

مقایسه اهمال کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مصروع و غیرمصروع

عزت‌اله قدم‌پور^۱، روح‌الله درخشان‌فر^۲، حافظ پادروند^۳ و مریم قربانی^۴

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه اهمال‌کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر ۱۲-۱۶ ساله مصروع و غیرمصروع استان خراسان جنوبی بود. روش این پژوهش علی‌مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانش‌آموزان پسر ۱۲-۱۶ ساله مصروع و عادی استان خراسان جنوبی که در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ مشغول به تحصیل هستند، تشکیل دادند. از میان جامعه آماری ۳۰ دانش‌آموزان مصروع به روش نمونه‌گیری در دسترس و ۳۰ دانش‌آموز عادی به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه پژوهش در این پژوهش جای داده شدند. نمونه‌های پژوهش بر اساس معدل و مقطع تحصیلی هم‌تا شدند. ابزار مورد استفاده در پژوهش شامل پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم و پرسشنامه خودتنظیمی تحصیلی بود. نتایج نشان داد که بین اهمال‌کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی در دانش‌آموزان مصروع و غیرمصروع تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). براساس یافته‌های به‌دست آمده پیشنهاد می‌گردد از آن‌جاکه اختلال صرع همواره با نواقصی در ابعاد شناختی، هیجانی و تحصیلی همراه است، مشاوران و مربیان آموزشی در زمینه تحصیلی دانش‌آموزان مصروع به اهمال‌کاری و خودتنظیمی تحصیلی توجه خاصی مبذول نمایند.

واژه‌های کلیدی: اهمال‌کاری تحصیلی، خودتنظیمی تحصیلی، دانش‌آموزان مصروع، غیرمصروع

۱. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان

۲. کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز

۳. نویسنده رابط: دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه لرستان

hafezpadervand@gmail.com

۴. دانشجوی دکتری تکنولوژی آموزشی، دانشگاه علامه طباطبائی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۲۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۷/۱۵

مقدمه

صرع^۱ به گروهی از اختلالات عصبی اطلاق می‌شود که به صورت حملات تشنج بروز می‌کند (فیشر و همکاران، ۲۰۱۴). فرد مبتلا به صرع کسی است که حداقل دو حمله تشنجی به علت تخلیه‌های تکراری، غیرطبیعی و همزمان در مغز را داشته باشد (لاندرگین، ۲۰۰۱). اختلال صرع در جوامع مختلف ۱-۵٪ درصد افراد جامعه را مبتلا می‌سازد (سوتر و رویگ، ۲۰۱۰). بروز و شیوع صرع در کشورهای در حال توسعه بیشتر از کشورهای توسعه یافته است (فایور، ۲۰۱۵) و در ایران میزان شیوع آن ۱/۸ درصد گزارش شده است (اسماعیلی، عبیدی، نجفی، آقایی و اسماعیلی، ۱۳۹۳). صرع در دوران کودکی و یا بلوغ از طریق امواج غیر نرمال الکتروانسفالوگرام شناسایی می‌شود (اخلاقی و همکاران، ۱۳۹۸). چندین روش برای ممانعت از تشنج نظیر استفاده از دارو، جراحی، رژیم غذایی مخصوص و تحریک عصب واگ وجود دارد که اولین گام، استفاده از دارو است (واینر^۲ و همکاران، ۲۰۰۸). داروهای ضدصرع به دو دسته داروهای ضدصرع قدیمی و داروهای ضدصرع جدید تقسیم‌بندی می‌شوند (اسمیت^۳ و همکاران، ۱۹۸۷)؛ اما علاوه بر مسائل جسمانی و شناختی، بیماران مبتلا به صرع در زمینه‌های تحصیلی، هیجانی و رفتاری نیز دچار مشکلات و نواقصی هستند (مک کلاین و مک فارلند، ۲۰۱۱). از جمله مباحث مهمی که اخیراً توجه روان‌شناسان را به خود جلب کرده است، اهمال‌کاری تحصیلی^۴ است (سواری، ۱۳۹۰). اهمال‌کاری تحصیلی یکی از مشکلات رفتاری است که شیوع بسیار بالایی دارد و از متغیرهایی است که با وضعیت تحصیلی

1. epilepsy

2. Wiener

3. Smith

4. academic procrastination

دانش‌آموزان رابطه دارد (جوکار و دلاورپور، ۱۳۸۶). اهمال‌کاری به عنوان فقدان خودتنظیمی و تمایل در به تأخیر انداختن آنچه برای رسیدن به یک هدف ضروری است، توصیف می‌شود از مظاهر اهمال‌کاری پدیدار شدن ویژگی یا صفت اهمال‌کاری در محیط‌های آموزشی است که اهمال‌کاری تحصیلی نامیده می‌شود. این نوع اهمال‌کاری به تمایل غیرمنطقی برای به تعویق انداختن آغاز، یا کامل کردن یک تکلیف تحصیلی اشاره دارد که فراگیران با وجود قصد انجام فعالیت تحصیلی در زمان مشخص، انگیزه کافی برای انجام آن را ندارند (آیتور، موراتا و کان، ۲۰۱۱). دیون (۲۰۱۳) بر این باور است که دو نوع اهمال‌کاری تحصیلی (فعال و منفعل) وجود دارد. اهمال‌کاری تحصیلی فعال اساساً مثبت و سازنده است و یک راهبرد بازدارنده است؛ اما اهمال‌کاری منفعل بازتاب یک رفتار منفی است که باعث می‌شود افراد اهمال کار دچار رفتارهای ترس، تردید و دودلی شده و توانایی کار کردن را نداشته باشند. در پژوهشی اوزر، دمیر و فراری (۲۰۰۹) نشان داده‌اند که اهمال‌کاری حدود ۴۰ تا ۹۵ درصد محیط‌های آموزشی را در بر می‌گیرد و در پژوهشی دیگر چنین گزارش شده که ۷۰ درصد دانشجویان و ۲۰ درصد مردم عادی دارای تمایلات اهمال‌کاری هستند. اوزر و ساکس (۲۰۱۱) به این نتیجه دست یافتند که ۳۸ درصد دانشجویان، شدیداً اهمال‌کار هستند. با این وجود در زمینه اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان با اختلال صرع پژوهشی انجام نشده است؛ اما چندین پژوهش در ارتباط با دیگر افراد دارای ناتوانی انجام شده است که هر یک نتایجی را بدنبال داشته‌اند. از جمله محمدی قلعه تکی، قمرانی، برمک (۱۳۹۳) به بررسی و مقایسه اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان معلول جسمی- حرکتی، ناشنوا و نابینا با توجه به نقش جنسیت آنان پرداختند که یافته‌های آنان نشان داد در اهمال‌کاری تحصیلی بین سه گروه، تفاوت معناداری وجود دارد و معلولان جسمی- حرکتی

اهمال کاری بالاتری را نشان دادند. پور عبدل، صبحی قراملکی و عباسی (۱۳۹۳) در پژوهش خود نشان دادند که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص از اهمال کاری بالاتری نسبت به هم‌تایان عادی خود برخوردارند. پژوهش رثوفی راد و شریفی درآمدی (۱۳۹۴) نشان داد که دانش‌آموزان نابینا از اهمال کاری تحصیلی بالاتری نسبت به دانش‌آموزان بینا برخوردارند. جوادی، هاشمی رزینی و هاشمی رزینی (۱۳۹۴) به این نتیجه دست یافتند که بین تعلل‌ورزی تحصیلی با راهبردهای یادگیری خودتنظیمی رابطه منفی و معنادار و بین ابعاد راهبردهای یادگیری خودتنظیمی با پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت و معنادار است.

از جمله متغیرهای روانشناختی که نقش مهمی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ایفا می‌کند خودتنظیمی تحصیلی^۱ است. زیمرمن (۲۰۰۰) خودتنظیمی را به عنوان فرآیند فعال نگه داشتن افکار، رفتارها و هیجان‌ها برای دستیابی به اهداف تعریف کرده است و افراد خودتنظیم یافته را کسانی می‌داند که اهدافی را برای خود انتخاب، راهبردهای مناسب یادگیری را گزینش و انگیزش خود را حفظ کرده، به نظارت خود پرداخته و پیشرفت خود را ارزیابی می‌کنند. پیتتریچ و دگروت (۱۹۹۰) معتقدند خودتنظیمی تحصیلی به تنظیم شناخت و رفتار می‌پردازد و از مهم‌ترین مؤلفه‌های یادگیری و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان به شمار می‌رود. در اهمیت یادگیری خودتنظیمی یافته‌های زویچ و سکالر (۲۰۰۵) نشان داد که فرآیندهای خودتنظیمی به موفقیت‌های تحصیلی منجر می‌شود. کیتسانتاس و زیمرمن (۲۰۰۹) معتقدند که فراگیران خود تنظیم یافته بالا نسبت به افراد کمتر برخوردار به شیوه‌های مختلفی تکالیف درسی را انجام می‌دهند. بمبئیوتی (۲۰۱۰) نشان داد که فراگیران دارای یادگیری خود تنظیمی بالا و باورهای خود اثربخشی بالا تمایل دارند که ارضای نیازهای خود را به عقب بیندازند، علاقه

درونی به درس‌ها دارند و برای تکمیل تکالیف درسی از خود فعالیت بیشتری نشان می‌دهند. ابوالقاسمی، برزگر و رستم‌اوغلی (۱۳۹۳) نشان دادند که آموزش یادگیری خودتنظیمی بر خودکارآمدی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دارای اختلال ریاضی مؤثر است. با وجود نقش مهمی که خودتنظیمی تحصیلی در پیشرفت تحصیلی ایفا می‌کند، تاکنون پژوهشی به بررسی آن در افراد مبتلا به صرع نبرداخته است، با این حال تعداد محدودی از پژوهش‌ها وضعیت کلی تحصیلی دانش‌آموزان مصروع را مورد مطالعه قرار داده‌اند. از جمله جنسون (۲۰۱۱) در پژوهش خود دریافت که افراد مصروع در معرض مشکلاتی مثل اختلال در شناخت، کارکرد روانی اجتماعی و افت تحصیلی در روند تحصیل خود هستند. پژوهش عیدی بایگی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که بین دانش‌آموزان مصروع و غیر مصروع در سلامت روانی کلی و عملکرد تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد، به طوری که دانش‌آموزان مصروع از نظر سلامت روانی کلی، نشانه‌های جسمانی، بدکاری اجتماعی و نشانه‌های افسردگی وضعیت نامطلوب‌تر و عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری دارند. در پژوهش دیگر رلی و نویل (۲۰۱۱) به مرور پیشرفت تحصیلی در افراد مصروع از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۰ پرداختند که نتایج نشان داد پیشرفت تحصیلی افراد مصروع از پیشرفت تحصیلی افراد غیر مصروع پائین‌تر است. رودینبرگ و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که وجود اختلال صرع در فرد نه تنها مشکلات جسمانی را به‌دنبال دارد، بلکه نواقصی را در زمینه‌های رفتاری، تحصیلی و اجتماعی نیز به‌دنبال دارد؛ بنابراین، ابتلا به صرع می‌تواند سلامت روان و عملکرد تحصیلی نوجوان را تحت تأثیر قرار دهد، از طرفی از جمله مسائلی که در مدارس به وفور مشاهده می‌شود اهمال کاری تحصیلی است این در حالیست که وجود متغیری چون خودتنظیمی تحصیلی تا حد زیادی می‌تواند اهمال کاری را تعدیل نموده و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان

مصروع را رقم بزند. از این رو با توجه به آمار بالای شیوع اهمال کاری تحصیلی و از طرفی نقش خود تنظیمی تحصیلی در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان بخصوص دانش آموزان با اختلال صرع، این پژوهش بدنبال پاسخگویی به این سوال خواهد بود که آیا بین اهمال کاری تحصیلی و خود تنظیمی تحصیلی در دانش آموزان پسر ۱۶-۱۲ سال مصروع و غیر مصروع استان خراسان جنوبی تفاوت معناداری وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر زمینه یابی از نوع علی مقایسه ای است.

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری: جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانش آموزان پسر ۱۶-۱۲ با و بدون اختلال صرع استان خراسان جنوبی که در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ در مقطع متوسطه اول مشغول به تحصیل می باشند، تشکیل می دهد. از میان جامعه آماری دانش آموزان مصروع (با مراجعه به پرونده تحصیلی دانش آموزان با اختلال صرع)، تعداد ۳۰ دانش آموز به روش نمونه گیری در دسترس و از میان جامعه آماری دانش آموزان عادی، ۳۰ دانش آموز به روش نمونه گیری تصادفی ساده به عنوان حجم نمونه پژوهش انتخاب شدند. در مورد انتخاب ۶۰ نفر نمونه (۳۰ دانش آموز برای هر گروه) باید اشاره کرد که در روش علی - مقایسه ای باید هر زیرگروه حداقل ۱۵ نفر باشد و برای این که نمونه انتخاب شده، نماینده واقعی جامعه باشد و اعتبار بیرونی بالایی داشته باشد تعداد ۶۰ نفر در نظر گرفته شد. جهت جمع آوری داده ها از ابزارهای ذیل استفاده شد:

مقیاس اهمال کاری تحصیلی: این مقیاس را سولومون و راثیلوم (۱۹۸۴) ساخته و آن را مقیاس اهمال کاری تحصیلی نام نهادند. مقیاس ارزیابی اهمال کاری تحصیلی دارای ۲۷ گویه می باشد که سه مؤلفه را مورد بررسی قرار می دهد: 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 پایان ترم می‌باشد که شامل ۸ گویه است. براساس نمره گذاری مقیاس، حد پایین نمرات در پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی ۲۷ و حد بالا ۱۳۵ می‌باشد. در مؤلفه سوم، سؤالات مربوط به مقاله‌های پایان ترم، به صورت تکالیف تحقیقی و پژوهش‌های کلاسی برای دانش‌آموزان ایرانی در نظر گرفته شد و این گزینه برای پاسخ دهندگان به این مقیاس توضیح داده شد. نحوه پاسخ دهی به گویه‌ها به این صورت است که پاسخ دهندگان میزان موافقت خود را با هرگویه با انتخاب یکی از گزینه‌های به ندرت، بعضی اوقات، اکثر اوقات و همیشه نشان می‌دهند. در پژوهش مطیعی، حیدری و صادقی (۱۳۹۱) پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمده است. رضاپور میرصالح، نجیبی و موسوی (۱۳۹۵) در پژوهش خود آلفای کرونباخ مقیاس اهمال‌کاری تحصیلی را برای عامل‌های اول تا سوم به ترتیب ۱/۱، ۷۷/۷۹ و ۱/۷۲ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۸ بدست آمد.

پرسشنامه خودتنظیمی تحصیلی: این پرسشنامه به منظور اندازه‌گیری متغیر خود تنظیمی تحصیلی ساخته شده است. ساخت و تنظیم این پرسشنامه در ایران توسط سواری و عرب-زاده (۱۳۹۲) از طریق مطالعه ماده‌های برخی از پرسشنامه‌های خارجی و مصاحبه با تعدادی از دانش‌آموزان متوسطه آموزش و پرورش ناحیه یک اهواز و نهایتاً تحلیل عاملی اکتشافی به دست آمد. این پرسشنامه از ۳۰ سؤال و شش عامل با عنوان راهبرد حافظه (۵ ماده)، هدف‌گزینی (۳ ماده)، خود ارزیابی (۶ ماده)، کمک‌خواهی (۶ ماده)، مسئولیت‌پذیری (۴ ماده) و سازماندهی (۶ ماده) ساخته شده است. پایایی پرسش‌نامه مذکور از طریق آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۷، برای راهبردهای حافظه ۰/۷۴ برای هدف‌گزینی ۰/۷۵ برای خود ارزیابی ۰/۸۳ برای کمک‌خواهی ۰/۷۱ برای مسئولیت‌پذیری

۰/۷۲ و برای سازماندهی ۰/۷۶ برآورد شد. ضمناً روایی آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی و تأیید شد. پایایی بدست آمده برای این مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۷۳ بود. به منظور جمع آوری داده ها پژوهش ابتدا به آموزش و پرورش استان مراجعه کرده و ضمن بیان اهداف پژوهش برای مسئولین، لیستی از مدارس در اختیار پژوهشگر قرار گرفت. بعد از مراجعه به مدارس برای مدیران و معلمان اهداف پژوهش را ذکر کرده و با موافقت مدیران مدرسه و کمک از مشاور مدرسه لیستی از دانش آموزان که دارای اختلال صرع بودند معرفی شدند. در ادامه به سراغ دانش آموزان عادی و دانش آموزان مبتلا به صرع رفته و ضمن توضیح سوالات پرسشنامه ها از آنها خواسته شد که سؤالات را بدقت خوانده و به تمامی آنها جواب دهند. داده های بدست آمده با روش واریانس چند متغیره و با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

نتایج یافته های جمعیت شناختی نشان داد، گروه ها از نظر فراوانی سن تفاوت چندانی ندارند.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه ها

گروه	متغیرها	N	M	SD
مصروع	اهمال کاری تحصیلی	۳۰	۶۳/۴۱	۶/۵۴
	خودتنظیمی تحصیلی	۳۰	۷۵/۳۰	۶/۸۹
غیر مصروع	اهمال کاری تحصیلی	۳۰	۴۴/۴۰	۵/۲۳
	خودتنظیمی تحصیلی	۳۰	۱۰۱/۷۳	۷/۹۰

همانگونه که نتایج جدول فوق نشان می‌دهد در اهمال‌کاری تحصیلی دانش آموزان مصروع میانگین بالاتری دارند و در خودتنظیمی تحصیلی دانش آموزان غیرمصروع میانگین بالاتری دارند.

نرمال بودن متغیرهای وابسته می‌باشد که با آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی شد و نتایج آن نشان داد که سطوح معناداری بدست آمده هر یک از متغیرهای پژوهش که بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد و داده‌های تمام متغیرها نرمال است و برای آزمون هر یک از متغیرها می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد.

برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد، نتایج نشان داد که فرض تساوی واریانس‌ها برای هر دو متغیر برقرار است ($P > 0/05$).

جدول ۲. آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیری

آزمون	ارزش	F	df	df	P	اندازه اثر	توان آزمون
			فرضیه	خطا			
اثربخشی	۰/۸۲	۲۶/۷۵	۹	۵۰	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۰/۹۹
لامبدای ویلکس	۰/۱۷	۲۶/۷۵	۹	۵۰	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۰/۹۹
اثربخشی	۴/۸۱	۲۶/۷۵	۹	۵۰	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۰/۹۹
بزرگترین ریشه روی	۴/۸۱	۲۶/۷۵	۹	۵۰	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۰/۹۹

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از مؤلفه‌های اهمال‌کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی در دو گروه مصروع و غیرمصروع تفاوت وجود دارد ($p < 0.05$).

جدول ۳. آزمون‌های تحلیل واریانس یک راهه در دل تحلیل واریانس چند متغیری

متغیرها	SS	df	F	P	اندازه اثر	توان آزمون
آماده شدن برای امتحانات	۳۰/۰۶	۱	۹/۴۵	۰/۰۰۲	۰/۲۵	۰/۸۹

مقایسه اهمال کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مصروع و غیرمصروع

۰/۷۲	۰/۱۸	۰/۰۰۵	۸/۸۷	۱	۷/۵۲	آماده شدن برای تکالیف
۰/۲۱	۰/۰۴	۰/۲۴	۱/۴۱	۱	۳۸/۳۳	آماده شدن برای مقاله های پایان ترم
۰/۹۹	۰/۵۶	۰/۰۰۱	۴۲/۲۶	۱	۲۹۲/۸۳	راهبرد حافظه
۰/۹۹	۰/۵۸	۰/۰۰۱	۴۵/۸۲	۱	۴۲۶/۲۷	هدف گزینی
۰/۸۷	۰/۲۳	۰/۰۰۳	۸/۷۹	۱	۷۴/۶۱	خود ارزیابی
۰/۴۱	۰/۰۹	۰/۰۰۸	۳/۲۱	۱	۱۹/۶۶	کمک خواهی
۰/۸۹	۰/۲۵	۰/۰۰۲	۹/۴۵	۱	۳۰/۰۶	مسئولیت پذیری
۰/۹۹	۰/۴۶	۰/۰۰۱	۱۸/۲۴	۱	۱۵۹/۵۱	سازماندهی

نتایج جدول ۳ نشان می دهد، در همه مؤلفه‌های اهمال کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی به جز آماده شدن برای مقاله های پایان ترم و کمک خواهی، تفاوت بین دو گروه، تایید می گردد. همانگونه که از نتایج جدول ۳ ملاحظه می گردد سطح معناداری حاصل شده برای بیشتر مؤلفه های اهمال کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۰۶ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۹ مؤلفه اهمال کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی) کوچکتر می باشد. میزان تأثیر صرع «معنادار بودن عملی» برای کل مؤلفه‌ها ۰/۸۲ بوده است؛ یعنی ۸۲ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در اهمال کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی مربوط به صرع بوده است. به علاوه توان بالای آزمون آماری در پژوهش حاضر بیانگر این نکته است که با احتمال ۹۹ درصد فرض صفر به درستی رد شده است.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف مقایسه اهمال کاری تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر ۱۲-۱۶ مصروع و غیرمصروع استان خراسان جنوبی انجام شد. نتیجه حاصل از پژوهش نشان داد که بین دانش‌آموزان مصروع و غیرمصروع در اهمال کاری تحصیلی

تفاوت معناداری وجود دارد. بدین ترتیب که میانگین دانش‌آموزان مصروع در اهمال‌کاری تحصیلی به جز مؤلفه آماده شدن برای مقاله‌های پایان ترم (منظور تکالیف تحقیقی و پژوهش‌های کلاسی برای دانش‌آموزان ایرانی) نسبت به هم‌تایان عادی خود بالاتر است. تاکنون پژوهشی به صورت مستقیم اهمال‌کاری را در افرادی که به اختلال صرع مبتلا هستند، مورد مطالعه قرار نداده است؛ اما در زمینه دیگر افراد مبتلا به ناتوانی پژوهش‌ها حاکی از اهمال‌کاری بالا در آنان است، از این رو می‌توان نتایج این یافته پژوهش را با یافته‌های محمدی قلعه تکی و همکاران (۱۳۹۳) که نشان دادند دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی اهمال‌کاری بالایی دارند، پورعبدل، صبحی قراملکی و عباسی (۱۳۹۳) که نشان دادند دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص از اهمال‌کاری بالاتری نسبت به هم‌تایان عادی خود برخوردارند و رثوفی راد و شریفی درآمدی که اهمال‌کاری تحصیلی بالایی را در دانش‌آموزان نابینا گزارش کردند، همسو دانست. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان به نتیجه به‌دست آمده از پژوهش سیرویز به نقل از پالا و همکاران (۲۰۱۱) اشاره کرد که نشان داد مشکلات مختلف جسمی، عاطفی و روانی با اهمال‌کاری تحصیلی رابطه دارد. بدین معنا که وجود اختلال در فرد دارای ابعاد زیستی، روانی، اجتماعی و تحصیلی است که هر کدام بر دیگری اثر گذارند. همچنین می‌توان گفت که دانش‌آموزان دارای ناتوانی چون در مقایسه با همسالان خود در تکالیف درسی و امتحانات درسی ضعیف عمل می‌کنند و این احساس کمبود توانایی را در خود می‌بینند، به این ترتیب از انجام تکالیف مربوط به مدرسه دلسرد می‌شوند و این منجر به اهمال‌کاری در وظایف مربوطه می‌شود. تأخیر در شروع و اتمام تکالیف باعث خواهد شد تا یادگیری در فرصت‌های مناسب از دست برود و فرد مطالعه و انجام تکالیف را به زمان نامناسب و همواره با محدودیت زمانی پی‌گیری کند که این مسأله در فرآیند یادگیری اختلال به

وجود می‌آورد و موجب کاهش دقت، افزایش استرس و ارتکاب اشتباهات فراوان در انجام تکالیف و فرآیند یادگیری می‌گردد (توکلی، ۲۰۱۳).

نتایج نشان داد که دانش‌آموزان مصروع در خود تنظیمی تحصیلی (به جز مؤلفه کمک خواهی) نیز با دانش‌آموزان همتای عادی خود تفاوت معناداری دارند؛ بدین معنی که دانش‌آموزان مصروع در خودتنظیمی تحصیلی از دانش‌آموزان غیرمصروع ضعیف‌تر هستند. این یافته به نوعی با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های جنسون (۲۰۱۱)، عیدی بایگی و همکاران (۱۳۹۳)، دیگر رلی و نویل (۲۰۱۱)، رودنبرگ و همکاران (۲۰۰۵) سیلانیا (۲۰۰۴) همسو است. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان به نتایج حاصل از پژوهش رودنبرگ و همکاران (۲۰۱۱) اشاره کرد، پژوهش آنان نشان داد که افراد مصروع در امور تحصیلی نسبت به افراد عادی ضعیف‌ترند که می‌تواند به دلایلی از جمله: اختلال عملکرد سیستم عصبی مرکزی، تشنج، داروهای ضد صرع و یا واکنش والدین نسبت به فرد مصروع باشد، از طرفی از جمله مؤلفه‌های تحصیلی خودتنظیمی تحصیلی است (پینتریچ و دگروت، ۱۹۹۰) که بالطبع به دلیل عوامل ذکر شده تحت تأثیر قرار می‌گیرد. همچنین این یافته با پژوهش‌های رودنبرگ، استمس، میجر، آلدنکامب و دکوویک (۲۰۰۵) قابل تبیین است، پژوهش آنان نشان داد که افراد مبتلا به صرع زمینه ابتلا به مشکلات رفتاری و عاطفی مثل افسردگی و اضطراب را دارند و این امر به خودی خود زمینه مشکلات تحصیلی از جمله خود تنظیمی تحصیلی را فراهم می‌کند. با این حال وجود چندین محدودیت در این پژوهش تعمیم یافته‌های آن را نیازمند احتیاط بیشتری می‌کند از جمله: جامعه آماری این پژوهش تنها محدود به استان خراسان جنوبی بود؛ نمونه این پژوهش تنها محدود به دانش‌آموزان مصروع بود؛ همچنین در پاسخگویی به سوالات پرسشنامه‌ها تعدادی از سوالات به حد کافی برای آزمودنی‌ها قابل فهم نبود که همین عامل سبب بی

پاسخ ماندن تعدادی از سوالات شد. نتایج این پژوهش نشان داد که دانش‌آموزان مبتلا به صرع در اهمال‌کاری تحصیلی بالاتر و در خودتنظیمی تحصیلی ضعیف‌تر از همتایان عادی خود هستند که این مشکلات تحصیلی می‌تواند به دلایلی چون اختلال عملکرد سیستم عصبی مرکزی، تشنج، استفاده از داروهای ضد صرع، نوع واکنش والدین و همسالان به این گروه و نبود روش‌های آموزشی متناسب با دانش‌آموزان مصروع باشد. از این رو با توجه به یافته‌های این پژوهش مشاوران و مربیان باید در جهت جلوگیری از ایجاد و کاهش اهمال‌کاری در دانش‌آموزان مصروع و تقویت خودتنظیمی تحصیلی با ارائه راهکارهای درمانی و مشاوره‌ای به آنان آموزش‌های لازم را ارائه نمایند.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ برزگر، سبحان و رستم‌اوغلی، زهرا. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش یادگیری خودتنظیمی بر خودکارآمدی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دارای اختلال ریاضی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۴(۲)، ۲۱-۶.
- اخلاقی، زامک؛ چراغ‌مکانی، حامد؛ بتولی، سید امیرحسین؛ خلیفه، سولماز؛ عبدی، روح‌اله و عشایری، حسن. (۱۳۹۸). بررسی عملکردهای شناختی در بیماران مصروع تحت درمان با داروی لاموتریژین در مقابل با دیگر داروهای ضد صرع. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۹(۱۷۲)، ۳۴-۴۲.
- اسماعیلی، لیلا؛ عابدی، محمدرضا؛ نجفی، محمدرضا؛ آقایی، اصغر و اسماعیلی، مریم. (۱۳۹۳). اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی دختران نوجوان مبتلا به صرع. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۲(۲)، ۱۹۴-۲۰۴.

پورعبدل، سعید؛ صبحی قراملکی، ناصر و عباسی، مسلم. (۱۳۹۴). مقایسه اهمال کاری تحصیلی و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۴(۳)، ۲۲-۳۸.

جوکار، بهرام و دلاورپور، محمدآقا. (۱۳۸۶). رابطه تعلل ورزی آموزشی با اهداف پیشرفت. *اندیشه های نوین تربیتی*، ۳(۳-۴)، ۸۰-۶۱.

رئوفی راد، سپیده و شریفی درآمدی، پرویز. (۱۳۹۴). مقایسه اهمال کاری دانش آموزان بینا با دانش آموزان نابینا. اولین کنگره ملی توانمندسازی جامعه در حوزه علوم اجتماعی روانشناسی و علوم تربیتی.

سواری، کریم. (۱۳۹۰). ساخت و اعتباریابی آزمون اهمال کاری تحصیلی. *فصلنامه اندازه گیری تربیتی*، ۲(۵)، ۱۵-۱.

محمدی قلعه تکی، نرگس؛ قمرانی، امیر و برمک، محمدعلی. (۱۳۹۳). بررسی و مقایسه تعلل ورزی تحصیلی در دانش آموزان معلول جسمی- حرکتی، ناشنوا و نابینا با توجه به نقش جنسیت. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱۲۵، ۳۰-۲۲.

مطیعی، حورا؛ حیدری، محمود و صادقی، منصوره السادات. (۱۳۹۱). پیش بینی اهمال کاری تحصیلی براساس مؤلفه های خودتنظیمی در دانش آموزان پایه اول دبیرستان های شهر تهران. *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۸(۲۴)، ۷۲-۵۰.

Abolghasemi, A. Barzegar, S. & Rostamoghli, Z. (2015). The effectiveness of self-regulation learning training on academic motivation and self-efficacy of students with mathematics disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 4(2), 6-21. (Persian)

Adebaygane, M. Mehrabizadeh, M. Akbari, S. Zarezadegan, B. & Ahmadian, A. (2014). Comparison of mental health and educational performance of epileptic and non-elderly students. *Quarterly Exceptional Persons*, 9, 130-143.

Akhlaghi, Z. Cheraghmakani, H. Hossein Batouli, A. Khalifeh, S. Abdi, R. & Ashayeri, H. (2019). Cognitive Functions in Epileptic Patients on Lamotrigine and Other Antiepileptic Drugs. *Journal Mazandaran University Medical Science*. 29 (172), 34-42. (Persian)

Asvari, K. & Arab-born, S.h. (2014). Making and determining the psychometric properties of self-regulatory questionnaire. *School Psychology Magazine*, 2, 75-92.

- Aynur, P. Murat, A. & Can, B. (2011). academic procrastination behaviour of Pre-service Teachers' of celalbayer university. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 29, 1418 – 1425.
- Bembenutty, H. (2010). Homework completion: The role of self efficacy, delay of gratification, and self-regulatory processes. *The International Journal of Education and Psychological Assessment*, 6, 1–20.
- Dunn, K. E. (2013). Why Wait? The Influence of academic self-regulation, intrinsic motivation, and statistics anxiety on procrastination in online statistics. *Innovative Higher Education*. 39, 33-44.
- Esmaeili, L. Abedi, MR. Najafi, MR. Aghaei, A. & Esmaeili, M. (2012). Effectiveness of emotion regulation therapy on psychological well being of epileptic girls. *J Res Behave Sci*; 12(2): 194-204. (Persian)
- Fiore, K. (2015). Biofeedback-CBT May Block Epileptic Seizures [Internet]. [cited 2016 Dec 18].
- Fisher, R.S. Van Emde, B.W. Blume, W. Elger, C. Genton, P. & Lee, P. (2014). Epileptic seizures and epilepsy: definitions proposed by the International League against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). *Epilepsia*, 46(4): 470-472.
- Javadi, F. Hashemi Resini, H. & Hashemi Resini, S. (2015). The relationship between academic procrastination with self-regulated Learning strategies and academic achievement. *Applied Psychological Research Quarterly*, 6(1), 193-207. (Persian)
- Jenson, Z. E. (2011). Epilepsy as a spectrum disorder: Implications from novel clinical and basic neuroscience. *Epilepsia*, 52(1), 1-6.
- Jokar, B. & Delaware Pour, M. (2007). The relationship of educational procrastination with the goals of progress. *Journal of Educational New Thoughts*, 3, 61-80. (Persian)
- Kitsantas, A. & Zimmerman, B. (2009). College students' homework and academic achievement: The mediating role of self-regulatory beliefs. *Metacognition and Learning*, 4, 97–110.
- Lundgren, T. (2001). ACT treatment of Epilepsy. *Department of Psychology*; 23(2),78-91.
- Mclin, D. & Mc Farland, K. (2011). A randomized trial of a group based cognitive behavior therapy program for older adults with epilepsy: the impact on seizure frequency, depression and psychosocial wellbeing. *Journal Behav Med*, 34, 201–207.
- Mohammadi ghale take, N. Qamarani, & Barmak, M. (2015). Comparison and comparison of student procrastination in Students with Physical, Moveable, Deaf and Blind Disabilities with regard to the Role of Gender. *Quarterly Journal of Exceptional Education*, 3, 22-30.
- Motee, H. Heidari, M. & Sadeghi, M. (2013). Prediction of academic procrastination on the basis of self-regulation components in first grade high school students in Tehran. *Quarterly Journal of Educational Psychology*, 24, 50-72.
- Özer, B. U. & Saçkes, M. (2011). Effects of academic procrastination on college students' life satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 12, 512–519.

- Pala, A. Akyıldız, M. & Bağcı, C. (2011). Academic procrastination behaviour of pre-service teachers' of Celal Bayar University. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 29, 1418-1425.
- Pintrich, P. R. & De Groot, E. V. (1990). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82(1), 33-40.
- Pour Abdol, S. Sobhi Qaramlaki, N. & Abbasi, M. (2015). A comparison of academic procrastination and academic vitality in students with and without specific learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 4(3), 22-38. (Persian)
- Reaoufi Rad, S. & Sharifi Yammadi, P. (2016). Comparison of Bare Students' Negligence with the Students of the Blind. The First National Congress on Social Empowerment in the Field of Social Sciences, *Psychology and Education*.
- Reilly, C. Agnew, R. & Neville, B.R. (2011). Depression and anxiety in childhood epilepsy: A Review. *Seizure*, 20, 589-597.
- Rezapor Mirsaleh, Y. Hamid Najibi, S. Mousavi, Z. (2017). The Relationship of Attitude toward Father and Family Obligation with Academic Procrastination in Warfare Victims' Children. *Quarterly Journal of Educational Psychology*, 7(3), 199-212.
- Rodenberg, R. Stames, G. J. Meijer, A. M. Aldenkamp, A. p. & Dekovic, M. (2005). Psychopathology in children with epilepsy: A meta-analysis. *Journal Pediatr Psychol*, 30(6), 453-68.
- Roodenberg, R. Wanger, J. L. Austin, J. K. Kerr, M. & Dunn, D. W. (2011). Psychological issues for children with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 22(1), 47-54.
- Savary, K. (2013). Studying the prevalence of academic procrastination in students (girls and boys) of Payame Noor University of Ahwaz. *Journal of Social Cognition*, 2, 62-68. (Persian)
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133, 65-94.
- Sutter, R. & Rüegg, S. (2012). Refractory status epilepticus: epidemiology, clinical aspects and management of a persistent epileptic storm. *Epileptologie*; 29, 186-193.
- Tavakoli, M. A. (2012). The study of academic procrastination among students and relation with Demographic characteristics, Preferred time study and the purpose of admission to universities. *Journal of Educational Psychology*, 9(28), 100-121. (Persian)
- Wiener, C. Fauci, A.S. Braunwald, E. Kasper, D.L. Hauser, S.L. Longo, D.L, et al. (2000). Harrison's principles of internal medicine, self-assessment and board review. 18th. New York: McGraw Hill Professional.
- Zimmerman, S.L. (2000). Self-esteem, personal control, optimism, extraversion and the subjective well-being of Midwestern university faculty. Faculty. *Sciences and Engineering*.
- Zwick, R. & Sklar, J. C. (2005). Predicting college grades and degree completion using high school grades and SAT scores: The role of student ethnicity and first language. *American Educational Research Journal*, 42, 439.

Comparison of academic procrastination and academic self-regulation in male students with epilepsy and normal students

E. Ghadampour¹, R. Darakhshanfar², H. Padervand³, & M. Ghorbani⁴

Abstract

This research is aimed at comparing academic procrastination and academic self-regulation in male students with epilepsy and normal students of 12-16 years old in South Khorasan province. This research is a causal-comparative study. The population includes all the male students with epilepsy and normal students of 12-16 years old in South Khorasan province in the academic year 2016-2017. Out of the mentioned population, 30 students with epilepsy were selected by convenience sampling, and 30 normal students were selected by simple random sampling. The samples were homogenized in terms of GPA and grade. The research tools were academic procrastination scale (Solomon and Ruth Bloom) and self-regulation questionnaire. The results of multivariate analysis of variance (MANOVA) for the hypotheses showed that there is a significant difference between academic procrastination and self-regulation in students with epilepsy and normal students ($P \leq 0/05$); i.e. students with epilepsy had a higher level of academic procrastination and a lower level of academic self-regulation compared to their normal peers. The findings suggest that since epilepsy is accompanied with cognitive, emotional, and academic deficits, teachers and counselors should pay attention to academic procrastination and self-regulation among students.

Keywords: Academic procrastination, academic self-regulation, epileps

1 . Associate Professor of Educational Psychology, Department of Psychology, Lorestan University

2 . Master of Educational Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz

3 . **Corresponding Author:** PhD Student of Educational Psychology, Lorestan University
hafezpadervand@gmail.com

4 . Ph.D. Student in Educational Technology, Allameh Tabatabai University