



ARAŞTIRMA/RESEARCH

İlkokul öğretmenlerinin epilepsi konusunda bilgi, tutum ve davranışları

Primary school teachers' knowledge, attitudes and behaviors about childhood epilepsy

Hüseyin Üçer¹, Mustafa Haki Sucaklı¹, Mustafa Çelik¹, Hamit Sırrı Keten²

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Turkey

²Kürtül Aile Sağlığı Merkezi, Kahramanmaraş, Turkey

Cukurova Medical Journal 2016;41(3):491-497.

Abstract

Purpose: In this study we aimed to explore the knowledge, attitude and behaviors of primary school teachers about childhood epilepsy disease and contribute to preventive public health policies.

Material and Methods: In our study 463 primary school teachers at the center of Kahramanmaraş province were included between 02.11.2015 to 07.12.2015. Questionnaires were administered to teachers giving informed consent for childhood epilepsy containing questions about their knowledge, attitude and behaviors. Participants' level of knowledge about epilepsy was assessed over total 29 points.

Results: Of all teachers, 62.2% determined that they have faced with a child undergoing epileptic seizures. While teachers' level of knowledge about childhood epilepsy average score 14.34 was found, male teachers of epilepsy knowledge score was 14.4±4.6 and female teachers of epilepsy knowledge score was 14.2±4.0. Knowledge about epilepsy was similar in male and female teachers. When asked to teachers for epilepsy causes, of 263 (56.8%) brain disease, 236 (51%) genetic causes and 153 (33%) head trauma was revealed. 367 (%79,3) of participants involuntary contractions in the body, 366 (%79) fainting, and 325 (%70.2) stated that epilepsy is a symptom of loss of consciousness.

Conclusion: In our study primary school teachers have insufficient knowledge of epilepsy according to the points we questioned. In addition we detected serious misbehaviors of teachers about childhood epilepsy. It is of great importance to train teachers about childhood epilepsy and epileptic seizures to be taken effective measures for protection of biological, social and psychosocial health of children.

Key words: Childhood, epilepsy, knowledge, primary school, teacher

Öz

Amaç: Bu çalışmada ilkököl öğretmenlerinin çocukluk çağı epilepsi hastalığı konusunda bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenerek koruyucu halk sağlığı politikalarına katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza 02.11.2015 - 07.12.2015 tarihleri arasında Kahramanmaraş il merkezinde görevli 463 ilkököl öğretmeni dahil edildi. Bilgilendirilmiş onam veren öğretmenlere çocukluk çağı epilepsilerine yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının sorgulandığı anket uygulandı. Katılımcıların epilepsi konusunda bilgi düzeyleri toplam 29 puan üzerinden değerlendirildi. **Bulgular:** Öğretmenlerin %62,2'sinin daha önce epileptik kriz geçirmekte olan bir çocukla karşılaştığı belirlendi. Öğretmenlerin çocukluk çağı epilepsileri konusunda bilgi düzeyi puan ortalaması 14.34 iken, erkek öğretmenlerin bilgi puanı 14.4±4.6 ve kadın öğretmenlerin bilgi puanı ise 14.2±4.0 olarak saptandı. Kadın ve erkek öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi düzeyi benzerdi. Epilepsi hastalığı sebepleri sorgulandığında öğretmenlerin sırasıyla 263'ü (%56.8) beyin hastalığı, 236'sı (%51) genetik nedenler ve 153'ü (%33) kafa travmasını neden olarak belirtti. Katılımcıların 367'si (%79.3) vücutta istemsiz kasılmalar, 366 kişi (%79) bayılma ve 325 kişi (%70.2) bilinç kaybının epilepsi belirtisi olduğunu ifade etti.

Sonuç: Çalışmamızda ilkököl öğretmenlerinin çocukluk çağı epilepsi hastalığı konusunda sorguladığımız hususlara göre bilgi düzeyinin yetersiz olduğu belirlendi. Ayrıca öğretmenlerin epilepsi konusunda ciddi tutum ve davranış yanlışlıklarının olduğu tespit edildi. Öğretmenlere çocukluk çağı epilepsi hastalığı ve epileptik nöbet konusunda eğitimlerin verilmesi, çocukların biyolojik, sosyal ve psikolojik sağlıklarının korunmasında etkin önlemler alınması açısından büyük önem arz etmektedir.

Anahtar kelimeler: bilgi, çocukluk çağı, epilepsi, ilkököl, öğretmen

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Hüseyin Üçer, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Turkey. E-mail: drhuseyinucer@hotmail.com
Geliş tarihi/Received: 27.01.2016 Kabul tarihi/Accepted: 05.03.2016

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre epilepsi; beyinde aşırı uyarılabilir hale gelen bir nöron topluluğunun, yineleyici bir yapıda, anormal deşarjlarına bağlı olarak ani ve geçici motor, duyuşsal, otonomik veya zihinsel bir olay ile sonuçlanan, beynin fonksiyon bozukluğu olarak tanımlanmaktadır¹.

Epilepsi, çocukluk çağı sorunu olarak bilinmekle birlikte, yaşamın herhangi bir döneminde gelişebilen tüm ırktaki insanları ve tüm yaş gruplarını etkileyebilen bir hastalıktır². Epilepsinin çocukluk ve ergenlik çağında en sık, erişkinlerde ise ikinci sıklıkta rastlanan nörolojik hastalık olduğu belirtilmektedir³.

Gelişmiş ülkelerde 15 yaşın altında provoke edilmeden ortaya çıkan nöbetlerin insidansının 5-85/100.000 olduğu belirlenmiştir⁴. Gelişmekte olan ülkelerde ise yaşa göre genel epilepsi insidansı yılda 25-50/100.000 kişi olup ömür boyu epilepsi sıklığının % 3-4, prevalansının ise ortalama 5/1000 olduğu bildirilmiştir⁵. Türkiye’de ülke geneli 0-16 yaş grubu çocuklarda yapılan bir araştırmada epilepsi yaygınlığı %0,8 olarak bulunmuştur⁶.

Epilepsi hastalığında nöbetlerin türü epilepsi odağının lokalizasyonuna göre değişkenlik gösterebilmektedir. Oksipital lob içerisinde sınırlı bir epileptik odakta kaynaklanan bir nöbet oksipital nöbet olarak adlandırılmaktadır⁷. Epileptik nöbet esnasında çocuklar, düşme, boğulma, travma, yanık, aspirasyon, yanlış ilk yardım müdahaleleri ve yetersiz güvenlik önlemleri gibi nedenlere bağlı olarak zarar görebilmektedir^{8,9}.

Yapılan çalışmalarda öğretmenlerin epilepsi ve yönetimi hakkında genellikle yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıkları gösterilmiştir¹⁰⁻¹⁶. Öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi ve tutumları, öğrencilerin okul performansı, sosyal beceri gelişimi ve gelecek istihdamlarını önemli ölçüde etkileyebilmektedir¹⁷. Literatürde öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi tutum ve davranışları araştıran çalışmalar olmasına rağmen ülkemizde bu konuda yapılmış çalışma sayısı sınırlıdır.

Bu çalışmada ilkököl öğretmenlerinin çocukluk çağı epilepsileri hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenerek koruyucu halk sağlığı politikalarına katkı sağlanması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma için Helsinki Bildirgesine uygun olarak Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulunda izin alındı. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışma 02.11.2015 - 07.12.2015 tarihleri arasında Kahramanmaraş il merkezindeki görevli ilkököl öğretmenleri ile gerçekleştirildi. Aydınlatılmış onam veren ve anket formunu tam dolduran 463 öğretmen çalışmaya alındı. Katılımcılara sosyodemografik verileri ile çocukluk çağı epilepsilerine yönelik bilgi, tutum ve davranışlarını sorgulayan anket yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı.

Öğretmenlerin epilepsi bilgi düzeyleri puanlaması sekiz adımda oluşturuldu. Sorular araştırmacılar tarafından çoktan seçmeli şıklar şeklinde soruldu. Birinci adımda epilepsi belirtilerine yönelik bilgilere verilen doğru cevaplar 7 puan, ikinci adımda epilepsiye neden olan durumlara verilen doğru cevaplar 6 puan, üçüncü adımda epilepsi nöbeti esnasındaki acil müdahale uygulamalarına verilen doğru cevaplar 3 puan, dördüncü adımda epilepsi bulaşıcılığı hakkında verilen doğru cevaplar 1 puan, beşinci adımda epilepsi tedavisine yönelik sorulara verilen doğru cevaplar 1 puan, altıncı adımda epilepsili bir çocuğun yapabileceği sporlara verilecek doğru cevaplar 2 puan, yedinci adımda epilepsili bir çocuğun zeka düzeyi hakkındaki soruya verilen doğru cevaplar 1 puan ve sekizinci adımda epilepsi hakkında genel bilgi ve tutum sorularına verilen doğru cevaplar 8 puan olmak üzere toplam bilgi düzeyi 29 puan olarak belirlendi.

İstatistiksel analiz

Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu analitik yöntemlerle (Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk testleri) incelendi. Normal dağılımı gösterdiği belirlenen bağımsız iki grup analizinde Student t testi kullanıldı. Üç ve daha fazla sayıdaki grubun değerlendirilmesinde tek yönlü ANOVA testi kullanıldı. Varyansların homojenliği Levene testi ile değerlendirildi. Gruplar arasında anlamlı farklılık bulunan durumlarda, ikişerli post-hoc karşılaştırmalar Tukey testi kullanılarak yapıldı. Veri analizi SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılarak yapıldı. p<0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmamızda katılımcıların 213'ü (%46) erkek, 250'si (%54) kadın ve yaş ortalaması 31.8 ± 8.2 yıl (min=21, max=62) idi. Erkeklerin yaş ortalaması (33.8 ± 9.0), kadınların yaş ortalamasına (30.1 ± 6.9) göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p < 0.001$). Öğretmenlerin 272'sinin (%58.7) evli, 191'inin (%41.3) bekâr olduğu belirlendi. Katılımcıların 223'ünün (%48.2) çocuk sahibi olduğu ve 240'ının (%51.8) çocuk sahibi olmadığı saptandı. Öğretmenlerin meslekte geçirdikleri süre ortalaması 8.7 yıl (min=1, max=35) olarak saptandı. Öğretmenlere ait sosyodemografik özellikler Tablo 1'de belirtildi.

Katılımcıların 32'si (%6.9) epilepsi hastalığı hakkında bir eğitim aldığını, 431'i (%93.1) ise almadığını ifade etti. Öğretmenlerin 45'i (%9.7) epilepsi konusunda bilgi düzeyini yeterli bulduğunu, 191'i (%41.3)

kısmen yeterli bulduğunu ve 227'si (%49) ise yeterli bulmadığını belirtti. 'Bilinç kaybı olan, ağzı salyalı ve tüm vücudunda kasılmaları olan bir çocuk için ne yaparsınız' sorusuna öğretmenlerin 392'si (%84.7) 112 acil hattını arayacağını, 213'ü (%46) çocuğu yan yatırarak nöbetin geçmesini bekleyeceğini, 72'si (%15.6) kasılmaları engellemeye çalışacağını, 161'i (%34.8) ağzını açmaya çalışacağını ifade etti.

Çalışmamızda öğretmenlerin bilgi düzeyi puan ortalamasının 14.3 ± 4.3 (min=1, max=26) olarak saptandı. Erkek öğretmenlerin epilepsi bilgi puanı 14.4 ± 4.6 iken, kadın öğretmenlerin 14.2 ± 4.0 olarak bulundu. Kadın ve erkek öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi düzeyi benzerdi ($p = 0.52$). Meslekte hizmet süresi 10 yıldan az olan öğretmenlerin bilgi puanı 14.0 ± 4.3 ; 10 yıldan fazla olanların ise 15.3 ± 4.1 olarak saptandı. Meslek deneyimi 10 yıldan fazla olan öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi düzeyi daha yüksek olarak tespit edildi ($p = 0.01$).

Tablo 1. Öğretmenlerin sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

	%	n
Yaş		
35 yaş ve altı	78.6	364
35 yaş üzeri	21.4	99
Cinsiyet		
Erkek	46	213
Kadın	54	250
Medeni Durum		
Evli	58.7	272
Bekâr	41.3	191
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Var	48.2	223
Yok	51.8	240
Görev Süresi		
10 yıl ve altı	77.5	359
10 yıl üzeri	22.5	104
Toplam	100	463

Epilepsi konusunda daha önceden bir eğitim aldığını belirten katılımcıların epilepsi bilgi puanı 16.1 ± 4.6 iken, eğitim almayanların bilgi puanı 14.2 ± 4.2 idi. Epilepsi konusunda daha önce eğitim alan öğretmenlerin bilgi puanları anlamlı seviyede yüksekti ($p = 0.01$). Katılımcıların sosyodemografik ve meslek öyküleri ile epilepsi konusunda bilgi düzeyleri arasındaki ilişki Tablo 2'de belirtildi. Epilepsi hastalığı sebepleri sorgulandığında öğretmenlerin sırasıyla 263'ü (%56.8) beyin hastalığı, 236'sı (%51) genetik nedenler ve 153'ü (%33) kafa travmasını neden olarak belirttiği saptandı.

Katılımcıların 367'si (%79.3) vücutta istemsiz kasılmalar, 366 kişi (%79) bayılma ve 325 kişi (%70.2) bilinç kaybının epilepsi belirtisi olduğunu ifade etti. Öğretmenlerin 195'i (%42.1) epilepsinin tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu, 112'si (%24.2) tedavisi olmadığını ifade etti. "Epilepsi bulaşıcı bir hastalıktır" sorusuna öğretmenlerin 419'u (%90.5) hayır cevabını verirken, 7'si (%1.5) evet cevabını verdi. 'Epilepsili çocuklar hangi sporları yapabilir?' sorusuna katılımcıların sırasıyla 226'sı (%48.8) tenis, 217'si (%46.9) futbol, 170'i (%36.7) bisiklet kullanabilmeyi ve 129'u (%27.9) yüzme

yapabileceğini belirtti. Öğretmenlerin epilepsi bilgi düzeylerine yönelik sorulara verdikleri yanıtlar Tablo 3'de belirtildi.

TARTIŞMA

Çalışmamızda öğretmenlerin %6.9'u epilepsi hastalığı hakkında bir eğitim aldığını, %9.7'si epilepsi konusunda bilgi düzeyini yeterli bulduğunu ifade etti. Yaman ve ark.'nın çalışmasında öğretmenlerin %50.9'u (n=167) epilepsi ile ilgili bilgi aldıklarını belirtmiştir¹⁹. Öğretmenlerin epilepsi ile ilgili eğitim alma durumunun yetersiz olması, epilepsi hakkında bilgi düzeylerini olumsuz etkilemiş olabilir. Çalışmamızda öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi puan ortalaması 14.3 olarak saptandı. Katılımcıların yaş aralığına (p=0.18) ve cinsiyetine (p=0.52) göre epilepsi konusunda anlamlı bir bilgi

puanı farkı olmadığı belirlendi. Meslek deneyimi 10 yıldan fazla olan öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi düzeyi daha yüksek olarak tespit edildi (p=0.01). Evli (p<0.001) ve çocuk sahibi (p<0.001) olan bireylerin bekâr ve çocuğu olmayan bireylere göre epilepsi konusunda bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlendi. Suudi Arabistan'da yapılan bir araştırmada öğretmenlerin yaş, cinsiyet, hizmet yılı ile epilepsi bilgi düzeyleri arasında bir ilişki saptanmamıştır¹⁸. Literatürde öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi düzeyleri ile yaş, cinsiyet, medeni durum, meslekte hizmet yılı ve çocuk sahipliği arasındaki ilişki farklı sonuçlar ortaya çıkardığı görülmüştür. Çalışmamızda 10 yılın üzerinde hizmet süresi olan bireylerin çoğunun çocuk sahibi olmaları, onları çocukluk çağı için görülme riski yüksek olan epilepsi konusunda daha fazla bilgi sahibi olmaya itmiş olabilir.

Tablo 2. Öğretmenlerin Epilepsi Bilgi Düzeyi Puanlarının Farklı Değişkenlere Göre Dağılımı

	Toplam puan (±)	n (%)	p
Yaş			
35 yaş ve altı	14.2 (4.3)	364 (78.6)	0.18
35 yaş üzeri	14.8 (4.1)	99 (21.4)	
Cinsiyet			
Erkek	14.4 (4.6)	213 (46.0)	0.52
Kadın	14.2 (4.0)	250 (54.0)	
Medeni Durum			
Evli	15.1 (4.1)	272 (58.7)	<0.001
Bekâr	13.2 (4.3)	191 (41.3)	
Çocuk Sahibi Olma Durumu			
Var	15.3 (4.1)	223 (48.2)	<0.001
Yok	13.4 (4.3)	240 (51.8)	
Görev Süresi			
10 yıl ve altı	14.0 (4.3)	359 (77.5)	0.009
10 yıl üzeri	15.3 (4.1)	104 (22.5)	
Eğitim Alma Durumu			
Var	16.1 (4.6)	32 (6.9)	0.01
Yok	14.2 (4.2)	431 (93.1)	
Önceden Epilepsili Çocuk			
Var	16.6 (3.6)	75 (16.2)	<0.001
Yok	13.9 (4.3)	388 (83.8)	
Epilepsi Bilgi Düzeyi			
Yeterli	17.3 (4.0)	45 (9.7)	0.99
Kısmen yeterli	15.0 (4.1)	191 (41.3)	
Yetersiz	13.1 (4.1)	227 (49.0)	
Sınıfta Epilepsili Çocuk İsteme			
İsterim	16.3 (4.4)	36 (7.8)	0.004
İstemem	14.1 (4.2)	427 (92.2)	
Epilepsi İle Karşılaşma			
Evet	15.0 (4.2)	288 (62.2)	<0.001
Hayır	13.2 (4.1)	175 (37.8)	

Tablo 3. Öğretmenlerin epilepsi bilgi düzeylerine yönelik sorulara verdikleri cevapların dağılımı

	Evet (%)	Hayır (%)
Epilepsi Nedenleri		
Beyin hastalığı	263 (56.8)	200 (43.2)
Genetik	236 (51)	227 (49)
Kafa travması	153 (33)	310 (67)
Ateş	148 (32)	315 (68)
Enfeksiyon hastalığı	67 (14.5)	396 (85.5)
Tümör	52 (11.2)	411 (88.8)
Akıl – ruh hastalığı	50 (10.8)	413 (89.2)
Epilepsi Belirtileri		
Vücutta istemsiz kasılmalar	367 (79.3)	96 (20.7)
Bayılma	366 (79)	97 (21)
Bilinç kaybı	325 (70.2)	138 (29.8)
Ağzında salya artışı	281 (60.7)	182 (39.3)
Sabit bakılma	177 (38.2)	286 (61.8)
Altını ıslatma	104 (22.5)	359 (77.5)
Yalanma	70 (15.1)	393 (84.9)
Epilepsi Tedavisi		
Tedavi edilebilir	195 (42.1)	112 (24.2)
Epilepsi Bulaşıcılığı		
Epilepsi bulaşıcıdır	7 (1.5)	419 (90.5)
Epilepsi ve Spor		
Tenis	226 (48.8)	237 (51.2)
Futbol	217 (46.9)	246 (53.1)
Bisiklet	170 (36.7)	293 (63.3)
Yüzme	129 (27.9)	334 (72.1)
Hiçbiri	119 (25.7)	344 (74.3)

Epilepsi konusunda önceden eğitim alan öğretmenlerin epilepsi bilgi puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ($p=0.01$). Çalışmamızda epilepsi konusunda eğitim alan öğretmenlerin bilgi düzeylerinin daha yüksek olması, eğitimlerin bilgi düzeyini artırıcı şekilde etki ettiğini göstermektedir. Öğretmenlere epilepsi konusunda verilecek eğitimler epilepsi konusunda bilgi düzeyini ciddi oranda yükseltecektir.

“Bilinç kaybı olan, ağzı salyalı ve tüm vücudunda kasılmaları olan bir çocuk için ne yaparsınız?” sorusuna öğretmenlerin %84.7’si 112 acil hattını arayacağını, %46’sı çocuğu yan yatırarak nöbetin geçmesini bekleyeceğini, %15.6’sı kasılmaları engelleyemeye çalışacağını, %34.8’i çocuğun ağzını açmaya çalışacağını ifade etti. Yapılan bir çalışmada öğretmenlerin %58’inin, başka bir çalışmada ise %48.5’inin akut epilepsi krizi esnasında ne yapılması gerektiğini doğru bilmedikleri gösterilmiştir^{18,19}. Mecarelli ve arkadaşlarının çalışmasında öğretmenlerin %68.4’ünün acil sağlık hattını arayacaklarını, %57.9’unun çocuğun ağzını açmaya çalıştıklarını, %53.8’inin ise nöbetin geçmesini

beklediklerini tespit etmişlerdir²⁰. Nöbet esnasında yapılacak uygulamaları doğru bilmeleri, öğretmenlerin çocuğun panik olmadan nöbeti daha kolay atlatmasına yardımcı olması ve ailelerin epilepsili çocuklarının okul ortamına ilişkin kaygılarını azaltması bakımından önemlidir.

Sınıfında epilepsili bir çocuk bulunduğunu belirten öğretmenlerin bilgi puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p<0.001$). Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan bir çalışmada epilepsi konusunda bilgi puanının öğretmenlerin sınıfında epilepsili bir çocuk bulunmasıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirtilmiştir²¹. Yaman ve arkadaşlarının çalışmasında epilepsili bir öğrencisi olan öğretmenlerin olmayanlara göre acil nöbet esnasında daha bilgili oldukları, ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır¹⁹. Çalışmamızda ve ABD’de yapılan çalışmada sınıfında epilepsili bir çocuk olan öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgi düzeylerinin daha yüksek olması, öğretmenlerin epilepsili öğrencisine yönelik kaygıları sebebiyle bilgi edinme yollarına başvurmasından kaynaklanmış olabilir.

Öğretmenlerin %62.2'si ise epileptik kriz geçirmekte olan bir çocuk gördüğünü ifade etti. Epileptik krizle karşılaşan öğretmenlerin çoğunluğu (%41.9) okul dışında gördüklerini belirtirken, %15.1'i okul ortamında karşılaştığını belirtti. Yaman ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada öğretmenlerin %62.9'unun daha önce epilepsi nöbetine tanık oldukları saptanmıştır¹⁹. Mecarelli ve arkadaşlarının çalışmasında öğretmenlerin %62.8'i epileptik nöbeti daha önce gördüklerini belirtmiştir²⁰. Gerek çalışmamızda gerekse literatürde öğretmenlerin epileptik nöbet ile sık karşılaştıkları belirlenmiştir. Bu durum göz önüne alındığında öğretmenlerin epileptik krize acil müdahale etmelerinin gerekebileceği görülmektedir.

Epilepsi hastalığı sebepleri sorgulandığında öğretmenlerin %56.8'i beyin hastalığını, %51'i genetik nedenleri ve %33'ü kafa travmasını neden olarak ifade etmişti. Lee ve arkadaşlarının çalışmasında öğretmenlerin %69.4'ü epilepsinin nörolojik bir hastalık olduğunu, %44.4'ü ise genetik nedenlere bağlı olduğunu ifade etmiştir²². Thacker ve arkadaşların çalışmasında epilepsinin sebebinin öğretmenlerin %44.4 oranında beyin hastalığı, %10.4 oranında genetik ve %8.5 oranında kafa travması olduğunu ifade ettikleri gösterilmiştir²³. Epilepsi etyolojisi sorgulanan çalışmalarda öğretmenlerin en sık genetik, beyin hastalığı ve kafa travmasını epilepsi sebebi olarak belirttikleri tespit edilmiştir. Çalışmamız literatür ile benzerlik göstermektedir.

Epilepsi belirtilerine yönelik sorulara katılımcıların sırasıyla %79.3'ü vücutta istemsiz kasılmalar, %79'u bayılma ve %70.2'si bilinç kaybı cevabını vermişti. Lee ve arkadaşlarının çalışmasında epilepsi belirtilerine ağızda köpüklü salya artışı (%76.7), tonik klonik tarzda vücut kasılmaları (%69.6) ve bilinç kaybı (%42.8) cevabını vermiştir²². Çalışmamız ile Lee ve arkadaşlarının çalışmasında epilepsi belirtileri konusunda öğretmenlerin benzer yanıtlar verdikleri saptanmıştır. Öğretmenlerin %42.1'i epilepsinin tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu, %24.2'si tedavisi olmadığını ifade etti. Lee ve arkadaşlarının çalışmasında katılımcıların %48'i epilepsinin tedavisi mümkün olduğunu belirtmiştir²¹. Thacker ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada öğretmenlerin %62'sinin epilepsinin tedavi edilebileceği, %21,4'ünün tedavi edilemeyeceği yanıtını verdikleri saptanmıştır²³. Çalışmamız ve yapılan benzer çalışmalarda öğretmenlerin önemli bir kısmının epilepsinin tedavi edilemeyeceğini düşündüğü belirlenmiştir. "Epilepsi bulaşıcı bir hastalıktır"

sorusuna öğretmenlerin %90.5'i hayır cevabını verirken, %1.5'i evet cevabını verdi. Hindistan'da yapılan bir çalışmada, öğretmenlerin %84.5'inin epilepsinin bulaşıcı bir hastalık olmadığını düşündükleri belirtilmiştir²³. Epilepsi hastalığının bulaşıcı bir tür hastalık olmadığını çalışmamızda ve Hindistan'da yapılan benzer bir çalışmada öğretmenlerin yüksek oranda bildikleri saptanmıştır.

"Epilepsili çocuklar hangi sporları yapabilir?" sorusuna katılımcıların sırasıyla %48.8'i tenis, %46.9'u futbol, %36.7'si bisiklet ve %27.9'u yüzme gibi aktiviteleri yapabileceğini belirtti. Benzer bir çalışmada öğretmenlerin %85'i tarafından epilepsili çocukların futbol oynayabileceği, başka bir çalışmada %7.8'inin futbol oynayabileceği, %33.5'inin bisiklet kullanabileceği, %21'inin ise yüzme gibi aktiviteleri yapabileceği ifade edilmiştir^{11,19}. Bunun aksine başka bir araştırmada öğretmenlerin %17'si futbol, %19.7'si bisiklet, %29.6'sı yüzme sporlarından uzak durmaları gerektiği belirtilmiştir²⁰. Aşırı korumacı yaklaşımın epilepsili çocuklarda düşük benlik saygısına ve kendilerini diğer çocuklardan farklı hissetmelerine yol açabileceği bildirilmektedir. Sonuç olarak eğitilmiş öğretmenler eşliğinde veya bir yetişkinin kontrolünde ve yalnızca havuzlarda yüzme olanağı varsa, bu çocukların su sporlarını yapmalarına bir kısıtlanma getirilmemiştir.

Çalışmamızda ilkökul öğretmenlerinin çocukluk çağı epilepsileri konusunda bilgi, tutum ve davranış eksikliklerinin olduğu belirlendi. Ayrıca öğretmenlerin epilepsi müdahale konusunda ciddi tutum ve davranış yanlışlıklarının olduğu tespit edildi. Epilepsi için önemli bir risk grubu olan ve günlük yaşamlarının büyük bir kısmını okullarda geçiren çocuklara, nöbet anında ilk yardım yapabilecek en önemli kesim öğretmenlerdir. Epilepsili bir çocuğun akut ve kronik sorunlarının farkedilmesi, bu sorunlara yönelik erken ve uygun müdahalenin yapılması, varsa okulda alacağı ilaçların zamanında alınması, sosyal ve sportif aktivitelere katılımının kontrolü gibi durumların yönetimi, öğretmenlerin bu konuda bilinçli olmalarıyla mümkündür. Öğretmenlere çocukluk çağı epilepsi hastalığı ve epileptik nöbet konusunda eğitimlerin verilmesi, çocukların biyolojik, sosyal ve psikolojik sağlıklarının korunmasında etkin önlemler alınması açısından büyük önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Glauser TA. Advancing the medical management of

- epilepsy: disease modification and pharmacogenetics. *J Child Neurol.* 2002;17:85-93.
2. Sivri BB, Özpulat F. İlköğretimde görevli öğretmenlerin epilepsiye ilişkin bilgi, tutum ve davranışları. *Epilepsi.* 2013;19(2):71-78.
 3. Baykan B, Bebek N, Gürses C, Gökyiğit A. *Epilepsi.* In Nöroloji (Eds AE Öge, B Baykan, ZS Bahar):311-54. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri, 2011.
 4. Bora İ. *Epilepsi.* In Klinik Nöroloji (Ed E Oğul):131-52. Bursa, Güneş Tıp Kitapevleri, 2002.
 5. Foote-Smith E, Bayne L. *Joan of Arc. Epilepsia.* 1991;32:810-5.
 6. Serdaroğlu A, Özkan S, Aydın K, Gücüyener K, Tezcan S, Aycan S. Prevalance of epilepsy in Turkish children the ages of 0 and 16 years. *J Child Neurol.* 2004;19:271-4.
 7. Incecik F, Hergüner ÖM, Mert G, Altunbaşak Idiopathic childhood occipital lobe epilepsies in Turkish children. *Cukurova Medical Journal.* 2015;40:504-9.
 8. Wirrell CE. Epilepsy-related injuries. *Epilepsia.* 2006;47:79-86.
 9. Spitz MC. Injuries and death as a consequence of seizures in people with epilepsy. *Epilepsia.* 1998;39:8:904-07.
 10. Kankirawatana P. Epilepsy awareness among school teachers in Thailand. *Epilepsia.* 1999;40:497-501.
 11. Bannon MJ, Wildig C, Jones PW. Teachers' perceptions of epilepsy. *Arch Dis Child.* 1992;67:1467-71.
 12. Mielke J, Adamolekun B, Ball D, Mundanda T. Knowledge and attitudes of teachers towards epilepsy in Zimbabwe. *Acta Neurol Scand.* 1997;96:133-7.
 13. Dantas FG, Cariri GA, Ribeiro Filho AR. Knowledge and attitudes toward epilepsy among primary, secondary and tertiary level teachers. *Arq Neuro-Psiquiatr.* 2001;59:712-6.
 14. Madsen LP. Danish primary school teachers' knowledge about epilepsy in children. *Ugeskrift Laeger.* 1996;158:1977-80.
 15. Prpic I, Korotaj Z, Vlastic-Cicvcaric I, Paucic-Kirincic E, Valerjev A, Tomac V. Teachers opinions about capabilities and behavior of children with epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2003;4:142-5.
 16. Seva-Diaz A, Abad Alegria F, Ferrando L. Epileptics at school. *Arch Neurobiol.* 1986;49:113-20.
 17. Hsieh L, Chiou H. Comparison of epilepsy and asthma perception among preschool teachers in Taiwan. *Epilepsia.* 2001;42:647-50.
 18. Abulhamail AS, Al-Sulami FE, Alnouri MA, Mahrous NM, Joharji DG, Albogami MM et al. Primary school teacher's knowledge and attitudes toward children with epilepsy. *Seizure.* 2014;23:280-3.
 19. Yaman S, Arıkan D, Çelebioğlu A, Özyazıcıoğlu N, Gündücü F. Öğretmenlerin epilepsiye ilişkin bilgileri ve davranışları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2001;4:18-24.
 20. Mecarelli O, Capovilla G, Romeo A, Rubboli G, Tinuper P, Beghi E. Knowledge and attitudes toward epilepsy among primary and secondary school teachers in Italy. *Epilepsy&Behavior.* 2011;22:285-92.
 21. Bishop M, Slevin B. Teachers attitudes toward students with epilepsy: results of a survey of elementary and middle school teachers. *Epilepsy Behav.* 2004;5:308-15.
 22. Lee H, Lee SK, Chung CK, Yun SN, Choi-Kwon S. Familiaritywith, knowledge of, and attitudes toward epilepsy among teachers in Korean elementary schools. *Epilepsy Behav.* 2010;17:183-7.
 23. Thacker AK, Verma AM, Ji R, Thacker P, Mishra P. Knowledge awareness and attitude about epilepsy among school teacher in India. *Seizure.* 2008;17:684-90.