

بررسی رابطه بین عادات‌های مطالعه و تحمل ابهام با بیش فعالی دانشجویان مقطع

کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد گرگان

گل سادات هاشمی^۱، اکرم ثناگو^۲، مریم عظیمی^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ^۲ دکتری آموزش پرستاری، دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ^۳ کارشناس ارشد 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 ۲۶-۱۵.

چکیده

مقدمه و هدف: دانشجویان مبتلا به اختلال کمبود توجه و بیش فعالی همواره از مشکلات زیادی رنج می‌برند که این امر در دوران تحصیلات دانشجویی بر روی عوامل زیادی از جمله عادات‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام نیز اثرگذار است. این پژوهش، باهدف بررسی رابطه عادات‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام با بیش فعالی دانشجویان انجام شده است.

روش‌ها: این مطالعه یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد که در سال ۱۳۹۴ به روش نمونه‌گیری در دسترس بر روی ۲۵۰ دانشجو مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد گرگان انجام شد. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش عبارتند از: آزمون سنجش تحمل ابهام مک‌لین، مقیاس خود گزارشی اختلال بیش فعالی و کم‌توجهی بزرگسالان (ASRS-V1.1). پرسشنامه عادات‌های مطالعه PSSHI بود. داده‌های پژوهش پس از اجرا توسط آزمودنی‌های مورد مطالعه، نمره‌گذاری 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 عادات‌های مطالعه ۵/۲ (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 عادات‌های مطالعه با بیش فعالی دانشجویان ($Pvalue = /۱۹۹$) و همچنین بین تحمل ابهام با بیش فعالی دانشجویان ($Pvalue = /۱۵۱$) رابطه معنادار نمی‌باشد.

نتیجه‌گیری: بین عادات‌های مطالعه و تحمل ابهام با بیش فعالی رابطه معنی‌داری وجود ندارد.

کلیدواژه‌ها: بیش فعالی، تحمل ابهام، دانشجویان، عادات‌های مطالعه.

نویسنده مسئول:

اکرم ثناگو

دکتری آموزش پرستاری، دانشیار،

مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم

پزشکی گلستان،

گرگان، ایران

تلفن: ۰۹۸۹۱۱۳۷۰۲۹۷۸

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. بررسی رابطه بین عادات‌های مطالعه و تحمل ابهام با بیش فعالی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد گرگان. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی ۱۳۹۶؛ ۴(۲): ۲۶-۱۵.

مقدمه

دانشجویان هر کشوری از سرمایه‌های فکری و معنوی آن کشور به شمار می‌روند. بررسی مسائل خاص دانشجویان، تحصیل موفق و تأمین سلامت جسمی و روانی آن‌ها از مهم‌ترین اهداف برنامه ریزان آموزشی دولت‌ها است (۱). بر اساس پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (Diagnostic and Statistical 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 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 انجام شده است. Reimherr و همکاران نیز نشان

دادند که بزرگسالان مبتلا به ADHD حتی در غیاب اختلال‌های اضطرابی و افسردگی، دچار نارسایی در نظم‌جویی هیجانی هستند (۵).

Hechtman اظهار می‌دارد که در ۵۰ درصد کودکان دارای این اختلال، مشکل‌های اجتماعی تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند و ضروری است تا این مشکل آنان بیشتر موردتوجه 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 ۲-۳ برابر کند (۷).

مطالعات داخل کشور نیز این نتایج را تأیید می‌کند. خوشابی در پژوهشی به تأثیر نروفیدیک، آموزش مدیریت والدین و تعامل سه روش بر علائم 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 معنادار است (۸).

یکی از مؤلفه‌های پژوهش که انتظار می‌رود با بیش‌فعالی رابطه معناداری داشته باشد، قدرت تحمل ابهام می‌باشد. روشی که فرد یا گروه اطلاعات مربوط به موقعیت‌ها یا محرک‌های مبهم رازمانی 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 حائز اهمیت فراوان هست. عادت‌های مطالعه به مهارت‌ها و عادت‌هایی گفته می‌شود که باعث افزایش انگیزه مطالعه و یادگیری در دانشجویان می‌شود و مطالعه را به مطالعه‌ای مؤثر با بازدهی بالا تبدیل می‌کند (۱۱). همچنین درت حقیقی دیگر، شمس و همکارانش، مشکلات مربوط به مهارت‌های یادگیری و عدم 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 شیوه بیشتری بوده است. در گزارش خود فرد در پسرها بیشتر از دخترها بر اساس گزارش والدین در دانشجویان پسر و سفیدپوستان گزارش شده است (۱۳، ۱۴).

دانشجویان مبتلابه اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی همواره از مشکلات زیادی رنج می‌برند که این امر در دوران تحصیلات دانشجویی بر روی عوامل زیادی از جمله 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 به‌عنوان بخشی از زندگی، توانایی ادامه‌ی 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 مبتلابه 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، بخصوص برای دانشجویان مشکل‌زا خواهد بود. افراد بالغ مبتلابه ADHD در برنامه‌ریزی تکمیل و به پایان رساندن تکالیف، انجام دادن به‌موقع تکالیف، انجام دادن به‌موقع وظایف کاری و حفظ توجه هنگام خواندن مشکل‌دارند (۱۹). شیوع

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 جمعیت شناختی و تحصیلی دانشجویان حاوی شش سؤال بود که چهار سؤال جمعیت شناختی شامل سن، جنسیت، قومیت، محل سکونت و مشخصات تحصیلی شامل دو سؤال: رشته تحصیلی، معدل می‌باشد. پرسشنامه اول، پرسشنامه تحمل ابهام مک لین 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 و همکاران طراحی و اعتبار پایایی آن، بالاتر از ۶۰ صدم گزارش شده است

ADHD در جمعیت دانشجویی 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 علائم در کودکان و بزرگسالان متفاوت باشد (۲۱). این افراد درخطر 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 یک‌طرف 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 به‌خوبی توجیه می‌کند.

لذا هدف ما از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام با بیش‌فعالی دانشجویان می‌باشد (۲۳).

(۲۵). پایایی درونی مناسبی را برای هر دو فرم ۲۲ آیتمی و ۱۳ آیتمی گزارش شد. به‌عنوان 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 و 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 Inventory) (PSSHI) ، عادت‌های مطالعه دارای ۴۵ سؤال در مقیاس لیکرت است و در ۸ حیطة: 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 برای پاسخ‌های «بعضی اوقات» و «بندرت» یا «هرگز» داده می‌شود. بعضی از سؤال‌ها نمره معکوس دارند. ضریب پایایی از طریق آزمون مجدد ۰/۸۸ و در روش دونیمه 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 به‌دست‌آمده با استفاده از آزمون‌های فروانی، درصد فروانی، درصد اعتبار، درصد تراکمی، میانگین، انحراف استاندارد همبستگی است و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها

این پژوهش با فروانی ۲۵۰ نفر که ۱۲۵ نفر مرد و ۱۲۵ نفر زن انجام شد. فروانی سنی بین ۲۲-۴۵ و در ۶ گروه تقسیم‌بندی شده است از مجموع کل نمونه‌های پژوهش تعداد ۸۹ نفر (۳۵/۳ درصد) آن‌ها بین ۲۲-۲۵ ساله بودند، ۷۰ نفر (۲۷/۸ درصد) آن‌ها ۲۶-۲۹ ساله، ۴۵ نفر (۱۷/۹) ۳۰-۳۳

جدول ۳ نشان می‌دهد که با توجه به اینکه سطح معنی‌داری بین عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام با بیش فعالی دانشجویان (۰/۱۹۹) به‌دست‌آمده است و این میزان از سطح (۰/۰۵) بیشتر است، لذا بین عادت‌های مطالعه و با بیش فعالی دانشجویان رابطه معنادار وجود ندارد. همچنین با توجه به اینکه سطح معنی‌داری بین قدرت تحمل ابهام با بیش فعالی دانشجویان (۰/۱۵۱) به‌دست‌آمده است و این میزان از سطح (۰/۰۵) بیشتر است، لذا بین قدرت تحمل ابهام و بیش فعالی دانشجویان رابطه معنادار وجود ندارد. با توجه به اینکه میزان همبستگی بین قدرت تحمل ابهام و عادت‌های مطالعه دانشجویان (۰/۱۳۴) به‌دست‌آمده است و این میزان توسط نرم‌افزار معنادار اعلام‌شده است، بین قدرت تحمل ابهام و عادت‌های مطالعه دانشجویان نیز رابطه معنادار وجود دارد.

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 داده‌شده است. میانگین (انحراف استاندارد) پرسشنامه خود گزارش دهی ASRS V.1.1 بزرگ‌سالان ۲۵/۹ (۱۲) که ۱۱/۱ درصد آن‌ها فاقد بیش فعالی / کم‌توجهی، ۴۹/۶ درصد افرادی که احتمال دارد دارای بیش فعالی / کم‌توجهی و ۳۸/۵ درصد افراد دارای بیش فعالی / کم‌توجهی داشتند.

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

حیطه	نامطلوب	نسبتاً مطلوب	مطلوب	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
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
یادداشت برداری	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 خود گزارش دهی بیش فعالی در بین دانشجویان

حیطه ASRS	پایین	متوسط	بالا	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
بی‌توجهی	۲۰۳(۸۰/۶)	۲۲(۸/۷)	۲۵(۹/۹)	۳۰	۱۰/۳۵	۶/۴۸
بیش فعالی	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، بیش فعالی، تحمل ابهام در بین دانشجویان

تعداد	همبستگی r	سطح معنی‌داری	درجه آزادی df	α
۲۵۰	۰/۰۶۶	۰/۱۵۱	۲۴۸	۰/۰۵
۲۵۰	-۰/۰۵۴	۰/۱۹۹	۲۴۸	۰/۰۵
۲۵۰	۱۳۴	۰/۰۱۷	۲۴۸	۰/۰۵

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به بررسی رابطه عادت‌های مطالعه و قدرت تحمل ابهام با بیش فعالی دانشجویان پرداخت نتایج نشان داد که اکثر دانشجویان عادات مطالعه نسبتاً مطلوب (۸۸/۳ درصد) داشتند. به طوری که میانگین نمره آن‌ها ۴۵/۲ از مجموع ۹۰ بود که با توجه به اهمیت عادات مطالعه در فرایند یادگیری، این وضعیت نمی‌تواند وضعیت ایده آلی 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 انجام‌گرفته 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 ایده آل فاصله دارد (۲۹). در بررسی انجام‌گرفته توسط کوشان و حیدری (۱۳۸۵) 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. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که عمده مشکلات دانشجویان در حیطه‌های مختلف عادات مطالعه به ترتیب در زمینه یادداشت برداری، توانایی خواندن، مدیریت زمان، تندرستی، حافظه، انگیزش، یادگیری، وضعیت فیزیکی و برگزاری امتحانات می باشد. پیچیدگی فرآیند مطالعه و خواندن به گونه ای است که یک جزء واحد را نمی توان برای آن متصور شد، بنابراین صاحب‌نظران در توصیف این فرآیند اجزاء گوناگونی را برای آن در نظر گرفته اند (۳۱).

یافته های این پژوهش ارتباط معناداری بین عادت های مطالعه با بیش فعالی دانشجویان نشان نداد که با نتایج خاکسار و همکاران (۳۲)، نوریان و همکاران (۳۳)، کوشان و حیدری (۳۰)، Kumar و همکاران (۳۴)، De la Fuente (۳۵)، Adebayo (۳۶)، Derossis و همکاران (۳۷)، همسویی دارد. 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

که در یک‌زمان راه‌حل‌های زیادی را در ذهن دارند و از بهترین راه‌حل‌های ممکن بهترین استفاده را می‌کنند، کمتر دچار تنش و نگرانی افکار منفی شده و در حل مسائل 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. درنهایت 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.

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 جز محدودیت‌های مطالعه بود.

سپاسگزاری

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

مهارت‌ها و عادت‌های صحیح مطالعه را فرانگرفته‌اند و این انتظار که مهارت‌ها و عادت 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 دست‌یافته‌اند. 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 "عادت‌ها و مهارت‌های مطالعه" در برنامه درسی دانشجویان گنجانده شود (۳۸).

در این مطالعه بین قدرت تحمل ابهام و بیش‌فعالی دانشجویان رابطه معنادار وجود نداشت که با یافته‌های رحیمی و همکاران (۲۶)، تعویقی (۳۹)، سعیدی مبارکه و احمدپور (۴۰)، همسویی وجود دارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، از آنجاکه 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 مسائل متعارض، به این دلیل

References

1. Mirkamali MK, Mazari E, Farhadi Amjad F. The Role of Mental Health on Academic Performance of University Students; with the Meditation of Academic Achievement 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, Farshidfarid 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.
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 GJ. *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, Ongeru L, Ogutu B, Sifuna P, Mboroki J, et al. 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
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]

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

Gol Sadat Hashemi¹, Akram Sanagoo², Maryam Azimi³

Graduate Student of Educational Psychology, Azad University of Sari, Sari¹, Nursing Education, Associate Professor, Medical Education Development Center of Medical Sciences, Gorgan², Critical Care Nursing, Pediatrics Hospital Imam Hossain, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran³.

(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, Study Habits, Students, Tolerance for Ambiguity.

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): 15-26.

Correspondence:
Akram Sanagoo.
Nursing Education, Associate
Professor, Medical Education
Development Center of Medical
Sciences,
Gorgan, Iran.
Tel:+98 9112703978
Email:
sadraddin1356@yahoo.com