

**Zbigniew Tokarski, Małgorzata Wojciechowska**

Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi

# Poziom wiedzy nauczycieli na temat padaczki w szkołach integracyjnych

Teacher's level of knowledge about epilepsy at integral schools

**Adres do korespondencji:**

Zbigniew Tokarski  
ul. 11 Listopada 27/52  
91-371 Łódź  
tel.: 0 601 175 183,  
faks: (0 42) 299 56 74  
e-mail: ztokarski@interia.pl

**STRESZCZENIE**

**Wstęp.** Szkoła to instytucja oświatowo-wychowawcza, która zajmuje się kształceniem i wychowywaniem dzieci oraz młodzieży stosownie do przyjętych w danym społeczeństwie celów i zadań oraz koncepcji oświatowo-wychowawczych i programów. Ważne jest, aby każdy nauczyciel, nie tylko wychowawca, znał jednostki chorobowe dzieci, których naucza. Padaczka nie jest często występującym schorzeniem, niemniej jednak mimo dobrego leczenia nadal jest u dzieci przyczyną wielu problemów.

**Cel pracy.** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy nauczycieli na temat padaczki jako jednostki chorobowej oraz jej występowania u dzieci, których naucza.

**Materiał i metody.** Badania przeprowadzono wśród nauczycieli szkół integracyjnych w Łodzi, między styczniem a lutym 2008 roku. Badania przeprowadzono za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety. Udział wzięło 74 nauczycieli, w przedziale wiekowym 25–60 lat.

**Wyniki i wnioski.** Wiedza nauczycieli nauczających w klasach integracyjnych na temat objawów padaczki jest dobra, jednak mała grupa nauczycieli pogłębia swoją wiedzę na powyższy temat. Ponad 70% badanych zna występujące u dzieci choroby dzięki wiadomościom zebranym od rodziców podczas pierwszego zebrania.

**Problemy Pielęgniarstwa 2008; 16 (1, 2): 151–156****Słowa kluczowe:** padaczka, szkoła, nauczyciel**ABSTRACT**

**Introduction.** School is an educational institution which go in for teaching and educating children and teenagers. Learning and education are led in compliance with education programs and educational conceptions. Each teacher not only tutor should know all illnesses of children he teaches. An epilepsy is not very often appeared sickness but in spite of good treatment children are still ill from epilepsy.

**Aim.** Aim of this study was evaluation teachers' knowledge of epilepsy and evaluation teachers' knowledge of epilepsy existence among children they teach.

**Material and methods.** Searches were led among teachers at integral schools in Lodz from January till February 2008. Searches were led with special own inquiry. 74 teachers from 25 to 60 years old took part on this study.

**Results and conclusions.** Knowledge of teachers about epilepsy's syndromes is good but only small group of teachers increase their knowledge of this illness. Over 70% teachers know children sicknesses. They learned it during the first parents' meeting.

**Nursing Topics 2008; 16 (1, 2): 151–156****Key words:** epilepsy, a school, a teacher

## Wstęp

Szkola to instytucja oświatowo-wychowawcza, która zajmuje się kształceniem i wychowywaniem dzieci, młodzieży oraz dorosłych, stosownie do przyjętych w danym społeczeństwie celów i zadań oraz koncepcji oświatowo-wychowawczych i programów. Do osiągnięcia powyższych służą: odpowiednio wykształcona kadra pedagogiczna, nadzór oświatowy, baza lokalowa z wyposażeniem oraz zabezpieczenie budżetowe ze skarbu państwa, samorządów lokalnych i innych źródeł.

We współczesnej pedagogice integracja (łac. *integratio* — odnowienie) zyskuje na znaczeniu. Według Okonia jest to „wspólne kształcenie i wychowywanie dzieci z brakami rozwojowymi w zwykłych klasach, co, jak dowodzą doświadczenia szkół we Włoszech, w Holandii i Stanach Zjednoczonych, ułatwia tym dzieciom adaptację społeczną i pokonywanie trudności w nauce, a dzieciom w tych klasach — rozwijanie wrażliwości na potrzeby innych. Jednocześnie taka integracja sprzyja pokonywaniu przesądów co do równości i nierówności ludzi” [1].

Gołębniak pisze, że wynoszona z tak zorganizowanego procesu uczenia się wiedza traktowana jest jako prawdopodobna, tymczasowa, wymagająca stałej weryfikacji i modyfikacji, a uczniowie „odpowiedzialni za własny rozwój, dzięki korzystaniu ze sposobności samospełnienia działają, korzystając z instrukcji pochodzących od nauczycieli innych uczniów” [2].

Szkoły integracyjne można zaliczyć do modelu terapeutycznego, bowiem istota edukacji definiowana jest w kategoriach wspierania niezależności uczniów oraz prowadzenia ich do pełnej akceptacji siebie i innych. Z kolei od nauczycieli wymaga się, aby pomagali uczniom w radzeniu sobie z własnymi potrzebami i problemami psychicznymi (np. dzieci z padaczką) w uzyskaniu zrozumienia siebie. W modelu szkoły terapeutycznej program nauczania powinien być w pełni zindywidualizowany, dostosowany do potrzeb edukacyjnych każdego ucznia. Powinien to być program typu „integracja”. Treści takiego programu pełnią rolę drugoplanową, ponieważ największą wagę należy przywiązać do procesu uczenia się. Jeśli chodzi o nauczanie (facylitacja — ułatwienie) to należy stworzyć szczególną atmosferę, która powinna sprzyjać rozwojowi ucznia i wpływać na zmiany w jego zachowaniu i osobowości.

Pojęcie „padaczka” (epilepsja), w chwili obecnej najczęściej stosowane w liczbie mnogiej jako „padaczki” — pochodzi z języka greckiego od czasownika *epilambanein* (chwytać, obejmować, napadać). Już w okresie starożytności choroba ta była wymieniona w pracy *Corpus Hippocraticum* jako samodzielna jednostka. Mimo że otrzymała określenie „świętej choroby”, sam Hipokrates nie widział w niej nic świętego, lecz przyjmował naturalne przyczyny jej powstawania [3].

Padaczką nazywamy stan chorobowy, który przejawia się nawracającymi zaburzeniami czynności mózgu

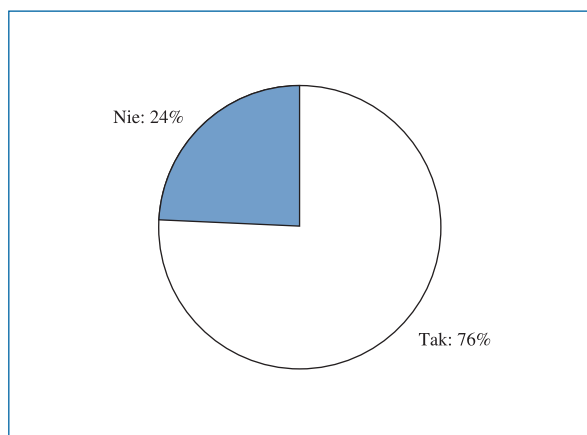
w postaci rozmaitych napadów. Napady te przebiegają najczęściej, ale nie wyłącznie, z utratą przytomności, a ich podłoże stanowią nadmierne, gwałtowne, patologiczne wyładowania grup komórek nerwowych. Podstawą do jej rozpoznania są co najmniej 2 napady powtarzające się u danej osoby [4]. Napad jest zaburzeniem dotyczącym ruchu, odczuwania lub świadomości, wywołanym przez gwałtowne, nieprawidłowe i nadmierne wyładowania elektryczne w istocie szarej mózgu [5].

Szkola skupia uczniów pochodzących z różnych środowisk. W zakresie nauk pedagogicznych wiedza na temat padaczki oraz postępowania z uczniem dysfunkcyjnym jest ograniczona do pojęć ogólnych, wynikających z toku kształcenia przeddyplomowego. Pojawienie się w klasie dziecka (ucznia) z padaczką stawia nauczyciela (wychowawcę) w sytuacji przejścia nie tylko odpowiedzialności za osiągnięcie przez niego sukcesu szkolnego, ale również odpowiedzialności prawnej wynikającej z przejścia na czas pobytu dziecka w placówce oświatowej bezpośredniej opieki nad nim i odpowiedzialności za jego bezpieczeństwo. Do tego ostatniego problemu pedagogzy nie są przygotowani, a liczba szkół mających na etacie pielęgniarki w skali kraju jest znikoma. W zakresie opieki nad uczniem z padaczką dominuje schemat oparty na bezpośrednim kontakcie, a stan wiedzy i odpowiednie postępowanie z uczniem dysfunkcyjnym w tej jednostce chorobowej jest znikomy. Można z bardzo dużym prawdopodobieństwem stwierdzić, że komunikacja między nauczycielami sprawującymi opiekę nad uczniami dysfunkcyjnymi (u których rozpoznano padaczkę) nie istnieje albo jest bardzo szczątkowa. Kontakt z uczniem chorym stanowi specyficzną relację interpersonalną, której charakter z jednej strony określony jest przez chorobę i sytuację osobistą ucznia, z drugiej — przez postawę i podejście osoby, która udziela pomocy. Dlatego komunikacja terapeutyczna musi uwzględniać kontekst sytuacji, w której się odbywa. Kontekst ten mieści w sobie cechy choroby i jej obraz subiektywny wytworzony w świadomości ucznia, trudności, jakie stwarza choroba w zaspokojeniu podstawowych potrzeb, jego osobowość, stosowane mechanizmy obronne, style radzenia sobie oraz sytuację społeczną i rodzinną. Ponadto kontekst ten zawiera (o czym się nie pamięta) cechy osoby udzielającej pomocy, a co za tym idzie — jej wiedzę o problemach ucznia, postawę, jaką wobec niego przyjmuje, a także posiadane kompetencje i umiejętności.

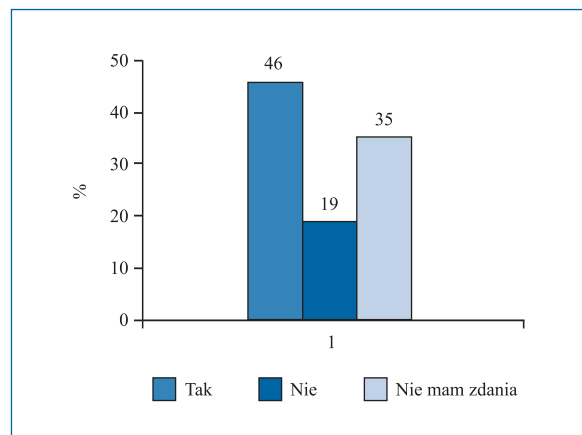
Winiarski wiąże opiekę z działaniem edukacyjnym. Wyróżnia on działania edukacyjne usprawniające, które polegają na kształtowaniu i rozwijaniu instrumentalnych cech osobowości, tj. wiedzy, umiejętności, sprawności, zdolności oraz działania ukierunkowujące, które sprowadzają się do kształtowania i rozwijania kierunkowych predyspozycji, tj. przekonań, postaw, wartości. Predyspozycje instrumentalne ułatwiają człowiekowi realizację zamierzonych celów i zadań, zaś predyspozycje kierunkowe są użyteczne

**Tabela 1. Źródła czerpania wiedzy na temat padaczki (można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)**  
**Table 1. Where does knowledge of epilepsy come from? (teachers could mark more than one answer)**

Kurs I pomocy przedmedycznej	8%	Podręczniki medyczne	27%
W trakcie studiów	9%	Bezpośredni kontakt	1%
Czasopisma o zdrowiu	9%	Szkolenie BHP	1%
Media	20%	<b>Lekarz</b>	<b>1%</b>
Internet	16%	<b>Pielęgniarka</b>	<b>1%</b>
Podręczniki medyczne	27%	<b>Przychodnia</b>	<b>1%</b>
Od rodziny	4%		



**Rycina 1. Znajomość objawów padaczki przez nauczyciela**  
**Figure 1. Teachers' knowledge of epilepsy syndromes**



**Rycina 2. Umiejętność udzielenia pierwszej pomocy w razie wystąpienia ataku padaczki**  
**Figure 2. Skill of giving first help when the epilepsy attack appears**

w sytuacjach wymagających dokonywania wyborów, pewnego rodzaju samoregulacji w dziedzinie postępowania, podejmowania decyzji w różnych sprawach życiowych [6].

## Cel pracy

Celem pracy była ocena wiedzy nauczycieli na temat znajomości padaczki oraz występowania padaczki u dzieci, których uczą.

## Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród nauczycieli szkół integracyjnych Łodzi, między styczniem a lutym 2008 roku. Badania przeprowadzono za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety, skonstruowanej na potrzeby powyższej pracy. W badaniu wzięło udział 74 nauczycieli

w wieku 25–60 lat, kobiety stanowiły 89%, mężczyźni — 11%. Staż pracy powyżej niż 15 lat miało 53% respondentów, staż od 11–15 lat posiadało 12% badanych, 6–10 lat — 12%, do 5 lat — 23% respondentów.

## Wyniki

Analiza wykazała, że 76% ankietowanych zetknęła się wcześniej z informacjami na temat padaczki, natomiast 24% badanych nie posiada wiedzy na ten temat. Źródła czerpania wiedzy na temat padaczki przez nauczycieli przedstawia tabela 1.

76% nauczycieli zna objawy padaczki, co ilustruje rycina 1. Natomiast objawy schorzenia przedstawia tabela 2.

Nauczyciele znają objawy padaczki, lecz jeśli chodzi o udzielenie pierwszej pomocy podczas napadu, tylko 46% respondentów udzieliłoby jej, nie udzieliłoby w ogóle 19% badanych, a 35% respondentów nie ma zdania na ten temat (ryc. 2).

**Tabela 2. Objawy padaczki wymieniane przez ankietowanych nauczycieli (można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)**

**Table 2. Epilepsy syndromes were pointed by teachers who were asked about children's sicknesses (teachers could mark more than one answers)**

Szttywność ciała	13%	Ślinotok	22%
Drgawki	66%	Przygryzienie języka	7%
Szczękościsk	20%	Brak kontaktu z rzeczywistością	1%
Utrata przytomności	24%	Niekontrolowane ruchy ciała	1%
Zaciśnięte dłonie	1%	Moczenie	5%

**Tabela 3. Powód pytania o choroby występujące u dziecka podczas pierwszego spotkania z rodzicami (można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)**

**Table 3. Why do teachers ask about children's sicknesses during the first parents-teachers meeting (teachers could mark more than one answer)**

Bezpieczeństwo dzieci	16%	Aby mieć właściwe podejście do dziecka	3%
Aby móc udzielić pomocy	17%	Na prośbę pedagoga	3%
Aby wiedzieć, co może się wydarzyć	15%	Na prośbę pielęgniarki	1%
Aby ocenić zdrowie i możliwość uczestniczenia w zajęciach WF	9%		
Aby uniknąć niepotrzebnych wypadków	8%	<b>Nie pytałem, bo nie pomyślałem o tym</b>	<b>27%</b>

Podczas pierwszego spotkania nauczycieli z rodzicami dochodzi do wymiany wiadomości na temat chorób dziecka. Dzieje się tak dlatego, że 73% nauczycieli pyta o to, natomiast 27% nie pomyślała, żeby zapytać, a wiedzę wykorzystać w przyszłości. Jakie są cele pytania rodziców o choroby dziecka przedstawia tabela 3.

42% badanych uważa, że rówieśnicy unikają swoich kolegów, 23% ma odmienne zdanie, natomiast 35% respondentów nie ma zdania na ten temat. Uczniowie z padaczką zdaniem nauczycieli nie powinni być izolowani — tak uważa 94% respondentów, tylko 6% jest zdania odmiennego, co przedstawia rycina 3.

Rycina 4 ilustruje grupę osób, która w opinii badanych powinna w szkole prowadzić szkolenia dotyczące możliwości występowania chorób u dzieci, w tym padaczki.

## Dyskusja

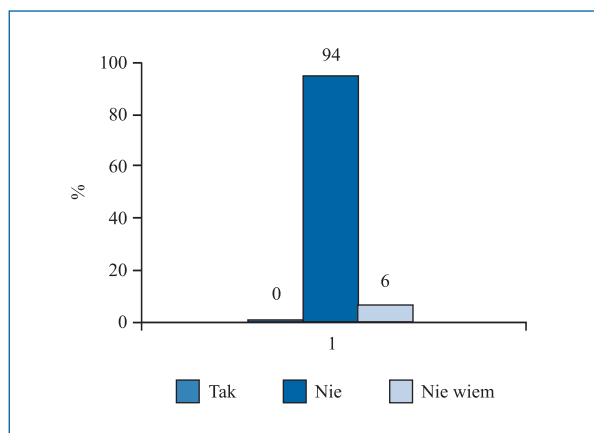
Współczesny nauczyciel to osoba, która kształci, wychowuje, rozwija znajdujących się pod jego opieką dzieci i młodzież. Od nauczyciela zależy powodze-

nie jego pracy w tym znaczeniu, że jako swoisty model jest stale obserwowany przez uczniów, staje się dla nich wzorem lub antywzorem postępowania. Pożądanym staje się zwłaszcza wtedy, gdy nie uważa się za nauczyciela doskonałego, stale pracuje nad sobą, kieruje się w życiu ideałami prawdy, dobra, piękna, gdy rozmawia i lubi swoich wychowanków, respektuje ich podmiotowość oraz usiłuje jak najlepiej przygotować ich do życia.

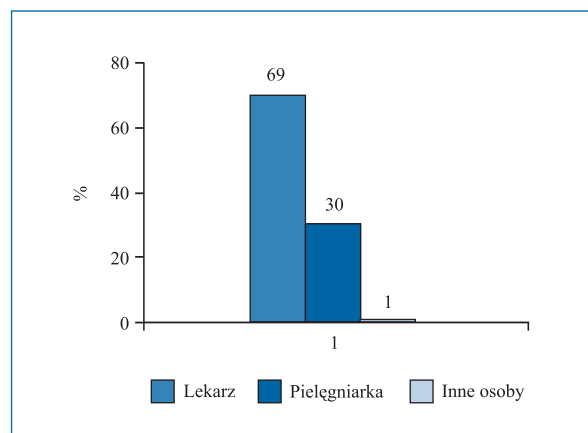
Nauczyciel powinien cały czas doskonalić swoje umiejętności po to, aby mógł pomagać dzieciom, młodzieży w trudnej sytuacji, tym bardziej pracując w szkole integracyjnej.

W badaniu wzięło udział 74 nauczycieli w wieku 25–60 lat, kobiety stanowiły 89%, mężczyźni — 11%. Staż pracy powyżej 15 lat miało 53% respondentów, staż od 11–15 lat posiadało 12% badanych, 6–10 lat — 12%, do 5 lat — 23% respondentów.

Analiza wykazała, że 76% ankietowanych zetknęła się wcześniej z informacjami na temat padaczki, natomiast 24% badanych nie posiada wiedzy na ten temat. Jeśli chodzi o źródła czerpania wiedzy na temat padaczki, respondenci wskazują w 27% na podręczniki medyczne, w 20% — na media, z internetu korzysta 16% respondentów, w trakcie studiów taką



**Rycina 3.** Zdanie nauczycieli na temat izolowania dziecka z padaczką  
**Figure 3.** What do teachers think about isolation of children with epilepsy?



**Rycina 4.** Osoby, które zdaniem nauczycieli powinny przekazywać im wiedzę na temat padaczki

**Figure 4.** Persons who should learn teachers about epilepsy

wiedzę opanowało 9% badanych, z czasopism o zdrowiu skorzystało również 9%. Na kursie pierwszej pomocy przedmedycznej wiedzę uzyskało 8% respondentów, z kolei od rodziny i znajomych wiedzę zaczerpnęło 4% badanych.

Zastanawiające jest, że wiedzę od lekarza, pielęgniarki czy z terenu przychodni lekarskiej czerpie tylko 1% badanych. Autorzy przypuszczają, że związane jest to z tym, że w chwili obecnej w szkołach nie są zatrudnieni na etacie lekarze czy pielęgniarki, a jedynie kontraktuje się w oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia usługi z zakresu medycyny szkolnej. Jeśli zatrudniona jest pielęgniarka, ma ona pod opieką około 800 uczniów. W związku z tym przebywa na terenie szkoły raz w tygodniu (jeśli szkoła jest mała), gdyż musi dzielić czas pracy na kilka szkół.

Wyniki badań wskazują, że nauczyciele znają objawy padaczki. W badanej grupie 66% ankietowanych jako główny objaw padaczki wskazuje drgawki, 24% podaje utratę przytomności, 22% — ślinotok, 20% — szczykościsk, 13% respondentów wskazuje na sztywność ciała, 70% — przygryzienie języka, a 5% badanych jako objaw podaje moczenie. Na niekontrolowane ruchy ciała, brak kontaktu z rzeczywistością oraz zaciśnięte dłonie wskazuje 1% badanych.

Nauczyciele znają objawy padaczki, lecz jeśli chodzi o udzielenie pierwszej pomocy podczas napadu, tylko 46% respondentów udzieliłoby pomocy, nie udzieliłoby w ogóle 19% badanych, a 35% respondentów nie ma zdania na ten temat. Można przypuszczać, że nauczyciele obawiają się udzielenia pomocy, pomimo posiadanej wiedzy, której nie potrafią wykorzystać w praktyce.

Nauczyciele w szkołach integracyjnych, którzy mają pod opieką dzieci, spotykają się z rodzicami po to, aby dowiedzieć się jak najwięcej na temat swoich podopiecznych, a tym bardziej na temat chorób dzieci. Z badań wynika niestety, że 27% respondentów nie pomyślało w ogóle, aby zapytać rodziców o choroby ich dzieci. Ci nauczyciele, którzy pytali rodziców o choroby swoich podopiecznych, robili to po to, aby dzieciom zapewnić bezpieczeństwo — tak wskazało 16% badanych, 17% pytało po to, aby mogli udzielić pomocy, a 15% respondentów po to, aby móc przewidzieć wcześniej, co może się wydarzyć. Dalsza analiza potwierdza, że 9% chce ocenić ich zdrowie, aby mogli uczestniczyć w zajęciach wychowania fizycznego, 8% wskazuje na to, aby uniknąć niepotrzebnych wypadków. Na to, aby mieć właściwe podejście do dziecka wskazuje 3% badanych, kolejne 3% respondentów czyni to na prośbę pedagoga szkolnego. Tylko 1% ankietowanych czyni to na prośbę pielęgniarki.

Ważna jest również postawa uczniów wobec swoich rówieśników, u których wystąpił napad padaczki. Nauczyciele stwierdzają w 42%, że rówieśnicy unikają swoich kolegów, natomiast 23% odpowiada, że ich nie unikają. Z kolei 35% respondentów nie ma zdania na ten temat. Jednakże 62% badanych wskazuje, że taki uczeń rozwija się prawidłowo, 34% stwierdza, że nie, a kolejne 34% badanych nie ma na ten temat zdania. Uczniowie z padaczką nie powinni być izolowani, potwierdza to 94% respondentów, tylko 6% jest zdania odmiennego.

Ważne jest również, kto powinien przekazywać wiedzę nauczycielom na temat padaczki. Z przeprowadzonej analizy wynika, że w 69% powinien to czynić lekarz, w 30% pielęgniarka. Jako inne osoby, które mogłyby dokształcić nauczycieli w tym zakresie, re-

spodenci w 1% wskazywali edukatorów medycznych, ratowników medycznych oraz rodziców dziecka.

Zmniejszenie liczby uczniów przypadających na tak zwany etat pielęgniarki mógłby poprawić obecną sytuację.

### Wnioski

1. Wiedza nauczycieli nauczających w klasach integracyjnych na temat objawów padaczki jest dobra, jednak tylko mała grupa nauczycieli ją pogłębia.
2. Ponad 70% badanych zna występujące u dzieci choroby dzięki wiadomościom zebranych od rodziców podczas pierwszego zebrania.

### Piśmiennictwo

1. Okoń W. Nowy słownik pedagogiczny. Wydawnictwo Żak, Warszawa 2004: 152.
2. Gołębnik B. Szkoła wspomagająca rozwój. W: Kwieciński Z., Śliwerski B. (red.). Pedagogika podręcznik akademicki. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003; 2.
3. Rudy J. Padaczki. W: Mazur R., Nyka W. (red.). Neurologia i myślenie kliniczne. Wydawnictwo Medyczne MAKmed, Gdańsk 1998.
4. Prusiński A. Neurologia praktyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.
5. Brodie M.J., Schachter S.C. Padaczka. Via Medica, Gdańsk 2003.
6. Winiarski M. Pedagogika społeczna humanistycznie zorientowana. W: Kawula S. (red.). Pedagogika społeczna dokonania — aktualność — perspektywy. Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2005.