

بررسی ارتباط بین اهمال کاری تحصیلی با کیفیت زندگی
در میان دانش آموزان دختر اول متوسطه شهر شیراز ۱۴۰۱

**Investigating the relationship between academic procrastination
and quality of life among first grade female high school students
in Shiraz in the academic year of 1402-1401**

Salahuddin Nejadi

Level 4 student of Qom seminary.

Email: nejatii13631@gmail.com

صلاح الدین نجاتی*

طلبه سطح ۴ حوزه علمیه قم.

Abstract

The purpose of this research was to investigate the relationship between academic procrastination and quality of life among female students of the first secondary school in Shiraz in the academic. The present research was fundamental according to its purpose and in terms of how to obtain the required data, it was classified as a descriptive research and a correlational research. The statistical population in this research was all the female students of the first grade of high school in Shiraz in the academic year 1401-1402, and due to the limitations of the lack of access to the sample size and the type of statistical method, the number of 120 people was determined as the sample size. The data collection tool in this research was the quality of life questionnaire of Vickery and colleagues (1955), the academic procrastination questionnaire of Solomon and Roth Bloom (1984). After analyzing the data using SPSS version 26 software, Pearson's test results showed that there is a significant and inverse relationship between academic procrastination and quality of life among students with a correlation coefficient of -0.115. The results of the regression coefficient test showed that academic procrastination negatively and inversely predicts the quality of life with a negative beta coefficient of 0.115.

Keywords: academic procrastination, life satisfaction, quality of life.

چکیده

هدف از انجام این تحقیق، بررسی ارتباط بین اهمال کاری تحصیلی با کیفیت زندگی در میان دانش آموزان دختر اول متوسطه شهر شیراز بوده است. پژوهش حاضر با توجه به هدف آن بنیادی بوده و از نظر چگونگی به دست آوردن داده‌های مورد نیاز در زمره تحقیقات توصیفی و از نوع تحقیق همبستگی قرار داشت. جامعه آماری در این تحقیق تمام دانش آموزان دختر مقطع اول متوسطه شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که با به دلیل محدودیت های عدم دسترسی مناسب به حجم نمونه و نوع روش آماری، تعداد ۱۲۰ نفر بعنوان حجم نمونه تعیین شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق، پرسشنامه کیفیت زندگی ویکری و همکاران (۱۹۵۵)، پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) بوده است. پس از تجزیه و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار SPSS نگارش ۲۶ یافته های آزمون پیرسون نشان داد بین اهمال کاری تحصیلی با کیفیت زندگی در میان دانش آموزان رابطه معنادار و معکوس با ضریب همبستگی ۰-۱۱۵ وجود دارد. یافته های آزمون ضریب رگرسیون نشان داد، اهمال کاری تحصیلی به صورت منفی و معکوس با ضریب بتای منفی ۰-۱۱۵ کیفیت زندگی را پیش بینی می کند.

واژه‌های کلیدی: اهمال کاری تحصیلی، رضایت از زندگی، کیفیت زندگی.

مقدمه

امروزه اهمال کاری تحصیلی یکی از مواردی می باشد که سازمان آموزش و پرورش و معلمان و مسولین مدارس با آن مواجه هستند. در مدارس، اهمال کاری تحصیلی موجب بروز مشکلاتی نظیر عملکرد ضعیف دانشگاهی، کاهش سلامت و عدم مدیریت تعهدات روزمره شده است. شیوع اهمال کاری بین دانش آموزان به امر نگران کننده‌ای بدل شده است، چون این موضوع می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد، از جمله مسائل ارتباطی، آموزشی، سلامت و آینده شغلی و کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد. همچنین می‌تواند موجب پیشرفت تحصیلی ضعیف، سردرگمی و بی‌نظمی، مسئولیت‌پذیری کم و مشکلات جسمانی و روانی شود (نوحی، ۱۳۹۱). اهمال کاری از نظر روانشناسی یعنی به آینده محول کردن کاری که تصمیم به اجرای آن گرفته ایم. اهمال کاری اغلب به عنوان تأخیر غیرمنطقی رفتار، مورد بررسی قرار می‌گیرد و این گونه تعریف می‌شود: عمل به تأخیر انداختن کارها، به ویژه بدون دلایل مناسب. اهمال کاری تحصیلی را میتوان هر نوع آگاهی در نظر گرفت که به وسیله آن یادگیرنده فرض می‌کند و یا شاید حتی می‌خواهد یک تکلیف درسی را انجام دهد اما نمی‌تواند آن را در چارچوب زمانی مناسب یا مورد انتظار برساند. مطالعات نشان داد که یکی از موارد تأثیر گذار بر روی کیفیت زندگی خوش بینی افراد می باشد.

کیفیت زندگی یک سازه بهزیستی روانشناختی کلی معرفی کرده‌اند که با احساس انسجام و پیوستگی در زندگی، تعادل عاطفی و رضایت کلی از زندگی مشخص می‌شود و اندازه‌گیری می‌شود. بهزیستی روانی، سازه‌ای چند بعدی است و به صورت ۱-عاطفه یا احساس مثبت؛ ۲-شناخت یا زندگی درک پذیر و کنترل شدنی؛ ۳-رفتار یا علاقه به کار و رضایت؛ ۴- خودپنداره یا توانایی اثبات خویش و ۵- روابط بین فردی یا تعادل اجتماعی بروز می‌کند. با توجه به اهمیت بسیار بالای کیفیت زندگی در میان دانش آموزان،

امروزه اهمال کاری پدیده‌ای شناخته‌شده در زندگی روزمره به شمار می‌رود. اهمال کاری عبارت است از تمایل برای به تعویق انداختن آنچه برای رسیدن به برخی اهداف لازم است. اهمال کاری با توجه به مؤلفه‌های مختلف انواع گوناگونی دارد که از جمله آن‌ها می‌توان به اهمال کاری وسواس گونه، اهمال کاری در تصمیم‌گیری، اهمال کاری رنجورانه و اهمال کاری تحصیلی اشاره کرد. از این بین، مهم‌ترین و متداول‌ترین نوع آن، اهمال کاری تحصیلی است، که بنا به تعریف به تمایل به لغو یا تأخیر انداختن عمدی شروع و تکمیل فعالیت‌های درسی اطلاق می‌شود. اهمال کاری تحصیلی امروزه به پدیده‌ای شایع تبدیل شده است که در میان دانش‌آموزان و دانشجویان مشاهده می‌شود. طی مطالعه‌ای نشان داده شد که ۷۰ درصد دانشجویان اهمال کاری تحصیلی دارند همچنین نتایج مطالعه ویسی و همکاران نشان داد که بیش از ۶۰ درصد دانشجویان تمایل بالایی به اهمال کاری تحصیلی دارند. طبق مطالعات، دانش آموزانی که اهمال کاری تحصیلی دارند نسبت به دیگران مشکلات اضطرابی و استرس بیشتری دارند. اهمال کاری می‌تواند کیفیت یادگیری افراد را کاهش داده و موجب افزایش استرس، افسردگی و ترک از تحصیل آنها شود عوامل مختلفی می‌تواند باعث اهمال کاری تحصیلی شود. کمبود راهنمایی‌های کافی، مشکلات اجتماعی، استرس‌های روزمره و فقدان تعهد و حمایت، از جمله مهم‌ترین این عوامل است. بررسی‌ها نشان می‌دهند متغیرهای شناختی، احساسی و شخصیتی متعددی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های اهمال کاری تحصیلی هستند. مطالعات نشان داده است بین اهمال کاری تحصیلی و خوش بینی رابطه معناداری وجود دارد و معمولاً افرادی که اهمال کاری بیشتری دارند از خوش بینی و احساسات مثبت کمتری برخوردار هستند. مثبت اندیشی مهم‌ترین راه برای رسیدن به یک زندگی ایده‌آل است. بر همین اساس با مصاحبه‌هایی که با هزاران انسان شاد و موفق انجام شده، خوش بین‌ها در زندگی خود دو قاعده را پیروی می‌کنند: اول در هر چیزی و به خصوص وقتی با موانع و مشکلات روبرو می‌شوند، به جنبه مثبت آن نظر دارند. مثبت فکر می‌کنند و همیشه چیزی

دستگیرشان می شود. دوم، خوش بین ها از هر مساله و گرفتاری، درسی ارزشمند می گیرند و پیوسته از خود می پرسند این مساله چه درسی برای من دارد. مطالعات نشان داده است که می توان کیفیت زندگی را شاخصی از توانایی سازگاری مناسب با تمام مخاطراتی که فرد و جهان اطراف او با آنها مواجه می شود، تعریف کرد. کیفیت زندگی در حفظ اعتماد به نفس و حس سالم بودن و نیز تجربه یک زندگی دلپذیر دارای اهمیت است و گاهی کیفیت زندگی به عنوان فاصله ای بین انتظارات فرد و آنچه که به انجام رسیده معطوف می شود. هر چقدر این شکاف کمتر باشد کیفیت زندگی بهتر می باشد. کیفیت زندگی مفهوم عمده ای را که موجب رضایت از زندگی می شود، در برمی گیرد، این مفاهیم شامل سلامتی خوب، مسکن مناسب، اشتغال، امنیت شخصی و خانوادگی، آموزش و اوقات فراغت است. ریفا (۱۹۸۹) کیفیت زندگی را شامل مولفه و پذیرش خود، هدف داشتن در زندگی، رشد شخصی، تسلط بر محیط، خودمختاری و روابط مثبت با دیگران تعریف کرده اند. چندبعدی بودن (جسمی، روانی، روحی، اجتماعی)، ذهنی بودن (ارزیابی فرد از سلامت و خوب بودنش) و پویا بودن (تغییر با گذشت زمان) سه ویژگی خاص کیفیت زندگی خواهد بود (ذبیحی و آقاجانی مرساء، ۱۳۹۸). از دیدگاهی دیگر، کیفیت زندگی مفهومی چندبعدی دارد و جنبه های مختلفی را در بر می گیرد و شامل مسائل مادی و غیرمادی می شود. از بعد مادی کیفیت زندگی نه تنها مقوله هایی چون استانداردهای زندگی، امکانات زیربنایی، تولید اقتصادی، اشتغال، قیمت ها، قانون و ... را در بر می گیرد، بلکه مواردی چون سلامتی، سرگرمی، اوقات فراغت، فرهنگ و هنر را نیز شامل می شود. در بعد مفاهیم غیرمادی، کیفیت زندگی شامل تجارب و دریافت های شخصی افراد و بازخوردهای آن ها در زندگی واقعی آنها است. اهمال کاری تحصیلی، شکست در انجام فعالیت های درسی در چارچوب زمان خواسته شده یا به عقب انداختن فعالیت تا آخرین دقایق که فرد گرایش به تکمیل آن پیدا می کند، می باشد. در حقیقت اهمال کاری در یک موقعیت تحصیلی، به این معناست که فشار انگیزشی مطالعه کمتر از فشار انگیزشی سایر افکار در آن موقعیت است و نتیجه این فرایند، رفتار تاخیری در این زمینه مطالعه است. همچنین در سال های اخیر، اهمال کاری تحصیلی به عنوان نوعی نقص در خود تنظیمی در معنای ناتوانی فرد در مهار افکار، هیجانات، عواطف و عملکرد مطابق با معیارهای مورد نظر خود مطرح شده است.

مفاهیم نظری پژوهش

در میان دانش آموزان دو نوع تأخیر در انجام تکالیف تحصیلی مشاهده می شود. یک نوع آن تأخیر هدفمند، برنامه ریزی شده و متفکرانه است. برای مثال، هنگامی که دانشجویان مجبورند تکالیف بسیاری را همزمان به اتمام برسانند، برخی تکالیف مهم را اولویت بندی می کنند. نوع دیگر آن تأخیر غیرمنطقی، خودشکنانه و آسیب زاست که این نوع تأخیر به عنوان اهمال کاری تحصیلی شناخته شده است (بالکس^۴، ۲۰۱۳).

اهمال کاری عبارت است از طفره رفتن، تعلل، طول دادن و به عقب انداختن انجام تکالیف. اهمال کاری بر انجام فعالیت در جهتی متفاوت با آنچه انتظار می رود، است و به معنای تنبلی نیست (نوروزی، ۱۳۹۳). بلکه اهمال کاری تحصیلی زمانی صورت می گیرد که افراد اهمال کار علاقمند به فعالیت های دیگری غیر از تکلیفی که برای آنها در نظر گرفته شده شده، می باشند. این فعالیت ها معمولاً مواردی چون اوقات فراغت، لذت بردن از ارتباطات اجتماعی، تماشای تلویزیون، کار با اینترنت و ... را در بر می گیرد (خواجه دادمیر، ناستی زایی و پورقاز^۵، ۲۰۱۶).

¹ Ryff

² subjective

³ dynamic

⁴ Balkis

⁵ KhajeDadmir, Nastiezaic & Pourgaz

به عبارت دیگر اهمال کاری چیزی بسیار فراتر از تنبلی است. پشت بیشتر اهمال کاری ها تکلیف یا فعالیتی است که فرد دوست دارد تا جایی که می تواند از انجام آنها فرار کند اغلب فرد اعتقاد دارد که انجام این کار دشوار، ناخوشایند و یا حتی به نوعی عذاب آور است. صرف فکر کردن به این موضوع، احساسات ناخوشایندی همچون اضطراب، ترس و یا خشم را برمی انگیزد. اهمال کاری شیوه ای برای خاموش کردن این احساسات بد است. از این منظر اهمالکاری یک شیوه محافظت از خود و یا یک شیوه مقابله است. اهمال کاری به عنوان اختلال در توانایی های موجود در بشر است، او معتقد است وقتی فرد اهمال کاری می کند در واقع زمان را از دست می دهد و به طور صحیح زندگی نمی کند.

انواع و زمینه های اهمال کاری تحصیلی

وجود طبقه بندی در این سازه به رسمیت شناخته شده است. یکی از این طبقه بندی ها اهمال کاری را به دو دسته تعلل مزمن و تعلل وضعیت تقسیم بندی کرده است. تعلل مزمن به عنوان تمایل یک فرد به سمت عقب نشینی دائمی در تعداد زیادی از امور و تعلل وضعیت به عنوان گرایش فرد به سمت ثابت گذاشتن امور در یک جنبه از زندگی تعریف شده است. اهمال کاری تحصیلی شامل آماده شدن برای امتحان، آماده کردن مقالات در طول نیم سال تحصیلی، امور اداری مربوط به مدرسه و حضور مستمر در کلاس هاست (شامخی و شامخی، ۱۳۹۶). اهمال کاری در زمینه های مختلف تحصیلی ظاهر می شود و این زمینه ها با مدل پنج عاملی شخصیت ارتباط دارند. اهمال کاری تحصیلی شامل شش زمینه متفاوت امتحانات، مقالات، خواندن، شرکت در گردهمایی ها و فعالیت های عمومی و اجرایی می شود. اهمال کاری تمام جوانب زندگی انسان را تحت تاثیر قرار می دهد و شما می توانید در زمینه تحصیلی هم آن را به وضوح مشاهده کنید. دانش آموزانی که مدام انجام وظایف و درس خواندن را به زمان دیگری موکول می کنند. در واقع اهمال کاری برای آنها تبدیل به عادت شده است. اهمال کاری تحصیلی و به تعویق انداختن آموزش در تمام مقاطع اتفاق می افتد که مانع از پیشرفت افراد می شود. بیشتر دانش آموزان و دانشجویان مطالعه دروس را به تاخیر اندازه و اغلب آن را شب امتحان انجام می دهند. اهمال کاری در این شرایط باعث می شود تا آنها مطالعه خوب و دقیقی نداشته باشند چون زمان کافی برای انجام این کار ندارند.

برنامه و ریزی و مدیریت زمان بهترین راه مقابله با اهمال کاری تحصیلی است که باعث می شود تا دانش آموزان و دانشجویان بتوانند در مدت زمان تعیین شده بهترین و باکیفیت ترین نوع مطالعه را داشته باشند. نداشتن انگیزه به نوعی این اهمال کاری را تشدید می کند چون افرادی که به رشته تحصیلی خود علاقه ندارند مدام آموزش را به تاخیر می اندازند تا از آن فرار کنند. در صورتی که مطالعه دروس آن هم در زمان خود باعث می شود تا سطح یادگیری شما افزایش پیدا کند. افرادی که به اهمال کاری عادت کرده اند این رفتار را ناپسند نمی دانند و در زمینه تحصیلی این رویه را به کار می گیرند. اهمال کاری رفتار نامطلوب و نکوهیده ای است که به تدریج در وجود انسان به صورت عادت در می آید. امروزه در حوزه تحصیلی این مشکل را به وفور مشاهده می کنیم به همین دلیل کیفیت آموزش و یادگیری تا حد زیادی کاهش پیدا کرده است. وقتی زمان کافی برای انجام کاری را نداشته باشید نمی توانید آن را با کیفیت بالا انجام دهید و نتیجه خوبی هم برای شما به همراه نخواهد داشت. پس مطالعه آن هم شب امتحان نمی تواند نتیجه رضایت بخش برای شما داشته باشد. اهمال کاری عامل اصلی عدم رشد و موفقیت شما خواهد بود.

- ضررهای اهمال کار بودن
- افراد مسامحه کار از تأخیر در انجام کار خود و دیگران پشیمان و ناراحتند.
- اهمال کاران در وجود خود احساس پوچی و بی ارزشی می کنند.
- افراد اهمال کار از بی اعتمادی به نفس خود گلایه کرده اند

بررسی ارتباط بین اهمال کاری تحصیلی با کیفیت زندگی در میان دانش آموزان دختر اول متوسطه شهر شیراز ۱۴۰۱

- اهمال کاری انسان را به وادی حیرت و سرگردانی سوق خواهد داد.
- افسردگی؛ این بیماری خود گواه و نشانه این است که اهمال کار می خواهد خود را از رنج اهمال کاری نجات دهد. افسردگی دارای نشانه هایی چون: خستگی، سر دردهای شدید، بی خوابی، فشارخون و زخم معده است.
- ترس همیشگی درونی، دلهره و تردید در انجام کارها
- بی کنترلی و بی ارادگی در کارها
- تنبلی با اهمال کاری فرق می کند؟
- ریشه تنبلی کردن، اهمال کاری است. وقتی اهمال کاری، دست دست کردن، سهل انگاری و ساده انگاری به صورت یک عادت درمی آید فرد تبدیل به یک آدم اهمال کار می شود.
- اغلب آدمهایی که تنبل، سهل انگار یا اهمال کار هستند سه دسته اند:
- دسته اول: این افراد در غفلت هستند، یعنی خبر ندارند که دارند سهل انگاری می کنند. مثلاً کسی که چند روز ظرف ها را نمی شوید و همه روی هم تلنبار می شوند. چنین شخصی ممکن است متوجه نباشد که دارد غفلت می کند.
- دسته دوم: افرادی هستند که خبر دارند اهمال کاری می کنند، خودشان می گویند من سهل انگارم، اما نمی دانند کارشان چقدر زشت است، مانند کسی که سیگار می کشد اما نمی داند چقدر سیگار کشیدن تا چه اندازه برای او خطرناک است.
- دسته سوم: کسانی هستند که می دانند سهل انگاری می کنند و کارشان نادرست است اما راه حل مشکل را بلد نیستند و نمی دانند با این مشکل چگونه کنار بیایند

پیامدهای اهمال کاری تحصیلی

اهمال کاری تحصیلی به عنوان یک پدیده بسیار شایع و یکی از بزرگترین مشکلاتی که اکثر دانش آموزان و دانشجویان با آن مواجه هستند و گاهی اوقات صدمات جبران ناپذیری را به وجود می آورد. پیامدهای آن عبارتند از: پیامدهای مهم عینی: مانند از دست دادن ضرب العجل ها، فرصت ها، درآمد، زمان. پیامدهای مهم عاطفی: مانند تضعیف روحیه، افزایش استرس و اضطراب، ترس و عصبانیت و انگیزه پایین (حسینی نسب و لطف اللهی، ۱۳۹۲).

اهمال کاری تحصیلی به سبب نتایج منفی همچون بیقراری و اضطراب، سطوح بالای استرس، وحشت زدگی و حسرت، کنار کشیدن به دلیل کمبود زمان یا انجام نامطلوب تکلیف روی افراد اثر می گذارد (برزگر فروئی و عارف منش، ۱۳۹۸). اهمال کاری در امور آموزشی و پژوهشی مزایای کوتاه مدتی برای کنترل تنش و سلامت جسمی دارد با این حال اثر بلند مدت آن معکوس می باشد.

انواع مختلف اهمال کاری:

اهمال کاری به آینده محول کردن کاری که تصمیم به اجرای آن گرفته ایم، تعریف می شود. در تعریفی دیگر اهمال کاری به تعویق انداختن انجام کار و ارجاع عمل به آینده توصیف شده است. اهمال کاری رفتار نامطلوب و نکوهیده ای است که به تدریج در وجود انسان به صورت عادت در می آید. اهمال کاری را می توان در حوزه های مختلف زندگی انسان از زندگی فردی تا کسب و کار مشاهده نمود. یکی از موارد رایج اهمال کاری که خودمان نیز با آن مواجه بوده ایم، اهمال کاری تحصیلی است.

اهمال کاری تحصیلی ایجاد تاخیر ارادی در انجام یک تکلیف تحصیلی در چارچوب زمانی مورد انتظار یا مطلوب تعریف می شود، علیرغم اینکه فرد به دلیل تاخیر انتظار بدتر شدن ارزیابی یا نتیجه را دارد. دانشجویانی که اهمال کاری تحصیلی دارند تکالیف خود را تا دقیقه آخر و زمان امتحانات به تاخیر می اندازند. و در ضرب العجل فرا رسیده با انبوهی از تکالیف ناقص و فشار زمان مواجه می شوند و این مشکل ان ها را دچار اضطراب بالا می کند. اهمال کاری تحصیلی را یک عامل ناتوان کننده

می دانند که ارتباط زیادی با دستاوردهای اندک دانشگاهی، اضطراب و عزت نفس اندک دارد. در ادامه به بررسی عوامل تاثیر گذار بر اهمال کاری تحصیلی و نقش انگیزش بر آن می پردازیم. در سال های اخیر، تعلل ورزی تحصیلی به عنوان نوعی نقص در خود تنظیمی در معنای ناتوانی فرد در کنترل افکار، هیجانات، عواطف و عملکرد مطابق با معیار های موردنظر خود مطرح شده است. در برخی پژوهش ها به این نتیجه رسیده اند که میزان شیوع اهمال کاری تحصیلی بسیار بالا است. از آن جایی که دانش آموزان اهمال کار، اغلب در کلاس درس و محیط مدرسه مورد استقبال دیگر دانش آموزان و نیروهای آموزشی و پرورشی قرار نمی گیرند، به نظر می رسد در این افراد، حس تنهایی نیز وجود داشته باشد.

علل اهمال کاری تحصیلی

دو دیدگاه کاملاً متفاوت در مورد علل اهمال کاری تحصیلی وجود دارد:

دیدگاه اول اهمالکاری را ضعف شخصیتی ثابتی در فرد می داند که در موقعیت های مختلف باعث اهمالکاری افراد می شود. دیدگاه دوم، اهمالکاری را نه یک حالت ثابت بلکه یک حالت گذرا می داند. خودکارآمدی پایین، باورهای غیر منطقی، ترس از شکست، اضطراب و افسردگی، تجربه احساسات منفی، رضایت از زندگی فرد، نیز از دیگر علل موثر بر اهمال کاری تحصیلی است (تمنایی فر و منصوری نیک، ۱۳۹۳). همچنین ترس از ارزیابی منفی، عزت نفس پایین، ترس از شکست، تنفر از کار، فقدان انرژی، کمال گرایی، خودکم بینی، پایین بودن سطح تحمل و عصبانیت، دشواری در تصمیم گیری، وابستگی به دیگران، بیزاری از تکلیف و سطح تحمل پایین ناکامی ها و فقدان اعتماد به نفس، ترس از موفقیت، مدیریت زمان، شورش و طغیان در برابر کنترل مخاطره جویی و تأثیر گروه همسالان، خودارزشمندی تحصیلی پایین (صدری، ۱۴۰۰)، سلامت روان، اختلالات شخصیت، روابط بین فردی ناسالم، منبع کنترل بیرونی، برآورد بیش از حد زمان، احساس گناه، خودپنداری ضعیف، هوش هیجانی، تعلل ورزی والدین، جو کلاس، روش تدریس، ارتباط با مدرس نیز از دیگر عوامل موثر بر اهمال کاری تحصیلی است (بالکس، ۲۰۱۳). ریشه های اهمالکاری تحصیلی را می توان در مشکلات مختلف شروع کار، برنامه ریزی، سازماندهی، مهار کردن امور، نظارت بر خود/کار، حافظه کاری، سطح تحمل نامیدی، تقاضای کاهش سرعت، عدم توانایی در تنظیم احساسات منفی و اجتناب از تکالیف تحصیلی جستجو کرد (عباسی و القامدی، ۲۰۱۵).

اهمالکاری تحصیلی نتیجه تظاهر سه نوع رفتار می باشد: عدم فوری بودن در قصد و یا در رفتار، اختلافات قصد رفتاری و تعارض در اولویت بندی فعالیت های رقابتی (گوش و ری، ۲۰۱۷؛ خاک پور و عباسی، ۱۳۹۸).

مفاهیم نظری کیفیت زندگی

پدیده کیفیت زندگی با ارزش های مثبتی همچون: شادی، موفقیت، سلامتی و رضایتمندی مرتبط است و آن را مفهومی معرفی نموده اند که بر درک افراد از اثراتی که حوادث یا تجربیات بر زندگی شان می گذارد بنا شده است. این پدیده میزان رضایتمندی را در حوزه های اساسی زندگی افراد یا در ابعادی که برای آنها تصور می شود نشان می دهد (دهقانی و خدابخشی کولائی، ۱۳۹۶). تأکید سازمان بهداشت جهانی بر اهمیت سلامت اجتماعی، در کنار سلامت فیزیکی، سبب شده امروزه سلامت اجتماعی به دغدغه مشترک جامعه شناسان و برنامه ریزان اجتماعی در هر جامعه ای تبدیل شود. مانند عزت نفس، خودکارآمدی و شادکامی/امید که در زمره متغیرهای مرتبط با سلامت اجتماعی بوده و توانایی پیش بینی آن را دارند بر اساس بعضی از طبقه بندی ها و تعاریف ارائه شده در حوزه مباحث سلامت روان، کیفیت زندگی، در زمره مؤلفه های مربوط به بهزیستی هیجانی

⁶ Balkis

⁷ Abbasi IS, Alghamdi

⁸ Ghosh R, Roy S

قرار می‌گیرد و به احساس رضایت از زندگی به طور کلی و در اکثر موقعیت‌ها و زمینه‌ها و یا به میزان بالا در حیطه‌های خاص زندگی روزمره، اشاره دارد. به عبارت دیگر، کیفیت زندگی به ارزشیابی افراد از زندگی خود و ابعاد مختلف آن، براساس معیارهایی مشخص، اشاره دارد، به طوری که کیفیت زندگی بالا نشانگر تطابق شرایط زندگی با معیارهای ارزشیابی افراد و کیفیت زندگی پایین، نشانگر عدم تطابق شرایط زندگی با این معیارهای ارزشیابی، می‌باشد (پورکمالی، یزدخواستی، عریضی و چیت ساز، ۱۳۹۶). می‌توان کیفیت زندگی را شاخصی از توانایی سازگاری مناسب با تمام مخاطراتی که فرد و جهان اطراف او با آنها مواجه می‌شود، تعریف کرد. کیفیت زندگی در حفظ اعتماد به نفس و حس سالم بودن و نیز تجربه یک زندگی دلپذیر دارای اهمیت است و گاهی کیفیت زندگی به عنوان فاصله‌ای بین انتظارات فرد و آنچه که به انجام رسیده معطوف می‌شود. هر چقدر این شکاف کمتر باشد کیفیت زندگی بهتر می‌باشد. کیفیت زندگی مفهوم عمده‌ای را که موجب رضایت از زندگی می‌شود، در برمی‌گیرد، این مفاهیم شامل سلامتی خوب، مسکن مناسب، اشتغال، امنیت شخصی و خانوادگی، آموزش و اوقات فراغت است (امینی و حیدری، ۱۳۹۵).

کیفیت زندگی یک سازه بهزیستی روانشناختی کلی معرفی کرده‌اند که با احساس انسجام و پیوستگی در زندگی، تعادل عاطفی و رضایت کلی از زندگی مشخص می‌شود و اندازه‌گیری می‌شود. بهزیستی روانی، سازه‌ای چند بعدی است و به صورت ۱-عاطفه یا احساس مثبت؛ ۲-شناخت یا زندگی درک پذیر و کنترل شدنی؛ ۳-رفتار یا علاقه به کار و رضایت؛ ۴-خودپنداره یا توانایی اثبات خویش و ۵-روابط بین فردی یا تعادل اجتماعی بروز می‌کند. اغلب دانشمندان توافق دارند که مفهوم کیفیت زندگی، همواره ۵ دارد:

۱- بعد علائم/سلامت جسمانی^۹ شامل مفاهیمی مانند قدرت، انرژی، توانایی انجام فعالیت‌های روزمره و مراقبت از خود. سلامت جسمانی بر کیفیت زندگی موثر است. مشکلات جسمانی و روانی می‌تواند به ناامیدی، کاهش عملکرد اجتماعی و برقراری ارتباط اجتماعی و بالاخره کاهش کیفیت زندگی منجر شود (کیانی، حاجیونی، قلی زاده و عباسی، ۱۳۹۸).

۲- بعد سلامت روانشناختی^{۱۰}: مانند اضطراب، افسردگی، ترس.

۳- بعد روابط اجتماعی^{۱۱}: این بعد درباره رابطه فرد با خانواده، دوستان و همکاران و در نهایت جامعه است.

۴- بعد محیط زندگی^{۱۲}: این بعد اشاره دارد به اینکه کیفیت پیرامون زندگی بشر برای زیست چگونه است و اینکه آیا افراد بر محیط زندگی خود و سایرین، اثرات خارجی مثبت می‌گذارند یا خیر؟ یا اینکه تا چه حد سعی می‌کنند تا اثرات خارجی منفی تعاملات خود را کاهش دهند؟ که شامل احساس امنیت، کیفیت بهداشت، درآمد، دسترسی به اطلاعات، فرصت اوقات فراغت، کیفیت محل سکونت، دسترسی به خدمات پزشکی و رضایت از مسافرت‌های خارجی است. پادیلا^{۱۳} معتقد است سلامت روانی، دغدغه‌های اجتماعی، کنار آمدن با شکل ظاهر، سلامت جسم و پاسخ به درمان از عوامل محیطی موثر بر افزایش کیفیت زندگی هستند. فرل^{۱۴}، خوب بودن فیزیکی، خوب بودن روانی، خوب بودن روحی، دغدغه‌های اجتماعی را بیان می‌کند. فرانس^{۱۵}، سلامت و عملکرد، اجتماعی-اقتصادی، روانی-روحی، فامیلی را موثر می‌داند. برگلاند^{۱۶}، عملکردهای اجتماعی، وضعیت سلامتی مطلوب، بر خورداری از مسکن شخصی را دخیل می‌داند (صدری و همکاران، ۱۴۰۰).

⁹ physical

¹⁰ psychological

¹¹ social

¹² life environment

¹³ Padilla

¹⁴ Ferrell

¹⁵ Ferrans

¹⁶ Berglund

روش انجام تحقیق

تحقیق حاضر از نظر هدف، پژوهشی بنیادی و از منظر گردآوری داده‌ها، پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی بوده است. جامعه آماری در این تحقیق تمام دانش‌آموزان دختر مقطع اول متوسطه شهر شیراز باشد که به دلیل محدودیت‌های عدم دسترسی مناسب به حجم نمونه و نوع روش آماری، تعداد ۱۲۰ نفر بعنوان حجم نمونه تعیین شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق، پرسشنامه می باشد که شامل موارد زیر می باشد:

پرسشنامه کیفیت زندگی ویکری و همکاران (۱۹۵۵)

این پرسشنامه حاوی ۵۴ سؤال با ۱۲ مقیاس شامل سلامت جسمی (۱۰سوال)، ایفای نقش در رابطه با وضعیت جسمی (۴ سوال)، ایفای نقش در رابطه با وضعیت روانی (۳سوال)، درد (۳سوال)، سرزندگی (۵ سوال)، انرژی (۵ سوال)، درک سلامتی عموم (۵ سوال)، عملکرد اجتماعی (۳سوال)، عملکرد ذهنی (۴سوال)، تهدید سلامتی (۴سوال)، عملکرد جنسی (۴سوال) و به طور کلی رضایت از زندگی (۴سوال) است. روش محاسبه نمره این پرسشنامه به این گونه است که در ابتدا به صورت جداگانه امتیاز هر یک از موارد محاسبه و به امتیاز صفر تا ۱۰۰ تبدیل می‌شود و در نهایت مجموع میانگین موارد به عنوان اندازه کیفیت زندگی محاسبه می‌شود. این پرسشنامه با اضافه کردن ۱۸ مورد به پرسشنامه کوتاه کیفیت زندگی ۳طراحی شده است. حداقل و حداکثر نمره کیفیت زندگی در این پرسشنامه در محدوده ۲۷۰-۵۴ است، که نمره بیشتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالاتر است. حیطه‌های ۱۲گانه این پرسشنامه شامل دو بعد کلی جسمی و روحی می‌باشد. بعد سلامت جسمی شامل هشت حیطه: محدودیت نقش مرتبط با مشکلات جسمی، عملکرد جسمی، درد، انرژی، درک از سلامتی، تهدیدات جسمی، عملکرد جنسی و عملکرد اجتماعی با مجموع ۲۸ سوال و بعد سلامت روحی شامل پنج حیطه: محدودیت نقش مرتبط با مشکلات روحی، سرزندگی، عملکرد ذهنی، نقصان در سلامتی و رضایت از زندگی با مجموع ۱۸سوال تقسیم می‌شود (قائمی و همکاران، ۲۰۰۷).

پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴)

این پرسشنامه را سولومون و راث بلوم در سال (۱۹۸۴) ساخته و آن را مقیاس اهمال کاری تحصیلی نام نهادند، این مقیاس را دهقانی (۱۳۸۷) برای اولین بار در ایران به‌کاربرده است. این مقیاس دارای ۲۷ گویه می‌باشد که ۳ مؤلفه را مورد بررسی قرار می‌دهد: مؤلفه اول، آماده شدن برای امتحانات؛ شامل ۸ سؤال می‌باشد. مؤلفه دوم، آماده شدن برای تکالیف می‌باشد و شامل ۱۱ گویه می‌باشد و مؤلفه سوم، آماده شدن برای مقاله‌های پایان‌ترم می‌باشد که شامل ۸ گویه می‌باشد. نحوه پاسخدهی به گویه‌ها به این صورت است که پاسخ‌دهندگان میزان موافقت خود را با هر گویه با انتخاب یکی از گزینه‌های «هرگز»، «به‌ندرت»، «گاهگاهی»، «اکثر اوقات»، و «همیشه» نشان می‌دهند که به گزینه «هرگز» نمره ۱، «به‌ندرت» نمره ۲، «گاهگاهی» نمره ۳، «اکثر اوقات» نمره ۴، «همیشه» نمره ۵، تعلق می‌گیرد. همچنین در این مقیاس گویه‌های «۲- ۴- ۶- ۱۱- ۱۳- ۱۵- ۱۶- ۲۱- ۲۳- ۲۵» به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بیشترین و کمترین نمره برابر ۲۷ و ۱۳۵ است. نامیان و حسینچاری (۱۳۹۰) در تحقیقی با عنوان تبیین اهمال کاری تحصیلی دانشجویان بر اساس باورهای مذهبی و هسته کنترل ضریب پایایی پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آوردند. دولتی (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی ضریب پایایی پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بدست آورد. در این پژوهش از نسخه ۲۷ سؤالی استفاده شد. روایی پرسشنامه در پژوهش جوکار و دلاورپور (۱۳۸۶) با استفاده از روش تحلیل عاملی محاسبه شد که یافته‌ها بیانگر روایی مطلوب پرسشنامه بود.

یافته ها

بین اهمال کاری تحصیلی با کیفیت زندگی در میان دانش آموزان رابطه معنادار وجود دارد.

ضریب پیرسون اهمال کاری تحصیلی و کیفیت زندگی

| | | | | |
|-------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------|
| کیفیت زندگی | اهمال کاری تحصیلی | | | |
| -.115** | 1 | ضریب همبستگی | اهمال کاری تحصیلی | ضریب پیرسون |
| .001 | | سطح معناداری | | |
| 120 | 120 | تعداد مشاهدات | | |
| 1 | -.115** | ضریب همبستگی | کیفیت زندگی | |
| | .001 | سطح معناداری | | |

یافته های آزمون پیرسون نشان داد فرضیه تایید شده بین اهمال کاری تحصیلی با کیفیت زندگی در میان دانش آموزان رابطه معنادار و معکوس با ضریب همبستگی ۰.۱۱۵- وجود دارد.

نتایج

در سال های اخیر، اهمال کاری تحصیلی نوعی نقص در خود تنظیمی در معنای ناتوانی فرد در مهار افکار، هیجانات، عواطف و عملکرد مطابق با معیارهای مورد نظر خود است. بر اساس نظریه روان کاوی فروید، اهمال کاری اساساً در نتیجه اضطراب به وجود می آید. اهمال کاری تحصیلی به سبب نتایج منفی همچون بیقراری و اضطراب، سطوح بالای استرس، وحشت زدگی و حسرت، کنار کشیدن به دلیل کمبود زمان یا انجام نامطلوب تکلیف روی افراد اثر می گذارد. دانش آموزانی که در انجام تکالیف تعلل می کنند، به موجب رهایی از احساس ناراحتی به سایر فعالیت های لذت بخش مشغول می شوند. اگر تکلیفی دارای ارزش درونی یا کاربردی نباشد، انتظار می رود که فرد آن را انجام ندهد یا به زمانی که حائز اهمیت کاربردی می شود، موکول نماید (سواری و همکاران، ۱۳۹۹). اهمال کاری شیوه ای برای خاموش کردن این احساسات بد است. از این منظر اهمالکاری یک شیوه محافظت از خود و یا یک شیوه مقابله است. اهمال کاری تحصیلی به عنوان یک پدیده بسیار شایع و یکی از بزرگترین مشکلاتی که اکثر دانش آموزان و دانشجویان با آن مواجه هستند و گاهی اوقات صدمات جبران ناپذیری را به وجود می آورد. مانند مانند از دست دادن ضرب العجل ها، فرصت ها، درآمد، زمان، تضعیف روحیه، افزایش استرس و اضطراب، ترس و عصبانیت و انگیزه پایین. اهمال کاری تحصیلی زمانی صورت می گیرد که افراد اهمال کار علاقمند به فعالیت های دیگری غیر از تکلیفی که برای آنها در نظر گرفته شده شده، می باشند. این فعالیت ها معمولاً مواردی چون اوقات فراغت، لذت بردن از ارتباطات اجتماعی، تماشای تلویزیون، کار با اینترنت و... را در بر می گیرد (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۶). از سوی دیگر عزت نفس، خودکارآمدی و شادکامی/امید که در زمره متغیرهای مرتبط با سلامت اجتماعی از ابعاد کیفیت زندگی بوده و توانایی پیش بینی آن را دارند. کیفیت زندگی بالا نشانگر تطابق شرایط زندگی با معیارهای ارزشیابی افراد و کیفیت زندگی پایین، نشانگر عدم تطابق شرایط زندگی با این معیارهای ارزشیابی، می باشد. کیفیت زندگی در حفظ اعتماد به نفس و حس سالم بودن و نیز تجربه یک زندگی دلپذیر دارای اهمیت است. در پژوهش های مربوط به کیفیت زندگی، سلامت روانی بعد مهمی دارد. بیشتر سلامتی روانی را بر اساس فاکتورهایی از قبیل رضایت از زندگی، خلق و خو، عزت نفس، نگرانی و افسردگی تحلیل می کنند (گرگوری و همکاران، ۲۰۱۸). روان شناسی علمی است که جنبه های فردی رفتار را بررسی می کند و به سطح گروه های اجتماعی، کمتر وارد می شود که حیطة کار جامعه شناسی است و برای بررسی کیفیت زندگی بر جنبه های رفتاری فرد تاکید دارد.

منابع

- [۱] احمدی زاده، زهرا؛ کامران؛ فریده؛ کسبی، فاطمه؛ نوروزی، ریحانه؛ مخلصین، مریم (۱۳۹۷). کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در مادران ایرانی دارای کودک کم‌توان ذهنی. *کوشش*، ۲۰(۴)، ۷۱۹-۷۲۴.
- [۲] اسلامی، عطیه، ۱۳۹۷، مقایسه خوش بینی، اهمال کاری تحصیلی و امیدواری در دانش آموزان دختر و پسر، پنجمین همایش ملی روان شناسی مدرسه، تهران.
- [۳] امراله مجد آبادی، زهرا؛ نیک پیمان، نسرين؛ حضرتی گنبد، سارا؛ نوری، فاطمه و نوعی محمدباقر، الهام. (۱۳۹۸). کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار در ایران. *نشریه پژوهش پرستاری ایران*. دوره چهاردهم، شماره ۵، ۵۹-۶۵.
- [۴] امینی، مهسا و حیدری، حسن. (۱۳۹۵)، بررسی اثربخشی آموزش غنی سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل. *مجله آموزش و سلامت جامعه*، ۳(۲)، ۲۳-۳۱.
- [۵] بدری گرگری، رحیم و زمانلوی گرگری، سمیرا. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش جرأت ورزی بر بهبود کیفیت زندگی نوجوانان دختر قربانی خشونت. *زن و مطالعات خانواده*. سال نهم، شماره ۳۴، ۷-۲۶.
- [۶] برخورداردی، حمید؛ رفاهی، ژاله؛ فرح بخش، کیومرث. (۱۳۸۸)، اثربخشی آموزش مهارت های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر انگیزه پیشرفت، عزت نفس و خوش بینی دانش آموزان پسر پایه اول. *فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی*، سال ۲۵، شماره ۲، صص ۱۱۰-۱۲۵.
- [۷] پورکمالی، طاهره؛ یزدخواستی، فریبا؛ عریضی، حمیدرضا و چیت ساز، احمد (۱۳۹۶)، مقایسه اثربخشی روش دوساهو و ماساژدرمانی در افزایش شادی، سازگاری اجتماعی، امید، کیفیت زندگی و سلامت روان، فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت، ۶(۲)، ۱۴۵-۱۶۲.
- [۸] شیخ الاسلامی، علی؛ تقی زاده هیر، سارا؛ هنرمند قوجهگللو، پژمان؛ مرادیان، علیرضا (۱۳۹۹). مقایسه بهزیستی هیجانی، صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی مادران کودکان مبتلا به اختلال کمبود توجه/فزون کنشی با مادران کودکان عادی. *مجله علوم روانشناختی*. ۱۹(۸۷) ۳۲۹-۳۳۸.
- [۹] صدری، محمد رضا، گل پرور، محسن، آقایی، اصغر، و گیلیام، لورا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش معنامحور تحصیلی و آموزش روانشناسی مثبت‌نگر بر خوش‌بینی تحصیلی و معنای تحصیلی. *پژوهش نامه روانشناسی مثبت*.
- [۱۰] صلحی، مهناز، شعبانی همدان، مرضیه، صالحی، مسعود. (۱۳۹۵). بررسی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار بهزیستی استان تهران، *مجله ره آورد سلامت*، دوره ۱، شماره ۱.
- [۱۱] عابدینی، الهه؛ قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی؛ طالبیان شریف، جعفر؛ کریمی ترشیزی، شیوا (۱۳۹۴). اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر رویکرد امید بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به ام.اس. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*. ۷(۳)، ۶۲۳-۶۳۶.
- [۱۲] عابدینی، زهرا. (۱۳۹۲). "خوش بینی در زنان"، *فصلنامه علمی ترویجی اخلاق*، سال ۳، شماره ۱۰، صص ۱۵-۳۴.
- [۱۳] عبدالرحیمی نوشاد، لیلا؛ روحی، شبنم و ملکی، آرزو. (۱۳۹۷)، تاثیر امید درمانی بر ارتقای سلامت روانی سالمندان، *فصلنامه آموزش، مشاوره و روان درمانی*، ۷(۲۶)، ۷۰-۸۲.
- [۱۴] علامه، عاطفه؛ شهنی ییلاق، منیجه؛ حاجی یخچالی، علیرضا و مهربانی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۷)، تأثیر آموزش مهارت های مطلوب اجتماعی مبتنی بر برنامه گروه بندی مهارت بر شایستگی اجتماعی دانش آموزان پسر پرخاشگر. *دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۶(۱۱)، ۴۶-۶۵.
- [۱۵] علی اکبرزاده آرانی، زهرا؛ تقوی، ترانه؛ دخت شریفی، ناهید؛ نوغانی، فاطمه؛ فقیه زاده، سقراط؛ خاری آرانی، مجید (۱۳۹۱). تأثیر آموزش بر سازگاری اجتماعی مادران کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر بر اساس تئوری سازگاری روی. ۱۶(۲). ۱۲۸-۱۳۴.
- [۱۶] قره آغاجی، سعید؛ واحدی، شهرام؛ فتحی آذر، اسکندر و ادیب، یوسف. (۱۳۹۸)، تبیین اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان متوسطه. *پژوهش در برنامه ریزی درسی*، دوره دوم، شماره ۳۲، ۱۷۳-۱۹۳.

- [۱۷] قلتاش، عباس؛ صالحی، مسلم و بهمنی، سمیه. (۱۳۹۰)، رابطه هوش هیجانی با فرسودگی شغلی و خوش بینی مدیران مدارس شهر مرودشت. فصلنامه رهبری مدیریت آموزشی، سال پنجم، شماره ۱۶، صص ۲۵-۳۸.
- [۱۸] کرباسیان، سیما؛ طالبیان شریف، جعفر و عبدخدائی، محمدسعید. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش گروهی جرئت ورزی بر بهبود کیفیت زندگی کاری کارکنان بیمارستان خاتم الانبیای مشهد. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار. دوره بیست و شش، شماره ۵، ۶۱۰-۶۱۷.
- [۱۹] کنعانی، کبری؛ هادی، سمیرا؛ سلیمانی، منیژه؛ آرمان پناه، آزاده. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر امید درمانی بر بهبود کیفیت زندگی، امید و بهزیستی روان شناختی مادران کودکان عقب مانده ذهنی. مجله پرستاری کودکان. ۱ (۳): ۳۴-۴۷.
- [۲۰] کیانی، جمیله؛ حاجیونی، علیرضا؛ قلی زاده، فاطمه؛ عباسی، فرهاد. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری و امید درمانی بر کیفیت زندگی، امید به زندگی و تاب‌آوری بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد. ۲۷ (۴). ۱۴۸۲-۱۴۹۵.
- [21] Cappe, E., Bolduc, M., Rougé, M. C., Saiag, M. C., & Delorme, R. (2017). Quality of life, psychological characteristics, and adjustment in parents of children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Quality Of Life Research*, 26(5), 1283-1294.
- [22] Cummins, R.A. (2005). Moving from the quality of life concept to theory. *Journal of intellectual disability research*. Vol. 49, No.10, PP. 669-706.
- [23] Ghosh R, Roy S. Relating multidimensional perfectionism and academic procrastination among Indian university students. *Gender Manag Int J*. 2017;32(8):518-34.
- [24] Gregory MR, Prouhet PM, Russell CL, Pfannenstiel BR. Quality of Life for Parents of Children with Congenital Heart Defect: a systematic review. *Journal of cardiovascular nursing*. 2018 Jul 1;33(4):363-71.
- [25] Johnson K L. (2019). The Relationship of Hope and Quality of Life in Combat Veterans Seeking Treatment for Posttraumatic Stress Disorder. [Dissertation]. USA: University of Kansas.; 29-
- [26] Kandemir M. Predictors of academic procrastination: coping with stress, internet addiction and academic motivation. *World Appl Sci J*. 2014;32(5):930-8.
- [27] KhajeDadmir, A., Nastiezaie, N, & Pourgaz, A. (2016). The Relationship between Classroom Management and Graduate Students' Academic Procrastination. *Journal of Medical Education Development*. 7(3)pp 10-1. [Persian]
- [28] Lannie, A., & Peelo,-Kilroe, L. (2019). Hope to hope: Experiences of older people with cancer in diverse settings. *European Journal of Oncology Nursing*, 40, 71-77.
- [29] Lee, Y. C., Yang, H. J., Chen, V. C. H., Lee, W. T., Teng, M. J., Lin, C. H., & Gossop, M. (2016). Metaanalysis of quality of life in children and adolescents with ADHD: By both parent proxyreport and child self-report using PedsQL™. *Research in Developmental Disabilities*, 51, 160-172.
- [30] Marshall, G. N. & Lang, E. L. (1990). Optimism, self-mastery, and symptoms of depression in women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 132-139.
- [31] Matthew W. et al. (2019). Examining Hope as a Transdiagnostic Mechanism of Change Across Anxiety Disorders and CBT Treatment Protocols. *Bjbehavior Therapy*. 10 (1016).
- [32] Narimani, M. & Samadifard, H. (2019). Social Health in the elderly: The Role of Self-esteem, Self-efficiency and happiness. *Journal of Aging Psychology*, 3(3): 199-206(Persian).
- [33] Parker, C. (2004). Quality of life and building design in residential and nursing homes for older people. *Ageing & Society*, 24(6): 941-962.
- [34] Rodrigues SA, Fontanella BJ, de Avó LR, Germano CM, Melo DG. A qualitative study about quality of life in Brazilian families with children who have severe or profound intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2019 Mar;32(2):413-26.

- [35] Scent, C.L., & Boes, S.R. (2014). Acceptance and commitment training: A brief intervention to reduce procrastination among college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 28(2), 144-156.
- [36] Scheier, M. F., M & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies *Health Psychology*, 4, 219-247.
- [37] Scheier, M. F., Carver, C.S. (1988), Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 209-247.
- [38] Soroush M, Hejazi E, Shoakazemi M, Gheranpayeh L. Body Image Psychological Characteristics And Hope In Women With Breast Cancer. *IJBD* 2015; 7(4): 52-63(Persian).
- [39] Taheri M, Pourmohammadrezaye Tajrishi M, Soltani Bahram. Relationship between attachment s tyle and life expectancy in mothers of sons with educable intellectually disability. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2012.14(1):24-35().
- [40] Telci EA, Yarar F, Cavlak U, Atalay OT.(2020) Comparison of musculoskeletal pain distribution, quality of life and hopelessness level in mothers with disabled children in different ambulation levels. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*. 2020 Jan 1;31(2):305 13.
- [41] Telci, E. A, Yarar, F, Cavlak, U, Atalay, O.(2018). Comparison of musculoskeletal pain distribution, quality of life and hopelessness level in mothers with disabled children in different ambulation levels, *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 1(2018) 1–9.
- [42] Vyavaharkar, Medha; Moneyham, Linda; Murdaugh, Carolyn & Tavakoli, Abbas(2012). "Factors Associated with Quality of Life Among Rural Women with HIV Disease." No. 16, pp: 295–303.
- [43] WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28: 551-558, 1998.
- [44] World Health Organization. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*.
- [45] World Health Organization. WHOQOL Study Protocol. WHO (MNH7PSF/93. 9), 1993.
- [46] Yazıcı H, Bulut R. Investigation into the Academic Procrastination of Teacher Candidates' Social Studies with Regard to their Personality Traits1. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2015;174:2270-7.
- [47] Zarbo C, Compare A, Melli S, Grossi E. Psychological interventions to reduce distress and improve quality of life in families with autistic children. *Psychological distress*. 2016:115-27.
- [48] Zhdanova, S. Y., Alikina, E. L., & Polyakova, S. V. (2016). Mother's knowledge of child individuality as a parent-child relationship development factor. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 233, 413-417.
- [49] Rajerz, D . (2022). The assessment of Social adjustment. A Review of Techniques In *ARC Gen Psychiatry*, 32, 125-136.