



سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات راداری

ISIC	200000010000000	Country	ایران
Account's Name	ISC	Registrar	سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات راداری
Provider	سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات راداری		
Support Email	radar@isc.ir		

[WWW](#) [ICR](#) [SECURITY](#) [PUBLISH](#) [DUAL](#) **ISC** [MSRT/MDHOME](#) [SLASH](#) [LEGAL](#) [NOTE](#)

در صورت شرکت در نمایشگاه تخصصی میهن و فناوری ۱۳۹۴ در تهران



موضوع	کتابخانه
رایانه و شبکه	۱۱۱۰
رایانه و شبکه	۱۱۱۱



سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات راداری

ISIC	200000010000000	Country	ایران
Account's Name	ISC	Registrar	سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات راداری
Provider	سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات راداری		
Support Email	radar@isc.ir		

[WWW](#) [ICR](#) [SECURITY](#) [PUBLISH](#) [DUAL](#) **ISC** [MSRT/MDHOME](#) [SLASH](#) [LEGAL](#) [NOTE](#)



در صورت شرکت در نمایشگاه تخصصی میهن و فناوری ۱۳۹۴ در تهران

سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات راداری



File Edit View History Bookmarks Tools Help

journalnkums.ac.ir/browse.php?mag\_id=51&slc\_lang=fa&sid=1

[Archive] English | مه هشده 15 فروردین 1402

Journal of North Khorasan University of Medical Sciences

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

ورود نام کاربری رمز عبور ورود خودکار ثبت نام بازاریابی رمز عبور

صفحه اصلی | اطلاعات نشریه | آرشیو مجله و مقالات | بانکها و نمایه‌نامه‌ها | برای نویسندگان | برای داوران | ثبت نام و اشتراک | تماس با ما

جستجوی مطالب پایگاه جستجوی مقالات منتشر شده

دوره ۱۳، شماره ۳ - ( پاییز ۱۴۰۰ )

۱-۱۴ ص. ارائه الگوی مشارکت ورزشی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس (ام اس) EN XML 10.52547/nkums.13.3.4 doi

علی اکبر فارسی، محمدعلی نودهی، مجتبی احمدی، طاهر بهلکه  
 چکیده (۱۵۴۶ مشاهده) | متن: <http://orcid.org/0000-0002-0577-8431>

۱۵-۲۲ ص. ارزیابی صحت محاسبات دوز سیستم طراحی درمان ایزوگری در میدانهای متقارن و نامتقارن دستگاه هتاب دهنده خطی الکترا کامپکت در فانتوم آب EN XML 10.52547/nkums.13.3.15 doi

مهسا نئی نو، محسن خسرو آبادی، طیرشا عباسپور، حمیدرضا صادقی، حمیدرضا صدوقی  
 چکیده (۱۱۵۶ مشاهده) | متن کامل (PDF) (۶۸۶ دریافت)

۲۲-۲۴ ص. بررسی آزمایشگاهی اثر ضد میکروبی عصاره های اتانولی موم زنبور، ریشه درخت مسواک و گلبرگ گل محمدی بر فارغ و باکتری های پاتوژن دهانی EN XML

orcid.org/0000-0002-0577-8431

10:39 ۲۰۲۲/۰۷/۰۴



Research Article

## Executive Functions and Career Meta-Capacity in Students with and without Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder

Hamid Darrodi <sup>1</sup> , Ali Mashhadi <sup>2,\*</sup> , Seyed Ali Kimiaei <sup>3</sup> , Hossein Kareshki <sup>3</sup> 

<sup>1</sup> PhD Student in Counseling, Department of Counseling and Educational Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

<sup>2</sup> Professor, Department of Clinical Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

<sup>3</sup> Associate Professor, Department of Counseling and Educational Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

\* **Corresponding author:** Ali Mashhadi, Professor, Department of Clinical Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran. E-mail: [mashhadi@um.ac.ir](mailto:mashhadi@um.ac.ir)

DOI: [10.29252/nkjmd-130311](https://doi.org/10.29252/nkjmd-130311)

### How to Cite this Article:

Darrodi H, Mashhadi A, Kimiaei SA, Kareshki H. Executive Functions and Career Meta-Capacity in Students with and without Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder. *J North Khorasan Univ Med Sci.* 2021;**13**(3):85-94. DOI: 10.29252/nkjms-130311

Received: 16 May 2020

Accepted: 03 Jul 2021

### Keywords:

Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder, Executive Functions, Career Meta-Capacity

© 2021 North Khorasan Medical Sciences

### Abstract

**Introduction:** According to the adaptive characteristics of executive functions, the present study aimed to investigate and compare the relationship between executive functions with career adaptability and employability in students with and without attention-deficit / hyperactivity disorder.

**Methods:** The present study is a correlational study. Among students studying at Bojnourd University in the academic years 2019 to 2021, 138 students with ADHD and 229 students without ADHD were selected by the available sampling method. To collect research data, Barkely's ADHD rating scale for adults, Barkely's deficit in executive functions scale, diagnostic interview form for ADHD for adults, Savikas' career adaptability and Self-Perceived Employability/ ambition Scale were used. Data were analyzed by calculating Pearson correlation coefficients, comparing these relationships, and calculating the effect size of these coefficients in the two groups using SPSS18 software.

**Results:** The results showed that in the both group of students with and without ADHD, there was a significant negative relationship between deficit in executive functions with career adaptability and employability - except self-control in student without ADHD. Also, the comparison of correlation coefficients in the two groups, showed that all correlations in the group of students with ADHD are statistically stronger than the group of students without ADHD -except emotion self-regulation-. Self-control made the biggest difference between the two variables in the two groups, followed by time management, problem-solving, self-motivation, and emotion self-regulation.

**Conclusions:** Higher levels of executive dysfunction in adults with ADHD have a greater impact on their occupational functions.



## کنش های اجرایی و فرا ظرفیت های شغلی در دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به اختلال نارسایی توجه / فزون کنشی

حمید درودی<sup>۱</sup>، علی مشهدی<sup>۲\*</sup>، سید علی کیمیایی<sup>۳</sup>، حسین کارشکی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روان شناسی مشاوره و تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

<sup>۲</sup> استاد گروه روان شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

<sup>۳</sup> دانشیار گروه روان شناسی مشاوره و تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

\* نویسنده مسئول: علی مشهدی، استاد گروه روان شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. ایمیل: [mashhadi@um.ac.ir](mailto:mashhadi@um.ac.ir)

DOI: 10.29252/nkjms-130311

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۲۶	چکیده
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۲	مقدمه: با توجه به ویژگی های انطباقی موجود در کنش های اجرایی، هدف پژوهش حاضر بررسی و مقایسه رابطه این کنش ها با انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری - به مثابه فرا ظرفیت های شغلی - در دانشجویان مبتلا و غیرمبتلا به اختلال نارسایی توجه / فزون کنشی (ADHD) می باشد.
واژگان کلیدی: نارسایی توجه - فزون کنشی، کنش های اجرایی، فرا ظرفیت های شغلی	روش کار: در یک پژوهش همبستگی از بین دانشجویان دانشگاه بجنورد در سال های تحصیلی ۹۸ تا ۱۴۰۰، تعداد ۱۳۸ دانشجوی مبتلا به ADHD و ۲۲۹ دانشجوی غیر مبتلا با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب گردیدند. از مقیاس های درجه بندی ADHD بزرگسالان بارکلی، نارسایی ها در کنش وری اجرایی بارکلی، مصاحبه تشخیصی ADHD، انطباق پذیری شغلی ساویکاس و استخدام پذیری خود ادراکی / بلند پروازی راسویل و همکاران برای جمع آوری اطلاعات استفاده گردید. داده ها با محاسبه ضرایب همبستگی پیرسون، مقایسه این روابط و بررسی اندازه های اثر مربوط به این ضرایب در دو گروه و با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۸، مورد تحلیل قرار گرفت.
تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی محفوظ است.	یافته ها: هم در دانشجویان مبتلا به و هم غیر مبتلا به ADHD، روابط منفی و معناداری بین نارسایی در کنش های اجرایی با انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری، وجود دارد - به جز خود کنترلی در گروه غیر مبتلا - . همه این ضرایب همبستگی به جز رابطه بین استخدام پذیری و خود تنظیمی هیجان، در دانشجویان مبتلا به ADHD از لحاظ آماری قوی تر از دانشجویان غیر مبتلا می باشد. براساس متوسط اندازه های اثر، بزرگترین تفاوت ها در خود -کنترلی، مدیریت زمان، حل مساله، خود-انگیزی و خود تنظیمی هیجان می باشد.
	نتیجه گیری: سطوح بالاتر نارساکنش وری های اجرایی در مبتلایان به ADHD، کنش های شغلی این افراد را بیشتر تحت تاثیر قرار داده است.

### مقدمه

شغلی عبارتست از آمادگی فرد برای مواجهه با وظایف رشد شغلی فعلی و قریب الوقوع، تغییرات و گذارهای شغلی و ضربه های روانی (۳). همچنین مفهوم استخدام پذیری منعکس کننده تغییرات سریع قرن ۲۱ در حوزه اشتغال و کارگماری است (۴). استخدام پذیری به عنوان امکان دستیابی به کاری مناسب و یا حفظ اشتغال در یک بافت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و تکنولوژیکی تعریف شده است (۷). در بین عواملی که سهم بسزایی در ایجاد و ظرفیت سازی برای انطباق و سازگاری با شرایط مختلف را -در همه گروه ها بویژه برای مبتلایان به اختلالات روانی- دارا می باشد، متغیرهای مربوط به کنش های اجرایی نقش برجسته ای دارند (۸، ۹). کنش های اجرایی، کارکردهای عالی نظام عصبی می باشند که شامل مجموعه ای از توانمندی های شناختی نظیر خود-گردانی، برنامه ریزی، کنترل تکانه، سازمان دهی، حافظه کاری، حفظ و تبدیل، کنترل حرکتی و حل مساله می باشد که در کنترل و هدایت رفتار نقش اساسی دارند و برای انطباق و عملکرد

امروزه تغییراتی گسترده و پیچیدگی هایی مضاعف در دنیای کار بوجود آمده است که این تغییرات به واسطه انقلاب های فناوری، بحران های اقتصادی، تغییر عمده در قواعد شغلی و تغییر زندگی شغلی، ایجاد شده است و لزوم اتکای افراد به منابع روانی- اجتماعی خود- به جای تکیه به ظرفیت های سازمانی- را برجسته ساخته است (۱-۳) بنابراین ظرفیت های قبلی که در قالب تسلط بر تکالیف رشد شغلی طرح شده بود، جای خود را به «فراظرفیت های شغلی» داده است (۴). بر همین مبنا مداخلات و نظریه های رشد شغلی در عصر حاضر باید بتوانند موثرتر عمل نمایند بگونه ای که قادر به کمک به مراجعان - از همه گروه ها- برای ارتقاء انطباق پذیری شغلی در قالب داشتن دغدغه شغلی، احساس کنترل بر مسیر شغلی، کنجکاوی برای بهینه سازی مسیر شغلی و اعتماد به توانمندی های شغلی، باشند (۵) و به آنها کمک نمایند تا به جای تلاش صرف برای حفظ پر زحمت و گاهی ناممکن یک شغل در سرتاسر عمر، استخدام پذیرتر گردند (۲). انطباق پذیری

شغلی، حمایت شغلی و شبکه سازی شغلی در این افراد با مشکلات مواجه بود (۱۸).

در سوی دیگر اختلال نارسایی توجه/ فزون کنشی یک اختلال شایع روانپزشکی است که با الگوهای پایداری از مشکلات توجه، تکانشگری و فزون کنشی شناسایی می‌گردد (۱۳). تخمین زده شده که شیوع این اختلال در جمعیت بزرگسال ۳ تا ۴ درصد باشد (۱۴). این شیوع در جمعیت ایرانی نیز ۶/۷۶ درصد برآورد شده است (۱۵) از طرفی برآوردها نشان می‌دهد ۲ تا ۸ درصد از دانشجویانی که به مراکز درمانی دانشگاه‌ها مراجعه می‌نمایند ملاک‌های تشخیصی شکلی از این اختلال را احراز می‌نمایند (۱۶). مطالعات شیوع شناسی این اختلال در دانشجویان ایرانی نیز میزان شیوع آنرا بین ۶/۶ درصد (۱۷) تا ۸/۹ درصد (۱۸) گزارش نموده‌اند. نکته مهم و مرتبط با مطالعه حاضر اشاره به این مطلب است که این گروه از افراد علاوه بر سایر حیطه‌ها مانند زمینه‌های تحصیلی، خانوادگی و ارتباطی، دامنه‌ای از نارسا کنش‌وری‌ها را در حوزه‌های مرتبط با شغل نشان می‌دهند (۱۹-۲۲). عمده‌ترین تبیین برای این نارسایی در کنش‌های شغلی مربوط به وجود نارسایی در کنش‌های اجرایی به عنوان یکی از عوامل اختلال و ناکارآمدی در مسیر شغلی می‌باشد (۲۲).

بنابراین با وجود اینکه نارسایی در کنش‌های اجرایی می‌تواند انطباق با مسیرهای شغلی معاصر را متاثر سازد، افراد مبتلا به ADHD هم به دلیل نقص در کارکردهای شغلی و هم به دلیل ضعف در کنش‌های اجرایی بصورتی مضاعف در این زمینه با چالش مواجه هستند. این مسئله در دوران دانشجویی اهمیت بیشتری می‌یابد به این دلیل که دانشجویان در حال گذار از دانشگاه به کار هستند (۲۳) و شناسایی عواملی که گذار موفقیت آمیز از این مرحله را با دشواری همراه می‌سازد و یا مانع گذار موفقیت آمیز دانشگاه به کار می‌شود می‌تواند در مقام نظری و عملیاتی ضروری باشد. هم‌چنان که بنا به نظر مشاوران شغلی و متخصصان کار با افراد دارای نیازهای ویژه، شناسایی ویژگی‌ها و شرایط این افراد می‌تواند به بسط نظریه‌ها و مدل‌های رشد شغلی برای این افراد کمک نماید (۲۳). با این توصیف هدف مطالعه حاضر بررسی ارتباط بین ابعاد کنش‌های اجرایی با انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری و ابعاد این دو متغیر در دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به ADHD و در گام بعد مقایسه ارتباط بین این متغیرها در این دو گروه می‌باشد.

## روش کار

پژوهش حاضر پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دانشگاه بجنورد می‌باشد که در سال‌های تحصیلی ۹۹-۹۸ و ۱۴۰۰-۹۹ مشغول به تحصیل باشند. از بین ۴۲۴۰ دانشجوی دانشگاه بجنورد، دو گروه شامل گروه دانشجویان مبتلا و گروه دانشجویان غیر مبتلا به ADHD با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردیدند. از آنجا که نتایج مطالعات گذشته در خصوص مقایسه کنش‌وری دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به ADHD در حوزه‌های چندگانه، بیانگر اندازه اثر متوسط برای کنش‌های اجرایی در دانشجویان بود (۲۴، ۲۵)، حداقل حجم نمونه برای مقایسه ضرایب همبستگی در دو گروه مستقل بر مبنای اندازه اثر

موفق در زندگی واقعی، حیاتی هستند. به علاوه این کارکردها از طریق مدیریت استرس و بازداری رفتارهای نامناسب می‌توانند توان انطباق با موقعیت‌های بالقوه پیچیده را تسهیل نمایند (۱۰، ۱۱). ویژگی‌ها ذکر شده برای کنش‌های اجرایی، مصادیقی بارز برای درک انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری می‌باشد. در هر دو ظرفیت شغلی مذکور، انتظار می‌رود افراد مجهز به صلاحیت‌ها و ظرفیت‌هایی باشند تا بتوانند خود را با ویژگی‌های متغیر دنیای کار معاصر منطبق ساخته و بر گذارهای شغلی و ضربه‌های ناشی از آن غلبه نمایند (۲، ۱۲). این در حالیست که ضعف و نارسایی در کنش‌های اجرایی در طیف گسترده‌ای از افراد مبتلا به اختلالات روانی، توان‌سازگاری و رفتارهای انطباقی آنها را با موقعیت‌های مختلف، تحت تاثیر قرار داده است (۹). علاوه بر ضعف در کنش‌های اجرایی، سطوح پایین تحصیلات یا ضعف در پیشرفت تحصیلی از یک سو و ضعف در مهارت‌های شغلی از سوی دیگر همراه با وضعیت نامطلوب بازار کار برای این افراد با نیازهای ویژه، شرایط مخاطره‌آمیز مضاعفی را برای این گروه‌ها ایجاد نموده است و موجب شکل‌گیری شکاف سن کاری بین افراد مبتلا و غیر مبتلا به ناتوانی شده است. بنابراین انطباق پذیری و استخدام پذیری در مورد این افراد به شکل برجسته تری مطرح می‌گردد (۲). بر همین اساس بررسی مهارت‌های استخدام پذیری از منظر کارفرمایان در افراد مبتلا و غیرمبتلا به ناتوانی تفاوت قابل ملاحظه‌ای در انتظارات کارفرمایان از افراد مبتلا و غیرمبتلا به ناتوانی را در مهارت‌های پایه استخدام پذیری، مهارت تفکر پیشرفته، مهارت کاری و مهارت‌های اجتماعی، نشان می‌دهد (۱۳). به علاوه انطباق پذیری شغلی در کنار امید به عنوان روش‌های مواجهه مطلوب با تغییرات قابل ملاحظه دنیای کار، برای افراد دارای کم‌توانی معرفی شده است (۱۴). در بعد دغدغه مسیر شغلی که مهمترین مولفه انطباق پذیری شغلی محسوب می‌گردد، مرور ۱۶ مقاله پژوهشی نشان داد که افراد دارای نیازهای ویژه، والدین و مراقبان آنها به دلایلی از جمله فقدان اعتماد به چشم‌اندازهای جاری و آینده، دشواری در ارتباط با متخصصان، وابستگی به مراقبان، نداشتن اطلاعات، تجربه موضوعات دردناک، مسائل مربوط به هویت و اهداف مراقبان، احساس وظیفه مراقبان، ترس از ناشناخته بودن توانایی‌ها، دغدغه مراقبان راجع به فقدان کنترل و عدم تمایل نسبت به مستقل شدن، دغدغه‌ای برای آینده ندارند (۱۵). در مورد دومین مولفه انطباق پذیری شغلی یعنی بعد کنترل نیز تجارب کاری و آرزوهای شغلی محدود، الگوهای پراکنده اشتغال (از شاخه‌ای به شاخه دیگر پریدن)، دستیابی محدود به موفقیت آموزشی و یادگیری و تبعیض از سوی کارفرمایان، به عنوان موانع اساسی کنترل بر مسیر شغلی شناسایی شده‌اند (۱۶). به علاوه در مولفه کنجکاوی نیز فرصت‌های محدود شده این افراد برای اکتشاف و طرح ریزی، مخاطرات جدی برای رشد این مولفه ایجاد می‌کند به گونه‌ای که افراد مبتلا به کم‌توانی در مقایسه با همسالانشان در گروه عادی فرصت‌های محدود تری برای کشف خود و محیط کاری و دستیابی به خودآگاهی شغلی دارند (۱۷). بالاخره در بعد اعتماد که چهارمین مولفه انطباق پذیری شغلی است نتایج بیانگر سطوح پایین تر خودکارآمدی تصمیم‌گیری شغلی در افراد مبتلا به اختلال و ناتوانی در مقایسه با گروه عادی بوده و به علاوه اطلاعات

به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۹۰، ۰/۷۸، ۰/۶۲ و ۰/۷۸ برآورد شده است (۲۷). برای فرم فارسی این مقیاس نیز، ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کلی مقیاس ۰/۹۶ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (۲۸). ضریب پایایی آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی این مقیاس در پژوهش حاضر برای گروه دانشجویان مبتلا به ADHD به ترتیب برابر با ۰/۹۶۴ و ۰/۹۷۲ و برای دانشجویان غیرمبتلا به ترتیب برابر با ۰/۹۳۲ و ۰/۹۴۸ محاسبه گردید.

فرم مصاحبه تشخیصی ACE+ که شامل یک مصاحبه نیمه ساختار یافته بالینی است که توسط یانگ طراحی شده است و به متخصصان مراقبت سلامت در ارزیابی اختلال ADHD در بزرگسالان کمک می‌کند. این مصاحبه بر اساس معیارهای DSM و ملاک‌های ICD-10 طراحی شده است. این مصاحبه همچنین سنجش اختلال‌های همبود با ADHD را نیز مورد واری قرار می‌دهد. علاوه بر اطلاعات جنسی، آیتم‌های مرتبط با نشانه‌های نارسایی توجه (۹ آیتم)، فزون کنشی (۵ آیتم) و تکانش‌گری (۴ آیتم) نیز مورد واری قرار می‌گیرد. همچنین بروز این علائم در فعالیت‌های روزانه و تظاهرات بالینی در طول دوران تحول از سوی مصاحبه شونده توصیف می‌گردد (۲۹).

مقیاس انطباق پذیری شغلی ساویکاس (CAAS) به سرپرستی مارک ال ساویکاس در سال ۲۰۱۲ با مشارکت ۱۳ کشور دنیا، توسعه یافته است. مقیاس انطباق‌پذیری شغلی دارای ۲۴ سوال است و چهار بعد را اندازه‌گیری می‌کند که عبارتند از: دغدغه، کنترل، کنجکاوی، اعتماد. هر بعد شش گویه را شامل می‌شود که بر مبنای مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌گردد متوسط ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس انطباق‌پذیری شغلی را در بین ۱۳ کشور به ترتیب برای مقیاس دغدغه ۰/۸۳، کنترل ۰/۷۴، کنجکاوی ۰/۷۹ و اعتماد ۰/۸۵ به دست آوردند. این ضریب برای کل مقیاس ۰/۹۲ بوده که در بین ۱۳ کشور نام برده شده از ۰/۸۷ تا ۰/۹۶ متغیر بوده است (۳۰). به منظور گردآوری شواهد مربوط به روائی سازه مقیاس انطباق‌پذیری شغلی در ایران، از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده کردند. نتایج حاصله نشان داد که ساختار عاملی مقیاس انطباق‌پذیری شغلی در نمونه مورد نظر تأیید گردید. به علاوه ضرایب آلفای کرونباخ برای کل آزمون برابر با ۰/۹۱، محاسبه گردید (۳۱). ضریب پایایی آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی این مقیاس در پژوهش حاضر برای گروه دانشجویان مبتلا به ADHD به ترتیب برابر با ۰/۸۵ و ۰/۸۹۹ و برای دانشجویان غیرمبتلا به ترتیب برابر با ۰/۸۶۲ و ۰/۹۰۵ محاسبه گردید.

مقیاس استخدام پذیری خود ادراکی/ بلند پروازی (SPEAS) توسط راسویل، توسعه یافت. فرم ابتدایی بر اساس چهار جزء (خودباوری، دانشگاه من، وضعیت بازار کار بیرون و رشته تحصیلی من) تدوین شده که یک ماتریس چهار وجهی را تشکیل می‌دهد. بر همین مبنای هر جز چهار گویه طراحی گردید که در مجموع مقیاس ۱۶ گویه‌ای استخدام پذیری خود-ادراکی را تشکیل می‌داد. در مرحله مقیاس‌سازی گویه‌های بلندپروازی نیز با آن ترکیب گردید تا مقیاس جدیدی از ترکیب این دو مقیاس اولیه حاصل گردد. دلیل ترکیب این دو مقیاس این بود که با توجه به اینکه اغلب دانشجویان شاغل نیستند، مقیاس بلندپروازی می‌توانست افق‌های موفقیت شغلی آنان را ارزیابی نماید. این مقیاس ۲۲ گویه‌ای ترکیب شده در مجموع ۴۸،۵٪ واریانس اشتغال پذیری را

متوسط (۰/۳۵)، آلفای ۰/۰۵، توان آزمون ۰/۹۰ و نسبت تخصیص دو به یک، با استفاده از نرم افزار G\*power برای گروه اول (مبتلایان به ADHD) برابر با حداقل ۱۰۸ نفر و برای گروه دوم (دانشجویان عادی) برابر با حداقل ۲۱۵ نفر، محاسبه گردید.

هم به منظور تشخیص ابتلا به ADHD و هم برای جمع آوری اطلاعات پژوهش از ابزارهایی شامل مقیاس درجه بندی اختلال ADHD بزرگسالان بارکلی (BAARS-IV)، مقیاس نارسایی‌ها در کنش وری اجرایی بارکلی (BDEFS)، فرم مصاحبه تشخیصی برای اختلال ADHD بزرگسال موسوم به ACE+، مقیاس انطباق پذیری شغلی ساویکاس (CAAS)، مقیاس استخدام پذیری خود ادراکی/ بلند پروازی دانشجو راسویل و همکاران (SPEAS) استفاده گردید.

مقیاس BAARS-IV، نتیجه بیست سال پژوهش بارکلی است که بر مبنای معیارهای تشخیصی ADHD در DSM-IV-TR و شواهد تجربی تنظیم شده است. این مقیاس ۲۷ سؤالی یک ابزار خود گزارشی است که پاسخ‌دهی به آن بر مبنای طیف لیکرت چهاردرجه‌ای (هرگز تا همیشه) می‌باشد. در واقع ۲۷ سؤال این مقیاس ۳ نشانه اصلی اختلال ADHD یعنی نارسایی توجه (۹ سؤال)، فزون کنشی (۵ سؤال) و تکانش‌گری (۴ سؤال) را می‌سنجد؛ همچنین ۹ سؤال دیگر این مقیاس مؤلفه کندگی زمان شناختی را می‌سنجد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس نارسایی توجه، فزون کنشی و تکانش‌گری به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۷۷، ۰/۸۰ گزارش شده است. همچنین ضریب اعتبار باز آزمایی برای کل مقیاس ۰/۷۵ و برای خرده مقیاس نارسایی توجه، فزون کنشی و تکانش‌گری به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۰ و ۰/۷۴ بود (۱۷). ضریب پایایی آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی این مقیاس در پژوهش حاضر برای گروه دانشجویان مبتلا به ADHD به ترتیب برابر با ۰/۸۰۵ و ۰/۸۸۶ و برای دانشجویان غیرمبتلا به ترتیب برابر با ۰/۷۷۳ و ۰/۸۶ محاسبه گردید.

مقیاس BDEFS توسط بارکلی و با هدف بازنمایی نارساکنش وری اجرایی در جمعیت‌های غیر بالینی و بالینی به‌ویژه بزرگسالان مبتلا به ADHD طراحی شده است. این مقیاس ۸۹ سؤالی یک ابزار خود گزارشی است که برای محدوده سنی ۱۸ تا ۸۱ سال قابل اجرا بوده و پاسخ‌دهی به آن بر مبنای طیف لیکرت چهاردرجه‌ای (هرگز تا همیشه) است. مقیاس مذکور شامل پنج خرده مقیاس است که این خرده مقیاس‌ها ۵ کنش اجرایی خود مدیریتی زمان (۲۱ سؤال)، خودسازمان‌دهی/ حل مسئله (۲۴ سؤال)، خودکنترلی/ بازداری (۱۹ سؤال)، خودانگیزشی (۱۲ سؤال) و خودنظم جویی هیجان (۱۳ سؤال) را اندازه‌گیری می‌کنند. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس خود مدیریتی زمان، خودسازمان‌دهی/ حل مسئله، خودکنترلی/ بازداری، خودانگیزشی و خودنظم جویی هیجان به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۹۳، ۰/۹۵، ۰/۹۱ و ۰/۹۴؛ و برای فهرست کنش‌های اجرایی در ADHD نیز ضریب آلفای ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین ضرایب اعتبار باز آزمایی برای کل مقیاس ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس‌ها



تعداد ۳۸۰ دانشجو ارسال شد. در این توضیحات بیان شد که دانشجویانی می‌توانند پرسشنامه‌ها را تکمیل نمایند که مبتلا به اختلال روانشناختی خاص یا مصرف دارو برای درمان یک اختلال روان شناختی نباشند. با ارسال پیامک پیگیری طی چهار مرتبه در نهایت نمرات ۲۳۵ دانشجو که بر مبنای مقیاس درجه بندی اختلال ADHD بزرگسالان بارکلی (BAARS) حائز ملاک‌های ابتلا به این اختلال نبودند، به عنوان گروه نمونه مورد بررسی قرار گرفت از این بین نمرات ۶ نفر از آنها بدلیل تکمیل نامناسب حذف شد و در نهایت ۲۲۹ نفر به عنوان شرکت کننده گروه غیر مبتلا در نظر گرفته شدند. داده‌های حاصل از این پژوهش، با استفاده از نسخه بیست سوم نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تحلیل آماری داده‌های پژوهش علاوه بر روش‌های آمار توصیفی - محاسبه میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد- از آزمون خی دو، آزمون t مستقل، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون معناداری ضرایب همبستگی در دو گروه مستقل استفاده گردید. همچنین اندازه‌های اثر مربوط به تفاوت در ضرایب همبستگی دو گروه نیز محاسبه گردید.

ملاحظات اخلاقی شامل رعایت موازین محرمانه بودن اطلاعات شرکت- کنندگان، اشتراک نتایج آزمون‌ها در صورت تمایل، عدم دریافت وجه، وارز مبلغ خرید بسته اینترنتی جهت شرکت در مصاحبه‌های تشخیصی، دریافت مجوزهای لازم و دریافت کد اخلاق مد نظر قرار گرفت و برای هر یک از این موارد اقدام عملی صورت پذیرفت.

### یافته‌ها

براساس اطلاعات جمعیت شناختی در متغیر جنسیت، در گروه شرکت کنندگان مبتلا به ADHD تعداد ۵۶ دانشجوی دختر و تعداد ۸۲ نفر دانشجوی پسر مشارکت دارند و در گروه دانشجویان غیر مبتلا نیز تعداد ۹۰ دانشجوی دختر و ۱۳۹ دانشجوی پسر مشارکت دارند که این داده‌ها بیانگر توزیع همگن جنسیت در دو گروه می‌باشد ( $p > 0/81$  و  $p = 0/94$ ). از نظر دانشکده محل تحصیل ( $p > 0/16$  و  $\chi^2 = 5/14$ ) و سن مشارکت کنندگان- در گروه مبتلایان به ADHD برابر با  $22/42 \pm 1/87$  و در گروه غیر مبتلا  $22/23 \pm 1/92$  - نیز که دو گروه تفاوت آماری معناداری ندارند ( $p > 0/34$  و  $t = 0/95$ ). پس از بررسی همگنی توزیع متغیرهای جمعیت شناختی در دو گروه، مفروضه‌های آماری شامل همسانی شکل توزیع و پراکندگی داده‌ها در دو گروه نیز مد نظر قرار گرفت که نتایج بیانگر رعایت این مفروضه‌ها می‌باشد.

در جدول ۱ ضرایب همبستگی بین ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی با متغیر انطباق پذیری شغلی و ابعاد آن برای گروه مبتلا به ADHD و گروه غیر مبتلا، ارائه شده است. به علاوه ضرایب در دو گروه مقایسه و اندازه‌های اثر مربوط به این تفاوت‌ها نمایش داده شده است. در انتها نیز تفاوت دو گروه در ابعاد متغیرهای مستقل، به همراه بررسی معناداری و اندازه اثر این تفاوت‌ها ارائه شده است.

تبیین نمود و ساختاری چهار عاملی را تشکیل داد. و ضریب همسانی درونی این مقیاس نیز برابر با ۰.۸۴ گزارش شد (۳۲).

نسخه فارسی این مقیاس نیز مورد بررسی‌های روان سنجی قرار گرفته است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی بیانگر وجود ساختار چهار عاملی نسخه اصلی می‌باشد همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون برابر با ۰.۹۲ و برای چهار خرده مقیاس بین ۰.۸۹-۰.۸۵ محاسبه گردید (۳۳). ضریب پایایی آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی این مقیاس در پژوهش حاضر برای گروه دانشجویان مبتلا به ADHD به ترتیب برابر با ۰/۷۸۳ و ۰/۸۶۰ و برای دانشجویان غیرمبتلا به ترتیب برابر با ۰/۸۴۷ و ۰/۸۹۷ محاسبه گردید.

از آنجا که منطبق با یافته‌های پژوهش‌های گذشته (۳۴، ۳۵)، افراد مبتلا به اختلال ADHD با نارسایی‌هایی در کنش‌های تحصیلی مواجه هستند، لذا پژوهشگران به دنبال دستیابی به دانشجویان مبتلا به این اختلال، به جستجوی این افراد در بین دانشجویانی پرداختند که سابقه مشکلات تحصیلی - در قالب مشروط شدن در یک ترم یا بیشتر - در مدت تحصیل‌شان، داشته باشند. به این منظور فهرست افرادی که بدلیل مشکلات تحصیلی و برای شرکت در "طرح ارتقای تحصیلی" به مرکز مشاوره ارجاع شده بودند، مشخص گردید. در مرحله بعد لینک الکترونیکی مقیاس‌های پژوهشی شامل مقیاس درجه بندی اختلال ADHD بزرگسالان بارکلی (BAARS-IV) و مقیاس نارساکنش وری‌های اجرایی بارکلی (BDEFS)، به همراه سئوالات جمعیت شناختی مانند سن، جنسیت، سال ورود به دانشگاه، وضعیت شغلی و ... و نیز مقیاس‌های انطباق پذیری شغلی (SCAAS) و استخدام پذیری (SPEAS) از طریق تلگرام، واتساپ یا ایمیل برای این افراد ارسال گردید. پس از آن با ارسال پیامک - سه مرتبه با فواصل ۱۵ روزه- از این افراد برای شرکت در پژوهش دعوت شد. از بین ۵۲۲ پاسخنامه تکمیل شده نمرات ۲۱۹ نفر در دو مقیاس تشخیصی حائز ملاک‌های تشخیص اختلال ADHD بود. پس از آن طی هماهنگی و برقراری تماس تصویری -از طریق واتساپ- مصاحبه تشخیصی موسوم به ACE+ توسط محقق انجام شد. براساس نتایج مصاحبه تشخیصی تعداد ۱۴۰ دانشجو، ملاک‌های تشخیص مبتلا به اختلال ADHD را دارا بودند. جهت کاهش سوگیری در انجام مصاحبه‌های تشخیصی، تعداد ۳۵ مصاحبه به صورت تصادفی توسط یک متخصص دیگر تکرار شد که نتایج کاملاً منطبق با مصاحبه تشخیصی انجام شده توسط محقق گزارش گردید. از این تعداد، پرسشنامه‌ها دو دانشجو بدلیل تکمیل نامناسب حذف گردید و در نهایت ۱۳۸ دانشجوی مبتلا به ADHD به عنوان شرکت کننده در نظر گرفته شدند.

به موازات دانشجویان مبتلا به ADHD، در خصوص گروه دانشجویان غیر مبتلا نیز شرکت کنندگان با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب گردیدند. بدین ترتیب که لینک الکترونیکی مقیاس- های پژوهشی به همراه توضیحاتی مبتنی بر تشریح اهداف پژوهش برای

جدول ۱. رابطه نمره کل و ابعاد چهارگانه انطباق پذیری شغلی با ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی، به همراه مقایسه ضرایب همبستگی و اندازه‌های اثر متناظر با این تفاوت‌ها در دو گروه دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به ADHD

متغیر	نارسایی در کنش‌های اجرایی			
	خود-کنترلی	خود-انگیزشی	خود-تنظیمی	مدیریت زمان
غیر مبتلا	-۰/۰۶۲	-۰/۱۴۹	-۰/۲۳۰	-۰/۱۹۴
انطباق پذیری شغلی				
مبتلا	-۰/۵۸۹	-۰/۴۹۳	-۰/۵۴۴	-۰/۵۸۶
مقایسه $r$	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
اندازه اثر	۰/۶۱۴	۰/۳۹	۰/۳۷۶	۰/۴۷۵
دغدغه				
غیر مبتلا	-۰/۰۰۲	-۰/۱۹۳	-۰/۲۱۵	-۰/۱۹۵
مبتلا	-۰/۵۱۰	-۰/۳۹۹	-۰/۴۳۹	-۰/۵۰۴
مقایسه $r$	۰/۰۰۱	۰/۰۱۸	۰/۰۱	۰/۰۰۱
اندازه اثر	۰/۵۶۱	۰/۲۲۷	۰/۲۵۳	۰/۳۵۷
کنترل				
غیر مبتلا	-۰/۰۲۶	-۰/۱۱۷	-۰/۱۶۹	-۰/۱۲۹
مبتلا	-۰/۴۲۵	-۰/۳۶۷	-۰/۴۲۵	-۰/۴۴۲
مقایسه $r$	۰/۰۰۱	۰/۰۰۷	۰/۰۰۵	۰/۰۰۱
اندازه اثر	۰/۴۴	۰/۲۶۷	۰/۲۸۳	۰/۳۴۵
کنجکاوی				
غیر مبتلا	-۰/۰۷۸	-۰/۱۲۲	-۰/۱۹۱	-۰/۱۸۱
مبتلا	-۰/۴۹۳	-۰/۴۶۴	-۰/۴۶۲	-۰/۴۸۹
مقایسه $r$	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۰۱
اندازه اثر	۰/۴۶۲	۰/۳۸	۰/۳۰۶	۰/۳۵۲
اعتماد				
غیر مبتلا	-۰/۰۸۹	-۰/۰۶۹	-۰/۱۹۸	-۰/۱۴۷
مبتلا	-۰/۵۰۳	-۰/۴۰۳	-۰/۴۷۳	-۰/۴۹۸
مقایسه $r$	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۰۱
اندازه اثر	۰/۴۶۴	۰/۳۵۸	۰/۳۱۳	۰/۳۹۹

\*\*معناداری در سطح الفای ۰/۰۱

در ادامه و در جدول ۲ ضرایب همبستگی بین ابعاد نارسایی در کنش‌ها، با متغیر استخدام پذیری و ابعاد آن برای گروه مبتلا به ADHD و گروه غیر مبتلا، ارائه شده است. به علاوه ضرایب در دو گروه مقایسه و اندازه-های اثر مربوط به این تفاوت‌ها نمایش داده شده است.

همانگونه که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، در گروه مبتلا به ADHD، بین نمره کل استخدام پذیری با همه ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی، رابطه منفی و معناداری وجود دارد ( $P < 0.05$ ). در گروه غیر مبتلا به ADHD نیز بین نمره کل استخدام پذیری با همه ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی، رابطه منفی و معناداری وجود دارد ( $P < 0.05$ ). مقایسه ضرایب همبستگی در دو گروه نشان می‌دهد که در همه موارد به جز خود تنظیمی ( $P > 0.05$ )، ضرایب همبستگی در گروه مبتلا به ADHD از گروه غیر مبتلا بطور معناداری بالاتر است ( $P < 0.05$ ). به علاوه اندازه‌های اثر مربوط به این تفاوت‌ها در مورد رابطه بین استخدام پذیری با خود-کنترلی، مدیریت زمان و حل مسئله، متوسط (بین ۰/۳ تا ۰/۵) و با سایر ابعاد کوچک (بین ۰/۱ تا ۰/۳) می‌باشد. نتایج رابطه ابعاد چهارگانه استخدام پذیری و ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی در دو گروه، به همراه مقایسه ضرایب همبستگی و اندازه‌های اثر متناظر با این تفاوت‌ها در جدول ۲ ارائه شده است. در خصوص اندازه اثر مربوط به تفاوت ضرایب همبستگی بین استخدام پذیری با حوزه‌های نارساکنش وری اجرایی، در دو گروه دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به اختلال نارسایی توجه/فزون کنشی، نیز بزرگترین

همانگونه که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، در گروه دانشجویان مبتلا به ADHD، بین نمره کل انطباق پذیری شغلی با همه ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی، رابطه منفی و معناداری وجود دارد ( $P < 0.01$ ). در گروه غیر مبتلا به ADHD نیز بین نمره کل انطباق پذیری شغلی با همه ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی به جز خود کنترلی ( $0.05 > P$ )، رابطه منفی و معناداری وجود دارد ( $P < 0.05$ )، مقایسه ضرایب همبستگی در دو گروه نشان می‌دهد که در همه موارد ضرایب همبستگی در گروه مبتلا به ADHD از گروه غیر مبتلا بطور معناداری بالاتر است ( $P < 0.01$ ). به علاوه اندازه‌های اثر مربوط به این تفاوت‌ها در مورد رابطه بین انطباق پذیری شغلی با خود-کنترلی، بزرگ (بزرگتر از ۰/۵) و با سایر متغیرها متوسط (بین ۰/۳ تا ۰/۵) می‌باشد.

در خصوص اندازه اثر مربوط به تفاوت ضرایب همبستگی بین انطباق پذیری شغلی با حوزه‌های نارساکنش وری اجرایی در دو گروه دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به اختلال نارسایی توجه/فزون کنشی، بزرگترین اندازه اثر مربوط به خود-کنترلی ( $q = 0.614$ ) و سپس به ترتیب مدیریت زمان ( $q = 0.475$ )، حل مساله ( $q = 0.404$ )، خود-انگیزشی ( $q = 0.376$ ) و خود تنظیمی ( $q = 0.376$ ) می‌باشد. یافته‌های جدول ۱ نشان دهنده وجود رابطه قوی‌تر و تفاوت معنادار در ارتباط بین انطباق پذیری شغلی و ابعاد آن با ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی، در مبتلایان به ADHD نسبت به گروه غیر مبتلا می‌باشد.



با توجه به مقادیر اندازه‌های اثر مربوط به تفاوت ضرایب همبستگی بین استخدام پذیری با حوزه‌های نارساکنش وری اجرایی و نشانگان ADHD، متوسط اندازه‌های اثر این تفاوت‌ها برای هر دو متغیر انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری از بزرگ به کوچک در جدول ۳ ارائه شده است. این مقادیر نشان می‌دهد که کدام روابط در گروه دانشجویان مبتلا به ADHD، به طور متوسط بیشترین تفاوت را نسبت به گروه غیر مبتلا ایجاد نموده است.

اندازه اثر مربوط به مدیریت زمان ( $q=0/413$ ) و سپس به ترتیب حل مساله ( $q=0/326$ )، خود - کنترلی ( $q=0/326$ )، خود - انگیزشی ( $q=0/229$ )، و خود - تنظیمی هیجان ( $q=0/164$ ) می‌باشد. یافته‌های جدول ۲ نیز نشان از وجود رابطه قوی‌تر و تفاوت معنادار در ارتباط بین استخدام پذیری و ابعاد آن با ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی، در مبتلایان به ADHD نسبت به گروه غیر مبتلا دارد.

جدول ۲. رابطه نمره کل و ابعاد چهارگانه استخدام پذیری با ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی، به همراه مقایسه ضرایب همبستگی و اندازه‌های اثر متناظر با این تفاوت‌ها در دو گروه دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به ADHD

متغیر	نارسایی در کنش‌های اجرایی			
	خود - کنترلی	خود - انگیزشی	خود - تنظیمی	مدیریت زمان
<b>استخدام پذیری</b>				
غیر مبتلا	-0/385	-0/441	-0/488	-0/386
مبتلا	-0/624	-0/606	-0/603	-0/675
مقایسه I	0/001	0/018	0/065	0/001
اندازه اثر	0/326	0/229	0/164	0/413
<b>رشته تحصیلی</b>				
غیر مبتلا	-0/329	-0/359	-0/413	-0/331
مبتلا	-0/423	-0/449	-0/392	-0/428
مقایسه I	0/131	0/16	0/409	0/124
اندازه اثر	0/122	0/108	0/025	0/126
<b>بازار کار</b>				
غیر مبتلا	-0/224	-0/353	-0/359	-0/280
مبتلا	-0/516	-0/471	-0/554	-0/548
مقایسه I	0/001	0/09	0/001	0/001
اندازه اثر	0/343	0/142	0/248	0/328
<b>اعتماد و بلندپروازی</b>				
غیر مبتلا	-0/358	-0/402	-0/412	-0/312
مبتلا	-0/407	-0/418	-0/398	-0/481
مقایسه I	0/299	0/43	0/429	0/032
اندازه اثر	0/057	0/019	0/017	0/202
<b>عیار دانشگاه</b>				
غیر مبتلا	-0/342	-0/342	-0/423	-0/364
مبتلا	-0/598	-0/554	-0/544	-0/623
مقایسه I	0/001	0/007	0/089	0/001
اندازه اثر	0/334	0/268	0/166	0/365

جدول ۳. متوسط اندازه‌های اثر مربوط به تفاوت بین ضرایب همبستگی متغیرهای انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری با حوزه‌های پنج گانه کنش‌های اجرایی

نارسایی در کنش‌های اجرایی	متوسط اندازه‌های اثر
خود - کنترلی	0/47
مدیریت زمان	0/444
حل مساله	0/397
خود - انگیزشی	0/309
خود - تنظیمی	0/27

### بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط بین کنش‌های اجرایی با انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری، مقایسه این روابط در دو گروه دانشجویان غیرمبتلا و مبتلا به اختلال نارسایی توجه/فزون کنشی و بررسی اندازه‌های اثر مربوط به این تفاوت‌ها، صورت پذیرفت. در مجموع نتایج نشان داد که روابط بین ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی و فراطرفیت‌های شغلی - شامل انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری -

همانگونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد به طور متوسط حوزه خود کنترلی بزرگترین تفاوت را در رابطه با دو متغیر انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری در دو گروه ایجاد نموده است و پس از آن مدیریت زمان، حل مساله، خود - انگیزشی و خود تنظیمی هیجان قرار دارند. این یافته‌ها اولویت و اهمیت ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی را در تبیین فراطرفیت‌های شغلی (انطباق پذیری شغلی و استخدام پذیری)، نشان می‌دهد.

شغلی فراهم کند (۳۶). به علاوه حل مساله می‌تواند فرایندهای مرتبط با کنترل بر آینده شغلی را ارتقا بخشد (۳). خود-انگیزی می‌تواند منجر به ارتقای خود-کارآمدی شغلی گردد و در نهایت انطباق با تغییرات شغلی و ناکامی‌های احتمالی آن مستلزم خود-تنظیمی می-باشد (۲).

در مورد عدم وجود تفاوت در رابطه بین برخی از ابعاد استخدام پذیری با برخی از نارسایی‌های در کنش‌های اجرایی در گروه دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به ADHD - مانند عدم وجود تفاوت در رابطه بین استخدام پذیری با خود-تنظیمی، رشته تحصیلی با همه ابعاد نارسایی در کنش‌های اجرایی، بازار کار با خود-انگیزی، اعتماد و بلندپروازی با خود-کنترلی، خود-انگیزی و خود-تنظیمی- پژوهش‌هایی نیز به این نکته اشاره نموده‌اند که وجود نشانگان ADHD نه تنها کارکردهای شغلی افراد را با مشکل مواجه نمی‌سازد بلکه برای آنها فرصت‌های دستیابی به موقعیت‌های ویژه‌ای را فراهم می‌سازد. نتایج یک مطالعه که بر روی نمونه‌ای با حجم ۹۷۲۹ نفر صورت پذیرفت نشان داد که با وجود رابطه منفی بین نشانگان ADHD و عملکرد تحصیلی، این علائم با الگوهای خود-اشتغالی و قصد کارآفرینی ارتباط مثبت و معناداری دارد. بنابراین کارآفرینی می‌تواند یکی از گزینه‌های مناسب برای افراد مبتلا به این اختلال محسوب گردد (۳۹). به علاوه نتایج پژوهشی در زمینه خود-اشتغالی و درآمد در افراد مبتلا به ADHD که با استفاده از شاخص خطر پلی ژنیک برای ADHD و بر روی ۷۹۰۵ نفر از افرادی که در حال حاضر بین سنین ۶۵-۵۰ سال بوده و به علاوه مشغول به کار نیز بودند، انجام شد نشان داد که بین شاخص خطر پلی ژنیک برای ADHD و خود-اشتغالی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد اما این شاخص ارتباط منفی و معناداری با درآمد و معاش این افراد دارد. آنها نتایج خود را اینگونه تبیین می‌نمایند که افراد مبتلا به ADHD به دلایل غیر مالی تمایل به درگیری و مشارکت کاری دارند. دلایلی نظیر ماهیت چالش برانگیز کار، تنوع وظایف شغلی و ساختارهای منعطف کاری (۴۰). در یک پژوهش نتایج نشان داد که هر چند بین علائم نارسایی توجه با خود استخدامی رابطه‌ای وجود نداشت، اما بین فزون کنشی و خود استخدامی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد بگونه‌ای که محققان این مطالعه برخی از حوزه‌های این اختلال را - بویژه فزون کنشی - افق‌های روشنی برای خود استخدامی این افراد قلمداد می‌کنند (۴۱).

در خصوص محدودیت‌های پژوهش حاضر، با وجود اینکه تلاش شد تا مشارکت کنندگان از نظر عواملی مانند نوع اختلال، رشته تحصیلی و سن همگن باشند، اما عواملی مانند زمان تشخیص اختلال، سطح تحصیلات والدین، پایگاه اقتصادی - اجتماعی خانواده ممکن است نتایج پژوهش را با سوگیری همراه سازد. به علاوه با وجود اینکه در مصاحبه تشخیصی (ACE+) وجود اختلالات همبود مورد بررسی قرار گرفت، اما تنوع اختلالات همبود نیز می‌تواند نتایج پژوهش را با سوگیری مواجه سازد.

### نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که انطباق با مسیرهای شغلی معاصر در دانشجویان مبتلا به ADHD در مقایسه با هم‌تایان عادی‌شان، بیشتر با کنش‌های اجرایی در ارتباط است. این مسئله بیانگر این است

در گروه دانشجویان مبتلا به ADHD قوی‌تر بود و اندازه‌های اثر نیز این تفاوت را تایید می‌نمود. در خصوص تفاوت در ارتباط بین انطباق پذیری شغلی با نارساکنش‌وری‌های اجرایی در دو گروه دانشجویان غیر مبتلا و مبتلا به ADHD می‌توان بیان نمود که در واقع هم انطباق پذیری شغلی و هم استخدام پذیری، که به مثابه یک فرا ظرفیت تحولی در نظر گرفته شده است، در برگیرنده مجموعه‌ای از فرایندهایی که به افراد امکان می‌دهد با وظایف شغلی و تغییرات محیط‌های کاری مواجه شوند (۲) انطباق پذیری شغلی در جهت حمایت از استراتژی‌های خود-تنظیمی توسط افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد (۳۰) دقیقاً همان استراتژی‌هایی که افراد مبتلا در آن دارای نارسایی هستند (۳۶، ۳۷). همچنین مجموعه‌ای از نگرش‌ها، باورها، شایستگی‌ها و مداخلات برای تکامل انطباق‌پذیری شغلی مفهوم بندی شده است که ارتباط این موارد با نارسا کنش‌وری‌های اجرایی می‌تواند تبیین‌کننده نتایج پژوهش حاضر باشد.

در سوی دیگر و بر مبنای آنچه که در مدل استخدام پذیری USEM مفهوم سازی گردیده است، غالباً افراد مبتلا به ADHD، سوابق آموزشی، آمادگی تحصیلی پایین و کنش‌های تحصیلی ضعیفی دارند برای نمونه و فقط در سال‌های اخیر پژوهش‌هایی نارسایی و ضعف در کارکردهای تحصیلی این افراد را مورد تاکید قرار داده‌اند مشکلات تحصیلی به مشکلات انگیزی، مشکلات مربوط به توجه و ضعف در مهارت‌های پاسخ‌دهی به تکالیف درسی مرتبط می‌شود (۳۴).

در مدل دیگر از استخدام پذیری که موسوم به مدل Career EDGE است، استخدام پذیری به عنوان مجموعه‌ای از مهارت‌ها، دانش، اطلاعات و ویژگی‌های شخصی در نظر گرفته شده است که فرد را در انتخاب و حفظ شغل رضایت بخش، توانمند می‌سازد. اغلب اجزای این مدل مانند مهارت‌ها، خود-کارآمدی و عزت نفس در افراد مبتلا به ADHD با نارسایی همراه است (۳۷). در خصوص هوش هیجانی به عنوان یکی از اجزای این مدل نتایج نشان می‌دهد که بزرگسالان مبتلا به ADHD در تشخیص، تنظیم و بیان احساسات خود نقص دارند در عین حال افراد مبتلایی که علاوه بر این اختلال مبتلا به اختلالات همبود بودند، از نظر مولفه‌های هوش هیجانی در سطح پایین تری قرار داشتند (۳۸). از آنجا که مدل استخدام پذیری انتخاب شده برای مطالعه حاضر جزء مدل‌های رویکرد ادراکی استخدام پذیری محسوب می‌شود و با توجه به اینکه در رویکرد ارداکی استخدام پذیری، متغیرهای روان شناختی مانند اعتماد به نفس، خود-کارآمدی، بلند پروازی و مهارت‌ها نقش برجسته‌ای دارند، تبیین‌های فوق می‌تواند نتایج بدست آمده را پوشش دهد.

بطور کلی نارسایی در کنش‌های اجرایی در افراد مبتلا به ADHD، می‌تواند از طریق ایجاد اختلال و ناکارآمدی در رفتارهای انطباقی، سازگاری و انطباق با تغییرات بوجود آمده در دنیای مشاغل را با ضعف مواجه سازد. در این میان کنش‌هایی مانند خود-کنترلی (بازداری) که بواسطه آن افراد توانایی ایجاد تاخیر یا بازداری پاسخ خاص را متجلی می‌سازند و از این طریق چشم اندازه‌های دورتر و غیر فوری‌تر را پرورش می‌دهند، نقش مهم‌تری دارند (۸). همچنین از آنجا که داشتن طرح برای ساخت مسیر شغلی مستلزم داشتن یک چشم انداز آینده محور می‌باشد (۳)، مدیریت زمان می‌تواند از طریق تعادل در چشم اندازه‌های زمانی مبتنی بر گذشته، حال و آینده، دیدی وسیع‌تر برای ساخت آینده

سپاس‌گذار کلیه دانشجویان عزیزی هستیم که موقعیت برقراری تماس تصویری به منظور اجرای مصاحبه تشخیصی را فراهم نمودند. این مقاله مستخرج از رساله دکتری مشاوره دانشگاه فردوسی مشهد با شناسه اخلاق IR.UM.REC.1398.150 می‌باشد.

### تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است

که برنامه‌ها و مداخلات شغلی برای این افراد باید بر ارتقای این کنش‌های اجرایی تمرکز بیشتری داشته باشد. در این بین اهمیت هر یک از این کنش‌های اجرایی بر فراطرفیت‌های شغلی نیز بصورت خاص مشخص گردید و نتایج بیانگر اهمیت خود کنترلی و پس از آن مدیریت زمان، حل مساله، خود-انگیزی و خود تنظیمی هیجان می‌باشد.

### تشکر و قدردانی

در انتها پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از زحمات و پیگیری‌های رئیس و کارکنان مرکز مشاوره دانشگاه بجنورد قدردانی نمایند. به علاوه

### References

- Coetzee M. Psycho-Social Career Meta-Capacities. Springer International Publishing. ۲۰۱۴.
- Maree K. The psychology of career adaptability, career resilience, and employability: A broad overview, in Psychology of career adaptability, employability and resilience. Springer 2017.
- Savickas M. Life-design counseling manual. Mark L. Savickas 2015.
- Nota L, Rossier J. Handbook of life design: From practice to theory and from theory to practice. Hogrefe Publishing. 2015.
- Savickas ML. Career construction theory and practice. Career development and counseling: Putting theory and research to work. 2013;2:144-180.
- Di Fabio A. Intrapreneurial self-capital: A new construct for the 21st century. *J Employ Counsel.* 2014;51(3):98-111. doi: 10.1002/j.2161-1920.2014.00045.x
- Guilbert L, Bernaud JL, Gouvenet B, Rossier J. Employability: review and research prospects. *Int J Educat Vocation Guid.* 2016;16(1):69-89. doi: 10.1007/s10775-015-9288-4
- Nieto M, Romero D, Ros L, Zabala C, Martinez M, Ricarte JJ, et al. Differences in Coping Strategies Between Young and Older Adults: The Role of Executive Functions. *Int J Aging Hum Dev.* 2020;90(1):28-49. doi: 10.1177/0091415018822040 pmid: 30612437
- Bertollo JR, Yerys BE. More Than IQ: Executive Function Explains Adaptive Behavior Above and Beyond Nonverbal IQ in Youth With Autism and Lower IQ. *Am J Intellect Dev Disabil.* 2019;124(3):191-205. doi: 10.1352/1944-7558-124.3.191 pmid: 31026201
- Shields GS, Bonner JC, Moons WG. Does cortisol influence core executive functions? A meta-analysis of acute cortisol administration effects on working memory, inhibition, and set-shifting. *Psychoneuroendocrinology.* 2015;58:91-103. doi: 10.1016/j.psycneuen.2015.04.017 pmid: 25973565
- Diamond A. Executive functions. *Annu Rev Psychol.* 2013;64:135-168. doi: 10.1146/annurev-psych-113011-143750 pmid: 23020641
- Glavin KW, Haag RA, Forbes LK. Fostering career adaptability and resilience and promoting employability using life design counseling, in Psychology of career adaptability, employability and resilience. Springer. 2017.
- Jju S, Zhang D, Pacha J. Employability skills valued by employers as important for entry-level employees with and without disabilities. *Career Develop Transit Except Individ.* 2012;35(1):29-38. doi: 10.1177/0885728811419167
- Santilli S, Nota L, Ginevra MC, Soresi S. Career adaptability, hope and life satisfaction in workers with intellectual disability. *J Vocation Behav.* 2014;85(1):67-74. doi: 10.1016/j.jvb.2014.02.011
- Bibby R. 'I hope he goes first': Exploring determinants of engagement in future planning for adults with a learning disability living with ageing parents. What are the issues? A literature review. *British J Learn Disabil.* 2013;41(2):94-105. doi: 10.1111/j.1468-3156.2012.00727.x
- Lindstrom L, Kahn LG, Lindsey H. Navigating the early career years: Barriers and strategies for young adults with disabilities. *J Vocation Rehabil.* 2013;39(1):1-12. doi: 10.3233/JVR-130637
- Sheftel A, Lindstrom L, McWhirter B. Motivational enhancement career intervention for youth with disabilities. *Advanc School Mental Health Promot.* 2014;7(4):208-224. doi: 10.1080/1754730X.2014.949061
- Ochs LA, Roessler RT. Students with disabilities: How ready are they for the 21st century? *Rehabilit Counsel Bull.* 2001;44(3):170-176. doi: 10.1177/003435520104400307
- APA. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5<sup>®</sup>).: American Psychiatric Pub 2013.
- Kuriyan AB, Pelham WE, Jr., Molina BS, Waschbusch DA, Gnagy EM, Sibley MH, et al. Young adult educational and vocational outcomes of children diagnosed with ADHD. *J Abnorm Child Psychol.* 2013;41(1):27-41. doi: 10.1007/s10802-012-9658-z pmid: 22752720
- Hooman H, Ganji K. The Meta-Analysis of Epidemiological Studies of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. 2012;8(32):329-342.
- DuPaul GJ, Weyandt LL, O'Dell SM, Varejao M. College students with ADHD: current status and future directions. *J Atten Disord.* 2009;13(3):234-250. doi: 10.1177/1087054709340650 pmid: 19620623
- Mashhadi A, Mirdoraghi F, Hasani J, Yaghoobi H, Hamzeloo M, Hossainzadeh Malaki Z. The prevalence of attention deficit/hyperactivity disorder symptoms and its association with Sluggish Cognitive Tempo in Students. *J Res Behave Sc.* 2014;12(1):103-111.
- Zahiroddin A, Adineh M, Rajeziesfahani S, Ahmadi A. Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity among the Students at Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Tehran J Rehab Med.* 2018;4(6):231-239.
- Gjervan B, Torgersen T, Nordahl HM, Rasmussen K. Functional impairment and occupational outcome in adults with ADHD. *J Atten Disord.* 2012;16(7):544-552. doi: 10.1177/1087054711413074 pmid: 21725028
- Dipeolu A, Hargrave S, Storlie CA. Enhancing ADHD and LD diagnostic accuracy using career instruments. *J Career Develop.* 2015;42(1):19-32. doi: 10.1177/0894845314521691
- Dipeolu A, Deutch S, Hargrave S, Storlie CA. Developmentally Relevant Career Constructs: Response Patterns of Youth with ADHD and LDs. *Canada J Career Develop.* 2019;18(1):45-55.
- Welsh MS. Schmitt-Wilson, Executive function, identity, and career decision-making in college students. *SAGE Open.* 2013;3(4):2158244013505755. doi: 10.1177/2158244013505755
- Zunker V, G. Career counseling: A holistic approach. Cengage learning 2015.
- Weyandt L, DuPaul GJ, Verdi G, Rossi JS, Swentosky AJ, Vilaro BS, et al. The performance of college students with and without ADHD: Neuropsychological, academic, and psychosocial functioning. *J Psychopathol Behav Assess.* 2013;35(4):421-435. doi: 10.1007/s10862-013-9351-8
- Mirdoraghi F. Comparison of Psychological, Neuropsychological, Educational and social functioning profile of student with or without ADHD: preparation and eclectic therapeutic protocol based on the profile, in Faculty of Education Sciences and Psychology. 2017, Ferdowsi University Of Mashhad. Available from:

- [http://library.um.ac.ir/index.php?option=com\\_lib&view=docinfo&type=2&DocID=64952&lang=fa](http://library.um.ac.ir/index.php?option=com_lib&view=docinfo&type=2&DocID=64952&lang=fa).
32. Barkley RA. Barkley Adult ADHD Rating Scale-IV (BAARS-IV). Guilford Press 2011.
  33. Barkley RA. Barkley deficits in executive functioning scale--children and adolescents (BDEFS-CA). Guilford Press 2012.
  34. Mashhadi A, Mirdoraghi F, Hosainzadeh-Maleki Z, Hasani J, Hamzeloo M. Factor structure, reliability and validity of Persian version of Barkley Deficits in Executive Functioning Scale (BDEFS)-Adult version. *J Clin Psychol*. 2015;7(1):51-62.
  35. Young S. ACE+: A diagnostic interview of ADHD in adults. Psychology Services Limited 2016.
  36. Savickas ML, Porfeli EJ. Career Adapt-Abilities Scale: Construction, reliability, and measurement equivalence across 13 countries. *J Vocation Behav*. 2012;80(3):661-673. doi: 10.1016/j.jvb.2012.01.011
  37. Salehi R, Abedi MR, Bagheban I, Nilforooshan P. Investigation on Factor structure, reliability and validity of career adaptability scale (CAAS). *J Educat Measur*. 2014;4(16):49-66.
  38. Rothwell A, Herbert I, Rothwell F. Self-perceived employability: Construction and initial validation of a scale for university students. *J Vocation Behav*. 2008;73(1):1-12. doi: 10.1016/j.jvb.2007.12.001
  39. Lerner DA, Verheul I, Thurik R. Entrepreneurship and attention deficit/hyperactivity disorder: a large-scale study involving the clinical condition of ADHD. *Small Business Economic*. 2019;53(2):381-392. doi: 10.1007/s11187-018-0061-1
  40. Patel PC, Rietveld CA, Verheul I. Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and earnings in later-life self-employment. *Entrepreneurship Theory Pract*. 2021;45(1):43-63. doi: 10.1177/1042258719888641
  41. Verheul I, Rietdijk W, Block J, Franken I, Larsson H, Thurik R. The association between attention-deficit/hyperactivity (ADHD) symptoms and self-employment. *Eur J Epidemiol*. 2016;31(8):793-801. doi: 10.1007/s10654-016-0159-1 pmid: 27177909



باسم تعالی

## فرم خودارزیابی مقاله ژورنالی

(توسط منتاشی)

تاریخ: .....

### همکار ارجمند

با توجه به اهمیت داوری صحیح مقاله ها، خواهشمند است به پرسش های زیر با دقت پاسخ دهید. همچنین، گزارش طرح های پژوهشی، پایان نامه کارشناسی ارشد و رساله دکتری خود را به ضمیمه مدارک تسلیم دارید. درخواست می شود لطفاً به همپوشانی آثار، توجه ویژه ای مبذول فرمایید.

شماره ردیف: ۵۷ عنوان: کنش های اجرایی و فرا ظرفیت های شغلی در دانشجویان مبتلا و غیر مبتلا به اختلال نارسایی توجه/فزون کنشی

آیا مقاله ای با محتوای مشابه در جای دیگری چاپ شده است؟  خیر  آری  نمی دانم

۱- آیا این مقاله با مقاله های دیگر شما همپوشانی دارد؟ (به مانند: روش حل، نتایج و...)  خیر  آری درصد همپوشانی: ۳۰ درصد  
شماره ردیف مقاله: ۵۶ عنوان مقاله ای که همپوشانی دارد: اثربخشی توانبخشی شغلی بر کنشهای اجرایی و فرا ظرفیتهای شغلی در دانشجویان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ فزون کنشی

۲- درجه علمی مجله پژوهشی معتبر (JCR - Scopus - علمی پژوهشی داخلی) که مقاله در آن چاپ شده است: علمی پژوهشی داخلی

عالی  بسیار خوب  خوب  متوسط  ضعیف

۳- محتوای مقاله از نظر ویژگی های زیر چگونه است؟

۱- اعتبار علمی:  عالی  خوب  متوسط  ضعیف

۲- نوآوری و ابتکار:  عالی  خوب  متوسط  ضعیف

۴- آیا مقاله مستخرج از پایان نامه ی کارشناسی ارشد و یا رساله ی دکترای جنابعالی می باشد؟

خیر  آری درصد همپوشانی:

در صورتی که پاسخ به سؤال بالا مثبت باشد، به پرسش های زیر پاسخ فرمایید:

الف- فرض های بکار رفته و محتویات اصلی تا چه حد بر موارد همانند در پایان نامه و یا رساله منطبق است؟

ب- آیا روش تحلیل و یا نتیجه گیری با موارد همانند در پایان نامه و یا رساله مشابهت دارد؟

۵- آیا این مقاله با مقالات کنفرانسی شما همپوشانی دارد؟  خیر  آری میزان درصد همپوشانی:

شماره ردیف مقاله: عنوان مقاله ای که همپوشانی دارد:

۶- آیا این مقاله با طرح های پژوهشی یا طرح اینترنشیپ شما همپوشانی دارد؟  خیر  آری درصد همپوشانی:

۷- آیا مقاله (برای استادی شما) با مقالات داشیاری شما همپوشانی دارد؟  خیر  آری درصد همپوشانی:

عنوان مقاله ای که همپوشانی دارد؟

