفاوت میانگین نمرات پس‌آزمون عدم تحمل بلاتکلیفی بین گروه آزمایش و گروه کنترل معنادار است و می‌توان نتیجه گرفت که درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری توانسته است در کاهش سطح عدم تحمل بلاتکلیفی در دانشجویان اهمال‌کار مؤثر واقع شود. همچنین مجذور اتا برابر با ۰.۳۶۴ به‌دست آمده است که نشان‌دهنده اندازه اثر متوسط به بالا می‌باشد؛ به این معنا که حدود ۳۶ درصد از تغییرات نمرات پس‌آزمون عدم تحمل بلاتکلیفی در گروه آزمایش قابل نسبت دادن به مداخله‌ی درمانی مورد نظر است. توان آماری ۰.۸۵۱ نیز بیانگر کفایت نمونه و قدرت مطلوب آزمون در کشف تفاوت واقعی میان گروه‌ها می‌باشد.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تفاوت‌های مؤلفه‌ها در اثرات بین گروهی

مؤلفه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آمارهF	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
توقف احساس و افکار ناخوشایند	۱۰۲۴.۵۵۱	۱	۱۰۲۴.۵۵۱	۱۲.۲۵۷	۰.۰۰۲	۰.۳۱۵	۰.۹۳۴
مقابله‌ی مسئله‌مدار	۸۴۵.۳۱۴	۱	۸۴۵.۳۱۴	۱۰.۰۱۵	۰.۰۰۳	۰.۲۸۷	۰.۹۱۲
دریافت حمایت اجتماعی از خانواده و دوستان	۳۸۱.۱۵۹	۱	۳۸۱.۱۵۹	۹.۸۴۴	۰.۰۰۴	۰.۲۶۳	۰.۹۰۲

مطابق نتایج جدول فوق، مقدار آماره F و سطح معناداری برای هر سه مؤلفه‌ی خودکارامدی مقابله‌ای کمتر از ۰.۰۵ به‌دست آمده است. این امر نشان می‌دهد که بین گروه آزمایش و گروه کنترل از نظر نمرات پس‌آزمون مؤلفه‌های توقف احساس و افکار ناخوشایند، مقابله‌ی مسئله‌مدار و دریافت حمایت اجتماعی از خانواده و دوستان تفاوت معناداری وجود دارد. به بیان دیگر، درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری بر بهبود هر سه مؤلفه‌ی مذکور در دانشجویان اهمال‌کار اثربخش بوده است. همچنین، با توجه به مقادیر مجذور اتا، اندازه‌ی اثر برای مؤلفه‌ی توقف احساس و افکار ناخوشایند برابر با ۰.۳۱۵ می‌باشد، به این معنا که حدود ۳۱ درصد از تغییرات این مؤلفه در گروه آزمایش ناشی از مداخله بوده است. اندازه‌ی اثر برای مقابله‌ی مسئله‌مدار ۰.۲۸۷ به‌دست آمده که بیانگر آن است که حدود ۲۸ درصد از بهبود نمرات در این مؤلفه قابل انتساب به مداخله درمانی می‌باشد. در نهایت، اندازه‌ی اثر برای دریافت حمایت اجتماعی از خانواده و دوستان برابر با ۰.۲۶۳ بوده که نشان می‌دهد ۲۶ درصد از تغییرات مشاهده‌شده در گروه آزمایش نتیجه‌ی مداخله درمانی است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخله‌ی مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری نه تنها بر متغیر کلی خودکارامدی مقابله‌ای مؤثر بوده، بلکه اثربخشی آن بر تمام مؤلفه‌های زیرمجموعه‌ی این متغیر نیز معنادار و قابل توجه بوده است، و بیشترین اثر بر مؤلفه‌ی توقف احساس و افکار ناخوشایند مشاهده شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درمان تعلل مبتنی بر آموزش شناختی–رفتاری به طور معناداری منجر به کاهش عدم تحمل بلاتکلیفی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد. این کاهش با توجه به مقدار مجذور اتا (۰.۳۶۴) از اندازه اثر متوسط به بالا برخوردار بود و بیانگر آن است که بخش قابل توجهی از تغییرات در این متغیر، ناشی از مداخله درمانی بوده است. همچنین یافته‌ها نشان داد که آموزش شناختی–رفتاری توانست به طور معناداری باعث افزایش در مؤلفه‌های خودکارآمدی مقابله‌ای شامل توقف احساس و افکار ناخوشایند، مقابله‌ی مسئله‌مدار، و دریافت حمایت اجتماعی از خانواده و دوستان شود. بزرگ‌ترین اندازه اثر مربوط به مؤلفه‌ی توقف احساس و افکار ناخوشایند بود که نشان‌دهنده‌ی تأثیر چشمگیر درمان بر توانایی مهار افکار مزاحم و هیجانات منفی در موقعیت‌های تحصیلی است.

یافته‌های مربوط به کاهش عدم تحمل بلاتکلیفی با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است. به عنوان مثال، در پژوهش Doğanülkü و همکاران (۲۰۲۱) مشخص شد که عدم تحمل بلاتکلیفی نقش میانجی در تأثیر ترس از کرونا بر اهمال‌کاری دارد و افراد دارای این ویژگی با احتمال بیشتری درگیر تعلل تحصیلی می‌شوند (Doğanülkü et al., 2021). همچنین Mansouri و همکاران (۲۰۲۱) نیز تأیید کردند که دانشجویانی که سطح بالایی از عدم تحمل بلاتکلیفی دارند، در تصمیم‌گیری دچار تعلل می‌شوند و از مواجهه با وظایف اجتناب می‌کنند (Mansouri et al., 2021). کاهش معنادار این ویژگی در پژوهش حاضر می‌تواند به نقش مداخله در بهبود پردازش شناختی، افزایش تحمل روانی و آموزش راهبردهای سازگارانه‌ای نسبت داده شود که بر ساختاردهی ذهنی و بازسازی شناختی تمرکز دارند. رویکرد شناختی–رفتاری از طریق به چالش کشیدن باورهای غیرمنطقی، تغییر دیدگاه نسبت به شرایط مبهم و استفاده از تکنیک‌هایی همچون مواجهه تدریجی و آموزش انعطاف‌پذیری شناختی، می‌تواند تاب‌آوری روانی را در مواجهه با بلاتکلیفی ارتقاء دهد (Mahvash et al., 2024; Tolan, 2023).

در زمینه خودکارآمدی مقابله‌ای نیز یافته‌های این مطالعه همخوان با شواهد پیشین است. مطالعه Brando-Garrido و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که خودکارآمدی، عزت‌نفس و توانایی مقابله مؤلفه‌هایی هستند که رابطه معناداری با اهمال‌کاری تحصیلی دارند و تقویت آن‌ها می‌تواند میزان تعلل را کاهش

دهد (Brando-Garrido et al., 2020). پژوهش Ashraf و همکاران (۲۰۲۳) نیز تأیید کرد که سطح بالای خودکارآمدی تحصیلی می‌تواند اثرات منفی کمال‌گرایی ناسازگارانه را کاهش داده و دانشجویان را به رفتارهای فعالانه‌تر سوق دهد (Ashraf et al., 2023). در پژوهش حاضر، افزایش نمرات مؤلفه‌های توقف افکار منفی و مقابله‌ی مسئله‌مدار به دنبال آموزش شناختی–رفتاری، بیانگر بهبود مهارت‌های تنظیم هیجانی و ارتقاء سطح ادراک توانمندی فرد در مواجهه با فشارهای تحصیلی بود.

نقش حمایت اجتماعی نیز در مطالعات پیشین به عنوان یکی از منابع مهم مقابله‌ای مطرح شده است. در پژوهش Jaber و همکاران (۲۰۲۴)، مشخص شد که ادراک از خودکارآمدی تحصیلی نقش میانجی در تأثیر جو عاطفی خانواده و انعطاف‌پذیری خانوادگی بر عملکرد تحصیلی و اهمال‌کاری دارد و حمایت اجتماعی یکی از منابع تقویت این خودکارآمدی است (Jaber et al., 2024). در پژوهش حاضر نیز افزایش نمرات مربوط به حمایت اجتماعی پس از مداخله نشان می‌دهد که شرکت‌کنندگان به احتمال زیاد درک مثبت‌تری از منابع حمایتی پیرامون خود یافته‌اند، که ممکن است ناشی از آموزش‌های مستقیم یا غیرمستقیم مداخله باشد که بر اهمیت ارتباطات اجتماعی و جلب حمایت تأکید داشته است.

نکته قابل توجه دیگر این است که درمان شناختی–رفتاری به طور خاص بر اصلاح افکار ناکارآمد و بازسازی شناختی تمرکز دارد، که تأثیرات آن در کاهش اجتناب شناختی و افزایش عملکرد تحصیلی اثبات شده است (Afshari, 2023; Nematzadeh soteh et al., 2023). مطالعه Tolan (۲۰۲۳) نیز نشان داد که آموزش مبتنی بر نظریه شناختی–رفتاری منجر به بهبود راهبردهای مقابله‌ای و کاهش اهمال‌کاری در دانشجویان می‌شود (Tolan, 2023). در پژوهش حاضر، با توجه به ساختاردهی جلسات بر اساس اصول شناختی–رفتاری، از جمله آموزش خطاهای شناختی، تحلیل باورهای ناکارآمد، آموزش برنامه‌ریزی و بررسی مزایا و معایب تعلل، می‌توان گفت که شرکت‌کنندگان به مجموعه‌ای از مهارت‌های شناختی و رفتاری تجهیز شدند که در نهایت به بهبود خودکارآمدی و کاهش عدم تحمل بلاتکلیفی منجر شده است.

همچنین مطالعه Nisfary و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که خودکارآمدی در کنار هوش هیجانی، نقش معناداری در پیش‌بینی اهمال‌کاری ایفا می‌کند (Nisfary et al., 2023)، که همسو با یافته‌های حاضر تأکید دارد که مداخله‌ای که بتواند خودکارآمدی را هدف قرار دهد، در کاهش تعلل مؤثر خواهد بود. پژوهش Shih (۲۰۱۹) نیز از منظر نظریه خودتعیین‌گری نشان داد که افزایش احساس صلاحیت (یکی از مؤلفه‌های خودکارآمدی) موجب کاهش اهمال‌کاری از طریق بهبود سبک‌های مقابله‌ای می‌شود (Shih, 2019). بنابراین، مداخلات شناختی–رفتاری نه‌تنها از منظر شناختی و هیجانی، بلکه از منظر انگیزشی نیز می‌توانند بر اهمال‌کاری تأثیرگذار باشند.

مطالعه حاضر همچنین با یافته‌های پژوهش‌های Huang و همکاران (۲۰۲۲) و Astutik (۲۰۲۳) همراستا است که تأکید داشتند تاب‌آوری و راهبردهای مقابله‌ای مثبت در تعامل با خودکارآمدی، در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی مؤثر هستند (Astutik & Firdana, 2023; Huang et al., 2022). در نتیجه می‌توان نتیجه گرفت که تقویت منابع روان‌شناختی درونی مانند خودکارآمدی و تاب‌آوری، و کاهش سازه‌هایی مانند عدم تحمل بلاتکلیفی، می‌توانند رویکردهای درمانی موفقی برای دانشجویان اهمال‌کار فراهم آورند.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش، محدود بودن جامعه نمونه به دانشجویان روان‌شناسی دانشگاه آزاد واحد ساری بود که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر گروه‌های دانشجویی یا مقاطع تحصیلی محدود کند. همچنین استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای سنجش متغیرهای

پژوهش ممکن است با خطای ادراک، تمایل به پاسخ‌دهی اجتماعی یا سوگیری حافظه همراه باشد. علاوه بر این، طول مدت پیگیری نتایج پس از اتمام مداخله بررسی نشده و نمی‌توان درباره پایداری تأثیر درمان در بلندمدت اظهارنظر قطعی نمود.

پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی، مداخله‌ی مشابهی در گروه‌های متنوع‌تر از نظر رشته تحصیلی، سن، جنسیت و پیشینه فرهنگی اجرا شود تا امکان تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین بررسی میزان اثربخشی مداخلات شناختی–رفتاری در مقایسه با سایر درمان‌ها مانند پذیرش و تعهد یا ذهن‌آگاهی می‌تواند ابعاد جدیدی از درمان تعلل را روشن سازد. پژوهش‌های آینده همچنین می‌توانند به ارزیابی پایداری اثربخشی در بازه‌های زمانی بلندمدت، بررسی متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر، و استفاده از روش‌های ترکیبی (کیفی–کمی) در تحلیل فرایندهای درمانی بپردازند.

با توجه به نتایج مثبت به‌دست‌آمده، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره دانشجویی از بسته‌های درمانی شناختی–رفتاری برای کمک به دانشجویان اهمال‌کار استفاده کنند. همچنین می‌توان این آموزش‌ها را در قالب کارگاه‌های مهارت‌آموزی یا برنامه‌های درسی مکمل در دانشگاه‌ها گنجاند. طراحی برنامه‌های پیشگیرانه برای آموزش مدیریت زمان، مقابله با اضطراب و تحمل بلاتکلیفی نیز می‌تواند از بروز اهمال‌کاری در دانشجویان تازه‌وارد جلوگیری کند. در نهایت، توانمندسازی اساتید و مشاوران دانشگاهی در تشخیص به‌موقع تعلل و مداخله‌ی مؤثر می‌تواند به ارتقاء سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان کمک نماید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه‌ی ارشد است. در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به حاضر یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

Afshari, A. (2023). Develop a causal model of self-handicapping syndrome based on negative self-assessment, intolerance of ambiguity, and cognitive avoidance with the mediating role of academic procrastination. *Developmental Pscychology*, *19*(76), 409-422. https://www.magiran.com/paper/2643643

Almurumudhe, L. K. A., Mahdad, A., Abdulkadhim Johni, A., & Yousefi, Z. (2024). The Mediating Role of Self-Esteem in the Relationship between Psychological Capital, Academic Engagement, and Academic Procrastination with Academic Performance among Students in Al-Diwaniyah, Iraq [Research Article]. *Iranian Journal of Educational Sociology*, *7*(3), 1-9. https://doi.org/10.61838/kman.ijes.7.3.1

Ashraf, M. A., Sahar, N.-e., Kamran, M., & Alam, J. (2023). Impact of Self-Efficacy and Perfectionism on Academic Procrastination Among University Students in Pakistan. *Behavioral Sciences*, *13*(7), 537. https://doi.org/10.3390/bs13070537

Astutik, F., & Firdana, W. D. (2023). The Use of Academic Resilience in Mediating the Effect of Self-Efficacy on Students' Academic Procrastination During the Covid-19 Pandemic. 33-41. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-032-9_5

Brando-Garrido, C., Montes-Hidalgo, J., Limonero, J. T., Gómez-Romero, M. J., & Tomás-Sábado, J. (2020). Relationship of academic procrastination with perceived competence, coping, self-esteem and self-efficacy in nursing students. *Enfermería Clínica (English Edition)*, *30*(6), 398-403. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.012

da Costa Júnior, J. F., Bezerra, D. d. M. C., de Araújo, A. G., & Ramos, A. S. M. (2024). Anti-Procrastination Strategies, Techniques and Tools and Their Interrelation with Self-

Sagone, E., & Indiana, M. L. (2023). The Roles of Academic Self-Efficacy and Intolerance of Uncertainty on Decisional Procrastination in University Students during the COVID-19 Pandemic. *Education Sciences*, *13*(5), 476. https://doi.org/10.3390/educsci13050476

Sepehrian, F., & Hosseinzadeh, M. (2011). Structural modeling analysis of the relationship between coping styles and academic procrastination in students. *The Journal of New Thoughts on Education*, *7*(4), 77-93. https://doi.org/10.22051/jontoe.2011.163

Shih, S. (2019). An examination of academic coping and procrastination from the self-determination theory perspective. *Journal of Education and Human Development*, *8*(1), 57-68. http://jehd.thebrpi.org/journals/jehd/Vol_8_No_1_March_2019/8.pdf

Siah, P. C., Murugan, L., Loo, L. Q., Tan, M. T., & Tan, S. M. (2022). Sense of Coherence and Academic Procrastination: Coping Strategies as Mediators. *Journal of Institutional Research South East Asia*, *20*(2). http://www.seaairweb.info/journal/articles/JIRSEA_v20_n02/JIRSEA_v20_n02_Article05.pdf

Tolan, Ö. Ç. (2023). Developing University Students Coping Skills With Academic Procrastination Behavior: A Cognitive Behavioral Theory Based Psychoeducation Practice. *Journal of Computer and Education Research*, *11*(22), 728-743. https://doi.org/10.18009/jcer.1332329

Turki, M., Sahnoun, F., Guermazi, A., Elleuch, O., Bennaceur, F., Halouani, N., Ellouze, S., & Aloulou, J. (2023). Relationship between self-esteem, self-efficacy and academic procrastination among medical students. *European Psychiatry*, *66*(S1), S554-S554. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.1169

Zarei, L., & Khoshouei, M. S. (2023). Relationship of academic procrastination with metacognitive beliefs, emotion regulation and tolerance of ambiguity in university students. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education*, *22*(3), 113-130. https://journal.irphe.ac.ir/article_702906_en.html

Regulation and Self-Efficacy. *Journal of Education and Learning*, *13*(1), 72-91. https://doi.org/10.5539/jel.v13n1p72

Doğanülkü, H. A., Korkmaz, O., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2021). Fear of COVID-19 lead to procrastination among Turkish university students: The mediating role of intolerance of uncertainty. *BMC psychology*, *9*(1), 178. https://doi.org/10.1186/s40359-021-00681-9

Hidayah, R., & Mu'awanah, E. (2020). Psycho-education for doctoral students in coping with procrastination in academics towards strengthening career. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, *13*(8), 1024-1044. http://repository.uin-malang.ac.id/7161/

Huang, H., Ding, Y., Zhang, Y., Peng, Q., Liang, Y., Wan, X., & Chen, C. (2022). Resilience and Positive Coping Style Affect the Relationship Between Maladaptive Perfectionism and Academic Procrastination Among Chinese Undergraduate Nursing Students. *Frontiers in psychology*, *13*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1014951

Jaber, A. M., Mahdad, A., Salman Gatfan, M., & Golparvar, M. (2024). The Mediating Role of Academic Self-Efficacy Perception in the Relationship Between Family Emotional Atmosphere and Family Flexibility With Academic Achievement and Academic Procrastination in Students With Learning Disabilities. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, *2*(2), 211-219. https://journals.kmanpub.com/index.php/psychnexus/article/view/1243

Mahvash, M., Yamini, M., & Mahdian, H. (2024). Comparing the Effectiveness of Instructional Mental Imagery and Tolerance of Ambiguity Training on Students' Academic Procrastination [Research Article]. *Iranian Journal of Educational Sociology*, *7*(1), 10-20. https://doi.org/10.61838/kman.ijes.7.1.2

Mansouri, K., Ashouri, A., Gharraee, B., & Farahani, H. (2021). Prediction of decisional procrastination based on fear of failure, self-compassion and intolerance of uncertainty in students [Research]. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, *8*(4), 51-62. https://doi.org/10.32598/shenakht.8.4.51

Mutmainah, I. (2023). The Effect of Procrastination and Goal Orientation on Academic Dishonesty Moderated by Self-Efficacy in Postgraduate. *Tazkiya Journal of Psychology*, *11*(1), 51-62. https://doi.org/10.15408/tazkiya.v11i1.31188

Nematzadeh soteh, P., Ghannadzadegan, H., & emadian, s. o. (2023). Comparison of the effectiveness of procrastination-based cognitive behavioral training and cognitive motivational multidimensional intervention on procrastination of students with addicted parents in the second secondary level. *Social Psychology Research*, *13*(49), 77-90. https://doi.org/10.22034/spr.2023.384234.1817

Nisfary, R. K., Sulistyaningsih, W., Minauli, I., & Hermawati, T. (2023). The Relationship of Emotional Intelligence and Self-Efficacy With Academic Procrastination in Student. *Al Hikmah Journal of Education*, *4*(1), 13-36. https://doi.org/10.54168/ahje.v4i1.149

Rostami, M., Ehteshamzade, P., Asgari, P., & Fazel, S. K. A. (2022). Effectiveness of Cognitive Hypnotherapy on Coping Self-Efficacy and Cognitive Emotion Regulation Components in Obese Women. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, *9*(1), 118-133. https://doi.org/10.32598/shenakht.9.1.118