

کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع: نقش انگ اجتماعی و حمایت مدرسه

بهناز ربیعیانی

اسانس روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، مدیر موسس و مدیر داخلی مهدکودک و پیش دبستانی فرزانه، البرز، فردیس، آموزش و

پرورش استان البرز، ایران

Rabianibehnaz1369@gmail.com



MDOI-02-2026.0030

MNR-31-2-496DF0

چکیده

صرع یکی از شایع ترین اختلالات عصبی مزمن در دوران کودکی است که علاوه بر پیامدهای جسمانی، می تواند ابعاد مختلف زندگی اجتماعی، روانی و تحصیلی کودکان را تحت تأثیر قرار دهد. یکی از مهم ترین پیامدهای این بیماری، کاهش کیفیت زندگی تحصیلی در محیط مدرسه است؛ زیرا کودکان مبتلا به صرع علاوه بر چالش های پزشکی، با مشکلاتی مانند انگ اجتماعی، تبعیض همسالان و نگرش های منفی در محیط آموزشی مواجه می شوند. این عوامل می توانند بر عملکرد تحصیلی، مشارکت کلاسی، تعاملات اجتماعی و احساس تعلق به مدرسه اثر منفی بگذارند. در مقابل، وجود حمایت مناسب از سوی مدرسه، معلمان و کارکنان آموزشی می تواند نقش مهمی در بهبود سازگاری تحصیلی و ارتقای کیفیت زندگی تحصیلی این کودکان ایفا کند.

هدف پژوهش حاضر بررسی کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع با تأکید بر نقش انگ اجتماعی و حمایت مدرسه است. روش پژوهش به صورت مروری و کتابخانه ای بوده و داده ها از طریق بررسی منابع علمی معتبر شامل مقالات منتشر شده در پایگاه های علمی بین المللی و داخلی گردآوری شده اند. یافته های مطالعات نشان می دهد که انگ اجتماعی مرتبط با صرع می تواند منجر به کاهش اعتماد به نفس، انزوای اجتماعی و افت عملکرد تحصیلی در کودکان شود، در حالی که حمایت آموزشی، آگاهی معلمان و ایجاد محیط مدرسه ای پذیرنده می تواند به طور معناداری کیفیت زندگی تحصیلی آنان را بهبود بخشد.

نتایج این پژوهش نشان می دهد که توجه به ابعاد اجتماعی بیماری صرع در محیط مدرسه و تقویت حمایت های آموزشی و روانی می تواند نقش مهمی در ارتقای تجربه تحصیلی کودکان مبتلا به صرع داشته باشد. بنابراین، افزایش آگاهی معلمان، اجرای برنامه های آموزشی برای کاهش انگ اجتماعی و ایجاد سیاست های حمایتی در مدارس می تواند به بهبود کیفیت زندگی تحصیلی این گروه از دانش آموزان کمک کند.

کلیدواژه ها: صرع کودکان، کیفیت زندگی تحصیلی، انگ اجتماعی (Stigma)، حمایت مدرسه، روابط همسالان، سازگاری تحصیلی، ناتوانی های پزشکی و آموزش

مقدمه

صرع یکی از شایع ترین اختلالات عصبی مزمن در دوران کودکی به شمار می رود که با بروز حملات تشنجی مکرر ناشی از فعالیت غیرطبیعی نورون های مغزی مشخص می شود. این اختلال نه تنها یک مسئله پزشکی، بلکه یک پدیده زیستی، روان شناختی و اجتماعی است که می تواند ابعاد مختلف زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، حدود ۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان به صرع مبتلا هستند و بخش قابل توجهی از این جمعیت را کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند (World Health Organization, ۲۰۲۳). ابتلا به صرع در سنین مدرسه می تواند چالش های متعددی را در زمینه رشد شناختی، تعاملات اجتماعی و عملکرد تحصیلی ایجاد کند.

دوران کودکی و سال های تحصیل در مدرسه نقش اساسی در شکل گیری مهارت های شناختی، اجتماعی و هیجانی افراد دارد. مدرسه محیطی است که کودکان بخش قابل توجهی از زمان خود را در آن سپری می کنند و تجربیات تحصیلی آن ها می تواند تأثیر عمیقی بر سلامت روانی، احساس شایستگی و کیفیت زندگی آنان داشته باشد. در این میان، مفهوم «کیفیت زندگی تحصیلی» به عنوان یکی از شاخص های مهم رفاه آموزشی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. کیفیت زندگی تحصیلی به ادراک دانش آموز از تجربه های آموزشی، احساس رضایت از محیط مدرسه، روابط با معلمان و همسالان، و میزان مشارکت در فعالیت های آموزشی اشاره دارد (Karimi & Abedi, 2014). در مورد کودکان مبتلا به بیماری های مزمن مانند صرع، این مفهوم اهمیت بیشتری پیدا می کند؛ زیرا شرایط پزشکی آن ها می تواند بر عملکرد تحصیلی، حضور در کلاس و تعاملات اجتماعی تأثیرگذار باشد.

مطالعات نشان داده اند که کودکان مبتلا به صرع در مقایسه با همسالان سالم خود با مشکلات تحصیلی بیشتری مواجه هستند. عواملی مانند غیبت های مکرر ناشی از حملات تشنجی یا مراجعات پزشکی، عوارض جانبی داروهای ضدصرع، مشکلات تمرکز و حافظه، و نگرانی از وقوع حمله در محیط مدرسه می تواند روند یادگیری این کودکان را مختل کند (Baca et al., 2011). افزون بر این، برخی پژوهش ها حاکی از آن است که صرع ممکن است با مشکلات روان شناختی نظیر اضطراب، افسردگی و کاهش عزت نفس در کودکان همراه باشد که

این عوامل نیز به نوبه خود بر عملکرد تحصیلی و کیفیت زندگی تحصیلی آنان تأثیر می گذارند (Austin & Caplan, 2007).

در کنار چالش های پزشکی و شناختی، یکی از مهم ترین مشکلاتی که کودکان مبتلا به صرع با آن مواجه هستند، مسئله «انگ اجتماعی» است. انگ اجتماعی به نگرش ها، باورها و رفتارهای منفی جامعه نسبت به افراد مبتلا به یک بیماری یا وضعیت خاص اشاره دارد. در بسیاری از جوامع، صرع هنوز با باورهای نادرست، ترس و سوءبرداشت همراه است که می تواند منجر به تبعیض، طرد اجتماعی و برچسب زنی شود (Jacoby, 2002). کودکان مبتلا به صرع ممکن است در محیط مدرسه با واکنش های منفی همسالان، تمسخر یا دوری دیگران مواجه شوند که این تجربه ها می تواند احساس شرم، انزوا و کاهش اعتماد به نفس را در آنان تقویت کند. وجود انگ اجتماعی در محیط آموزشی نه تنها روابط اجتماعی کودکان مبتلا به صرع را تحت تأثیر قرار می دهد، بلکه می تواند مشارکت آنان در فعالیتهای آموزشی و فوق برنامه را نیز محدود کند. برخی از معلمان و کارکنان مدرسه نیز ممکن است به دلیل آگاهی ناکافی از ماهیت بیماری صرع، نگرانی یا برداشت های نادرست، رفتارهای محافظه کارانه یا محدودکننده ای نسبت به این دانش آموزان نشان دهند. این امر می تواند فرصت های یادگیری و تعامل اجتماعی آنان را کاهش دهد و در نهایت بر کیفیت تجربه تحصیلی آنها اثر منفی بگذارد (Thapar et al., 2012).

در مقابل، محیط مدرسه می تواند نقش حمایتی بسیار مهمی در بهبود شرایط تحصیلی و روانی کودکان مبتلا به صرع ایفا کند. حمایت مدرسه شامل مجموعه ای از اقدامات آموزشی، روانی و اجتماعی است که با هدف تسهیل فرایند یادگیری و ارتقای رفاه دانش آموزان دارای شرایط خاص انجام می شود. این حمایت ها می تواند شامل آگاهی بخشی به معلمان درباره بیماری صرع، ایجاد برنامه های آموزشی انعطاف پذیر، فراهم کردن حمایت های روان شناختی، و ترویج فرهنگ پذیرش و همدلی در میان دانش آموزان باشد (Shore et al., 2016). پژوهش ها نشان می دهد که آگاهی و نگرش مثبت معلمان نسبت به صرع می تواند به کاهش انگ اجتماعی و افزایش احساس امنیت و تعلق دانش آموزان مبتلا به این بیماری در محیط مدرسه کمک کند.

همچنین مطالعات متعددی نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی در محیط مدرسه، به‌ویژه از سوی معلمان و همسالان، نقش مهمی در بهبود سازگاری تحصیلی و روانی کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن دارد. زمانی که دانش‌آموزان احساس کنند در محیط مدرسه مورد حمایت قرار می‌گیرند و تفاوت‌های آنان پذیرفته می‌شود، احتمال مشارکت فعال‌تر در فعالیت‌های آموزشی و اجتماعی افزایش می‌یابد و در نتیجه کیفیت زندگی تحصیلی آنان نیز بهبود پیدا می‌کند (Ronen et al., 2010).

با توجه به اهمیت نقش مدرسه در زندگی کودکان و همچنین چالش‌های اجتماعی مرتبط با بیماری صرع، بررسی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به این بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این میان، دو عامل کلیدی یعنی انگ اجتماعی و میزان حمایت مدرسه می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر تجربه تحصیلی این کودکان داشته باشند. از این رو، مطالعه و تحلیل این عوامل می‌تواند به درک بهتر نیازهای آموزشی و روانی کودکان مبتلا به صرع و طراحی راهکارهای مؤثر برای بهبود شرایط تحصیلی آنان کمک کند. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع و تحلیل نقش انگ اجتماعی و حمایت مدرسه در شکل‌گیری این تجربه تحصیلی انجام شده است. این پژوهش با رویکرد مروری و مبتنی بر منابع علمی معتبر تلاش می‌کند تا ضمن تبیین مفاهیم نظری مرتبط، تصویری جامع از وضعیت تحصیلی کودکان مبتلا به صرع و عوامل اجتماعی و آموزشی مؤثر بر آن ارائه دهد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، یک مطالعه نظری - تحلیلی و از نظر روش اجرا، پژوهشی مروری از نوع کتابخانه‌ای است. در این نوع پژوهش، داده‌ها نه از طریق گردآوری میدانی بلکه از طریق بررسی، تحلیل و ترکیب یافته‌های پژوهش‌های پیشین و منابع علمی معتبر گردآوری و تفسیر می‌شوند. هدف از به‌کارگیری روش کتابخانه‌ای در این پژوهش، دستیابی به تصویری جامع از ادبیات نظری و تجربی مرتبط با کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع و بررسی نقش انگ اجتماعی و حمایت مدرسه در این زمینه است.

در این پژوهش، اطلاعات مورد نیاز از طریق مطالعه و بررسی منابع علمی شامل کتاب‌های تخصصی، مقالات علمی منتشر شده در مجلات معتبر داخلی و بین‌المللی، گزارش‌های سازمان‌های علمی و پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر گردآوری شده است. برای دستیابی به منابع علمی معتبر، از پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی نظیر PubMed، Scopus، Web of Science، ScienceDirect و Springer استفاده شده است. همچنین برای دسترسی به پژوهش‌های فارسی مرتبط، پایگاه‌های علمی داخلی از جمله SID، Magiran، IranDoc و پایگاه نورمگز مورد بررسی قرار گرفته‌اند. استفاده از این پایگاه‌ها امکان دسترسی به پژوهش‌های معتبر و به‌روز در حوزه صرع، آموزش، روان‌شناسی سلامت و کیفیت زندگی تحصیلی را فراهم کرده است.

در فرایند جست‌وجوی منابع، از مجموعه‌ای از کلیدواژه‌های تخصصی مرتبط با موضوع پژوهش استفاده شد. مهم‌ترین کلیدواژه‌های مورد استفاده شامل «صرع کودکان»، «کیفیت زندگی تحصیلی»، «انگ اجتماعی»، «حمایت مدرسه»، «سازگاری تحصیلی»، «دانش‌آموزان مبتلا به بیماری‌های مزمن»، و معادل‌های انگلیسی آن‌ها مانند «Childhood Epilepsy»، «Academic Quality of Life»، «Stigma»، «School Support»، و «Adjustment Educational» بوده است. ترکیب‌های مختلفی از این کلیدواژه‌ها در پایگاه‌های اطلاعاتی مورد جست‌وجو قرار گرفت تا گستره وسیعی از مطالعات مرتبط شناسایی شود.

پس از مرحله جست‌وجو، منابع به دست آمده بر اساس معیارهای مشخصی مورد غربالگری و انتخاب قرار گرفتند. مهم‌ترین معیارهای انتخاب منابع شامل ارتباط مستقیم با موضوع پژوهش، انتشار در مجلات علمی معتبر، برخورداری از چارچوب نظری و روش‌شناسی قابل قبول، و انتشار در سال‌های نسبتاً اخیر بوده است. در این مرحله، مقالاتی که به بررسی ابعاد اجتماعی و آموزشی صرع، مفهوم کیفیت زندگی در کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن، پدیده انگ اجتماعی در بیماری‌های عصبی، و نقش محیط مدرسه در حمایت از دانش‌آموزان دارای شرایط پزشکی خاص پرداخته بودند، در اولویت قرار گرفتند.

در گام بعدی، منابع منتخب به صورت دقیق مطالعه و تحلیل شدند. در این مرحله، مفاهیم کلیدی، چارچوب‌های نظری، یافته‌های پژوهشی و دیدگاه‌های مختلف پژوهشگران استخراج و دسته‌بندی شد. سپس این

اطلاعات با رویکردی تحلیلی و تلفیقی مورد بررسی قرار گرفت تا ارتباط میان متغیرهای اصلی پژوهش یعنی کیفیت زندگی تحصیلی، انگ اجتماعی و حمایت مدرسه در کودکان مبتلا به صرع تبیین شود. در واقع، در این مرحله تلاش شد تا با ترکیب نتایج مطالعات مختلف، تصویری منسجم از وضعیت موجود و عوامل مؤثر بر تجربه تحصیلی این کودکان ارائه شود.

به منظور افزایش اعتبار علمی پژوهش، تلاش شده است تا از منابعی استفاده شود که در مجلات علمی داوری شده منتشر شده‌اند یا توسط سازمان‌ها و نهادهای علمی معتبر ارائه شده‌اند. همچنین در تحلیل منابع، رویکرد انتقادی و مقایسه‌ای به کار گرفته شده است تا علاوه بر گزارش یافته‌ها، نقاط اشتراک و تفاوت میان نتایج مطالعات مختلف نیز مورد توجه قرار گیرد.

در مجموع، روش کتابخانه‌ای این پژوهش امکان بررسی جامع ادبیات موجود در زمینه کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع را فراهم کرده و زمینه لازم برای تحلیل نقش انگ اجتماعی و حمایت مدرسه در شکل‌گیری تجربه تحصیلی این کودکان را فراهم ساخته است. این رویکرد به پژوهشگر اجازه می‌دهد تا با تکیه بر مجموعه‌ای از مطالعات معتبر، چارچوبی نظری و تحلیلی برای درک بهتر مسائل آموزشی و اجتماعی مرتبط با صرع در محیط مدرسه ارائه دهد.

مبانی نظری

صرع یکی از شایع‌ترین اختلالات عصبی مزمن در جهان است که با بروز حملات تشنجی مکرر ناشی از فعالیت غیرطبیعی نورون‌های مغزی شناخته می‌شود. این بیماری نه تنها یک اختلال پزشکی بلکه پدیده‌ای چندبعدی است که پیامدهای روان‌شناختی، اجتماعی و آموزشی گسترده‌ای برای فرد مبتلا به همراه دارد. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، حدود ۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان با صرع زندگی می‌کنند و بخش قابل توجهی از این جمعیت را کودکان و نوجوانان تشکیل می‌دهند (World Health Organization, 2023). ابتلا به صرع در دوران کودکی می‌تواند فرآیند رشد شناختی، اجتماعی و عاطفی کودک را تحت تأثیر قرار دهد و پیامدهای آن در حوزه‌های مختلف زندگی از جمله آموزش و تحصیل نمایان شود.

دوران کودکی و سال های مدرسه یکی از مهم ترین مراحل رشد انسان به شمار می رود؛ زیرا در این دوره، مهارت های شناختی، اجتماعی و هیجانی شکل می گیرند و پایه های هویت فردی و اجتماعی کودک بنا نهاده می شود. مدرسه علاوه بر انتقال دانش، محیطی برای شکل گیری روابط اجتماعی، توسعه مهارت های ارتباطی و تجربه احساس موفقیت و شایستگی است. از این رو، کیفیت تجربه کودک در محیط مدرسه می تواند تأثیر عمیقی بر سلامت روان، اعتماد به نفس و مسیر آینده او داشته باشد. در همین راستا، مفهوم «کیفیت زندگی تحصیلی» به عنوان یکی از شاخص های مهم رفاه آموزشی مورد توجه پژوهشگران حوزه تعلیم و تربیت و روان شناسی قرار گرفته است.

کیفیت زندگی تحصیلی مفهومی چندبعدی است که به ادراک دانش آموز از تجربه های آموزشی و احساس رضایت او از محیط مدرسه اشاره دارد. این مفهوم شامل عواملی مانند رضایت از یادگیری، احساس امنیت در محیط آموزشی، کیفیت روابط با معلمان و همسالان، فرصت های مشارکت در فعالیت های آموزشی و میزان احساس تعلق به مدرسه است (Abedi & Karimi, 2014). زمانی که دانش آموزان تجربه ای مثبت از محیط مدرسه داشته باشند، انگیزه تحصیلی، مشارکت در کلاس و عملکرد آموزشی آنان افزایش می یابد. در مقابل، تجربه های منفی در محیط آموزشی می تواند منجر به کاهش انگیزه، افت تحصیلی و مشکلات سازگاری اجتماعی شود.

در مورد کودکان مبتلا به بیماری های مزمن مانند صرع، کیفیت زندگی تحصیلی اهمیت ویژه ای پیدا می کند. این کودکان علاوه بر چالش های معمول تحصیلی، با مشکلاتی مرتبط با وضعیت پزشکی خود نیز مواجه هستند. حملات تشنجی، مراجعات مکرر پزشکی، عوارض جانبی داروهای ضد صرع و نگرانی از وقوع حمله در محیط مدرسه می تواند روند یادگیری آنان را تحت تأثیر قرار دهد. پژوهش ها نشان داده اند که برخی از کودکان مبتلا به صرع در حوزه هایی مانند توجه، حافظه و سرعت پردازش اطلاعات با مشکلاتی مواجه هستند که این امر می تواند بر عملکرد تحصیلی آنان اثر بگذارد (Baca et al, 2011). علاوه بر این، اضطراب ناشی از بیماری و نگرانی درباره واکنش دیگران نیز ممکن است مشارکت فعال آنان در فعالیت های آموزشی را محدود کند.



یکی از مهم‌ترین ابعاد اجتماعی مرتبط با بیماری صرع، پدیده «انگ اجتماعی» است. انگ اجتماعی مفهومی است که نخستین بار به صورت نظام‌مند توسط اروینگ گافمن مطرح شد. گافمن انگ را نوعی برچسب اجتماعی می‌داند که موجب می‌شود فرد مبتلا به یک ویژگی خاص از سوی جامعه به عنوان فردی متفاوت یا کمتر پذیرفته شده تلقی شود (Goffman, 1963). در بسیاری از جوامع، صرع هنوز با باورهای نادرست، ترس و سوءبرداشتهای فرهنگی همراه است. برخی افراد تصور می‌کنند صرع نوعی بیماری روانی یا حتی بیماری مسری است، در حالی که این تصورات پایه علمی ندارند. چنین باورهایی می‌تواند منجر به شکل‌گیری نگرش‌های منفی و رفتارهای تبعیض‌آمیز نسبت به افراد مبتلا به صرع شود.

کودکان مبتلا به صرع به ویژه در محیط‌های اجتماعی مانند مدرسه ممکن است با انواع مختلفی از انگ اجتماعی مواجه شوند. این انگ می‌تواند به صورت تمسخر همسالان، طرد اجتماعی، نگرش‌های منفی معلمان یا محدود کردن فرصت‌های مشارکت در فعالیت‌های مدرسه بروز پیدا کند. مطالعات نشان داده‌اند که تجربه انگ اجتماعی در کودکان مبتلا به صرع می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی قابل توجهی از جمله کاهش عزت نفس، احساس شرم، اضطراب اجتماعی و انزوای اجتماعی به همراه داشته باشد (Jacoby, 2002). این پیامدها در نهایت می‌توانند بر عملکرد تحصیلی و کیفیت زندگی تحصیلی این کودکان تأثیر منفی بگذارند.

در کنار مسئله انگ اجتماعی، محیط مدرسه می‌تواند نقش بسیار مهمی در حمایت از دانش‌آموزان مبتلا به صرع ایفا کند. مفهوم «حمایت مدرسه» به مجموعه اقداماتی اشاره دارد که با هدف فراهم کردن محیطی ایمن، پذیرنده و حمایتگر برای دانش‌آموزان انجام می‌شود. این حمایت‌ها می‌تواند شامل آگاهی و دانش معلمان درباره بیماری صرع، آمادگی برای مدیریت حملات تشنجی در مدرسه، ایجاد برنامه‌های آموزشی انعطاف‌پذیر، ارائه حمایت‌های روان‌شناختی و تقویت فرهنگ پذیرش و همدلی در میان دانش‌آموزان باشد (Shore et al., 2016).

نقش معلمان در این میان بسیار کلیدی است. معلمان به عنوان افرادی که بیشترین تعامل را با دانش‌آموزان در محیط آموزشی دارند، می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر تجربه تحصیلی کودکان مبتلا به صرع داشته باشند. زمانی که معلمان از ماهیت بیماری صرع آگاهی داشته باشند و نگرش مثبتی نسبت به دانش‌آموزان مبتلا به این

بیماری داشته باشند، احتمال ایجاد محیطی امن و حمایتگر در کلاس افزایش می یابد. این امر می تواند به کاهش اضطراب دانش آموز، افزایش مشارکت در فعالیتهای کلاسی و بهبود عملکرد تحصیلی او کمک کند (Thapar et al., 2012).

علاوه بر معلمان، همسالان نیز نقش مهمی در تجربه مدرسه ای کودکان مبتلا به صرع دارند. روابط مثبت با همسالان می تواند احساس تعلق و پذیرش اجتماعی را در دانش آموزان تقویت کند. در مقابل، تجربه طرد یا تمسخر از سوی همسالان می تواند منجر به احساس انزوا و کاهش مشارکت در فعالیتهای مدرسه شود. پژوهش ها نشان می دهد که برنامه های آموزشی برای افزایش آگاهی دانش آموزان درباره بیماری صرع می تواند به کاهش نگرش های منفی و افزایش پذیرش اجتماعی کمک کند (Ronen et al., 2010).

در مجموع، چارچوب نظری این پژوهش بر این فرض استوار است که کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد که در میان آنها انگ اجتماعی و میزان حمایت مدرسه نقش بسیار مهمی ایفا می کنند. انگ اجتماعی می تواند با ایجاد احساس طرد، اضطراب و کاهش عزت نفس، تجربه تحصیلی این کودکان را تضعیف کند، در حالی که حمایت مناسب از سوی مدرسه، معلمان و همسالان می تواند به عنوان یک عامل محافظتی عمل کرده و زمینه بهبود سازگاری تحصیلی و اجتماعی آنان را فراهم سازد.

پیشینه پژوهش

پژوهش درباره پیامدهای آموزشی و اجتماعی صرع در کودکان در دهه های اخیر مورد توجه بسیاری از محققان حوزه های نورولوژی، روان شناسی و علوم تربیتی قرار گرفته است. نتایج مطالعات مختلف نشان می دهد که صرع تنها یک اختلال عصبی نیست، بلکه می تواند ابعاد مختلف زندگی فرد از جمله عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار دهد. از این رو، بررسی کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع و عوامل مؤثر بر آن، به یکی از محورهای مهم پژوهشی در حوزه سلامت و آموزش تبدیل شده است.

مطالعات بین المللی متعددی به بررسی پیامدهای تحصیلی صرع در کودکان پرداخته اند. برای مثال، پژوهش Baca و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد که کودکان مبتلا به صرع در مقایسه با همسالان سالم خود با مشکلات

بیشتری در زمینه تمرکز، حافظه و پیشرفت تحصیلی مواجه هستند. نتایج این مطالعه نشان داد که حملات تشنجی، عوارض دارویی و مشکلات شناختی مرتبط با بیماری می‌تواند روند یادگیری را مختل کند و در نتیجه عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به صرع را تحت تأثیر قرار دهد.

در پژوهشی دیگر، Austin و Caplan (۲۰۰۷) به بررسی پیامدهای روان‌شناختی صرع در کودکان و نوجوانان پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که کودکان مبتلا به صرع بیشتر در معرض مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی و کاهش عزت نفس قرار دارند. این عوامل روان‌شناختی می‌توانند به طور غیرمستقیم بر عملکرد تحصیلی و تجربه مدرسه‌ای این کودکان تأثیر بگذارند. پژوهشگران تأکید کردند که توجه به ابعاد روانی و اجتماعی بیماری صرع برای بهبود کیفیت زندگی کودکان مبتلا به این بیماری ضروری است.

یکی از موضوعات مهمی که در پژوهش‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته، مسئله انگ اجتماعی مرتبط با صرع است. Jacoby (۲۰۰۲) در پژوهش خود نشان داد که انگ اجتماعی یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی است که افراد مبتلا به صرع با آن مواجه هستند. بر اساس یافته‌های این پژوهش، باورهای نادرست درباره صرع در بسیاری از جوامع موجب ایجاد نگرش‌های منفی و رفتارهای تبعیض‌آمیز نسبت به افراد مبتلا به این بیماری می‌شود. این نگرش‌ها می‌تواند در محیط‌های اجتماعی مختلف از جمله مدرسه نیز مشاهده شود و بر روابط اجتماعی و اعتماد به نفس کودکان مبتلا به صرع اثر بگذارد.

پژوهش دیگری که توسط Thapar و همکاران (۲۰۱۲) انجام شد، به بررسی نگرش معلمان نسبت به دانش‌آموزان مبتلا به صرع پرداخت. نتایج این مطالعه نشان داد که سطح آگاهی معلمان درباره صرع نقش مهمی در نحوه برخورد آنان با دانش‌آموزان مبتلا به این بیماری دارد. معلمانی که آگاهی بیشتری درباره صرع داشتند، نگرش مثبت‌تری نسبت به این دانش‌آموزان نشان می‌دادند و حمایت بیشتری از آنان در محیط کلاس ارائه می‌کردند. این یافته نشان می‌دهد که آموزش معلمان می‌تواند نقش مهمی در کاهش انگ اجتماعی و بهبود تجربه تحصیلی کودکان مبتلا به صرع داشته باشد.

در پژوهشی دیگر، Ronen و همکاران (۲۰۱۰) به بررسی کیفیت زندگی کودکان مبتلا به صرع پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که کیفیت زندگی این کودکان تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله حمایت خانواده، حمایت مدرسه و نگرش همسالان قرار دارد. پژوهشگران دریافتند که کودکانی که در محیط مدرسه از حمایت معلمان و همسالان برخوردار بودند، احساس رضایت بیشتری از زندگی تحصیلی خود داشتند و سازگاری اجتماعی بهتری نشان می دادند.

علاوه بر پژوهش های خارجی، در سال های اخیر مطالعاتی در داخل کشور نیز به بررسی پیامدهای اجتماعی و تحصیلی بیماری های مزمن در کودکان پرداخته اند. برای مثال، پژوهش کریمی و عابدی (۲۰۱۴) درباره کیفیت زندگی تحصیلی دانش آموزان نشان داد که عوامل اجتماعی و روانی محیط مدرسه از جمله روابط با معلمان، حمایت اجتماعی و احساس تعلق به مدرسه نقش مهمی در شکل گیری تجربه تحصیلی دانش آموزان دارند. نتایج این پژوهش نشان داد که هرچه محیط مدرسه حمایتگرتر باشد، سطح رضایت دانش آموزان از تجربه تحصیلی افزایش می یابد.

در مطالعه ای دیگر، حسینی و همکاران (۲۰۱۸) به بررسی پیامدهای روانی و اجتماعی بیماری های مزمن در کودکان پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که کودکان مبتلا به بیماری های مزمن از جمله صرع بیشتر در معرض مشکلاتی مانند انزوای اجتماعی، اضطراب و کاهش مشارکت در فعالیت های مدرسه قرار دارند. پژوهشگران تأکید کردند که ایجاد محیط های آموزشی حمایتگر می تواند به کاهش این مشکلات کمک کند.

همچنین پژوهش محمدی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که آگاهی معلمان درباره بیماری های مزمن دانش آموزان می تواند نقش مهمی در بهبود سازگاری تحصیلی آنان داشته باشد. در این پژوهش مشخص شد که آموزش معلمان درباره نحوه مدیریت شرایط پزشکی دانش آموزان و افزایش دانش آنان درباره بیماری ها می تواند نگرش مثبت تری نسبت به دانش آموزان دارای شرایط خاص ایجاد کند و در نتیجه حمایت آموزشی مؤثرتری از آنان فراهم آورد.

مرور مطالعات پیشین نشان می دهد که پژوهشگران به طور گسترده به بررسی ابعاد پزشکی و روان شناختی صرع پرداخته اند و در سال های اخیر توجه بیشتری به پیامدهای اجتماعی و آموزشی این بیماری معطوف شده است. با این حال، هنوز نیاز به بررسی جامع رابطه میان انگ اجتماعی، حمایت مدرسه و کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع وجود دارد. بسیاری از مطالعات به طور جداگانه به این متغیرها پرداخته اند، اما تحلیل همزمان این عوامل می تواند درک عمیق تری از شرایط تحصیلی این کودکان ارائه دهد.

بر این اساس، پژوهش حاضر تلاش می کند با مرور و تحلیل منابع علمی موجود، ارتباط میان انگ اجتماعی و حمایت مدرسه را در شکل گیری کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع بررسی کند و تصویری جامع از عوامل مؤثر بر تجربه تحصیلی این گروه از دانش آموزان ارائه دهد.

تحلیل ها

کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع تحت تأثیر مجموعه ای از عوامل زیستی، روان شناختی و اجتماعی قرار دارد. این کودکان علاوه بر مواجهه با پیامدهای مستقیم بیماری، در محیط آموزشی نیز با چالش هایی روبه رو هستند که می تواند تجربه تحصیلی آنان را شکل دهد. در این بخش، ابعاد مختلف این موضوع با تمرکز بر سه محور اصلی یعنی کیفیت زندگی تحصیلی، انگ اجتماعی و حمایت مدرسه مورد تحلیل قرار می گیرد.

کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع

کیفیت زندگی تحصیلی مفهومی چندبعدی است که به میزان رضایت دانش آموز از تجربه های آموزشی، احساس تعلق به مدرسه، کیفیت روابط با معلمان و همسالان، و فرصت های مشارکت در فعالیت های یادگیری اشاره دارد. در مورد کودکان مبتلا به صرع، این مفهوم اهمیت بیشتری پیدا می کند؛ زیرا شرایط پزشکی آنان می تواند بر حضور مستمر در مدرسه، توانایی تمرکز و مشارکت در فعالیت های کلاسی اثر بگذارد. پژوهش ها نشان می دهد که کودکان مبتلا به صرع در مقایسه با همسالان سالم خود بیشتر در معرض مشکلات تحصیلی قرار دارند و احتمال تجربه افت تحصیلی در میان آنان بالاتر است (Baca et al, 2011).

یکی از دلایل این مسئله، اثرات شناختی مرتبط با بیماری و درمان آن است. برخی از داروهای ضدصرع ممکن است عوارضی مانند خستگی، کاهش تمرکز یا کندی پردازش شناختی ایجاد کنند که این امر می تواند یادگیری را دشوارتر سازد. علاوه بر این، حملات تشنجی یا نگرانی از وقوع آن در محیط مدرسه ممکن است موجب اضطراب و کاهش تمرکز دانش آموز شود. این عوامل در مجموع می توانند تجربه تحصیلی کودک را تحت تأثیر قرار دهند و احساس موفقیت و رضایت او از مدرسه را کاهش دهند.

از سوی دیگر، کیفیت روابط اجتماعی در محیط مدرسه نیز نقش مهمی در کیفیت زندگی تحصیلی دارد. زمانی که دانش آموزان احساس کنند در محیط مدرسه پذیرفته شده اند و روابط مثبتی با معلمان و همسالان دارند، انگیزه تحصیلی و مشارکت آنان افزایش می یابد. در مقابل، تجربه طرد اجتماعی یا نگرش های منفی دیگران می تواند احساس تعلق به مدرسه را کاهش دهد و در نتیجه کیفیت زندگی تحصیلی دانش آموز را تضعیف کند (Ronen et al., 2010).

انگ اجتماعی و پیامدهای آن در محیط مدرسه

یکی از مهم ترین چالش هایی که کودکان مبتلا به صرع با آن مواجه هستند، انگ اجتماعی است. انگ اجتماعی به نگرش ها و رفتارهای منفی جامعه نسبت به افراد مبتلا به یک بیماری یا ویژگی خاص اشاره دارد. در مورد صرع، این انگ اغلب ناشی از باورهای نادرست و فقدان آگاهی درباره ماهیت واقعی این بیماری است. در بسیاری از فرهنگ ها، صرع با تصورات نادرستی مانند بیماری روانی، ضعف ذهنی یا حتی پدیده های ماورایی همراه بوده است (Jacoby, 2002).

در محیط مدرسه، انگ اجتماعی ممکن است به اشکال مختلفی بروز پیدا کند. برخی دانش آموزان ممکن است از ترس یا ناآگاهی از تعامل با همکلاسی مبتلا به صرع اجتناب کنند. در مواردی نیز ممکن است تمسخر، برچسب زنی یا فاصله گرفتن اجتماعی رخ دهد. چنین تجربه هایی می تواند تأثیر عمیقی بر سلامت روانی کودک داشته باشد. احساس متفاوت بودن یا طرد شدن می تواند موجب کاهش عزت نفس، افزایش اضطراب اجتماعی و کاهش مشارکت در فعالیت های مدرسه شود.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تجربه انگ اجتماعی می‌تواند بر نگرش کودک نسبت به خود و توانایی‌هایش تأثیر بگذارد. برخی از کودکان مبتلا به صرع ممکن است به دلیل ترس از واکنش دیگران، بیماری خود را پنهان کنند یا از مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی اجتناب کنند. این مسئله می‌تواند فرصت‌های تعامل اجتماعی و یادگیری آنان را محدود کند و در نهایت بر کیفیت زندگی تحصیلی آنان اثر منفی بگذارد (Caplan & Austin, 2007).

علاوه بر همسالان، نگرش معلمان نیز می‌تواند در شکل‌گیری تجربه انگ اجتماعی نقش داشته باشد. اگر معلمان آگاهی کافی درباره صرع نداشته باشند، ممکن است نسبت به دانش‌آموز مبتلا به این بیماری رفتارهای بیش از حد محافظه‌کارانه یا محدودکننده نشان دهند. چنین رویکردی می‌تواند فرصت‌های یادگیری و مشارکت دانش‌آموز را کاهش دهد و احساس تفاوت یا جداسازی را در او تقویت کند (Thapar et al., 2012).

نقش حمایت مدرسه در بهبود تجربه تحصیلی

در مقابل چالش‌های ناشی از انگ اجتماعی و پیامدهای بیماری، محیط مدرسه می‌تواند نقش حمایتی بسیار مهمی در زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع ایفا کند. حمایت مدرسه به مجموعه اقداماتی اشاره دارد که با هدف فراهم کردن محیطی ایمن، پذیرنده و سازگار با نیازهای دانش‌آموزان انجام می‌شود. این حمایت‌ها می‌تواند شامل آگاهی‌بخشی به معلمان، ایجاد برنامه‌های آموزشی انعطاف‌پذیر، حمایت روان‌شناختی و تقویت فرهنگ همدلی در میان دانش‌آموزان باشد.

آگاهی معلمان درباره صرع یکی از عوامل کلیدی در این زمینه است. معلمانی که با ماهیت بیماری صرع، نحوه مدیریت حملات تشنجی و نیازهای آموزشی دانش‌آموزان مبتلا به این بیماری آشنا هستند، می‌توانند محیط آموزشی مناسب‌تری برای آنان فراهم کنند. چنین معلمانی معمولاً نگرش مثبت‌تری نسبت به دانش‌آموزان مبتلا به صرع دارند و تلاش می‌کنند شرایطی ایجاد کنند که این دانش‌آموزان بتوانند به طور فعال در فعالیت‌های کلاسی مشارکت داشته باشند (Shore et al., 2016).

علاوه بر معلمان، سیاست‌ها و برنامه‌های مدرسه نیز می‌تواند نقش مهمی در حمایت از دانش‌آموزان مبتلا به صرع داشته باشد. برای مثال، آموزش کارکنان مدرسه درباره نحوه برخورد با حملات تشنجی، ایجاد برنامه‌های

آگاهی بخشی برای دانش آموزان و فراهم کردن خدمات مشاوره‌ای می‌تواند به ایجاد محیطی امن و پذیرنده کمک کند. چنین اقداماتی نه تنها به کاهش انگ اجتماعی کمک می‌کند، بلکه احساس امنیت و تعلق دانش آموزان مبتلا به صرع را نیز افزایش می‌دهد.

تحلیل ارتباط میان انگ اجتماعی، حمایت مدرسه و کیفیت زندگی تحصیلی

بر اساس مطالعات موجود، می‌توان رابطه‌ای تعاملی میان انگ اجتماعی، حمایت مدرسه و کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع مشاهده کرد. انگ اجتماعی به عنوان یک عامل منفی می‌تواند موجب کاهش مشارکت اجتماعی، افزایش اضطراب و کاهش رضایت از محیط مدرسه شود. این عوامل در نهایت می‌توانند کیفیت زندگی تحصیلی دانش آموز را تضعیف کنند.

در مقابل، حمایت مدرسه می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی عمل کند. زمانی که محیط مدرسه از نظر آموزشی و اجتماعی حمایتگر باشد، اثرات منفی انگ اجتماعی تا حد زیادی کاهش می‌یابد. برای مثال، آگاهی معلمان و همسالان درباره صرع می‌تواند ترس‌ها و باورهای نادرست را کاهش دهد و زمینه پذیرش اجتماعی دانش آموزان مبتلا به این بیماری را فراهم کند.

در واقع، مدرسه می‌تواند نقشی تعیین کننده در شکل گیری تجربه تحصیلی کودکان مبتلا به صرع داشته باشد. اگر محیط مدرسه بر پایه آگاهی، همدلی و حمایت شکل گیرد، این کودکان می‌توانند تجربه‌ای مثبت تر از تحصیل داشته باشند و احساس شایستگی و اعتماد به نفس بیشتری در فعالیتهای آموزشی پیدا کنند. در چنین شرایطی، کیفیت زندگی تحصیلی آنان بهبود یافته و فرصت های بیشتری برای رشد تحصیلی و اجتماعی فراهم می‌شود.

یافته‌ها

بررسی و تحلیل منابع علمی مرتبط با صرع در کودکان، کیفیت زندگی تحصیلی، انگ اجتماعی و حمایت مدرسه نشان می‌دهد که این متغیرها ارتباطی چندبعدی و معنادار با یکدیگر دارند. یافته‌های حاصل از مرور پژوهش‌های داخلی و خارجی بیانگر آن است که کودکان مبتلا به صرع علاوه بر چالش‌های پزشکی، با

مجموعه‌ای از مشکلات آموزشی و اجتماعی در محیط مدرسه مواجه هستند که می‌تواند تجربه تحصیلی آنان را تحت تأثیر قرار دهد.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های مطالعات بررسی شده آن است که کودکان مبتلا به صرع در مقایسه با همسالان سالم خود بیشتر در معرض مشکلات تحصیلی قرار دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که عواملی مانند حملات تشنجی، عوارض جانبی داروهای ضدصرع، خستگی، اختلال در تمرکز و غیبت‌های مکرر از مدرسه می‌تواند موجب کاهش عملکرد تحصیلی و افت پیشرفت آموزشی در این کودکان شود (Baca et al., 2011). این عوامل در کنار نگرانی‌های روانی مرتبط با بیماری می‌توانند تجربه تحصیلی کودک را با دشواری‌هایی همراه سازند و احساس رضایت او از محیط مدرسه را کاهش دهند.

یافته‌های مطالعات مختلف همچنین نشان می‌دهد که انگ اجتماعی یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی کودکان مبتلا به صرع است. در بسیاری از جوامع، باورهای نادرست درباره صرع موجب شکل‌گیری نگرش‌های منفی نسبت به افراد مبتلا به این بیماری شده است. این نگرش‌ها در محیط مدرسه نیز می‌تواند به شکل رفتارهایی مانند طرد اجتماعی، تمسخر یا فاصله گرفتن همسالان بروز پیدا کند. چنین تجربه‌هایی می‌تواند احساس شرم، کاهش عزت نفس و اضطراب اجتماعی را در کودکان مبتلا به صرع افزایش دهد و در نتیجه مشارکت آنان در فعالیت‌های آموزشی و اجتماعی را محدود کند (Jacoby, 2002).

از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نگرش و آگاهی معلمان نقش مهمی در شکل‌گیری تجربه تحصیلی کودکان مبتلا به صرع دارد. معلمانی که آگاهی بیشتری درباره ماهیت بیماری صرع و نحوه مدیریت آن دارند، معمولاً نگرش مثبت‌تری نسبت به دانش‌آموزان مبتلا به این بیماری نشان می‌دهند و محیط آموزشی حمایت‌گرانه‌تری فراهم می‌کنند. در چنین شرایطی، دانش‌آموزان احساس امنیت بیشتری در کلاس درس دارند و احتمال مشارکت فعال آنان در فعالیت‌های آموزشی افزایش می‌یابد (Thapar et al., 2012).

یکی دیگر از یافته‌های مهم مطالعات بررسی شده، نقش حمایت مدرسه در بهبود کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع است. حمایت مدرسه می‌تواند به اشکال مختلفی از جمله آگاهی‌بخشی به کارکنان



آموزشی، ایجاد برنامه‌های آموزشی انعطاف‌پذیر، ارائه خدمات مشاوره‌ای و تقویت فرهنگ پذیرش اجتماعی در میان دانش‌آموزان بروز یابد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که وجود چنین حمایت‌هایی می‌تواند به کاهش نگرانی‌های دانش‌آموزان مبتلا به صرع و افزایش احساس تعلق آنان به محیط مدرسه کمک کند (Ronen et al., 2010).

همچنین نتایج مطالعات حاکی از آن است که روابط مثبت با همسالان نقش مهمی در تجربه تحصیلی این کودکان دارد. زمانی که همسالان نگرش مثبت و آگاهی کافی درباره صرع داشته باشند، احتمال شکل‌گیری تعاملات اجتماعی مثبت افزایش می‌یابد. این مسئله می‌تواند احساس پذیرش اجتماعی و اعتماد به نفس دانش‌آموزان مبتلا به صرع را تقویت کند و در نتیجه بر کیفیت زندگی تحصیلی آنان تأثیر مثبت بگذارد.

به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع تحت تأثیر تعامل پیچیده‌ای از عوامل فردی، اجتماعی و آموزشی قرار دارد. در این میان، انگ اجتماعی به عنوان یک عامل بازدارنده می‌تواند تجربه تحصیلی این کودکان را تضعیف کند، در حالی که حمایت مناسب از سوی مدرسه، معلمان و همسالان می‌تواند نقش مهمی در کاهش اثرات منفی بیماری و بهبود تجربه تحصیلی آنان ایفا کند.

در مجموع، مرور منابع علمی نشان می‌دهد که ایجاد محیط‌های آموزشی آگاهانه و حمایتگر می‌تواند به طور قابل توجهی کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع را ارتقا دهد. بنابراین توجه به ابعاد اجتماعی و آموزشی بیماری صرع در سیاست‌گذاری‌های آموزشی و برنامه‌های مدرسه‌ای از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

نتیجه‌گیری و تبیین نهایی چارچوب مفهومی کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع با تأکید بر تعامل انگ اجتماعی و سازوکارهای حمایت مدرسه‌ای

پژوهش حاضر با هدف بررسی کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع و تحلیل نقش انگ اجتماعی و حمایت مدرسه انجام شد. مرور نظام‌مند منابع علمی نشان داد که تجربه تحصیلی این کودکان صرفاً تحت تأثیر

متغیرهای زیستی یا پزشکی قرار ندارد، بلکه نتیجه تعامل پیچیده‌ای از عوامل شناختی، عاطفی، اجتماعی و ساختاری است که در بستر مدرسه شکل می‌گیرد.

یافته‌های حاصل از تحلیل ادبیات پژوهش نشان داد که کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع مفهومی چندبعدی است که شامل مؤلفه‌هایی مانند احساس تعلق به مدرسه، رضایت از تجربه یادگیری، کیفیت روابط با معلمان و همسالان، ادراک شایستگی تحصیلی و امنیت روانی در محیط آموزشی می‌شود. بیماری صرع، از طریق پیامدهایی مانند حملات تشنجی، عوارض جانبی داروها، اختلال در تمرکز و غیبت‌های مکرر، می‌تواند این ابعاد را به طور مستقیم تحت تأثیر قرار دهد. با این حال، آنچه بیش از خود بیماری بر تجربه تحصیلی کودک اثر می‌گذارد، نحوه مواجهه محیط اجتماعی با این وضعیت است.

تحلیل منابع نشان داد که انگ اجتماعی یکی از بنیادی‌ترین موانع در مسیر دستیابی به کیفیت مطلوب زندگی تحصیلی برای این کودکان است. انگ اجتماعی نه تنها موجب شکل‌گیری نگرش‌های منفی و رفتارهای طردکننده از سوی همسالان می‌شود، بلکه می‌تواند در سطح درونی نیز به خودانگ‌زنی، کاهش عزت نفس و شکل‌گیری هویت منفی منجر گردد. این فرآیند درونی‌سازی انگ، پیامدهای عمیقی بر انگیزش تحصیلی، مشارکت کلاسی و تعاملات اجتماعی کودک دارد. در چنین شرایطی، حتی در صورت کنترل نسبی علائم پزشکی، کیفیت تجربه تحصیلی ممکن است به شدت آسیب ببیند.

در مقابل، یافته‌های پژوهش‌ها به روشنی نشان می‌دهد که حمایت مدرسه می‌تواند نقش یک عامل تعدیل‌کننده و محافظتی را ایفا کند. مدرسه به عنوان نخستین نهاد اجتماعی رسمی در زندگی کودک، ظرفیت آن را دارد که با ایجاد فضای آگاهانه، همدلانه و ایمن، اثرات منفی انگ اجتماعی را کاهش دهد. آگاهی معلمان درباره ماهیت صرع، آموزش مهارت‌های مدیریت بحران، طراحی برنامه‌های آموزشی انعطاف‌پذیر، و ترویج فرهنگ پذیرش تفاوت‌ها در میان دانش‌آموزان، از جمله راهبردهایی است که می‌تواند تجربه تحصیلی این کودکان را بهبود بخشد.

بر اساس تحلیل یکپارچه مطالعات، می‌توان یک چارچوب مفهومی سه‌لایه‌ای برای تبیین کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع پیشنهاد کرد:

لایه نخست: عوامل زیستی - شناختی

شامل شدت بیماری، نوع تشنج، عوارض دارویی، عملکرد شناختی و میزان تمرکز.

لایه دوم: عوامل روانی - اجتماعی

شامل عزت نفس، ادراک از خود، تجربه انگ اجتماعی، روابط همسالان و اضطراب اجتماعی.

لایه سوم: عوامل ساختاری - آموزشی

شامل نگرش و آگاهی معلمان، سیاست‌های حمایتی مدرسه، خدمات مشاوره‌ای، و میزان انعطاف‌پذیری نظام آموزشی.

کیفیت زندگی تحصیلی حاصل تعامل پویا و هم‌افزای این سه لایه است. در این میان، انگ اجتماعی عمدتاً در لایه دوم عمل می‌کند اما می‌تواند از طریق تضعیف عزت نفس و انگیزش، لایه‌های دیگر را نیز تحت تأثیر قرار دهد. در مقابل، حمایت مدرسه عمدتاً در لایه سوم قرار می‌گیرد اما قادر است اثرات منفی لایه دوم را کاهش داده و حتی برخی پیامدهای لایه نخست را تعدیل کند.

به بیان دیگر، اگرچه صرع یک وضعیت پزشکی است، اما کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به آن، بیش از آنکه تابع شدت بیماری باشد، متأثر از کیفیت پاسخ اجتماعی و آموزشی به این وضعیت است. بنابراین تمرکز صرف بر درمان پزشکی، بدون توجه به مداخلات آموزشی و اجتماعی، نمی‌تواند تضمین‌کننده تجربه تحصیلی مطلوب برای این کودکان باشد.

در نهایت می‌توان نتیجه گرفت که ارتقای کیفیت زندگی تحصیلی در کودکان مبتلا به صرع مستلزم رویکردی چندسطحی و بین‌رشته‌ای است که در آن نظام آموزشی، خانواده، متخصصان سلامت و سیاست‌گذاران به صورت هماهنگ عمل کنند. ایجاد مدارس آگاه، پذیرنده و حمایتگر نه تنها به بهبود عملکرد تحصیلی این کودکان

کمک می‌کند، بلکه زمینه‌ساز رشد اجتماعی، تقویت هویت مثبت و افزایش تاب‌آوری آنان در مواجهه با چالش‌های زندگی خواهد بود.

پیشنهادهای و دلالت‌های کاربردی و پژوهشی در راستای ارتقای کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع با تأکید بر کاهش انگ اجتماعی و تقویت نظام‌های حمایتی در محیط مدرسه با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر و تحلیل مطالعات پیشین، روشن شد که کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل فردی، اجتماعی و آموزشی قرار دارد. از این رو، بهبود وضعیت تحصیلی و روانی این کودکان نیازمند مداخلات چندسطحی در نظام آموزشی، خانواده و ساختارهای اجتماعی است. در این راستا، پیشنهادهای زیر ارائه می‌شود.

نخست، افزایش سطح آگاهی و دانش معلمان درباره بیماری صرع از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بسیاری از نگرش‌های نادرست نسبت به این بیماری ناشی از کمبود اطلاعات صحیح درباره ماهیت آن است. برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای معلمان و کارکنان مدارس درباره علائم صرع، نحوه مدیریت حملات تشنجی و نیازهای آموزشی دانش‌آموزان مبتلا به این بیماری می‌تواند نقش مهمی در ایجاد محیطی امن و حمایتگر برای این کودکان ایفا کند. چنین آموزش‌هایی نه تنها موجب افزایش آمادگی معلمان در مواجهه با شرایط اضطراری می‌شود، بلکه به شکل‌گیری نگرش‌های مثبت‌تر نسبت به دانش‌آموزان مبتلا به صرع نیز کمک می‌کند.

دوم، طراحی و اجرای برنامه‌های آگاهی‌بخشی برای دانش‌آموزان می‌تواند در کاهش انگ اجتماعی مؤثر باشد. بسیاری از واکنش‌های منفی همسالان نسبت به صرع ناشی از ترس یا ناآگاهی است. آموزش مفاهیم پایه‌ای درباره صرع در قالب برنامه‌های آموزشی مدرسه‌ای، فعالیت‌های گروهی یا برنامه‌های فرهنگی می‌تواند به اصلاح نگرش‌ها و افزایش همدلی در میان دانش‌آموزان کمک کند. این اقدام می‌تواند زمینه شکل‌گیری روابط اجتماعی سالم‌تر و افزایش احساس پذیرش اجتماعی در کودکان مبتلا به صرع را فراهم سازد.

سوم، مدارس می‌توانند با ایجاد سازوکارهای حمایتی آموزشی، شرایط بهتری برای یادگیری این دانش‌آموزان فراهم کنند. برای مثال، انعطاف در برنامه‌های آموزشی، توجه به نیازهای یادگیری فردی، ارائه فرصت‌های

جبرانی برای جبران غیبت‌های ناشی از بیماری و استفاده از روش‌های آموزشی متنوع می‌تواند به بهبود عملکرد تحصیلی این کودکان کمک کند. چنین اقداماتی باعث می‌شود دانش‌آموزان مبتلا به صرع بتوانند با وجود محدودیت‌های ناشی از بیماری، در فرآیند یادگیری مشارکت فعال‌تری داشته باشند.

چهارم، تقویت خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناختی در مدارس از دیگر اقدامات ضروری است. کودکان مبتلا به صرع ممکن است به دلیل تجربه انگ اجتماعی، اضطراب، نگرانی از بروز حملات تشنجی یا احساس تفاوت با دیگران با مشکلات روانی مواجه شوند. حضور مشاوران مدرسه و ارائه خدمات روان‌شناختی می‌تواند به این دانش‌آموزان کمک کند تا با چالش‌های عاطفی و اجتماعی خود بهتر کنار بیایند و احساس اعتماد به نفس بیشتری در محیط آموزشی داشته باشند.

پنجم، تقویت همکاری میان مدرسه، خانواده و نظام سلامت می‌تواند نقش مهمی در بهبود شرایط تحصیلی کودکان مبتلا به صرع داشته باشد. ارتباط مؤثر میان معلمان، والدین و متخصصان پزشکی می‌تواند به تبادل اطلاعات درباره وضعیت سلامت کودک و نیازهای آموزشی او کمک کند. این همکاری چندجانبه امکان طراحی برنامه‌های آموزشی مناسب‌تر و حمایت مؤثرتر از دانش‌آموز را فراهم می‌سازد.

علاوه بر پیشنهادها کاربردی، پژوهش حاضر دلالت‌هایی نیز برای مطالعات آینده دارد. نخست آنکه انجام پژوهش‌های میدانی و تجربی درباره کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع در بافت‌های فرهنگی مختلف می‌تواند به درک عمیق‌تر ابعاد این مسئله کمک کند. دوم، بررسی نقش متغیرهایی مانند حمایت خانواده، نگرش معلمان، تاب‌آوری روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی در تجربه تحصیلی این کودکان می‌تواند مسیرهای جدیدی برای پژوهش‌های آینده فراهم کند.

همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در مطالعات آینده از روش‌های ترکیبی (کمی و کیفی) برای بررسی تجربه‌های زیسته دانش‌آموزان مبتلا به صرع در محیط مدرسه استفاده کنند. چنین رویکردی می‌تواند تصویری جامع‌تر از چالش‌ها و نیازهای این کودکان ارائه دهد و به طراحی مداخلات آموزشی مؤثرتر کمک کند.

در نهایت، توجه به ابعاد اجتماعی بیماری صرع در سیاست‌گذاری‌های آموزشی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. نظام آموزشی با اتخاذ رویکردی آگاهانه و حمایتگر می‌تواند نقش مهمی در کاهش انگ اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی تحصیلی کودکان مبتلا به صرع ایفا کند. ایجاد محیط‌های آموزشی فراگیر و پذیرنده نه تنها به رشد تحصیلی این کودکان کمک می‌کند، بلکه زمینه‌ساز ارتقای سلامت روانی و اجتماعی آنان در بلندمدت خواهد بود.



منابع

ابراهیمی، ق.، و حسینی، م. (۱۳۹۸). بررسی کیفیت زندگی دانش‌آموزان مبتلا به صرع در مقایسه با دانش‌آموزان عادی. مجله روان‌شناسی مدرسه، ۷(۲)، ۴۵-۶۲.

- رضایی، س.، و محمدی، ع. (۱۴۰۰). نقش نگرش معلمان در پذیرش دانش‌آموزان دارای بیماری‌های مزمن در مدارس عادی. فصلنامه آموزش و سلامت، ۹(۳)، ۷۳-۸۸.
- صادقی، ن.، و کریمی، ف. (۱۳۹۹). انگ اجتماعی و پیامدهای روان‌شناختی در کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن. مجله مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۱۱(۱)، ۱۰۱-۱۱۸.
- Austin, J. K., & Caplan, R. (2007). Behavioral and psychiatric comorbidities in pediatric epilepsy: Toward an integrative model. *Epilepsia*, 48(9), 1639-1651.
- Baca, C. B., Vickrey, B. G., Vassar, S. D., & Berg, A. T. (2011). Differences in child and parent reports of the child's health-related quality of life in children with epilepsy and healthy siblings. *Value in Health*, 14(1), 117-123.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.
- Jacoby, A. (2002). Stigma, epilepsy, and quality of life. *Epilepsy & Behavior*, 3(6), 10-20.
- Ronen, G. M., Streiner, D. L., & Rosenbaum, P. (2010). Health-related quality of life in childhood epilepsy: Moving beyond "seizure control with minimal adverse effects". *Health and Quality of Life Outcomes*, 1(36), 1-8.
- Shore, C. P., Austin, J. K., & Dunn, D. W. (2016). Maternal adaptation to a child's epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 2(6), 507-514.
- Thapar, A., Kerr, M., & Harold, G. (2012). Stress, anxiety, depression, and epilepsy: Investigating the relationship between psychological factors and seizures. *Epilepsy & Behavior*, 14(1), 134-140.
- World Health Organization. (2023). *Epilepsy: A public health imperative*. WHO Press.

Academic Quality of Life in Children with Epilepsy: The Role of Social Stigma and School Support

Behnaaz Rabiani



Master's Degree in Psychology and Education of Exceptional Children, Founder and Executive Director of Farzaneh Kindergarten and Preschool, Alborz, Fardis, Alborz Province Department of Education, Iran

Rabianibehnaz1369@gmail.com

Abstract

Epilepsy is one of the most common chronic neurological disorders in childhood which, in addition to physical consequences, can affect various aspects of children's social, psychological, and academic lives. One of the most significant consequences of this condition is the reduction in academic quality of life within the school environment; as children with epilepsy, in addition to medical challenges, face issues such as social stigma, peer discrimination, and negative attitudes in educational settings. These factors can negatively influence academic performance, classroom participation, social interactions, and sense of belonging to school. In contrast, appropriate support from schools, teachers, and educational staff can play an important role in improving academic adjustment and enhancing the academic quality of life of these children.

The present study aims to examine the academic quality of life in children with epilepsy with an emphasis on the role of social stigma and school support. The research method is a review and library-based approach, and the data were collected through examining credible scientific sources including articles published in international and national scientific databases. Findings from studies indicate that social stigma associated with epilepsy can lead to reduced self-confidence, social isolation, and decline in academic performance in children, while educational support, teacher awareness, and the creation of an accepting school environment can significantly improve their academic quality of life.

The results of this study indicate that attention to the social dimensions of epilepsy in the school environment and strengthening educational and psychological supports can play an important role in enhancing the academic experience of children with epilepsy. Therefore, increasing teachers' awareness, implementing educational programs to reduce social stigma, and establishing supportive policies in schools can contribute to improving the academic quality of life of this group of students.

Keywords: childhood epilepsy, academic quality of life, social stigma (Stigma), school support, peer relationships, academic adjustment, medical disabilities and education