

Research Paper

The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on academic procrastination and self-efficacy of female students

Leila Jarestan Doguri¹ , Leila Moqtadar^{2*} 

1. M.A. in General Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran

2. Assistant Professor, Department of General Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University; Rasht, Iran

Citation: Jarestan Doguri L, Moqtadar L. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on academic procrastination and self-efficacy of female students. J Child Ment Health. 2024; 11 (1):81-93.

URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-1412-en.html>



 [10.61186/jcmh.11.1.7](https://doi.org/10.61186/jcmh.11.1.7)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Cognitive-behavioral therapy, academic procrastination, self-efficacy, students

Background and Purpose: Different biological, environmental, cognitive, motivational, individual, and collective factors affect the student's academic achievement or failure. This study aimed to investigate the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on academic procrastination and self-efficacy of female students.

Method: This research was experimental with pretest-posttest control group design. The population included all the female students at grade 11 in Rasht during the academic year 2018-2017. A sample of 30 students with the highest academic procrastination score and lowest self-efficacy score were selected by cluster sampling and then assigned to the experimental and control groups (15 students per group). The most recent Iranian standardized version of Academic Procrastination Questioners of Solomin& Roth Bloom (1984) and Self-Efficacy Questionnaire of Sherer (1982) were carried out on the groups at the pretest and posttest stages. After conducting the pretest, the experimental group underwent eight 45-sessions of Ellis's cognitive- behavioral therapy (2004), while the control group received no training except the routine school education. Data were analyzed by SPSS-16 and univariate covariance statistical method.

Results: Findings showed that the cognitive-behavioral therapy was significantly effective on students' academic procrastination ($F=15.61$, $p<0.01$) and students' self-efficacy ($F= 7.64$ and $P<0.01$).

Conclusions: In general, results indicated that cognitive-behavioral therapy was significantly effective in improving the student's psychological charectristics. Therefore, it is suggested to use this method to decrease academic procrastination and to increase self-efficacy in schools and clinics.

Received: 21 Jan 2024

Accepted: 30 May 2024

Available: 31 Aug 2024



* **Corresponding author:** Leila Moqtadar, Assistant Professor, Department of General Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University; Rasht, Iran

E-mail: Moghtaderleila@yahoo.com

Tel: (+98) 1333422153

2476-5740/ © 2024 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Extended Abstract

Introduction

Academic procrastination and self-efficacy are among the motivational and controllable variables which are recently paid so much attention by the researchers (3, 4). Research indicates that academic procrastination is a serious threat to the academic performance and achievement of the students (9,10). Zhang& Feng found that the more the task is irritating for the student, the more likely is the student to procrastinate it (12). Also, Rozental et al. suggested that the interaction between expectancy, value, impulsiveness and time is an explanation for procrastination (13). The expected value theory has also indicated self-efficiency as a motivational factor causing procrastination (14). Self-efficacy refers to an individual's belief in his or her capacity or capability to produce specific performance attainments or to cause a certain result. The one's level of self-efficacy can affect his or her self-confidence to face with challenging tasks (18). Alongside, results of a study (19) showed that self-efficacy has significant positive relation to academic procrastination. Also, self-efficacy can predict academic procrastination (20).

Regarding what is said and taking into account the high effect of academic procrastination and self-efficacy on student's performance, it is highly important to take some effective interventions. In recent years, numerous studies have been conducted to investigate the effectiveness of cognitive-behavioral therapy (CBT) on psychological variables. Also,

researches (26&30) suggest that CBT is effective in reducing academic procrastination. Therefore, regarding the increase of academic procrastination among the new generation of students and as a result of its effect on their academic procrastination and psychological traits, this study was conducted to investigate the effectiveness of CBT on academic procrastination and self-efficacy of secondary school students in Rasht.

Method

The study was conducted with experimental pretest-posttest control group design. The population included all the female students at grade 11 in Rasht during the academic year 2017-2018. The research sample was consisted of 30 students with the highest procrastination and lowest self-efficacy score, selected by cluster sampling and then randomly assigned to the groups. Data were collected by the latest Iranian standardized version of Academic Procrastination Questioner of Solomin& Roth Bloom (33, 34) and Self-Efficacy Questionnaire of Sherer (35& 36). After carrying out the pretest, the experimental group underwent eight 45-min sessions of Ellis CBT (37). Upon the end of the training, both groups underwent the posttest. Data were analyzed by SPSS-16 and univariate covariance.

Results

Indices of descriptive statistics of dependant variables of both groups at the pretest and posttest are shown in table 1.

Table 1. Statistical indices of dependant variables in the experimental and control groups at the pretest and posttest

Variable	Group	Pretest		Posttest	
		Mean	SD	Mean	SD
Self-efficacy	Experimental	48.21	9.21	58.44	2.85
	Control	47.09	10.33	46.63	2.85
Academic Procrastination	Experimental	75.54	8.03	59.82	2.86
	Control	74.91	7.41	76.78	2.86

Results of descriptive statistics in table 1 indicate that the mean scores of self-efficacy and academic procrastination in the posttest increased and decreased, respectively. To investigate the findings in the inferential level, besides investigating the assumptions and approving them, univariate covariance was used. Regarding the results of univariate covariance, CBT was effective on academic procrastination ($F=15.61$, $p<0.01$). The significant effect of CBT on academic procrastination indicates that the mean score of dependent variables is different in the experimental and control groups. The effect size of 0.38 shows that this variation is at a medium level in the population. Also, considering the results of univariate covariance, CBT was significantly effective on the self-efficacy of students ($F=7.64$, $p<0.01$). This result indicates that the mean score of dependent variables is different in the experimental and control groups. The effect size of CBT on the population was small.

Conclusion

This study aimed to investigate the effectiveness of CBT on academic procrastination and self-efficacy of female students. Findings indicate that CBT decreases academic procrastination in students. Results are in consistency with previous researches (24-26) which indicated the effect of CBT on decreasing the academic procrastination.

To explain this result, it can be said that CBT includes techniques like stimulus signs, time management, targeting, learned industriousness, automaticity, stimulus control, modeling, performance achievement, goal implementation, spiral success and fusion which in general aim to solve the problems caused by procrastination (13).

Also, results show that CBT was effective in increasing self-efficacy of students. Results coincide with previous researches (27-30) in respect of CBT's effect on self-efficacy.

To explain these results, it can be said that cognitive change causes some behavioral and emotional changes (25). Whereas self-efficacy is the cognitive dimension of self-assessment, this

approach increases self-efficacy by correcting and changing the ineffective cognitive components which decrease self-efficacy (30). Therefore, due to the research limitations, including failure to control all the demographic variables of the sample, lack of full matching of the sample and inactivity of control group, it is suggested to remove these limitations in future researches. Also, based on the results, the school counselors and psychotherapists are suggested to use this program in different school schedules directly or indirectly, so that we can witness the promotion of students' academic performance and psychological indices.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article was extracted from the M.A. thesis of the first author in the field of General Psychology at Rasht branch of Islamic Azad University. Its scientific permission bearing No. 11720705962059 was issued by the university on 18.10.2017 and it was successfully defended on 13.09.2018. The executive

permission of intervention on the sample individuals was issued by Rasht Education Organization in February 2018. It is worth mentioning that other ethical considerations like confidentiality, anonymity and gaining the informed consent were observed in this research.

Funding: This study was conducted with no financial support from any organization.

Author's Contribution: The first author conducted the research and was in charge of gathering the data, while the second one was the supervisor and the corresponding author. Both of them read the article and approved it.

Conflict of interest: There is no conflict of interest in this study and the results have been reported clearly with no bias.

Data Availability: The senior author has the research data and materials which shall be provided to other researches upon their logical request.

Acknowledgments: The authors would like to appreciate all the participants, the schools principals and other instructors or people who helped us in this research.

مقاله پژوهشی

اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر اهمال کاری تحصیلی و خودکارآمدپنداری دانش آموزان دختر

لیلا جارستان دوگوری^۱، لیلا مقتدر^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

۲. استادیار، گروه روان شناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

درمان شناختی - رفتاری،

اهمال کاری تحصیلی،

خودکارآمدپنداری،

دانش آموزان

زمینه و هدف: در پیشرفت و افت تحصیلی دانش آموزان عوامل متعدد زیستی، محیطی، شناختی، انگیزشی، فردی یا جمعی نقش دارند. در این ارتباط پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر اهمال کاری تحصیلی و خودکارآمدپنداری دانش آموزان دختر انجام شد.

روش: طرح پژوهش از نوع تجربی با پیش آزمون- پس آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دختر پایه یازدهم شهر رشت در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ بود. نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر با بیشترین نمرات اهمال کاری و کمترین نمرات خودکارآمدپنداری با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و در دو گروه (۱۵ دانش آموز در هر گروه) آزمایش و گواه جای‌دهی شدند. سپس آخرین نسخه هنجار شده در ایران پرسشنامه‌های اهمال کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) و خودکارآمدپنداری شرر (۱۹۸۲) در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون روی هر دو گروه آزمایش و گواه اجرا شد. پس از اجرای پیش آزمون، گروه آزمایش تحت هشت جلسه ۴۵ دقیقه‌ای درمان شناختی - رفتاری الیس (۲۰۰۴) قرار گرفت. گروه گواه در طی فرایند پژوهش فقط آموزش‌های معمول مدرسه را دریافت می‌کرد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS16 و روش آماری کوواریانس تک‌متغیره تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج به‌دست آمده نشان داد که اثر درمان شناختی - رفتاری بر اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان با $F(15/61)$ و خودکارآمدپنداری دانش آموزان با $F(7/64)$ مؤثر بوده است ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: به‌طور کلی نتایج، حاکی از تأثیر معنادار درمان شناختی - رفتاری بر بهبود شاخص‌های روان‌شناختی دانش آموزان بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود از این روش برای کاهش اهمال کاری تحصیلی و بهبود خودکارآمدپنداری در مدارس و مراکز درمانی استفاده شود.

دریافت شده: ۱۴۰۲/۱۱/۰۱

پذیرفته شده: ۱۴۰۳/۰۳/۱۰

منتشر شده: ۱۴۰۳/۰۶/۱۰

* نویسنده مسئول: لیلا مقتدر، استادیار، گروه روان‌شناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

رایانامه: Moghtaderleila@yahoo.com

تلفن: ۰۱۳-۳۳۴۲۲۱۵۳

مقدمه

دانش آموزان هر جامعه از مهم ترین عناصر تشکیل دهنده نظام آموزش و پرورش آن جامعه اند و رشد و اعتلای شناختی، رفتاری، ذهنی و هیجانی آنها می تواند به بهبود وضعیت آموزشی و پیشرفت علمی کشور کمک کند؛ بنابراین می توان گفت که دوره های تحصیلی یکی از مهم ترین دوران زندگی است؛ زیرا که بر سایر ابعاد زندگی تأثیرگذار است (۱). در پیشرفت و افت تحصیلی عوامل متعددی تأثیرگذار هستند که شامل عوامل زیستی، محیطی، شناختی، انگیزشی، فردی یا جمعی می شود. با وجود این توجه پژوهشگران بیشتر به متغیرهای قابل مهار، قابل افزایش و پیش بینی پذیر جلب شده است و نتایج این پژوهش ها به افزایش امید برای بهبود نظام آموزشی منجر شده است (۲). از جمله متغیرهای انگیزشی و قابل مهار که بیشتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته، اهمال کاری تحصیلی^۱ و خودکارآمدپنداری^۲ است (۳، ۴).

اهمال کاری تحصیلی زمانی رخ می دهد که دانش آموز، تکالیف مربوط به وظایف تحصیلی را به تأخیر می اندازد. برای اینکه چنین تأخیرهایی به عنوان اهمال کاری در نظر گرفته شود، دانش آموز به طور داوطلبانه با وجود اینکه انتظار دارد وضعیت بدتری داشته باشد، تأخیر را انتخاب می کند. تأخیرهایی که در اهمال کاری تحصیلی مشاهده می شود ممکن است ناشی از شروع دیر هنگام یا انحرافات تکانشی در طی تکلیف باشد (۵). چنین تأخیرها و انحرافات به عوامل شخصیتی مانند تکانشگری^۳ و ترجیح برای رضایت کوتاه مدت^۴، نقص در برنامه ریزی^۵ و خودتنظیمی^۶، خودکارآمدپنداری پایین، خستگی، انرژی کم، و اجتناب از کار مربوط است (۶).

اهمال کاری تحصیلی یک پدیده یادگیری مشترک است که به طور به تأخیر در کارها و فعالیت های یادگیری و در نتیجه کاهش کیفیت و کمیت یادگیری دانش آموزان منجر می شود و به عنوان یک رفتار مشکل ساز رایج و جهانی شناخته می شود (۷). اهمال کاری تحصیلی که

در بین دانش آموزان در تمام سطوح تحصیلی رایج است، با پیامدهای منفی مانند شکست همراه است (۸). بسیاری از پژوهش ها نشان می دهد که اهمال کاری تحصیلی تهدیدی جدی برای موفقیت و عملکرد تحصیلی دانش آموزان است (۹، ۱۰). همچنین اهمال کاری تحصیلی همراه با اضطراب^۷، بستری برای بروز رفتارهای پرخطر است (۱۱). با وجود این پژوهش های اندکی به درمان اهمال کاری تحصیلی پرداخته اند و بیشتر به نقش عوامل تأثیرگذار در بروز اهمال کاری تحصیلی اشاره شده است. نتایج یک پژوهش (۱۲) نشان داد که هر چه فعالیت برای دانش آموز آزاردهندگی بیشتری داشته باشد، احتمال به تعویق انداختن آن بیشتر است. روزنتال و همکاران نیز تعامل چهار متغیر انتظار^۸، ارزش^۹، تکانشگری^{۱۰}، و زمان^{۱۱} را به عنوان تبیینی برای اهمال کاری پیشنهاد می دهند (۱۳). در نظریه های ارزش مورد انتظار^{۱۲} (ویگفیلد و اکلس^{۱۳}) این اسامی، نظریه انگیزش زمانی^{۱۴} (استیل و کونینگ^{۱۵})، و الگو دو بعدی زمان گرا^{۱۶} (استرونک^{۱۷}) نیز به تأثیر خودکارآمدپنداری به عنوان یک عامل انگیزشی بر رفتار اهمال کاری اشاره شده است (۱۴).

خودکارآمدپنداری به باور فرد به توانایی یا شایستگی خود برای انجام موفقیت آمیز یک هدف یا کار یا تأثیرگذاری بر یک نتیجه اشاره دارد. ارزیابی خودکارآمدپنداری ممکن است کلی باشد، مانند یک وظیفه معین (مانند فعالیت بدنی)، یا مربوط به تخصص در یک حوزه خاص باشد (برای مثال سلامت، کار، امور مالی و...) (۱۵). بندورا^{۱۸} (۱۹۷۷) خودکارآمدپنداری را به عنوان یک انتظار کارآمدی توصیف می کند که در آن فرد به انجام یک اقدام خاص و ایجاد یک نتیجه خاص اعتقاد دارد. خودکارآمدپنداری یک ویژگی نیست، که مجموعه ای از باورها است. فرد باید باور داشته باشد که می تواند با اعمال خود تأثیرات خاصی داشته باشد و در شرایط سخت استقامت خواهد کرد. باور افراد به کارآمدی خود تأثیر مستقیمی بر تحقق اهداف آنها دارد (به نقل از ۱۶).

1. Academic procrastination
2. Self-efficacy
3. Impulsiveness
4. Preference for short-term gratification
5. Deficiencies in planning
6. Self-regulation
7. Anxiety
8. Expectancy
9. Value

10. Impulsiveness
11. Time
12. The expected value theory
13. Wigfield and Eccles
14. The temporal motivation theory (TMT)
15. Steel and Konig
16. The time-oriented two-dimensional model
17. Strunk
18. Bandura

(۲۴، ۲۵) به اثربخشی درمان شناختی و رفتاری بر اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان پرداخته اند. نتایج این پژوهش ها نشان می دهد در مان شناختی - رفتاری بر کاهش اهمال کاری در نوجوانان اثربخش است. همچنین نتایج پژوهش دیگری (۲۶) تأیید می کند که درمان شناختی - رفتاری مثبت نگر بر کاهش اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان مؤثر است. اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر خودکارآمدپنداری توسط پژوهشگران دیگری مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاکی از افزایش خودکارآمدپنداری در تحمل درد بیماران بود (۲۷). نتایج پژوهشی دیگر (۲۸) نیز نشان داد که آموزش مدیریت خشم با درمان شناختی - رفتاری در افزایش خودکارآمدپنداری دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه - فزون کنشی مؤثر است. همچنین پژوهش ها (۲۹، ۳۰) نشان دادند که درمان شناختی - رفتاری بر افزایش خودکارآمدپنداری تحصیلی و مؤلفه های آن شامل استعداد^۶، کوشش^۷، و بافت^۸ در دانش آموزان دارای وسواس - بی اختیاری^۹ تأثیر معناداری دارد.

از آنجایی که دانش آموزان از گروه هایی هستند که با مشکل اهمال کاری و خودکارآمدپنداری درگیر هستند و این مسئله برای آنان و خانواده های آنها و نیز سیستم آموزشی کشاکش ایجاد می کند و با توجه به این که اهتمام بیشتر به موارد ذکر شده و برخورد کارشناسانه می تواند گامی در جهت حل مسئله های آموزشی یادگیرندگان در سطوح مختلف تحصیلی باشد و در نهایت با توجه به گسترش اهمال کاری تحصیلی در میان دانش آموزان و ارتباط نزدیک آن با متغیر خودکارآمدپنداری، ضرورت انجام پژوهشی برای تعیین درمانی اثربخش برای آن در این قشر حس می شود. در نتیجه بنا به اهمیت و ضرورت موضوع مطرح شده، هدف این پژوهش پاسخ به این سؤال است که آیا درمان شناختی - رفتاری بر اهمال کاری تحصیلی و خودکارآمدپنداری دانش آموزان مقطع متوسطه شهر رشت اثربخش است؟

خودکارآمدپنداری در چارچوب نظری شناختی اجتماعی بندورا قرار دارد. بر اساس این نظریه، عملکرد انسان به سه مجموعه از عوامل متقابل بستگی دارد. عامل شخصی^۱ (شناخت، احساسات). عامل اجتماعی/ محیطی^۲ (کلاس درس، تمجید از معلم) و عامل رفتاری^۳ (حضور در مدرسه، تکمیل تکالیف) (۱۷). افراد با خودکارآمدپنداری بالا، وظایف دشوار را تکلیفی می دانند که می توانند و باید بر آن مسلط شوند، بنابراین می توانند به سرعت پس از شکست بهبود یابند. برعکس افراد با خودکارآمدپنداری پایین تمایل دارند کارهای دشوار را تهدیدی ببینند که باید از آن اجتناب کنند؛ بنابراین، هنگامی که با شکست مواجه می شوند، اغلب به سرعت تسلیم می شوند. سطح خودکارآمدپنداری می تواند بر اعتماد به خود^۴ افراد در مواجهه با وظایف کشاکش برانگیز و علاقه آنها به وظایف تأثیر بگذارد (۱۸). در همین راستا نتایج پژوهشی (۱۹) نشان داد که خودکارآمدپنداری با پیشرفت تحصیلی^۵ ارتباط مثبت و معنادار دارد. همچنین خودکارآمدپنداری می تواند اهمال کاری تحصیلی را نیز پیش بینی کند (۲۰). نتایج پژوهش دیگر (۲۱) افزایش خودکارآمدپنداری را پیش بینی کننده افزایش عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی در دانش آموزان می داند.

با توجه به مطالبی که گفته شد و اثر فراوان اهمال کاری تحصیلی و خودکارآمدپنداری بر عملکرد دانش آموزان، لزوم مداخله مؤثر از اهمیت ویژه برخوردار است. امروزه یکی از روش های مداخله، درمان های شناختی - رفتاری است. درمان شناختی - رفتاری روی آوردی مسئله مدار است و بدین منظور طراحی شد که سریع، عملی، و هدفمند باشد و مهارت های طولانی مدتی را به افراد ارائه دهد تا سالم بمانند (۲۲). در واقع در این روش فرد تشویق می شود تا رابطه بین افکار منفی و احساس خود را به عنوان فرضیه هایی که باید در بوته آزمایش گذاشته شوند، تلقی کرده و از رفتارهایی که نتیجه افکار منفی است به عنوان مکملی برای اعتبار یا درستی آن افکار استفاده کند (۲۳). در سال های اخیر پژوهش های بسیاری درباره اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر متغیرهای روان شناختی انجام شده است. با وجود این پژوهش های اندکی

6. Talent
7. Effort
8. Context
9. Obsessive - compulsive disorder

1. Personal
2. Social/environmental
3. Behavioral
4. Self Confidence
5. Achievement

روش

(الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: در این پژوهش از روش تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر پایه یازدهم شهر رشت شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ بود برای انتخاب نمونه با توجه به حداقل حجم نمونه در پژوهش های تجربی (۳۱)، تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. بدین ترتیب که ابتدا فهرستی از تمامی مدارس دخترانه مقطع متوسطه شهر رشت تهیه و در آن به هر مدرسه یک کد اختصاص داده شد و سپس با قرعه کشی، یک مدرسه به تصادف انتخاب شد. به دانش آموزان این مدارس پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی^۱ و پرسشنامه خودکارآمدی پنداری^۲ داده شد. سپس از میان دانش آموزان که نمرات یک انحراف معیار بالاتر از میانگین در پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی و نمرات یک انحراف معیار پایین تر از میانگین در پرسشنامه خودکارآمدی پنداری کسب کرده بودند، ۳۰ دانش آموز همتا با بیشترین نمرات اهمال کاری و کمترین نمرات خودکارآمدی پنداری، انتخاب شدند و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش (دانش آموزان) و گروه گواه (۱۵ دانش آموز) جای دهی شدند. ملاک های ورود به پژوهش شامل رضایت کتبی والدین یا سرپرست قانونی آنها، برخورداری از بهره هوشی بهنجار (با توجه به پرونده تحصیلی)؛ و معیارهای خروج از پژوهش شامل تکمیل ناقص پرسشنامه ها توسط افراد نمونه، دارا بودن اختلال روان شناختی (با توجه به پرونده تحصیلی)، و غیبت بیش از دو جلسه بود.

(ب) ابزار

۱. پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی: این پرسشنامه توسط سولومون و راث بلوم^۳ (۱۹۸۴) ساخته شد و آن را مقیاس اهمال کاری تحصیلی نام نهادند. این مقیاس دارای ۲۷ گویه است و ۳ مؤلفه را مورد ارزیابی قرار می دهد: مؤلفه یکم، آماده شدن برای امتحانات^۴ (گویه های ۱ تا ۶)؛ مؤلفه دوم، آماده شدن برای تکالیف^۵ (گویه های ۹ تا ۱۷)؛ و مؤلفه سوم، آماده شدن برای مقاله های پایان ترم^۶ (گویه های ۲۰ تا ۲۵) است. افزون بر ۲۱ گویه

مذکور، ۶ گویه (۲۷، ۲۶، ۱۹، ۱۸، ۸، ۷) برای سنجش دو ویژگی احساس ناراحتی نسبت به اهمال کار بودن و تمایل به تغییر عادت تعلل ورزی در نظر گرفته شده است. نحوه پاسخ دهی به گویه ها به این ترتیب است که پاسخ دهندگان میزان موافقت خود را با هر گویه با انتخاب یکی از گزینه های «هرگز»، «به ندرت»، «گاهی»، «بیشتر اوقات» و «همیشه» نشان می دهند که به گزینه «هرگز» نمره ۱، «به ندرت» نمره ۲، «گاهی» نمره ۳، «بیشتر اوقات» نمره ۴، «همیشه» نمره ۵ تعلق می گیرد. همچنین در این مقیاس گویه های (۲، ۴، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۳، ۲۵) به روش معکوس نمره گذاری می شوند. بیشترین نمره کل ۱۳۵ و کمترین نمره ۲۷ است. کسب نمره بالا در این پرسشنامه به منزله اهمال کاری در مؤلفه های تحصیلی و نمره کل است. کمترین نمره زیرمقیاس ۸ و بیشترین، ۵۵ است. اعتبار نسخه اصلی با روش آزمون های همتا ارزیابی و مطلوب گزارش شد (۳۲). در بخش روایی، ضمن تأیید روایی عاملی بیان شده (نوعی روایی سازه)، نتایج مربوط به بررسی روایی همگرا، حاکی از همبستگی مثبت و معنادار بین آزمون اهمال کاری تحصیلی و گزارش های فردی بود ($p < 0.001$ و $r = 0.74$) (۳۳). همچنین در ایران در پژوهشی ضریب اعتبار پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ 0.73 تا 0.91 ، به دست آمد و روایی عاملی پرسشنامه نیز تأیید شد و همان عامل های اصلی پرسشنامه به دست آمد. (۳۴). در این پژوهش نیز روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با روش کیفی و با نظرخواهی از متخصصان به شیوه های شاخص و نسبت روایی محتوا، مطلوب به دست آمد.

۲. پرسشنامه خودکارآمدی پنداری: این مقیاس توسط شرر^۸ در سال ۱۹۸۲ جهت تعیین سطوح مختلف خودکارآمدی پنداری عمومی افراد و ارزیابی میزان کارآمدی و قابلیت اعتماد به توانایی خود ساخته شده است. مقیاس خودکارآمدی پنداری شرر، ۱۷ گویه دارد و هر گویه دارای ۵ گزینه است. بدین ترتیب به گویه های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ برحسب لیکرت نمرات ۵ تا ۱ تعلق می گیرد و بقیه موارد نمره ۱ تا ۵ (کاملاً موافق: ۱ تا کاملاً مخالف: ۵). بالاترین نمره خودکارآمدی پنداری در این مقیاس ۸۵ و پایین ترین ۱۷ خواهد بود که نمرات بالا تر از ۵۱ به منزله

5. Projects

6. Term papers

7. Self-efficacy questionnaire

8. Sherer

1. Questionnaire of academic procrastination

2. Self-efficacy questionnaire

3. Solomon and Rothblum

4. Exams

است. این درمان توسط الیس در سال ۱۹۵۵ مطرح شد و به نقش مؤثر نگرش‌ها، اندیشه‌ها و باورها تأکید دارد. براساس این روی آورد شناخت، عواطف و هیجان‌ها، و رفتارهای فرد تعامل سه‌جانبه با یکدیگر دارند و بیماری روانی حاصل این تعامل سه‌جانبه است (۳۷). پژوهشگر براساس نظریه شناختی و رفتاری به افراد آموزش می‌دهد که بر رفتارشان نظارت داشته و آن را اصلاح کنند (۳۸). این درمان در مدرسه و توسط پژوهشگر در ۸ جلسه (۴۵ دقیقه‌ای) هفته‌ای یک بار به آزمودنی‌های گروه آزمایش ارائه شد. خلاصه جلسات درمان شناختی - رفتاری الیس در جدول ۱ گزارش شده است.

خودکارآمدپنداری بالاتر و نمرات پایین‌تر، سطوح خودکارآمدپنداری پایین را گزارش می‌کند. شرر در پژوهش خود آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۶ گزارش می‌کند (۳۵). در ایران پژوهشی (۳۶) اعتبار این پرسشنامه را با روش همسانی درونی ۰/۸۶ و روایی ملاکی آن را ۰/۳۴ گزارش کرده است. در این پژوهش نیز روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با روش کیفی و با نظرخواهی از متخصصان به شیوه‌های شاخص و نسبت روایی محتوا، مطلوب به دست آمد.

(ج) معرفی برنامه مداخله‌ای: در این پژوهش، متغیر مستقل درمان شناختی - رفتاری بود که براساس برنامه مداخله الیس (۳۷) طراحی شده

جدول ۱: خلاصه جلسات درمان شناختی- رفتاری

جلسه	شرح جلسه	تکلیف
یکم	معارفه، معرفی درمان و اهداف آن، توصیف اهمال کاری تحصیلی، آموزش رابطه سه بعد تفکر	
دوم	آموزش افکار خودآیند منفی و هدف گذاری	ثبت افکار خودآیند در طول هفته
سوم	ردیابی افکار خودآیند منفی در تکلیف جلسه قبل توسط خود دانش آموزان، بررسی و اصلاح توسط درمانگر و گفتگو درباره آنها	درجه بندی افکار خودآیند منفی از صفر تا صد و اولویت بندی اهداف.
چهارم	بررسی نحوه تشخیص و شدت یابی، آموزش خطاهای شناختی، مدیریت زمان	شناخت موقعیت‌هایی که در آن شناخت معیوب دارند.
پنجم	تشخیص خطاهای شناختی و افکار خودآیند منفی توسط خود دانش آموزان، بررسی و اصلاح توسط درمانگر و گفتگو درباره آنها	بر طبق الگوی الیس ۱۰ مورد از باورهایی که مانع از ابراز خود هستند را شناسایی کنند.
ششم	آموزش علائم افکار غیرمنطقی	تشخیص و ثبت افکار غیرمنطقی در موقعیت‌های مختلف
هفتم	تشخیص افکار غیرمنطقی توسط خود دانش آموزان، بررسی و اصلاح توسط درمانگر و گفتگو درباره آنها، ارائه تکلیف	تشخیص آثار مخرب افکار غیرمنطقی بر زندگی روزمره
هشتم	تشخیص افکار خودآیند منفی، خطاهای شناختی و باورهای غیرمنطقی در تکلیف جلسه قبل توسط خود دانش آموزان، بررسی و اصلاح توسط درمانگر و گفتگو درباره آنها، جمع بندی	

را دریافت می‌کنند. در این پژوهش اصول اخلاقی همچون رضایت آگاهانه شرکت کنندگان، اصل رازداری پژوهشگر، و توانایی خروج از گروه رعایت شد. پس از جمع آوری داده‌ها، جهت تجزیه و تحلیل از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و روش تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

برای بررسی فرضیه پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. در جدول ۲ شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای وابسته گروه آزمایش و گواه در پیش آزمون و پس آزمون گزارش شده است.

(د) روش اجرا: بعد از کسب مجوزهای لازم اداری و علمی از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت و سازمان آموزش و پرورش شهرستان رشت، افراد نمونه به شرحی که در بخش روش شناسی توضیح داد شد به شیوه خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و گواه به طور تصادفی جای دهی شدند. قبل از اجرای مداخله برای والدین دانش آموزان جلسه‌ای برگزار شد و به آنها اطمینان خاطر داده شد که این اطلاعات صرفاً جهت انجام پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد. مداخله توسط پژوهشگر و در سالن مدرسه به صورت گروهی انجام شد. در طی این مدت افراد گروه گواه آموزش‌های معمول مدرسه را دریافت می‌کردند و به آنها قول داده شد که در پایان پژوهش خلاصه‌ای از برنامه

جدول ۲: شاخص های آماری متغیرهای وابسته گروه آزمایش و گواه در پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خودکارآمدپنداری	آزمایش	۴۸/۲۱	۹/۲۱	۵۸/۴۴	۲/۸۵
	گواه	۴۷/۰۹	۱۰/۳۳	۴۶/۶۳	۲/۸۵
اهمال کاری تحصیلی	آزمایش	۷۵/۵۴	۸/۰۳	۵۹/۸۲	۲/۸۶
	گواه	۷۴/۹۱	۷/۴۱	۷۶/۷۸	۲/۸۶

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود میانگین نمره پس آزمون اهمال کاری در گروه های آزمایش (۵۹/۸۲) کمتر از میانگین نمره اهمال کاری در پیش آزمون (۷۵/۵۴) است. همچنین میانگین نمره خودکارآمدپنداری در گروه آزمایش در پس آزمون (۵۸/۴۴) بیشتر از این نمره در پیش آزمون (۴۸/۲۱) است. برای بررسی بیشتر از آمار استنباطی استفاده شد. قبل از انجام گزارش تحلیل، ابتدا مفروضه های این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. جهت بررسی مفروضه نرمال بودن از شاخص کجی و کشیدگی استفاده شد که در دامنه ۲ و -۲ قرار داشت. با

توجه به نتایج، داده ها حدوداً نرمال است. نتایج آزمون شیب رگرسیون برای تعامل بین متغیر مستقل و پیش آزمون، از نظر آماری معنادار نیست ($P > 0.05$)؛ بنابراین مفروضه های همگنی رگرسیون مورد تأیید است. همچنین با توجه به معنادار نبودن آزمون لوین در تمام سطوح شرط همگنی واریانس خطای متغیرهای پژوهش در دو گروه (آزمایش و گواه) تأیید می شود ($P > 0.05$)؛ جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت گروه های آزمایش و گواه در نمره کل متغیر اهمال کاری و خودکارآمدپنداری نشان داده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت گروه های آزمایش و گواه در متغیرهای خودکارآمدپنداری و اهمال کاری

منابع تغییرات	Ss	dF	MS	F	سطح معناداری	η^2
اهمال کاری	۱۶۷۱/۰۸	۱	۱۶۷۱/۰۸	۱۵/۶۱	۰/۰۱	۰/۳۸
خطا	۲۶۷۶/۸۳	۲۵	۱۰۷/۰۷			
خودکارآمدپنداری	۸۱۱/۷۲	۱	۸۱۱/۷۲	۷/۶۴	۰/۰۱	۰/۲۳
خطا	۲۶۵۷/۲۷	۲۵	۱۰۶/۲۹			

با توجه به نتایج جدول (۳) اثر درمان شناختی - رفتاری بر اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان برابر با $F = 15.61$ است که در سطح ($P < 0.01$) معنادار است. معنادار شدن اثر درمان شناختی - رفتاری بر اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان، نشانگر آن است که میانگین متغیرهای وابسته در این گروه های آزمایش و گواه متفاوت است. اندازه اثر ۰/۳۸ نیز نشان می دهد که این تفاوت در جامعه متوسط است. با توجه به این نتایج می توان گفت که درمان شناختی - رفتاری سبب کاهش اهمال کاری در دانش آموزان شده است.

همچنین با توجه به نتایج جدول (۳) اثر درمان شناختی - رفتاری بر خودکارآمدپنداری دانش آموزان برابر با $F = 7.64$ است که در سطح ($P < 0.01$) معنادار است. معنادار شدن اثر درمان شناختی - رفتاری بر

خودکارآمدپنداری دانش آموزان، نشانگر آن است که میانگین متغیرهای وابسته در این گروه های آزمایش و گواه متفاوت است. اندازه اثر این درمان در سطح جامعه کوچک است. با توجه به نتایج می توان گفت که درمان شناختی - رفتاری سبب افزایش خودکارآمدپنداری شده است.

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش بیانگر این است که درمان شناختی - رفتاری به کاهش اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان منجر شده است. نتایج این پژوهش با نتایج یافته های پیشین (۲۴-۲۶) از نظر اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر کاهش اهمال کاری تحصیلی همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت محرک اصلی اهمال کاری، شیوه های تفکر افراد است؛ به طوری که بین نیت ها، اهداف یا اولویت ها با عملکرد افراد اختلاف زیادی وجود

دارد؛ بنابراین تئوری شناختی - رفتاری با جایگزینی باورهای غیرمنطقی با باورهای عقلانی می‌تواند در شیوه‌های تثبیت شده تفکر افراد که سبب تعلل ورزی می‌شود تأثیر بگذارد (۲۵). روی آورد شناختی - رفتاری با آموزش فن‌هایی مانند نشانه‌های محرک، مدیریت زمان، هدف‌گذاری، سخت‌کوشی آموخته‌شده، خودکار بودن، مهار محرک، الگوسازی، دستاورد های اجرایی، پیاده‌سازی اهداف، ماریچ‌های موفقیت و همجوشی سعی در برطرف کردن مشکلات ناشی از اهمال کاری دارد (۱۳). این روی آورد به واسطه بازسازی شناختی، توجه به آگاهی و فن‌های رفتاری در کاهش اهمال کاری و در نتیجه بهبود عملکرد تحصیلی دانش آموزان مؤثر است.

روی آورد شناختی - رفتاری به اکتساب و استفاده از مهارت‌ها توجه ویژه‌ای دارد و از این مهارت‌ها به عنوان واسطه درمانی در نتایج استفاده می‌کند؛ بنابراین مداخله شناختی - رفتاری سبب افزایش آگاهی دانش آموزان از میزان اهمال کاری آنها شده است. در این پژوهش آموزش مهارت‌های تصمیم‌گیری، تعیین محدودیت‌های زمانی و مهارت‌های حل مسئله سبب شد که دانش آموزان در حل مسائل زندگی روزمره به جای واکنش‌های تکانشی و عجولانه از روش گام به گام حل مسئله استفاده کنند. آزمودنی‌ها یاد گرفتند که اهداف خود را اولویت‌بندی کنند و آنها را برای خود روشن سازند و از آنجا که یکی از دلایل اهمال کاری نامشخص بودن هدف برای خود فرد است، بنابراین انتظار می‌رود که اهمال کاری آزمودنی‌ها به واسطه روش سازمان‌دهی اولویت‌ها کاهش یابد. همچنین به نظر می‌رسد افراد اهمال کار اهدافی که کوتاه‌مدت و همراه با پاداش فوری باشند را به اهداف بلندمدت ترجیح می‌دهند، بدین ترتیب با آموزش اولویت‌بندی فعالیت‌ها و بازسازی شناختی به افراد آموزش داده شد که باور ناکارآمد مذکور را تصحیح کنند و همچنین با اولویت‌بندی اهداف به اهداف طولانی‌مدت خود هم در زمان مناسب بپردازند تا از این راه در انجام دادن فعالیت‌ها کمتر تعلل کنند. در تأیید این یافته می‌توان به نتایج پژوهشی اشاره کرد که نشان داد آموزش شناختی - رفتاری در کاهش اهمال کاری تحصیلی مؤثر بوده است (۲۶).

یافته‌های این پژوهش بیانگر این است که درمان شناختی - رفتاری در افزایش خودکارآمدپنداری دانش آموزان مؤثر بوده است. نتایج این

پژوهش با نتایج یافته‌های پیشین (۲۷-۳۰) از نظر اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر متغیر خودکارآمدپنداری همسو است. در تبیین تأثیر درمان شناختی - رفتاری بر افزایش خودکارآمدپنداری دانش آموزان می‌توان گفت منبع اثر گذار بر پیدایش و میزان خودکارآمدپنداری، مؤلفه‌های شناختی است (۱۶)؛ بنابراین مداخله شناختی - رفتاری بیشتر می‌تواند اثربخش باشد زیرا که فرض زیربنایی این است که تغییر شناخت سبب تغییرات رفتاری و هیجانی می‌شود (۲۵). با توجه به اینکه خودکارآمدپنداری بعد شناختی ارزیابی خود است، این روی آورد از طریق اصلاح و تغییر مؤلفه‌های شناختی ناکارآمد که سبب کاهش خودکارآمدپنداری می‌شوند، می‌تواند خودکارآمدپنداری را افزایش دهد. روی آورد شناختی - رفتاری مورد استفاده در پژوهش حاضر به نوجوانان کمک کرد تا از طریق ایفای نقش، افکار خود کار منفی و صحبت‌های منفی خود را که باعث کاهش خودکارآمدپنداری می‌شوند، شناسایی کنند؛ و تکلیف خانه آموزش مهارت‌های حل مسئله و مقابله به آنها کمک کرده است تا راه حل‌های عملی‌تری را در یک موقعیت مشکل انتخاب کنند. همچنین فن تفکیک هدف‌ها در زمینه‌های مختلف و برنامه‌ریزی گام به گام برای رسیدن به آنها به فرد در دستیابی به اهدافش و بهبود خودکارآمدپنداری کمک کرد. این افراد از طریق الگوسازی و ایفای نقش، چگونگی برخورد با انتقاد را فراگرفتند. در نتیجه به نظر می‌رسد که روی آورد شناختی - رفتاری از طریق تأکید بر عامل‌های شناختی و رفتاری و دست‌کاری و اصلاح آنها می‌تواند بر خودکارآمدپنداری تأثیر بگذارد. روی آورد شناختی - رفتاری به شخص در کسب تصویری کارآمد از خود و فراگیری مهارت‌های مقابله‌ای ضروری برای مدیریت شرایط و باور به توانمندی در حل مشکلات روزمره کمک می‌کند. در تأیید این نکته می‌توان به نتایج پژوهش چان و همکاران اشاره کرد. چان و همکاران (۳۰) در پژوهش خود دریافتند که ذهن آگاهی مبتنی بر درمان شناختی و رفتاری می‌تواند تغییرات مثبت قابل توجهی در همدلی، شفقت به خود، کاهش تنیدگی و خودکارآمدپنداری در افراد داشته باشد (۳۰). به عنوان نتیجه‌گیری پایانی می‌توان گفت پیشینه پژوهشی اندکی از اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر متغیر اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان حمایت می‌کرد و نتایج پژوهش حاضر توانست اثربخشی درمان شناختی - رفتاری را بر

متغیر اهمال کاری تحصیلی و خودکارآمدپنداری نشان دهد و راه را برای مطالعات بعدی پژوهشگران مهیا سازد.

پژوهش حاضر نیز مانند هر پژوهش دیگر محدودیت هایی دارد که تعمیم پذیری نتایج را با محدودیت هایی روبه رو می کند. بنابراین براساس محدودیت های روش شناختی این پژوهش مانند عدم کنترل تمامی متغیرهای جمعیت شناختی افراد نمونه و یا عدم هم تناسازی کامل افراد نمونه و منفعل بودن گروه گواه، پیشنهاد می شود که در پژوهش های آتی به رفع این محدودیت ها پرداخته شود. همچنین براساس یافته های این پژوهش پیشنهاد می شود که این برنامه درمانی به صورت آموزش مستقیم و غیرمستقیم در قالب برنامه های مختلف در مدارس توسط مشاوران و درمانگران مورد توجه قرار گیرد تا شاهد ارتقای پیشرفت تحصیلی دانش آموزان و بهبود شاخص های روان شناختی آنها باشیم.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده یکم در رشته روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی رشت است که مجوز

علمی آن تحت شماره ۱۱۷۲۰۷۰۵۹۶۲۰۵۹ در تاریخ ۲۶/۷/۱۳۹۶ توسط دانشگاه صادر و در تاریخ ۲۲ شهریور ۱۳۹۷ با موفقیت دفاع شد. مجوز اجرایی برنامه مداخله ای بر روی افراد نمونه توسط سازمان آموزش و پرورش شهر رشت (ایران) در تاریخ بهمن ۱۳۹۶ صادر شد. کدهای اخلاقی سازمان نظام روان شناسی ایران مانند اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات، دریافت رضایت کتبی از افراد نمونه و اجرای مداخله برای گروه گواه در این پژوهش رعایت شده است.

حامی مالی: پژوهش حاضر بدون هیچ گونه حمایت مالی از جانب سازمان خاصی انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده یکم مسئول جمع آوری داده ها و طراح و ایده پرداز طرح است. نویسنده دوم به عنوان استاد راهنمای و نویسنده مسئول مقاله است. همه نویسندگان مقاله را خوانده و تأیید کرده اند.

تضاد منافع: انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تعارض در منافع را به دنبال نداشته است و نتایج آن به صورت کاملاً شفاف و بدون سوگیری گزارش شده است.

در دسترس بودن داده ها: مواد و داده های این پژوهش در اختیار نویسنده مسئول قرار دارد که در صورت درخواست منطقی در اختیار سایر پژوهشگران قرار می گیرد.

تشکر و قدردانی: پژوهشگران بر خود لازم می دانند که از همه شرکت کنندگان در پژوهش و مدیران محترم مدارس و سایر استادان و دوستانی که یاری گر ما در این پژوهش بوده اند تشکر و قدردانی کنند.

Referencess

- Niknam M, ZandKarimi G, Amiri F. Effectiveness of Training to Overcome the Learned Helplessness on Academic Procrastination and Self-efficacy of Adolescent girls. *J Adolesc Youth Psychol Stud*. 2023;4(4):71–80. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.4.8>. [Link]
- Lucio R, Hunt E, Bornoalova M. Identifying the necessary and sufficient number of risk factors for predicting academic failure. *Dev Psychol*. 2012;48(2):422–8. <https://doi.org/10.1037/a0025939>. [Link]
- Steel P, Klingsieck KB. Academic procrastination: Psychological antecedents revisited. *Aust Psychol*. 2016;51(1):36–46. <https://doi.org/10.1111/ap.12173>. [Link]
- Fani S, Zolfy V, Karimi M. The effectiveness of teaching emotion regulation strategies in the components of academic procrastination and the components of academic performance of girl high school students. *Educ Scholast Stud*. 2022;11(1):255–78. [Persian]. [Link]
- Svartdal F, Dahl T, Gamst-Klaussen T, Koppenborg M, Klingsieck K. How Study Environments Foster Academic Procrastination: Overview and Recommendations. *Front Psychol*. 2020;11:540910. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.540910>. [Link]
- Steel P, Svartdal F, Thundiyil T, Brothen T. Examining procrastination across multiple goal stages: a longitudinal study of temporal motivation theory. *Front Psychol*. 2018;9(327). doi: 10.3389/fpsyg.2018.00327. [Link]
- Wang Y, Gao H, Sun C, Liu J, Fan X. Academic procrastination in college students: The role of self-leadership. *Pers Individ Dif*. 2021;178:110866. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110866>. [Link]
- Sarid M, Peled Y, Vaknin-Nusbaum V. The relationship between second language college students' perceptions of online feedback on draft-writing and academic procrastination. *Read*. 2021;Writ:1–25. <https://doi.org/10.1007/s11145-020-10111-8>. [Link]
- Wasim A, Adeeb M, Mateen M. Mediating Role of Academic Procrastination between Emotional Intelligence and Academic Performance of Pakistani Youth. *J Prof Appl Psychol*. 2021;2(1):43–52. <https://doi.org/10.52053/jpap.v2i1.35>. [Link]
- Jin HX, Wang WC, Lan XY. Peer attachment and academic procrastination in chinese college students: a moderated mediation model of future time perspective and grit. *Front Psychol*. 2019;10:2645. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02645>. [Link]
- KazemiRezaei S, Saeidpoor S, Noury R, Ahmadi F, Parooi M. The Mediating Role of Test Anxiety in Relationship between Procrastination with High Risk Behaviors in Students. *J Child Ment Heal*. 2017;4(2):125–34. [Persian]. [Link]
- Zhang S, Feng T. Modeling procrastination: Asymmetric decisions to act between the present and the future. *J Exp Psychol Gen*. 2020;149(2):311. <https://doi.org/10.1037/xge0000643>. [Link]
- Rozental A, Carlbring P. Understanding and Treating Procrastination: A Review of a Common Self-Regulatory Failure. *Psychology*. 2014;5(13):1488–502. <https://doi.org/10.4236/psych.2014.513160>. [Link]
- Liu G, Cheng G, Hu J, Pan Y, Zhao S. Academic Self-Efficacy and Postgraduate Procrastination: A Moderated Mediation Model. *Front Psychol*. 2020;11:1752. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01752>. [Link]
- Farmer H, Xu H, Dupre M. Self-Efficacy. *Encycl Gerontol Popul Aging*. 2022;Cham(Springer International Publishing):4410–3. https://doi.org/10.1007/978-3-030-22009-9_1092. [Link]
- Farley H. Promoting self-efficacy in patients with chronic disease beyond traditional education: A literature review. *Nurs open*. 2020;7(1):30–41. <https://doi.org/10.1002/nop2.382>. [Link]
- Schunk DH, DiBenedetto MK. Self-efficacy and human motivation. *Adv Motiv Sci*. 2021;8:153–79. <https://doi.org/10.1016/bs.adms.2020.10.001>. [Link]
- Zhao L, Li Y, Ke S, Lee K. Self-efficacy and cheating among young children. *J Exp Child Psychol*. 2024;241:105843. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2023.105843>. [Link]
- LEE SD, KUNCEL NR, Jacob G. Personality, attitude, and demographic correlates of academic dishonesty: A meta-analysis. *Psychol Bull*. 2020;146(11):1042. <https://doi.org/10.1037/bul0000300>. [Link]
- Arias-Chávez D, Ramos-Quispe T, Villalba-Condori KO, Cangalaya-Sevillano LMLM. Self-efficacy and academic procrastination: a study conducted in university students of Metropolitan Lima. *Int J Innov Creat Chang*. 2020;11(10):374–90. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/7616>. [Link]
- Hadadan F, Ghajareih M. Investigation the Relationship between Study Habits and Procrastination and academic performance with the Mediation of Self-Efficacy of First Grade High School Girls in Neyriz. *Q J Women Soc*. 2022;13(50):213–28. [Persian]. [Link]
- Vasile C. Rational/irrational beliefs dynamics in adults,. *Procedia Soc Behav Sci*. 2012;69:2108–13. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.12.173>. [Link]
- Stipek D, Daniels D. Parents' beliefs about appropriate education for young children. *J Appl Dev Psychol*. 2014;13(3):293–310. [https://doi.org/10.1016/0193-3973\(92\)90034-F](https://doi.org/10.1016/0193-3973(92)90034-F) [Link]
- Toker B, Avcı R. Effect of Cognitive-Behavioral-Theory-based Skill Training on Academic Procrastination Behaviors of University Students. *Educ Sci Theory Pract*. 2015;15(5):1157–68. <https://doi.org/10.12738/estp.2015.5.0077>. [Link]
- Ugwuanyi C., Gana C., Ugwuanyi C. Efficacy of Cognitive Behaviour Therapy on Academic Procrastination Behaviours Among Students Enrolled in Physics, Chemistry and Mathematics Education (PCME). *J Rat-Emo Cogn Ther*. 2020;38:522–539. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00350-7>. [Link]

26. Zarei S, Fooladvand K, Zebarjadi Shabani Z. The Effectiveness of Positive Cognitive-Behavioral Therapy on Boredom and Academic Procrastination of Female Students. *J New Thoughts Educ.* 2022;18(4):1-13. [Persian]. [\[Link\]](#)
27. Yang J, Lo WLA, Zheng F, Cheng X, Yu Q, Wang C. Evaluation of Cognitive Behavioral Therapy on Improving Pain, Fear Avoidance, and Self-Efficacy in Patients with Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Res Manag.* 2022;2022(1):4276175. <https://doi.org/10.1155/2022/4276175>. [\[Link\]](#)
28. Hosseinneshad A, Abolghasemi S, Vatankhah R, Khalatbari J. Comparison of the Effectiveness of Anger Management Training based on Cognitive Behavioral Therapy Approach and Narrative Therapy on Academic Self- efficiency and Academic Resilience in Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *J Child Ment Heal.* 2020;7(2):1-16. [Persian]. [\[Link\]](#)
29. AzarakhshBajestani A, SHIRAZI M, SanagouyeMoharer G. Determining the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Academic Self-Efficacy and Its subscales in Female Students with Obsessive-Compulsive Disorder. *MIDDLE East J Disabil Stud.* 2022;12(0):0-0. [Persian]. [\[Link\]](#)
30. CHAN SH, YU CK-C, LI AW. Impact of mindfulness-based cognitive therapy on counseling self-efficacy: A randomized controlled crossover trial. *Patient Educ Couns.* 2021;104(2):360-8. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.07.022> [\[Link\]](#)
31. Fallah Menesh E, Watankhah H, Razavi MS. Investigating the effectiveness of calming stories on preschool children's aggression. *Appl Res Consult.* 2018;1(2):103-16. [Persian]. [\[Link\]](#)
32. Solomon LJ, Rothblum ED. Academic procrastination: frequency and cognitive-behavioral correlates. *J Couns Psychol.* 1984;31(4):503. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.4.503>. [\[Link\]](#)
33. Solomon LJ, Rothblum E. Procrastination assessment scale students. *Dict Behav Assess Tech.* 1988;358-60. <https://doi.org/10.1037/t09250-000>. [\[Link\]](#)
34. NEMATI M, ShomalOskoei A, SABERI H. The Mediating Role of Academic Self-Efficacy in the Relationship between Psychological Capital and Academic Procrastination in Students. *Islam LIFE STYLE CENTERED Heal.* 2022;6(3):321-32. [Persian]. [\[Link\]](#)
35. Sherer M, Maddux J, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers R. The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychol Rep.* 1982;51:663-71. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>. [\[Link\]](#)
36. Asgharnejad T, AhmadiDehghotboddini M, Elah FV, Khodapanahi M. Psychometric properties of Sherer's general self-efficacy scale. *J Psychol.* 2006;10(3):262-74. [Persian]. [\[Link\]](#)
37. Eseadi C. Rational-emotive behavioral intervention helped patients with cancer and their caregivers to manage psychological distress and anxiety symptoms. *World J Clin Oncol.* 2019;10(2):62-6. <https://doi.org/10.5306/wjco.v10.i2.62>. [\[Link\]](#)
38. Moghimian M, Amini R. Comparison of the effect of gestal therapy and ellis cognitive behavioral therapy on assertiveness of nursing students. *IRAN J Nurs.* 2014;27(89):1-11. [Persian]. [\[Link\]](#)