ORIGINAL ARTICLE

Investigating the Predictive Role of Perceived Parenting Styles in Active and Passive Procrastination Among Medical Students at Mazandaran University of Medical Sciences

Fatemeh Pourabdollah[1]
Abolfazl Hossein-Nataj[2]
Hamideh Azimi Lolaty[3]

[1] Psychiatric Nursing student , Department of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Assistant Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Associate Professor, Department of Psychiatric Nursing, Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, and Psychosomatic Research Center and Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Institute , Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received March 18, 2026; Accepted August 23, 2026)

Abstract

Background and purpose: Active and passive procrastination involve intentional and unintentional delays in completing important tasks, respectively, and may negatively affect academic performance and students' psychological well-being. Given the influence of parenting styles on children's personality and behaviour, this study examined the role of perceived parenting style dimensions in predicting the severity of procrastination among medical students at Mazandaran University of Medical Sciences during the 2023–2024 academic year.

Materials and methods: This cross-sectional, descriptive-analytical study involved 351 students from seven faculties, who were selected using multistage cluster random sampling. Data were collected using Tuckman's Procrastination Scale, Choi and Moran's Active Procrastination Scale, and Grolnick's Perceived Parenting Styles Questionnaire and analyzed using SPSS version 22 and multiple linear regression.

Results: The mean passive and active procrastination scores were 49.94 ± 3.8 and 66.22 ± 0.1, respectively. The results showed that the three dimensions of parenting style differed in their ability to predict procrastination. For passive procrastination, all dimensions of both maternal and paternal parenting styles were significant predictors ($P< 0.05$). Among maternal parenting dimensions, involvement had the highest standardized beta coefficient ($\beta = 0.22$) and therefore the strongest predictive association, whereas autonomy support had the lowest ($\beta = 0.14$). Among paternal parenting dimensions, involvement had the highest standardized beta coefficient ($\beta= 0.20$), whereas warmth had the lowest ($\beta= 0.16$). In contrast, the parenting style dimensions had more limited predictive value for active procrastination. Only the involvement dimension of paternal parenting style was a significant predictor ($\beta= 0.18$, $P= 0.028$). None of the other dimensions of maternal or paternal parenting styles was significantly associated with active procrastination.

Conclusion: Perceived parenting style dimensions were associated with both active and passive procrastination, although their predictive patterns differed. Enhancing parental warmth and supporting children's autonomy appropriately may help reduce passive procrastination; however, further research is needed to determine whether these factors have a causal role in procrastination.

Keywords: perceived parenting styles, active procrastination, passive procrastination, students

J Mazandaran Univ Med Sci 2026; 36 (260): 160-169 (Persian).

Corresponding Author: Hamideh Azimi Lolaty - Psychosomatic Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: azimihamideh@gmail.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و ششم شماره ۲۶۰ شهریور سال ۱۴۰۵ (۱۶۹-۱۶۰)

بررسی نقش پیش بین سبک‌های فرزند پروری ادراک شده در اهمال کاری فعال و غیرفعال در دانشجویان علوم پزشکی مازندران

فاطمه پورعبدالله[۱]
ابوالفضل حسین نتاج[۲]
حمیده عظیمی لولتی[۳]

چکیده

سابقه و هدف: اهمال کاری فعال و منفعل به‌ترتیب شامل تأخیر عمدی و غیرعمدی در انجام تکالیف مهم هستند که بر عملکرد تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان تأثیر منفی می‌گذارند. با توجه به تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر ویژگی‌های شخصیتی و رفتار کودکان، این مطالعه با هدف بررسی نقش ابعاد سبک‌های فرزندپروری ادراک شده در پیش‌بینی شدت اهمال کاری در میان دانشجویان علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۲۰۲۴– ۲۰۲۳، انجام پذیرفت

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی، بر روی ۳۵۱ دانشجو از هفت دانشکده انجام شد که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اهمال کاری تاکمن، پرسشنامه اهمال کاری فعال چوی و موران و پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری ادراک شده گرولنیک جمع‌آوری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون رگرسیون خطی چندگانه تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره اهمال‌کاری غیرفعال ۳/۸ ± ۹۴/۴۹ و فعال ۰/۱ ± ۲۲/۶۶ بود. ابعاد سه‌گانه سبک فرزندپروری نقش‌های متفاوتی در پیش‌بینی اهمال کاری داشتند. در پیش‌بینی اهمال کاری غیرفعال، تمامی ابعاد فرزندپروری مادر و پدر دارای اثرات پیش‌بین معنی‌دار بودند (P >۰/۰۵). در سبک فرزندپروری مادران، بُعد «مشارکت » قوی‌ترین نقش پیش‌بینی کنندگی (β=۰/۲۲) و بُعد «حمایت از خودمختاری » (β=۰/۱۴) کم‌ترین سهم را داشت. در سبک فرزندپروری پدران، بُعد «مشارکت » (β=۰/۲۰) بیش‌ترین سهم و بُعد «گرمی و صمیمیت » (β=۰/۱۶) کم‌ترین سهم پیش‌بینی را داشت. در مقابل، نقش پیش‌بین سبک های فرزندپروری والدین در اهمال کاری فعال حاکی از قدرت تبیین محدودتر ابعاد بود. در این بخش، تنها بُعد «مشارکت » از سبک فرزندپروری پدران دارای اثر پیش‌بینی کنندگی معنی‌دار بود (β=۰/۱۸، P=۰/۰۲۸) و سایر ابعاد در هر دو سبک فرزندپروری مادر و پدر، نقش پیش‌بینی کننده معنی‌داری نداشتند.

استنتاج: ادراک کودکان از سبک‌های فرزندپروری بر اهمال کاری فعال و منفعل تأثیر می‌گذارد. افزایش گرمی و صمیمیت والدین می‌تواند به کاهش اهمال کاری منفعل کمک کند، در حالی که هدایت مناسب استقلال کودکان می‌تواند از تقویت اهمال کاری فعال جلوگیری کند.

واژه های کلیدی: سبک‌های فرزندپروری ادراک شده، اهمال کاری فعال، اهمال کاری غیرفعال، دانشجو

مولف مسئول: حمیده عظیمی لوتی-ساری: دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران **E-mail:** azimihamideh@gmail.com

۱. دانشجوی روانپرستاری .گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استادیار، گروه آمارزیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. دانشیار دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، گروه روان پرستاری، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد و مرکز تحقیقات روان‌تنی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت : ۱۴۰۴/۱۲/۲۷ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۴۰۴/۱۲/۳۰ تاریخ تصویب : ۱۴۰۵/۶/۱

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

مقدمه

اهمال کاری به معنای به‌تأخیر انداختن عمدی یا ناآگاهانه انجام وظایف مهم است که می‌تواند به پیامدهای نامطلوب تحصیلی، شغلی و فردی منجر شود(۱). این پدیده به دو حالت فعال و غیرفعال رخ می‌دهد. در اهمال کاری غیرفعال، فرد به دلیل ناتوانی در تصمیم‌گیری به‌موقع یا ضعف در خود نظم‌دهی، کارها را به تعویق می‌اندازد؛ این رفتار معمولاً با کاهش عملکرد، اضطراب و افت پیشرفت تحصیلی همراه است. در مقابل، اهمال کاری فعال به معنای تأخیر آگاهانه و برنامه‌ریزی شده برای انجام امور است؛ اهمال‌کاران فعال کارها را به‌گونه‌ای زمان‌بندی می‌کنند که با فشار زمانی، با انگیزه و کارآمدی بیش‌تری عمل کنند و در نهایت نتیجه مطلوبی کسب کنند(۴ - ۲).

تحقیقات نشان داده‌اند که اهمال کاری، چه فعال و چه غیرفعال، در میان دانشجویان پدیده‌ای شایع است. شیوع کلی اهمال کاری تحصیلی در ایران حدود ۶۰ درصد گزارش شده است(۵). این نسبت در گروه‌های مختلف دانشجویی، از جمله رشته‌های علوم پزشکی، تفاوت قابل توجهی ندارد، هر چند برخی مطالعات شیوع بالاتری در میان دانشجویان تحصیلات تکمیلی گزارش کرده‌اند(۶، ۷). شواهد حاکی است که اهمال کاری فعال به‌مراتب کم‌تر مورد مطالعه قرار گرفته و آمار دقیق آن در میان دانشجویان ایرانی در دسترس نیست(۸).

اهمال کاری، به‌ویژه در محیط‌های دانشگاهی، پیامدهای متعددی بر عملکرد تحصیلی، از جمله افت کیفیت یادگیری، استرس، کاهش خودکارآمدی و کاهش رضایت تحصیلی، دارد(۳). با توجه به اثرات منفی اهمال‌کاری غیرفعال و نقش متفاوت اهمال کاری فعال بر موفقیت تحصیلی، شناسایی عوامل مرتبط با این دو بُعد برای پیشگیری و مدیریت آن اهمیت ویژه‌ای دارد. از مهم‌ترین عوامل مطرح شده در مطالعات، ویژگی‌های فردی، مهارت‌های مدیریت زمان، باورهای شناختی و عوامل محیطی و خانوادگی است(۹، ۱۰).

در میان عوامل خانوادگی، سبک‌های فرزندپروری جایگاه ویژه‌ای دارد. سبک فرزندپروری مجموعه‌ای از الگوهای رفتاری و نگرشی والدین در تعامل با فرزندان است که نقش مهمی در شکل‌گیری ویژگی‌های شخصیتی و الگوهای رفتاری آن‌ها دارد. ادراک فرزندان از سبک‌های فرزندپروری می‌تواند بازتاب دهنده کیفیت واقعی روابط خانوادگی باشد و می‌تواند اثرات سبک تربیتی والدین بر رفتارها و ویژگی‌های روان‌شناختی فرزندان، از جمله اهمال کاری، را تقویت یا تعدیل کند(۱۱). سبک‌های فرزندپروری ادراک شده شامل ابعادی همچون گرمی و صمیمیت، مشارکت و حمایت از خودمختاری است که هر یک به نحوی می‌تواند در ایجاد یا پیشگیری از اهمال کاری نقش داشته باشد(۱۲).

مطالعات پیشین عمدتاً به ارتباط سبک‌های فرزندپروری با اهمال کاری غیرفعال پرداخته‌اند و بیش‌تر بر پیامدهای منفی اهمال کاری متمرکز بوده‌اند؛ یعنی بررسی آثار زیان‌بار این پدیده بر سلامت، رفاه و عملکرد تحصیلی، نه شناسایی علل و عوامل شکل‌گیری آن(۱۵ – ۱۳). تا زمان گزارش مقاله حاضر، شواهد در خصوص ارتباط سبک‌های فرزندپروری با اهمال کاری فعال و نیز مقایسه نقش ابعاد این سبک‌ها در ارتباط با اهمال کاری فعال و غیرفعال محدود بوده است.

بنابراین به نظر می‌رسد شناسایی ارتباط میان سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با دو نوع اهمال کاری از جمله در جامعه دانشجویان می‌تواند درک جامع‌تری از ریشه‌های این پدیده فراهم کند. هدف کلی مطالعه حاضر تعیین نقش پیش‌بین سبک‌های فرزندپروری ادراک شده در اهمال کاری فعال و غیرفعال در دانشجویان است. امید است نتایج این پژوهش برای طراحی و اجرای مداخلات پیشگیرانه از جمله برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای با هدف ارتقای مهارت‌های تحصیلی، کاهش اهمال کاری و افزایش موفقیت تحصیلی دانشجویان مفید باشد.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی توصیفی- تحلیلی، و مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاهی با کد IR.MAZUMS.REC.1403.069 می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان علوم پزشکی مازندران مشغول به تحصیل در شهر ساری در بهار ۱۴۰۳ بود.

حداقل حجم نمونه مطالعه، با استفاده از فرمول محاسبه حجم نمونه برای برآورد ضریب همبستگی و با در نظر گرفتن مقدار حداقلی و محافظه‌کارانه ضریب همبستگی (r =۰/۱۵)، خطای نوع اول ۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد، برابر با ۳۵۰ نفر تعیین شد.

نمونه‌گیری به روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. در ابتدا هر یک از هفت دانشکده دانشگاه علوم پزشکی مازندران که در شهر ساری مستقر هستند، به‌عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد. سپس به تناسب سهم هر دانشکده از جمعیت کل دانشگاه، تعداد ۵ تا ۱۰ کلاس به‌عنوان خوشه به روش تصادفی ساده انتخاب و در نهایت کلیه دانشجویان حاضر در کلاس‌های منتخب برای شرکت داوطلبانه در مطالعه در نظر گرفته شدند.

معیار ورود به مطالعه، گذراندن حداقل یک نیم‌سال تحصیلی از زمان شروع به تحصیل، به‌منظور اطمینان از درگیر شدن جدی دانشجویان با تکالیف دانشگاهی بود. دانشجویان مهمان یا انتقال موقت از مطالعه خارج شدند. همچنین در مرحله تحلیل داده‌ها، پرسشنامه‌های دارای پاسخ‌دهی ناقص که امکان ارزیابی متغیرهای اصلی پژوهش را فراهم نمی‌کردند، حذف شدند.

در مرحله توزیع پرسشنامه‌ها، پس از ارائه توضیحاتی درباره هدف و روش مطالعه و اطمینان دادن در خصوص محرمانه ماندن و کاربرد صرفاً پژوهشی اطلاعات، رضایت‌نامه کتبی از شرکت‌کنندگان اخذ شد.

ابزارهای گردآوری اطلاعات این پژوهش شامل چک لیست و پرسشنامه‌های زیر بود.

چک لیست اطلاعات جمعیت شناختی و بالینی شامل متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، سابقه بیماری‌های اعصاب و روان، سابقه مصرف داروهای روان‌پزشکی، طلاق والدین و اشتغال هم‌زمان با تحصیل، بوده است.

مقیاس سبک‌های فرزندپروری ادراک شده

پرسشنامه (The Perceptions of Parents Scales (POPSS – The College-Student Scale، برای اولین بارتوسط گرولینک و همکاران تدوین شد(۱۶). در نسخه دانشجویی، این پرسشنامه دارای ۴۲ گویه است که در دو مجموعه ۲۱ گویه‌ای، ادراک فرزند از سبک فرزندپروری مادر و پدر را به‌صورت جداگانه می‌سنجد. هر مجموعه شامل سه خرده‌مقیاس گرمی و صمیمیت (۶ گویه)، مشارکت (۶ گویه) و حمایت از خودمختاری (۹ گویه) است. گزینه‌های پاسخ در مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای از ۱ (مخالفت کامل) تا ۷ (موافقت کامل) ارائه و نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کل در دامنه ۴۲ تا ۲۹۴ و برای هر یک از والدین به‌طور جداگانه در دامنه ۲۱ تا ۱۴۷ قرار می‌گیرد. نمره بالاتر نشان دهنده ادراک بیش‌تر از رفتار حمایتی و مثبت والدین است. نسخه فارسی این پرسشنامه نیز در مطالعات داخلی ترجمه و استفاده شد و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است(۱۷). در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های گرمی و صمیمیت، مشارکت و حمایت از خودمختاری به‌ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۸ و ۰/۸۲ بود.

مقیاس اهمال‌کاری فعال Active Procrastination Scale

این مقیاس برای اولین بار توسط Choi و Moran طراحی شد(۲). این ابزار دارای ۱۶ سؤال و ۴ خرده مقیاس است. خرده مقیاس ها شامل ترجیح فشار (۴ سؤال)، تصمیم عمدی برای به تعویق انداختن (۴ سؤال)، توانایی مواجهه با آخرین مهلت مقرر (۴ سؤال) و رضایت از نتیجه (۴ سؤال) است. این مقیاس با طیف لیکرت ۷ درجه‌ای، به‌طوری‌که "کاملاً مخالف " نمره ۱

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

و "کاملاً موافق " نمره ۷، نمره‌گذاری می‌شود. کم‌ترین نمره در این پرسشنامه ۱۶ و بیش‌ترین نمره ۱۱۲ است، و نمره بالا نشان دهنده سطح بالای اهمال کاری فعال است. نسخه فارسی این پرسشنامه نیز در مطالعات داخلی استفاده شده و ویژگی‌های روان‌سنجی آن مورد تأیید قرار گرفته است(۱۸). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای چهار خرده مقیاس به‌ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۱، ۰/۶۸ و ۰/۷۷ به‌دست آمد.

مقیاس اهمال کاری تاکمن (Tuckman Procrastination Scale)

این مقیاس یک ابزار ۱۶ آیتمی برای سنجش اهمال‌کاری دانشگاهی است(۱۹). این مقیاس با طیف لیکرت چهار درجه‌ای ۱ (مطمئناً این‌گونه نیستم)، ۲ (این تمایل در من وجود ندارد)، ۳ (این تمایل در من وجود دارد) و ۴ (مطمئناً این‌گونه هستم) ارائه و نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره کل بین ۱۶ تا ۶۴ است و نمرات بالاتر نشان دهنده میزان بالاتر اهمال کاری غیرفعال است. نسخه فارسی این پرسشنامه نیز در ایران معرفی شده و روایی و پایایی آن تأیید شده است(۲۰). در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۷۴ گزارش شد.

توصیف و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار IBM SPSS نسخه ۲۲ انجام شد. برای مقایسه میانگین‌ها از آزمون‌های Independent Samples T-Test و ANOVA استفاده شد. همچنین آزمون رگرسیون خطی چندگانه همزمان برای بررسی نقش هر یک از سبک‌های فرزندپروری ادراک شده مادر و پدر در پیش‌بینی اهمال‌کاری اجرا شد. برای هر نوع اهمال کاری فعال یا غیرفعال، یک مدل رگرسیون جداگانه انجام شد تا سهم خرده مقیاس‌ها مشخص شود. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در مجموع ۳۶۵ پرسشنامه در بین دانشجویان توزیع شد. چهارده پرسشنامه تکمیل نشده یا دارای اطلاعات ناقص بودند؛ بنابراین آنالیز آماری با ۳۵۱ پرسشنامه‌ی کامل انجام شد. میانگین سنی شرکت کنندگان ۱/۹ ± ۲۱/۰۳ سال بود. توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی و تحصیلی در جدول شماره ۱ ارائه شده است. بیش‌ترین فراوانی مربوط به دانشجویان آقا، مجرد، با مدرک کارشناسی و با نمره معدل در محدوده ۱۷/۹۹-۱۶بود. میانگین نمره اهمال‌کاری غیر فعال و فعال در کل دانشجویان به ترتیب ۸/۳± ۴۹/۹۴ و ۱۳/۰± ۶۶/۲۲ به دست آمد.

جدول شماره ۱: توصیف و مقایسه نمره اهمال‌کاری غیرفعال و فعال در گروه‌های مختلف جمعیت شناختی و بالینی در دانشجویان علوم پزشکی مازندران (n=351)

متغیر	سطح	تعداد(درصد) نمونه ها	نمره اهمال کاری فعال (میانگین ±انحراف معیار)	سطح معنی داری	نمره اهمال کاری غیرفعال (میانگین ±انحراف معیار)	سطح معنی داری
جنسیت	زن	(۴۳)۱۵۱	۵۶۶۵ ±۱۱/۹	*۰/۲۲۷	۴۲/۸۰ ±۷/۸	۰/۰۲۵
	مرد	(۵۷)۲۰۰	۶۷/۰۹ -±۱۴/۲		۷۹۰ ±۷/۱	
وضع تاهل	مجرد	(۹۱/۵)۳۲۱	۶۶/۲۱ ±۱۰/۳	*۰/۷۶۶	۴۱/۶۷ ±۸/۳	۰/۰۷۰
	متاهل	(۸/۵)۳۰	۶۴/۷۰ ±۱۲/۰		۴۵/۲۹ ±۷/۹	
مقطع تحصیلی	کاردانی	(۲/۶)۹	۶۶/۰۲ ±۷/۵	b۰/۰۹۴	۳۸/۰ ±۷/۸	۰/۰۹۴
	کارشناسی	(۵۴/۴)۱۹۱	۶۹/۰۶ ±۱۳/۹		۴۱/۶ ±۸/۷	
	دکتری	(۴۳)۱۵۱	۶۵/۶۴ ±۱۲/۶		۴۲/۰۵ ±۷/۵	
سابقه بیماری	بله	(۳)۱۱	۷۱/۵۵ ±۱۵/۰	*۰/۱۵۳	۴۳/۵۸±۸/۲	۰/۲۲۴
اعصاب و روان	خیر	(۹۷/۳)۳۴۰	۶۵/۶۴±۱۲/۶		۴۱/۷۶ ±۸/۳	
سابقه مصرف داروهای موثر بر روان	بله	(۲)۸	۶۸/۸۵ ±۱۶/۳	*۰/۱۲۷	۴۳/۰ ±۸/۵	۰/۶۰۶
	خیر	(۹۸)۳۴۳	۶۵/۷۹ ±۱۲/۳		۴۲/۰۲ ±۸/۳	

[a]: Independent Samples T-Test [b]: ANOVA

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که متغیر سن ارتباطی با نمرات اهمال‌کاری فعال ندارد (r=-۰/۰۷، p=۰/۱۹۷ و غیرفعال r=۰/۰۹، p=۰/۰۷۶). ارتباط مستقیم معنی‌دار بین نمره اهمال کاری فعال و نمره اهمال کاری غیرفعالم شاهده شد (r=۰/۳۵، P >۰/۰۰۱). همچنین، نمره اهمال کاری غیرفعال با متغیرهای ابعاد سبک فرزندپروری مادر و پدر رابطه مستقیم معنی‌داری داشت (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: ارتباط بین متغیرهای کمی ابعاد سبک فرزندپروری ادراک شده و اهمال‌کاری فعال و غیرفعال در دانشجویان علوم پزشکی مازندران (n=351) توصیف ضریب همبستگی پیرسون

ابعاد سبک فرزندپروری ادراک شده	اهمال کاری فعال	اهمال کاری غیرفعال
مادر: گرمی و صمیمیت	r =۰/۱۸ *	r =۰/۲۱ *
مادر: مشارکت	r =۰/۲۲ *	r =۰/۲۵ *
مادر: حمایت از خودمختاری	r =۰/۱۵ *	r =۰/۱۹ *
پدر: گرمی و صمیمیت	r =۰/۲۰ *	r =۰/۲۳ *
پدر: مشارکت	r =۰/۲۴ *	r =۰/۲۷ *
پدر: حمایت از خودمختاری	r =۰/۱۴	r =۰/۱۷ *

* P <۰/۰۵

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

نتایج رگرسیون چندگانه همزمان نشان داد که ابعاد سه‌گانه سبک فرزندپروری (گرمی و صمیمیت، مشارکت، حمایت از خودمختاری) نقش‌های متفاوتی در پیش‌بینی اهمال کاری دارند. در پیش‌بینی اهمال کاری غیرفعال، تمامی ابعاد فرزندپروری مادر و پدر دارای اثرات پیش‌بین معنی‌دار بودند (P >۰/۰۵). در این میان، برای سبک فرزندپروری مادران، بُعد «مشارکت » با بیش‌ترین ضریب بتای استاندارد (β=۰/۲۲) قوی‌ترین نقش پیش‌بینی کنندگی را داشت و بُعد «حمایت از خودمختاری » (β=۰/۱۴) کم‌ترین سهم را ایفا کرد. در مورد سبک فرزندپروری پدران نیز، بُعد «مشارکت » (β=۰/۲۰) بیش‌ترین سهم نسبی را در پیش‌بینی اهمال کاری غیرفعال داشت، در حالی که بُعد «گرمی و صمیمیت » (β=۰/۱۶) کم‌ترین سهم را به خود اختصاص داد.

در مقابل، نتایج رگرسیون برای پیش‌بینی اهمال کاری فعال حاکی از قدرت تبیین محدودتر ابعاد بود. در این بخش، تنها بُعد «مشارکت » از سبک فرزندپروری پدران دارای اثر پیش‌بینی کنندگی معنادار بود (β=۰/۱۸، P=۰/۰۲۸). سایر ابعاد در هر دو سبک مادر و پدر، نقش پیش‌بینی کننده معنی داری برای اهمال کاری فعال نداشتند. »، در حالی که سایر ابعاد مادر و پدر در این مدل به سطح معنی‌داری نرسیدند (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: خلاصه نتایج رگرسیون چندگانه همزمان برای پیش‌بینی اهمال کاری فعال و غیرفعال بر اساس سبک فرزندپروری ادراک شده در دانشجویان علوم پزشکی مازندران (n=351)

متغیرهای پیش‌بین: ابعاد سبک‌های فرزندپروری ادراک شده	ضریب β استاندارد شده متغیر پاسخ: اهمال کاری فعال	سطح معنی داری	ضریب β استاندارد شده متغیر پاسخ: اهمال کاری غیرفعال	سطح معنی داری
مادر: گرمی و صمیمیت	۰/۱۲	۰/۰۸۷	۰/۱۸	۰/۰۲۱
مادر: مشارکت	۰/۱۵	۰/۰۶۴	۰/۲۲	۰/۰۰۹
مادر: حمایت از خودمختاری	۰/۱۱	۰/۱۱۲	۰/۱۴	۰/۰۴۵
پدر: گرمی و صمیمیت	۰/۱۰	۰/۱۴۳	۰/۱۶	۰/۰۳۱
پدر: مشارکت	۰/۱۸	۰/۰۲۸	۰/۲۰	۰/۰۱۳
پدر: حمایت از خودمختاری	۰/۱۴	۰/۰۷۱	۰/۱۹	۰/۰۱۷

همچنین نتایج رگرسیون خطی نشان داد میانگین نمره اهمال کاری فعال در افراد فاقد سابقه بیماری اعصاب و روان، ۶/۷۸ واحد کم‌تر از افراد دارای این سابقه بود. یافته دیگر این که میانگین نمره اهمال کاری فعال در دانشجویان مقطع دکتری ۳/۵ واحد بیش‌تر از دانشجویان کارشناسی بود.

بحث

در این پژوهش نقش سبک‌های فرزندپروری ادراک شده در پیش‌بینی اهمال کاری فعال و غیرفعال دانشجویان علوم پزشکی بررسی شد. حجم نمونه نسبتاً بزرگ در محیط دانشگاهی، شامل دانشجویان چند دانشکده علوم پزشکی، و ارزیابی همزمان اهمال کاری فعال و غیرفعال با استفاده از ابزارهای استاندارد از مزیت‌های این مطالعه در مقایسه با مطالعات مشابه بود.

نتایج نشان داد میانگین اهمال کاری غیرفعال در دانشجویان نسبتاً بالا و اهمال کاری فعال نیز در سطح قابل توجهی قرار داشت؛ یافته‌ای که با نتایج مطالعه Ahmed مبنی بر تعلل مستمر دانشجویان در انجام وظایفی مانند مطالعه دروس و پیگیری تکالیف همخوانی دارد(۲۱). از سویی دیگر، گزارش مطالعه Zohar و همکاران بر روی ۳۵۰ دانشجو حاکی از سطح پایین‌تر اهمال کاری فعال در مقایسه با اهمال‌کاری غیرفعال بود که با یافته‌های مطالعه حاضر همسو نیست(۲۲). این تفاوت‌ها می‌تواند ناشی از عوامل فرهنگی و محیطی یا تغییرات زمانی و ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان علوم پزشکی مازندران باشد.

تمرکز اصلی پژوهش حاضر بر نقش پیش‌بینی کننده سبک‌های فرزندپروری ادراک شده در اهمال کاری دانشجویان بود. کیفیت تعاملات والد–فرزند و شیوه‌های تربیتی والدین می‌تواند در شکل‌گیری الگوهای مختلف اهمال کاری در فرزندان نقش داشته باشد.

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که در میان ابعاد سبک‌های فرزندپروری پدر، حمایت از خودمختاری و گرمی و صمیمیت به‌طور معناداری اهمال کاری غیرفعال را پیش‌بینی می‌کنند و مشارکت پدر در

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

پیش‌بینی اهمال کاری فعال نقش معنادار داشت. در سبک فرزندپروری مادر نیز مشارکت بیش‌ترین نقش را در پیش‌بینی اهمال کاری غیرفعال نشان داد، در حالی که در مورد اهمال کاری فعال، هیچ یک از ابعاد مادر به سطح معنی‌داری نرسیدند. این یافته‌ها با مطالعه Mahasneh و همکاران درباره ارتباط بین اهمال کاری تحصیلی و سبک فرزندپروری در ۲۸۰ دانشجوی کارشناسی دانشگاه اردن همسو است و نشان می‌دهد سبک‌های والدگری می‌توانند در شدت اهمال کاری تحصیلی نقش تعدیل کننده داشته باشند(۲۳). همچنین یافته‌های مطالعات Woo و Javady نیز بیانگر آن است که سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با سطوح مختلف اهمال کاری تحصیلی در ارتباط هستند(۲۴، ۲۵). در همین راستا Chen و همکاران بیان داشتند که فرزندپروری مستبدانه با نگرانی در مورد اشتباهات و استانداردهای شخصی بالا مرتبط است و این نگرانی‌ها با اهمال کاری تحصیلی رابطه مثبت دارد(۲۶). در مجموع، نتایج این بخش نشان می‌دهد که ابعاد مختلف سبک‌های فرزندپروری، به‌ویژه در حوزه گرمی، صمیمیت، مشارکت و نحوه حمایت از خودمختاری، بیش‌تر با اهمال کاری غیرفعال مرتبط‌اند و نقش آن‌ها در اهمال‌کاری فعال محدودتر و اختصاصی‌تر است.

به نظر می‌رسد محیط‌های خانوادگی که در آن‌ها تعامل، توجه و درگیری سازنده والدین با فرزندان بیش‌تر است، می‌توانند تاثیرات مثبت بر نحوه مدیریت تکالیف، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری فرزندان در انجام امور تحصیلی داشته باشند و در این میان نقش مشارکت والدین به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم در تعاملات خانوادگی برجسته‌تر است.

در این پژوهش و از دیدگاه تفاوت‌های فردی، دانشجویان خانم نسبت به آقایان نمرات کم‌تری در اهمال کاری غیرفعال و نمرات بیش‌تری در اهمال کاری فعال داشتند؛ این یافته با نتایج مطالعات Steel و Zhou و همکاران مبنی بر سطوح بالاتر اهمال کاری در مردان همخوانی دارد(۲۷، ۲۸). این تفاوت ممکن است تا حدی ناشی از تفاوت در خود نظم‌دهی، مسئولیت‌پذیری تحصیلی و شیوه مواجهه با تکالیف در دو جنس باشد همچنین این تفاوت عمدتاً به دلیل تکانش‌گری (Impulsivity) بالاتر و مهارت‌های خودتنظیمی ضعیف‌تر در مردان نسبت به زنان است. دیگر یافته مطالعه حاضر حاکی از ارتباط مستقیم بین مقطع تحصیلی و شدت اهمال کاری فعال بود؛ به‌گونه‌ای که دانشجویان مقاطع بالاتر نمرات بیش‌تری در اهمال کاری فعال داشتند. این موضوع می‌تواند بازتاب افزایش حجم تکالیف، مسئولیت‌های آموزشی و فشار زمانی در سطوح بالاتر تحصیلی باشد؛ وضعیتی که ممکن است دانشجویان را به تأخیر آگاهانه در انجام وظایف سوق دهد.

بررسی‌های مطالعه حاضر نشان داد که در دانشجویان دارای سابقه بیماری روان‌پزشکی، شدت اهمال کاری فعال بیش‌تر بود و از سویی دیگر متغیر مصرف داروهای روان‌پزشکی با اهمال کاری غیرفعال ارتباط داشت. گزارش مطالعات Bertolín-Guillén و Hazan-Liran نیز حاکی از ارتباط اهمال کاری با مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی به واسطه مکانیسم‌های عصب روان‌شناختی و اختلال در تنظیم هیجانات و توجه است(۲۹، ۳۰). همچنین نتایج سایر پژوهش‌ها حاکی از ارتباط منفی رفاه روانی با اهمال کاری غیرفعال و ارتباط مثبت رفاه روانی با اهمال کاری فعال است(۳۳ - ۳۱).

از محدودیت‌های این مطالعه مقطعی، عدم امکان استنتاج ارتباط علیتی بین سبک فرزندپروری و اهمال کاری بود. به دلیل گردآوری داده‌ها با رویکرد خود اظهاری، احتمال سوگیری پاسخ، سوگیری مطلوبیت اجتماعی و خطای یادآوری در گزارش سبک فرزند پروری وجود داشت. همچنین، با توجه به این که برخی گویه‌های پرسشنامه سبک فرزندپروری ناظر بر جنبه‌های تربیتی منفی یا ناکارآمد هستند، احتمال تعدیل یا تحریف پاسخ‌ها از سوی شرکت کنندگان مطرح می

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

شود. به دلیل محدود بودن جامعه پژوهش به دانشجویان علوم پزشکی یک استان، تعمیم پذیری نتایج به سایر دانشگاه‌ها با محدودیت همراه است.

به طور کلی نتایج این مطالعه و سایر مطالعات مشابه نشان می‌دهندکه نحوه تعامل والدین با فرزندان، به‌ویژه از نظر ابراز محبت و صمیمیت، میزان مشارکت سازنده در امور فرزندان و چگونگی حمایت از خودمختاری آنان، نقش مهمی در شکل گیری، شدت و تداوم رفتارهای اهمال کاری فرزندان دارند.

در این راستا به والدین توصیه می‌شود شیوه‌های فرزندپروری حمایتی همراه با حفظ تعادل میان نظارت والدین و استقلال فرزندان را برگزینند، به عبارتی ضمن حفظ صمیمیت و حمایت عاطفی، استقلال فرزندان را به‌صورت هدایت شده تقویت کنند تا این آزادی عمل به رفتارهای اهمال کاری منجر نشود.

همچنین توجه به الگوهای فرزندپروری در برنامه‌ریزی و اجرای مداخلات مشاوره‌ای دانشجویی و آموزش مداوم مشاوران دانشجویی توصیه می‌شود؛ این الگوها می‌تواند در پیشگیری یا کاهش رفتارهای اهمال کاری، به‌ویژه اهمال کاری غیرفعال، مؤثر باشد.

همین طور طراحی و اجرای برنامه‌های مشاوره‌ای و کارگاه‌های دانشجویی برای مخاطبین دانشجو با موضوع مهارت‌های خود تنظیمی، مدیریت زمان، مسئولیت‌پذیری و کاهش اضطراب پیشنهاد می‌شود.

سپاسگزاری

نویسندگان از تمامی کسانی که در انجام این مطالعه مشارکت داشتند، کمال تشکر و قدرانی را دارند.

References

1- Guo J, Meng D, Ma X, Zhu L, Yang L, Mu L. The impact of bedtime procrastination on depression symptoms in Chinese medical students. Sleep Breath 2020; 24(3): 1247-1255. PMID: 32399661.

2- Choi JN, Moran SV. Why not procrastinate? Development and validation of a new active procrastination scale. J Soc Psychol 2009; 149(2): 195-211. PMID: 19350708.

3- Svartdal F, Dahl TI, Gamst Klaussen T, Koppenborg M, Klingsieck KB. How study environments foster academic procrastination: overview and recommendations. Front Psychol 2020; 11: 540910. PMID: 33362649.

4- Hailikari T, Katajavuori N, Asikainen H. Understanding procrastination: a case of a study skills course. Soc Psychol Educ 2021; 24(2): 589-606.

5- Hayat AA, Kojuri J, Amini M. Academic procrastination of medical students: the role of internet addiction. J Adv Med Educ Prof 2020; 8(2): 83-89. PMID: 32426394.

6- González Brignardello MP, Sánchez Elvira Paniagua A, López González MA. Academic procrastination in children and adolescents: a scoping review. Children (Basel) 2023; 10(6): 1016. PMID: 37371243.

7- Klassen RM, Klassen JR. Self efficacy beliefs of medical students: a critical review. Perspect Med Educ 2018; 7(2): 76-82. PMID: 29492785.

8- 8. Chu AH, Choi JN. Rethinking procrastination: positive effects of active procrastination behavior on attitudes and performance. J Soc Psychol 2005; 145(3): 245-264. PMID: 15932021.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

9- Unda López A, Osejo Taco G, Vinueza Cabezas A, Paz C, Hidalgo Andrade P. Procrastination during the COVID 19 pandemic: a scoping review. Behav Sci (Basel) 2022; 12(2): 38. PMID: 35200291.
10- Steinert C, Heim N, Leichsenring F. Procrastination, perfectionism, and other work related mental problems: prevalence, types, assessment, and treatment. Front Psychiatry 2021; 12: 736776. PMID: 34744834.
11- Hardy DF, Power TG, Jaedicke S. Examining the relation of parenting to children's coping with everyday stress. Child Dev 1993; 64(6): 1829-1841. PMID: 8112118.
12- Rajan S, Navaneetham J, Marriamma P, Muralidhar D. A review of scales of perceived parenting style. J Ment Health Hum Behav 2019; 24(2): 73-77.
13- Bahrami Ehsan H, Miri M, Azizi K. The relationship between mother perceived educational styles and high risk behaviors. J Psychol Sci 2015; 14(55): 358-372 (Persian).
14- Akbarpour A, Saeidian Khorasgani N, Nadi Khorasgani MA. Presenting and validating the model of prevention of procrastination among employees of Islamic Azad University. Sociol Educ 2023; 9(2): 295-310.
15- Talebian F, Azimi Lolaty H. A study of procrastination and related psychosocial factors among medical students: a narrative review. Razi J Med Sci 2023; 29(10): 102-115.
16- Grolnick WS, Deci EL, Ryan RM. Internalization within the family: the self determination theory perspective. In: Grusec JE, Kuczynski L, editors. Parenting and Children's Internalization of Values: A Handbook of Contemporary Theory. New York: Wiley; 1997. p. 135-161.
17- Tanhayi Roshvanlou F, Taleghani Pasand S. Factor structure and psychometric properties of the Perceptions of Parents Scale (POPS) among high school students. Rooyesh 2018; 7(9): 265-290.
18- Norouzi M, Tabatabaei SM, et al. Psychometric properties of the active procrastination scale among students of Kharazmi University in Karaj. Knowl Res Appl Psychol 2020; 21(2): 153-168.
19- Tuckman BW. The development and concurrent validity of the procrastination scale. Educ Psychol Meas 1991; 51(2): 473-480.
20- Tamadoni M. Procrastination in students. Dev Psychol 2010; 6(24): 337-352.
21- Ahmed I, Bernhardt GV, Shivappa P. Prevalence of academic procrastination and its negative impact on students. Biomed Biotechnol Res J 2023; 7(3): 363-370.
22- Zohar AH, Shimone LP, Hen M. Active and passive procrastination in terms of temperament and character. PeerJ 2019; 7: e6988. PMID: 31223533.
23- Mahasneh AM, Bataineh OT, Al Zoubi ZH. The relationship between academic procrastination and parenting styles among Jordanian undergraduate university students. Open Psychol J 2016; 9: 25-34.
24- Woo VMW, Yeo KJ. Parenting styles and procrastination behaviors. Int J Eng Adv Technol 2019; 8(5): 1007-1013.
25- Javady M, Mahmoudi M. The relationship between perceived parenting styles and academic procrastination. Int Acad J Humanit 2015; 2(10): 31-49.
26- Chen WW, Yang X, Jiao Z. Authoritarian parenting, perfectionism, and academic

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

procrastination. Educ Psychol 2022; 42(9): 1145-1159.

27- Steel P, Ferrari J. Sex, education and procrastination: an epidemiological study of procrastinators' characteristics from a global sample. Eur J Pers 2013; 27(1): 51-58.

28- Zhou M. Gender differences in procrastination: the role of personality traits. Curr Psychol 2020; 39(4): 1445-1453.

29- Bertolín Guillén JM. Neuropsychopathology and procrastination. Rev Chil Neuropsiquiatr 2023; 61(2): 1-8.

30- Hazan Liran B. Does procrastination have a cultural or neurological source? Evidence of its mediating role in the relationship between psychological capital and academic adjustment. Am J Health Behav 2023; 47(2): 306-320. PMID: 37161507

31- Moes K. Academic procrastination and stimulating substance use among college undergraduates [thesis]. 2016.

32- Habelrih EA, Hicks RE. Psychological well being and its relationships with active and passive procrastination. Int J Psychol Stud 2015; 7(3): 25-34.

33- Ismail Z. Psychological well being and its relationship with active and passive procrastination: a study on students of a business university in Karachi. Acad J Interdiscip Stud 2016; 5(3): 75-84.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-09-15]