

BİREYLERİN EPİLEPSİ KONUSU/MA BİLGİ DÜZEYLERİ

Çiçek FADİLOĞLU*

Nesrin DEĞİRMENCİ"

Epilepsi konusunda halkın bilgi düzeyini ölçmek için hazırlanan anket soruları 50 kişiye soruldu. Gruba epilepsinin tanımı, özellikleri ve tedavisi hakkında sorular yöneltildi.

Sonuçta, toplumun bu konuda yeterince aydınlatılmadığı ve bu konuda daha kapsamlı bilgi gereksinimi olduğu ortaya çıkarıldı.

Batıda epilepsi ve epileptik kişilerin toplumsal sorunları uzun süredir ele alınmakta olup, hastalar, her bölgenin kendine ait epilepsi merkezlerinde; uzman hekim, psikolog ve özel eğitimcilerin yardımı ile topluma kazandırılmaya çalışılmaktadır. Epileptikler için ilk özel hastane Londra'da 1960 yılında kurulmuş olup, bu konudaki çalışmalar yoğunlaştırılmış ve 1969 yılından bu yana bu alanda merkezler hizmete girmiştir. 1988 yılında Britanyada toplumu aydınlatmak için video filimleri ve kitap gibi eğitici materyaller ile hastalığın doğasının ve tedavisinin anlatıldığı bir kampanya başlatılmıştır (5).

Türkiye'de ve gelişmekte olan memleketlerde bu tip merkezler olmadığı gibi WHO örgütü tarafından epilepsiye gereken önemin verilmediği açıklanmıştır. Bu konuda üniversitelerin dışında hizmet verilmemektedir ve epileptik bireylerin rehabilitasyonu ile ilgili merkezler hala kurulmamıştır (1).

Toplumda epilepsi %4 oranında bulunmaktadır ve kümülatif epilepsi sıklığında % 1 olduğu göz önüne alınırsa memleketimizde en azından 300.000 epileptiğin var olduğunu düşünebiliriz. Bu hastaların da % 60'ının çocuk olduğu ve tedaviye ve desteğe gereksinimi olduğu bildirilmektedir (5).

*Ege C. Hemşirelik Y.O.İç Hast.Hemş. Bilim Dalı öğretim Üyesi (Doç_Dr.)

**Ege Ü. Hemşirelik Y.O.İç Hast.Hemş. Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi

Epilepsi gelişmekte olan ülkelerde gelişmiş ülkelere oranla daha siktir (3). Nedenler incelendiğinde: doğum travmalannın sıklığı, çocukluk ağı enfeksiyon hastalıkları, febril konvlziyonlannın yeterince tedavi edilmemesi. akraba evlilikleri ve kontrol altına alınmayan akut konvlziyonlann kronik hale gelmesi sayılabilir (1, 7, 8).

insanoğlu ilk devrelerden beri anlayamadığı. karşısında gcsz kaldığı, korktuğu. Önceden kestiremediği olayları dinsel nedenlerle açıklama gereği duyniuştur. Epilepsi önceleri tannlarla açıklanmış ve bu inanış gittikçe gücünü yitirerek etkisini sürdürmüştür (9).

Toplumda süregelen yanlış kavrama ve anlamalara bağlı olarak: hala epilepsiyi garip ve değişik bir hastalık olarak gören. reddeden, epileptik çocuklarını hoca ve frkclere götüren insanlar bulunmaktadır (9).

Merchand ve De Ajuriogaro: yaptıkları bir araştırmada epileptik çocuklarda psikolojik reaksiyonlar görüldüğünü ve zekaca donuk olduklarını bildirnişlerdir (12). Bir z epilepsi ile şizofreni arasında bir ilişki olduğunu vurgulamış ve şizofreniklerin E.E.G. bulgularında

25'e varan epileptik formlar görülmesinin bu sayı doğruladığı vurgulanmıştır (9). Buna karşın atakların dışında hiçbir sorunu olmayan binlerce epileptigin var olduğu bilinmektedir.

Epileptik konvülziyonlar toplumda çeşitli tepkilere neden olmaktadır. Hastada ise utanç, pişmanlık duygularına yol açmaktadır ve bireyin antisosyal eğilimler kazanmasına ve kişilik bozukluğuna ve normal aktivite göstermemelerine neden olmaktadır (1).

Konvülziyonlar kontrol altına alınırsa çocuklar normal yaşamlarını srdrrlen. Konvlziyonlann okulda olma olasılığı varsa hekimi okula, öğretmene epilepsinin tipini ve kriz anında yapılacak yardım önerilerini ve kullanılacak ilacı bildirerek yardım sağlamalıdır (1, 11).

Epileptik bireyin iç seçiminde hastalığı göz önüne alınarak, American Medical Association (1963)' un nörolojik hastalığı olan bireylerin işe alınması konusundaki sınırlarnalar göz önünde tutulmalıdır ve bu konuda hastayı (bu tip bir dernek Türkiye'de olmadığına göre) hekim yönlendirmelidir. Çünkü hastalık habis türleri dışında zekayı etkilememekle beraber antikonvlziv ilaçların psikotrop etkisi hastanın meslek hayatında sorunlar yaratabilir (7),

Evlenme konusunda sorunlar ortaya çıkabilir. Özellikle hastalar akraba evliliklerinden kaçınmalıdırlar ve evlenmeden önce bir genetik daruşrnana müracaat edilmesi yarar sağlar (2).

Epileptik kişi kendinin ve başkalarının güvenliği açısından araba, deniz motoru kullarurıamalı, atıcılık, okçuluk, dağcılık, planör ve paraşüt kullanma gibi ağır sporlar yapılmamalıdır (1, 2, 7, 8).

Toplumu, aileyi ve hastayı etkileyen epilepsi; ilaç tedavisi, ketojen diyet, muntazam yaşama alışkanlıkları ile başarılı bir şekilde kontrol altına alınabilmektedir. Tedavinin başarısı sağlık ekibi-aile ve hasta ilişkisine ve hastanın güvenini" yerinde olmasına bağlıdır (4, 8).

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın örneklemini Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde polikliniğe gelen 50 hasta yakını oluşturmuştur. Örneklem seçiminde olasılıksız örnek seçim tekniği kullanılmıştır.

Veriler hazırlanan anket formu ile toplanmış ve değerlendirilmede; yüzdelik ve ortalamalar arasındaki farkın önernlilik testi (t testi) ve Kolrngorov Simirnov testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE YORUM

Tablo 1 : Deneklerle İlgili Tanıtıcı Bilgiler

Tanıtıcı Bilgiler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	33	66
Erkek	17	34
Yaş Grubu		
18-29	20	40
30-41	13	26
42-53	6	12
54-64	10	20
65 ve üstü	1	2
Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil	1	2
İlkokul	18	36
Ortaokul	7	14
Lise ve dengi okul	18	36
Yüksekokul	6	12
Toplam	50	100

Tablo 1'de görüldüğü gibi denek grubunun %66'sı kadın, %34'ü erkektir. Yaş grubuna göre dağılımları incelendiğinde: en fazla %40 oranında 18-29 yaş grubunun olduğu görülmektedir.

Hastaların eğitim durumu incelendiğinde: % 36'sı ilköğretim, mezunu, % 36'sı ise lise ve dengi okul mezunudur. Sadece % 2'si okur-yazar değildir.

Tablo 2 : Bireylerin Epilepsi Konusunda Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi

Bilgi Puanı	Sayı	Yüzde
0-4	1	2
5-10	29	58
11-16	20	40
Toplam	50	100

Tablo 2'de görüldüğü gibi deneklerin % 40'ı epilepsi konusunda bilgiye sahip iken. % 60'ı hastalık hakkında yeterli bilgiye sahip değildir. Bu sonuçlar Demir ve arkadaşlarının sonuçlarını desteklemektedir.

Toplumumuzun epilepsi konusunda yeterince eğitilemediği görülmektedir.

Tablo 3¹'de, bireylerin epilepsiye ilişkin bilgi düzeylerinden aldıkları puanlara göre dağılımları verilmiştir.

Bireylerin %86'sı epileptik kriz anındaki görünümünü, % 96'sı epilepsinin bulaşıcı olup olmadığı, % 98'i yüzmenin epileptiğe olan etkisini, % 96'sı araba kullanmanın epileptiğe olan etkisini, % 88'i ağır işlerde çalışmanın epileptiğe olan etkisini, % 88'i düzenli ilaç kullanmanın epileptiğe, olan etkisini içeren sorulara yüksek oranda doğru olarak yanıtlamışlardır.

Çocuğunun epileptik biri ile evlenmesinin sakıncalı olup olmadığına ilişkin soruya % 82, kriz anında alınacak ilk önlemler sorusuna % 78, epilepsi hastalığının belirtilerine ilişkin soruya % 78, epilepsinin sebeplerine ilişkin soruya da % 62 oranında yanlış yanıt vermişlerdir. Bu sonuçlar toplumdaki yanlış bilgilendirme sonucu hem hastanın hem de çevresinin zarar görebileceği görüşünü desteklemektedir (51, 6, 7, 8).

Tablo 3 Bireylerin Epilepsiye ilişkin Bilgi Sorularından Aldıkları Puanlara Göre Dağılımları

SORULAR	BİLEN		BİLMEYEN	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Epilepsinin tanımı	31	62	19	38
Epilepsinin sebepleri	19	38	31	62
Epilepsinin belirtileri	11	22	39	78
Kriz anında hastanın görünümü ...	43	86	7	14
Çocuğunun epileptik biriyle oynamasının sakıncası	40	80	10	20
Epileptik biriyle evlenmenin sakıncası.....	9	18	41	82
Epileptiğin çocuk sahibi olmasının sakıncası.....	14	28	36	72
Epilepsinin bulaşıcılığı	48	96	2	4
Alkolün epileptiğe etkisi	37	74	13	26
Yürürnenin epileptiğe etkisi	49	98	1	2
Araba kullanmanın epileptiğe etkisi	48	96	2	4
Ağır işlerde çalışmanın etkisi	44	88	6	12
Hareketli sporun epileptiğe etkisi	37	74	13	26
Düzenli ilaç kullanmanın epileptiğe etkisi	44	88	6	12
Kriz anında alınacak ilk önlemler.....	11	22	39	78
Epileptiğin sonuçta iyileşebilirliği	17	34	33	66

Tablo 4 Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Bilgi Puan Ortalamalarının Kıyaslanması

Cinsiyet	N	\bar{x}	S	SD	t	P
Kadın	33	10.57	0.18	48	3.41	0.05
Erkek	17	9.58	2.63			

Kadınların bilgi puan ortalamaları ($R = 10.57$), erkeklerin bilgi puan ortalamalarından ($R = 9.58$) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Cinsiyetle bilgi puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçta kadınların birbirleri ile etkileşimlerinin fazla olmasına bağlanabilir.

Tablo 5 : Bireylerin Yaş Gruplarına Göre Bilgi Puan Ortalamalarının Kıyaslanması

Yaş Grupları	N	X	S	SD	t	P
18 - 41	33	10.15	7.35	48	0.46	0.05
42 ve üstü	17	9.82	2.65			

Tablo 5 'de görüldüğü gibi araştırma kapsamına giren bireylerden yaş grubu 18-41 olanların bilgi puan ortalamaları $R = 10.15$. 42 yaş ve üstü grupta ise bilgi-puan ortalamaları $R = 9.82$ ' dir.

Taş grubu ile bilgi puan ortalamaları arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 6 : Bireylerin Aldıkları Bilgi Kaynaklarına Göre Bilgi Puan Ortalamalarının Kıyaslanması

Bilgi Kaynağı	N	\bar{x}	S	SD	t	P
Kitle iletişim araçları	12	11.83	3.06	48	3.40	0.05
Çevre	38	9.47	4.79			

Epilepsi konusunda kitle iletişim araçlarından bilgi alan bireylerin bilgi puan ortalamaları ($R = 11.83$). çevreden bilgi alan bireylerin bilgi puan ortalamalarından ($R = 9.47$) yüksek bulunmuştur (Tablo 6).

Bilgi kaynağı ile bilgi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Tablo 7 : Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre. Epilepsi Hastalığı Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi

Eğilim Düzeyi	HASTAUK BİLGİSİ				FARK
	BİLEN	Yf	BİLMEYEN	Yf	
ilkokul	7	7	11	11	- 4
Ortaokul	3	10	4	15	- 5
Lise	6	16	12	27	-11
Yüksekokul	3	19	3	30	-11

N : 50

Okur-yazar olmayan 1 kişi çıkmış ve tabloya alınmamıştır.

Gözlenen D -4

Beklenen D 0.398 : 0.05 olasılık düzeyinde Epilepsi hastalığı bilgisi bakımından, eğitim düzeyleri arasında fark yoktur (P < 0.05) (Tablo 7).

Bulgularımız Demir ve arkadaşlarının sonuçlarına uygun değildir. Bu, araştırmasında eğitim düzeyi arttıkça bilgilenmenin de arttığı görüşünü savunmaktadır. Bizim sonuçlarımız, bireylerin eğitimleri sırasında hastalık bilgisi almadıkları görüşünü düşündürmektedir.

SONUÇ

Araştırma sonucuna göre; toplumun epilepsi konusunda bilgi eksikliği olduğu saptanmıştır. Kadınların erkeklere oranla daha bilgili oldukları, hastalık bilgisi ile yaş ve eğitim düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır.

Bu konuda:

1. Toplumun bilgi düzeyinin yükseltilmesi için, ilkokuldan başlayarak tüm eğitim kurumlarında hastalık konusunda bilgi verilmesi, öğretmenlerin bu konuda eğitilerek bilinçlendirilmesi,

2. Görsel, işitsel, kitle iletişim araçları yolu ile topluma konunun aydınlatılması,

3. Güncel dergilerde konuya yer verilmesi,

4. Genetik danışmanlık servisleri ile, gereksinimi olan ailelere kapsamlı bilgi verilmesi önerilebilir.

SUMMARY

Public Knowledge Level on Epilepsy

The questionnaire prepared to determine the information level of the public, on the epilepsy was applied to 50 persons. Questions were asked on the symptoms, various peculiarity, and the treatment of epilepsy.

In conclusion it was found that the public opinion is nonsufficiency enlightened on the subject of epilepsy. And higher information need to increase the public knowledge level.

KAYNAKÇA

1. Apak, S. Darendeliler : "Çocuklarda Epilepsi", Toplum ve Hekim, 35 (32-36), Aralık 1984.
2. Burden. G. : Epilepsy : A Chalange in Social Rehabilitation. International Rehabilitation Review. Vol. XX, 1969.
3. Chandra, B. : Epilepsy in the Developing. Countries. Textbook of Epilepsy. Churchill Livingstone, Edinburgh, 1982.
4. Demir, E.; Tütüncüoğlu, S.; Köprübaşı, F.; özgür. T.: 'Toplumumuzda Epilepsi Konusunda Bilgi Düzeyi". XXXI. Milli Pediatri Kongresi (Yayınlanmamış Bildiri), Atatürk Kültür Merkezi, 22-25 Mayıs 1988, İzmir.
5. Gaze, Harriet "Epilepsy a Hidden Control", Nursing Time, 3 (21), 5. 1988.
6. Manfredom Krompitz, S. : Psychiatric Nursing. Davis Comp., Philadelphia, 1977.
7. Livingstone, S. Living with Epileptic Seizures. Illinois. U.S.A., 1963.
8. Luckman, J.: Serenson, K. : Medical and Surgical Nursing. II. ed.. Saunders Comp., 1980.
9. Öztürk, Orhan : Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. 2. Bas.. Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını, 7, Ankara, 1983., s. 294.
10. WHO. Study Group : Epilepsy in the Developing Countries. WHO Chronicle, 33 (183-186), 1979.
11. World, J. Suzan : School Nursing, Mosby Comp., Toronto, 1981.
12. Vinken, P.; Bruyn, W. : Handbook of Clinical Neurology. North Holland Publishing Comp., New York, 1974.