

مقایسه اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان در دانش آموزان سزارینی

و غیر سزارینی شهرستان دهدشت

عنایت شیخی^۱

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، پردیس دانشگاه علوم و تحقیقات تهران، واحد یاسوج

نویسنده مسئول:

عنایت شیخی

چکیده

هدف اصلی پژوهش حاضر، مقایسه اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان در دانش‌آموزان دانش‌آموزان سزارینی و غیر سزارین شهرستان دهدشت می‌باشد. روش تحقیق در این پژوهش، از نوع علی مقایسه‌ای (رویکرد گذشته‌نگر) می‌باشد. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دبستانی شهرستان دهدشت در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ که با زایمان سزارین متولد شده‌اند بود. نمونه پژوهش شامل ۳۵ نفر به عنوان گروه سزارین و ۳۵ نفر برای گروه مقایسه به عنوان نوزاد متولد شده به روش زایمان طبیعی نفر بودند که به روش تصادفی ساده انتخاب شدند و به ابزار پژوهش که پرسشنامه اضطراب امتحان اسپیلبرگر، گونزالز، تیلور، آگاز و آنتون و پرسشنامه درجه بندی شده مایکل باست می‌باشد پاسخ دادند. در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از آزمون تحلیل واریانس یک راه استفاده شده است. نتایج نشان داد بین اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان در دانش‌آموزان سزارینی و غیر سزارین تفاوت وجود دارد. همچنین بین اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان متولد شده با زایمان سزارین و عادی تفاوت وجود دارد. بین اضطراب امتحان در دانش‌آموزان سزارینی و غیر سزارین تفاوت وجود دارد. بین اختلالات یادگیری با اضطراب امتحان دانش‌آموزان تفاوت وجود دارد. بنابراین نتیجه گیری می‌شود که همه فرضیات تحقیق تأیید می‌شوند. یعنی نوع زایمان بر اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان دانش‌آموزان اثر گذار می‌باشد.

کلید واژگان: زایمان سزارین، اختلالات یادگیری، اضطراب امتحان

مقدمه

بارداری پدیده‌های فیزیولوژیک است و پایان آن یعنی زایمان، رویدادی است که با ترس، نگرانی و وحشت همراه میشود و انجام زایمان از حساسترین و مهمترین خدمات نظام بهداشتی در تمام جوامع بوده و یکی از نگرانی‌های اساسی جامعه در زمینه انجام زایمان، به روش سزارین است (۱). افزایش تصاعدی زایمان به روش سزارین، هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای در حال توسعه، دیده میشود، مخصوصاً در آسیا و در کشور چین، بیشتر از ۵۰ درصد زایمانها به صورت سزارین انجام می‌گردد (۲). در ایران تقریباً ۴۰ درصد زایمانها در بیمارستانهای دولتی و ۹۰ درصد در بیمارستانهای خصوصی به روش سزارین گزارش شده است (۳). روش سزارین که در ابتدا برای پیشگیری از بروز عوارض مادری و نوزادی در شرایط خاصی انجام میشد، در حال حاضر به طور جدی افزایش یافته است که زمینه نگرانی زیادی را برای بسیاری از کشورها مهیا کرده است (۴). تحقیقات نشان داده است که نوع زایمان بر عملکرد ذهنی فرزندان تاثیر بسزایی دارد به طوری که بین ضریب هوشی کودکانی که با عمل سزارین متولد میشوند با نوزادانی که با زایمان طبیعی به دنیا می‌آیند تفاوت وجود دارد (۵). پیشبینی میشود زایمان سزارین بر عملکرد تحصیلی دانشآموزان تاثیرگذار باشد. از طرفی عملکرد تحصیلی ضعیف اضطراب امتحان دانشآموزان را تبیین میکند (۶). اضطراب امتحان یا ادراک هر ارزشیابی تحصیلی یکی از جنبه‌های انگیزش منفی است و اثرات نامطلوبی بر عملکرد کلاسی دانشآموزان دارد (۷). اضطراب امتحان با نوعی از اضطراب یا هراس اجتماعی (۸)، ترکیب پیچیده‌ای از ابعاد شناختی، عاطفی و فیزیولوژیکی، به راه انداختن تلاش مضاعف از سوی دانشآموز برای رهایی از موقعیت امتحان و فقدان تمرکز حواس، احساس نامطلوب یا حالت هیجانی (۹)، مشکل در تمرکز بر روی تکلیف (۱۰)، عملکرد ضعیف در تحصیل (۱۱)، مشخص میشود که فرد را درباره توانایی خود دچار تردید میکند و پیامد آن کاهش توان مقابله با موقعیتهای امتحان است و با موقعیتهایی که فرد را در معرض ارزشیابی قرار میدهد و مستلزم حل مشکلات و حل مسئله است (۶). بنابراین اضطراب امتحان به طرز چشمگیری، عملکرد دانشآموز مضطرب را تحت تاثیر قرار میدهد (۱۲) و در نتیجه موجبات کاهش در عملکرد تحصیلی (۱۳)، افت تحصیلی (۱۴)، و به تبع آن، خودپنداره ضعیف تحصیلی در دانشآموزان می‌گردد (۱۵). از طرفی اختلالات یادگیری یکی از معضلات مهم و تعیین کننده سرنوشت تحصیلی دانش آموزان به شمار می‌رود (۱۶). اختلالات یادگیری با علائمی چون هماهنگی ضعیف در حرکات ظریف، اختلالات رفتاری، اختلال در خواندن، نوشتن، ریاضی و صحبت کردن شناخته میشوند که ناشی از نارساکنشوری سیستم عصبی است (۱۷). پنجمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، اختلالات یادگیری را به چهار طبقه کلی تقسیمبندی میکند: اختلال در خواندن، ریاضی، اختلال در بیانات کتبی، و اختلال یادگیری که به گونهای دیگر مشخص شده است. باید توجه داشت که در ویراست پنجم اختلال یادگیری به اختلالهای یادگیری خاص تغییر نام داده است و این چهار طبقه کلی به عنوان مشخصه مطرح میشوند (۱۸). با وجود تمامی مشکلاتی که دانشآموزان مبتلا به اختلالات یادگیری دارند، اما ظاهر طبیعی و هوشبهری متوسط یا بالاتر از متوسط هستند. شاید اولین مشخصهای که در این دانشآموزان بارز میشود، عملکرد تحصیلی ضعیفشان در برابر هوش بهنجار آنها است (۱۹). اما آنچه مورد توجه مطالعات قبلی قرار نگرفته است شناسایی تاثیر زایمان از نوع سزارین بر شیوع اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان است. در واقع، عدم شناسایی عوامل پیش بین اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان و مداخله ی زود هنگام در این عوامل موجب خواهد شد که دانش آموزان بیشتری از گردونه ی آموزش عمومی حذف شوند و رشد فرهنگی-اجتماعی کشور با مانع مواجه سازد لذا در راستای این ضرورت هدف از انجام این پژوهش این است که بررسی کنیم چه رابطه ای بین زایمان سزارین با اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان دانش آموزان شهرستان دهدشت وجود دارد؟

مواد و روش تحقیق:

تحقیق حاضر از نوع علی مقایسه‌ای (رویکرد گذشته‌نگر) میباشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان دبستانی شهرستان دهدشت در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ که با زایمان سزارین متولد شده بودند. از بین جامعه آماری به روش تصادفی ساده تعداد ۳۵ نفر به عنوان گروه سزارین و ۳۵ نفر برای گروه مقایسه به عنوان نوزاد متولد شده به روش زایمان طبیعی انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده گردید. پرسشنامه اضطراب امتحان: این پرسشنامه مشتمل بر ۲۵ ماده است که آزمودنی بر اساس یک مقیاس چهار گزینهای (هرگز=۰، به ندرت=۱، گاهی اوقات=۲ و اغلب اوقات=۳) به آن پاسخ میگوید. حداقل نمره در این آزمون صفر و حداکثر ۷۵ است. هر چه فرد نمره بالاتری کسب کند، نشاندهنده اضطراب بیشتری است. براساس نتایج حاصله ضرایب آلفا برای کل نمونه، آزمودنیهای دختر و آزمودنیهای پسر به ترتیب (۰/۹۴، ۰/۹۵، ۰/۹۲) میباشد. روایی مقیاس، $Y = 34/24$ (SD = 17/26)، $X = 32/28$ (SD = 15/8) و $X = 36/2$ (SD = 19/44) میباشد. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنیها در دو نوبت یعنی آزمون آزمون مجدد برای کل آزمودنیها،

آزمودنیهای دختر و آزمودنیهای پسر به ترتیب ($r = 0/77$)، ($r = 0/88$) و ($r = 0/67$) میباشد (۲۰). پرسشنامه رفتار مشکلات یادگیری **کلرادو (CLDQ)**: این پرسشنامه توسط ویلکات و همکاران (۲۰۱۱) تهیه شده این پرسشنامه که از ۲۰ آیت تشکیل شده است، توسط والدین دانش آموزان تکمیل می شود. پاسخ به هر عبارت در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۱) تا همیشه (۵) می باشد. اعتبار این پرسشنامه و مؤلفه های آن، توسط سازندگان پرسشنامه با روش های همسانی درونی و بازآزمایی بررسی شده و مقادیر قابل قبولی را بدست داده است. روایی تفکیکی و روایی سازه پرسشنامه مذکور در حد مطلوب گزارش شده است. همچنین روایی همگرایی مؤلفه های این پرسشنامه با پرسشنامه های پیشرفت تحصیلی استاندارد به این ترتیب گزارش شده است: خواندن ۰/۶۴؛ ریاضی ۰/۴۴؛ شناخت اجتماعی ۰/۶۴؛ اضطراب اجتماعی ۰/۴۶ و فضایی ۰/۳۰ (۲۱).

یافته های تحقیق

براساس تحلیل واریانس یک راهه میانگین اختلالات یادگیری در جنس مذکر ۷۲/۵۵ و در جنس مؤنث ۷۱/۴۸، انحراف معیار اختلالات یادگیری در جنس مذکر ۱۶/۷۴ و در جنس مؤنث ۱۴/۵۵، میانگین اضطراب امتحان در جنس مذکر ۲۶/۲۹ و در جنس مؤنث ۳۱/۷۵ و انحراف معیار اضطراب امتحان در جنس مذکر ۳/۸۱ و در جنس مؤنث ۴/۰۶ میباشد (جدول-۱). همچنین بین زایمان سزارین با اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان دانش آموزان تفاوت وجود دارد (جدول-۲). بین اختلالات یادگیری با اضطراب امتحان دانش آموزان تفاوت وجود دارد (جدول-۳)

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین مقادیر اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان دانش آموزان بر حسب جنسیت

متغیر	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
اختلالات یادگیری	مؤنث	۳۸	۷۱/۴۸	۱۴/۵۵	۳۷	۵۴
	مذکر	۳۲	۷۲/۵۵	۱۶/۷۴	۴۲	۵۷
	کل	۷۰	۷۲/۱	۱۵/۸۱	۴۶	۶۳
اضطراب امتحان	مؤنث	۳۸	۳۱/۷۵	۴/۰۶	۳۱	۴۹
	مذکر	۳۲	۲۶/۲۹	۳/۸۱	۳۸	۵۶
	کل	۷۰	۲۹/۴۱	۴/۲۳	۴۵	۵۹

جدول ۲: جدول تعیین تفاوت اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان دانش آموزان بر حسب نوع زایمان (آزمون تحلیل واریانس یک راهه)

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری
زایمان سزارین و اختلالات یادگیری	بین گروهی	۴۹۳/۸۹	۲	۲۴۶/۹۴	۳/۹۹	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۱۶۴/۹۱	۷۳	۱۰۳/۸۶		
	کل	۴۶۱/۳۸	۷۳	۲۴۳/۶۱		
زایمان سزارین و اضطراب امتحان	بین گروهی	۲۱۳/۵۶	۲	۱۰۶/۷۸	۷/۲۴	۰/۰۰۴
	درون گروهی	۱۹۲/۲۴	۷۳	۱۰۳/۴۹		
	کل	۲۵۹/۳۸	۷۳	۱۴۲/۲۸		

همان طور که در جدول ۲ مشاهده میشود بین میانگین های زایمان سزارین و اختلالات یادگیری، با توجه به مقدار F به دست آمده (۳/۹۹) و اینکه مقدار P به دست آمده (۰/۰۰۱) کمتر از ۰/۰۵ م باشد، تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین بین میانگین های زایمان سزارین و اضطراب امتحان، با توجه به مقدار F به دست آمده (۷/۲۴) و اینکه مقدار P به دست آمده (۰/۰۰۴) کمتر از ۰/۰۵ میباشد، تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول-۳: آزمون تحلیل واریانس یکراهه برای بررسی تفاوت اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان دانش آموزان (آزمون تحلیل واریانس یک راهه)

منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری
بین گروهی	۱۹۸/۷۲	۲	۹۹/۳۶	۵/۳۱	۰/۰۰۹
درون گروهی	۱۹۳/۲۸	۷۳	۱۰۱/۲۴		
کل	۲۰۴/۳۷	۷۳	۱۰۷/۷۶		

با توجه به جدول فوق، F مشاهده شده با مقدار ۵/۳۱ در سطح معناداری ($P=۰/۰۰۹$) تفاوت معناداری بین اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان را نشان می دهد. بنابراین میتوان نتیجه گرفت که بین زایمان سزارین با اختلالات یادگیری دانش آموزان تفاوت وجود دارد.

بحث

هدف اصلی پژوهش حاضر، مقایسه اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان در دانش‌آموزان سزارینی و غیرسزارینی بود. براساس نتایج بدست آمده از پژوهش بین نوع زایمان با اختلالات یادگیری و اضطراب امتحان دانش‌آموزان تفاوت وجود دارد. تحقیقات نشان داده است که نوع زایمان بر عملکرد ذهنی فرزندان تاثیر بسزایی دارد به طوری که بین ضریب هوشی کودکانی که با عمل سزارین متولد میشوند با نوزادانی که با زایمان طبیعی به دنیا می‌آیند تفاوت وجود دارد (پولادی ریشه‌ری، عیوضیان و صیادی، ۱۳۹۳). پیشبینی میشود زایمان سزارین بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تاثیرگذار باشد. از طرفی عملکرد تحصیلی ضعیف اضطراب امتحان دانش‌آموزان را تبیین میکند (چامورو-پرموزیک و فورنهام، ۲۰۰۸). نتایج نشان می‌دهد میزان اختلالات یادگیری دانش‌آموزانی که با روش سزارین به دنیا آمده‌اند نسبت به دانش‌آموزانی که با روش طبیعی به دنیا آمده‌اند به طور معنیداری بالاتر است. بنابراین میتوان نتیجه گرفت که بین زایمان سزارین با اختلالات یادگیری دانش‌آموزان تفاوت وجود دارد. در تبیین این یافته میتوان گفت که به طور کلی، عوامل متعددی در افزایش و کاهش یادگیری دخیلند. یکی از این عوامل مربوط به نحوه متفاوت تولد نوزاد در زایمان طبیعی و سزارین میباشد. براساس برخی پژوهش‌ها، نوزادانی که با روش طبیعی به دنیا می‌آیند، باهوش‌ترند و همه این دلایل باعث شده است زنان در کشورهای صنعتی و پیشرفته تمایل بیشتری به زایمان طبیعی داشته باشند؛ مگر آنکه وضعیت خاصی وجود داشته باشد. در طی زایمان طبیعی، نوزاد از امواج هورمونی در کاتکول آمینها استفاده میکند. این هورمون‌ها باعث میشوند نوزاد هوشیار شود و با مادر خود ارتباط برقرار کند (پولادی ریشه‌ری و همکاران، ۱۳۹۳). گاهی مشاهده شده در زنانی که در زنانی که زایمان آنها سزارین می باشد، بنا به سیستمهای جسمی که در مغز آنان صورت میگیرد و رفتارهای تکانشی از آنان بروز میکند که میتواند از نظر جسمی و روحی نوزاد را تهدید کند و روابط اجتماعی کودک با مادر و اطرافیان مختل میشود که به اوتیسم و بیشفعالی شباهت دارد که این دو بیماری استثنایی در زمینه یادگیری کودک اتفاق می افتد و کودک را با اختلالات یادگیری مواجه میسازد. همچنین میزان اضطراب امتحان دانش آموزانی که با روش سزارین به دنیا آمده اند نسبت به دانش آموزانی که با روش طبیعی به دنیا آمده اند به طور معنی داری بالاتر است. بنابراین میتوان نتیجه گرفت که بین زایمان سزارین با اضطراب امتحان دانش آموزان تفاوت وجود دارد. در تبیین این یافته می توان گفت که مزیت عمده ای که در زایمان طبیعی برای نوزاد وجود دارد، این است که نوزادانی که به روش زایمان طبیعی متولد میشوند افزایش سطح پروتئین موسوم به $UCP0.39\&\#2;$ کمک می کند که حافظه کوتاه مدت و بلندمدت این نوزادان در دوران جنینی، رشد بیشتری پیدا کند. حافظه کوتاه مدت و بلندمدت هر دو از فاکتورهای کلیدی در افزایش ضریب هوشی انسان هستند.

نتیجه گیری

از نتایج حاصل میتوان نتیجه گرفت زایمان طبیعی علاوه بر کاهش هزینههای درمانی، به افزایش سلامت نوزادان و کودکان کمک فراوان میکند.

سپاسگزاری

با تشکر و قدردانی از اساتید محترم دانشگاه پیام نور واحد یاسوج و بویژه سرکار خانم دکتر یآوری کرمانی که در این تحقیق نهایت همکاری را نمودند.

References

1. Amidi Mazaheri, Maryam. Taheri, Zahra. Khorsandi, Mahboubeh. Hassanzadeh, Akbar. Amiri, Massoud. (2013). Investigating the relationship between self-efficacy and anticipation of outcomes in the way of giving birth to pregnant women in Shahrekord. Two-monthly scientific and research journal of Daneshvar University of Medical Sciences, Shahed University, vol. 21, No. 111, pp. 9-1.
2. Villar&et.al (2011). Caesarean delivery rates and pregnancy outcomes the 2005. WHO global survey on maternal and perinatal Health in Latin America. *Lancet*; 367(9525): 1819-29.
3. Tofigi Niaki, Maryam. Behmanesh, Fershte. Mashmoli, Fatima. Azimi, Hassan (2009). The effect of group training during pregnancy on knowledge and attitude and choice of delivery in primiparous women. *Iranian Journal of Medical Education*, No. 10, Volume 2, Pages 130-124.
4. Bergholt&et.al.(2010). Danish obstetricians' personal preference and general attitude to elective cesarean section on maternal request: a nation-wide postal Survey. *Acta Obstet Gynecol Scand*; 83(3): 262-6.
5. Puladi Rashishri, Ali. Eyvazian, Farnaz. Sayyadi, Masoud (2013). The effect of cesarean delivery and normal delivery on the level of infertility of children aged 5 to 12 years old in Borazjan, 6th International Conference on Child and Adolescent Psychiatry, Tabriz University of Medical Sciences and Health Services
6. Chamorro&et.al, (2008). Personality predicts academic performance: Evidence from too longitudinal university samples. *Journal of research in personality* ,Vol. 37 ,pp. 319 – 338.
7. Sadock, B. J. &Sadock, V. A. (2003). *Synopsis of Psychiatry* .Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
8. Sideridis, G.D.(2007). International approaches to learning disabilities: More Alike or more different? *Learning Disabilities Research & Practice*, 22(2), 210–215.
9. Resazadeh, M. &Tavakoli, M. (2009). Investigating the relationship among test anxiety, gender, academic achievement and years of study: a case of Iranian efl university student. *English Language Teaching*, vol.2, no.4, P:68-74.
10. Cassady, J.C. and Johnson, R.E. (2002). Cognitive Test Anxiety and Academic Performance, *Contemporary Educational Psychology*, 27,270- 295.
11. Vogel, H. & Collins, A. (2006). The Relationship between Test Anxiety and Academic Performance, *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67: 523-532.
12. Nie&et.al (2011). Role of academic self-efficacy in moderating the relation between task importance and test anxiety. *Learning and Individual Differences*, 21 (6), 736-741.
13. Silvia, B. Reeve, C. L. (2010). The nature and relative importance of students' perceptions of the sources of test anxiety. *Learning and Individual Differences*. 20, 617–625.
14. Liu, J.T. Meng, X.P. (2006). The Relationship between Test Anxiety and Personality, Self-Esteem in Grade One Senior High Students, *Zhanghua Yu*
15. Keogh, E. French, C.C. (2001). Test Anxiety, Evaluation Stress, and Susceptibility to Distraction from Threat, *European Journal of Personality*, 15(2): 123-41.
16. Seidman&et.al(2006).neuropsychological functioning in girls with Attention-Deficit/Hyper activity Disorder with and without learning disabilities. *Cognition*, 102(3), 361-395.
17. Gaddes WH.(2013). *Learning disabilities and brain function: A neuropsychological approach*. New York: Springer Science & Business Media; 2013, PP: 391-394.
18. American Psychiatric Association.(2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub. PP: 66-73.
19. Job JM, Klassen RM.(2012). Predicting performance on academic and non-academic tasks: A comparison of adolescents with and without learning disabilities. *Contemp Edu Psychol*. 2012; 37(2):162-9
20. Abolghasemi, Abbas; Golpour; Reza; Narimani; Mohammad; Ghomari; Hossein (2009). Investigating the relationship between impaired meta-cognitive beliefs and academic success of students with anxiety. *Journal of Educational and Psychological Studies*, Vol. 10, No. 3.