رابطه بین عادت‌های مطالعه و تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد گرگان

گل‌سادات هاشمی [۱]، اکرم ثناگو [۲]، مریم عظیمی [۳]

[۱] دانشجو کارشناسی ارشد، روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران.

[۲] دانشیار، آموزش پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

[۳] پرستاری مراقبت ویژه، بیمارستان کودکان امام حسین، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، دوره چهارم شماره دوم پاییز و زمستان ۹۶ صفحات ۲۲-۱۲.

چکیده

مقدمه و هدف: دانشجویان مبتلا به اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی همواره از مشکلات زیادی رنج می‌برند که این امر در دوران تحصیلات دانشجویی بر روی عوامل زیادی ازجمله عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام نیز اثرگذار است. این پژوهش، با هدف بررسی رابطه عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان انجام‌شده است.

روش ها: این مطالعه یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد که درسال ۱۳۹۴ به روش نمونه‌گیری در دسترس بر روی ۲۵۰ دانشجوی مقطع کارشناسی‌ارشد دانشگاه آزاد گرگان انجام شد. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش عبارت هستند از: آزمون سنجش تحمل ابهام مک‌لین، مقیاس خودگزارشی اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی بزرگسالان (Adult ADHD Self-Report Scale -V1.1). پرسش‌نامه عادت‌های مطالعه (Palsane & Sharma Study Habit Inventory) بود. داده‌های پژوهش پس از اجرا توسط آزمودنی‌های مورد مطالعه، نمره گزاری و تفسیر و سپس توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بر طبق نتایج این مطالعه میانگین عادت‌های مطالعه ۴۵/۲ (۸/۹) از ۹۰ (حداکثر نمره) می‌باشد.۴/۴ درصد دانشجویان عادات مطالعه نامطلوب،۸۸/۳ درصد عادات مطالعه نسبتاً مطلوب و ۵/۶ درصد عادات مطالعه مطلوب داشتند. بین عادت‌های مطالعه با بیش‌فعالی دانشجویان (Pvalue = ۰/۱۹۹) و هم‌چنین بین تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان (Pvalue = ۰/۱۵۱) رابطه معنی‌دار نمی‌باشد.

نتیجه‌گیری: بین عادت‌های مطالعه و تحمل ابهام با بیش‌فعالی رابطه معنی‌داری وجود ندارد.

کلیدواژه‌ها: بیش‌فعالی، تحمل ابهام، دانشجویان، عادت‌های مطالعه.

نویسنده مسؤول:
اکرم ثناگو
مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان،ایران
تلفن: ۰۳۹۷۸-۰۹۸۹۱۱۲۷+۹۸
پست الکترونیکی:
sanagoo@goums.ac.ir

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۵/۹/۱۶ اصلاح نهایی: ۹۶/۳/۳۱ پذیرش مقاله: ۹۶/۴/۱۰

ارجاع: هاشمی گل سادات، ثناگو اکرم، عظیمی مریم. رابطه بین عادت‌های مطالعه و تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد گرگان. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی۱۳۹۶؛ ۴(۲):۲۲-۱۲.

مقدمه

دانشجویان هر کشوری از سرمایه‌های فکری و معنوی آن کشور به شمار می‌روند. بررسی مسایل خاص دانشجویان، تحصیل موفق و تأمین سلامت جسمی و روانی آن‌ها از مهم‌ترین اهداف برنامه‌ریزان آموزشی دولت‌ها است (۱). بر اساس پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (Diagnostic and Statiscal Manual of Mental Disorder (DSM-5)). اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی (Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)) اختلالی است که شامل بی‌توجهی و بیش‌فعالی- تکانش‌گری می‌شود (۲). ملاک‌های تشخیصی آن این است که اختلال

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

باید حداقل ۶ ماه دوام یابد، و در عملکرد اجتماعی و تحصیلی اختلال ایجاد کند، قبل از ۱۲ سالگی روی می‌دهد معیارهای DSM-5 روی دو چیز تأکید دارد: حضور نقص‌های مرتبط با اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی تا قبل از ۱۲ سالگی و حضور این اختلال در حداقل دو محیط مختلف مثلاً در خانه و مدرسه، خانه و محل کار، خانه و مدرسه و محل کار. ۱۲ سالگی سن شروع این اختلال نیست (۳).

دانشمندان توافق دارند که اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی یک اختلال در کارکردهای مغز مخصوصاً لب پیشانی و نواحی از مغز است که درگیر فعالیت‌های اجرایی است (۴).

پژوهش‌های بسیاری در ارتباط با بیش‌فعالی و نقص توجه انجام‌شده است. Reimherr و همکاران نیز نشان دادند که بزرگ‌سالان مبتلابه ADHD حتی در غیاب اختلال‌های اضطرابی و افسردگی، دچار نارسایی در نظم‌جویی هیجانی هستند (۵). Hechtman و همکاران اظهار می‌دارند که در ۵۰ درصد کودکان دارای این اختلال، مشکل‌های اجتماعی تا بزرگ‌سالی ادامه پیدا می‌کند و ضروری است تا این مشکل آنان بیشتر مورد توجه قرار گیرد (۶). هم‌چنین در مطالعات متعددی که در نقاط مختلف دنیا انجام شده؛ به وجود ارتباط بین وزن کم بدو تولد و اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی اشاره شده است. در بسیاری از مطالعات نتیجه‌گیری شده که وزن کم زمان تولد می‌تواند ابتلا به اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی را ۳-۲ برابر کند (۷).

مطالعات داخل کشور نیز این نتایج را تأیید می‌کند. یعقوبی و همکاران در پژوهشی به تأثیر نروفیدیک، آموزش مدیریت والدین و تعامل سه روش بر علایم کلی در اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی و کیفیت مادر- فرزندی پرداختند. داده‌ها نشان می‌دهد که بین گروه‌های درمانی ترکیبی ریتالین، آموزش مدیریت والدین و نروفیدیک در درمان مشکلات سلوک و مشکلات توجه و تمرکز معنی‌دار است (۸).

یکی از مؤلفه‌های پژوهش که انتظار می‌رود با بیش‌فعالی رابطه معنی‌داری داشته باشد، قدرت تحمل ابهام می‌باشد. روشی که فرد یا گروه اطلاعات مربوط به موقعیت‌ها یا محرک‌های مبهم را زمانی که با یک دسته از نشانه‌های ناشناخته، پیچیده یا نامتناجس مواجه می‌شود، ادراک یا پردازش می‌کند (۹).

هر چه فرد قدرت تحمل ابهام بیشتری داشته باشد، موقعیت‌های پیچیده‌تر را دوست خواهد داشت. معمولاً افراد با قدرت تحمل پایین موقعیت‌های ساده و دستوری را دوست دارند و موقعیت‌های ساده‌تر، ابعاد ذهنی کمتری از انسان را درگیر می‌کنند. بنابراین، خلاقیت فرد کمتر نمود پیدا می‌کند (۱۰). مؤلفه بعدی پژوهش حاضر عادت‌های مطالعه می‌باشد که به نظر می‌رسد با توجه به تکانش‌گری بودن و کمبود توجه مبتلایان به اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی حایز اهمیت فراوان هست. عادت‌های مطالعه به مهارت‌ها و عادت‌هایی گفته می شود که باعث افزایش انگیزه مطالعه و یادگیری در دانشجویان می‌شود و مطالعه را به مطالعه‌ای مؤثر با بازدهی بالا تبدیل می‌کند (۱۱).

هم‌چنین درک حقیقی دیگر، شمس و همکارانش، مشکلات مربوط به مهارت‌های یادگیری و عدم

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

آشنایی دانشجویان با روش‌های مؤثر و کارآمد مطالعه را در شکست تحصیلی دانشجویان مورد مطالعه دخیل دانسته‌اند (۱۲).

شیوع اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی در دانشجویان بر اساس جنس، نژاد، گزارش خود فرد و والدین در مطالعات مختلف متفاوت بوده است. به‌طوری‌که در نژاد آفریقایی- آمریکایی شیوع بیشتری بوده است. در گزارش خود فرد، در پسرها بیشتر از دخترها و بر اساس گزارش والدین، در دانشجویان پسر و سفیدپوستان گزارش شده است (۱۳،۱۴).

دانشجویان مبتلا به اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی همواره از مشکلات زیادی رنج می‌برند که این امر در دوران تحصیلات دانشجویی بر روی عوامل زیادی ازجمله عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام نیز اثرگذار است. در واقع عادت‌های مطالعه بیانگر توانایی دانشجویان در سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی برای یادگیری‌شان است (۱۵). هم‌چنین تحمل ابهام، پذیرفتن عدم قاطعیت به عنوان بخشی از زندگی، توانایی ادامه حیات با دانش ناقص و تمایل به آغاز فعالیتی مستقیم بدون آن است که شخص بداند آیا موفق خواهد شد یا خیر (۱۶).

کاستی توجه، بیش‌فعالی و تکانش‌گری علامت‌های اصلی اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی می‌باشند. در دوران بزرگ‌سالی بیش‌فعالی آشکار که در کودکی علامت رایجی است، کمتر وجود دارد و فرد بیشتر احساس بی‌قراری می‌کند (۱۷). یکی دیگر از مشکلاتی که افراد مبتلا به اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی با آن مواجه هستند، کاستی توجه است. توجه که شامل چندین مهارت ذهنی هست، برای عملکرد بهینه‌ی شغلی، اجتماعی و شخصی ضروری است (۱۸).

اختلال و مشکلات توجه در دوره بزرگ‌سالی، به‌خصوص برای دانشجویان مشکل‌زا خواهد بود. افراد بالغ مبتلا به ADHD در برنامه‌ریزی، تکمیل و به پایان رساندن تکالیف، انجام دادن به‌موقع تکالیف، انجام دادن به‌موقع وظایف کاری و حفظ توجه هنگام خواندن مشکل دارند (۱۹). شیوع ADHD در جمعیت دانشگاهی و نیز تأثیر منفی این اختلال بر عملکرد آموزشی و تحصیلی افراد که باعث می‌شود کمتر به تحصیلات بالاتر روی آورند و یا آن را به اتمام رسانند (۲۰). موفقیت در تشخیص و درمان در دانشجویان چالش‌برانگیز است. چون مکانیسم‌های جبرانی و ناامیدی مزمن ثانویه به اختلال عملکرد در این افراد باعث می‌شود که علایم در کودکان و بزرگ‌سالان متفاوت باشد (۲۱). این افراد در خطر تشخیص اشتباه افسردگی و اضطراب قرار دارند. حتی ممکن است اولین تظاهر بیماری در این افراد، افسردگی باشد که باعث می‌شود بسیاری از این بیماران تشخیص داده نشوند (۲۲).

مبتلایان به بیش‌فعالی با توجه به اختلال خود، مستعد برخی از خطرات از قبیل مشکلات تحصیلی، شغلی، ارتباطی، بین فردی و غیره هستند که خود، منجر به عواقب و پیامدهای ناگوارتر برای فرد مبتلا و اطرافیان می‌شود. نرخ روزافزون شیوع مبتلایان به اختلال بیش‌فعالی- کم‌توجهی و مشکلات ناشی از آن از یک طرف و کمبود پژوهش‌های کافی که بتواند رابطه بین عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام را در دانشجویان مبتلا به بیش‌فعالی بررسی کند از طرفی دیگر، ضرورت و اهمیت این پژوهش را به خوبی توجیه می‌کند. لذا هدف ما از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین عادت‌های مطالعه و

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

قدرت تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان می‌باشد (۲۳).

روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی می‌باشد؛ که در سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد شهرستان گرگان در مقطع کارشناسی ارشد تشکیل می‌داد. با توجه به این‌که جامعه پژوهش حاضر تعداد ۷۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد شهرستان گرگان در مقطع کارشناسی ارشد می‌باشد، با استفاده از جدول کرجیس و مورگان تعداد ۲۵۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. سپس پژوهشگر پرسش‌نامه‌ها را بین تمام نمونه‌ها توزیع و جمع‌آوری نمود. در این مطالعه، از سه پرسش‌نامه استفاده شد. فرم ثبت اطلاعات مربوط به مشخصات جمعیت‌شناختی و تحصیلی دانشجویان، حاوی شش سؤال بود، که چهار سؤال جمعیت‌شناختی شامل سن، جنسیت، قومیت، محل سکونت و مشخصات تحصیلی شامل دو سؤال: رشته تحصیلی، معدل می‌باشد. پرسش‌نامه اول، پرسش‌نامه تحمل ابهام مکلین بود. McLain و همکاران مقیاس تحمل ابهام را با ۲۲ پرسش در سال ۱۹۹۳ ساخته‌اند (۲۴). این مقیاس ۲۲ پرسش دارد که هر آزمودنی به صورت کاملاً موافق تا کاملاً مخالف به آن‌ها پاسخ می‌دهد. این مقیاس بر اساس تعریف‌های تجدیدنظر شده مشخصه‌های ابهام و واکنش‌های فردی نسبت به درک آنان توسط Baversad طراحی و اعتبار پایایی آن، بالاتر از ۶۰ صدم گزارش شده است (۲۵). پایایی درونی مناسبی را برای هر دو فرم ۲۲ آیتمی و ۱۳ آیتمی گزارش شد. به عنوان مثال آلفای کرونباخ فرم ۱۳ آیتمی: ۰/۸۲ درصد و فرم ۲۲ آیتمی: ۰/۸۶ درصد می‌باشد (۲۶). نمره بین ۱۵ تا ۳۰: تحمل ابهام پایین است، نمره بین ۳۰ تا ۴۵: تحمل ابهام متوسط است، نمره بالاتر از ۴۵: تحمل ابهام بالا است.

پرسش‌نامه دوم مقیاس خود گزارشی اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی بزرگسالان (ASRS-V1.1) (Adult ADHD Self- Report Scale). است که شامل ۱۸ سؤال و دو قسمت است که از قسمت اول ۶ سؤال برای بی‌توجهی و ۱۲ سؤال بعد برای بیش‌فعالی بزرگسالان است پرسش‌نامه هنوز در ایران غربالگری نشده و از حساسیت ۶۸/۷ درصد ویژگی ۹۹/۵ درصد، ضریب همبستگی کاپا ۷۶ درصد در مطالعات خارجی برخوردار است (۲۷). موارد از هرگز تا اغلب اوقات در پنج گزینه نمره‌گذاری می‌شود. برای گزینه‌های هرگز و به‌ندرت نمره منفی، اغلب و به‌طور مکرر نمره مثبت در نظر گرفته می‌شود. نمرات مثبت بیشتر از ۴، دلالت بر ابتلا به ADHD بزرگسالی دارد.

پرسش‌نامه بعدی، پرسش‌نامه عادت‌های مطالعه Palsane & Sharma Study Habit) PSSHI Inventory)، عادت‌های مطالعه دارای ۴۵ سؤال در مقیاس لیکرت است و در ۸ حیطه: مدیریت زمان، وضعیت فیزیکی، توانایی خواندن، یادداشت کردن، انگیزش یادگیری، حافظه، برگزاری امتحانات، تندرستی تقسیم می‌شود. برای پاسخ همیشه یا بیشتر اوقات نمره ۲ داده می‌شود، نمرات ۱ و صفر به ترتیب

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

برای پاسخ‌های «بعضی‌اوقات» و «به‌ندرت» یا «هرگز» داده می‌شود. بعضی از سؤال‌ها، نمره معکوس دارند.

ضریب پایایی از طریق آزمون مجدد ۰/۸۸ و در روش دو نیمه کردن ۰/۶۵ بوده است. هم‌چنین در مطالعات گذشته اعتبار این پرسش‌نامه ۶۹ درصد، ۶۷ درصد، ۷۴ درصد و ۸۳ درصد بوده است که نشان می‌دهد این پرسش‌نامه در مقایسه با سایر پرسش‌نامه‌های مشابه از اعتبار بالایی برخوردار است (۲۸).

معیار ورود به پژوهش: داشتن رضایت شخصی و هم‌چنین پر کردن پرسش‌نامه‌ها به‌دقت می‌باشد و کسانی که پرسش‌نامه‌ها را کامل پر نکرده بودند از مطالعه حذف شدند.

اطلاعات به دست آمده با استفاده از آزمون‌های فروانی، درصد فراوانی، درصد اعتبار، درصد تراکمی، میانگین، انحراف استاندارد همبستگی است و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها

این پژوهش با فراوانی ۲۵۰ نفر که ۱۲۵ نفر مرد و ۱۲۵ نفر زن انجام شد. فروانی سنی بین ۴۵- ۲۲ و در ۶ گروه تقسیم‌بندی شده است از مجموع کل نمونه‌های پژوهش تعداد ۸۹ نفر (۳۵/۳ درصد) آن‌ها بین ۲۵-۲۲ ساله بودند.۷۰ نفر (۲۷/۸ درصد) آن‌ها ۲۹-۲۶ ساله، ۴۵ نفر (۱۷/۹)۳۳-۳۰ ساله، ۲۲ نفر (۸/۷ درصد) ۳۴- ۳۷ ساله، ۱۱ نفر (۴/۴ درصد) ۴۱-۳۸ ساله و ۱۳ نفر (۵/۲) ۴۵-۴۲ ساله بودند. جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین (انحراف استاندارد) عادت‌های مطالعه ۴۵/۲ (۸/۹) از ۹۰ (حداکثر نمره) می‌باشد. ۴/۴ درصد دانشجویان عادات مطالعه نامطلوب، ۸۸/۳ درصد عادات مطالعه نسبتاً مطلوب و ۵/۶ درصد عادات مطالعه مطلوب داشتند.

فراوانی حیطه‌های عادت‌های مطالعه در جدول ۲ نشان داده شده است. میانگین (انحراف استاندارد) پرسش‌نامه خودگزارش‌دهی ASRS V.1.1 بزرگ‌سالان ۲۵/۹ (۱۲) که ۱۱/۱ درصد آن‌ها فاقد بیش‌فعالی/ کم‌توجهی، ۴۹/۶ درصد افرادی که احتمال دارد دارای بیش‌فعالی/ کم‌توجهی و ۳۸/۵ درصد افراد دارای بیش‌فعالی/ کم‌توجهی داشتند.

جدول ۳ نشان می‌دهد که با توجه به این‌که سطح معنی‌داری بین عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان (۰/۱۹۹) به دست آمده است و این میزان از سطح (۰/۰۵) بیشتر است، لذا بین عادت‌های مطالعه و با بیش‌فعالی دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود ندارد.

هم‌چنین با توجه به این که سطح معنی‌داری بین قدرت تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان (۰/۱۵۱) به دست آمده است و این میزان از سطح (۰/۰۵) بیشتر است. لذا بین قدرت تحمل ابهام و بیش‌فعالی دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود ندارد.

با توجه به این‌که میزان همبستگی بین قدرت تحمل ابهام و عادت‌های مطالعه دانشجویان (۰/۱۳۴) به دست آمده است و این میزان توسط نرم‌افزار معنی‌دار اعلام شده است، بین قدرت تحمل ابهام و عادت‌های مطالعه دانشجویان نیز رابطه معنی‌دار وجود دارد.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

جدول ۱. توزیع فراوانی عادت‌های مطالعه در حیطه‌های مختلف در دانشجویان

حیطه	نامطلوب	نسبتاً مطلوب	مطلوب	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
مدیریت زمان	۴۶(۱۸/۳)	۹۰(۳۵/۷)	۱۱۴(۴۵/۲)	۸	۴/۸	۲/۱
توانایی خواندن	۴۸(۱۹)	۱۵۱(۵۹/۹)	۵۱(۲۰/۲)	۱۲	۶/۰	۲/۶
یادداشت‌برداری	۶۲(۲۴/۶)	۱۲۶(۵۰)	۶۲(۲۴/۶)	۱۶	۷/۸	۴/۲
حافظه	۴۱(۱۶/۳)	۱۲۲(۴۸/۴)	۸۶(۳۴/۱)	۶	۳/۴	۱/۷
برگزاری انتخابات	۵۸(۲۳)	۱۲۲(۴۸/۴)	۷۰(۲۷/۸)	۱۲	۶/۶	۲/۹
تندرستی	۶۶(۲۶/۲)	۹۹(۳۹/۳)	۸۵(۳۳/۷)	۸	۴/۳	۲/۴
کل	۸۵(۳۳/۷)	۱۲۳(۴۸/۸)	۴۲(۱۶/۷)	۱۸	۸/۷	۴/۷

جدول ۲. توزیع فراوانی خودگزارش‌دهی بیش‌فعالی در بین دانشجویان

ASRS حیطه	پایین	متوسط	بالا	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
بی‌توجهی	۲۰۳(۸۰/۶)	۲۲(۸/۷)	۲۵(۹/۹)	۳۰	۱۰/۳۵	۶/۴۸
بیش‌فعالی	۱۷۵(۶۹/۴)	۵۴(۲۱/۴)	۲۱(۸/۳)	۶۰	۱۵/۵۴	۷/۳۳
کل	۲۸(۱۱/۱)	۱۲۵(۴۹/۶)	۹۷(۳۸/۵)	۹۰	۲۵/۹۰	۱۲/۰۹

جدول ۳. همبستگی بین عادت مطالعه، بیش‌فعالی، تحمل ابهام در بین دانشجویان

	تعداد	همبستگی r	سطح معنی‌داری	درجه آزادی df	α
بیش‌فعالی و قدرت تحمل ابهام	۲۵۰	۰/۰۶۶	۰/۱۵۱	۲۴۸	۰/۰۵
بیش‌فعالی عادت‌های مطالعه	۲۵۰	-۰/۰۵۴	۰/۱۹۹	۲۴۸	۰/۰۵
عادت‌های مطالعه و تحمل ابهام	۲۵۰	۱۳۴	۰/۰۱۷	۲۴۸	۰/۰۵

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی رابطه عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان پرداخت نتایج نشان داد که اکثر دانشجویان عادات مطالعه نسبتاً مطلوب (۸۸/۳ درصد) داشتند.

به‌طوری‌که میانگین نمره آن‌ها ۴۵/۲ از مجموع ۹۰ بود که با توجه به اهمیت عادات مطالعه در فرایند یادگیری، این وضعیت نمی‌تواند وضعیت ایده‌آلی باشد و به نظر می‌رسد که امکانات و آموزش‌های لازم جهت ارتقاء مهارت‌ها و عادات مطالعه در آن‌ها فراهم نشده است. این وضعیت نه تنها در دانشجویان دانشگاه آزاد گرگان بلکه در مطالعات انجام گرفته در سایر دانشگاه‌ها و روی سایر دانشجویان نیز نشان می‌دهد که مهارت‌ها و عادات مطالعه اکثر دانشجویان در حد نسبتاً مطلوب بوده که با وضعیت ایده‌آل فاصله دارد (۲۹). در بررسی انجام گرفته توسط کوشان و حیدری بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سبزوار نیز میانگین عادات مطالعه در دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۴۸/ ۵۱ و ۵۰/۸۷ از مجموع ۹۰ بود (۳۰) که این یافته‌ها لزوم توجه بیشتر به عادت‌های مطالعه دانشجویان در دانشگاه‌ها را نشان می‌دهد.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که عمده مشکلات دانشجویان در حیطه‌های مختلف عادات مطالعه به ترتیب در زمینه یادداشت‌برداری، توانایی خواندن، مدیریت زمان، تندرستی، حافظه، انگیزش، یادگیری، وضعیت فیزیکی و برگزاری امتحانات می‌باشد. پیچیدگی فرایند مطالعه و خواندن به گونه‌ای است که یک جزء واحد را نمی‌توان برای آن متصور شد، بنابراین صاحب‌نظران در توصیف این فرآیند اجزاء گوناگونی را برای آن در نظر گرفته‌اند (۳۱).

یافته‌های این پژوهش ارتباط معنی‌داری بین عادت‌های مطالعه با بیش‌فعالی دانشجویان نشان نداد که با نتایج خاکسار و همکاران، نوریان و همکاران، کوشان و حیدری، Kumar، De la Fuente و Cardelle-Elawar، Adebayo، Derossis و همکاران، همسویی دارد (۳۷-۳۲، ۳۰). در تبیین این نتایج، می‌توان بیان داشت که با توجه به نقش مطالعه در یادگیری و نقش آن بر عملکرد و پیشرفت تحصیلی دانشجویان و همچنین آینده شغلی آنان، توجه به این موضوع و برنامه‌ریزی در جهت بهبود وضعیت مطالعه دانشجویان بسیار ضروری به نظر می‌رسد. باید در نظر داشت که دانشجویان در دوران تحصیل قبل از دانشگاه مهارت‌ها و عادت‌های صحیح مطالعه را فرا نگرفته‌اند و این انتظار که مهارت‌ها و عادات مطالعه آن‌ها در حد عالی باشد دور از واقع‌بینی به نظر می‌رسد. همچنین به نظر می‌رسد که دانشجویان موفق که عملکرد تحصیلی بهتری دارند، بیشتر با اتکا به استعدادها و توانایی‌های فردی و ذاتی خود به این مهم دست یافته‌اند. لذا پیشنهاد می‌شود که علاوه بر برگزاری کارگاه‌های آموزشی روش‌های صحیح مطالعه برای دانشجویان در ابتدای ورود به دانشگاه و همچنین در طی دوران تحصیل و استفاده از کارشناسان مجرب آموزشی و مشاوران تحصیلی یک واحد درسی تحت عنوان "عادات و مهارت‌های مطالعه" در برنامه درسی دانشجویان گنجانده شود (۳۸).

در این مطالعه بین قدرت تحمل ابهام و بیش‌فعالی دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود نداشت که با یافته‌های رحیمی و همکاران (۲۶)، تعویقی (۳۹)، سعیدی مبارکه و احمدپور (۴۰)، همسویی وجود دارد (۴۰، ۳۹، ۲۶). در تبیین این نتایج می‌توان گفت، از آنجا که قدرت تحمل ابهام یکی از ویژگی‌های شخصیتی است و شخصیت هر انسان در خانواده شکل می‌گیرد، بنابراین خانواده‌ها با ایجاد شرایطی که زمینه رشد و سلامت و پیشرفت فرد را گسترش می‌دهند می‌توانند موجب گسترش توانایی فرد در مواجهه با مشکلات و در نتیجه موفقیت بیشتر را مهیا کنند. افرادی که دارای قدرت تحمل ابهام بالایی هستند در حل مسایل متعارض، به این دلیل که در یک زمان راه حل‌های زیادی را در ذهن دارند و از بهترین راه حل‌های ممکن بهترین استفاده را می‌کنند، کمتر دچار تنش و نگرانی افکار منفی شده و در حل مسایل متعارض بهتر عمل می‌کنند (۲۶).

به‌طورکلی نتایج این مطالعه، نشان داد که اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه بر عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام تأثیری ندارد. در نهایت می‌توان گفت، مبتلایان به اختلال ADHD نیازمند شرایط آموزش ویژه‌ای هستند.

آموزشی که با توجه به نیازها و ویژگی‌های آنان طراحی و تدارک دیده شود. اطلاع از ویژگی‌های مخاطبان کمک می‌کند تا برنامه آموزشی را متناسب با سبک‌های یادگیری و اهداف شغلی آن‌ها تنظیم نماید.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

محدودیت‌ها

با توجه به این‌که در جستجوی منابع الکترونیک، مقاله‌ای با این عنوان یافت نشد، محدودیت در مروری بر متون شاید بزرگ‌ترین چالش پیش روی پژوهشگران بود که امکان مقایسه را کاهش داد. هم‌چنین عدم تمایل دانشجویان به شرکت در مطالعه و حجم نمونه پایین مطالعه جزء محدودیت‌های مطالعه بود.

سپاسگزاری

این مطالعه، حاصل پایان‌نامه دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری می‌باشد.

References

1. Mirkamali MK, Mazari E, Farhadi Amjad F. The Role of Mental Health on AcademicPerformance of University Students;with the Meditation of AcademicAchievement Motivation. Knowledge & Research in Applied Psychology 2015; 16(2):101-9. [In Persian].
2. Snowling MJ, Hulme C. Annual Research Review: The nature and classification of reading disorders–a commentary on proposals for DSM-5. Journal of Child Psychology and Psychiatry 2012; 53(5):593-607.
3. Khalatbari J, Keikhayfarzaneh MM, Teimoori S, Allahi Z, Nazari A, Kohanmalek MM, et al. An Overview of the Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Children. International Journal of Science and Advanced Technology 2011; 1(9):246-52. [In Persian]
4. Antshel KM, Hier BO, Barkley RA. Executive functioning theory and adhd. Handbook of Executive Functioning. United States: Springer; 2014.
5. Reimherr FW, Marchant BK, Strong RE, Hedges DW, Adler L, Spencer TJ, et al. Emotional Dysregulation in Adult ADHD and Response to Atomoxetine. Biological Psychiatry 2005; 58(2):125-31.
6. Hechtman L, Swanson JM, Sibley MH, Stehli A, Owens EB, Mitchell JT, et al. Functional Adult Outcomes 16 Years after Childhood Diagnosis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: MTA Results. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry 2016; 55(11):945-52.
7. Soma Y, Nakamura K, Oyama M, Tsuchiya Y, Yamamoto M. Prevalence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) Symptoms in Preschool Children: Discrepancy Between Parent and Teacher Evaluations. Environmental Health and Preventive Medicine 2009; 14(2):150-4.
8. Yaghubi H, Jazayeri A, Khooshabi K, Dolatshahi B, Niknam Z. A Comparative Study on the Effectiveness of Stimulant Therapy (Ritalin) Neurofeedback, and Parental Management Training and Interaction of the Three Approaches on Improving ADHD and Quality of Mother -Child Communication. Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences 2013; 20(2):133-43. [In Persian].
9. Gholaamee A, Kakavand A. The Relationship between Creativity and the Ability to Tolerate Ambiguity. Andishehay Novine Tarbeiati 2011; 6(4):153-68. [In Persian].
10. Stoycheva K. Tolerance for Ambiguity, Creativity, and Personality. Bulgarian Journal of Psychology 2010; (1-4):178-88.
11. Hashemian M, Hashemian A. Investigating Study Habits of Library and Information Sciences Students of Isfahan University and Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2014; 14(9):751-7. [In Persian].
12. Shams B, Farshidfard M, Hassan Zadeh A. Effect of Counseling on the Achievement of University Students with Dropout. Iranian Journal of Medical Education 2000; 1(1):34-9. [In Persian].
13. Lee K. ADHD in American Early Schooling: from a Cultural Psychological Perspective. Early Child Development and Care 2008; 178(4):415-39.
14. Meaux J, Green A, Broussard L. ADHD in the College Student: a Block in the Road. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2009;16(3):248-56.
15. Ilieva IP, Farah MJ. Attention, Motivation, and Study Habits in Users of Unprescribed ADHD Medication. Journal of Attention Disorders 2015; 1087054715591849.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

16. Antoncic B. The Entrepreneur's General Personality Traits and Technological Developments. World Academy of Science, Engineering and Technology 2009; 53(3):236-41.
17. Stoner GJDg. Attention deficit Hyperactivity Disorder in School. Second, Editor: Danjeh; 2002.
18. Young S, Bramham J. ADHD In Adults: a Psychological Guide to Practice. United States: John Wiley & Sons; 2006.
19. Sadeghimovahed F, Molavi P, Samadzadeh M, Shahbazzadegan B, Askari Moghadam R. Prevalence of ADHD among the Students Residing in Dormitory of Ardabil University of Medical Sciences. Journal of Ardabil University of Medical Sciences 2012; 12(5):87-94. [In Persian].
20. Jenkins R, Othieno C, Ongeri L, Ogutu B, Sifuna P, Mboroki J, etal. Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptom Self-Report in Adults in Kenya and its Associated Risk Factors, an Analysis from a Household Survey in a Demographic Surveillance Site. Global Mental Health 2015; 2:14.
21. Almeida Montes LG, Hernández García AO, Ricardo-Garcell J. ADHD Prevalence in Adult Outpatients with Nonpsychotic Psychiatric Illnesses. Journal of Attention Disorders 2007; 11(2):150-6.
22. Primich C, Iennaco J. Diagnosing Adult Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: the Importance of Establishing Daily Life Contexts for Symptoms and Impairments. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2012 ;19(4):362-73.
23. Willcutt EG. The Prevalence of DSM-IV Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: a Meta-Analytic Review. Neurotherapeutics 2012; 9(3):490-9.
24. McLain DL. The MSTAT-I: A New Measure of an Individual's Tolerance for Ambiguity. Educational and Psychological Measurement 1993; 53(1):183-9.
25. Baversad A. Construction and Validation of a Scale to Measure the Tolerance of Ambiguity and to Investigate its Relationship with Anxiety, Personality Type a and Academic Performance multi-Center Pre-University Students Province Khuzestan. [MSc Thesis]. Iran: Ahwaz, Shahid Chamran University; 1999. [In Persian].
26. Rahimi M, Vaezfar SS, Jayervand H. Simple and Multiple Relationships with Family Emotional Climate of Tolerance for Ambiguity and Cognitive Creativity. Innovation & Creativity In Human Science 2015; 5(2):147-64. [In Persian].
27. Kessler RC, Adler L, Ames M, Demler O, Faraone S, Hiripi E, et al. The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): a Short Screening Scale for Use in the General Population. Psychological Medicine 2005; 35(02):245-56.
28. Fereidouni Moghadam M, Cheraghian B. Study Habits and Their Relationship with Academic Performance among Students of Abadan School of Nursing. Strides in Development of Medical Education 2009; 6(1):21-8. [In Persian].
29. Khadivzadeh T, Seyf A, Valai N. Relationship of Students' Study Strategies with their Personal Characteristics and Academic Background. IJME 2004; 4(2):53-61. [In Persian].
30. Koushan M, Heydari A. Study Habits In Students of Sabzevar School of Medical Sciences. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences 2007; 13(4):185-9. [In Persian].
31. Nickerson GT. Kritsonis WA. An Analysis of the Factors that Impact Academic Achievement aAA, African- American and Hispanic Students. Doctoral Forum. National Journal for Publishing and Mentoring Doctoral Student Research 2006; 3(1):1-4.
32. Baradaran Khaksar Z, AmirAhmadi M, Behdani S. Study and Academic Achievement; the Relationship between Study Habits and Academic Achievement among High School Students. Roshd Moshaver Maderseh 2015; 2(11):56-62. [In Persian].
33. Nourian A A, Mousavinasab N, Fahri A, Mohammadzadeh A. Medical Students' Study Skills and Habits in Zanjan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(1):101-6. [In Persian].
34. Kumar DS. Study Habits of Undergraduate Students. International Journal of Education and Information Studies 2015; 5:17-24.
35. De la Fuente J, Cardelle-Elawar M. Research on Action–Emotion Style and Study Habits: Effects of Individual Differences on Learning and Academic Performance of Undergraduate Students. Learning and Individual Differences 2009;19(4):567-76.
36. Adebayo O. Reading Habits of Secondary School Teachers: A Study of Selected Secondary Schools in Ado-Odo Ota Local Government Area. Library Philosophy and Practice 2016; 7(22):59-67.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

37. Derossis AM, Da Rosa D, Schwartz A, Hauge LS, Bordage G. Study Habits of Surgery Residents and Performance on American Board of Surgery In-Training Examinations. Am J Surg 2004; 188(3):230-6.
38. Zarezadeh Y, Rasolabadi M. Students' Study Skills and Habits and Some Related Factors in Kurdistan University of Medical Sciences. Journal of Medical Education Development 2015; 8(17):29-37. [In Persian].
39. Tavighi M, Kakavand A, Hakami M. Effectiveness of Group Problem-Solving Skill Training on Decreasing of Ambiguity Tolerance in Teenagers. Journal of Behavioral Sciences 2014; 7(4):363-71. [In Persian].
40. Saeedimobarakeh M, Ahmadpour A. Relationship between the Ambiguity Tolerance of Computer Students and their Programming Grades. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences 2013; 5(4):219-22. [In Persian].

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]

The Relationship between Study Habits and Ambiguity Tolerance with Hyperactivity in Graduate Students Azad University of Gorgan

Gol Sadat Hashemi [1], Akram Sanagoo [2], Maryam Azimi [3]

[1] MSc Student, General Psychology, Humanities School, Azad University of Sari, Sari, Iran.

[2] Associate Professor, Medical Education Development Center of Medical Sciences, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

[3] Pediatrics Hospital Imam Hossain, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

(Received 6 Dec, 2016 Accepted 1 Jul, 2017)

Original Article

Abstract

Introduction: Students with Attention Deficit Disorder and Hyperactivity always suffer from many problems that during the academic Education is effective on many factors including study habits and tolerance for ambiguity.

Methods: This is a descriptive correlational study which was done in 1394. 250 Graduate students of Azad University Gorgan were selected by available sampling. Tools used in this research include: testing the tolerance of ambiguity McLean, self-reporting scale adult attention deficit hyperactivity disorder (ASRS - V1.1). questionnaire study habits PSSHI, Research data carried out by subjects in the study, scoring and interpretation, and then by the software SPSS-23 and using methods of Pearson correlation coefficients were analyzed.

Results: According to the results of this study, the mean score of the students' study habits was 45.2 (8.9) out of 90. 4.40 percent of the students had unsatisfactory study habits while 88/3 percent relatively satisfactory and 5.6 percent had satisfactory study habits, respectively. The results showed that significant relationship is between study habits student with ADHD (Pvalue=-0/199). As well as between tolerance for ambiguity with ADHD students (Pvalue= 0/151) is also significant. Therefore between study habits, tolerance for ambiguity and hyperactivity among students there is no significant relationship.

Conclusion: Study habits student's is moderate, tolerance of ambiguity at a low level and a high percentage of student's had symptoms of hyperactivity. There is no significant relationship between study habits and hyperactivity and tolerance of ambiguity with hyperactivity.

Key words: Hyperactivity, Tolerance for Ambiguity, Students, Study Habits

Correspondence:
Akram Sanagoo.
Development Center of Medical Sciences, Golestan University of Medical Sciences
Gorgan, Iran.
Tel:+98 9112703978
Email:
sadraddin1356@yahoo.com

Citation: Hashemi G, Sanagoo A, Azimi M. The Relationship between Study Habits and Ambiguity Tolerance with Hyperactivity in Graduate Students Azad University of Gorgan. Journal of Development Strategies in Medical Education 2017; 4(2): 12-22.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-04-18]