

# Στάσεις και εξοικείωση εκπαιδευτικών φυσικής αγωγής σχετικά με την επιληψία και τη συμμετοχή μαθητών πασχόντων από επιληψία στο μάθημα της φυσικής αγωγής.

Νικηταΐδης Νικόλαος

## Περίληψη

---

Η ένταξη και η ενσωμάτωση στη γενική εκπαίδευση των παιδιών που πάσχουν από επιληψία, αποτελεί σημαντικό παράγοντα της ποιότητας ζωής τους, αλλά πολλές φορές αντιμετωπίζει δυσκολίες. Το μάθημα της Φυσικής Αγωγής (Φ.Α.) και οι στάσεις των εκπαιδευτικών Φυσικής Αγωγής (Ε.Φ.Α.) μπορεί να έχουν σημαντικό ρόλο στη διαδικασία της ένταξής τους και στη δια βίου άθληση. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να μελετήσει την ύπαρξη επιμόρφωσης κι εμπειριών των Ε.Φ.Α. σχετικά με την επιληψία καθώς και τις απόψεις και στάσεις σχετικά με τη συμμετοχή των μαθητών πασχόντων από επιληψία (Μ.Π.Ε.) στο μάθημα της Φ.Α.. Για τις ανάγκες της έρευνας δημιουργήθηκε αρχικά ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο 21 ερωτήσεων, το οποίο δόθηκε σε 123 Ε.Φ.Α. από την Αττική. Από τα αποτελέσματα της παραγοντικής ανάλυσης προέκυψε ένα ερωτηματολόγιο 20 ερωτήσεων το οποίο, εκτός από την ύπαρξη σχετικής επιμόρφωσης, εξέταζε και τρεις κατηγορίες παραγόντων: τις εμπειρίες σχετικά με την επιληψία, τις στάσεις Ε.Φ.Α. για θέματα μέτρων ασφαλείας και χορήγησης πρώτων βοηθειών σε μαθητή-τρια σε κρίση επιληψίας, καθώς και τις απόψεις τους για τα οφέλη της συμμετοχής Μ.Π.Ε. στο μάθημα της Φ.Α. αλλά και των σχετικών επιμορφώσεων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι παρότι η πλειοψηφία έχει εξοικείωση με την επιληψία μέσω εμπειρίας, ωστόσο μικρό μόνο ποσοστό (14,6%) έχει λάβει κάποια επιμόρφωση. Η πλειοψηφία (54,5%) αισθάνεται σε θέση να παρέχει τις πρώτες βοήθειες σε μαθητή -τρια σε κρίση επιληψίας. Η γνώση ύπαρξης νομικής κάλυψης για την παροχή του ειδικού φαρμάκου με υποκλυσμό και η σχετική επιμόρφωση δείχνουν να αποτελούν σημαντικούς παράγοντες στην πρόθεση χορήγησής του. Η συντριπτική πλειοψηφία πιστεύει ότι η συμμετοχή στο μάθημα της Φ.Α. προσφέρει σωματικά, παιδαγωγικά και ψυχολογικά οφέλη στους Μ.Π.Ε. Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα αναδεικνύουν την ανάγκη συστηματικότερης διερεύνησης των γνώσεων και στάσεων των Ε.Φ.Α. και επιμορφώσής τους.

## Λέξεις Κλειδιά

---

Επιληψία, Φυσική Αγωγή, μαθητές με επιληψία, εκπαιδευτικοί Φυσικής Αγωγής

---

## 1. Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα είναι αυξημένο το ενδιαφέρον για την κοινωνική ένταξη κι ενσωμάτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Στην εκπαίδευση, γίνεται προσπάθεια να συμπεριληφθούν στις δομές γενικής εκπαίδευσης όσο το δυνατό περισσότερα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Κουτσούκη κ.ά., 2007). Λόγω των συχνών κοινωνικών ψυχολογικών και μαθησιακών προβλημάτων που παρατηρούνται στα παιδιά που πάσχουν από επιληψία (Π.Π.Ε.) (Svoboda, 2004), οι συγκεκριμένοι μαθητές εντάσσονται στα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες [διεθνώς, περίπου ένα παιδί στα διακόσια (0,5%) (DfES, 2005)]. Η

ποιότητα της σχέσης εκπαιδευτικού- μαθητή μπορεί να έχει σημαντική επίδραση στη διαδικασία της σχολικής ενσωμάτωσης και την πορεία των σπουδών των συγκεκριμένων παιδιών (Mecarelli κ.ά., 2014; Singh, Aneja, Unni, Seth, & Kumar, 2012).

Το μάθημα της Φυσικής Αγωγής (Φ.Α.), πέρα από τα σωματικά οφέλη, δίνει στα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες τη δυνατότητα να δημιουργήσουν μέσα από την κίνηση τις δικές τους απόψεις και στάσεις απέναντι στον εαυτό τους, τους άλλους και γενικά τη φυσική άσκηση και δραστηριότητα (Κοτοπούλης, Τσιγκάνος, Σκορδίλης, & Κουτσούκη, 2009; Green & Hardman, 2005). Ο εκπαιδευτικός Φ.Α. (Ε.Φ.Α.) με τη στάση, τη συμπεριφορά και τον τρόπο διδασκαλίας του, έχει καθοριστική επίδραση στους μαθητές (Laker 2001). Στη διαμόρφωση της διδασκαλίας, καθοριστικό ρόλο παίζουν οι εμπειρίες αλλά και οι προσωπικές στάσεις και απόψεις σχετικά με το μάθημα της ΦΑ (Green & Hardman, 2005; Lavin, 2008; Vickerman, 2007).

Οι έρευνες για τις στάσεις των εκπαιδευτικών σε σχέση με την επιληψία καταλήγουν σε κοινά συμπεράσματα, καταγράφοντας ως σημαντικότερους παράγοντες για τη διαμόρφωσή τους τη σχετική επιμόρφωση και την εμπειρία των εκπαιδευτικών με άτομα ή μαθητές πάσχοντες από επιληψία (Μ.Π.Ε.) (Kaleyias, Tzoufi, Kotsalis, Papavasiliou, & Diamantopoulos, 2005; Mecarelli κ.ά., 2011, 2015; Shehata & Mahran, 2011; Thacker, Verma, Ji, Thacker, & Mishra, 2008). Ωστόσο, αν και οι στάσεις των εκπαιδευτικών σε σχέση με την επιληψία έχουν μελετηθεί ευρέως, υπάρχει έλλειψη εξειδικευμένων ερευνών για τις στάσεις των Ε.Φ.Α.

Οι παραπάνω διαπιστώσεις δημιούργησαν την αναγκαιότητα της παρούσας έρευνας, η οποία προσπαθεί να μελετήσει τις απόψεις, στάσεις κι εμπειρίες εκπαιδευτικών Φυσικής Αγωγής σχετικά με την επιληψία και τη συμμετοχή των Μ.Π.Ε. στο μάθημα της Φ.Α.. Πιο συγκεκριμένα, τα επιστημονικά ερωτήματα που εξετάζονται είναι:

- α) ποια η επιμόρφωση και οι εμπειρίες εκπαιδευτικών Φ.Α. σχετικά με την επιληψία.
- β) ποιες οι στάσεις τους σχετικά με την επιληψία και τη συμμετοχή των πασχόντων μαθητών στο μάθημα της Φ.Α.
- γ) ποιες οι στάσεις τους σχετικά με θέματα μέτρων ασφαλείας και παροχής πρώτων βοηθειών σε μαθητή-τρια σε κρίση επιληψίας.
- δ) η σχέση ανάμεσα στις εμπειρίες και τις στάσεις των συμμετεχόντων εκπαιδευτικών.

## 2. Μεθοδολογία

### 2.1 Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν δειγματοληπτικά 123 εκπαιδευτικοί Φυσικής Αγωγής, εκτός σχολικού ωραρίου και περιβάλλοντος, ως επί το πλείστον από την περιφέρεια της Αττικής [69 άνδρες (56,1%) και 54 γυναίκες (43,9%)]. Το δείγμα συλλέχτηκε κατά την περίοδο Μαΐου 2015 - Ιανουαρίου 2016. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν πτυχιούχοι Τμημάτων Φυσικής Αγωγής ή Γυμναστικής Ακαδημίας. Εκτός του τίτλου σπουδών Φ.Α., 26 συμμετέχοντες (18,8%) διέθεταν και άλλο τίτλο σπουδών (57,7% Δάσκαλοι και 42,3% άλλης ειδικότητας). Στην Α/θμια εκπαίδευση εργάζονταν 60 (48,8%), στη Β/θμια 30 (24,4%), στην Γ/θμια 7 (5,7%), στη μη τυπική εκπαίδευση 26 (21,1%). Σε ειδικό σχολείο δίδασκαν ή είχαν διδάξει 20 συμμετέχοντες (16,3%). Αν και ο συνολικός αριθμός Ε.Φ.Α. σε όλες τις βαθμίδες είναι δύσκολο να προσδιοριστεί με ακρίβεια, ενδεικτικά αναφέρουμε ότι οι εν ενεργεία Ε.Φ.Α. στην δημόσια Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια εκπαίδευση στην περιφέρεια Αττικής είναι 2336 (Υ.Π.Ε.Θ., 2018).

## 2.2 Διαδικασία διεξαγωγής

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε δειγματοληψία χωρίς πιθανότητες και πιο συγκεκριμένα οι μέθοδοι δειγματοληψίας, ευκολίας και χιονοστιβάδας (Χαλικιάς, Μανωλέσσου & Λάλου, 2015). Με τη συγκεκριμένη μέθοδο επιτεύχθηκαν η συλλογή δείγματος από διάφορες διευθύνσεις εκπαίδευσης, η διεξαγωγή της έρευνας εκτός σχολικού περιβάλλοντος και ωραρίου, η ύπαρξη μικρού ποσοστού αναπάντητων ερωτηματολογίων και μηδενικό ποσοστό ελλιπώς συμπληρωμένων ερωτηματολογίων. Από την άλλη, το δείγμα δεν μπορεί να θεωρηθεί στατιστικά αντιπροσωπευτικό, δημιουργώντας περιορισμούς στη γενίκευση των συμπερασμάτων, (Χαλικιάς κ.ά., 2015). Εξυπηρετείται όμως ο απώτερος σκοπός της έρευνας, ο οποίος είναι η "πιλοτική" αποτύπωση-αξιολόγηση των εμπειριών και στάσεων των Ε.Φ.Α. και η διερεύνηση της ανάγκης περαιτέρω συστηματικής έρευνας.

Στους συμμετέχοντες δόθηκε συνοδευτική ενημερωτική επιστολή σχετικά με το περιεχόμενο, το σκοπό, τη διαδικασία, την αβίαστη συμφωνία συμμετοχής, την προστασία των προσωπικών δεδομένων, την εχεμύθεια και ασφάλεια των δεδομένων και απαντήσεων, τον τρόπο και σκοπό που θα χρησιμοποιηθούν τα δεδομένα της έρευνας, καθώς και τη μη εμπορική χρήση των απαντήσεων και των αποτελεσμάτων (Cohen, Manion & Morrison, 2007). Η ενημερωτική επιστολή και τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στους συμμετέχοντες είτε σε έντυπη μορφή είτε σε ηλεκτρονική, μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Όσοι συμμετέχοντες επιθυμούσαν μπορούσαν να δώσουν το ερωτηματολόγιο και σε άλλους εκπαιδευτικούς Φ.Α.. Τα ερωτηματολόγια επιστρέφονταν συμπληρωμένα, ανάλογα με τον τρόπο που επέλεγαν οι συμμετέχοντες ως πιο εύχρηστο για τους ίδιους.

## 2.3 Το ερωτηματολόγιο

Για το σκοπό της έρευνας δημιουργήθηκε αρχικά ένα ερωτηματολόγιο 21 ερωτήσεων, βάσει βιβλιογραφικής ανασκόπησης και των εμπειριών δείγματος ενεργών εκπαιδευτικών. Πιο συγκεκριμένα:

Οι ερωτήσεις 7-12 & 15 χρησιμοποιήθηκαν, μετά τη σχετική άδεια των Ελλήνων συγγραφέων, στην πρωτότυπη μορφή τους ή ελαφρώς τροποποιημένες από τα ερωτηματολόγια των ερευνών *"A survey of public awareness, understanding, and attitudes toward epilepsy in Greece"* (Diamantopoulos, Kaleyias, Tzoufi, & Kotsalis, 2006) και *"Knowledge and attitude of the Greek educational community toward epilepsy and the epileptic student"* (Kaleyias κ.ά., 2005).

Οι υπόλοιπες ερωτήσεις δημιουργήθηκαν βάσει βιβλιογραφικής ανασκόπησης, του αναλυτικού προγράμματος σπουδών και των αντιλήψεων δείγματος ενεργών εκπαιδευτικών, σχετικά με τα σημαντικότερα θέματα που επηρεάζουν τη συμμετοχή των μαθητών με επιληψία στο σχολείο και το μάθημα της Φ.Α. (Φ.Ε.Κ. 304B', 2003; Pimentel, Tojal, & Morgado, 2015; Rice, 2008).

Χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις μορφής ΝΑΙ/ΟΧΙ ή τύπου Likert 7-βάθμιας κλίμακας, ανάλογα με τον ερευνητικό σκοπό της κάθε ερώτησης. Σε κάποιες ερωτήσεις διαχωρίστηκαν οι απαντήσεις ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ / ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ με σκοπό να διερευνηθεί η επίδραση έλλειψης σχετικής γνώσης, καθώς έχει καταγραφεί ερευνητικά ότι η σχετική γνώση/επιμόρφωση έχει σημαντική επίδραση στις στάσεις απέναντι στην επιληψία. (Abulhamail κ.ά., 2014; Kaleyias κ.ά., 2005). Επίσης, τέθηκε συγκεκριμένος περιορισμός/διαχωρισμός στα επεισόδια "σπασμών" με σκοπό να εξεταστεί η εξοικείωση στο διαχωρισμό των κρίσεων επιληπτικών σπασμών και των εμπύρετων σπασμών, η οποία είναι η πιο συνήθης πάθηση σπασμών στην πρώτη παιδική ηλικία (Βαργιάμη, Ζαφειρίου, 2008).

Η σχετική εγκυρότητα του αρχικού ερωτηματολογίου στηρίζεται στην εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση καθώς και τις εκτιμήσεις εμπειριών εκπαιδευτικών για τα θέματα που σχετίζονται

με τη φοίτηση ΜΠΕ και την παροχή σχετικών πρώτων βοηθειών (Kaleyias κ.ά., 2005; Kampra κ.ά., 2016). Η μέθοδος δημιουργίας των αρχικών ερωτήσεων αποτελεί μία εμπειρική μέθοδο, καθώς ακόμα και οι αρχικές ερωτήσεις δεν έχουν υποστεί έλεγχο (Diamantopoulos κ.ά., 2006; Kaleyias κ.ά., 2005), αλλά εξυπηρετεί το σκοπό της παρούσας έρευνας.

Το αρχικό ερωτηματολόγιο, δόθηκε για έλεγχο κατανόησης κι αναγνωσιμότητας (Γαλάνης, 2012a, 2012b; Polit & Beck, 2006) σε πέντε (5) εν ενεργεία εκπαιδευτικούς Φ.Α. και μία (1) νοσηλεύτρια με σπουδές στην επιληψία (J. Cohen, 1977, 1992). Στη συνέχεια, το ερωτηματολόγιο δόθηκε στο δείγμα των εκπαιδευτικών της έρευνας.

Η εγκυρότητα κατασκευής του ερωτηματολογίου επιβεβαιώθηκε με παραγοντική ανάλυση και το τεστ άλφα του Cronbach (Cronbach, 1951). Μετά την παραγοντική ανάλυση προέκυψε ένα ερωτηματολόγιο 20 ερωτήσεων, το οποίο εκτός από την ύπαρξη επιμόρφωσης σχετικά με την επιληψία, εξέταζε τρεις κατηγορίες παραγόντων, οι οποίες περιελάμβαναν τέσσερις συνιστώσες:

α) Τις εμπειρίες σχετικά με την επιληψία.

β) Τη χορήγηση πρώτων βοηθειών σε μαθητή -τρια σε κρίση επιληψίας.

γ) Τις στάσεις εκπαιδευτικών Φ.Α. για τη συμμετοχή μαθητών πασχόντων από επιληψία στο μάθημα της Φ.Α., οι οποίες σχετίζονται με:

γα) Θέματα μέτρων ασφαλείας και πρώτων βοηθειών.

γβ) Τα οφέλη του μαθήματος της Φ.Α για τους μαθητές πάσχοντες από επιληψία, καθώς και των επιμορφώσεων εκπαιδευτικών και μαθητών σχετικά με την επιληψία.

## 2.4 Ανάλυση δεδομένων.

Η στατιστική ανάλυση έγινε με το πρόγραμμα IBM SPSS 21 (IBM, USA). Πραγματοποιήθηκε παραγοντική ανάλυση του ερωτηματολογίου, στην οποία εξαιρέθηκαν οι ερωτήσεις με διωνυμική μορφή, η ερώτηση 7 λόγω αποτελέσματος (100% NAI), καθώς και η ερώτηση για τα διδακτικά αντικείμενα λόγω της μορφής της. Χρησιμοποιήθηκαν δείκτες περιγραφικής στατιστικής και κυρίως η κατανομή συχνοτήτων, ενώ δημιουργήθηκαν και πίνακες συσχέτισης (crosstabs), τόσο για τους παράγοντες που εξετάστηκαν όσο και μεταξύ των επιμέρους ερωτήσεων. Για τη μελέτη της επίδρασης του φύλου, της βαθμίδας εργασίας, της επιμόρφωσης και της εμπειρίας στις στάσεις των Ε.Φ.Α., χρησιμοποιήθηκαν, όπου είχαν εφαρμογή, τεστ ανά ζεύγη ερωτήσεων κατά Pearson και Spearman rho (Gliem & Gliem, 2003; Kowalski, 1972; Öktaş & İşçi, 2011), t-τεστ (δύο κατηγορίες, κανονική κατανομή) και το μη παραμετρικό τεστ ανάλυσης διασποράς με ένα παράγοντα Kruskal-Wallis για ανεξάρτητα δείγματα (περισσότερες των δύο κατηγορίες, μη κανονική κατανομή) (Χαλικιάς κ.ά., 2015). Ως ποσοστό υψηλής συσχέτισης ορίστηκε το 95% ( $p < 0,05$ ) (Calder, 1974; J. Cohen, 1977, 1992), ενώ για το τεστ άλφα του Cronbach (Cronbach, 1951), βάσει των χαρακτηριστικών της έρευνας, του δείγματος και των αποτελεσμάτων, μπορούν να θεωρηθούν αποδεκτές και χαμηλές τιμές του δείκτη τεστ άλφα του Cronbach, της τάξης του  $\alpha = 0.70$  ή/και λίγο χαμηλότερες (Field, 2009; Nunally & Bernstein, 1994; Samuels, 2016; Yurdugül, 2008).

## 3. Αποτελέσματα

### 3.1 Εγκυρότητα κι εσωτερική συνοχή ερωτηματολογίου

Στο αρχικό ερωτηματολόγιο διενεργήθηκε παραγοντική ανάλυση με τη μέθοδο της ανάλυσης κυρίων συνιστωσών (principal components analysis), χωρίς περιορισμό εξαγωγής συνιστωσών. Το γράφημα χαρακτηριστικών ριζών (scree plot) συνηγορούσε στο μη

περιορισμό εξαγωγής συνιστωσών. Ως όρια επιλογής των εξαγομένων συνιστωσών τέθηκαν οι ιδιοτιμές (eigenvalues) τους να είναι μεγαλύτερες της μονάδας και η φόρτιση άνω του .40 (Αμπαντζίδου κ.ά., 2012). Οι εξαχθείσες συνιστώσες ερμήνευαν το 63,4% της συνολικής διακύμανσης (KMO=.67, Bartlett's Test of Sphericity=831.84, p=0). (πίνακας 1)

Πίνακας 1. Ιδιοτιμές ριζών κι εκφραζόμενα ποσοστά διακύμανσης.

A/A	ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ	Ιδιοτιμή (Eigenvalue)	% Διακύμανσης	% Συνολικής Διακύμανσης
1	Οφέλη από τη συμμετοχή στη Φ.Α. κι επιμορφώσεις.	3,4	22,7	22,7
2	Εμπειρίες σχετικά με την επιληψία	2,7	17,9	40,6
3	Χορήγηση πρώτων βοηθειών.	2	13,1	53,7
4	Μέτρα ασφαλείας και πρώτες βοήθειες.	1,4	9,7	63,4

Σημείωση : A/A βλ. Παράρτημα

Ο έλεγχος της εσωτερικής συνοχής των εξαχθέντων παραγόντων με το τεστ άλφα του Cronbach (πίνακας 2), έδειξε ότι οι τιμές μπορούν να θεωρηθούν αποδεκτές έστω και οριακά, βάσει του αρχικού σταδίου της έρευνας και του μεγέθους του δείγματος.

Πίνακας 2. Εσωτερική συνοχή και συσχέτιση παραγόντων ερωτηματολογίου (  $p < .001$  )

A/A	ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ	1	2	3	4	Cronbach's $\alpha$
1	Οφέλη από τη συμμετοχή στη Φ.Α. κι επιμορφώσεις.	1.00	.019	.058	-.016	.85
2	Εμπειρίες σχετικά με την επιληψία	.019	1.00	-.093	.145	.65
3	Χορήγηση πρώτων βοηθειών.	.058	-.093	1.00	-0.69	.83
4	Μέτρα ασφαλείας και πρώτες βοήθειες.	-.016	.145	-.069	1.00	.51

Ως μέθοδος περιστροφής επιλέχτηκε η πλάγια περιστροφή (oblique) με είδος περιστροφής "direct oblimin", γιατί παρότι οι παράγοντες δεν δείχνουν να έχουν υψηλή συσχέτιση μεταξύ τους (πίνακας 2), στις κοινωνικές έρευνες συνήθως υπάρχουν συσχετίσεις των στάσεων καθώς και λανθάνουσες επιδράσεις παραγόντων (Costello & Osborne , 2005).

Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν την επιλογή της πλάγιας περιστροφής, καθώς οι ερωτήσεις 12 και 14 δείχνουν να έχουν δευτερογενή συσχέτιση με δύο διαφορετικούς παράγοντες (πίνακας 3, βλ. επόμενη σελίδα).

Πίνακας 3. Συσχετισμένες φορτίσεις συνιστωσών μετά την πλάγια περιστροφή (structure matrix).

Α/Α	ΕΡΩΤΗΣΗ	Συνιστώσα			
		Οφέλη από τη συμμετοχή στη Φ.Α. κι επιμορφώσεις	Εμπειρίες σχετικά με την επιληψία	Χορήγηση πρώτων βοηθειών.	Μέτρα ασφαλείας και πρώτες βοήθειες.
8	Γνωριμία με άτομο με επιληψία.		,77		
9	Άτομο στο περιβάλλον.		,69		
10	Μαθητής με επιληψία		,74		
11α	Επεισόδιο σπασμών ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ.		,63		
11β	Επεισόδιο ΕΜΠΥΡΕΤΩΝ σπασμών.				,70
12	Ικανότητα παροχής πρώτων βοηθειών		,44		,46
13	Επιπλέον μέτρα ασφαλείας				,68
14	Νομική Κάλυψη			-,58	,57
15α	Χορήγηση φαρμάκου σε ΑΓΟΡΙ			-,97	
15β	Χορήγηση φαρμάκου σε ΚΟΡΙΤΣΙ			-,96	
16	Παιδαγωγικό/ψυχολογικό όφελος μαθητών.	,83			
17	Σωματικό όφελος μαθητών.	,93			
18	Συμμετοχή στο τμήμα γενικής παιδείας.	,77			
19	Όφελος εκπαιδευτικών επιμόρφωση.	,85			
20	Όφελος μαθητών από επιμόρφωση.	,69			

Σημείωση : Α/Α βλ.παράρτημα

\*\* Μέθοδος εξαγωγής: Ανάλυση Κυρίων Συνιστωσών (με τιμές φόρτισης >.40)

\*\*\* Μέθοδος Περιστροφής: Oblimin με Kaiser Normalization.

## 3.2 Επιμόρφωση κι εμπειρίες εκπαιδευτικών ΦΑ σχετικά με την επιληψία.

### 3.2.1 Επιμόρφωση.

Επιμόρφωση σχετικά με την επιληψία είχε λάβει μόνο το 14,6% (18 συμμετέχοντες). Οι μισοί από όσους είχαν λάβει επιμόρφωση (7.3%), την έλαβαν στα πλαίσια σπουδών ειδικής αγωγής (ειδικότητα ή μεταπτυχιακό). Επιμόρφωση μέσω των σχετικών προγραμμάτων του παιδονευρολογικού και παιδοπνευμονολογικού τμήματος της Γ' παιδιατρικής κλινικής Αττικού Νοσοκομείου, η οποία διενεργείται σε συνεργασία με τους/τις υπεύθυνους-νες Αγωγής Υγείας των Διευθύνσεων Α/θμιας και Β/θμιας εκπαίδευσης Γ' Αθήνας (Λελεντζή, 2015), είχε λάβει ποσοστό 6,5%. Ένας συμμετέχων είχε παρακολουθήσει επιμορφωτικά προγράμματα του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού κι ένας μάθημα επιλογής ειδικής αγωγής στο ΤΕΦΑΑ.

### 3.2.2 Εμπειρίες.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όλοι οι συμμετέχοντες είχαν "ακούσει" για την ασθένεια της επιληψίας. Εξοικείωση μέσω εμπειρίας με άτομο πάσχοντα από επιληψία, είχε η μεγαλύτερη πλειοψηφία (70% γνωριμία και -72% στο περιβάλλον τους), ενώ σχεδόν οι μισοί από τους συμμετέχοντες (48%) είχαν μαθητή πάσχοντα από επιληψία. Ποσοστό 54,9% είχε δει κάποιο επεισόδιο σπασμών σε κρίση επιληψίας, ενώ το 87,8% δήλωσε ότι δεν έχει δει κάποιο επεισόδιο εμπύρετων σπασμών (πίνακας 4). Μικρό αλλά σημαντικό για την ασφάλεια των μαθητών ποσοστό (3,4%) δήλωσε ότι δε γνώριζε αν είχε ποτέ μαθητή με επιληψία (πίνακας 4, βλ. επόμενη σελίδα).

Πίνακας 4. Εμπειρίες Ε.Φ.Α. σχετικά με την επιληψία.\*

A/A	ΕΡΩΤΗΣΗ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ
7	"Έχει ακούσει" για την επιληψία.	123 (100%)	0	0
6	Εργασία σε ειδικό σχολείο.	17 (13,8%)	106 (86,2%)	-
8	Γνωριμία με άτομο με επιληψία.	89 (72,4%)	34 (27,6%)	0
9	Άτομο στο περιβάλλον.	35 (28,5 %)	87 (70,7%)	1 (0.8%)
10	Μαθητής με επιληψία.	59 (48,0%)	61 (49,6%)	3 (2,4%)
11α	Επεισόδιο σπασμών ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ.	67 (54,9%)	55 (45,1%)	0
11β	Επεισόδιο ΕΜΠΥΡΕΤΩΝ σπασμών.	14 (11,4%)	108 (87,8%)	1 (0.8%)

Σημείωση: A/A βλ. παράρτημα, \* Όλοι οι συμμετέχοντες (n=123) διατύπωσαν άποψη (0% "δεν απαντώ").

### 3.3 Παροχή πρώτων βοηθειών σε μαθητή-τρια σε κρίση επιληψίας.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, περισσότεροι από τους μισούς (54,5%) συμμετέχοντες, αισθάνονται ότι είναι σε θέση να δώσουν τις πρώτες βοήθειες σε μαθητή εν κρίση επιληψίας, αλλά η πλειοψηφία (64,2%) δήλωσε ότι δε γνωρίζει αν υπάρχει νομική κάλυψη στην παροχή του ειδικού συνταγογραφούμενου φαρμάκου σε παιδί που η κρίση διαρκεί άνω των 3'-5' (πίνακας 5).

Αξιοσημείωτο είναι ότι παρότι μόνο το 17,2% δήλωσε ξεκάθαρα ότι έχει σχετική νομική κάλυψη, ποσοστό 24,4% δήλωσε ότι θα χορηγούσε το φάρμακο σε αγόρι και 25,2% σε κορίτσι (πίνακας 5, επόμενη σελίδα).

Πίνακας 5. Στάσεις εκπαιδευτικών Φ.Α. για τη χορήγηση πρώτων βοηθειών.

A/A	ΕΡΩΤΗΣΗ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ
12	Ικανότητα παροχής πρώτων βοηθειών	67 (54,5%)	38 (30,9%)	18 (14,6%)	0
14	Νομική Κάλυψη	21 (17,1%)	21 (17,1%)	79 (64,2%)	2 (1,6%)
15α	Χορήγηση φαρμάκου σε ΑΓΟΡΙ	30 (24,4%)	28 (22,8%)	58 (47,2%)	7 (5,7%)
15β	Χορήγηση φαρμάκου σε ΚΟΡΙΤΣΙ	31 (25,2%)	27 (22,0%)	58 (47,2%)	7 (5,7%)

Σημείωση: A/A βλ. παράρτημα

### **3.4 Στάσεις εκπαιδευτικών Φ.Α. σχετικά με την συμμετοχή των μαθητών πάσχοντων από επιληψία (ΜΠΕ) στη Φ.Α. και τα οφέλη από σχετικές επιμορφώσεις.**

#### **3.4.1 Συμμετοχή στο μάθημα της Φ.Α.**

Το σύνολο σχεδόν όσων διατύπωσαν στάση, συμφωνεί, από λίγο έως εντελώς, στο ότι η συμμετοχή στο μάθημα Φ.Α. έχει όφελος για τους μαθητές που πάσχουν από επιληψία, τόσο παιδαγωγικό & ψυχολογικό (95,8%) όσο και σωματικό (96,6%). Μάλιστα σε ποσοστό 96,3% συμφωνούν, από λίγο έως εντελώς, ότι η συμμετοχή στο μάθημα της Φ.Α. μπορεί να γίνει με το κανονικό τμήμα γενικής παιδείας.

Η συντριπτική πλειοψηφία (76,4%) συμφωνεί ότι χρειάζεται να λαμβάνονται επιπλέον μέτρα ασφαλείας κατά τη διάρκεια του μαθήματος της Φ.Α.. Μικρό αλλά σημαντικό ποσοστό για την ασφάλεια των μαθητών, δήλωσε ότι δε γνωρίζει αν χρειάζεται να ληφθούν επιπλέον μέτρα (11,4%).

#### **3.4.2 Στάσεις εκπαιδευτικών για την επιμόρφωση.**

Ποσοστό 97,5% όσων διατύπωσαν στάση, συμφωνεί ότι η συμμετοχή σε ένα πρόγραμμα επιμόρφωσης θα ήταν χρήσιμη για τη λειτουργία τους ως εκπαιδευτικών, ενώ ποσοστό 96,6% συμφωνεί ότι ένα σχολικό πρόγραμμα επιμόρφωσης για τους μαθητές, θα επηρέαζε θετικά τη στάση τους απέναντι στους μαθητές που πάσχουν από επιληψία.

### **3.5 Συσχέτιση παραγόντων.**

Τα αποτελέσματα του t-test ανεξάρτητων δειγμάτων σχετικά με την επίδραση του φύλου, της επιμόρφωσης, και της εργασίας σε ειδικό σχολείο, έδειξαν ότι κανένα από τα παραπάνω δε δείχνει να έχει υψηλή συσχέτιση με τους παράγοντες που εξετάζει το ερωτηματολόγιο ( $p < 0.05$ ). Για την επίδραση της εκπαιδευτικής βαθμίδας εργασίας, τα αποτελέσματα των τεστ κατά Spearman's rho και του τεστ Kruskal-Wallis 1-way Anova (stepwise step down) για ανεξάρτητα δείγματα, έδειξαν ότι η εκπαιδευτική βαθμίδα δε δείχνει να έχει υψηλή συσχέτιση με τους εξεταζόμενους παράγοντες ( $p < 0.05$ ).

Παρότι οι εξεταζόμενοι παράγοντες φαίνεται να μην έχουν ιδιαίτερα υψηλή συσχέτιση μεταξύ τους (Πίνακας 1), προκειμένου να γίνει περαιτέρω διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην επιμόρφωση, τις εμπειρίες και τις στάσεις των συμμετεχόντων, πραγματοποιήθηκε μία σειρά από τεστ συσχέτισης ανά ζεύγη ερωτήσεων με το τεστ Spearman's Rho. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι:

Η σχετική επιμόρφωση φαίνεται να έχει υψηλή συσχέτιση με την πρόθεση χορήγησης του ειδικού φαρμάκου, είτε σε αγόρι ( $r_s = .233$ ,  $p < 0.01$ ) είτε σε κορίτσι ( $r_s = .228$ ,  $p < 0.05$ ), τη γνώση ύπαρξης νομικής κάλυψης ( $r_s = .180$ ,  $p < 0.05$ ) και την αντίληψη ικανότητας παροχής πρώτων βοηθειών ( $r_s = .223$ ,  $p < 0.05$ ).

Η γνώση σχετικά με το αν κάποιος είναι νομικά καλυμμένος να παρέχει το συνταγογραφημένο ειδικό φάρμακο σε κρίση διαρκείας, εκτός των παραπάνω, φαίνεται να έχει υψηλή συσχέτιση και με την πρόθεση χορήγησής του, τόσο σε αγόρι ( $r_s = .393$ ,  $p < 0.01$ ) όσο και σε κορίτσι ( $r_s = .385$ ,  $p < 0.05$ ), καθώς και με την αντίληψη ικανότητας παροχής πρώτων βοηθειών ( $r_s = .62$ ,  $p < 0.01$ ).

Η αντίληψη ικανότητας παροχής πρώτων βοηθειών, εκτός των παραπάνω, φαίνεται να έχει υψηλή συσχέτιση και με τη γνωριμία με άτομο πάσχον από επιληψία ( $r_s = .271$ ,  $p < 0.01$ ), την εμπειρία με Μ.Π.Ε. ( $r_s = .336$ ,  $p < 0.01$ ), καθώς και την εμπειρία σε επεισόδιο επιληπτικών σπασμών ( $r_s = .264$ ,  $p < 0.01$ ).



#### 4. Συζήτηση

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετασθούν ο βαθμός επιμόρφωσης των Ε.Φ.Α. σχετικά με την επιληψία, οι εμπειρίες τους με την ασθένεια, οι στάσεις τους σχετικά με θέματα μέτρων ασφαλείας και παροχής σχετικών πρώτων βοηθειών σε Μ.Π.Ε., οι απόψεις σχετικά με τα οφέλη των σχετικών επιμορφώσεων, οι στάσεις για τη συμμετοχή Μ.Π.Ε. στο μάθημα της Φ.Α., καθώς και η μεταξύ τους συσχέτιση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, δε φαίνεται να υπάρχει υψηλή συσχέτιση μεταξύ των παραπάνω. Παρ' όλα αυτά, η εξέταση των επιμέρους αποτελεσμάτων οδηγεί στην εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων και πιθανών συσχετίσεων.

Πιο συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες εκπαιδευτικοί εμφανίζονται να έχουν υψηλά ποσοστά εμπειρίας με άτομα πάσχοντα από επιληψία, αλλά μικρό μόνο ποσοστό να έχει λάβει κάποια επίσημη επιμόρφωση (14,6%). Ενώ περισσότεροι από τους μισούς (54.5%) αισθάνονται ικανοί να παρέχουν τις πρώτες βοήθειες σε ΜΠΕ, μόνο ένας στους τέσσερεις δήλωσε ξεκάθαρη θετική πρόθεση χορήγησης του ειδικού φαρμάκου με υποκλυσμό σε περίπτωση παρατεταμένης κρίσης επιληψίας. Σημαντικό ποσοστό (30,9%) δηλώνει αδυναμία χορήγησης πρώτων βοηθειών, ενώ η μεγάλη πλειοψηφία (62.2%) δήλωσε έλλειψη γνώσης ύπαρξης νομικής κάλυψης για τη χορήγηση του ειδικού φαρμάκου με υποκλυσμό σε περίπτωση παρατεταμένης κρίσης επιληψίας.

Τα αποτελέσματα αυτά, παρότι δεν είναι άμεσα συγκρίσιμα με άλλες έρευνες, δείχνουν να βρίσκονται σε συμφωνία ή κοντά στα ποσοστά που καταγράφονται σε άλλες έρευνες σε εκπαιδευτικούς σε Ελλάδα (Kampra κ.ά., 2016), Αγγλία (Bannon, Wildig, & Jones, 1992), Ιταλία (Mecarelli κ.ά., 2011, 2015) και Μαυροβούνιο (Vujisic & Vodopic, 2017). Εξαίρεση αποτελούν τα ποσοστά εμπειρίας και η πρόθεση χορήγησης του ειδικού φαρμάκου με υποκλυσμό, σε σχέση με αυτά που είχαν καταγραφεί παλαιότερα σε εκπαιδευτικούς στην Ελλάδα (Kaleyias κ.ά., 2005), τα οποία παρουσιάζονται αυξημένα στις εμπειρίες αλλά σημαντικά χαμηλότερα στην πρόθεση χορήγησης του φαρμάκου.

Σε σχέση με τις έρευνες σε γενικό πληθυσμό, τα αποτελέσματα δείχνουν να συμφωνούν με αρκετές από αυτές, τόσο διεθνώς (Caveness & Gallup, 1980; Chung, Chang, Lai, & Lai, 1995; Jensen & Dam, 1992; Lai κ.ά., 1990) όσο και στη Ελλάδα σε πληθυσμό αντίστοιχου μορφωτικού επιπέδου και περιφέρειας διαβίωσης (Diamantopoulos κ.ά., 2006).

Το ποσοστό διστακτικών/αβέβαιων εκπαιδευτικών για την εθελοντική χορήγηση του ειδικού φαρμάκου, αποτελεί μία ιδιαίτερη παράμετρο του θέματος της χορήγησης πρώτων βοηθειών σε Μ.Π.Ε. σε περίπτωση κρίσης. Στη διεθνή βιβλιογραφία παρατηρείται το φαινόμενο ότι ακόμα και σε χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο όπου υπάρχει ξεκάθαρη νομοθεσία για την ίση αντιμετώπιση των Μ.Π.Ε. στα σχολεία (Epilepsy Action, 2016a) και αρκετά σχολεία μεριμνούν για τη χορήγηση των ειδικών πρώτων βοηθειών σε Μ.Π.Ε. (DfES, 2005), οι καθηγητές να εμφανίζουν υψηλά ποσοστά δισταγμού (Wong, Awolowo, Gordon, & Mo, 2004). Στην Ελλάδα, σε παλαιότερη έρευνα σε εκπαιδευτικούς, το ποσοστό διστακτικών εκπαιδευτικών ήταν μόνο 20% (Kaleyias κ.ά., 2005). Στην παρούσα έρευνα, τα αποτελέσματα δείχνουν να συμβαδίζουν με τα διεθνή ποσοστά, αφού σχεδόν οι μισοί συμμετέχοντες δήλωσαν αβεβαιότητα για το αν θα παρείχαν το ειδικό φάρμακο με υποκλυσμό.

Στην παρούσα έρευνα, οι στάσεις των συμμετεχόντων Ε.Φ.Α. σχετικά με τη χορήγηση πρώτων βοηθειών και του ειδικού φαρμάκου σε παρατεταμένη κρίση φαίνεται να επηρεάζονται από την επιμόρφωση και τη γνώση νομικής κάλυψης. Το Υπουργείο Παιδείας, κάθε νέο σχολικό έτος, εκδίδει σχετική εγκύκλιο (ΥΠ.Δ.Β.Μ.Θ. 2010). Η πλέον συνήθης πρακτική είναι να καλείται ασθενοφόρο για διακομιδή στο νοσοκομείο σε περίπτωση παρατεταμένης κρίσης επιληψίας (Betlehem κ.ά., 2012). Σύγχρονες, όμως, μελέτες και συστάσεις αναφέρουν ότι η χορήγηση του ειδικού φαρμάκου πριν την είσοδο σε "status epilepticus" (S.E.) είναι κρίσιμη

για την εξέλιξη της περαιτέρω νοσηλευτικής αντιμετώπισης (Cross κ.ά., 2013; Epilepsy Action, 2016b; Mecarelli κ.ά., 2014). Ποσοστό 20% περίπου των ατόμων που παθαίνουν κρίση S.E. έχει πιθανότητες θανάτου ή μόνιμων σοβαρών εγκεφαλικών βλαβών (Cherian & Thomas, 2009; Toli κ.ά., 2013). Ο συνδυασμός των παραπάνω, θα πρέπει να εξεταστεί και υπό το πρίσμα της ευθύνης των εκπαιδευτικών για την ασφάλεια της ζωής των μαθητών (Φ.Ε.Κ. 106 Α', 1985).

Σχετικά με τη συμμετοχή των Μ.Π.Ε. στο μάθημα της Φ.Α., οι στάσεις των Ε.Φ.Α., όπως καταγράφηκαν στην παρούσα έρευνα, χαρακτηρίζονται ως θετικές. Η συντριπτική πλειοψηφία των Ε.Φ.Α. πιστεύει ότι η συμμετοχή στο μάθημα της ΦΑ μπορεί να προσφέρει σημαντικά οφέλη σωματικά, παιδαγωγικά και ψυχολογικά στους Μ.Π.Ε.. Η πλειοψηφία συμφωνεί ότι η συμμετοχή πρέπει να γίνεται λαμβάνοντας επιπλέον μέτρα ασφαλείας, ενώ πιστεύει ότι μπορεί να γίνει και με το τμήμα γενικής παιδείας. Το σύνολο σχεδόν των συμμετεχόντων φαίνεται να συμφωνεί ότι η συμμετοχή σε σχετικά επιμορφωτικά προγράμματα, μπορεί να προσφέρει σημαντικά οφέλη, τόσο στους ίδιους όσο και στους μαθητές. Τα αποτελέσματα αυτά, αν και δεν είναι άμεσα συγκρίσιμα με άλλες έρευνες, δείχνουν να είναι σε συμφωνία με αποτελέσματα ερευνών σε εκπαιδευτικούς στην Ελλάδα (Kalevias κ.ά., 2005) και το εξωτερικό (Abulhamail κ.ά., 2014; Bannon κ.ά., 1992; Bekiroğlu, Özkan, Gürses, Arpacı, & Derwent, 2004; Lee, Lee, Chung, Yun, & Choi-Kwon, 2010).

Η λήψη επιπλέον μέτρων ασφαλείας και οι γνώσεις πρώτων βοηθειών από τους εκπαιδευτικούς είναι σημαντικά, όταν σε ένα τμήμα φοιτά Μ.Π.Ε. (Epilepsy Action, 2016a), καθώς τα ατυχήματα σε κρίση επιληψίας είναι συχνά (Bishop & Boag, 2006; Toli, Sourtzi, Tsoumakas, & Kalokerinou-Anagnostopoulou, 2013). Τα υψηλά ποσοστά εκπαιδευτικών που φαίνεται να συμφωνούν με τα παραπάνω, δικαιολογείται και από τον υψηλό βαθμό εξοικείωσης με την επιληψία και ειδικά μέσω εμπειρίας με μαθητές με επιληψία (Brabcova, Lovasova, Kohout, & Zarubova, 2012; Toli κ.ά., 2013).

Με γνώμονα την ασφάλεια του συνόλου των μαθητών, τα ποσοστά εκπαιδευτικών που καταγράφηκαν να αισθάνονται αδυναμία ή/και αβεβαιότητα χορήγησης πρώτων βοηθειών, καθώς και το ποσοστό που δηλώνει έλλειψη γνώσης για την αναγκαιότητα επιπρόσθετων μέτρων, αναδεικνύουν την ανάγκη σχετικής επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών Φ.Α. Η επιμόρφωση σχετικά με την επιληψία, εκτός από τη παροχή σχετικής γνώσης, μπορεί να έχει θετική επίδραση τόσο στις στάσεις εκπαιδευτικών και μαθητών (Aydin & Yildiz, 2007; Mecarelli κ.ά., 2015; Roberts & S Aida Farhana, 2010; Tekle-Haimanot κ.ά., 2016), όσο και στην καλύτερη κατανόηση των δυσκολιών της προσπάθειας ένταξης των Μ.Π.Ε. στη σχολική τάξη σε σχολείο γενικής παιδείας (Αμπαντζίδου κ.ά., 2012). Ειδικά για τους εκπαιδευτικούς, είναι πολύ σημαντική καθώς, λόγω της φύσης του επαγγέλματός τους, θα πρέπει να έχουν την κατάλληλη στάση απέναντι στα παιδιά με επιληψία (Brabcova κ.ά., 2012; Fernandes κ.ά., 2007). Στην κατεύθυνση αυτή μπορεί να συνεισφέρει και ο θεσμός του σχολικού νοσηλευτή, ο οποίος πέραν της φροντίδας στους μαθητές, θα ενημερώνει και θα επιμορφώνει όλη την εκπαιδευτική κοινότητα. Μελέτες έχουν δείξει ότι αποτελεί κύρια προτιμώμενη πηγή πληροφόρησης για τους εκπαιδευτικούς (Wodrich, Jarrar, Buchhalter, Levy, & Gay, 2011). Παρότι τα τελευταία χρόνια έχει υπάρξει πρόβλεψη στην Ελλάδα για σχολικό νοσηλευτή υπό προϋποθέσεις (Φ.Ε.Κ. 193Α', 2013), από τη παρούσα έρευνα αναδεικνύεται η αναγκαιότητα διεύρυνσης του θεσμού του.

Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αναδεικνύουν την ανάγκη περαιτέρω διερεύνησης των γνώσεων, εμπειριών και στάσεων των Ε.Φ.Α. σε σχέση με την επιληψία, καθώς και την ανάγκη οργάνωσης πιο συστηματικής, επίσημης επιμόρφωσης από τα αρμόδια όργανα της πολιτείας.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας θα πρέπει να εξεταστούν λαμβάνοντας υπόψη ορισμένους σημαντικούς περιορισμούς. Παρότι διεξήχθη διερευνητική παραγοντική ανάλυση, η έλλειψη ελέγχου εγκυρότητας μέσω πιλοτικής έρευνας αποτελεί σημαντικό περιορισμό για την εξαγωγή γενικευμένων συμπερασμάτων, ειδικά όταν μελετώνται κοινωνικές στάσεις και απόψεις [περιορισμό που εμπεριέχει το σύνολο σχεδόν των ερευνών παρόμοιας μεθοδολογίας (Hinton & Kirk, 2015)]. Επιπρόσθετα, το δείγμα δεν επιτρέπει γενίκευση των συμπερασμάτων στο σύνολο των εκπαιδευτικών Φυσικής Αγωγής στην Ελλάδα. Επίσης, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δεν είναι άμεσα συγκρίσιμα με αποτελέσματα άλλων μελετών, αφενός λόγω της διαφοράς διαθέσιμων απαντήσεων σε ορισμένες ερωτήσεις κι αφετέρου λόγω του τρόπου χειρισμού και παρουσίασης των αποτελεσμάτων στις αντίστοιχες μελέτες.

Μελλοντικές έρευνες, λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα τη παρούσας έρευνας, μπορούν να επωφεληθούν από την ανάπτυξη και τον έλεγχο της εγκυρότητας και αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου πριν την ολοκληρωμένη υιοθέτησή του. Η δημιουργία ενός πρωτοκόλλου, το οποίο θα λαμβάνει υπόψη, εκτός των άλλων, και κοινωνικές, πολιτιστικές, εθνικές διαφορές, ίσως να είναι η απάντηση σε αυτό το πρόβλημα (Lim and Pan 2005).

## **5. Σημασία για τη φυσική αγωγή και τη δια βίου άσκηση.**

Η ένταξη των μαθητών που πάσχουν από επιληψία αποτελεί σημαντικό παράγοντα βελτίωσης της ποιότητας ζωής, τόσο των ίδιων όσο και των οικογενειών τους. Ταυτόχρονα, επηρεάζει τη μελλοντική εξέλιξη της ζωής τους, ως έφηβων κι ενηλίκων. Η ύπαρξη μαθητών με επιληψία σε μία τάξη ή σχολείο μπορεί να επηρεάσει όλους τους μαθητές, καθώς η εμπειρία ενός επιληπτικού επεισοδίου μπορεί να έχει σημαντική ψυχολογική και κοινωνική επίδραση τόσο στους ίδιους τους Μ.Π.Ε. όσο και τους συμμαθητές κι εκπαιδευτικούς τους.

Το μάθημα της Φυσικής Αγωγής, πέραν των θετικών πολυδιάστατων επιδράσεων στο ίδιο το παιδί που πάσχει από επιληψία, προσφέρει σε όλους τους μαθητές τη δυνατότητα ανάπτυξης κοινωνικών σχέσεων αποδοχής και αλληλοϋποστήριξης. Ταυτόχρονα, η θετική εμπειρία από το σχολικό μάθημα της Φ.Α. και η θετική στάση των αντίστοιχων εκπαιδευτικών, αποτελούν σημαντικούς παράγοντες στη συνέχιση της φυσικής δραστηριότητάς τους, τόσο στην εφηβεία όσο και στη δια βίου άσκηση.

Οι στάσεις των εκπαιδευτικών Φ.Α. εξαρτώνται σημαντικά από τη γνώση και την εξοικείωση με την ασθένεια, τις πρώτες βοήθειες (με τις άμεσες ενέργειες και δράσεις σε περίπτωση επεισοδίου), και τα σχετικά μέτρα ασφαλείας. Για την επιτυχία των επιμορφωτικών δράσεων, η διερεύνηση των αναγκών των επιμορφούμενων αποτελεί σημαντικό στάδιο, καθώς οι δράσεις θα πρέπει να είναι στοχευμένες. Σε αυτή την κατεύθυνση, η καταγραφή των γνώσεων, εμπειριών και στάσεων των εκπαιδευτικών, αποτελεί σημαντικό εφόδιο στο σχεδιασμό οποιασδήποτε επιμορφωτικής δράσης.

## **6. Επίλογος**

Η παρούσα έρευνα προσπαθεί να καλύψει το κενό που υπάρχει στη διερεύνηση των γνώσεων και στάσεων των εκπαιδευτικών Φυσικής Αγωγής σε θέματα που σχετίζονται με την ομαλή ένταξη των Μ.Π.Ε. στο σχολείο και το μάθημα της Φ.Α. Παρά τους περιορισμούς που εμπεριέχει, αναδεικνύει την ανάγκη συστηματικής μελέτης κι επιμόρφωσης. Με τα αποτελέσματά της μπορεί να αποτελέσει εφόδιο στον μελλοντικό ερευνητή για τη διερεύνηση σχετικών θεμάτων.

## 6.1 Ευχαριστίες

Ο συγγραφέας αισθάνεται την ανάγκη να εκφράσει τις ευχαριστίες του προς το Δρ Κουτελέκο Ιωάννη, Καθηγητή Εφαρμογών ΑΤΕΙ Αθηνών - Τμήμα Νοσηλευτικής, καθώς και τη νοσηλεύτρια ΤΕ Γιαπούλη Μαριάννα, για τη σημαντική συμβολή τους στον αρχικό σχεδιασμό της έρευνας.

## Βιβλιογραφία

- Αμπαντζίδου, Α., Κοκαρίδας, Δ., Γιαννιά, Ν., Πασλαμούσκα, Μ., Πατσιαούρας, Α., & Λατίνη, Ε. (2012). Αξιολόγηση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών ως προς την επάρκεια εκπαίδευσης στην ειδική φυσική αγωγή: μία πιλοτική μελέτη. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 4 (1), 25–33.
- Abulhamail, A. S., Al-Sulami, F. E., Alnouri, M. A., Mahrous, N. M., Joharji, D. G., Albogami, M. M., & Jan, M. M. (2014). Primary school teacher's knowledge and attitudes toward children with epilepsy. *Seizure*, 23 (4), 280–283.
- Aydin, K., & Yildiz, H. (2007). Teachers' perceptions in central Turkey concerning epilepsy and asthma and the short-term effect of a brief education on the perception of epilepsy. *Epilepsy and Behavior*, 10 (2), 286–290.
- Βαργιάμη, Ε., Ζαφειρίου, Ι., Κλινική, Α. Π., & Θεσσαλονίκης, Ι. Γ. Π. Ν. (2008). Πυρετικοί σπασμοί στα παιδιά: τρέχουσα ανασκόπηση και τεκμηριωμένη ιατρική. *Παιδιατρική Βορείου Ελλάδος*, 20, 318–324.
- Bannon, M. J., Wildig, C., & Jones, P. W. (1992). Teachers' perceptions of epilepsy. *Archives of Disease in Childhood*, 67 (12), 1467–1471.
- Bekiroğlu, N., Özkan, R., Gürses, C., Arpacı, B., & Dervent, A. (2004). A study on awareness and attitude of teachers on epilepsy in Istanbul. *Seizure*, 13 (7), 517–522.
- Betlehem, J., Deutsch, K., Gál, N., Köcse, T., Marton-Simora, J., Oláh, A., & Nagy, G. (2012). *First Things to Be Done in Emergencies – Providing First Aid for Health Professionals*. (J. Bethlehem, Επιμ.). Budapest, Hungary: Medicina Könyvkiadó Zrt.
- 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.
- 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 - European Journal of Epilepsy*, 21 (6), 461–465.
- Γαλάνης, Π. (2012a). Μεθοδολογία δειγματοληψίας στις επιδημιολογικές μελέτες. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29 (5), 632–637.
- Γαλάνης, Π. (2012b). Χρησιμοποιώντας το κατάλληλο ερωτηματολόγιο στις επιδημιολογικές μελέτες. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 26 (6), 744–755.
- Calder, J. A. (1974). Physical Education- An important area within the education programme for children with learning disabilities (delivered at the Xiii Biennial Congress of the, Brisbane, August, 1973). *Australian Journal of Physiotherapy*, 20(1), 18–19.
- Caveness, W. F., & Gallup, G. H. (1980). A Survey of Public Attitudes Toward Epilepsy in 1979 with an Indication of Trends over the Past Thirty Years. *Epilepsia*, 21 (5), 509–518.

- Cherian, A., & Thomas, S. V. (2009). Status epilepticus. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 12 (3), 140–153.
- Chung, M.-Y., Chang, Y., Lai, Y.-H. C., & Lai, C.-W. (1995). Survey of Public Awareness, Understanding, and Attitudes Toward Epilepsy in Taiwan. *Epilepsia*, 36(5), 488–493.
- Cohen, J. (1977). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences, Revised Edition*. New York, U.S.A.: Academic Press.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112 (1), 155–159.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education* (6th έκδ., Τ. 55). London ; New York: RoutledgeFalmer.
- Costello, A. B., & Osborne, J. W. (2005). Best Practices in Exploratory Factor Analysis : Four Recommendations for Getting the Most From Your Analysis. *Practical Assessment, Research & Education*, 10(7), 1–9.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16 (3), 297–334.
- Cross, J. H., Wait, S., Arzimanoglou, A., Beghi, E., Bennett, C., Lagae, L., ... Harvey, G. (2013). Are we failing to provide adequate rescue medication to children at risk of prolonged convulsive seizures in schools ? *Archives of Disease in Childhood*, 98 (10), 777–780.
- DfES. (2005). *Managing Medicines in Schools and Early Years Settings*. London: Department for Education and Skills, Department for Health.
- Diamantopoulos, N., Kaleyias, J., Tzoufi, M., & Kotsalis, C. (2006). A survey of public awareness, understanding, and attitudes toward epilepsy in Greece. *Epilepsia*, 47 (12), 2154–2164.
- Epilepsy Action. (2016a). *Children with epilepsy*. Leeds: British Epilepsy Association.
- Epilepsy Action. (2016b). *Treatment and care for seizures that last more than 5 minutes and for status epilepticus*. Leeds: British Epilepsy Association.
- Fernandes, P. T., Noronha, A. L. A., Araújo, U., Cabral, P., Pataro, R., De Boer, H. M., ... Li, L. M. (2007). Teachers perception about epilepsy. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 65 (SUPPL. 1), 28–34.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS : (and sex and drugs and rock 'n' roll)* (3rd έκδ.). London: SAGE.
- Gliem, J. A., & Gliem, R. R. (2003). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales. *Midwest Research to Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education*, (1992), 82–88.
- Green, K., & Hardman, K. (2005). *Physical Education: Essential Issues*. London: SAGE Publications Ltd.
- Κοτοπούλης, Π., Τσιγκάνος, Γ., Σκορδίλης, Ε., & Κουτσούκη, Δ. (2009). Φυσική Δραστηριότητα σε παιδιά με επιληψία. *Περιοδικό των Αθλητικών Επιστημών: Οργάνωση του Αθλητισμού*, 7 (1–2), 47–52.
- Hinton, D., & Kirk, S. (2015). Teachers' perspectives of supporting pupils with long-term health conditions in mainstream schools: a narrative review of the literature. *Health & Social Care in the Community*, 23 (2), 107–120.

- Jensen, R., & Dam, M. (1992). Public Attitudes Toward Epilepsy in Denmark. *Epilepsia*, 33 (3), 459–463.
- Κουτσούκη, Δ., Δούκα, Α., Χαρίτου, Σ., Καλύβας, Β., Σκορδίλης, Ε., Χρυσάγης, Ν., ... Γραμματοπούλου, Ε. (2007). Εκπαιδευτικό υλικό προγράμματος: 'Προώθηση προγραμμάτων φυσικής δραστηριότητας σε ειδικά σχολεία με στόχο την κοινωνική ένταξη μαθητών με κινητικές- πολλαπλές αναπηρίες'. Στο Σεμινάριο 'Προώθηση προγραμμάτων φυσικής δραστηριότητας σε ειδικά σχολεία με στόχο την κοινωνική ένταξη μαθητών με κινητικές- πολλαπλές αναπηρίες' (σ 179). Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Εργαστήριο Προσαρμοσμένης Κινητικής Δραστηριότητας, Αναπτυξιακών και Κινητικών Διαταραχών.
- Kaleyias, J., Tzoufi, M., Kotsalis, C., Papavasiliou, A., & Diamantopoulos, N. (2005). Knowledge and attitude of the Greek educational community toward epilepsy and the epileptic student. *Epilepsy and Behavior*, 6 (2), 179–186.
- Kampra, M., Tzerakis, N. G., Losidis, S., Katsarou, E., Voudris, K., Mastroyianni, S., ... Gatzonis, S. (2016). Teachers' knowledge about epilepsy in Greece: Information sources and attitudes towards children with epilepsy during school time. *Epilepsy & Behavior*, 60, 218–224.
- Kowalski, C. J. (1972). On the Effects of Non-Normality on the Distribution of the Sample Product-Moment Correlation Coefficient. *Journal of the Royal Statistical Society*, 21 (1), 1–12.
- Λελεντζή, Β. (2015). Συμμετέχοντες εκπαιδευτικοί στο σεμινάριο αγωγής υγείας 'επιμόρφωση εκπαιδευτικών στην αντιμετώπιση οξέων αναπνευστικών, αλλεργικών και νευρολογικών καταστάσεων στον χώρο του σχολείου'. Αιγάλεω: Διεύθυνση Π.Ε. Γ' Αθήνας, Σχολικές δραστηριότητες Αγωγής Υγείας.
- Lai, C.-W., Huang, X., Lai, Y.-H. C., Zhang, Z., Liu, G., & Yang, M.-Z. (1990). Survey of Public Awareness, Understanding, and Attitudes Toward Epilepsy in Henan Province, China. *Epilepsia*, 31 (2), 182–187.
- Laker, A. (2001). *Developing personal, social and moral education through physical education*. London ; New York, England-USA: Routledge.
- Lavin, J. (2008). *Creative Approaches to Physical Education: Helping Children to Achieve Their True Potential*. (T. & Francis, Επμ.) (2008ο έκδ.). Routledge.
- Lee, H., Lee, S. K., Chung, C. K., Yun, S. N., & Choi-Kwon, S. (2010). Familiarity with, knowledge of, and attitudes toward epilepsy among teachers in Korean elementary schools. *Epilepsy and Behavior*, 17 (2), 183–187.
- Mecarelli, O., Capovilla, G., Romeo, A., Rubboli, G., Tinuper, P., & Beghi, E. (2011). Knowledge and attitudes toward epilepsy among primary and secondary schoolteachers in Italy. *Epilepsy and Behavior*, 22 (2), 285–292.
- Mecarelli, O., Messina, P., Capovilla, G., Michelucci, R., Romeo, A., Beghi, E., ... Pruna, D. (2014). An educational campaign toward epilepsy among Italian primary school teachers. 1. Survey on knowledge and attitudes. *Epilepsy and Behavior*, 32, 84–91.
- Mecarelli, O., Messina, P., Capovilla, G., Michelucci, R., Romeo, A., Beghi, E., ... Pruna, D. (2015). An educational campaign about epilepsy among Italian primary school teachers. 2. The results of a focused training program. *Epilepsy and Behavior*, 42, 93–97.

- Nunally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory, third edition* (3rd έκδ., Τ. 3). New York ; London, USA: McGraw-Hill.
- Öktaş, A., & İşçi, Ö. (2011). A comparison of the most commonly used measures of association for doubly ordered square contingency tables via simulation. *Metodoloski Zvezki*, 8 (1), 17–37.
- Pimentel, J., Tojal, R., & Morgado, J. (2015). Epilepsy and physical exercise. *Seizure*, 25, 87–94.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29 (5), 489–497.
- Rice, S. G. (2008). Medical Conditions Affecting Sports Participation. *Pediatrics*, 121 (4), 841–848.
- Roberts, R. M., & S Aida Farhana, H. (2010). Effectiveness of a first aid information video in reducing epilepsy-related stigma. *Epilepsy and Behavior*, 18 (4), 474–480.
- Samuels, P. (2016). Advice on Reliability Analysis with Small Samples. Birmingham: Birmingham City University, Centre for Academic Success.
- Shehata, G. A., & Mahran, D. G. (2011). Knowledge and attitude of epilepsy among secondary schools students (epileptic and non-epileptic) in Assiut city “Egypt”. *Epilepsy Research*, 95 (1), 130–135.
- Singh, H., Aneja, S., Unni, K. E. S., Seth, A., & Kumar, V. (2012). A study of educational underachievement in Indian children with epilepsy. *Brain and Development*, 34 (6), 504–510.
- Svoboda, W. B. (2004). *Childhood epilepsy: language, learning, and behavioral complications*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Tekle-Haimanot, R., Pierre-Marie, P., Daniel, G., Worku, D. K., Belay, H. D., & Gebrewold, M. A. (2016). Impact of an educational comic book on epilepsy-related knowledge, awareness, and attitudes among school children in Ethiopia. *Epilepsy & Behavior*, 61, 218–223.
- Thacker, A. K., Verma, A. M., Ji, R., Thacker, P., & Mishra, P. (2008). Knowledge awareness and attitude about epilepsy among schoolteachers in India. *Seizure*, 17 (8), 684–690.
- Toli, T., Sourtzi, P., Tsoumakas, K., & Kalokerinou-Anagnostopoulou, A. (2013). Association between knowledge and attitudes of educators towards epilepsy and the risk of accidents in Greek schools. *Epilepsy and Behavior*, 27 (2), 333–336.
- Υ.Π.Ε.Θ. (2018). Απάντηση στο αίτημά σας για Στατιστικά στοιχεία. Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων.
- ΥΠ.Δ.Β.Μ.Θ. (2010). Εγκύκλιος Φ.7/495/123484/Γ1/04-10-2010. Φαρμακευτική αγωγή μαθητών εντός σχολικού ωραρίου. Υπουργείο Παιδείας δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων.
- Yurdugül, H. (2008). Minimum Sample Size for Cronbach  $\beta^{\text{TM}}$  s Coefficient Alpha : A Monte Carlo Stdy. *H. U. Journal of Education*, 35, 395–405.
- Vickerman, P. (2007). *Teaching Physical Education to Children with Special Educational Needs*. (T. & Francis, Επιμ.) (2007ο έκδ.). London- New York: Routledge.

- Vujisic, S., & Vodopic, S. (2017). Epilepsy awareness, knowledge and attitudes among secondary school teachers in Montenegro. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, (0), 26–26.
- Φ.Ε.Κ. 106 Α', 31-5-1985. ΠΔ 283, Ποινικός Κώδικας. (1985).
- Φ.Ε.Κ. 193Α', 17-09-2013. Ν.4186, Αναδιάρθρωση της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και λοιπές διατάξεις. (2013).
- Φ.Ε.Κ. 304Β', 3-3-2003. (2003). Υπ.Απόφ. 21072/Γ2 Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών (Δ.Ε.Π.Π.Σ.) και Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών (Α.Π.Σ.) Δημοτικού-Γυμνασίου.
- Χαλικιάς, Μ., Μανωλέσσου, Α., & Λάλου, Π. (2015). *Μεθοδολογία Έρευνας και Εισαγωγή στη Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων με το IBM SPSS Statistics [ηλεκτρ. βιβλ.]*. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.
- Wodrich, D. L., Jarrar, R., Buchhalter, J., Levy, R., & Gay, C. (2011). Knowledge about epilepsy and confidence in instructing students with epilepsy: teachers' responses to a new scale. *Epilepsy and Behavior*, 20(2), 360–365.
- Wong, I. C. K., Awolowo, T., Gordon, K., & Mo, Y. W. (2004). Survey of administration of medicines to pupils in primary schools within the London area. *Archives of Disease in Childhood*, 89(11), 998–1001.



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

#### ΜΕΡΟΣ Α'

(για να απαντήσετε γράψτε ένα X στο αντίστοιχο κελί ή πλαίσιο κειμένου)

1. Το φύλο σας είναι: ΑΝΔΡΑΣ                      ΓΥΝΑΙΚΑ
2. Είσαστε πτυχιούχος ΤΕΦΑΑ/ΣΕΦΑΑ/Γυμναστικής Ακαδημίας;    ΝΑΙ                      ΟΧΙ
3. Έχετε σπουδές ως: Δάσκαλος                      Άλλο
4. Είσαστε εκπαιδευτικός στην εκπαίδευση: Α/θμια    Β/θμια    Γ/θμια    Άλλο    ΟΧΙ
5. α) Έχετε λάβει ειδικότητα ή επιμόρφωση σχετική με την επιληψία;    ΝΑΙ                      ΟΧΙ  
β) Αν απαντήσατε ΝΑΙ, παρακαλούμε σημειώστε στο παρακάτω πλαίσιο τον τίτλο και τον χρόνο (περίπου) της πιο πρόσφατης ή πιο σημαντικής επιμόρφωσή σας.  
(π.χ. ειδικότητα ειδικής αγωγής, 1990 ή πρόγραμμα επιμόρφωσης Αττικού Νοσοκομείου, 2012 κ.λ.π.):
6. Εργάζεστε ή εργαστήκατε ποτέ ως εκπαιδευτικός σε ειδικό σχολείο;    ΝΑΙ                      ΟΧΙ

#### ΜΕΡΟΣ Β'

Στον παρακάτω πίνακα σημειώστε ένα X στο αντίστοιχο κελί που σας εκφράζει:

A/A	ΕΡΩΤΗΣΗ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν γνωρίζω	Δεν απαντώ
7.	Έχετε ακούσει για μία ασθένεια που λέγεται επιληψία;				
8.	Έχετε γνωρίσει ποτέ κάποιον που είχε επιληψία;				
9.	Έχετε ή είχατε στο περιβάλλον σας άτομα με επιληψία; (οικογένεια, φίλοι, εργασία)				
10.	Έχετε ή είχατε ποτέ μαθητή-τρια, η οποία έπασχε από επιληψία;				
11.	Έχετε δει ποτέ κάποιο επεισόδιο σπασμών;	α) επιληψίας			
		β) εμπύρετου			
12.	Πιστεύετε ότι είσαστε σε θέση να δώσετε τις πρώτες βοήθειες σε ένα παιδί με επιληπτικό επεισόδιο στο σχολείο;				
13.	Σε ένα τμήμα όπου υπάρχει μαθητής-τρια με δηλωμένη επιληψία, πρέπει να λαμβάνονται επιπλέον μέτρα ασφαλείας κατά τη διάρκεια του μαθήματος Φ.Α.;				
14.	Αν ένας μαθητής βρίσκεται σε επιληπτικό επεισόδιο ή εμπύρετο σπασμό στο σχολείο, το οποίο διαρκεί άνω των 3'-5' λεπτών, είμαι νομικά καλυμμένος-η να του χορηγήσω το ειδικό φάρμακο, εφόσον το έχει με ειδική συνταγή ιατρού.				
15.	Αν ένας μαθητής, στη διάρκεια του σχολικού ωραρίου, πάθαινε επιληπτικό επεισόδιο ή εμπύρετο σπασμό που διαρκούσε περισσότερο από 3'-5', και είχε ιατρικά συνταγογραφημένο το ειδικό φάρμακο το οποίο χορηγείτε με υποκλυσμό, θα το χορηγούσατε σε:	α) αγόρι			
		β) κορίτσι			

Στον παρακάτω πίνακα σημειώστε ένα X στο αντίστοιχο κελί που σας εκφράζει καλύτερα:

A/ A	ΕΡΩΤΗΣΗ / ΔΗΛΩΣΗ	Διαφωνώ εντελώς	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ λίγο	Συμφωνώ λίγο	Συμφωνώ αρκετά	Συμφωνώ εντελώς	Δεν γνωρίζω Δεν απαντώ
16.	Ένα παιδί με επιληψία που συμμετέχει στο μάθημα της Φ.Α. έχει παιδαγωγικό και ψυχολογικό όφελος							
17.	Ένα παιδί με επιληψία που συμμετέχει στο μάθημα της Φ.Α. έχει όφελος σωματικής υγείας..							
18.	Ένας μαθητής με επιληψία μπορεί να συμμετάσχει στο μάθημα της Φ.Α. με το κανονικό τμήμα γενικής παιδείας. * <i>* Αναφορά για μαθητές με περιστασιακές κρίσεις, αλλά κατά τα άλλα χαρακτηριστικά, στα "φυσιολογικά" επίπεδα</i>							
19.	Η συμμετοχή σε ένα πρόγραμμα επιμόρφωσης εκπαιδευτικών σχετικά με την επιληψία θα με βοηθούσε τη λειτουργία μου ως εκπαιδευτικού σε σχέση με τα παιδιά που έχουν επιληψία.							
20.	Ένα σχολικό πρόγραμμα για τους μαθητές σχετικά με την επιληψία, θα επηρέαζε θετικά τη στάση τους απέναντι στους μαθητές με επιληψία.							