

PAPER DETAILS

TITLE: ÖĞRETMENLERİN EPILEPSİYE İLİSKİN BİLGİLERİ VE DAVRANISLARI

AUTHORS: Sevinç YAMAN,Duygu ARIKAN,Ayda ÇELEBIOĞLU,Nurcan ÖZYAZICIOĞLU,Fatma
GÜDÜCÜ

PAGES: 0-0

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29141>

ÖĞRETMENLERİN EPİLEPSİYE İLİŞKİN BİLGİLERİ VE DAVRANIŞLARI

Sevinç YAMAN*

Duygu ARIKAN*

Ayda ÇELEBİOĞLU**

Nurcan ÖZYAZICIOĞLU**

Fatma GÜDÜCÜ**

ÖZET

Araştırma, Şubat-Nisan 1999 tarihleri arasında Erzurum Merkez İlköğretim okullarında bulunan öğretmenlerin epilepsiye ilişkin bilgilerini ve davranışlarını saptamak amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırma grubu Erzurum il merkezinde bulunan 10 ilköğretim okulunda görev yapan 167 öğretmenden oluşmuştur. Veriler anket yöntemi ile toplanmış, değerlendirmede yüzdelik ve ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan öğretmenlerin; %55.1'inin bayan olduğu, %41.3'ünün 40 yaş ve üzerinde olduğu, %86.2'sinin evli olduğu, %53.9'unun 11 yıl ve daha uzun süre çalıştıkları belirlenmiştir. Öğretmenlerin %10.2'sinin epilepsili bir yakınının, %25.1'inin epilepsili öğrencisinin olduğu ve %62.9'unun daha önce epilepsi nöbetine tanıklık ettiği bulunmuştur. Araştırmada genel olarak öğretmenlerin epilepsi, epilepsili okul çocuğu ve nöbet esnasında yapılacak uygulamalar konusunda bilgi eksiklikleri olduğu saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara yönelik, çeşitli öneriler getirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, öğretmen, okul çocuğu.

ABSTRACT

TEACHERS' KNOWLEDGE AND ATTITUDE REGARD TO EPILEPSY

This definitive research was carried out with the aim of determining knowledge and attitude of teachers about epilepsy, who working at primary schools in Erzurum city center, between February-April 1999. The research group consisted of 167 school teachers who have working at 10 primary schools in Erzurum city center. Data were collected with a questionnaire and in evaluation percentage and chi-square statistical tests have been used.

In the result of the study, it is found that 55.1 % of the teachers were female and 41.3 % were aged 40 years or more. 86.2 % of the teachers were married and 53.9 % had 11 or more years of teaching experience.

It is determined that 10.2 % of the teachers had a relative with epilepsy, 25.1 % had taught a student with epilepsy and the majority of the teachers had witnessed an epileptic fit (62.9 %).

It would appear from this study that the teachers had a lack of knowledge about epilepsy, school aged children with epilepsy and practices which are need to be done by the child having a fit in the school.

Several suggestions put forward in the light of the study.

Key Words: Epilepsy, teachers, school children

GİRİŞ VE AMAÇ

Epilepsi halk arasında sara olarak bilinen, nöbetler halinde gelen fiziksel ya da ruhsal belirtilerle birlikte olabilen kronik bir hastalıktır (Akdemir 1990, Neyzi ve Ertuğrul 1990, Çavuşoğlu 1995, Onat 1996).

Epilepsinin en önemli yönü tekrarlayan nöbet aktiviteleridir. Süregelen nöbet tehdidi ve nöbet sırasında kontrolünü kaybetme deneyimi

gibi etmenler kronik hastalıklar arasında epilepsiyi özel kılmaktadır (Austin et al 1984, Vinning 1989).

Epilepsi çoğunlukla, çocukluk döneminde, yaşamın ilk 2 yılında, 5-7 yaş arasında ve pubertenin başlangıcında görülmektedir (Karadakovan 1993, Çavuşoğlu 1997).

*Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağ. ve Hast. Hemş. Anabilim Dalı (Yrd. Doç. Dr.)

**Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağ. ve Hast. Hemş. Anabilim Dalı (Arş. Gör.)

Gelişmiş ülkelere oranla, gelişmekte olan ülkelerde 2 kat fazla olan epilepsi insidansı, ülkemizde de oldukça yüksektir. Ülkemizde epilepsinin görülme sıklığı ortalama binde 7 ile 8.5 arasında değişmektedir (Alçı ve Özgür 1997, Saygı 1998).

Epilepsili çocuğun hastalığa uyumunda ve hastalıkla daha sağlıklı bir biçimde yaşamasında ebeveyne, okul çağından itibaren de öğretmene önemli sorumluluklar düşmektedir. Epileptik bir çocuk için, okul arkadaşları, okuldaki öğretmen ve diğer idari görevliler hastalığı hakkında yeterince bilgili ise, okul gerçekten güvenilir, onu mutlu kılan ve ödüllendiren bir ortamdır (Deniz 1996). Maalesef bu konuda yapılan araştırmalar, ebeveynler ve öğretmenlerinde epilepsi hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve bu nedenle birtakım güçlükler yaşadıklarını ortaya koymuştur (Niedermeyer 1987, Kebudi 1991, Bannon et al 1992, Koby 1997).

Bu çalışma; Erzurum Merkez İlköğretim Okullarında bulunan öğretmenlerin epilepsiye ilişkin bilgi ve davranışlarını ortaya çıkarmak amacı ile planlanmış ve yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı olarak, Şubat-Nisan 1999 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, Erzurum İl Merkezi'ndeki 66 ilköğretim okulunda bulunan ve asıl mesleği öğretmenlik olan kişiler oluşturmuştur. Örneklem evreni temsil edeceği düşünülerek 10 ilkokul seçilmiş ve her okul bir küme kabul edilerek içinden, Eğitim Fakültesi mezunu olan öğretmenlerin tümü (174 kişi) alınmıştır. Ancak 7 kişi araştırmaya katılmayı kabul etmediğinden, 167 öğretmen ile çalışılmıştır.

Anket formu literatür bilgilerine dayanılarak oluşturulmuştur. Epilepsi ile ilgili genel bilgileri içeren ifadelerinin bir kısmının yanına "Doğru", "Yanlış", "Bilmiyorum" seçenekleri yazılmış ve bunlardan yalnızca bir tanesinin işaretlenmesi istenmiştir. Ankette yer alan soruların bazıları açık uçlu olarak hazırlanmıştır.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; öğretmenlerin cinsiyetleri, yaşları, medeni

durumları, çalışma yılları, epilepsili yakına ve epilepsili okul çocuğuna sahip olma durumları, bağımlı değişkenleri ise öğretmenlerin epilepsi ile ilgili genel bilgileri, epilepsili okul çocuğunun yaşantısı, epilepsili çocuğun sınırlılıkları ve nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bilme durumlarından oluşmuştur.

Araştırmanın yapılabilmesi için rektörlük kanalı ile gerekli izin alındıktan sonra araştırmacılar tarafından her bir okul ziyaret edilmiş, öğretmenlerin tümünün uygun olduğu bir gün ve saat ayarlanmıştır. Uygun günde okula giderek, araştırmanın amacı ve uygulanışı anlatılarak anketler öğretmenlere dağıtılmış ve 30 dakika cevaplama süresinden sonra anketler geri toplanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdeler ve Ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışma kapsamına alınan öğretmenlerin %55.1'inin bayan, %44.9'unun erkek olduğu ve %25.7'sinin 20-29 yaş, %33'ünün 30-39 yaş %41.3'ünde 40 yaş ve üzerinde olduğu saptanmıştır. Öğretmenlerin %86.2'sinin evli, %13.8'inin bekar olduğu bulunmuştur. Öğretmenlerden %28.8'inin 1-5 yıl, %13.3'ünün 6-10 yıl, %53.9'unun ise 11 yıl ve daha uzun süre çalıştıkları belirlenmiştir.

Öğretmenlerin epilepsi ile ilgili mevcut bilgilerin geçmiş deneyimlerinin de katkısı olduğu bilinmektedir. Bu amaç doğrultusunda önceki deneyimleri araştırılmış; öğretmenlerin %10.2'sinin epilepsili bir yakınının, %25.1'inin epilepsili bir öğrencisinin olduğu bulunmuştur. Öğretmenlerin %62.9'ununda daha önce epilepsi nöbetine tanık olduğu saptanmıştır. Öğretmenlerin özellikle epilepsili bir öğrencisinin veya yakınının bulunması bu konuda duyarlı hale gelerek daha çok bilgi ve deneyim kazanma isteğine neden olabilmesi bakımından önemli olabilmektedir.

Çalışmada öğretmenlerin %50.9'unun epilepsi ile ilgili bilgi aldıkları belirlenmiştir. Öğretmenlerin %7.8'inin bu bilgiyi kitaplardan, %9'unun okuldan, %15.6'sının televizyondan, %18.5'ininde sağlık personelinin aldıkları bulunmuştur.

Öğretmenlerin epilepsi ile ilgili bilgi alma durumlarının yetersiz olmasının, epilepsi

hakkındaki bilgi düzeylerine etkili olduğu düşünülmektedir.

Tablo 1. Öğretmenlerin epilepsi ile ilgili genel bilgileri (n=167)

Epilepsi ile ilgili bilgiler	Öğretmenlerin verdiği cevaplar					
	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	S	%	S	%	S	%
Nöbet geçiren her çocuk epilepsidir	89	53.3	17	10.1	61	36.6
Epilepsi ailesel olabilir	57	34.1	42	25.1	68	40.8
Epilepsi kafa travmasını takiben oluşabilir	52	31.2	25	14.9	90	53.9
Bu çocuklara fazla koruyucu davranılmamalı	24	14.3	51	30.6	92	55.1
Bazı epileptik çocuklarda nöbet ışıkla meydana gelebilir	32	19.1	18	10.8	117	70.1
Tedavide kullanılan ilaçlar uykuya neden olur	68	40.8	13	7.7	86	51.5
Epilepsili çocukların görünümü normaldir	135	80.9	4	2.4	28	16.7

*Satır yüzdesi alınmıştır.

Tablo 1’de görüldüğü gibi genel olarak öğretmenlerin epilepsiye ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğu gözlenmiştir. Öğretmenlerin epileptik çocuklarda nöbetin en fazla ışıkla meydana gelebileceğini, epilepsili çocuğa fazla koruyucu davranılmaması gerektiğini ve epilepsinin kafa travmasını takiben oluşabileceğini bilmedikleri saptanmıştır.

Çocuğun evden sonra yaşamının büyük bir bölümünü geçirdiği yer olan okulda bulunan öğretmenlerin de, epilepsili çocuğun okula uyumunu kolaylaştırmak, karşılaştığı güçlükleri yenmesinde gerekli desteği vermek ve okul

başarısını arttırmak için bu konu hakkında bilgi sahibi olması beklenilmektedir. Çeşitli literatür ve araştırmalarda öğretmenlerin epilepsi ile ilgili bilgi eksiklikleri olduğu bildirilmiştir(Madsen 1996, Alçı ve Özgür 1997, Koby 1997).Yapılan diğer bazı araştırmalarda öğretmenlerin epilepsi konusunda bilgili oldukları ve epilepsili çocuğun eğitimine ilişkin pozitif davranışlar göstererek, teşvik edici bir rol oynadıkları saptanmıştır(Bannon et al 1992, Mielke et al 1997).

Tablo 2. Öğretmenlerin epilepsili okul çocuğuna ilişkin bilgileri(n:167)

Epilepsili okul çocuğuna ilişkin bilgiler	Öğretmenlerin verdiği cevaplar					
	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	S	%	S	%	S	%
Özel okullarda eğitilmelidir.	98	58.7	17	10.2	52	31.1
Okula devamları düzenli değildir.	54	32.3	43	25.7	70	42.0
Okul başarıları düşüktür.	72	43.1	40	23.9	55	33.0
Arkadaşlık ilişkilerinde güçlük yaşarlar	31	18.6	26	15.5	110	65.9
İşlerinden düşük randıman alınır.	44	26.3	57	34.1	66	39.6

*Satır yüzdesi alınmıştır.

Öğretmenlerin yaklaşık %60’ının epilepsili çocukların özel okullarda eğitilmesi

gerektiğini düşündükleri belirlenmiştir. Epilepsi, çocuğun okula gitmesi için bir engel

değildir. Epilepsili çocuklar nöbetleri dışında normal olduğundan, çoğu normal okullarda okuyabilmektedir. Ebeveyn ve okul ilişkisinin iyi düzenlenmesi ve öğretmene çocuğun epilepsili olduğunun söylenmesi önemlidir (Niedermeyer 1987, Kebud 1991, Yakut 1996). Sadece kolay kontrol edilemeyen epilepsilerde ve mental retarde olan çocuklarda özel eğitim gerekebilmektedir (Henriksen 1990).

Çalışmada öğretmenlerin epilepsili çocukların okula devamı ve okul başarıları ile ilgili soruları nispeten daha iyi bildikleri, epilepsili çocukların arkadaş ilişkileri ve bu çocukların işlerinden düşük randıman alındığına ilişkin soruları ise bilemedikleri bulunmuştur.

Epilepsili çocukların kontrollerini yaptırmak ve yatmak üzere hastaneye gitmeleri, okul devamsızlığının artmasına neden olmaktadır. Okula devamsızlığının yol açtığı öğrenmedeki kopukluklar ile hastalığın erken yaşta başlaması, nöbetin tipi, sıklığı, tedavide

kullanılan ilaçlar ve çocuğun okula uyumundaki güçlükler nedeni ile bu çocukların akademik başarılarının düşük olduğu belirlenmiştir (Sturniolo and Galletti 1994, Kavaklı ve ark. 1995, Alçı ve Özgür 1997, Coughlan 1997, Koby 1997).

Epilepsili çocukların sosyal uyum sağlamada yaşadıkları güçlüklerle ilgili kavgacı ve gergin olmaları, arkadaşları tarafından dışlanmalarına ve ilişkilerinde güçlük yaşamalarına neden olmaktadır. Tüm bu sorunlara ilave olarak, kullanılan antiepileptik ilaçların, epilepsili çocukların davranış ve performansını etkilediği bilinmektedir (Henriksen 1990, Mitchell et al. 1994, Coughlan 1997, Koby 1997, Mandelbaum and Burack 1997).

Bu hususlar dikkate alınarak, öğretmenlerin epilepsili çocuğun okul yaşantısı ile ilgili olarak da çok az şey bildikleri söylenebilir.

Tablo 3. Öğretmenlerin epilepsili çocuğun sınırlılıklarına ilişkin bilgileri

Epilepsili çocukların sınırlılıklarına ilişkin bilgiler	Öğretmenlerin verdiği cevaplar					
	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	S	%	S	%	S	%
Sportif faaliyetlere alınmamalı	150	89.9	-	-	17	10.1
Bisiklete binmemeli	75	44.9	56	33.5	36	21.6
Asla yüzmeli	93	55.7	35	21.0	39	23.3
Laboratuvar deneylerine alınmamalı	43	25.8	86	51.5	38	22.7
Araba kullanmamalı	62	37.1	82	49.1	23	13.8

*Satır yüzdesi alınmıştır.

Öğretmenlerin çoğunun (%89.9), epilepsili çocuğun sportif faaliyetlere alınmaması gerektiğini düşündükleri bulunmuştur. Bu sonuç, öğretmenlerin epilepsi hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları ayrıca ortaya çıkabilecek olumsuz durumlarda çaresiz kalma ve sorumluluk almak istememelerinden kaynaklanmış olabilir. Oysa oyun döneminde nöbetleri ilaçla kontrol altına alınmış çocukların, sosyal davranışlarının çok fazla kısıtlanmaması önerilmektedir. Çünkü tehlikeli sporlar (vurma-tırmanma) hariç amatörce yapılan her çeşit sporun çocuğun

kendine güvenini kazanmasında, gelişmesinde ve sosyalleşme sürecinde önemli bir yeri vardır (Niedermeyer 1987, Saygı 1988).

Çalışmada öğretmenlere epilepsili çocuk için en uygun spor hangisi diye sorulmuş; öğretmenlerin %71.9'u jimnastik, %8.9'u koşu, %7.8'i futbol, %1.2'si tırmanma olduğunu, %10.1'i de bilmediklerini belirtmişlerdir.

Epilepsili çocuk için öğretmenlerin en fazla oranda jimnastiği tercih etme düşünceleri, bu çocukların jimnastik salonlarında ipe ve bara

tırmanmamaları gerektiğinden uygun bulunmamıştır. Diğer sporlar rekabet ortamı yaratarak çocuğu tehlikeye sokmadığı sürece önerilmektedir (Niedermeyer 1987, Kebudi 1991, Saygı 1998).

Yapılan benzer bir araştırmada; öğretmenlerin %85'i futbol, %85'i koşma, %50'si jimnastik, %16'sı da tırmanmayı epilepsili çocuk için uygun spor olarak seçmişlerdir(Bannon et al. 1992).

Epilepsili çocukların diğer sınırlılıkları arasında yer alan bisiklete binmeme ve yüzmeme gibi durumları öğretmenlerin yaklaşık yarısının doğru olarak bilmeleri memnuniyet vericidir.

Epilepsili çocukların özellikle de nöbeti devam edenlerin tehlikeli pozisyonlardan kaçınmaları gerektiği halde çok az sayıda öğretmen bu çocukların laboratuvar deneylerine alınmaması ve araba kullanmaması gibi sınırlılıklarını doğru bilmişlerdir.Oysa epilepsili kişilerde gözlem ve yakın kontrol sağlanması gereklidir. Hatta bazı ülkelerde bu kişilerin araba kullanmaları yasalarla kontrol altına alındığından, epilepsili kişilere ehliyet verilmemektedir(Niedermeyer 1987, Akdemir 1990, Karadakovan 1993, Deniz 1996). Öğretmenlerin epilepsili çocuğun sınırlılıkları konusunda da yeterli bilgi sahibi olmadıkları söylenebilir.

Çalışmada öğretmenlerin epilepsili çocuk için düşündükleri en uygun meslek araştırılmış;öğretmenlerin %62.2'sinin muhasebeciliği, %14.4'ünün hemşireliği, %8.4'ünde öğretmenlik mesleğini düşündükleri bulunmuştur. Öğretmenlerin %15'i bu soruya bilmiyorum cevabını vermişlerdir.

Bulgularımıza benzer şekilde Bannon ve arkadaşlarının araştırmasında da (1992) öğretmenlerin epilepsili çocuk için meslek olarak daha çok öğretmenlik, hemşirelik ve muhasebeciliği tercih ettiği otobüs şoförlüğünü ise uygun bulmadığı belirlenmiştir.

Öğretmenler, eğitim hayatlarının ilk yıllarından itibaren çocukları yeteneklerine göre teşvik etmede ve uygun meslek seçimine

yönlendirmede önemli bir rol üstlenmektedir. Çalışmada öğretmenlerin çoğu epilepsili çocuk için doğru mesleği seçmekle birlikte %14.4'ünün epilepsili kişiler için uygun olmayan hemşirelik mesleğini seçmeleri, %15'inin de bu soruya bilmiyorum cevabı vermeleri çarpıcı bir sonuçtur.

Öğretmenlerin epilepsi hakkındaki bilgileri kadar, hatta daha da önemlisi nöbet geçiren çocuğa uygun girişimde bulunabilmeleridir. Bununla birlikte, öğretmenler çoğu kez nöbetleri geçici özellikte bir fiziksel engel değil, bir sakatlık olarak düşündüklerinden ve yetersiz bilgiye sahip olduklarından bu konuda çok az şey yapabilmektedirler(Niedermeyer 1987, Bannon et al 1992).

Öğretmenlerin epilepsi nöbeti geçiren çocuğa yaklaşım konusunda yetersiz bilgiye sahip olmaları acil bir durumda panik yaşamalarına neden olduğundan, gerekli uygun girişimde bulunmalarını ve hastalığın çocuk üzerindeki etkilerini kontrol etmelerini önlemektedir (Bannon et al 1992, Alçı ve Özgür 1997).

Literatürde;okulda nöbet geçireceği, bu esnada yanında yardım edecek birinin olmayacağı ve yaralanacağı endişesi ile ebeveynlerin çocuklarını okula gecikmeli olarak gönderdikleri belirtilmektedir (Neyzi ve Ertuğrul 1990, Alçı ve Özgür 1997, Koby 1997).

Araştırma kapsamına alınan öğretmenlerin %39'unun nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bildiği, %12.5'inin kısmen bildiği, %48.5'inin ise bilmediği saptanmıştır.

Öğretmenlerin sadece %39'unun nöbet esnasında yapılacak uygulamaları doğru olarak bilmeleri, ebeveynlerin epilepsili çocuğun okul yaşantısına ilişkin endişelerini doğrulaması bakımından önemlidir.

Çalışma kapsamına alınan öğretmenlerin sosyo-demografik ve diğer bazı özelliklerinin nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bilme durumlarına etkisi araştırılmıştır. Öğretmenlerin cinsiyetlerinin nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bilme durumlarına etkisi incelendiğinde; bayan

öğretmenlerin %38'inin, erkeklerin %40'ının nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bildiği ancak aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Çalışmada orta yaş grubu öğretmenlerin (%50.9), genç öğretmenler ile 40 yaş ve üzerinde bulunan öğretmenlere göre, evli olan

öğretmenlerin de (%39.6), bekar öğretmenlere göre nöbet esnasında yapılacak uygulamaları daha iyi bildikleri belirlenmiş ancak yaş ve medeni durumun nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bilme durumuna etkisi olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. Öğretmenlerin çalışma yıllarına göre nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bilme durumları (n: 167)

Çalışma yılı	Nöbet esnasında yapılacak uygulamaları					
	Biliyor		Kısmen Biliyor		Bilmiyor	
	S	%	S	%	S	%
1-5	23	47.9	22	45.8	3	6.3
6-10	10	34.5	9	31.0	10	34.5
11 yıl ve üzeri	32	35.5	50	55.6	8	8.9

*Satır yüzdesi alınmıştır.

$X^2=17.82$ SD:4 $p<0.01$

Tablo 4' de de görüldüğü gibi 1-5 yıl çalışan öğretmenlerin diğerlerine göre nöbet esnasında yapılacak uygulamaları daha iyi bildikleri bulunmuştur.

1-5 yıl çalışan öğretmenlerin çoğunun, orta yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Bu grubu oluşturan öğretmenlerin çalışma hayatlarının ilk yıllarında daha dikkatli ve duyarlı oldukları söylenebilir.

Çalışmada epilepsili bir yakını olan öğretmenlerin %47'sinin, olmayanların da %38'inin nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bildikleri bulunmuştur ($p>0.05$).

Yine epilepsili bir öğrencisi olan öğretmenlerin %35.8'inin, olmayanların ise %40'ının nöbet esnasında yapılacak uygulamaları bildikleri ancak aradaki farkın istatistiksel olarak önemsiz olduğu saptanmıştır ($p>0.05$).

Öğretmenlerin, epilepsili öğrencilerinden ziyade, epilepsili bir yakını olmaları halinde daha duyarlı, dikkatli ve bilgili oldukları düşünülmektedir.

Başka bir çalışmada; sınıfında epilepsili öğrencisi olan öğretmenlerin sadece %26.5'inin, olmayanların da %27'sinin epilepsi

ve nöbette ilkyardım hakkında bilgi sahibi oldukları bulunmuştur (Alçı ve Özgür 1997).

Bannon ve arkadaşlarının araştırmasında (1992), öğretmenlerin büyük çoğunluğunun nöbet esnasında çocuğa uygun pozisyon verme konusunda hemfikir oldukları ancak çocuğun ağzına mendil koyma ve ambulansa haber vermeye taraftar olmadıkları belirlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Elde edilen bulgular; öğretmenlerin epilepsi, epilepsili okul çocuğu ve nöbet esnasında yapılacak uygulamalar konusunda bilgi eksiklikleri olduğunu ortaya koymuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda, epilepsili çocuğa optimal bakımın verilebilmesi için yeterli bilgi ve güvenin şart olduğunu, yine epilepsili çocuğun fizyolojik ve ruhsal özellikleri, hastalığı algılaması düzenli olarak kontrollerini yaptırması ayrıca ebeveyn ile okul ilişkisinin düzenlenmesi ebeveyn, öğretmen ve toplumun bu konudaki bilgilerinin artırılması için multidisipliner bir yaklaşımın gerekliliği önerilebilir.

KAYNAKLAR

Akdemir N (1990). Sinir Sistemi ve Nöroloji Hemşireliği. 1.Baskı. Ankara.55-60.

Alçı E, Özgür S (1997). Epilepsili çocukların okul yaşantısına ilişkin karşılaşılan güçlükler. Cumhuriyet Üniv. Hemşirelik Yüksek Okulu Derg.1(1):65-73.

Austin J K et al (1984). Parental attitude and adjustment to childhood epilepsy.Nursing Research 33(2):92-96

Bannon M J et al (1992). Teacher's perceptions of epilepsy.Archives of Disease in Childhood 67:1467-1471.

Coughlan B J (1997). Epilepsy learning disability and anti-convulsant drug status.AADE Ed.J 1(1):25-28.

Çavuşoğlu H (1995). Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Cilt 1 II.Baskı.Bizim Büro Basımevi.Ankara.

Çavuşoğlu H (1997). Epilepsi.Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı 1.Baskı.Birlik Ofset Matbaası.İstanbul.84-86.

Deniz E (1996). Epilepsinin sosyal yönü.Sendrom 6:36-40.

Henriksen O (1990). Education and epilepsy: assessment and remediation.Epilepsia 31(4):21-25.

Karadakovan A (1993). Epilepsi.Sinir Sistemi Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı.1.Baskı.Saray Tıp Kitabevleri.İzmir.114-123.

Kavaklı A ve ark. (1995). Çocuk Hastalıkları Hemşireliği 1. Baskı. Alemdar Ofset Matbaacılık.İstanbul.

Kebud R (1991). Bir-Yedi Yaş Arası Çocuk Sağlığı İçin Temel Bilgiler.Pfizer.Interpress Basın ve Yayıncılık A.Ş İstanbul. 61-64.

Koby H (1997). 6-12 Yaş epilepsili çocuğa sahip ailelerin hastalığa ilişkin bilgi uygulama ve yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi.Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi.Hacettepe Üniv.Sağlık Bil. Enstitüsü.Ankara

Madsen L P (1996). Danish primary school teacher's knowledge about epilepsy in children.Ugeskr Laeger 158(14):1977-1980

Mandelbaum D E, Burack G D (1997). The effect of seizure type and medication on cognitive and behavioral functioning in children with idiopathic epilepsy.Dev.Med.Child Neurol.39(11):731-735.

Mielke J et al (1997). Knowledge and attitudes of teachers towards epilepsy in Zimbabwe.Acta Neurol Scand.96(3):133-137.

Mitchell W G et al (1994). Psychosocial behavioral and medical outcomes in children with epilepsy.Paediatrics 94(4):471-477.

Neyzi O,Ertuğrul T (1990). Pediatri.Cilt 2.Nobel Tıp Kitabevi.İstanbul.1391-1398.

Niedermeyer E(1987). Epilepsi Rehberi. Epileptik Nöbetlerin Tanı ve Tedavisi.Çev:Turgut Zileli ve ark. Hacettepe Üniversitesi Yayınları.227-232

Onat T (1996). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Cilt2.1.Baskı, Eksen Yayınları, İstanbul. 921-933

Saygı S (1998). Epilepside çözüm doğru tanı ve uygun tedavi.Actual Medicine. 6(9):43-55

Sturniolo M G, Galletti F (1994). İdiopathic epilepsy and school achievement.Arch Dis.Child.70(5):424-428.

Vinning E.P.G (1989). Educational social and life-long effect of epilepsy.Pediatric Clinics Of North America 36(2):449-461.

Yakut A (1996). Çocukluk çağı konvülsyonlarında değerlendirme.Sürekli Tıp Eğitimi Derg.5(1):17-19.