پیش‌بینی سلامت روان براساس ابعاد کمال‌گرایی و اهمال کاری در دانشجویان پزشکی

ناهید ذرراتی [۱]، محمد خیّر [۲]

[۱] کارشناس ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی، [۲] استاد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی سال اول شماره اول بهار و تابستان ۹۳ صفحات ۱۰-۱.

چکیده

مقدمه و هدف: بهداشت روان، بخشی جدایی ناپذیر از بهداشت عمومی است که فرد را از عناصر شناختی، عاطفی و همچنین از توانایی‌های خود در ایجاد رابطه با دیگران آگاه می‌گرداند. انسان با داشتن تعادل روانی، بهتر می‌تواند بر تنیدگی‌ها و فشارهای زندگی فائق آمده و فردی مفید برای جامعه باشد. هدف این پژوهش بررسی رابطه کمال‌گرایی و اهمالکاری و تعیین نقش پیش‌بینی‌کنندگی این دو متغیر در سلامت روان دانشجویان می‌باشد.

روش ها: روش انجام این پژوهش با توجه به هدف و ماهیت موضوع توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان است که اعضای نمونه آماری به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده از میان دانشجویان سالهای مختلف پزشکی انتخاب گردید. حجم نمونه بدست آمده برای این پژوهش با توجه به فرمول کوکران ۲۱۲ نفر بود که از بین آنها ۱۸۱ نفر پرسشنامه را تکمیل کردند. به منظور گردآوری اطلاعات مورد نیاز از پرسشنامه‌های سلامت روان، پرسشنامه کمال‌گرایی و پرسشنامه اهمالکاری استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها روشهای آماری رگرسیون چند گانه و ضریب همبستگی پیرسون به کار گرفته شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد رابطه معناداری بین خرده مقیاسهای اهمال کاری شامل بعد آمادگی برای امتحان، آمادگی برای مقاله و آمادگی برای مقابله با تمرکز و خرده مقیاسهای کمال گرایی شامل تمرکز بر اشتباهات، نظم و سازماندهی، ادراک فشار از سوی والدین، هدفمندی و نشخوار فکر با سلامت روان دانشجویان وجود دارد.

نتیجه گیری: می‌توان گفت که بین کمال‌گرایی و سلامت روانی از یک سو و اهمال‌کاری و سلامت روانی از سوی دیگر همبستگی و ارتباط وجود دارد.

کلیدواژه‌ها: اهمال‌کاری، کمال‌گرایی، سلامت روان، دانشجویان علوم پزشکی.

نویسنده مسئول:
ناهید ذرراتی
کارشناس ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی تربیتی دانشگاه شیراز ، شیراز، ایران
تماس: ۰۹۱۹۶۰۳۱۳۲۵
پست الکترونیکی:
zarrati93@gmail.com

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۳/۲/۲ اصلاح نهایی: ۹۳/۳/۷ پذیرش مقاله: ۹۳/۳/۲۵

ارجاع: ذرراتی ناهید ، خیّر محمد. پیش‌بینی سلامت روان براساس ابعاد کمال‌گرایی و اهمال کاری در دانشجویان پزشکی. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی. ۱۳۹۳؛ ۱(۱): ۱-۱۰.

مقدمه:

بهداشت روان، بخشی جدایی ناپذیر از بهداشت عمومی است که فرد را از عناصر شناختی، عاطفی و همچنین از توانایی‌های خود در ایجاد رابطه با دیگران آگاه می‌گرداند. انسان با داشتن تعادل روانی، بهتر می‌تواند بر تنیدگی‌ها و فشارهای زندگی فائق آمده و فردی مفید برای جامعه باشد (۱). با این حال گزارش اخیر سازمان جهانی بهداشت (۲) نشان می‌دهد که اختلالات روانی حدود ۱۰ درصد بالغین جامعه را گرفتار کرده و بروز این اختلالات رو به تزاید است. دانشجویان به دلیل شرایط خاص دانشجویی از جمله دوری از خانواده، وارد شدن به مجموعه ای بزرگ و پرتنش، مشکلات اقتصادی، حجم زیاد دروس، رقابت های فشرده و غیره مستعد از دست دادن سلامت روانی بوده و این امر در دانشجویان پزشکی به نظر می‌رسد به مراتب شدیدتر است زیرا که دانشجویان پزشکی ضمن درگیر بودن با مسایل یاد شده، مشکلات خاص خود (از جمله فشارهای روحی و روانی محیط، برخورد با مسایل و مشکلات بیماران، طول مدت تحصیل و عدم برخورداری از آینده شغلی روشن) را نیز دارا هستند و به نظر می‌رسد این گروه بیش از سایر دانشجویان، در

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

خطر از دست دادن سلامت روانی هستند. دانشجویان امروز، پزشکان و مدیران فردای بخش بهداشت و درمان خواهند بود و برای داشتن پزشکانی سالم، خلاق و توانمند می‌بایست از اکنون به سلامت دانشجویان توجه شود (۳). لذا ضروری است تا با بررسی و شناخت هر چه بیشتر عوامل اثرگذار، سعی در ارتقاء سلامت آنها نمود.

به طور کلی متغیرهای بسیاری (مانند عوامل روانی، اجتماعی یا اقتصادی) می‌تواند سلامت روانی انسان را تحت شعاع قرار دهد که از آن میان به نظر می‌رسد کمال گرایی و اهمال‌کاری نقش برجسته‌ای در سلامت روان دانشجویان داشته باشند. اصطلاح کمال‌گرایی به آرزوی شخص جهت دستیابی به معیارهای بالای عملکرد از یک سو و ارزیابی‌های انتقادی بی جهت از عملکردهای خویش از سوی دیگر اشاره می‌کند (٤). درنظر کمال‌گرایان بی کفایتی در هر چیزی، شاخصی از بی کفایتی و بی‌ارزشی فرد است (٥). تعلل ورزی (Procrastination) یا به آینده موکول نمودن کارها نیز آنقدر متداول است که شاید بتوان آن را از تمایلات ذاتی انسان برشمرد. اگرچه تعلل‌ورزی همیشه مسئله‌ساز نیست، اما در اغلب موارد می‌تواند از طریق ممانعت از پیشرفت و عدم دسترسی به اهداف، پی‌آمدهای نامطلوب و جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد. در تعریف این سازه، محققان به کاهلی و امروز و فردا کردن در انجام کارهای مهم (در زمان موردانتظار)، همراه با تجارب ذهنی ناراحت کننده، اشاره نموده‌اند (٦). بر این اساس، هنگامی که افراد شروع کارها یا به انجام رساندن کارها را به تعویق می‌اندازند، دچار اهمال‌کاری می‌شوند (۷۸)

تحقیقات نشان می‌دهد که این دو عامل به طور شایع در بین دانشجویان و افراد مختلف در هر دو جنس دیده می‌شود و بر سلامت روان آنها تاثیر بسزایی دارد. در واقع اکثر دانشجویان به انجام کار و تکالیف مورد نظر بی‌علاقه نیستند و حتی از مزایای آن نیز به خوبی آگاهند ولی به علت کم تحملی آن را نادیده می گیرند. به عبارت دیگر، فرد در ذهن خود انتظار آفرینش و یا تحقق اثر یا هدف فوق العاده‌ای دارد. چیزی که در عالم واقع ممکن است هرگز اتفاق نیفتد، درنتیجه عدم رسیدن به نقطه مطلوب که ساخته ذهن فرد است و به آن کمال‌گرایی می‌گویند منجر به سرخوردگی شده و فرد را به عنصری ناراضی، مشکل‌پسند و مخالف در می‌آورد و سلامت روان او را به خطر می‌اندازد. انسان کمال گرا همیشه خود را در معرض اضطراب می‌بیند و می‌ترسد کارش مطلوب واقع نشود به همین جهت همیشه دچار اهمال و اهمالکاری می‌شود. مانند دانش‌آموزی که از ترس نگرفتن نمره عالی، انجام تکالیفش را به تعویق می‌اندازد (۹).

Steel در پژوهشی ماهیت اهمال‌کاری را به صورت مقاله‌ای مروری و فراتحلیلی بررسی نمود. او در این پژوهش علل احتمالی اهمال‌کاری را بر مبنای ٦۹۱ پژوهش همبستگی مورد مطالعه قرار داد. نتایج این فراتحلیل نشان داد که روان رنجورخویی، سرکشی و هیجان‌خواهی همبستگی ضعیفی با اهمال‌کاری دارند. همچنین اجتناب از تکلیف، به تعویق انداختن تکلیف، خودکارآمدی، تکانشگری و باوجدان بودن پیشبین‌های قوی‌تر و پایدارتر برای اهمال‌کاری می‌باشند(۱۰).

Kağan و همکاران (۱۱) در پژوهشی به تبیین رفتار اهمال کاری و تعلل‌ورزی تحصیلی دانشجویان دانشگاه توسط صفات کمال‌گرایی، وسواسی اجباری و پنج عامل شخصیت پرداختند. آنان یک گروه ۲٦٥ نفری از دانشجویان دانشگاهی را از دو دانشگاه برای مطالعه انتخاب نمودند. در این پژوهش برای مشخص نمودن تعلل ورزی و اهمال‌کاری تحصیلی از مقیاس اهمال‌کاری ایتکن (Aitken Academic Procrastination Scale)، برای تعیین کمال‌گرایی از مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی (Multidimensional Perfectionism Scale)، برای مشخص نمودن وسواس و اجبار از پرسشنامه پادوا (Padua Inventory) و برای مشخص نمودن پنج عامل شخصیت از مقیاس شخصیت مدل پنج عاملی (Five Factor Model Personality Scale) استفاده شد. داده‌های بدست آمده به روش تحلیل مسیر مورد آزمون آماری قرار گرفتند. نتایج بدست آمده نشان داد که کمال‌گرایی، وسواس و اجبار و پنج عامل شخصیت به ترتیب پیشبین‌هایی قوی برای تبیین اهمال‌کاری و تعلل‌ورزی تحصیلی می‌باشند.

Çapan (۱۲) در پژوهشی رابطه میان کمال‌گرایی، اهمال‌کاری یا تعلل‌ورزی تحصیلی و رضایت از زندگی دانشجویان دانشگاهی را بررسی نمود. در این پژوهش ۲۳۰ آزمودنی مورد بررسی و مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از مقیاس چندبعدی کمال گرایی برای سنجش صفت شخصیتی کمال‌گرایی، مقیاس سنجش

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

اهمال‌کاری دانشجویان برای سنجش اهمال‌کاری و مقیاس رضایت از زندگی برای سنجش رضایت از زندگی بدست آمدند. نتایج نهایی با استفاده از تحلیل رگرسیون صورت پذیرفت. نتیجه این پژوهش این بود که صفت شخصیتی کمال‌گرایی به طور معنادار از لحاظ آماری، اهمال‌کاری و تعلل‌ورزی تحصیلی و رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌نماید.

Stead و همکاران (۱۳) در پژوهشی رابطه میان اهمال‌کاری، فشار روانی و سلامت روانی را مورد بررسی قرار دادند. یافته های قبلی نشان داده بودند که سطوح بالای اهمال‌کاری و تعلل ورزی با وضعیت سلامت روانی ضعیف، همبسته بوده و بطور قابل توجهی رفتارهای یاری‌جویی مرتبط با سلامت روانی (مانند مراجعه به روان‌درمانی) را پیش‌بینی می‌نماید. در این پژوهش ۲۰۰ آزمودنی (۱۳۵ زن و ٦٥ مرد) پرسشنامه‌های کامپیوتری اهمال‌کاری، فشار روانی و سلامت روانی را تکمیل نمودند. نتایج بدست آمده از تحلیل داده نشان داد که فشار روانی با ضعف سلامت روانی مرتبط می‌باشد. همچنین سن بالا و جنسیت مونث با سلامت روانی و رفتارهای یاری جویانه سلامت روانی به طور مثبت همبستگی داشت. نیز مشخص شد که با بالا رفتن میزان اهمال‌کاری و تعلل‌ورزی، سطح سلامت روانی و رفتارهای یاری جویانه سلامت روانی کاهش می‌یابد.

در پژوهشهای داخلی مربوط به کمال‌گرایی و ارتباط آن با سلامت روان، سام‌خانیانی و همکاران (١٤) دریافتند که تفاوت معنی‌داری در زمینه کمال‌گرایی و تأییدخواهی بین گروههای افسرده، وسواسی و سالم وجود دارد.

وردی و همکاران (١٥) دریافتند بین کمال‌گرایی و حمایت اجتماعی رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. به علاوه کمال‌گرایی، اضطراب و افسردگی با سردرد میگرن رابطه مثبت و معناداری را در پژوهش شیرزادی و همکاران (١٦) نشان داد. نصری و همکارن(۱۷) نیز معتقدند که مشکلات زیادی در دانشجویان وجود دارد که مرتبط با اهمال کاری تحصیلی هستند از جمله آنها می توان به پیشرفت تحصیلی ضعیف، مشکلات جسمی، اضطراب، بی نظمی، سردرگمی، عدم مسئولیت‌پذیری و سلامت روانی اشاره کرد. همچنین محمد بیگی و همکاران (۱۸) نیز در پژوهشی به بررسی رابطه بین طرح واره‌های ناکارآمد با اهمال کاری و سلامت‌روان دانشجویان پزشکی و غیرپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پرداختند نتایج پژوهش نشان داد که بین طرح‌واره‌های ناکارآمد اولیه با اهمال‌کاری و سلامت‌روان در دانشجویان پزشکی و غیرپزشکی رابطه معناداری وجود دارد.

به طور کلی پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که کمال‌گرایی و اهمال‌کاری با بسیاری از متغیرهای روانی مرتبط می‌باشد برای نمونه رایس و همکاران (۱۹)در مطالعه‌ای به بررسی ارتباط کمال‌گرایی با استرس، ارتباطات اجتماعی، ناامیدی، افسردگی و سازگاری تحصیلی در دانشجویان ممتاز پرداختند. نتایج مطالعه حاکی از وجود ارتباط معنادار بین کمال‌گرایی مثبت و منفی با استرس، ناامیدی، افسردگی و سازگاری تحصیلی بود. همه‌ی ناراحتیهای ناشی از احساسات تند و افراطی مانند تمایل به کمال گرایی، به ترس از شکست و اضطراب و افسردگی منتهی می شود و در به تعویق انداختن کار نقش اساسی دارد (۲۰). با این حال نقش پیش‌بینی‌کنندگی این دو متغیر بر سلامت روان دانشجویان مورد بررسی قرار نگرفته است به همین منظور این پژوهش با هدف بررسی رابطه کمال‌گرایی و اهمال‌کاری و تعیین نقش پیش‌بینی‌کنندگی این دو متغیر در سلامت روان دانشجویان انجام شده است. در این پژوهش سعی شده است تا به جهت رعایت اخلاق علمی، تا حد امکان منابع به صورت مستقیم مورد استفاده قرار گرفته و ارجاعات به آنها به صورت دقیق صورت بگیرد. همچنین هویت شرکت‌کنندگان در پژوهش، محرمانه تلقی شده و صرفا به گزارش نتایج پژوهش اکتفا شده است.

روش‌ها:

این پژوهش با توجه به هدف و ماهیت موضوع توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان است که اعضای نمونه آماری به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه ای از میان دانشجویان سالهای مختلف پزشکی انتخاب گردید. حجم نمونه بدست آمده برای این پژوهش با توجه به فرمول کوکران ۲۱۲ نفر بود که از بین آنها ۱۸۱ نفر پرسشنامه را تکمیل کردند. که شامل ۱۱۳ نفر زن و ٦٨ نفر مرد بودند.

برای‌آوری اطلاعات سلامت روانی در این پژوهش از پرسش نامه سلامت عمومی (H. Q 28 G) که به منظور شناسایی

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

اختلالات روانی در مراکز و محیط‌های مختلف تدوین شده، استفاده شد. این پرسشنامه ۲۸ سؤالی، ٤ خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی را در بر می‌گیرد (۲۱). هر یک از این خرده مقیاس‌ها دارای ۷ سؤال می باشد. سؤال‌های هر مقیاس به ترتیب پشت سر هم آمده است به گونه‌ای که از سؤال‌های ۱ تا ۷ مربوط به مقیاس نشانه‌های جسمانی، از سؤال‌های ۸ تا ١٤ مربوط به مقیاس اضطراب، از سؤال‌های ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی و از سؤال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به مقیاس افسردگی می‌باشد. روایی محتوایی این پرسشنامه توسط چند تن از اساتید و متخصصان مورد تایید قرار گرفت و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی ۰/۸٤، اضطراب ۰/۷۱، کارکرد اجتماعی ۰/۸٤ و افسردگی ۰/۸٤ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ حاصل گردیده است. همچنین جهت مطالعه متغیر کمال‌گرایی در این پژوهش از مقیاس کمال‌گرایی ایلز و همکاران (۲۲) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۵۹ گویه و ۸ خرده مقیاس می‌باشد. در این مقیاس از ترکیب ابعاد نظم و سازماندهی، هدفمندی، تلاش برای عالی بودن و معیارهای فوق برای دیگران، جنبه سازگار و از ترکیب نمرات ابعاد نیاز به تأئید، تمرکز بر اشتباهات، ادراک فشار از سوی والدین، جنبه ناسازگارانه کمال‌گرایی حاصل می‌شود. نمره کلی کمال‌گرایی نیز از مجموع نمرات عوامل هشت گانه کمال‌گرایی بدست می‌آید. پایایی کل مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ (همسازی درونی) ۰/۸۰ به دست آمد. ابزار مورد استفاده برای ارزیابی اهمال‌کاری تحصیلی، مقیاس اهمال‌کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم (۲۳) می‌باشد. این مقیاس دارای ۲۷ گویه است که سه مولفه را مورد بررسی قرار می‌دهد. مؤلفه اول، مؤلفه «آماده شدن برای امتحانات» که شامل ۸ سئوال می‌باشد. مؤلفه دوم، مؤلفه «آماده شدن برای تکالیف» می‌باشدکه شامل ۱۱ گویه است و مؤلفهٔ سوم«آماده شدن برای مقاله‌های پایان ترم» می‌باشد، که شامل ۸ گویه است. در این پژوهش برای تعیین روایی مقیاس اهمال‌کاری از روایی صوری و جهت تعیین پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که روایی آن توسط چند تن از اساتید و متخصصان مورد تایید قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۹ به دست آمده است. در نهایت بعد از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی(فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها:

جهت بررسی ارتباط بین کمال‌گرایی و سلامت روان، ٤ خرده مقیاس سلامت روان و ۸ خرده مقیاس کمال‌گرایی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون مورد بررسی آماری قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۱ ارائه گردیده است.

همانطور که در جدول ۱ دیده می‌شود بین مقیاس نشانه‌های جسمی با تمرکز بر اشتباهات، معیارهای بالا برای دیگران، نیاز به تأیید، ادراک فشار از سوی والدین و نشخوار فکر ارتباط معنی دار مثبتی وجود داشت. همچنین بین متغیر اضطراب با تمرکز بر اشتباهات، معیارهای بالا برای دیگران، نیاز به تأیید، ادراک فشار از سوی والدین و نشخوار فکر ارتباط معنی‌دار مثبت یافت شد

جدول ۱: ضرایب همبستگی بین ابعاد کمال‌گرایی و ابعاد سلامت روان

		تمرکز بر اشتباهات	معیارهای بالا برای دیگران	نیاز به تأیید	نظم و سازمان دهی	ادراک فشار از سوی والدین	هدف‌مندی	نشخوار فکر	تلاش برای عالی بودن	کمال گرایی
نشانه های	r	۰/۱۹۳	۰/۱۷۳	۰/۱۸٦	-۰/۰۸٦	۰/۲۷۱	-۰/۱۰٤	۰/۳۰۳	۰/۰۲۳	۰/۱۷٤
جسمانی	P Value	۰/۰۱۰	۰/۰۲۰	۰/۰۱۲	۰/۲۵۲	۰/۰۰۱	۰/۱٦۵	۰/۰۰۱	۰/۷۵۹	۰/۰۲۰
اضطراب	r	۰/۳۲۲	۰/۲۷۹	۰/۲۸۵	-۰/۰۲۱	۰/۳۲۹	۰/۰٤۷	۰/۳۹۱	۰/۰۳٤	۰/۲۸۲
	P Value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۷۸۰	۰/۰۰۱	۰/۵۲۷	/۰۰۱	۰/٦۵٤	۰/۰۰۱
عملکرد	r	۰/۱٦۸	۰/۱٤۵	۰/۲۲٤	۰/۱۰۱	۰/۱۹۰	۰/۰۲۲	۰/۳۰۳	۰/۱۲۲	۰/۲۲۳
اجتماعی	P Value	۰/۰۲٤	۰/۰۵۲	۰/۰۰۲	۰/۱۷۸	۰/۰۱۱	۰/۷۷۳	۰/۰۰۱	۰/۱۰۳	۰/۰۰۳
افسردگی	r	۰/۳۸٤	۰/۱٦۳	۰/۲٦۱	-۰/۰٤۳	۰/۲٤۹	-۰/۰٦۸	۰/۳۱۸	-۰/۰۸۹	۰/۲۲٤
	P Value	۰/۰۰۱	۰/۰۲۹	۰/۰۰۱	۰/۵٦۹	۰/۰۰۱	۰/۳٦۷	۰/۰۰۱	۰/۲۳۷	۰/۰۰۲
۰/۰۰۲	r	۰/۳۲۱	۰/۲۲۵	۰/۲۸۳	-۰/۰۱۸	۰/۳۰۸	-۰/۰٦۱	۰/۳۸۹	۰/۰۲۰	۰/۲٦٦
	P Value	۰/۰۰۱		۰/۰۰۱	۰/۸۰۷	۰/۰۰۱	۰/٤۱۹	۰/۰۰۱	۰/۷۸۷	۰/۰۰۱

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

مقیاس اختلال در عملکرد اجتماعی با متغیرهای تمرکز بر اشتباهات، نیاز به تأیید، ادراک فشار از سوی والدین و نشخوار فکر ارتباط معنی‌دار مثبتی داشت. همچنین بین افسردگی با تمرکز بر اشتباهات، معیارهای بالا برای دیگران، ادراک فشار از سوی والدین و نشخوار فکر ارتباط معنی‌داری یافت شد. مقیاس کلی کمال‌گرایی با مقیاس کلی سلامت روانی نیز ارتباط معنی‌داری نشان داد (Pvalue≤۰/۰۵ ،r=۰/۲٦٦).

همچنین جهت بررسی ارتباط بین اهمال کاری و سلامت روان، ٤ خرده مقیاس سلامت روان و ۳ خرده مقیاس اهمال کاری با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون مورد بررسی آماری قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۲ ارائه گردیده است. نتایج جدول۲ نشان می‌دهد که بعد آمادگی برای امتحان با نشانه های جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، و افسردگی، ارتباط معنی‌داری دارد. از طرف دیگر بعد آمادگی برای تکلیف با ابعاد نشانه‌های جسمانی، اضطراب، و افسردگی، ارتباط معنی‌دار مثبتی نشان داد. مقیاس آخر اهمال‌کاری، آمادگی برای مقاله نیز با ابعاد افسردگی، و اضطراب، رابطه معنی‌داری داشت. همانطور که در جدول نیز مشاهده می‌گردد مقیاس کلی سلامت روان و اهمال‌کاری نیز ارتباط معنی‌دار مثبتی با یکدیگر دارند (Pvalue≤۰/۰۵ ،r=۰/۳۰۰).

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین ابعاد اهمال‌کاری و ابعاد سلامت روان

		آمادگی برای امتحان	آمادگی برای تکلیف	آمادگی برای مقاله	مقیاس کلی اهمال کاری
نشانه‌های جسمانی	ضریب همبستگی	۰/۲٥٦	۰/۲۸٤	۰/۱۳۲	۰/۲٦۱
	P Value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۷۸	۰/۰۰۱
اضطراب	ضریب همبستگی	۰/۳٥۰	۰/۳۱۱	۰/۱۹٤	۰/۳۰۰
	P Value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۹	۰/۰۰۱
اختلال در کارکرد اجتماعی	ضریب همبستگی	۰/۱٥۹	۰/۱۳٤	۰/۰۳٥	۰/۱٤۳
	P Value	۰/۰۳۳	۰/۰۷۳	۰/٦٤۳	۰/۰٥٦
افسردگی	ضریب همبستگی	۰/۲۷۹	۰/۳٥۷	۰/۲۱۷	۰/۲۹۹
	P Value	۰/۰۰۱	۰/۰۰٤	۰/۰۰٤	۰/۰۰۱
مقیاس کلی سلامت عمومی	ضریب همبستگی	۰/۳۱۱	۰/۳۲۷	۰/۱۷٦	۰/۳۰۰
	P Value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۱۸	۰/۰۰۱

برای تعیین میزان اثر پیش‌بینی‌کنندگی متغیرهای اهمال‌کاری و کمال‌گرایی بر روی سلامت روان از یک مدل رگرسیون چند متغیره استفاده گردید که در آن متغیرهای اهمال‌کاری و کمال گرایی به عنوان متغیر مستقل و نمره کل سلامت روان به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد و تاثیر ابعاد سه گانه اهمال‌کاری، و ابعاد نه گانه کمال‌گرایی بر سلامت روان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این بررسی در جدول ۳ ارائه گردیده است. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که متغیر آمادگی برای امتحان دارای ضریب استاندارد رگرسیون معنی‌داری برای پیش‌بینی سلامت روان (Pvalue < ۰/۰۱۹ و β= ۰/۱۹٤) می‌باشد و متغیر آمادگی برای تکلیف نیز می‌تواند سلامت روانی را پیش‌بینی کند (Pvalue < ۰/۰۱٤ و β= ۰/۲۲۲) در حالیکه آمادگی برای مقاله، سلامت روان را پیش‌بینی نکرده است (Pvalue≥۰/۰۵). علاوه بر این از بین کلیه مقیاس‌های کمال‌گرایی فقط نشخوار فکر قابلیت پیش‌بینی سلامت روان را دارد (Pvalue < ۰/۰۰٤ و β = ۰/۳۸) و بقیه متغیرها قابلیت پیش‌بینی سلامت روان را در مدل فوق نداشته‌اند (Pvalue≥۰/۰۵).

همچنین نتایج این جدول نشان می‌دهد که سه متغیر آمادگی برای امتحان، آمادگی برای تکلیف و آمادگی برای مقاله در کنار یکدیگر حدود ۱۳ درصد (R^2= ۰/۱۳٥) از واریانس سلامت روان را تبیین می‌کند و کلیه متغیرهای کمال‌گرایی در کنار یکدیگر بیست درصد از واریانس سلامت روان را پیش‌بینی می‌کند (R^2 = ۰/۲۰) لذا همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد به طور کلی هر دو متغیر اهمال کاری (Pvalue < ۰/۰۰۱ و ۰/۲۷۰ =β)و کمال‌گرایی (Pvalue < ۰/۰۰۱ و ۰/۲۳۱ =β)به طور معنادار سلامت روان را پیش‌بینی می‌کنند ولی با توجه مقدار بیشتر β می‌توان گفت اهمال‌کاری قدرت بیشتری نسبت به کمال گرایی در پیش‌بینی سلامت روان دارد.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

جدول ۳: نتایج رگرسیون سلامت روانی بر ابعاد اهمال‌کاری و کمال‌گرایی

متغیرهای پیش بینی کننده	سلامت روان				
	B	β	P Value	R	R^2
آمادگی برای امتحان	۰/۸۳۹	۰/۱۹٤	۰/۰۱۹		
آمادگی برای تکلیف	۰/۷٦۱	۰/۲۲۲	۰/۰۱٤	۰/۳٦۷	۰/۱۳٥
آمادگی برای مقاله	۰/۰٤۲	۰/۰۰۹	۰/٤٥۱		
تمرکز بر اشتباهات	۰/۱۲۰	۰/۰٥۱	۰/٦٥۸		
معیارهای بالا برای دیگران	۰/۲۰٦	۰/۰٦۲	۰/٥۲۹		
نیاز به تایید	۰/۰۲۱	۰/۰۰۸	۰/۹٤٥	۰/٤٤۸	۰/۲۱
نظم و سازماندهی	۰/۲۰۱	۰/۰۸۰	۰/٤٦٦		
ادراک فشار	۰/۰۸۲	۰/۰۳۳	۰/۷٥۲		
هدفمندی	-۰/٦۷٦	-۰/۲۱۲	۰/۰٦٦		
نشخوار فکر	۱/۱٤۱	۰/۳۸٤	۰/۰۰٤		
تلاش برای عالی بودن	-۰/٥٤۳	-۰/۱۳٦	۰/۱۲۸		
مقیاس کلی اهمال کاری	۰/٥۱٤	۰/۲۷۰	۰/۰۰۱	۰/۳۷۸	۰/۱٤۳
مقیاس کلی کمال گرایی	۰/۱۱۲	۰/۲۳۱	۰/۰۰۱		

بحث و نتیجه‌گیری:

در این پژوهش رابطه کمال‌گرایی و اهمال‌کاری و نقش پیش بینی کنندگی این دو متغیر در سلامت روان دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت. با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی بین متغیر کمال‌گرایی و سلامت روانی، ارتباط معنادار مثبتی را نشان داده است. همچنین رابطه‌ی بین متغیر اهمال‌کاری و سلامت روان نیز معنادار بود. اما در مورد پاسخ به این سوال که آیا اهمال‌کاری می‌تواند سلامت روانی را پیش بینی نماید؟ از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده گردید نتایج حاصل از این تحلیل نشان داد اهمال‌کاری پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار سلامت روان است. بنابراین بخش معناداری از سلامت روانی فرد توسط خصیصه اهمال‌کاری و تعلل‌ورزی تبیین می‌شود که در صورت افزایش میزان اهمال‌کاری، میزان سلامت روانی کاهش می‌یابد و بالعکس با کاهش اهمال‌کاری، سلامت روانی افزایش خواهد یافت. این یافته پژوهشی با یافته‌های Çapan (۱۲) که نشان داد صفت شخصیتی کمال‌گرایی به طور معنادار از لحاظ آماری، اهمال‌کاری و تعلل‌ورزی تحصیلی و رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌نماید همخوانی دارد همچنین این نتایج با یافته‌های Stead و همکاران (۱۳)، محمدبیگی و همکاران(۱۸) و نصری و همکاران(۱۷) همسو و هماهنگ می‌باشد. Stead و همکاران، نشان دادند که با بالا رفتن میزان اهمال‌کاری و تعلل ورزی، سطح سلامت روانی و رفتارهای یاری‌جویانه سلامت روانی کاهش می‌یابد (۱۳). نصری و همکاران (۱۷) نیز معتقدند که مشکلات زیادی در دانشجویان وجود دارد که مرتبط با اهمال کاری تحصیلی هستند از جمله آنها می‌توان به پیشرفت تحصیلی ضعیف، مشکلات جسمی، اضطراب، بی نظمی، سردرگمی، عدم مسئولیت‌پذیری و سلامت روانی اشاره کرد. همچنین محمد بیگی و همکاران (۱۸) نیز در پژوهشی نشان دادند که بین طرحواره های ناکارآمد اولیه با اهمال‌کاری و سلامت روان در دانشجویان پزشکی و غیرپزشکی رابطه معناداری وجود دارد. برای پاسخ دادن به این سئوال نیز که آیا کمال‌گرایی می‌تواند سلامت روانی را پیش‌بینی نماید؟ از تحلیل رگرسیون استفاده شد نتایج این تحلیل نشان داد که کمال‌گرایی و به ویژه بعد نشخوار فکر می تواند سلامت روان را پیش‌بینی کند. بنابراین بخش معناداری از سلامت روانی فرد توسط خصیصه کمال‌گرایی تبیین می‌شود یعنی با افزایش میزان کمال‌گرایی میزان سلامت روانی کاهش می یابد و بنابراین با کاهش کمال‌گرایی، میزان سلامت روانی افزایش خواهد یافت. البته می‌توان محدوده و دامنه‌ای برای آن قائل شد و ممکن است با کاهش افراطی کمال‌گرایی، سلامت روانی نیز کاهش یابد. این یافته پژوهشی با یافته‌های‌های Çapan (۱۲)، Stoeber و Rambow (۹)، Steel(۱۰) و عباس پور و همکاران (۲٤) همسو و هماهنگ می‌باشد.

به دلیل احتمال وجود عوامل میانجی دیگر بر سلامت روان دانشجویان، این پژوهش با پژوهش‌هایی که بر معنادار نبودن چنین ارتباطی دلالت داشته اند، نا همخوانی داشته است.

برای نمونه Solomon و Rothblum (۲٥) دریافتند وسواس های فکری در افراد همبستگی بالایی با اهمال‌کاری در تصمیم گیری دارد و وسواس‌های عملی همبستگی بالا با اهمال‌کاری اجتنابی و تصمیم‌گیری دارند.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

این نتایج نشان داد که افراد مبتلا به تمایلات بالینی وسواس فکری و عملی در واقع دچار نوعی بی ارادگی‌اند(۲۶؛۲۷). شواهدی وجود دارد که اهمال‌کاری در دانشجویان با بدبینی و استرس رابطه مستقیم و با خوش‌بینی رابطه معکوس دارد (۲۸). همچنین رفتار اهمال‌کارانه دارای ارتباط مثبت با افسردگی، روان رنجوری، احساس حقارت، فراموشکاری، تحریک‌پذیری غیرعملی، هیجان‌جویی است (۲۷). مطالب پیرامون سازگاری نیز به طور غیرمستقیم بیانگر آن هستند که بدبینی ممکن است مربوط به اهمال‌کاری باشد. افراد بدبین نسبت به آینده تردید دارند و به استراتژیهای مربوط به اجتناب و فرار از مشکلات متوسل می‌شوند (۲۹).

مطالعه دیگری ابعاد کمال‌گرایی و ابعاد مختلف سلامت روانی را بررسی کرد نتایج مطالعه نشان داد که استرس به طور کامل رابطه بین کمال‌گرایی و ۳ معیار سلامت روانی شامل قدرت تصمیم‌گیری، تطبیق با محیط و هدف در زندگی را وساطت می کند (۳۰) در تبیین این نتایج می‌توان بیان کرد که سلامت روان، تحت تاثیر عوامل و متغیرهای مختلفی می‌باشند و وجود یا عدم وجود هر یک از متغیرها به طور مستقل و یا ترکیبی ممکن است سلامت روان را تحت تاثیر قرار دهند.

بنابراین پیشنهاد می‌شود تا با یک فراتحلیل، ابتدا همه عوامل اثرگذار بر سلامت روان دانشجویان پزشکی شناسایی شده و سپس در یک چهارچوب پژوهشی، رگرسیون هر یک از متغییرهای اصلی و میانجی‌گر مورد محاسبه قرار گرفته و مدل مفهومی جهت کنترل این عوامل ترسیم شود.

همچنین برای پاسخ به این سئوال که کدامیک از دو متغیر کمال‌گرایی و اهمال‌کاری بهتر می‌تواند متغیر سلامت روان را پیش‌بینی کند؟ نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که اهمال‌کاری تأثیر بیشتری در پیش‌بینی سلامت‌روان دارد. صدقیان و حیدری پور (۳۱)و تمنایی قر و همکاران (۳۲) ، معتقد هستند صرف نظر از سبب شناسی، تعلل‌ورزی به دلیل پی‌آمدهای شناختی و هیجانی منفی که دارد، رفتاری ناسازگارانه است. شواهدی وجود دارد که اهمال‌کاری در دانشجویان با بدبینی و استرس رابطه‌ی مستقیم و با خوشبینی رابطه‌ی معکوس دارد. همچنین رفتار اهمال‌کارانه دارای ارتباط مثبت با افسردگی، روان‌رنجوری، احساس حقارت، فراموشکاری، تحریک‌پذیری غیرعملی، هیجان‌جویی است (۸).

لذا در یک جمع‌بندی کلی با توجه به پیشینه نظری و پژوهشی و نیز یافته‌های بدست آمده از این پژوهش، می‌توان گفت که بین کمال‌گرایی و سلامت روانی از یک سو و اهمال‌کاری و سلامت روانی از سوی دیگر همبستگی و ارتباط وجود دارد لذا توصیه می‌شود تا در جهت ارتقاء سلامت روانی دانشجویان آموزش‌های گروهی برای مقابله با اهمال‌کاری (بویژه در زمینه های تحصیلی) ارائه گردد و همچنین سعی شود تا با مداخلات بالینی و درمان‌های شناختی رفتاری کمال‌گرایی دانشجویان تعدیل شده و از این ویژگی شخصیتی استفاده بهینه‌ای شود.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

References

1. Shah Mohammadi D. Mental Health Around the World. Tehran: Sadra Publications; 2002.
2. World Health Organization. Investing in Mental Health Evidence for Action. Who Library Cataloguing-In-Publication Data. United States of America: World Health Organization; 2013.
3. Shariati M, Kafashi A, Ghalebandi MF, Fateh A, Ebadi M. Evaluation of mental status and related factors in Iranian medical students. Quarterly of Payesh 2002; 1(3):1-9. [In Persian]
4. Frost Ro, Marten P, Lahart C, Rosenblate R. The Dimensions of Perfectionism. Cognitive Therapy and Research 1990; 14:449-68.
5. Khosravi Z, Alizadeh M. Haney, Perfectionism Is the Health or Disease? Tehran: Elm Publisher; 2008.
6. Joukar B, Dlavarpour MA. The Relation of Educational Procrastination with Achievement Goals. Quarterly Journal of New Thoughts on Education 2006; 3:61-80. [In Persian]
7. Beswick G, Rothblum E.D, Mann L. Psychological Antecedeats of Student Procrastination Behavior on Attitudes and Performance. Journal of Social Psychology 1988; 145:245-64.
8. Ferrari, JR. Psychometric Validation of Two Procrastination Inventories for Adults: Arousal and Avoidance Measures. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment 1991; 14(2):97-110.
9. Stoeber J, Rambow A. Perfectionism in Adolescent School Student: Relations with Motivation, Achievement, and Well- Being Personality And Individual Differences 2007; 42(7):1379-89.
10. Steel P. The Nature of Procrastination: A Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure. Psychological Bulletin 2007; 133(1): 65-94.
11. Kağan M, Çakır O, İlhan T, Kandemir M. The Explanation of the Academic Procrastination Behaviour of University Students with Perfectionism, Obsessive – Compulsive and Five Factor Personality Traits. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2010; 2(2):2121-5.
12. Çapan BE. Relationship among Perfectionism, Academic Procrastination and Life Satisfaction of University Students. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2010; 5:1665-71.
13. Stead R, Shanahan J, Matthew, Neufeld WJ R. I'll go to Therapy, Eventually": Procrastination, Stress and Mental Health. Personality and Individual Differences 2010;49(3):175-80.
14. Sam Khanian N, Yazdan Doust R, Asgharnejad F. Investigating the Mental Patterns of Perfectionism and Confirmation-Seeking in Depression. Journal of Thought and Behavior 2003; 3:65-73. [In Persian]
15. Vardi M, Mehrabizade Honarmand, Mahnaz Najarian. The Relation Between Perfectionism and Psychological Hardiness and Mental Health and Educational Performance. Journal of Educational and Psychological Sciences 2000; 1&2:51-70.
16. Shirzadi A; Mehrabizade M, Haghighi. Investigating the Simple and Multiple Relations of Perfectionism, Anxiety Variables and Depression and Migraine in Students. Journal of Educational and Psychology Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz 2002; 3&4:109-26. [In Persian]
17. Nasri S, Shahrokhi M, Damavandi M E. Predicting of Academic Negligence on the Basis of Perfectionism and Test Anxiety in Students. Journal of Teaching and Learning 2013; 1(1):25-37.
18. Mohammad Beigi A, Bakhtiari M, Mohammadkhani SH, Sadeghi Z. The Survey of Relationship Between Dysfunctional Schemas and Mental Health in Beheshti University of Medical Sciences Students. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2012, 22(97): 26-34. [In Persian]
19. Rice KG; Leever BA, Christophrt J, Porter JD. Perfectionism, Stress and Social (Dis) Connection: A Short Term Study of Hopelessness, Depression and Academic Adjustment among . Journal of Counseling Psychology 2006; 53:524-34.
20. Ellis A, Knaus WJ. Over Coming Procrastination: or How to Think and Act Rationally in Spite of Life's Inevitable Hassles. Translated by Mohammad Ali Farjad. Tehran: Roshd Publication; 2007.
21. Ellis A, Knaus WJ. Over Coming Procrastination or How To Think and Act Rationally in Spite of Life's Inevitable Hassles. New York: Institute for Rational Living: 1979.
22. Hill M, Hill D, Chabot A, Barrall J. A Survey of College Faculty and Student Procrastination. College Student Personnel Journal 1978; 12:256- 62.
23. Solomon L, Roth Blum E. Academic Procrastination: Frequency And Cognitive – Behavioral Correlates. Journal of Counseling Psychology 1984; 31:503-9.
24. Abbaspour P, Farahani MT, Shahraray M. The Survey of Relationship between Perfectionism and Self-Esteem And Mental Health in Students of Tehran Medical Universities. Proceedings of the Third Seminar on the Mental Health of Students, 2006; Iran, Tehran. [In Persian]

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

25. Solomon LJ, Rothblum ED. Procrastination Assessment Scale- Student (PASS). INJ. Fiscler , K. Corcoran (Eds), Measures for Clinical Practice. New York: The Free Press; 1994.
26. Solomon L, Rothblum ED. Academic Procrastination: Frequency and Cognitive – Behavioral Correlates. Journal of Counseling Psychology 2001; 31:503-9.
27. Ferrari JR, Jonson JL, Mc Cown WG. Procrastination and Task Avoidance: Theory, Research, and Treatment. New York: Plenum Press; 1995.
28. Watson D, Clark L, Tellegen A. Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Effect: The PANAS Scales. Jornal of Personality and Social Psychology 1998; 54(10):1070.
29. Antony MM, Purdon CL, Huta VS, Winson RP. Dimension of Perfectionism Across the Anxiety Disorders. Journal of Behavior Research and Therapy 1998; 36:1143-54.
30. Chang EC .Examining the Link between Perfectionism and Psychological Maladjustment: Social Problem Solving as a Buffer. Journal of Cognitive Therapy and Research 2002; 26:581-95.
31. Sedghiyan E, Heidarianpour A. Stress and Its Relation to Student Mental Health in Hamadan University of Medical Sciences. Journal of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences (Life) 2008; 15(1):71-80. [In Persian]
32. Tamanaeefar MR, Arfaee Sedighi F, Moghadasin Z. Academic Negligence Explaining On The Basis Of Adapted and Not Adapted Perfectionism and Inhibition Rate: New Approaches to Education. Education and Psychology, Isfahan University 2012; 7(2):141-68. [In Persian].

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]

Predicting of Medical Students Mental Health Based on Subscales of Perfectionism and Negligence

Nahid Zarrati [1], Mohammad Khayer [2]
MA, Department of Educational Psychology [1], Professor, Department of Educational Psychology [2], Shiraz University, Shiraz, Iran.

(Received 22 April, 2014 Accepted 15 June, 2014)

Original Article

Abstract

Introduction: Mental health is an integral part of public health that aware an individuals from cognitive, emotional elements and his ability to create relationships with others. People with mental equilibrium can be overcome stress and pressures of life and he can be a useful person to society. The present research aims to investigate the relationship between perfectionism with of negligence and determine the role of these two variables in predicting of students' mental health.

Methods: Regarding the aim and nature of the subject, this is a descriptive correlational research. The statistical population of the research includes medical students of Hormozgan University of Medical Sciences. The members of the sample were organized through random sampling from students in different years of university. The amount of the sample for the present research, based on Cochran formula, was 212 among which 181 completed the questionnaire. In order to collect the data required from mental health questionnaires, perfectionism questionnaire and negligence questionnaire were used. To analyze the data the statistical methods of multiple regression and Pearson Correlation Coefficient was employed.

Results: The results indicated that there is a significant relationship between the subscales of Negligence including Readiness for exam, readiness for paper and readiness to deal with a focus and the subscales of perfectionism including focus on errors; discipline and organization, understanding force form the parents, goal-orientedness and rumination and students' mental health. Also the overall scale of negligence and the overall scale of perfectionism had the ability to predict the mental health.

Conculocion: It can be said that there is correlation between solidarity and perfectionism and mental health.

Correspondence:
N. Zarrati.
MSC,Department of Educational Psychology , Shiraz University, Shiraz, Iran.
Tel:+ 98 9196031325
Email: zarrati93@gmail.com

Key words: Negligence, Perfectionism, Mental Health, Medical Sciences Students.

Citation: Zarrati N, Khayer M. Predicting of Medical Students Mental Health Based on Subscales of Perfectionism and Negligence. Journal of Development Strategies in Medical Education 2014; 1(1): 1-10.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-14]