

Schopnost učitelů základních škol rozpoznat příznaky epileptických záchvatů

Teoretická východiska

Epilepsii řadíme mezi záchvatovitá onemocnění neurologického podkladu, které se nejčastěji projevuje křečemi, bezvědomím či abnormními pohyby trvajícím v řádech od několika vteřin až po minuty. Stavy střídají období normální funkce mozku, přičemž poruchové fungování může mít ložiskovou i generalizovanou příčinu. Mezi základní předpoklad vzniku řadíme přítomnost epileptogenního ložiska. Jedná se o mozkovou tkáň vytvářející nadstandartní elektrické výboje v kombinaci s dalšími rizikovými faktory, kam řadíme například spánkovou deprivaci, přítomnost stroboskopického světla, požití toxických látek (zejm. alkoholu) nebo celkově poruchy vnitřního prostředí. Nejrozšířenější dělení zahrnuje tzv. velký (grand mal, také nazývaný tonicko-klonický) a malý (petit mal) epileptický záchvat. Při velkém záchvatu dochází ke ztrátě vědomí, tedy obvykle náhlý pád k zemi, kombinovaný s křečemi celého těla, což bývá následováno rovněž pomočením (Orel & Facová, 2009). Při záchvatu typu grand mal může dojít k pokousání jazyka či se vyskytuje i pěna u úst. Před samotným záchvatem se navíc v některých případech dostavuje předzvěst tzv. aura v podobě jednoduché halucinace (Orel et al., 2020). Naopak malý epileptický záchvat může okolí i zcela přehlédnout, protože stav bezvědomí probíhá pouze chvilkově, například výskytem krátkého zahledění do určitého místa, neschopnost koordinace pohybu s upuštěním předmětu z ruky (Orel & Facová, 2009).

V souvislosti s výskytem epileptických záchvatů v dětském věku bychom se měli zajímat o jejich vliv na děti ve školním prostředí. Brabcová (2015) zjistila významný faktor vlivu na sebepojetí žáka trpícího epilepsií, kterým jsou přidružené poruchy učení. Naopak dle výzkumu dosahují děti s epilepsií, ale bez diagnostiky specifických poruch učení, srovnatelné úrovně školní úspěšnosti jako děti bez tohoto neurologického onemocnění. Avšak Vágnerová (2005) tvrdí, že nástup do první třídy z důvodu výskytu epileptických záchvatů musí být odepřen až jedné třetině těchto dětí, pro které je školní docházka buďto odložena či nemohou navštěvovat běžnou základní školu. Morán (2003) v této souvislosti doporučuje, aby po nástupu žáka trpícího epilepsií do školy byli spolužáci i učitelé informováni o této skutečnosti, dále o možných příznacích záchvatů a postupech chování.

K metodologii výzkumu

Výzkumným záměrem následně sestaveného všeobecného lineárního modelu bylo prozkoumat sebehodnocení učitelů v oblasti rozpoznání příznaků epileptických záchvatů. Učitelé základních škol hodnotili své schopnosti v rozpoznání příznaků v rozmezí pěti bodů od velmi dobře, přes dobře, dále střední hodnotou, špatně, až po nejhorší velmi špatně. Za závislou proměnnou bylo tedy zvoleno vlastní sebehodnocení respondentů. Na začátku jsem vycházela z předpokladu, že učitelé, jejichž pracovní kariéra čítá více let, měli větší šance na příležitost se setkat s žákem trpícím epilepsií, proto by si měli být také více jisti v oblasti příznaků. Do modelu byly zahrnuty následující regresory: typ školy, na které vyučující působí (v podobě kategoriální proměnné, u které měli respondenti možnost zvolit „běžnou ZŠ“, „malotřídní ZŠ“ či obecně „speciální ZŠ“), a dále délka pracovní praxe (pojatá též jako kategoriální proměnná, která tvořila celkem pět kategorií: „méně než 30“, „31-40“, „41-50“, „51-60“, „61 a více“). Mezi kovariáty následujícího modelu spadá pohlaví (jako kategoriální proměnná) a věk (jako proměnná spojitá, protože se jednalo o možnost vypsání celým číslem). Celkový počet respondentů čítal 157 jedinců, mezi kterými převažovaly ženy v počtu 137 a zbývajících 20 respondentů tedy tvořila mužská část populace.

Pro větší přehlednost uvádím ještě vypsání všechny proměnné, vyskytující se v lineárním modelu:

Závislá proměnná:

- ❖ sebehodnocení učitelů ve schopnosti rozpoznat příznaky epileptického záchvatu

Regresory:

- ❖ typ školy, na které učitel působí
- ❖ délka pracovní praxe

Kovariáty:

- ❖ pohlaví
- ❖ věk

Analýza výsledků

Z výsledků takto sestaveného lineárního modelu, který popisuje změny závislé proměnné v kombinaci se skupinou proměnných kategoriálních i spojitých, lze vyčíst, že za nejvýznamnější regresory v rámci schopnosti učitelů základních škol rozeznat příznaky

epileptického záchvatu lze považovat především délku praxe a věk. Výsledná p hodnota v případě délky praxe nabývá hodnoty 0,0245 a v případě věku se téměř rovná 0. V příložené *Tabulce č. 1*, obsahující pouze signifikantní výsledky, uvádím dále rovněž test statistické významnosti v podobě Fisherovy statistiky F.

Tabulka č. 1

regresory	parametr	směrodatná odchylka	t statistika	F statistika	p-hodnota
délka praxe	0,858	0,378	2,267	5,145	0,025
věk	0,083	0,007	12,648	159,968	0,000

Výsledky hodnoty parametr lze interpretovat tak, že za každou další přidanou jednotku věku či délky praxe dojde v průměru na škále sebehodnocení v oblasti rozpoznání příznaků epileptických záchvatů o zvýšení o uvedený počet bodů. V případě délky praxe můžeme tedy říci, že se dle tohoto modelu sebehodnocení zvýší o 0,858 bodů s každým dalším rokem navíc.

Oproti tomu v oblasti dalších proměnných, tedy pro připomenutí se jednalo o pohlaví a typ školy, nebyly nalezeny žádné signifikantní výsledky. Takto sestavený model dokáže vysvětlit pouze 2,88 % rozptylu, což považujeme za statisticky nízkou hodnotu, takže lze předpokládat, že významnou roli hrají ještě další zde nezahrnuté faktory, které by mohly sloužit jako odrazový můstek pro další výzkum.

Závěr

Závěrem bych chtěla shrnout, že hypotéza o souvislosti délce pracovního působení v praxi a schopnosti rozpoznat příznaky epileptického záchvatu u žáků byla potvrzena. Dále byl nalezen významný regresor v podobě věku, naopak pohlaví či typ školy, na které vyučující působí, nehrály v modelu signifikantní roli. Dle zjištěných výsledků budou ve schopnostech odhalit příznaky epileptického záchvatu hrát významnou roli ještě další, zde neprobádané faktory, a pravděpodobně také fakt, že hodnocení proběhlo formou subjektivního sebeopisování jednotlivých respondentů.

Zdroje

Brabcová, D. (2015). Diagnostika sebepojetí dětí a dospívajících s epilepsií v oblasti školní úspěšnosti ve vztahu ke kvalitě života. In Jošt, J. (Eds.), *Pedagogicko-psychologická diagnostika – cesta k účinnému vedení dítěte* (s. 38-65). Eduko.

Moráň, M. (2003). *Praktická epileptologie*. Triton.

Orel, M., & Facová, V. (2009). *Člověk, jeho mozek a svět*. Grada.

Orel, M., & (2020). *Psychopatologie* (3. vydání). Grada.

Vágnerová, M. (2005). *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Karolinum.