

ANNELEİN ATEŞ HAKKINDAKİ BİLGİ VE DAVRANIŞLARI

Dr. A.Tevfik SÜNTER¹, Dr. Cihad DÜNDAR¹,

Dr. Ramazan AĞAÇ², Dr. Serap UYSAL², Dr. Nuran GÜRSES²

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı¹, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı², SAMSUN

- ✓ Birçok hastalığın ilk bulgusu olan ateş, yol açtığı sonuçlar nedeniyle özellikle çocukluk döneminde önemli bir sorundur. Çalışmamız bu sorunla genellikle ilk yüz yüze gelen kişi olan annelerin, çocukları ateşlendiğinde gösterdikleri tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran çocukların annelerine 18 soruluk anket uygulanmıştır. Ankete katılan annelerin yaş ortalaması 29.85±0.49 olup, 72 (% 47.7)'si ilköğretim mezunu, 109 (%72.3)'ü ev hanımı idi. Annelerden ateşin tanımını yazmaları istendiğinde 23 (%15.2)'ü doğru, 29 (%19.2)'ü yanlış cevap vermiş, 99 (%65.6)'u da cevapsız bırakmıştır. Çocuğun ateşinin yükseldiğini nasıl anladıkları sorusuna 78 (%51.75) anne "Derece ile ölçerek" cevabını vermiştir. Evinde derece bulduran 91 (%60.2) annenin, 81 (%53.6)'i çocuk her ateşlendiğinde derece ile ölçtüklerini belirtirken, çocukta ateşin nasıl ölçüldüğü sorusuna annelerin 72 (%47.7)'si "Derece koltuk altına konarak" cevabını vermiştir. Annelerin 53 (%35.1)'ü 38°C'nin üzerini yüksek ateş olarak belirtirken, 18 (%11.9)'i 37°C'nin üzerini yüksek ateş olduğunu belirtmiştir. Çocuk ateşlendiğinde "İlk olarak ne yaparsınız?" sorusuna annelerin 100 (%66.2)'ü "Giyeceklerini çıkartır, ıslak bezle soğuk uygulama yaparım", "İlk olarak kime danışsınız?" sorusuna 97(64.2)'ü "Bir hekime danışırım" cevabını vermiştir. 130 (%86.0) anne evinde her zaman ateş düşürücü ilaç bulundurduğunu belirtmiştir. Bu bulgular ışığında; annelere, ateşin doğru tanımı ve ateş hakkında temel teorik eğitim verilmesinin ve bu amaçla sağlık kuruluşlarında hizmet içi eğitim yoluyla doğru bilgi ve davranışın annelere aktarılmasının çocuk sağlığına olumlu etkide bulunacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Ateş, anne, bilgi, davranış.

✓ Knowledge and Behaviors of Mothers About Fever

Fever, as being a first sign of many diseases, is an important problem in childhood for its results. In this study we aimed to determine the level of maternal knowledge about fever and their behavioral features when their children were in fever. We gave a questionnaire including 18 questions to 151 of the mothers of children who applied to the clinic of child health and diseases from 1 to 30 of June 1996 in our hospital.

The average age of mothers was 29.85±0.49, the educational state of 72 (47.7%) of mothers was primary school and 109 (72.3%) of them were housewives. Only 23 (15.2%) of mothers could define fever truly. Ninety-one (60.2%) of mothers had a thermometer at their home but 81 (53.6%) of them were using the thermometer only. Seventy-two (47.7%) of mothers were measuring the body temperature by putting the thermometer to armpit. Although a temperature of 38 degrees C was considered as fever by 53 (35.1 %) of mothers, 18 (11.9%) of mothers considered a temperature of 37 degrees C as fever. One hundred (66.2%) of mothers were taking the child's clothes off and compressing with a wet cloth and 93 (61.6%) of them were consulting with a physician firstly. One hundred and thirty (86.0%) of mothers reported that they had an any kind of antipyretic agents at their home.

Under the light of these findings, educating mothers about fever and training them to gain correct behavioral features should be useful for child health.

Key words: Fever, mother, knowledge, behaviour.

GİRİŞ

Ateş, hipotalamik ısı regülasyon merkezi eşik değerinin artışı ile ayarlanan vücut ısısı yükselmesidir. Hipotalamik ısı regülasyon merkezi vücut ısısını, periferdeki sıcak ve soğuk nöronal reseptörlerden gelen sinyalleri değerlendirerek kontrol eder⁽¹⁾.

Normal koşullarda vücut ısısı çevredeki büyük ısı değişimlerine rağmen 37°C civarındadır. Vücut ısısı sabahları en düşük, akşam üzeri en yüksek değerlerdedir. Normal olan bu günlük değişiklikler $\pm 0.6^{\circ}\text{C}$ arasında kalır ve fizyolojik değişimler sırasında patolojik klinik bulgular görülmez. Vücudun ısı kaybı periferde özellikle karaciğer ve kaslardaki kimyasal ve kinetik enerjinin, ısı enerjisine dönüştürülmesi ile dengelenir. Vücut ısısının normalde görülen değişimlerin üstüne çıkması halinde ise yüksek ateşten söz edilir^(1,2).

Değişik infeksiyöz veya noninfeksiyöz oluşumların konakçı defans mekanizmalarıyla etkileşimi sonucu ateş ortaya çıkmaktadır. Çocuklarda ateş genellikle infeksiyonlara bağlı olarak yükselir. Bunun dışında inflammatuar, neoplastik ve immün hastalıklar sırasında da ateş görülebilir. Çocuklardaki vücut ısısı artışı;

1- Lokalize bulgularla birlikte olan kısa süreli ateş,

2- Lokalize bulgusu olmayan ateş,

3- Nedeni bilinmeyen ateş

olarak sınıflandırılabilir.

Bazı özel durumlar dışında ateş, infeksiyona verilen konakçı cevabı için yararlı bir durum değildir. Ateşle birlikte ısı üretiminin artışı oksijen tüketimini, karbondioksit üretimini ve kardiyak debiyi artırmaktadır. Böylece kalp hastalığı veya kronik anemisi olan hastalarda kardiyak yetmezliğe; diabetes mellitus veya kalıtsal metabolik bozukluğu olan çocuklarda metabolik düzensizliğe yol açabilir. Bunun da ötesinde, 6 ay-5 yaş arasındaki çocuklar basit febril konvülsiyonlar

açısından artmış risk altındadırlar⁽¹⁾.

Bir çok hastalığın önemli semptomlarından biri olan ateş, özellikle çocuklarda, acil polikliniklere veya hekimlere gitmeyi gerektiren en sık şikayettir⁽³⁾. Çalışmamız, bu sorunla ilk yüz yüze gelen kişi olan annelerin, ateş hakkındaki bilgi düzeylerinin, çocukları ateşlendiğinde gösterdikleri tutum ve davranışlarının ve bu konuda hangi aşamada ve nasıl bir eğitim verilmesi gerektiğinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Annelerin ateş hakkındaki bilgi düzeylerini ve ateşli durumlardaki davranış biçimlerini belirlemek amacıyla, 15-30 Haziran 1996 tarihleri arasında herhangi bir nedenle Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran çocukların annelerine 11 kapalı uçlu, 7 açık uçlu soru içeren 18 soruluk anket uygulanmış, cevabı "Doğru" veya "Yanlış" olarak değerlendirilen sorulardan; "Ateşin ne olduğunu kısaca yazabilir misiniz?" sorusuna "Vücut sıcaklığının yükselmesidir." ve "Sizce kaç derecenin üzeri yüksek ateştir?" sorusuna "37°C" cevapları doğru bilgi kabul edilmiştir. Ateşli durumlardaki davranışların değerlendirilmesinde ise doğru davranış biçimleri olarak;

- Çocuk her ateşlendiğinde ateşini derece ile ölçme,

- Çocuk ateşlendiğinde ilk olarak giyeceklerini çıkartıp, soğuk uygulama yapma,

- Çocuk ateşlendiğinde ilk olarak bir sağlık personeline danışma kabul edilmiştir.

Anket sonuçları Epi-Info 6 istatistiksel analiz programı, ki-kare ve iki yüzde arasındaki farkın önemlilik testleri ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Anket uygulanan 151 annenin yaş or-

talaması 29.9 ± 0.5 olup; öğrenim durumlarına göre değerlendirildiğinde, 72 (%47.7)'sinin ilkokul, 35(%23.2)'inin lise, 20 (%13.2)'sinin yüksekokul, 15 (%10.0)'inin ortaokul mezunu, 2 (%1.3)'sinin de okur-yazar olmadığı belirlendi. 7(% 4.6) anne bu soruyu cevapsız bırakmıştı. Annelerin mesleklerine göre dağılımları incelendiğinde 109 (%72.3)'unun ev hanımı, 23 (%15.2)'ünün memur, 10 (%6.6)'unun öğretmen, 7 (%4.6)'sinin hemşire, 2 (%1.3)'sinin hizmetli olduğu saptandı. Annelerin sahip oldukları çocuk sayısı ortalaması 2.17 ± 0.1 idi.

Annelerden ateşin tanımını yazmaları istendiğinde 23 (%15.2)'ü doğru, 30 (%19.9)'u yanlış cevap vermiş, 98 (%64.9)'i de cevapsız bırakmıştır. Öğrenim durumlarına göre doğru cevap verme oranları, ortaokul ve üzerinde eğitim gören gruplarda, okuryazar olmayan ve ilkokul mezunu olanlara kıyasla yüksek olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($X^2=12.31$, $p<0.01$). Annelerin ateş tanımına verdikleri cevapların öğrenim durumlarına göre dağılımı Tablo I'de sunulmuştur.

"Sizce kaç derecenin üzeri yüksek ateştir?" sorusunu cevaplayan 133 (%88.1) anneden 18 (%11.9)'i doğru cevap vermiştir. Bu soruya verilen cevapların öğrenim durum-

larına göre dağılımı Tablo II'de sunulmuştur.

"Çocuğunuzun ateşinin yükseldiğini nasıl anlarsınız?" sorusunu 146 (%96.7) anne cevaplandırmış, bunların 83 (%55.0)'ü "Derece ile ölçerek", 57 (%37.7)'si "Elimi alınaya koyarak veya yanağına yanağına dokundurarak", 6 (%4.0)'sı "Çocuğun yanaklarının kızarmasından" cevabını vermiştir. Tablo III'de sunulduğu gibi, çocukların ateşini değerlendirme yöntemleri annelerin öğrenim durumlarına göre istatistiksel farklılık göstermemekle birlikte, okuryazar olmayan grupta derece kullanan anne bulunmamaktadır ($X^2=7.46$, $p>0.05$).

Ankete katılan annelerden 91(%60.2)'inin evinde termometre bulunduğu, bunlardan 81 (%53.6)'inin çocukları her ateşlendiğinde ateşini termometre ile ölçtüğü, 5 (%3.3)'inin termometre kullanmadığı, 2 (%1.3)'sinin de termometre ile ateş ölçmeyi bilmediği belirlendi, 3 (%2.0) anne bu soruyu cevaplandırmamıştır.

"Çocukta ateş nasıl ölçülür?" sorusunu cevaplandıran 137 (%90.7) anneden 72 (%47.7)'si "Termometre koltuk altına konarak", 47 (%31.1)'si "Termometre koltuk altına, ağza veya makata konarak", 10 (%6.6)'u "Termometre makata konarak", 5 (%3.3)'i "Termometre ağza konarak", 2

Tablo I. Annelerin Ateş Tanımına Verdikleri Cevapların Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı.

Öğrenim Durumu	Doğru		Yanlış		Cevapsız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuryazar değil	0	0.0	1	50.0	1	50.0	2	100.0
İlkokul	4	5.6	14	19.4	54	75.0	72	100.0
Ortaokul	4	26.7	2	13.3	9	60.0	15	100.0
Lise	10	28.6	4	11.4	21	60.0	35	100.0
Yüksekokul	5	25.0	7	35.0	8	40.0	20	100.0
Belirtilmemiş	0	0.0	2	28.6	5	71.4	7	100.0
Toplam	23	15.2	30	19.9	98	64.9	151	100.0

$X^2= 12.31$, $p<0.01$

Tablo II. Annelerin Ateş Alt Sınırı Derece Cinsinden Bilme Durumlarının Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı.

Öğrenim Durumu	Doğru		Yanlış		Cevapsız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuryazar değil	0	0.0	1	50.0	1	50.0	2	100.0
İlkokul	8	11.1	52	72.2	12	16.7	72	100.0
Ortaokul	0	0.0	14	93.3	1	6.7	15	100.0
Lise	5	14.3	30	85.7	0	0.0	35	100.0
Yüksekokul	5	25.0	14	70.0	1	5.0	20	100.0
Belirtilmemiş	1	14.2	3	42.9	3	42.9	7	100.0
Toplam	19	12.6	114	75.5	18	11.9	151	100.0

Tablo III. Annelerin Çocuğunun Ateşi Olup Olmadığını Belirlemek İçin Kullandıkları Yöntemlerin Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı.

Öğrenim durumu	Temas ederek		Genel durumuna bakarak		Derece ile ölçerek*		Cevapsız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuryazar değil	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
İlkokul	31	43.0	2	2.7	35	48.8	4	5.5	72	100.0
Ortaokul	6	40.0	1	6.6	8	53.4	0	0.0	15	100.0
Lise	9	25.7	2	5.7	24	68.6	0	0.0	35	100.0
Yüksekokul	6	30.0	0	0.0	14	70.0	0	0.0	20	100.0
Belirtilmemiş	4	57.1	0	0.0	2	28.6	1	14.3	7	100.0
Toplam	57	37.7	6	4.0	83	55.0	5	3.3	151	100.0

*: $\chi^2 = 7.46$, $p > 0.05$

(%1.3)'si "Termometre koltuk altına veya ağıza konarak", 1 (%0.7)'i de "Alın derecesi ile" cevabını vermişlerdir.

Annelere çocukları ateşlendiğinde ilk olarak ne yaptıkları sorulduğunda, cevap veren 138 (%91.4) annenin 100 (%66.2)'ü "Giyeceklerini çıkartır, soğuk uygulama yaparım", 12 (%7.9)'si "Ilık duş yaptırırım", 12 (%7.9)'si "Ateş düşürücü ilaç veririm", 10 (%6.6)'u "Hemen bir sağlık kuruluşuna götürürüm", 4 (%2.6)'ü de "Hem giyeceklerini çıkartır, ıslak bezle soğuk uygulama yaparım

hem de ateş düşürücü ilaç veririm" cevabını vermiştir.

"Çocuğunuz ateşlendiğinde ilk kime danışsınız?" sorusunu 140 (%92.7) anne cevaplandırmış; bunların 98 (%64.9)'i bir hekime, 21 (%13.9)'i ebe, hemşire veya sağlık memuruna, 14(%9.3)'ü evdeki büyüklere, 3 (%2.0)'ü komşusuna, 1 (%0.7)'i de eczacıya danıştıklarını belirtmişlerdir (Tablo IV).

Ankete katılan annelerden 90 (%59.6)'ı çocuk her ateşlendiğinde hekime götürülmesi gerektiğini, 47 (%31.1)'si gerekmediğini ifade

Tablo IV. Çocukları Ateşlendiğinde İlk Danıştıkları Kimselerin, Annelerin Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı.

Öğrenim durumu	Hekim-diğer		Aile		Komsu		Eczacı		Hiç kimse		Cevapsız		Toplam	
	sağlık pers.		büyükleri											
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuryazar değil	1	50.0	0	0.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
İlkokul	53	73.6	10	13.9	1	1.4	1	1.4	0	0.0	7	9.7	72	100.0
Ortaokul	10	66.6	3	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	13.4	15	100.0
Lise	32	91.3	1	2.9	1	2.9	0	0.0	1	2.9	0	0.0	35	100.0
Yüksekokul	18	90.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	10.0	0	0.0	20	100.0
Belirtilmemiş	5	71.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	28.6	7	100.0
Toplam	119	78.8	14	9.3	3	2.0	1	0.6	3	2.0	11	7.3	151	100.0

ederken 14 (%9.3) anne bu konuda görüş belirtmemiştir.

130 (%86.0) anne evinde her zaman ateş düşürücü ilaç bulundurduğunu belirtmiş, bunların 107(%70.8)'si bir ateş düşürücü ilaç jenerik adını doğru yazarken, ateş düşürücü ilaç adı olarak 1 (%0.7) anne antibiyotik, 1 (%0.7) anne öksürük şurubu, 1 (%0.7) anne vitamin şurubu, 1 (%0.7) anne de antiemetik ilaç jenerik adı yazmış, 19 (%12.6) anne ise herhangi bir ilaç adı belirtmemiştir.

TARTIŞMA

Çocukluk döneminin en sık karşılaşılan hastalık semptomu olan ateşin tanımının annelerin ancak %15.2'si tarafından doğru olarak ifade edilmesi, 37°C'nin üzerini yüksek ateş olarak değerlendiren annelerin oranının da %11.9 olarak bulunması ve annelerin öğrenim durumlarına göre doğru cevap verme oranları açısından aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamaması annelerin genel olarak ateş hakkında yeterli teorik bilgiye sahip olmadığını düşündürmektedir.

Diğer taraftan, çocuğunun ateşli olup olmadığını anlamak için termometre kullanan annelerin oranının %55.0, çocuğun herhangi bir vücut bölgesine temas ederek

anlayanların oranının ise %37.7 olarak bulunması ve öğrenim durumlarına göre ilkökul mezunlarından yüksekokul mezunlarına doğru gidildikçe termometre kullanma oranında artış, temasla anlama oranında da düşüş görülmesi eğitim düzeyi ile doğru davranış biçimi edinme arasında pozitif bir ilişki olduğu kanısını uyandırmaktadır. Singhi ve ark.⁽⁴⁾ yaptıkları çalışmada, annelerin çocuğunun ateşli olup olmadığını bir veya daha fazla vücut bölgesine temasla anlama yönteminin sensitivitesinin %100, spesifitesinin ise %92.2 olduğunu bildirmişlerdir. Bu bilginin ışığında bizim çalışmamızdaki annelerin de %92.7'sinin ateşli durumu tespitite yeterli bilgi ve beceriye sahip olduğunu söylemek mümkün görünmektedir.

Ateş ölçümünün dereceyi koltuk altına, ağza ya da makata yerleştirerek her üç şekilde de yapılabildiğini bilen annelerin oranının %31.1 bulunması ve geriye kalan annelerin de bu üç yöntemden en az birini biliyor olmaları, annelerin ateş ölçümü konusundaki bilgi düzeylerinin yeterli olduğunu düşündürmektedir.

SONUÇ

Ateşin tanımını teorik olarak doğru ifade edememelerine ve 37°C'nin üzerinin yüksek

ateş olarak kabul edildiğini ancak %11.9'unun biliyor olmasına karşın; annelerin %60.2'sinin evinde termometre bulundurması ve %53.6'sının çocukları her ateşlendiğinde termometre ile ölçmesi; %74.8'inin çocuk ateşlendiğinde ilk olarak bir hekime veya diğer sağlık personeline danışıyor olması; %59.6'sının çocuk her ateşlendiğinde hekime götürülmesi gerektiğini ifade etmesi; %86.1'inin evinde her zaman ateş düşürücü bir ilaç bulunduruyor olması; %70.8'inin doğru bir ateş düşürücü ilaç jenerik adı yazması ve hepsinin de çocukları ateşlendiğinde gösterdikleri davranış biçimlerinin doğru kabul edilebilir olması ateşli durumlarda ne yapılması gerektiği konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları kanısını uyandırmaktadır. Bu durumda annelere, ateşin doğru tanımı ve ateş hakkında temel teorik eğitim verilmesinin ve bu amaçla sağlık kuruluşlarında hizmet içi eğitim yoluyla doğru bilgi ve davranışın annelere aktarılmasının çocuk sağlığına olumlu etkide bulunacağı düşünülmektedir.

Geliş tarihi: 02.12.1996

Yayına kabul tarihi: 21.03.1997

Yazışma adresi:

Dr. A. Tefik SÜNTER
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
55139 Kurupelit/SAMSUN

KAYNAKLAR

1. Fever. In: Behrman RE, Kliegman RM, Nelson WE, Vaughan VC (eds), Nelson Textbook of Pediatrics (14th ed), Philadelphia: WB Saunders Co. 1992 p.p. 647-648.
2. Anlar F.Y, Nedeni Bilinmeyen Ateş. Katkı Pediatri Dergisi, 1993 (5), s:422-430.
3. Sarıkayalar F, Çocuk Acil Polikliniklerinde Ateşli Çocuklara Yaklaşım, Katkı Pediatri Dergisi, 1993 (5), s:415-421.
4. Singhi S., Sood V, Reliability of Subjective Assessment of Fever by Mothers, Indian Pediatrics, 1990, 27(8): 811-5.
5. Ayhan B, Tümerdem Y, İnce N, Tümerdem B, Gecekondü Bölgelerinde 0-6 Yaş Çocukları Olan Annelerin Yüksek Ateşle İlgili Bilgi ve Davranışları. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Didim, 1994: 413-415.

