

Research Paper

The Effectiveness of Cognitive Behavioral Intervention on Decisional Procrastination and Academic Self-efficacy of Students



Sanaz. Eyni¹ & Zohreh. Hashemi^{2*}

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Maragheh, Tabriz, ,Iran.



Citation: Eyni, S. & Hashemi, Z. (2022). [The Effectiveness of Cognitive Behavioral Intervention on Decisional Procrastination and Academic Self-efficacy of Students (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 11(1):68-79. <https://dx.doi.org/10.22098/jsp.2022.1571>.

doi: 10.22098/JSP.2022.1571



Article Info:

Received: 2019/04/14

Accepted: 2022/02/21

Available Online: 2022/06/01

Key words:

Cognitive-behavioral therapy, Decisional procrastination, Academic self-efficacy.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the effectiveness of cognitive-behavioral intervention on decisional procrastination and academic self-efficacy of students.

Methods: The research method was experimental with pre-test and post-test with control group. The sample consisted of all high school students in Maragheh city. In this study, using cluster sampling method, 30 high school students were selected to put in experimental and control groups (each sub-group of 15 participants). To collect the data, a questionnaire was used for academic self-efficacy and decisional procrastination and cognitive-behavioral treatment protocol testing was conducted on the participants. For data analysis, univariate analysis of covariance was used.

Results: Based on the results of covariance test, post-test cognitive-behavioral therapy on increasing the academic self-efficacy and reducing decision procrastination had a significant effect ($p < .05$).

Conclusion: Based on the results, it can be said that the direct and indirect use of training cognitive-behavioral therapy can be used to increase the academic self-efficacy and reduce decisional procrastination.

Extended Abstract

1. Introduction

S

ociety, and especially education, is interested and concerned about a person's destiny, his or her successful growth and development, and his or her place in society. The results of studies show that various factors hinder the performance of students' academic achievement. One of these factors that affect students' academic performance is decision procrastination (Effrat & Ferrari, 1989; quoted by Hosseini & Khair, 2009). Various studies have shown that procrastination has an adverse effect on students' personality, learning, and success at all levels

(Klassen, Kruchak, Lynch, & Rajani, 2008). Excessive procrastination makes students unable to organize or achieve their academic goals and this causes depression and anxiety for them. Another factor that can affect the academic performance of students is academic self-efficacy (Jokar & Delavaripour, 2007). Numerous studies have shown a positive relationship between self-efficacy and academic achievement (Jamali, Norouzi & Tahmasebi, 2013). Given that the problems of procrastination and self-efficacy are related to the motivational, cognitive and behavioral aspects of students, so one of the approaches that can be helpful in this regard for them is cognitive-behavioral approach. Therefore, due to the lack of research that

*Corresponding Author:

Zohreh. Hashemi

Address: Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Maragheh, Tabriz, ,Iran.

Tel: +98 (914) 4141019

E-mail: Zhashemi1320@gmail.com

wants to show the effectiveness of therapeutic interventions on personality variables related to academic performance, and since various studies have shown the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on other personal and academic variables of students, the goal of the present study is to study the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on students' decision procrastination and academic self-efficacy.

2. Materials and Methods

The present study was a quasi-experimental study, pretest-posttest design with a control group. The population consisted of all female high school students in Maragheh city in 2018-2019, from whom 30 students were selected by multi-stage cluster sampling. They were randomly divided into control ($n = 15$) and experimental ($n = 15$) groups. The scales used in the study were decision procrastination scale

and academic self-efficacy questionnaire.

3. Results

In Table 1, the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on academic self-efficacy and decision-making procrastination shows. Based on the ETA coefficient, the effect and statistical power of the first variable is 0.633% and individual differences in variance of scores in the group are due to cognitive-behavioral therapy, in other words, the effect of cognitive-behavioral therapy training was 63.3%. It can be said that 63% of the individual differences in the post-test scores of the academic self-efficacy variable are related to the effect of intervention (group membership). It is a percentage and individual differences in the variance of scores in the group are due to cognitive-behavioral therapy, in other words, the effect of cognitive-behavioral therapy on reducing decision procrastination is 52.7%.

Table 1. Results of analysis of covariance on post-test scores of academic self-efficacy and procrastination

Source	SS	Df	MS	F	Sig	Eta coefficient
Group effect	393.666	1	393.666	42.303	0.001	0.633
Error	344.319	28	9.306	-	-	-
Total	29292.000	30	-	-	-	-
Procrastination	SS	Df	MS	F	Sig	Eta coefficient
Group effect	2050.709	1	2050/709	41/236	0.001	0.527
Error	1840.027	28	49.730	-	-	-
Total	59810.000	30	-	-	-	-

4. Discussion and Conclusion

Based on the findings of the present study, cognitive-behavioral therapy was effective on academic self-efficacy and decision-making procrastination of female students. Results obtained from the present study are in line with Moradi et al. (2008), Kamerzin (2012), Shokri (2012), Shahni Yalaghi et al. (2016), Hacker et al. (2008). It goes away and creates in them the correct knowledge that they can achieve their educational goals with effort and thus improve their desire to study. Then, cognitive-behavioral therapy strengthens students' emotional capacity and discovers their core beliefs against academic failure, makes them resistant to unpleasant feelings and emotions caused by school conditions and homework and unsatisfactory results. So, they can overcome their anxiety and self-loathing about school or homework and failure to achieve academic goals, and replace unpleasant experiences with appropriate emotional experiences. Now, since the emotional and motivational aspects of the object is part of academic desire (Shofli, 2007; quoted by Mahboubeh Samavatian, 2013), this replacement of pleasant and appropriate emotional experiences that has resulted from the use of cognitive-behavioral therapy increases academic self-efficacy. Failure to perform the follow-up step, strengthening the halo effect due to the researcher being therapist is one of the limitations of this study. It is suggested that in future studies, in order to evaluate the lasting effect of this treatment, a

follow-up period should be considered and the treatment should be performed by people other than the researcher. Also, due to the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on academic procrastination and students' self-efficacy, it is suggested that such methods be used by counselors in schools.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors have participated in the design, implementation and writing of all sections of the present study.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان

ساناز عینی*^۱ و زهره هاشمی^۲

۱. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه مراغه، تبریز، ایران.

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۰۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۳/۱۱

هدف:

هدف پژوهش حاضر مطالعه اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری بر تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان بود.

روش‌ها:

روش پژوهش حاضر آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل، همه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان مراغه در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بود. در این پژوهش با استفاده از شیوه نمونه‌گیری خوشه-ای ۳۰ دانش‌آموز در دو گروه آزمایشی و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های خودکارآمدی تحصیلی و تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری استفاده شد و پروتکل درمان شناختی-رفتاری بر روی دانش‌آموزان گروه آزمایش اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

یافته‌ها:

بر اساس نتایج حاصل از آزمون کوواریانس، درمان شناختی-رفتاری در مرحله پس‌آزمون بر افزایش خودکارآمدی تحصیلی و کاهش تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری اثر معناداری داشت ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری:

با توجه به یافته حاصل شده می‌توان گفت که استفاده مستقیم و غیرمستقیم از آموزش‌های شناختی-رفتاری می‌تواند در جهت افزایش خودکارآمدی تحصیلی و کاهش تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری کمک‌کننده باشد.

کلیدواژه‌ها:

درمان شناختی-رفتاری، تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری، خودکارآمدی تحصیلی.

مقدمه

جامعه و به‌طور ویژه آموزش و پرورش، نسبت به سرنوشت فرد، رشد و تکامل موفقیت‌آمیز وی و جایگاه او در جامعه، علاقه‌مند و نگران است و انتظار دارد فرد در جوانب گوناگون اعم از ابعاد شناختی و کسب مهارت و توانایی و نیز ابعاد شخصیتی، عاطفی و رفتاری، آنچنان که باید، پیشرفت و تعالی یابد. از آن‌جا که در هر نظام آموزشی، موفقیت تحصیلی به عنوان مهمترین شاخص توفیق فعالیت‌های علمی و آموزشی محسوب می‌شود، بررسی عوامل مؤثر بر آن از اهمیت خاصی نزد پژوهشگران علوم تربیتی و روان‌شناسی برخوردار است (چو، ۲۰۱۰؛ میکائیلی، افروز و قلیزاده، ۱۳۹۱).

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که عوامل مختلفی مانع از عملکرد پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان و دانشجویان می‌شود. یکی از این

عواملی که بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان اثرگذار است تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری است (افرت و فراری، ۱۹۸۹؛ نقل از حسینی و خیر، ۱۳۸۸). تعلل‌ورزی یکی از مشکلات رفتاری است که شیوع بسیار بالایی دارد و از متغیرهایی است که با وضعیت تحصیلی دانشجویان رابطه دارد. تعلل‌ورزی یا به‌آینده موکول کردن کارها آنقدر متداول است که شاید بتوان آن را از تمایلات ذاتی انسان برشمرد. اگرچه تعلل‌ورزی همیشه مسأله‌ساز نیست، اما در اغلب موارد می‌تواند از طریق ممانعت از پیشرفت و عدم دسترسی به اهداف، پیامدهای نامطلوب و جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد (جوکار و دلآوری پور، ۱۳۸۶).

1. Cho
2. Effert & Ferrari
3. Procrastination

* نویسنده مسئول:

زهره هاشمی

نشانی: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه مراغه، تبریز، ایران.

تلفن: ۰۹۸ (۹۱۴) ۴۱۴۱۰۱۹

پست الکترونیکی: Zhashemi1320@gmail.com

محققان معتقدند که دو نوع اساسی تعلل‌ورزی وجود دارد؛ تعلل‌ورزی رفتاری و تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری (فراری، ۱۹۹۴؛ نقل از میرزایی، غرابی و بیرشک، ۱۳۹۲) که متداول‌ترین شکل آن تعلل‌ورزی تحصیلی است (مون^۱ و ایلینگ برگ^۲، ۲۰۰۵). راث بلوم^۳ و همکاران (۱۹۸۶) این نوع تعلل‌ورزی را تمایل غالب و همیشگی فراگیران برای به تعویق انداختن فعالیت‌های تحصیلی تعریف نموده‌اند، که تقریباً همیشه با اضطراب توأم است. نمونه بسیار آشنای آن، به تعویق انداختن مطالعه درس‌ها تا شب امتحان و شتاب و اضطراب ناشی از آن است که گریبان دانش‌آموزان را می‌گیرد. محاسبات نشان دهنده شیوع بالای تعلل‌ورزی در قشر دانش‌آموز و دانشجویان است که در این میان تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری دارای بیشترین درصد است (اکبرزاده، ۱۳۹۳). تحقیقات مختلفی نشان داده‌اند که تعلل‌ورزی تأثیر نامطلوبی بر شخصیت، یادگیری و موفقیت دانش‌آموزان در تمام سطوح دارد (کلاسن، کروچاک، لینچ و راجانی^۴، ۲۰۰۸). ایساو، ادرر، اکاهان و آسکیم^۵ (۲۰۰۸) معتقدند که تعلل‌ورزی زیاد باعث می‌شود دانش‌آموزان قادر به تنظیم و سازماندهی برای رسیدن به اهداف تحصیلی خود نباشند و این باعث افسردگی و اضطراب آن‌ها می‌شود.

از عوامل دیگری که می‌تواند بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان و دانشجویان اثرگذار باشد، خودکارآمدی تحصیلی است (چو و چویی^۶، ۲۰۰۵؛ جوکار و دلوری پور، ۱۳۸۶). خودکارآمدی تحصیلی، به طور خاص، به معنی اطمینان در انجام وظایف تحصیلی مانند خواندن کتاب، پاسخ به سؤالات در کلاس و آمادگی جهت آزمون است (تورس و سولبرگ^۷، ۲۰۰۱؛ بشرپور و عینی، ۱۴۰۰). مطالعات متعددی گویای وجود رابطه مثبت بین خودکارآمدی و موفقیت تحصیلی بوده است (جمالی، نوروزی و طهماسبی، ۱۳۹۲). سطوح بالای خودکارآمدی تحصیلی منجر به میانگین نمرات بالاتر و پایداری برای تکمیل تکالیف می‌شود، در نتیجه دانش‌آموزانی که خودکارآمدی تحصیلی بالاتری دارند، سازگاری تحصیلی بهتری دارند و راهبردهای یادگیری سودمندتری را به کار برده و در نهایت، کارکرد بهتری خواهند داشت (آرتینا، راجل و دارینگ^۸، ۲۰۱۰).

با توجه به اینکه مشکلات مربوط به تعلل‌ورزی و خودکارآمدی با جنبه‌های انگیزشی، شناختی و رفتاری دانش‌آموزان مرتبط هستند؛ بنابراین، یکی از رویکردهایی که می‌تواند در این زمینه برای دانش‌آموزان کمک‌کننده باشد، رویکردهای شناختی-رفتاری است. هازلت (۲۰۰۳) درمان شناختی رفتاری را مداخله‌ای درمانی از طریق

کاهش فراوانی و شدت پاسخ‌های سازش‌نا یافته درمان‌جویان و آموزش مهارت‌های جدید شناختی رفتاری آن‌ها می‌داند که موجب کاهش معنادار در رفتارهای ناخواسته و افزایش معنادار در رفتارهای سازش‌یافته‌تر می‌شود (به نقل از حسن‌پور، ۱۳۹۳). مرادی و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی نشان دادند که مداخله‌های شناختی، رفتاری بر ادراکات خود کارآمدی و کاهش افت تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری مؤثرند (نقل از سوری، ۱۳۹۳). همچنین وابلس، برکلمنز و هویمایرز^۹ (۲۰۰۸) نشان دادند که عواطف مثبت، افزایش موفقیت‌های شناختی و عاطفی فراگیران را باعث می‌شود و احتمال فرسودگی را کاهش می‌دهد (نقل از نریمانی و همکاران، ۱۳۹۳). نظریه درمان شناختی بر این باور است که از طریق راهبردهای متعدد یادگیری می‌توان در افراد اهمال‌کار رفتار سازگارانه‌تر و خودکارآمدتر ایجاد نمود و از این طریق به کاهش رفتار اهمال‌کاری کمک نمود (بک، ۱۹۷۶؛ نقل از حصار، نیکدل و خرامی، ۱۳۹۳).

با توجه به اهمیت توجه به نیازها و مشکلات قشر تحصیل کرده و از آنجایی که وجود مشکلات تحصیلی و روان‌شناختی و عدم توجه و برنامه‌ریزی مناسب برای برخورد درست با این مشکلات ممکن است دانش‌آموزان را از جنبه‌های مختلفی همچون روانی، تحصیلی و اجتماعی تحت تأثیر قرار دهد که ممکن است در نهایت موجب افت عملکرد تحصیلی آن‌ها به طور اخص و به طور کلی موجب ایجاد مشکلات اساسی برای جامعه و آینده کشور شود، همچنین با توجه به نقش مهم متغیرهایی همچون خودکارآمدی تحصیلی و تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری بر زندگی شخصی و به ویژه زندگی تحصیلی و اجتماعی دانش‌آموزان، اتخاذ راهبردهای آموزشی و درمانی لازم جهت کاهش مشکلات دانش‌آموزان همچون تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری و یا بهبود موارد انگیزشی و مهمی همچون خودکارآمدی تحصیلی، ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، با توجه به کمبود پژوهش‌هایی که بخواهند اثربخشی مداخله‌های درمانی را بر متغیرهای شخصیتی مرتبط با عملکرد تحصیلی نشان دهند و از آنجایی که تحقیقات مختلف اثربخشی درمان شناختی-رفتاری را بر سایر متغیرهای شخصی و تحصیلی دانش‌آموزان نشان داده‌اند، لذا هدف

1. Moon
2. Illingworth
3. Rothblum
4. Klassen, Krawchuk, Lynch & Rajani
5. Essau, Ederer, Ocallaghan & Aschemann
6. Chu & Chol
7. Torres & Solberg
8. Artino, Rochelle & Durning
9. Wubbels, Brekelmens & Hooymayers

مقیاس را تأیید نمودند. **حسینی و خیر (۲۰۰۹)** پایایی این مقیاس را به روش همسانی درونی بررسی کردند و ضریب آلفای ۰/۷۸ را به دست آوردند. روایی این مقیاس نیز به روش تحلیل عامل و مؤلفه‌های اصلی بررسی گردید. ملاک استخراج عوامل، ارزش ویژه بالاتر از یک و شیب منحنی اسکری بود نتایج نشان دهنده وجود یک عامل عمومی در کل مقیاس بود. مقدار ضریب KMO (شاخص کفایت نمونه) و آزمون کرویت بارتلت (شاخص کفایت ماتریس همبستگی) نشان از وجود شواهد کافی برای روایی سازه داشت. مقدار KMO، ۰/۷۵ و نمره خي آزمون بارتلت ۳۳۰/۵۷ به دست آمده که از نظر آماری معنادار است ($P \leq 0/001$). نتایج این تحلیل بیانگر آن بود که این عامل ۵۶/۰۳ درصد از واریانس کل را پیش‌بینی می‌نماید (فراری و پاتل، ۲۰۰۴). علاوه بر پژوهش عباسی، درگاهی و آقاوردی نژاد، که در این پژوهش پایایی این مقیاس مطلوب گزارش شده، در پژوهش حسینی و همکاران پایایی به روش همسانی درونی را بررسی کرده و آلفای آن را ۰/۷۸ به دست آوردند (به نقل از عباسی و همکاران، ۱۳۹۳).

پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی^۳: این پرسشنامه توسط جینگر و مورگان (۱۹۹۹) ساخته شده، دارای ۳۰ پرسش و سه خرده مقیاس استعداد، کوشش، و بافت است. گویه‌های این پرسشنامه مشتمل بر استعداد، بافت و کوشش با استفاده از مقیاس لیکرت به صورت پاسخهای چهار گزینه‌ای شامل: کاملاً مخالفم، تا حدودی مخالفم، تا حدودی موافقم و کاملاً موافقم طراحی شده‌اند که به ترتیب دارای نمرات ۱، ۲، ۳ و ۴ است. زیر مقیاس استعداد دارای ۱۳ آیتم مانند (من در روخوانی دانش آموز خوبی هستم)، ۱۳ آیتم بافت مانند (مهم نیست حتی در مدرسه خوب کار کنم)، ۴ آیتم تلاش مانند (من در مدرسه به سختی کار می‌کنم) است. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی بررسی و تأیید شده است و ضریب پایایی هر یک از خرده مقیاس‌های استعداد، کوشش و بافت را به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۶۶ و ۰/۷۰ گزارش شده است (شکری و همکاران، ۱۳۹۰؛ نقل از جمالی و همکاران، ۱۳۹۲).

1. Decisional Procrastination Scale
2. Ferrari, Patel
3. College Academic Self-Efficacy Scale

پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان بود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک تحقیق نیمه آزمایشی، طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون، با گروه کنترل بود.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه پژوهش

حاضر را کلیه دانش‌آموزان دختر دبیرستان دوره متوسطه شهرستان مراغه در سال ۹۶-۱۳۹۷ تشکیل می‌دادند که از بین آن‌ها ۳۰ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. و به صورت تصادفی در گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) قرار گرفتند. همه دانش‌آموزان از نظر سن، معدل، وضعیت اقتصادی و اجتماعی نسبتاً همسان بودند. جهت جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز از مقیاس‌های تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری و خودکارآمدی تحصیلی استفاده شد. برای اجرای پژوهش نیز، ابتدا مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش شهرستان پارس آباد و نامه کتبی رضایت آگاهانه از تمامی اولیا و دانش‌آموزان کسب گردید. قبل از ارائه برنامه رفتاری درمانی شناختی- رفتاری، دانش‌آموزان هر دو گروه مقیاس‌های تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری و خودکارآمدی تحصیلی را به عنوان پیش‌تست پر کردند، سپس، به گروه آزمایش به صورت گروهی و در هفته یک بار، به مدت ۸ جلسه یک ساعته رفتار درمانی شناختی- رفتاری اجرا شده و در هر جلسه به دانش‌آموزان تکالیف خانگی محول می‌گردید و قبل از شروع هر جلسه، تکالیف جلسه قبلی مرور می‌شد. بعد از اتمام جلسات گروه آزمایش، مجدداً، گروه آزمایش و کنترل مقیاس‌های مذکور را به عنوان پست‌تست پر کردند. مقیاس‌های استفاده شده در پژوهش عبارت بودند از:

مقیاس تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری (DPS)^۱: این مقیاس دارای

ده ماده خود گزارشی است که توسط مان برای سنجش تعلل‌ورزی در موقعیت‌های تصمیم‌گیری ساخته شده است (ابوالقاسمی و کیامرثی، ۱۳۸۸). ماده‌های این مقیاس به کمک پنج گزینه به روش لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند و نمره بالاتر در این مقیاس نشان دهنده سطح بالاتر تعلل‌ورزی است. بررسی‌ها بیانگر پایایی و روایی مطلوب این مقیاس هستند، همچنین فراری و پاتل^۲ (۲۰۰۴) روایی سازه این

جدول ۱. خلاصه‌ای از جلسات گروه درمانی شناختی- رفتاری

جلسات	اهداف آموزش	محتوای آموزش
۱	بازخورد انگیزشی فردی	ابتدا به خوش آمدگویی، ایجاد انگیزه برای تغییر پرداخته می‌شود و توضیحاتی در مورد هدف برگزاری جلسات آموزشی و منطق درمان گروهی داده می‌شود.
۲	معرفی موقعیت‌ها، مشکلات و وظایف تحصیلی	بررسی تکالیف مربوط به جلسه قبل، صورت‌بندی مشکلات کلی افراد شرکت کننده در قالب مدل شناختی- رفتاری، طرح عملی برای مقابله با موقعیت‌های تحصیلی که یا بین فردی است یا درون فردی، ارائه برگه ثبت افکار ناکارآمد، مطرح کردن افکار خودآیند و چالش با آن
۳	چالش کشیدن برخی افکار و رفتار	بررسی تکالیف مربوط به جلسه قبل، بررسی برگه‌های ثبت افکار ناکارآمد بیماران، چالش با افکار خودآیند به روش سقراطی، مشخص کردن عوامل زمینه ساز برای کناره‌گیری از درس و تکالیف درسی، پیش‌بینی منافع تحصیل، یادآوری پیامدهای منفی ناشی از عدم درس خواندن، به تأخیر انداختن تصمیم اجتناب از مطالعه، ترک محل و موقعیت برانگیزاننده میل به مطالعه نکردن، کسب حمایت و صحبت کردن راجع به درس خواندن با یک فرد حمایت کننده، برنامه‌ریزی برای گرایش به مطالعه با استفاده از تکنیک‌های: توقف فکر، تمرین ایجاد تعادل در تصمیم‌گیری، به تأخیر انداختن، توجه برگردانی
۴	مقابله با تفکر منفی	رابطه تفکر و عاطفه، استفاده از تکنیک پیکان رو به پایین، آموزش رویکرد ایس به منظور بازسازی شناختی، تقویت خودگوئی‌های مثبت، جانشین کردن افکار و احساسات مثبت به جای افکار و احساسات منفی، کاربرد توقف فکر
۵	تصمیمات به ظاهر نامرتبط	بررسی تکالیف مربوط به جلسه قبل، آگاه کردن افراد از تصمیمات به ظاهر نامرتبط با درس خواندن، از طریق تحلیل کارکردی تفکر هنگام اشتباه کردن. آگاهی نسبت به باورهای زیربنائی، آگاهی از زنجیره‌ای بودن رفتارها، تعیین تکالیف برای جلسه آینده
۶	انتقاد پذیری و انتقاد کردن	بررسی تکالیف مربوط به جلسه قبل، پاسخ‌دهی جرات‌ورزانه به انتقاد درسی، ارائه توصیه‌های نقادانه همراه با جرات‌ورزی، ایفای نقش، رفتارهای مشخص و معینی را مورد انتقاد قرار دادن، ایجاد آرامش در خود قبل از انتقاد کردن، تعیین تکالیف برای جلسه آینده، خلاصه و نتیجه‌گیری.
۷	برنامه‌ریزی برای سبک زندگی همراه با مطالعه	بررسی تکالیف مربوط به جلسه قبل، ادامه تحکیم مهارت‌های آموخته شده، آماده کردن افراد برای اتمام درمان، تعیین تکالیف برای جلسه آینده، خلاصه و نتیجه‌گیری
۸	ختم دادن به درمان	بررسی تکالیف مربوط به جلسه قبل، پیشگیری از اجتناب تحصیلی و مدرسه‌ای با آموزش مهارت‌های اجتماعی و اجتناب از موقعیت تحریک کننده پرهیز از مطالعه.

روش اجرا

اطلاعات جمع‌آوری شده را وارد برنامه SPSS کرده و با استفاده از روش‌های آماری کلموگروف اسمیروف و شاپیرو (برای نرمال بودن اطلاعات) آزمون لون و کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار خودکارآمدی تحصیلی و تعلق‌ورزی تصمیم‌گیری در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون به تفکیک گروه

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
	SD	M	SD	M
خودکارآمدی تحصیلی	۳/۸۴	۸۱/۲۵	۳/۹۰	۴۲/۲۳
تعلق‌ورزی تصمیم‌گیری	۳۱/۶۳	۱/۷۴	۱۶/۱۷	۲/۸۰
	۴۴/۲۰	۱/۶۶	۳۰/۹۷	۲۹/۳۳
	۳/۸۴	۱/۷۴	۳/۸۱	۱/۶۶
	۳/۸۴	۱/۷۴	۳/۸۱	۱/۶۶

جدول ۳. آزمون مفروضه به هنجار بودن توزیع متغیرها را در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر حسب گروه

شاپیرو-ویلک		کلمگورف اسمیرنوف		منابع	
P	آماره	P	آماره	مقیاس	
۰/۲۰۰	۰/۹۰۸	۰/۹۱	۰/۷۵	پیش‌آزمون	خودکارآمدی تحصیلی
۰/۱۸۷	۰/۹۰۶	۰/۴۴	۰/۴۳	پس‌آزمون	
۰/۱۹	۰/۸۲۴	۰/۹۰	۰/۵۶	پیش‌آزمون	تعلاورزی در تصمیم‌گیری
۰/۱۳	۰/۸۲۱	۰/۸۱	۰/۴۱	پس‌آزمون	

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود فرض صفر، برای نرمال بودن توزیع نمرات گروه در متغیرهای خودکارآمدی تحصیلی و تعلاورزی در تصمیم‌گیری تأیید می‌شود. به این معنا که نمرات گروه در دو موقعیت پیش‌آزمون، پس‌آزمون دارای توزیع نرمال است.

جدول ۴. نتایج آزمون لون در مورد پیش‌فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در نمرات خودکارآمدی و تعلاورزی در تصمیم‌گیری در پس‌آزمون گروه‌های مورد مطالعه

لون				
P	DF2	DF1	Levene	
۰/۶۰	۲۸	۱	۰/۲۷	پس‌آزمون (خودکارآمدی)
۰/۶۵	۲۸	۱	۰/۳۳	پس‌آزمون (تعلاورزی)

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کواریانس تک متغیری جهت رعایت فرض‌های آن، از آزمون لون استفاده شد. براساس آزمون لون که برای متغیرهای خودکارآمدی تحصیلی و تعلاورزی

در تصمیم‌گیری، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس/کواریانس به درستی رعایت شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تجزیه و تحلیل کواریانس بر روی نمرات پس‌آزمون خودکارآمدی تحصیلی و تعلاورزی

منبع	SS	Df	MS	F	Sig	ضریب اتا
اثر گروه	۳۹۳/۶۶۶	۱	۳۹۳/۶۶۶	۴۲/۳۰۳	۰/۰۰۱	۰/۶۳۳
خطا	۳۴۴/۳۱۹	۲۸	۹/۳۰۶	-	-	-
کل	۲۹۲۹۲/۰۰۰	۳۰	-	-	-	-
منبع	SS	Df	MS	F	Sig	ضریب اتا
اثر گروه	۲۰۵۰/۷۰۹	۱	۲۰۵۰/۷۰۹	۴۱/۲۳۶	۰/۰۰۱	۰/۵۲۷
خطا	۱۸۴۰/۰۲۷	۲۸	۴۹/۷۳۰	-	-	-
کل	۵۹۸۱۰/۰۰۰	۳۰	-	-	-	-

غیر خودکارآمدی تحصیلی، مربوطه به تأثیر مداخله (عضویت گروهی) است. در ارتباط با متغیر تعلاورزی در تصمیم‌گیری ضریب اتا (میزان تأثیر و توان آماری) ۰/۵۲۷ درصد است و تفاوت‌های فردی در واریانس نمرات در گروه ناشی از درمان شناختی - رفتاری بوده، به عبارتی میزان تأثیر درمان شناختی - رفتاری بر کاهش تعلاورزی تصمیم‌گیری ۵۲/۷ درصد است

جدول ۵، موثر بودن درمان شناختی رفتاری بر خودکارآمدی تحصیلی ($F=42/303$; $Sig=0/001$; $df=28$) و تعلاورزی تصمیم‌گیری ($F=41/236$; $Sig=0/001$; $df=28$) را نشان می‌دهد بر اساس ضریب اتا (میزان تأثیر و توان آماری متغیر اول ۰/۶۳۳ درصد است و تفاوت‌های فردی در واریانس نمرات در گروه ناشی از درمان شناختی رفتاری بوده و به عبارتی میزان تأثیر آموزش درمان شناختی رفتاری ۶۳/۳ درصد بوده است. همچنین می‌توان گفت که ۶۳ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس‌آزمون بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، درمان شناختی رفتاری بر خودکارآمدی تحصیلی و تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری دانش‌آموزان دختر موثر بود. نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر با پژوهش‌های مرادی و همکاران، ۱۳۸۷؛ به نقل از سوری، ۱۳۹۳، کمزترین، ۱۳۹۱، شکر، ۱۳۹۱، شهنی ییلاقی و همکاران، ۱۳۸۵، هاگر و همکاران، ۲۰۰۸، وانگ و همکاران، ۲۰۱۱ منطبق است و حاکی از آن است که درمان شناختی - رفتاری، حل مسأله و مقابله با استرس و هیجانات منفی بر افزایش خودکارآمدی و کاهش تعلل‌ورزی افراد اثربخش بوده و با آن در ارتباط است. در تبیین یافته حاصل از متغیر اول می‌توان گفت که درمان شناختی رفتاری از طریق تمرکز بر چگونگی کسب رضایت از بخش‌هایی از زندگی تحصیلی و عادی خود که به نظر آنها مهم‌تر از همه است، باعث افزایش قابل توجه خودکارآمدی و عزت نفس آن‌ها شود (وانگ، ۲۰۱۰). این به این معنی است که می‌توان خودکارآمدی دانش‌آموزان را از طریق کمک به آن‌ها در عمل کردن بر طبق استانداردهای رفتار که آن‌ها در جنبه‌های مهم زندگی برای خود در نظر دارند، بهبود بخشید. به نظر می‌رسد مهمترین جنبه‌ای که بر افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان اثر می‌گذارد، مهارت‌های مقابله با استرس تحصیلی و حل مسأله آن‌ها است (جمالی، نوروزی، طهماسبی، ۱۳۹۲). دانش‌آموزان با ارتقای این مهارت تفکر خوبی درباره توانایی خود برای رویارویی با مسائل مهم در حوزه تحصیلی و تمایل بیشتر در بهره‌وری تحصیلی و قرار دادن اهداف چالش برانگیز در مقابل خود، و تمایل به خلاقیت و انجام کارهای نوآورانه مانند فنون مطالعه نوین و استفاده راهبرهای مختلف شناختی در جهت موفقیت بیشتر تحصیلی داشتند.

واکنش‌های هیجانی و روانی ما نسبت به شرایط و وضعیت‌های مختلف که خود از افکار و باورهای ما تأثیر می‌پذیرد، نقش مهمی در میزان خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارد (نریمانی و وحیدی، ۱۳۹۲). آگاهی از حالات خلق و خو، حالت‌های هیجانی، واکنش فیزیکی و سطح استرس همگی می‌تواند بر چگونگی حس یک فرد نسبت به توانایی‌های خود و کوشش وی در یک وضعیت خاص تأثیر بگذارد. همچنین بالا بردن ظرفیت روان‌شناختی دانش‌آموزان این امکان را به وی می‌دهد تا برخورد و مدیریت صحیح استرس تحصیلی و درک آن به صورت مطلوب باعث افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود. بنابراین، درمان شناختی رفتاری با چالش کشیدن افکار خودکار و منفی مؤثر در درماندگی و کاهش خودکارآمدی و مبارزه با آن‌ها به شیوه‌های

مواجه‌ای و بازسازی مجدد افکار، واکنش‌های مثبت انگیزشی و هیجانی را نسبت به خود در زمینه تحصیلی ایجاد کرده که منجر به خودکارآمدی تحصیلی می‌شود. همچنین درمان شناختی - رفتاری با آزمون و ارزیابی منظم مفروضات شناختی فرد و آموختن مهارت‌های متناوب شناختی و همین‌طور با آموزش فرآیند جستجوی اطلاعات جدید (استلارد، ؛ به نقل از پدرام و همکاران، ۱۳۸۹) به شخص کمک می‌کند تا بتواند توانایی شناختی و فراشناختی خود را تقویت کرده و به آن عمق بیشتری می‌دهد. در واقع، وقتی فردی با کمک درمان شناختی - رفتاری می‌آموزد که شناخت‌ها و افکار و رفتارهای خود را عینی‌تر کرده و مورد کاوش، ارزیابی و تغییر قرار دهد همین کار را در حوزه شناخت‌های مرتبط با تحصیل هم می‌تواند انجام دهد و از طرفی دیگر، این کاوش و ارزیابی افکار و شناخت‌ها و نظم دادن به آن‌ها به ارتقاء توانایی فراشناخت فرد کمک می‌کند و استراتژی‌های فراشناختی و پردازش عمیق که بخشی از فرآیند عملکردی اشتیاق شناختی در تحصیل و خودکارآمدی دانش‌آموز است را تقویت می‌کند.

در تبیین متغیر تعلل‌ورزی در تصمیم‌گیری دانش‌آموزان نیز می‌توان گفت، دانش‌آموزان تعلل‌ورز نسبت به خود باورهای منفی دارند که این باورها منجر به تردید در مورد توانمندی‌های فرد شده و این موضوع باعث بی‌انگیزگی شده و بر خودکارآمدی آن‌ها اثرات منفی می‌گذارد؛ چرا که ناکارآمدی، تشویش ذهنی و بی‌زاری از تکلیف که معمولاً جزء ویژگی‌های دانش‌آموزان و افراد اهمال‌کار یا تعلل‌ورز است، در نتیجه عدم باورهای خود و نگرش منفی نسبت به خود در فرد شکل می‌گیرد و مانع از این می‌شود که فرد بر اساس بینش درونی خود دست به کار شده و در حیطه‌های مختلف تصمیم‌گیری درست داشته باشد. درمان شناختی رفتاری باعث افزایش آگاهی دانش‌آموزان از میزان تعلل‌ورزی شان شده است و چون خودآگاهی خطاهای شناختی و افکار غیرمنطقی افراد را نمایان می‌سازد دانش‌آموزان درصدد تغییر آن‌ها بر می‌آیند.

در واقع باید گفت که تعلل‌ورزی کلاً در جهت مخالف با خودکارآمدی مطرح می‌شود و آثار منفی دارد و مقایسه این دو مفهوم با یکدیگر به راحتی روشن‌کننده رابطه منفی بین این دو متغیر است. در تأیید این نتایج و مباحث، واصل (۲۰۱۴) سطح پایینی از دستیابی به اهداف را در دانش‌آموزان تعلل‌ورز نشان می‌دهد.

از طرف دیگر از آنجا که احساس بی‌کفایتی و خودتردیدی از ویژگی‌های افراد اهمال‌کار است، احتمال ضعف در خودکارآمدی

محبوبه سماواتیان، ۱۳۹۲)، این جایگزین شدن تجارب هیجانی خوشایند و مناسب که ناشی از به کارگیری درمان شناختی-رفتاری بوده است باعث افزایش خودکارآمدی تحصیلی می‌شود. عدم انجام مرحله پیگیری، تقویت اثر هاله‌ای به خاطر درمان‌گر بودن پژوهشگر از جمله محدودیت‌های این پژوهش است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی جهت بررسی اثر ماندگاری این درمان، دوره پیگیری نیز در نظر گرفته شود و درمان توسط افرادی غیر از پژوهشگر انجام شود. همچنین با توجه به مؤثر بودن درمان شناختی رفتاری بر تعلل‌ورزی تحصیلی و خودکارآمدی دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود چنین روش‌هایی توسط مشاوران در مدارس استفاده شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در این پژوهش رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تامین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

است؛ چرا که دانش‌آموزانی که دارای تعلل‌ورزی بالایی هستند، معمولاً کمتر به دنبال فعالیت‌های کلاسی، پیگیری نقش‌ها و رفتارهای مرتبط با مطالعه هستند و با توجه به سطوح پایین خودتنظیم‌گری و اعتماد به نفس و سطوح بالای اضطراب و استرس در آن‌ها (هاولوواتسون، ۲۰۰۷) کمتر به کارهای مرتبط با مدرسه خود، رویه‌های محیط محل تحصیل، روابط پیچیده دانش‌آموز و مدرسه که بیانگر علاقه به تحصیل است تعلق دارند. کاملاً روشن است که تعلل‌ورزی یا به صورت مستقیم و یا از طریق خودکارآمدی تحصیلی تأثیر منفی گذاشته و مانع از برنامه‌ریزی و کنترل دانش‌آموزان در جهت مداومت و سرکوبی حواس پرتی جهت انجام تکالیف می‌شود. در تأیید این مطالب سلطان و حسین (۲۰۱۴) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافته‌اند که تعلل‌ورزی بر روی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان، یادگیری کلاسی، مشارکت در فعالیت‌ها، آمادگی برای امتحانات و پیشرفت، اثرگذار است.

بنابراین، درمان شناختی-رفتاری با کمک مراقبه افکار و باورهای منفی دانش‌آموزان مانند ناامیدی و شکست را از آنان دور می‌کند و این شناخت صحیح را در آنان به وجود می‌آورد که با تلاش می‌توانند به اهداف تحصیلی خود نائل شوند و از این طریق تمایل و اشتیاق آنان به مطالعه و درس را بهبود بخشند. سپس، درمان شناختی-رفتاری با تقویت توانمندی عاطفی و هیجانی دانش‌آموزان و کشف باورهای هسته‌ای آن‌ها در برابر شکست تحصیلی، آنان را در برابر احساسات و عواطف ناخوشایند ناشی از شرایط و تکالیف مدرسه و عدم نتیجه رضایت بخش مقاوم کرده و باعث می‌شود تا آنان بتوانند بر اضطراب و ناراحتی خود نسبت به خود یا تکالیف مدرسه و شکست در رسیدن به اهداف تحصیلی غلبه کنند و تجربیات هیجانی و عاطفی مناسبی را جایگزین تجارب ناخوشایند کنند. حال از آنجا که جنبه هیجانی و انگیزشی بخشی از اشتیاق تحصیلی است (شوفلی، ۲۰۰۷)؛ به نقل از

منابع

- اکبرزاده، افسانه. (۱۳۹۳). اندازه‌گیری و مقایسه تعلق‌ورزی‌های رفتاری، تصمیم‌گیری و دانشجویان. اولین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی و علوم رفتاری.
- <https://civilica.com/doc/385532/>
- بشریور، سجاد و عینی، ساناز. (۱۴۰۰). نقش میانجی تاب‌آوری تحصیلی در رابطه بین خودکارآمدی تحصیلی با سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۲۱ (۱)، ۵۳-۶۴.
- <http://joec.ir/article-۱-۱۳۵۴-fa.html>
- پدرام، محمد؛ محمدی، مسعود؛ نظیری، قاسم؛ آیین پرست، ندا. (۱۳۸۹). اثربخشی گروه درمانی شناختی-رفتاری بر درمان اختلال اضطراب، افسردگی و ایجاد امیدواری در زنان مبتلا به سرطان سینه. *فصلنامه علمی-پژوهشی زن و جامعه*، ۱ (۴)، ۶۱-۷۵.
- http://jzvj.marvdasht.iau.ir/article_1217.html
- جمالی، مکيه؛ نوروزی، آرزیتا و طهماسبی، رحیم. (۱۳۹۲). عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی و ارتباط آن با موفقیت تحصیل در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۳ (۸)، ۶۲۹-۶۴۱.
- <http://ijme.mui.ac.ir/article-۱-۲۶۳۸-fa.html>
- جوکار، بهرام و دلورپور، محمد آقا. (۱۳۸۶). رابطه تعلق‌ورزی آموزشی با اهداف پیشرفت. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۳ (۳)، ۶۱-۷۰.
- [\[Doi: 10.22051/jontoe.2007.312\]](https://doi.org/10.22051/jontoe.2007.312)
- حسینی، فریده السادات و خیر، محمد. (۱۳۸۸). پیش‌بینی «تعلق‌ورزی رفتاری و تصمیم‌گیری» با توجه به باورهای فراشناختی در دانشجویان. *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۱۵ (۳)، ۲۶۵-۲۷۳.
- حصار، سید اسلام؛ نیکدل، فریبرز و خرامین، شیرعلی. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش تکنیک‌های شناختی رفتاری بر استرس، اضطراب، افسردگی و تعلق دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه. *ارمغان دانش*، ۱۹ (۱۲)، ۱۱۰۵-۱۱۱۷.
- <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-۱-۹۲-fa.html>
- سماواتیان، محبوبه. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش برنامه هوش موفق بر امید و اشتیاق تحصیلی دانشجویان مشروطی دانشگاه صنعتی
- اصفهان (پایان نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه آزاد اسلامی، علوم و تحقیقات واحد یزد.
- سوری، مصطفی. (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری با تاب‌آوری و درگیری تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستان پایه دوم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مشاوره مدرسه، دانشگاه تهران.
- شکری، محمد. (۱۳۹۱). اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری متنی بر تعلق بر بهبود عملکرد تحصیلی و حرمت خود دانشجویان. *دو فصلنامه علمی پژوهشی شناخت اجتماعی*، ۱ (۲)، ۸۱-۹۱.
- شهنی بیلاق، منیجه؛ مهربانزاده هنرمند، مهناز؛ حقیقی، جمال و سلامتی، سید عباس. (۱۳۸۵). بررسی شیوع تعلق و تأثیر روشهای درمان شناختی-رفتاری و مدیریت رفتار بر کاهش آن در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ۱۳ (۳)، ۱-۳۰.
- [\[Doi: 10.22055/psy.2006.16744\]](https://doi.org/10.22055/psy.2006.16744)
- کمرزین، حمید؛ زارع، حسین و بروکی میلان، حسن. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر افزایش خودکارآمدی بهبود علائم اعتیاد در بیماران وابسته به مواد. *مجله اعتیاد پژوهی*، ۶ (۲۲)، ۷۵-۸۵.
- <http://etiadjohi.ir/article-۱-۳۲۶-fa.html>
- میرزایی، مصلح؛ غرایبی، بنفشه و بیرشک، بهروز. (۱۳۹۲). نقش کمالگرایی مثبت و منفی، خودکارآمدی، نگرانی و مشکل در نظم بخشی هیجانی در پیش‌بینی اهمالکاری رفتاری و تصمیم‌گیری. *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۹ (۳)، ۲۴۰-۲۳۰.
- <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-۱-۲۰۵۴-fa.html>
- میکائیلی، نیلوفر؛ افروز، غلامعلی و قلیزاده، لیلا. (۱۳۹۴). ارتباط خودپنداره و فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۱ (۴)، ۹۰-۱۰۳.
- [\[d_1_4_91_12_1_6\]](https://doi.org/10.22051/jontoe.2007.312)
- نریمانی، محمد و وحیدی، زهره. (۱۳۹۲). مقایسه‌ی نارسایی هیجانی، باورهای خودکارآمدی و عزت‌نفس در میان دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۳ (۲)، ۷۸-۹۱.
- [\[d_jld_3_2_92_12_25_5\]](https://doi.org/10.22051/jontoe.2007.312)

References:

- Artino, A.R., La Rochelle, J.S., & Durning, S.J. (2010). Second-year medical students' motivational beliefs, emotions, and achievement. *Medical Education*, 44(12), 1203-1212.
[Doi:10.1111/j.1365-2923.2010.03712.x]
- Basharpoor, S., & Eyni, S. (2021). The mediating role of the academic resilience in relations between academic self-efficacy with academic adjustment of students with learning disabilities. *JOEC*, 21 (1), 64-53. URL: <http://joec.ir/article-1-1354-fa.html>
- Chu, A. C., & Chol, J. N. (2005). Rethinking procrastination: Positive effects of procrastination behavior on attitudes and performance. *Journal of Social Psychology*, 145, 245-264.
[Doi: 10.3200/SOCP.145.3.245-264]
- Essau, C.A., Edere, E.M., Ocallaghan, J., & Aschemann, B. (2008). Doing it now or later? Correlates, predictors and prevention of academic, decisional and general procrastination among students in Austria. *A poster Kingdom and Astralia: Arousal and Avoidance delays among adults. academic behavior*.
- Ferrari, J. R., Patel, T. (2004). Social comparisons by procrastinations: Rating peers with similar or dissimilar delay tendencies. *Journal of Personality and Individual Differences*, 37(14), 1493- 1501.
[Doi: 10.1016/j.paid.2004.02.006]
- Hazer, S., Nikdel, F., & kharamin, S. (2015). The effectiveness of cognitive- behavioral techniques training on procrastination, stress, anxiety and depression of high school female students. *Armaghan-e- Danesh*, 19(12), 1105-1117. (Persian)
<http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-92-fa.html>
- Hocker, A., Engberding, M., Beissner, J., & Rist, F. (2008). Evaluation of cognitive- behavioral intervention for procrastination. *Verhaltenstherapie*, 18 (4), 223-229.
- Howell, A.J., & Watson, D.C. (2007). Procrastination: Associations with achievement goal orientation and learning strategies. *Personality and Individual Differences*, 43, 167-178.
[Doi:10.1016/j.paid.2006.11.017]
- Hosseini, F. S., & Khair, M. (2009). Predicting "behavioral procrastination and decision making" according to metacognitive beliefs in students. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Thought and Behavior)*, 15 (3), 265-273. (Persian)
- Hussain, I., & Sultan, S. (2014). Analysis of procrastination among university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1897-1904.
[Doi:10.1016/j.sbspro.2010.07.385]
- Jamali, M., Noroozi, A., & Tahmasebi, R. (2013). Factors affecting academic self-efficacy and its association with academic achievement among students of Bushehr university medical sciences 2012-13. *Iranian Journal of Medical Education*, 13 (8), 629-641. (Persian) URL: <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-2638-fa.html>
- Jokar, B., & Delavarpour, M. A. (2007). The relationship between educational procrastination and achievement goals. *Quarterly Journal of New Thoughts on Educations*, 3(3), 61-70. (Persian)
10.22051/jontoe.2007.312]
- Kamarzarin, H., Zaree, H., & Brouki, M. H. (2012). The effectiveness of cognitive behavioral therapy on increasing of self-Efficacy and improving of addiction symptoms among drug dependency patients. *Etiadpajohi*, 6 (22), 75-85. (Persian)
<http://etiadpajohi.ir/article-1-326-fa.html>
- Klassen, R.M., Krawchuk, L.L., & Rajani, S. (2008). Academic procrastination of undergraduates: Low self-efficacy to self-regulate predicts higher levels of procrastination. *Contemporary Educational Psychology*, 33, 915-931.
[Doi:10.1016/j.cedpsych.2007.07.001]
- Mikaeili, N., Afrooz, GH., & Gholiezhadeh, L. (2013). The relationship of self-concept and academic burnout with academic performance of girl students. *Journal of School Psychology and Institutions*, 1(4), 90-103. (Persian)
[Doi: d_1_4_91_12_1_6]
- Mirzaei, M., Gharraee, B., Birashk, B. (2014). The role of positive and negative perfectionism, self-efficacy, worry and emotion regulation in predicting behavioral and decisional procrastination. *IJPCP*, 19 (3), 230-240. (Persian)
<http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-2054-fa.html>
- Moon, S. M., & Illingworth, A. J. (2005). Exploring the dynamic nature of procrastination: A latent growth curve analysis of academic procrastination. *Personality and Individual Differences*, 38, 297-309.
[Doi:10.1016/j.paid.2004.04.009]
- Narimani, M., & Vahidi, Z. (2014). A comparison of alexithymia, self-efficacy and self-esteem in students with and without learning disability. *Journal of Learning Disabilities*, 3(2), 78-91. (Persian) [Doi: d_jld_3_2_92_12_25_5]
- Pedram, M., Mohammadi, M., Naziri, GH., & Aeinparast, N. (2011). Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on the treatment of anxiety and depression disorders and on raising hope in women with breast cancer. *Quarterly Journal of Woman & Society*, 1(4), 34-61. (Persian)
[Doi: 20.1001.1.20088566.1389.1.4.4.4]

- Rothblum, E. D., Solomon, L. J., & Murakami, J. (1986). Affective, cognitive, and behavioral differences between high and low procrastinators. *Journal of Counseling Psychology*, 33, 4, 387–394. [Doi:10.1037/0022-0167.33.4.387]
- Shehne Yailagh, M., Salamati, A., Mehrabizadeh Honarmand, M., & Haghighi, J. (2006). Prevalence of procrastination and the effect of cognitive-behavioral therapy and behavior management methods on its reduction in high school students in Ahvaz. *Journal of Psychological Achievements*, 13(1), 1-30. (Persian) [Doi: 10.22055/psy.2006.16744]
- Shukri, M. (2012). The effectiveness of textual cognitive-behavioral intervention on procrastination on improving academic performance and self-esteem of students. *Quarterly Journal of Social Cognition*, 1 (2), 81-91. (Persian)
- Torres, J.B., & Solberg, S. (2001). Role of self-efficacy, stress, social integration, and family support in latino college student persistence and health. *Journal of Vocational Behavior*, 59(1), 53-63. [Doi:10.1006/jvbe.2000.1785]
- Wang, M., Willet, J. B., & Eccles, J. (2011). The assessment of school engagement: Examining dimensionality and measurement invariance by gender and race/ethnicity. *Journal of School Psychology*, 49, 465–480. [Doi:10.1016/j.jsp.2011.04.001]
- Wäschle, K. (2014). Procrastination and self-efficacy: Tracing vicious and virtuous circles in self-regulated learning. *Learning and Instruction*, 29, 103-114. [Doi:10.1016/j.learninstruc.2013.09.005]