Znalosti budoucích učitelů o epilepsii a jejich postoje k lidem s touto nemocí

Knowledge of and attitudes towards epilepsy among pre-service teachers

Dana BRABCOVÁ, Jiří KOHOUT, Pavel KRŠEK

Abstrakt: Cílem tohoto příspěvku bylo srovnat znalosti o epilepsii a postoje k lidem s epilepsií mezi studenty 1. ročníku a studenty těsně před absolvováním studia na Fakultě pedagogické ZČU v Plzni. Výsledky ukazují, že i přes určité zlepšení znalostí o epilepsii nedošlo ke změně postojů ani sebedůvěry v tom, jak pracovat s dětmi s epilepsií. Prezentované poznatky by mohly pomoci najít způsob, jak zefektivnit přípravu budoucích učitelů v této oblasti.

Klíčová slova: epilepsie, budoucí učitelé, znalosti, postoje, sebedůvěra

Abstract: The aim of this contribution was to compare knowledge of and attitudes towards epilepsy between first-year students and students having shortly before graduation at Faculty of Education in Plzen. The results showed that despite an improvement of knowledge of epilepsy, attitudes and also self-confidence how to treat children with epilepsy did not change significantly. The presented findings could help to find a way how to make training of pre-service teachers in this field more effective.

Keywords: epilepsy, pre-service teachers, knowledge, attitudes, confidence

1 Úvod

Epilepsie patří mezi nejčastější chronická neurologická onemocnění ve světě a její prevalence se pohybuje kolem 1 %. I přes jisté zlepšení v posledních letech je s epilepsií stále spojena značná stigmatizace (de Boer, Mula, & Sander, 2008). Předchozí výzkumy ukázaly, že i ve vyspělých zemích jsou stále rozšířeny předsudky vůči osobám trpícím epilepsií (Bohac & Wodrich, 2013).

Nejen v důsledku toho je v odborné literatuře především v posledních 20 letech věnována značná pozornost fungování dítěte s epilepsií v prostředí školy. Bylo například zjištěno, že tyto děti jsou častěji než ostatní obětí šikany (Hamiwka et al., 2009). Jednou z příčin problémů dětí s epilepsií ve škole mohou být rovněž nízké znalosti učitelů o této nemoci vedoucí k tomu, že učitel nedokáže pomoci dítěti při epileptickém záchvatu či například není schopen rozpoznat vedlejší účinky antiepileptické léčby, k nimž v některých případech patří neschopnost se koncentrovat či podrážděnost. Nesprávné vyhodnocení těchto projevů pak vede k další stigmatizaci dětí majících epilepsii (Schubert, 2005).

Z těchto důvodů je nutné se systematicky věnovat zjišťování úrovně znalostí, sebedůvěry a postojů učitelů ve vztahu k epilepsii stejně jako hledání cest, jak efektivně přispět ke zlepšení situace v této oblasti. Ve světě byla provedena řada komplexních výzkumů v této oblasti

Etické a sociální aspekty v oblasti vzdělávání a pedagogickém výzkumu. Sborník z XXIII. ročníku konference České asociace pedagogického výzkumu, konané ve dnech 16. – 18. září 2015 v Plzni

(z nejvýznamnějších uveďme například Bishop & Boag, 2006; Bannon, Wildig & Jones, 1992) stejně jako intervencí zaměřených na zvýšení znalostí učitelů o epilepsii. V České republice bylo donedávna toto téma na okraji zájmu odborné veřejnosti. Až v roce 2012 byla provedena systematická studie zaměřená na zmapování této problematiky (Brabcova, Lovasova, Kohout & Zarubova, 2012). Bylo zjištěno, že především u učitelů nemajících osobní zkušenost s epilepsií jsou znalosti o této nemoci na poměrně nízké úrovni. Na základě těchto zjištění byla ve spolupráci s občanským sdružením EpiStop připravena brožurka *Epilepsie a škola* obsahující souhrn základních informací o epilepsii a určená učitelům základních škol (Kršek, Brabcová, Valouchová, Liška & Kohout, 2012). Tato brožurka byla následně distribuována do stovek školských zařízení po celé ČR.

I ve světovém měřítku však byla dosud zcela opomíjena otázka, jaká je úroveň znalostí a postojů ve vztahu k epilepsii u studentů učitelství a jakou roli zde hraje jejich profesní příprava na vysokých školách. Byly sice realizovány studie zaměřující se na studenty univerzit, nejednalo se však přímo o budoucí učitele (Ab Rahman, 2005; Mecarelli et al, 2007). Z těchto důvodů jsme se rozhodli realizovat studii umožňující systematicky prozkoumat úroveň znalostí budoucích učitelů o epilepsii a jejich postojů k osobám trpících touto nemocí. Dalším cílem bylo zjistit, do jaké míry má vysokoškolská příprava učitelů vliv na tyto proměnné.

2 Metodologie

2.1 Použité nástroje

Ke zjištění postojů budoucích učitelů k lidem s epilepsií byl použit dotazník ATPE (Antonak, 1990), který byl před realizací výzkumu přeložen z angličtiny v souladu se základními pravidly pro překlad výzkumných nástrojů. Tento dotazník obsahuje 21 tvrzení, s nimiž se různí lidé do různé míry (ne)ztotožňují. Zakroužkováním na šestistupňové škále rozhodně nesouhlasím, až rozhodně souhlasím, následně respondent uvádí, jaký je jeho názor na toto téma. Výsledky jsou následně prezentovány na škále −3 až +3, kde vyšší hodnoty odpovídají pozitivnějším postojům k lidem s epilepsií. Pro zjištění znalostí jsme vzhledem k absenci veřejně dostupných a vhodných standardizovaných nástrojů v odborné literatuře vytvořili vlastní 18-ti položkový test. U každé otázky byly na výběr 4 možnosti, z nichž právě jedna byla správná. Test byl připraven ve spolupráci s lékaři tak, aby pokryl všechna základní témata, o nichž by budoucí učitel v souvislosti s epilepsií měl mít nějaké povědomí. Konečně sebedůvěra ve vztahu o epilepsii byla měřena 5-ti položkovým dotazníkem zjišťujícím, do jaké míry by si budoucí učitelé důvěřovali při zvládání některých situací, jež mohou nastat ve třídě, v níž se vyskytuje žák s epilepsií. Respondenti si měli představit sami sebe jako učitele v takové třídě a uvést na škále 1−5, do jaké míry by byli schopni zvládat tyto situace. Ve všech případech byly dotazníky před využitím v samotném výzkumu otestovány z hlediska jejich srozumitelnosti. Analýza psychometrických vlastností dotazníků není předmětem tohoto příspěvku. Uveďme však, že přinejmenším z hlediska vnitřní konzistence splňují použité nástroje základní požadavky kladené na tento typ výzkumu a to přesto, že u testu měřícího znalosti byly výsledky pravděpodobně negativně ovlivněny vysokým podílem odpovědí uhodnutých bez jakékoliv znalosti daného tématu.

2.2. Realizace výzkumu

Výzkum byl realizován v roce 2014 na Fakultě pedagogické Západočeské univerzity v Plzni. Sběr dat ve skupině studentů 1. ročníku probíhal v květnu 2014 na hodinách předmětu Obecná psychologie a psychologie osobnosti vyučovaných jedním z autorů (Dana Brabcová). Tento předmět je povinný po studenty 1. ročníku všech bakalářských studijních oborů zaměřených na vzdělávání s výjimkou studentů učitelství pro 1. stupeň a studentů učitelství pro mateřské školy Před vyplněním dotazníku byli studenti stručně informováni o cílech výzkumu a požádáni o spolupráci. Vyplnění dotazníků bylo anonymní a dobrovolné a studenti byli ujištěni o tom, že vyplnění či nevyplnění nebude mít žádný vliv na jejich výsledky v daném předmětu. Studenti posledního ročníku vyplňovali dotazník při zápisu do akademického roku 2014/15 v září 2014. Pro zajištění srovnatelnosti se skupinou studentů prvního ročníku byli zahrnuti studenti všech kombinací ve studijních programech Učitelství pro 2. stupeň ZŠ a Učitelství pro SŠ. Vyplnění dotazníků bylo opět anonymní a zcela dobrovolné.

2.3 Soubor respondentů

Základní charakteristiky souboru respondentů jsou uvedeny v tabulce 1. Z ní je patrné, že i přes určité drobné odlišnosti např. v zastoupení žen jsou obě sledované skupiny srovnatelné z hlediska faktorů potenciálně ovlivňujících znalosti, sebedůvěru a postoje ve vztahu k epilepsii. Upozorněme na podstatně vyšší podíl respondentů, kteří se setkali s epilepsií během studia na SŠ ve skupině studentů 1. ročníku, jenž by mohl svědčit o tom, že pozornost věnovaná tomuto tématu na českých středních školách v posledních letech narůstá.

Tabulka 1

Základní charakteristiky souboru respondentů

Charakteristika	Studenti 1. ročníku (n = 238)	Studenti posledního ročníku (n = 136)
Pohlaví		
Muž	76 (31,9 %)	33 (24,3 %)
Žena	162 (68,1 %)	103 (75,7 %)
Osobní znalost někoho s epilepsií		
Ano	118 (49,6 %)	67 (49,3 %)
Ne	120 (50,4 %)	69 (50,7 %)
Setkání se s epilepsií během studia na SŠ		
Ano, podrobně	12 (5,0 %)	8 (5,9 %)
Ano, okrajově	112 (47,1 %)	40 (29,4 %)

Ne	114 (47,9 %)	88 (64,7 %)
Setkání se s epilepsií během studia na VŠ		
Ano, podrobně	N/A	27 (19,9 %)
Ano, okrajově	N/A	73 (53,7 %)
Ne	N/A	36 (26,4 %)
Typ absolvované střední školy		
Gymnázium	113 (47,5 %)	59 (43,4 %)
Jiná střední škola	125 (52,5 %)	77 (56,6 %)
Studovaný obor na VŠ		
Přírodovědný	83 (34,9 %)	42 (33,3 %)
Humanitní	155 (65,1 %)	84 (66,7 %)

2.4. Statistická analýza

Statistická analýza získaných dat zahrnovala ověření normality získaných dat, které bylo s pozitivním výsledkem provedeno u celkových skórů znalostí, sebedůvěry i postojů v obou sledovaných skupinách. Díky tomu bylo možné realizovat parametrické t-testy shody středních hodnot v obou sledovaných skupinách pro tyto celkové skóry stejně jako pro jednotlivé položky dotazníků zaměřených na sebedůvěru a postoje k lidem s epilepsií. Srovnání u jednotlivých položek dotazníku zaměřeného na znalosti bylo provedeno pomocí testu shody populačních pravděpodobností. Ve všech případech jsou výsledky testů prezentovány pomocí p-hodnot, přičemž jako statisticky signifikantní jsou uvažovány rozdíly, u nichž je p-hodnota menší než 0,05. Je třeba uvést, že chyba 1. druhu u jednotlivých položek narůstá vlivem velkého počtu provedených analýz. Ačkoliv nebyla provedena Bonferroniho korekce, je tento potenciálně významný faktor zohledněn odpovídajícím způsobem v diskuzi výsledků.

3 Výsledky

3.1 Znalosti o epilepsii

Z tabulky 2 je patrné, že studenti posledního ročníku učitelství dosahují v průměru vyšších celkových znalostí o epilepsii ve srovnání se studenty prvního ročníku (průměrný počet bodů je 9,60 oproti 8,48 z 18 možných, p-hodnota testu shody středních hodnot je menší než 0,001). Z jednotlivých položek byly statisticky významné rozdíly populační pravděpodobnosti zaznamenány u 9 z celkem 18 položek, přičemž ve všech těchto případech bylo větší procento správných odpovědí registrováno u studentů posledních ročníků. Je třeba uvést, že

u prezentovaných p-hodnot nebyla provedena tzv. Bonferroniho korekce zohledňující rostoucí pravděpodobnost chyby 1. druhu v případě mnohonásobných srovnání. Je tak možné, že některé ze zjištěných rozdílů (rozhodně však ne všechny) u jednotlivých položek jdou na vrub tomuto faktoru. Nejvýraznější rozdíly ($p<0,001$) byly pozorovány u položek týkajících se diagnostiky epilepsie a možnosti kojení u matek s touto nemocí.

Tabulka 2

Znalosti budoucích učitelů o epilepsii

Obsah otázky	Skupina 1 – studenti 1. ročníku (n = 238)	Skupina 2 – studenti posledního ročníku (n = 136)	p-hodnota testu
1. Co je epilepsie?	62,6[a]	72,8[a]	**0,044**
2. Povaha epilepsie	53,8	50,7	0,569
3. Prevalence epilepsie	52,5	55,1	0,624
4. Kdy může epilepsie vypuknout?	68,5	69,1	0,897
5. Léčitelnost epilepsie	31,5	42,6	**0,031**
6. Dědičnost epilepsie	55,0	54,4	0,904
7. První pomoc při záchvatu	63,4	74,3	**0,032**
8. Volání záchranné služby při záchvatu	37,4	39,7	0,660
9. Diagnostika epilepsie	70,6	86,8	**<0,001**
10. Specifické poruchy učení u osob s epilepsií	31,1	27,2	0,430
11. Náhlá úmrtí u osob s epilepsií (tzv. SUDEP)	13,4	7,4	0,072
12. Možnost kojení u matek s epilepsií	12,6	28,7	**<0,001**
13. Rizikové faktory pro vypuknutí epilepsie	80,3	77,2	0,484
14. Zasažení mozku při záchvatu	45,8	61,0	**0,005**

15. Podstata epileptického záchvatu	56,7	69,1	**0,018**
16. Výskyt psychózy u osob s epilepsií	46,2	60,3	**0,009**
17. Projevy záchvatu typu absence	37,8	48,5	**0,044**
18. Status epilepticus	28,6	34,6	0,226
Celkové skóre u znalostí	8,48±2,23[b]	9,60±2,27[b]	**<0,001**

[a] procento správných odpovědí

[b] průměr ± směrodatná odchylka

3.2 Sebedůvěra ve vztahu k epilepsii

Tabulka 3 ukazuje srovnání sebedůvěry ve vztahu k epilepsii mezi studenty prvních a posledních ročníků učitelství. Je zjevné, že v celkovém skóre nebyl zaznamenán statisticky významný rozdíl stejně jako u většiny jednotlivých položek. Jedinou výjimkou je položka 5 zaměřená na schopnost rozeznat vedlejší účinky antiepileptik, kde studenti posledního ročníku dosahují na uvažované hladině významnosti statisticky lepších výsledků, než začínající studenti učitelství. Je však třeba podotknout, že p-hodnota testu středních hodnot je znatelně vyšší, než bylo zaznamenáno u některých položek v testu znalostí o epilepsii (viz tabulka 2) a v případě užití Bonferroniho korekce by rozdíl nebyl potvrzen ani u této poslední položky. Můžeme tak konstatovat, že v oblasti sebedůvěry není možné prokázat statisticky významné rozdíly mezi oběma skupinami.

Tabulka 3

Sebedůvěra v souvislosti s epilepsií

Obsah položky	Skupina 1 – studenti 1. ročníku (n = 238)	Skupina 2 – studenti posledního ročníku (n = 136)	p-hodnota testu
1. Poskytnutí první pomoci	2,69±1,11[a]	2,85±1,04[a]	0,174
2. Rozhodnutí, zda volat záchrannou službu	3,49±1,20	3,39±1,16	0,406
3. Uklidnit třídu po záchvatu, vysvětlit situaci	3,72±1,22	3,82±1,05	0,434
4. Zabránit posměchu vůči žákovi s epilepsií	3,95±1,17	3,90±1,01	0,661

5. Rozpoznat vedlejší účinky antiepileptické léčby	2,16±1,09	2,41±1,06	**0,028**
Celkové skóre u sebedůvěry	16,01±3,47	16,37±3,20	0,331

[a] průměr ± směrodatná odchylka

3.3 Postoje k osobám s epilepsií

Tabulka 4 ukazuje porovnání postojů k lidem s epilepsií mezi studenty prvního a posledního ročníku učitelství. Je patrné, že v celkovém skóre nebyl na dané hladině významnosti zaznamenán statisticky významný rozdíl. Stejný závěr platí i pro 17 z celkem testovaných 21 položek. Výjimkami, kde p-hodnota testu byla menší než 0,05, jsou položky 10, 13, 16 a 17. Ve všech těchto případech jsou však p-hodnoty stále větší než 0,005 a je dost dobře možné, že zjištěné rozdíly mohly být způsobeny nárůstem chyby 1. druhu při mnohonásobném porovnání. Při provedení Bonferroniho korekce by nebylo možné prokázat statisticky významný rozdíl ani u jedné z těchto položek. Je tak možné říci, že v oblasti postojů neprokazujeme statisticky významné rozdíly mezi oběma sledovanými skupinami.

Tabulka 4

Postoje budoucích učitelů k lidem s epilepsií (dotazník ATPE)

Tvrzení	Skupina 1 – studenti 1. ročníku (n = 238)	Skupina 2 – studenti posledního ročníku (n = 136)	p-hodnota testu
1. Školy by neměly zařazovat děti s epilepsií do běžných tříd.	1,36±1,76[a]	1,24±1,88[a]	0,516
2. Lidé s epilepsií mají stejná práva jako ostatní lidé.	2,37±1,17	2,32±1,04	0,682
3. Lidé s epilepsií mohou bezpečně obsluhovat stroje.	-0,87±1,41	-0,86±1,47	0,953
4. Pojišťovny by neměly odmítat pojistit lidi s epilepsií.	1,41±1,89	1,50±1,79	0,668
5. Lidem s epilepsií by nemělo byt bráněno mít děti.	1,54±1,57	1,49±1,58	0,762
6. Lidem s epilepsií by mělo být zakázáno řízení motorových vozidel.	-0,74±1,58	-0,65±1,61	0,596

7. Děti s epilepsií by měly chodit do běžných základních škol.	1,82±1,39	2,06±0,96	0,052
8. Onemocnění epilepsií u dospělého jedince by mělo být dostatečným důvodem k rozvodu.	2,47±1,08	2,30±1,21	0,150
9. Lidé s epilepsií jsou nebezpečím pro veřejnost.	2,04±1,15	2,10±1,15	0,618
10. Odpovědnost za vzdělání dětí s epilepsií nese společnost.	0,34±1,85	0,76±1,70	**0,028**
11. Jedinci s epilepsií jsou náchylní k nehodám.	-0,50±1,56	-0,24±1,48	0,114
12. Děti potřebují být chráněny před spolužáky s epilepsií.	1,65±1,57	1,78±1,25	0,395
13. Rodiče by měli očekávat od dětí s epilepsií to samé jako od ostatních dětí.	0,59±1,66	1,04±1,43	**0,008**
14. U lidí s epilepsií je vyšší náchylnost ke zločineckým sklonům než u ostatních.	2,17±1,13	2,14±1,06	0,819
15. Lidem s epilepsií by nemělo byt zakázáno se oženit/vdát.	0,77±2,49	0,77±2,52	1,000
16. Zákony uvádějící epilepsii jako důvod pro zrušení adopce by měly byt zrušeny.	0,76±1,87	1,18±1,47	**0,017**
17. Lidé s epilepsií jsou raději ve společnosti osob se stejným onemocněním.	0,53±1,63	0,86±1,42	**0,049**
18. Lidem s epilepsií by měly být k dispozici stejné pracovní příležitosti jako ostatním.	0,99±1,46	1,03±1,47	0,782
19. Lidé s epilepsií jsou jako kdokoliv jiný, pokud jsou jejich záchvaty kontrolovány léčbou.	1,87±1,18	1,96±1,22	0,482

20. Rodinám dětí s epilepsií by neměly být poskytovány podpůrné sociální služby.	1,02±1,85	0,81±1,76	0,279
21. Děti s epilepsií v běžných třídách mají negativní vliv na ostatní děti.	2,07±1,22	2,24±0,86	0,125
Celkové skóre - postoje	23,65±12,33	25,81±10,20	0,070

[a] průměr ± směrodatná odchylka

4 Diskuze

Bylo zjištěno (viz podkapitola 3.2 a tabulka 2), že znalosti o epilepsii jsou u studentů posledního ročníku učitelství v průměru vyšší, než u studentů prvního ročníku. Největší rozdíl v procentu správných odpovědí pak byl zaznamenán u otázek týkajících se diagnostiky epilepsie a možnosti kojení u matek s touto nemocí. V případě diagnostiky může být příčinou to, že studenti učitelství se zvláště u některých oborů (biologie, tělesná výchova) během svého studia setkávají s diagnostickými metodami, které byly v nabídce odpovědí u této položky (vedle správné odpovědi EEG ještě distraktory EKG, sonografie a krevní obraz) a mají tak lepší představu o tom, která z nich by se dala využít ve vztahu k epilepsii. U otázky zaměřené na možnost kojení může hrát roli poněkud větší zastoupení žen ve skupině studentů posledního ročníku (76 % oproti 68 %) stejně jako vyšší průměrný věk v této skupině, kdy je již podstatně větší pravděpodobnost toho, že bude téma kojení respondentům bližší.

Zajímavé je se rovněž podívat na to, u kterých otázek byla zaznamenána nejnižší míra úspěšnosti. Vůbec nejhůře dopadla otázka týkající se pravděpodobnosti náhlého úmrtí osoby s epilepsií (tzv. SUDEP = Sudden Unexpected Death in Epilepsy). Pouze 13 % studentů prvního a 7 % studentů posledního ročníku správně uvedlo, že riziko náhlého úmrtí je u lidí s epilepsií podstatně vyšší, než je tomu v celkové populaci. To je podstatně menší procento, než by odpovídalo pouhému hádání správné odpovědi bez jakékoliv znalosti o tématu (při výběru ze čtyř možných odpovědí je pravděpodobnost uhodnutí 25 %). Většina dotázaných uvedla, že u lidí s epilepsií je toto riziko srovnatelné či dokonce menší díky pravidelným kontrolám u lékaře. Značně nízké procento správných odpovědí bylo zaznamenáno také u otázky týkající se výskytu specifických poruch učení (SPU) u lidí s epilepsií. Pouze 31 % studentů 1. ročníku a 27 % studentů posledního ročníku správně uvedlo, že výskyt SPU je u osob s epilepsií mnohem vyšší, než v celkové populaci (zpravidla se uvádí hodnoty 30 – 50 % v závislosti na použitém diagnostickém kritériu oproti méně než 10 % v celé populaci). Většina respondentů se naproti tomu domnívala, že výskyt SPU je v této skupině srovnatelný s celkovou populací. Uvedená zjištění si vysvětlujeme (možná neuvědomělou) tendencí studentů uvádět odpovědi, které se od nich očekávají a jsou jimi vnímány jako společensky přijatelné. Značná část z nich pravděpodobně předpokládala v souladu se současným trendem, že otázky v testu budou záměrně postaveny tak, aby z nich vyplývalo, že epilepsie nemá až tak zásadní negativní dopady a zapojení osob s touto nemocí do běžného života i vzdělávacího procesu je tak v podstatě bezproblémové. Je přitom zajímavé, že v rozporu s celkovým trendem v oblasti znalostí u těchto konkrétních otázek dosahovali studenti posledního ročníku nižšího procenta správných odpovědí (byť nikoli statisticky významně) ve srovnání se studenty prvního ročníku. To by mohlo nasvědčovat tomu, že tendence hledat

očekávanou a společensky přijatelnou odpověď namísto odpovědi věcně správné se v průběhu studia na VŠ prohlubuje.

Na rozdíl od znalostí, kde v celkovém pohledu dosahují studenti posledního ročníku nesporně lepších výsledků a diskutovat je možné pouze o příčinách tohoto zlepšení a o tom, ve kterých oblastech se projevuje, nebyla u sebedůvěry ve vztahu k epilepsii ani u postojů k lidem s touto nemocí zjištěna statisticky významná změna. Naše výsledky jsou zde v souladu s poznatkem, že přes nespornou korelaci mezi znalostmi a postoji (Abulhamail et al., 2014) je dosažení změny postojů obecně zpravidla mnohem náročnější (Tesser & Shaffer, 1990). Hlubší rozbor postojů budoucích učitelů k epilepsii není předmětem tohoto příspěvku, omezme se proto na konstatování, že postoje českých studentů jsou v průměru výrazně méně pozitivní než u učitelů v USA (Bishop & Boag, 2006) a je zde bezpochyby významný prostor ke zlepšení.

Zarážející je to, že během studia nedošlo navzdory množství absolvovaných pedagogicko-psychologických předmětů, náslechových i výstupových praxí ve školách ke zlepšení u otázek týkajících se sebedůvěry, jež se přitom týkaly výhradně prostředí školy a situace ve třídě s žákem majícím epilepsii. Obzvláště varující je pak velmi nízká sebedůvěra budoucích učitelů v tom, že by dokázali poskytnout první pomoc při epileptickém záchvatu ve třídě. Ačkoliv základní teoretickou znalost o tomto tématu má 63 % studentů prvního a dokonce 74 % studentů posledního ročníku (viz položka 7 v tabulce 2), průměrná sebedůvěra se na škále 1−5 (1=minimum, 5=maximum) pohybuje v obou skupinách pod třemi body (viz položka 1 v tabulce 3). Ještě horší výsledky pak byly zaznamenány u sebedůvěry v rozpoznání vedlejších účinků antiepileptické léčby. Zdá se tak, že způsob informování studentů vysokých škol a problematice epilepsie (připomeňme, že nějakým způsobem se s tímto tématem během studia na VŠ setkalo plných 74 % studentů posledního ročníku, viz tabulka 1) není příliš efektivní ve vztahu k praktické využitelnosti získaných poznatků v praxi. Bylo by tedy více než žádoucí docílit v této oblasti zefektivnění celého procesu. Jak přitom uvádí Birbeck (2006) pro správné uchopení tohoto tématu je potřeba najít rovnováhu mezi trendem prezentovat lidi s epilepsií jako nijak se nelišící od zbytku populace a nutností upozornit na řadu souvislostí epilepsie vyžadujících speciální přístup nejen ve vzdělávacím procesu.

5 Závěr

Prezentovaný výzkum jasně ukazuje, že úroveň znalostí budoucích učitelů o epilepsii je poměrně nízká, když průměrný výsledek v testu ověřujícím základní orientaci v problému byl pouze 8,48 bodu z možných 18 bodů pro studenty 1. ročníku a 9,60 bodu pro studenty posledního ročníku učitelství. Navzdory jistému zlepšení znalostí během VŠ studia a skutečnosti, že 74 % studentů se během tohoto studia s problematikou epilepsie nějakým způsobem setkalo, nebyl navíc zaznamenán žádný posun v oblasti postojů k lidem s epilepsií a dokonce ani v sebedůvěře, jak pracovat s dětmi s touto nemocí. To naznačuje, že je třeba zefektivnit přípravu budoucích učitelů v této oblasti. Konkrétní opatření by měla být předmětem další diskuze, jsme však přesvědčeni, že zásadní pozornost by měla být věnována zvýšení sebedůvěry učitelů v přístupu k dětem s epilepsií především v oblastech poskytnutí první pomoci při záchvatu a rozpoznání vedlejších účinků antiepileptické léčby.

Literatura

Ab Rahman, A. F. (2005). Awareness and knowledge of epilepsy among students in a Malaysian university. *Seizure: European Journal of Epilepsy*, *14*(8), 593−596.

Abulhamail, A. S., Al-Sulami, F. E., Alnouri, M. A., Mahrous, N. M., Joharji, D. G., Albogami, M. M., et al. Primary school teacher's knowledge and attitudes toward children with epilepsy. *Seizure*, *23*(4), 280−283.

Antonak, R. F. (1990). Psychometric analysis and validation of the scale of attitudes toward persons with epilepsy. *Journal of Epilepsy*, *3*(1), 11−16.

Bannon, M. J., Wildig, C. & Jones, P. W. (1992). Teachers' perceptions of epilepsy. *Archives of disease in childhood*, *67*(12), 1467−1471.

Bishop, M. & Boag, E. M. (2006). Teachers' knowledge about epilepsy and attitudes toward students with epilepsy: results of a national survey. *Epilepsy & Behavior*, *8*(2), 397−405.

Birbeck, G. (2006). Interventions to reduce epilepsy-associated stigma. *Psychology, health & medicine*, *11*(3), 364−366.

Bohac, G. & Wodrich, D. L. (2013). A model-based approach to understanding school status of students with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, *27*(1), 4−8.

Brabcova, D., Lovasova, V., Kohout, J. & Zarubova, J. (2012). Familiarity with and attitudes towards epilepsy among teachers at Czech elementary schools − The effect of personal experience and subspecialization. *Seizure*, *21*(6), 461−465.

De Boer, H. M., Mula, M. & Sander, J. W. (2008). The global burden and stigma of epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, *12*(4), 540−546.

Hamiwka, L. D., Cara, G. Y., Hamiwka, L. A., Sherman, E. M., Anderson, B., & Wirrell, E. (2009). Are children with epilepsy at greater risk for bullying than their peers? *Epilepsy & Behavior*, *15*(4), 500−505.

Kršek, P., Brabcová, D., Valouchová, L., Liška, A. & Kohout., J. (2012). *Epilepsie a škola: souhrnný průvodce tématikou pro učitele*. 1. vyd. Praha: Občanské sdružení EpiStop.

Mecarelli, O., Voti, P. L., Vanacore, N., D'Arcangelo, S., Mingoia, M., Pulitano, P., et al. (2007). A questionnaire study on knowledge of and attitudes toward epilepsy in schoolchildren and university students in Rome, Italy. *Seizure*, *16*(4), 313−319.

Schubert, R. (2005). Attention deficit disorder and epilepsy. *Pediatric neurology*, *32*(1), 1−10.

Tesser, A. & Shaffer, D. R. (1990). Attitudes and attitude change. *Annual review of psychology*, *41*(1), 479−523.

Kontakt

Mgr. Dana Brabcová, Ph.D.

Katedra psychologie FPE ZČU
Chodské náměstí 1
306 14 Plzeň

e-mail: dannab@seznam.cz