



AREL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF HEALTH SCIENCES AREL UNIVERSITY

Web sayfası (Homepage): <https://dergipark.org.tr/tr/pub/arsagbil>



Araştırma Makalesi

Çocuklarda Ateş Yönetimine İlişkin Ebeveynlerin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Ayfer Ekim^{1*}, Tuğçe Büşra Üstünel²

İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, 34010 Zeytinburnu, İstanbul

¹E-mail: ayferekim@hotmail.com Orcid: 0000-0002-6299-4413

²E-mail: tugceustunel1988@hotmail.com Orcid:0009-0000-3005-5887

Özet

Bu araştırma, ateş nedeniyle pediatrik acil servise başvuran çocukların ebeveynlerinin ateşe ilişkin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmek amacıyla yapıldı. Tanımlayıcı kesitsel dizayndaki araştırmanın örneklemini ateş nedeniyle acile servise başvuran 0-12 yaş arası 160 çocuğun ebeveyni oluşturdu. Araştırmada herhangi bir örneklem belirleme tekniği kullanılmadı ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde acil servise ateş nedeniyle başvuran ve dahil edilme kriterlerine uyan tüm çocukların ebeveyni örnekleme dahil edildi. Araştırma verileri, "Katılımcı Bilgi Formu", "Ebeveyn Ateş Yönetimi Ölçeği" ve "Ebeveyn Ateş Bilgi ve Tutum Formu" ile toplandı. Sonuçlara göre 0-12 yaş arası çocukların 94.4% (n=151)'ünün geçmişte en az bir kez ateşlendiği saptandı. Ebeveynlerin %47.5'i 38°C ve üzerini, 39.4%'ü 37°C ve üzerini ateş olarak değerlendirmekteydi. Ebeveynlerin %30.6'sı ateşi, bir hastalık olarak tanımlarken, %69.4'ü bir hastalığın belirtisi olarak tanımladı. Çocuğun ateşi yükseldiğinde ebeveynlerin %32.5'i herhangi bir müdahalede bulunmaksızın acile başvuruyordu. Ebeveynlerin çoğunluğunun endişesi (61.1%) , çocuğun ateşi yükseldiğinde havale geçirmesi idi. Ebeveynlerin %72.5'i ateşli çocuğa müdahale konusunda eğitim almadığı, eğitim alanların %26.9'u doktor, %14.4'ü hemşire tarafından bilgilendirildiği belirlendi. Araştırma sonuçları, ebeveynlerin çocukta ateş yönetimi konusunda bilgilendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Ateş, Ebeveyn, Acil servis

Evaluation of Parents' Knowledge and Attitudes Regarding Fever Management in Children

Abstract

This study evaluated the knowledge and attitudes about fever in parents of children admitted to the pediatric emergency department due to fever. The sample of this descriptive cross-sectional study consisted of 160 parents of children aged between 0-12 years old who presented to the pediatric emergency department due to fever. There was no sampling method used in the research. All parents of children who presented to the emergency department due to fever on the exact dates of the study were included in the sample. Research data was collected with the "Personal Information Form", "Parental Fever Management Scale" and "Parental Fever Knowledge and Attitude Form". According to our results, 94.4% (n=151) of the children aged between 0-12 years had fever at least once before. 47.5% of the parents considered 38°C and above as fever, and 39.4% considered 37°C and above as. While 30.6% of the parents defined fever as a disease itself, 69.4% of them described it as a symptom of the disease. Almost 1/3 of the parents applied to the emergency room without any intervention when the child's fever increased. The major concern of the parents (61.1%) was if their child would have convulsions when the fever increased. Our results showed that 72.5% of the parents did not receive any training on intervening in a feverish child, 26.9% of those who did were informed by a doctor, and 14.4% by a nurse. With the results of our research, it is recommended to organize training programs to educate parents, to inform families about when to go to the emergency departments in case of fever, to use informative visuals, videos and public tools about common mistakes, the definition and intervals of fever, and to raise awareness.

Başvuru: 5 Temmuz, 2024 **Kabul:** 15 Temmuz, 2024

***Sorumlu yazar:** ayferekim@hotmail.com

Dergi maili: sbfdergisi@arel.edu.tr

Dergi kısaltmalar: Arel Ü. S. Bil. Derg.

J. H. Sci. Arel U.

Keywords: Child, Fever, Parent, Emergency department

1.GİRİŞ

Vücut ısısının normal günlük değişimin üzerine çıkması olarak tanımlanan ateş, çocukluk çağında birçok hastalığın semptomlarından biridir ve 6 aydan küçük çocukların %40'ında ateş görülür (Arica ve ark.,2012). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre ateş, koltuk altından ölçülen vücut sıcaklığının 37.5 °C ve üzerinde olmasıdır. Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) tarafından yayınlanan kanıta dayalı kılavuza göre, 3 aydan küçük bebekler için 38°C veya daha yüksek bir rektal sıcaklık, ateş olarak kabul edilmektedir (Göbekli ve Güney, 2022). Ateş savunma mekanizması olarak enfeksiyonu sınırlandırıp vücudu korusa da artan sıcaklık ve altta yatan ek hastalıklar nedeniyle vücut için olumsuz durumlara yol açabilmektedir (Sert, 2021). Bedenin savunma mekanizmalarından biri olan ateş; tek başına bir hastalık olmayıp, herhangi bir hastalığın semptomudur ve enfeksiyon, ödem, doku hasarı, aşı gibi nedenlerle vücut sıcaklığını ayarlayan termoregülatör merkezdeki dengenin hasarıyla ortaya çıkmaktadır (Gülcan, 2020). Ateş, çocuk dönemi hastane başvurularının %30'dan fazlasını oluşturmaktadır (Yasak Kırca, 2023). Ülkemizde, 0-5 yaş grubu çocukların %71'inin ateş nedeniyle en az bir kez hastaneye başvurdukları belirtilmektedir (Sert, 2021).

Ateş, bir hastalık, bir semptom, savaşılmaması gereken bir düşman, vücudun doğal bir yanıtı olarak farklı şekillerde ifade edilmektedir. Günümüzde ateş vücudun bir savunma mekanizması, klinik anlamda özel durumlar dışında müdahale edilmemesi gereken bir semptom olarak kabul görmüş olsa da Schmidt tarafından 'ateş fobisi' olarak adlandırılan toplumsal anksiyetenin geçerliliği hala devam etmektedir (Demirkaynak, 2018). Mevcut çalışmalar "ateş fobisinin" ilk tanımlanmasından bu yana 40 yıl geçtiğinin ve ebeveynlerin bilgi ve uygulamalarının bazı önerilerle zayıf bir uyum içinde olduğunu göstermektedir (Dong ve ark., 2015; Demirkaynak, 2018; Pereira, 2023).

Ebeveynler, çocukların vücut sıcaklığındaki en ufak artışta, hemen düşürülmesi gerektiğini düşünür ve paniğe kapılırlar. Bu nedenle, zaman zaman normal vücut sıcaklığında bile ateş düşürücü kullanmak, uyuyan çocuğu uyandırmak, ateş düşürmek için soğuk su, alkol veya sirke kullanmak, ateş düşürücü olarak antibiyotik kullanmak, birden fazla ateş düşürücü kullanmak gibi çeşitli uygulamalara başvururlar (Zyoud ve ark.,2013; Kelly ve ark.,2016; Badaway ve ark., 2017; Urbane ve ark., 2019; Salman ve ark., 2022). İhtiyaç dışında başvuru yöntemleri zaman zaman çocukların sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Yiğit ve Sarıalioğlu, 2022). Ebeveynlerin ateşle başa çıkma konusundaki bilgi ve davranışları, ateşli bir çocuğun bakımını ve sağlık sistemiyle ilişkilerini etkilemektedir (Castellano, 2020).

Ateşin uygun şekilde ölçülmesi, çocuğun değerlendirilmesi ve ateş düşürücülerin uygulanması konusunda kanıta dayalı bilgiler mevcut olsa da bakım verenlerin ateş bilgisi üzerine yapılan çalışmalar, çocukların ateş yönetimine ilişkin uygulamaların genellikle kılavuzlardan önemli ölçüde sapmaktadır. Bu sapmaların genel nedeninin çoğunlukla ateşin ne olduğu konusundaki bilgi eksikliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Urbane ve ark., 2019). Ebeveynlerin ateş konusundaki yetersiz bilgisi ve yanlış kanıları aşırı tedaviye ve sağlık sistemine başvuruların artmasına neden olmakla birlikte çocuk acil servisine ihtiyaç dışı başvuru oranının artmasına da sebep olarak sağlık sistemi üzerindeki yükü de arttırmaktadır (Wilson, 2019; Pereira, 2023). Ebeveynlerin ateş ile ilgili yeterli ve doğru bilgiye ulaşmalarında çocuk acil servis hemşirelerine büyük sorumluluk düşmektedir. Çocuk acil servis hemşireleri, ebeveynlere sundukları sağlık hizmeti ve çocuklarının hastalıkları hakkında verdikleri bilgilerin yanında, ateş yönetimi ile ilgili de eğitim vermelidir. Bu eğitimler, ateşin tanımı, ateş takip ve ölçüm yöntemleri, vücut sıcaklığı normal aralıkları, ateşli çocuğun değerlendirilmesi ve sağlık kuruluşuna ne zaman başvurmaları gerektiği konularını içermelidir (Kelly ve ark.,2017;Göbekli ve Güney, 2022). Çocuklarda ateş yönetiminin güvenli ve etkili yollarının iletilebilmesi için

ebeveynlerin ateş ve ateşli hastalık yönetimine ilişkin bilgi ve inançlarının değerlendirilmesi gereklidir. Elde edilen sonuçlar, potansiyel olarak kliniklerde ve hastanelerde gereksiz başvuruların yanı sıra ateş düşürücülerin aşırı dozda alınmasını da azaltacaktır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, çocukta ateş nedeniyle acil servise başvuran ebeveynlerin ateş hakkındaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

2.2. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, tanımlayıcı kesitsel araştırma tipindedir.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırma, Mayıs - Kasım 2023 tarihleri arasında İstanbul'da bir üniversite hastanesinin çocuk acil servisinde gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini ateş nedeniyle acil servise başvuran 0-12 yaş arası 160 çocuğun ebeveyni oluşturdu. Araştırmada herhangi bir örneklem belirleme tekniği kullanılmadı ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde acil servise ateş nedeniyle başvuran ve dahil edilme kriterlerine uyan tüm çocukların ebeveyni örnekleme dahil edildi.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri;

- çocuğun 0-12 yaş aralığında olması,
- ateş nedeniyle çocuk acil servise başvuru yapmış olmaları,
- ebeveynin Türkçe konuşabiliyor ve anlayabiliyor olması,
- ebeveynin çalışmaya katılmayı kabul etmesi.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, 'Katılımcı Bilgi Formu', 'Ebeveyn Ateş Yönetimi Ölçeği' ve 'Ebeveyn Ateş Bilgi ve Tutum Formu' kullanılarak toplandı.

Katılımcı Bilgi Formu: Çocuk ve aileye ilişkin sosyodemografik özelliklerin belirlenebilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan form 12 sorudan oluşmuştur.

Ebeveyn Ateş Yönetim Ölçeği (PFMS): Ebeveynlerin ateş yönetimi ile ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmek amacıyla, Walsh ve Edwards (2008) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin, Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği, Çınar ve ark. (2014) tarafından yapılmıştır. Ölçek (PFMS-TR), 5'li Likert tipindedir (1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=bazen, 4=çoğunlukla, 5=her zaman). Ölçek puanı 8-40 arasında değişmekte olup yüksek puan çocukta ateş durumunda ebeveynin daha fazla bakım yükünü ifade eder (Çınar ve ark., 2014). Çocuk ateşlendiğinde annelerin yaptığı uygulamaları sorgulayan ölçek 8 sorudan oluşmaktadır Ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik sayısı 0.80'dir. Bu çalışmada cronbach alfa güvenilirlik sayısı 0.72 bulunmuştur.

Ebeveyn Ateş Bilgi ve Tutum Formu: Ebeveynlerin ateş hakkındaki bilgi düzeyleri hakkında veri toplamak amacı ile literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulmuş 23 sorudan oluşan formdur. Anket formuna dahil edilen bazı soruların yazarlarından bu çalışmada kullanılabilmesi için izin alınmıştır (Dokuyucu, 2020;Gülcan, 2020; Sert, 2021).

2.5. Etik Onay

Araştırmanın etik kurul izni İstanbul Arel Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 18.05.2023; Karar No: 2023/10). Veri toplama araçlarının kullanılabilmesi için yazarlardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynler yazılı onam formunu imzaladıktan sonra araştırmaya dahil edilmişlerdir.

2.6. Veri Analizi

İstatistiksel analizler SPSS 27 (IBM SPSS Statistics) paket program kullanılarak yapıldı. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için nonparametrik testler uygulandı. Buna göre, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” testi, bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis H” testi kullanıldı. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulandı. Ayrıca, değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman korelasyon katsayısı kullanıldı. $p < 0.05$ istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

3. BULGULAR

Araştırmaya toplam 160 ebeveyn katıldı. Ebeveynlerin %89.4 (n=143)’ü anneler, %10.6 (n=17)’sı babalardı. Ebeveynlerin çoğunluğu 33-39 yaş grubunda (% 47.5 n=76) idi ve % 29.4 (n=47)’ü yükseköğretim, %28.1(n=45)’i lise, %24.4 (n=39)’ü ilkokul mezunu idi. Katılımcıların %73.8 (n=118)’i çekirdek aile tipinde idi. Çocukların yaş ortalaması 5.94 ± 4.5 yılı ve % 43.1 (n= 69)’i kadındı. Sosyodemografik özellikler Tablo 1’de gösterildi.

Tablo 1. Çocuk ve aileye ilişkin sosyodemografik özellikler (N=160)

Değişken (N=160)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	143	89.4
Erkek	17	10.6
Yaş		
19-25	16	10.0
26-32	41	25.6
33-39	76	47.5
≥ 40	27	16.9
Eğitim		
Okuryazar değil	13	8.1
İlkokul	39	24.4
Ortaokul	16	10.0
Lise	45	28.1
Yükseköğretim	47	29.4
Çalışma durumu		
Çalışan	44	27.5
Çalışmayan	116	72.5
Meslek		
Memur	15	9.4
İşçi	8	5.0
Serbest meslek	12	7.5
Emekli	5	3.1
Ev hanımı	111	69.4
Diğer	9	5.6
Aile tipi		
Çekirdek aile	118	73.8
Geniş aile	38	23.8
Diğer	4	2.4
Çocuğun cinsiyeti		
Kız	69	43.1
Erkek	91	56.9

Araştırmanın sonuçlarına göre, acil servise başvuran çocukların %94.4 (n=151)'ü daha önce de en az bir kez ateşlenmişti. Ebeveynlerin %69.4 (n=111)'ü ateşi bir hastalığın belirtisi, %30.6 (n=49)'sı ise bir hastalık olarak tanımlamaktadır. Ebeveynlerin %87.5 (n=140)'i çocuk ateşlendiğinde evde herhangi bir müdahalede bulunmadan acil servise başvuruyordu. Ebeveynlerin %93.1 (n=149)'si çocuğun ateşinin yükselmesini, endişe verici bir durum olarak değerlendirmekte ve bu endişenin nedenlerini de 'havale geçirmesi (%61.1, n=91)', 'ölmesi (%10.7, n= 16) ve 'beynin zarar görmesi (%19.5, n=29)' olarak ifade etmektedir. Ebeveynlerin %73.1 (n=117)'i çocuğun vücudu normale göre daha çok sıcak ise ateşlendiğini anladığı, %68.1 (n=109)'i aksiller ölçüm ile ateşi değerlendirdiğini belirtmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Ebeveynlerin ateş hakkındaki bilgi ve tutumları

Değişken (N=160)	n	%
Çocuğun en az 1 kere ateşlenmesi		
Evet	151	94.4
Hayır	9	5.6
Ateşin tanımı		
Ateş bir hastalıktır	49	30.6
Ateş bir hastalık belirtisidir	111	69.4
Çocuk ateşlendiğinde doktora gitme		
Evet	140	87.5
Hayır	20	12.5
Çocuk ateşlendiğinde endişelenme		
Evet	149	93.1
Hayır	11	6.9
En çok endişe edilen sebep		
Havale geçirmesinden	91	61.1
Ölmesinden	16	10.7
Beynin zarar görmesinden	29	19.5
Diğer	13	8.7
Çocuğun daha önce havale geçirmesi		
Evet	33	20.6
Hayır	127	79.4
Ateş yüksekliğini anlama*		
Vücudu normale göre daha çok sıcaksa	117	73.1
Cildine dokunarak	97	60.6
Görünümüne bakarak	53	33.1
El ve ayakları soğursa	70	43.8
Üzeri kalın olmasına rağmen hala üşürse	39	24.4
Ölçüm yeri tercihi		
Koltuk altı	109	68.1
KulaktanAğızdan	10	6.3
Alından	1	0.6
	40	25.0

*Soruya birden fazla cevap verilmiştir ve yüzdeler satır bazlı olarak toplam örnek sayısına göre belirlenmiştir.

Ebeveynlerin % 53.1 (n=85)'inin çocuğa ateş düşürücü ilacını doktor önerisine göre verdiği, %68.1 (n=109)'inin doktor önerisine göre ilacın dozunu ayarladığı ve % 44.4 (n=71)'ünün doktorun önerdiği sıklıkla ateş düşürücü verdiği belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Ebeveynlerin ateş hakkındaki bilgi ve tutumları (N=160)

Değişken	n	%
Ateş olduğu düşünülen aralık		
36,0-36,9	4	2.5
37,0-37,9	63	39.4
38,0-38,9	76	47.5
39,0-39,9	13	8.1
≥40,0	4	2.5
Ateş yükselince ilk uygulama*		
Sağlık kuruluşuna başvururum	52	32.5
Hemen ılık duş aldırırım	36	22.5
Üzerindekileri çıkarırım	49	30.6
Ilık uygulama yaparım	31	19.4
Sirkeli suyla silerim	19	11.9
Ateş düşürücü veririm	52	32.5
Soğuk uygulama yaparım	19	11.9
Bol su içiririm	19	11.9
Odayı soğuturum	8	5.0
Diğer	4	2.5
Ateş düşürücü ilacı verme şekli*		
Doktor reçetesine göre	81	50.6
Daha önce ateşlendiği dönemde doktorun ilacı veririm	64	40.0
Eczacının önerdiği ilacı veririm	1	0.6
Yakınlarımla önerdiği ilacı veririm	2	1.3
Evde hangi ateş düşürücü ilaç varsa onu veririm	12	7.5
İlacın dozunu belirleme şekli*		
Ateşin derecesine göre	15	9.4
Doktor önerisine göre	109	68.1
Kilosuna göre	38	23.8
Yaşına göre	13	8.1
Prospektüs bilgilerine göre	9	5.6
Bilmiyorum	7	4.4
Ateş düşürücü verilen saat aralıkları*		
Doktor önerisine uygun	71	44.4
4 saatte bir	58	36.3
İlaç prospektüsünde yazan süreye göre	17	10.6
Yakınlarıma sorarım	1	0.6
Ateşinin yükseldiğini düşündüğüm her zaman	13	8.1
Diğer	12	7.5
Ateş düşmeyince davranış		
Doktora götürme	151	94.4
Bekleme	8	5.0
Diğer	1	0.6
Ateşlenme durumu için eğitim alma		
Evet	44	27.5
Hayır	116	72.5
Eğitim alınan kişi*		
Doktor	43	26.9
Hemşire	23	14.4
Kitap-dergi-gazete	10	6.3
Radyo -Televizyon	5	3.1
Komşu akraba-arkadaş	9	5.6

*Soruya birden fazla cevap verilmiştir ve yüzdeler satır bazlı olarak toplam örnek sayısına göre belirlenmiştir.

Ebeveynlerin %50.6 (n=81)'sının doktorun önerdiği gibi ateş düşürücü ilacı kullandığı, %94.4 (n=151)'ünün ateş düşmediğinde tekrar acile başvurduğunu, %45.0 (n=72)'inin yüksek ateşte 15 dakikada bir ölçüm yaptığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin %72.5 (n=116)'inin ateş hakkında bir sağlık profesyoneline eğitim almadığı, %26.9 (n=43)'ünün doktordan, %14.4 (n=23)'ünün hemşireden eğitim aldığı belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Ebeveyn ateş yönetimi ölçeği ortalama puanlarının bazı değişkenlere göre dağılımı (n=160)

Değişken	Ebeveyn ateş yönetimi ölçeği			İstatistiksel analiz*
	$\bar{X} \pm S.S$	Medyan	[IQR]	Olasılık
Cinsiyet				
Kadın	143	34.59±3.74	35.0 [6.0]	Z=-1.737
Erkek	17	32.12±6.74	31.0 [8.0]	p=0.082
Yaş sınıfları				
19-25	16	32.81±3.47	32.0 [5.5]	$\chi^2=5.721$ p=0.126
26-32	41	35.31±3.46	35.0 [6.0]	
33-39	76	34.11±4.09	35.0 [6.0]	
≥40	27	34.29±5.58	35.0 [6.0]	
Eğitim düzeyi				
Okuryazar değil	13	33.38±4.83	35.0 [5.0]	$\chi^2=1.346$ p=0.854
İlkokul	39	34.28±3.81	35.0 [6.0]	
Ortaokul	16	33.94±4.16	33.5 [6.8]	
Lise	45	34.06±5.05	33.0 [7.0]	
Yükseköğretim	47	35.00±3.47	35.0 [6.0]	
Aile tipi				
Çekirdek aile	118	34.97±3.62	35.0 [6.0]	Z=-2.841
Geniş aile	38	32.23±5.20	33.0 [5.3]	p=0.004
Hiç ateşlenme				
Evet	1	34.18±4.21	35.0 [5.0]	Z=-1.985
Hayır	51	36.78±3.38	37.0 [4.0]	p=0.047
Ateşin tanımı				
Hastalık	49	33.16±4.98	33.0 [6.5]	Z=-1.967
Hastalık belirtisi	111	34.84±3.72	35.0 [6.0]	p=0.049
Endişelenme				
Evet	149	34.56±4.06	35.0 [6.0]	Z=-2.562
Hayır	11	31.09±4.88	32.0 [4.0]	p=0.010
Ateşte tekrar				
15 dakika ⁽¹⁾	72	35.63±3.38	36.0 [5.0]	$\chi^2=16.329$ p=0.001
30 dakika ⁽²⁾	61	33.92±4.41	34.0 [5.5]	
1 saat ve üzeri ⁽³⁾	7	31.74±4.45	32.0 [5.0]	

*Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskall-Wallis H" test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Ebeveynlerin yaş gruplarına, eğitim düzeyine göre ateş yönetimi ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu (p>0.05). Çekirdek aile tipindeki ebeveynlerin ateş yönetimi ölçeği puanları geniş aile tipindeki ebeveynlere göre anlamlı yüksekti (p=0.004). Daha önce ateş deneyimine sahip ebeveynlerin, ateş yönetimi ölçeği ortalama puanları ateş deneyimine sahip olmayanlara göre anlamlı yüksekti (p=0.047). Ateşin bir hastalığın belirtisi olduğunu düşünen ebeveynlerin, ateş yönetimi ölçeği ortalama puanları, ateşin bir hastalık olduğunu düşünenlere göre anlamlı yüksekti (p=0.049). Çocuk ateşlendiğinde endişelendiğini ifade eden

ebeveynlerin, sakin kalan ebeveynlere göre ateş yönetim puanları anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p=0.010$) (Tablo 4).

Ateş ölçüm sıklığına göre ebeveyn ateş yönetimi ölçeği puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0.001$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; 15 dakikada bir kez ölçenler ile 30 dakika, bir saat ve üzerinde ölçüm yapanlar arasında anlamlı farklılık tespit edildi. On beş dakikada bir kez ölçüm yapanların ebeveynlerin ateş yönetimi ölçeği puanları, 30 dakika, bir saat ve üzerinde ölçüm yapanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksekti. Ayrıca, 30 dakikada bir kez ölçenler ile bir saat ve üzerinde ölçüm yapanlar arasında anlamlı farklılık vardı. Yarım saatte bir kez ölçüm yapanların ebeveyn ateş yönetimi ölçeği puanları, bir saat ve üzerinde ölçüm yapanlara göre anlamlı daha yüksekti (Tablo 4).

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada, çocuklarda ateş yönetimi hakkında ebeveynlerin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlandı. Sonuçlarına göre, ebeveynlerin çoğunluğu (%69.4), ateşi bir hastalığın belirtisi olarak tanımlamaktadır. Çalışmada acil servise başvuran ebeveynlerin %94.4'ünün çocuğunun en az bir kez ateşlendiği ve %87.5'inin hastaneye başvurduğu belirlenmiştir. Urbane ve ark., (2019)'ının çalışmasında ebeveynlerin yarısından fazlasının (%56.7) çocukları ateşlendikten sonraki ilk 24 saatte tıbbi yardım talep ettikleri belirtilmiştir. Castellano ve ark., (2020)'inin çalışmasında ise bu oran %72.4 olarak tespit edilmiştir. Çalışmada, literatür ile benzer olarak ebeveynlerin çocuklar ateşlendiğinde acil servislere başvurma oranlarının yüksek olduğu görülmektedir (Alqudah, 2014). Bu sonuç, acil servise başvuruların büyük oranda ateş nedeniyle yapıldığını doğrular niteliktedir.

Araştırmada, ebeveynlerin %93.1'inin çocuk ateşlendiğinde endişelendikleri tespit edildi. Yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar gösterilmektedir. Örneğin, Yiğit ve Sarılioğlu'nun (2022) çalışmasında, annelerin %90.9'unun, Alsofyani ve ark.(2022)'nin çalışmasında ebeveynlerin %45.8'inin endişelendikleri gösterilmektedir. Ebeveynler en fazla çocuğun havale geçirmesinden endişeleniyorlardı (%61.1). Benzer sonuç, Castellano ve ark. (2020)'nin çalışmasında gösterilmekte olup, ebeveynlerin %82.1'i çocuklarının en çok havale geçirmesinden endişelendiklerini belirtmiştir.

Dokunma, binlerce yıldır vücut ısısını değerlendirmek için kullanılmıştır. Günümüzde elektronik ve kızılötesi termometrelerin kullanıma sunulmasıyla birlikte, anneler tarafından dokunsal değerlendirme hala vücut sıcaklığının değerlendirilmesinde en yaygın kullanılan yöntemdir (El-Radhi ve Barry, 2006). Zyoud ve ark. (2013)'ünün çalışmasında ebeveynlerin %65.4'ünün çocuklarının ateşlendiğini dokunarak belirlemeye çalıştıkları belirtilmektedir. Bazı ebeveynlerin evlerinde ateş ölçer bulunmasına rağmen, dokunsal veya çocuğun genel görünümüne bakarak ateşi tespit etmesi yaygındır (Zyoud ve ark.,2013) Ebeveynlerin halen bu alışkanlıklarını sürdürmesi, öğrenilmiş bir davranışın devam ettirildiği anlamına gelebilir. Aynı zamanda, dokunsal kontrolle ateş tespiti güvenilir yöntem olmadığı hakkında ailelerin bilgilendirmeye ihtiyacı olduğunu göstermektedir.

Araştırmada ebeveynlerin %47.5'i ateşi 38.0-39°C aralığı olarak değerlendirmektedir. Yapılan diğer çalışmalarda da 38°C ve üzerindeki sıcaklığın ateş olarak tanımlanma oranı yüksek olarak bulunmuştur (Kılıç ve ark., 2016; Temel ve ark.,2016; Kilicaslan ve ark., 2018). Araştırmada bulunan sonuçlar literatürle paralellik gösterse de ebeveynlerin ateş ve yüksek ateş değerlerini tam bilemeyenlerin de büyük çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir.

Araştırmada, ateşi düşürebilmek için ebeveynlerin sirkeli su ile silmek (%11.9), soğuk uygulama yapmak gibi birden fazla yonteme başvurduğu görülmektedir. Mukhtar ve Elnimeiri (2014)'nin çalışmalarında, ebeveynlerin ateşi düşürebilmek için %47.2'sinin ıslak havlu ile soğuk uygulama yaptığı belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda ateşi düşürmek için sıklıkla alkol kullanıldığı, soğuk banyo yaptırıldığı ve sirke gibi zarar verebilecek uygulamalarda bulunduğu

belirtilmektedir (Arica ve ark.,2012; Badaway ve ark., 2017; Kılıçaslan ve ark.,2018; Yiğit ve Sarılioğlu, 2021; Salman ve ark., 2022). Vücut ısısını düşürmeyi amaçlayan soğuk banyo, alkol gibi uygulamaların çocuklarda fiziksel rahatsızlıklara neden olabileceği bilgisi literatürde yer almaktadır (Thompson ve ark.,2020).

Araştırmada ebeveynlerin %72.5'inin ateş yönetimi hakkında eğitim almadığı, eğitim alan ebeveynlerin ise %26.9'unun doktordan, %14.4'ünün hemşireden ve diğerlerinin internet, arkadaş, akrabadan bilgi aldıkları saptanmıştır. Temel ve ark. (2016)'nın çalışmasında, ebeveynlerin %58.7'sinin, Ulutaş ve ark. (2018)'nin çalışmasında ise %11'inin ve Yiğit ve ark. (2022)'nin çalışmasında da ebeveynlerin %15.2'sinin doktor ya da hemşireden eğitim aldığı gösterilmektedir. Kelly ve ark. (2017)'nin çalışmasında da ebeveynlerin doktor (%25.5) ya da hemşireden (%27) çocuğun ateş yönetimi hakkında bilgi almakla birlikte yaklaşık yarısının bilgi kaynağının internet olduğu rapor edilmektedir. İnternet erişiminin yıllar içinde artmasıyla birlikte ebeveynlerin bilgiye erişme yöntemleri ve tercihlerinde değişiklikler yaşanmaktadır. İletişim yöntemlerindeki değişiklikler, ebeveynlerin bilgi edinme tercihlerini etkilemekte ve internet toplum için bir bilgi kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak internetteki yanlış ve eksik bilgi ebeveynleri çocuğa zarar verebilecek bir takım uygulamalara yönlendirebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Ebeveynlerin yaş ve eğitim düzeyine göre ebeveyn ateş yönetimi ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Kılıç ve ark. (2016)'nın çalışmasında da benzer sonuç gösterilmekte olup ebeveynin ateş yönetimi ile eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Kılıç ve ark., 2016). Bu durum ebeveynlerin ateşli durumlarda korku ve panik yaşamaları, eğitim düzeylerinden bağımsız olabilir. Daha önce hiç ateşlenmeyen çocukların ebeveynlerinin ateş yönetimi ölçeği puanları, ateşlenenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir Bu durumun nedeni ateş ile ilk defa karşılaşan ebeveynlerin daha fazla ateş korkusuna sahip olmasından kaynaklanabilir.

Çalışma sonucuna göre, endişelenen ebeveynlerin ebeveyn ateş yönetimi ölçeği puanları, endişelenmeyenlere göre daha yüksekti. Endişelenen ebeveynlerin ise ateşlenme durumunda tekrar ölçüm sıklığı ebeveyn ateş yönetimi ölçeği puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde bulunan diğer çalışmalarda, endişelenen ebeveynlerin daha sık ateş ölçme eğiliminde olduğu bildirilmektedir (Kılıçaslan ve ark., 2018; Yiğit ve Sarılioğlu,2022). Araştırma sonuçları, ateşli çocuğa sahip ebeveynlerin daha fazla kaygı ve stres yaşadığını bunun sonucunda çocuğun sağlık durumunu izleme sıklığında artışa neden olduğu düşünülebilir.

Bu araştırmanın sınırlılığı, araştırmanın tek bir üniversite hastanesinde yapılmış olması ve örneklem hesabı yapılmaması nedeniyle sonuçların genellenememesidir. Daha geniş örneklem ve çok merkezli çalışmalarla desteklenmesi önerilmektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızın sonuçlarına göre; ebeveynlerin çocukluk çağında ateş yönetimi konusundaki bilgi ve tutumlarının geliştirilmesi gereklidir. Ateşle ilgili yanlış kanıları ortadan kaldırmak ve ateşli çocuğa uygun müdahale için büyük ölçekli, sürdürülebilir eğitimsel girişimler, çocukta ateş yönetimine katkı sağlayacaktır. Çocuk sağlığı hemşireleri, ateşle ilgili yanlış kanıların farkında olmalı ve ebeveynlerin eğitilmesine yönelik eğitim programları düzenlenmeli, ateşlenme durumunda ne zaman acil servise başvurulması gerektiği konusunda onları bilgilendirmelidir. Ayrıca, yapılan yanlış uygulamalar, ateşin tanımı ve aralıkları hakkında bilgilendirici görseller, videolar kamusal araçların kullanılması ebeveynlerin bilinçlendirmesinde yardımcı olabilir.

Yazarların çalışmaya katkıları

AE: Çalışma konusu, literatür tarama, veri toplama, veri analizi ve yorumlama, makale yazımı ve kontrolü. **TBÇ:** Çalışma konusu, literatür tarama, veri toplama, veri analizi ve yorumlama, makale yazımı ve kontrolü.

Etik kurul beyanı

İstanbul Arel Üniversitesi Etik kurul izni onayı (18.05.2023- Karar No-10) ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi'nden araştırmanın uygulama izni alınmıştır (E-29430533-199-790190).

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Alqudah, M., Johnson, M., Cowin, L. and, George, A. (2014). Measuring health literacy in emergency departments. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2014; 4(2), 1-10.
- Alsofyani, B.A., & Hassaniien, N.S. (2022). Factors affecting parent's practice regarding the management of children's fever. *Cureus*, 14(6), e25658. <https://doi.org/10.7759/cureus.25658>
- Araz, N.Ç. (2013). Ailelerin ateşli çocuğa yaklaşımı: Bilgi, tutum ve uygulamaları. *Journal of Pediatric Disease*, 7(1), 27-32.
- Arica, S.G., Arica, V., Onur, H., Gülbayzar, S., Dağ, H. & Obut, Ö. (2012). Knowledge, attitude and response of mothers about fever in their children. *Emergency medicine journal*, 29(12), e4. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2011-200352>
- Badawy, N.A.K., Alhajraf, A.F. and Alsamdan, M.F. (2017). Kuwaiti parent's knowledge of their children's fever and their patterns of use of over the counter antipyretics. *Australasian Medical Journal*, 10(10), 848-55.
- Castellano, V.E., Talamona, N., Giglio, N.D., Sabbaj, L. & Gentile, Á. (2020). Knowledge and management of fever in parents of children under 5 years of age at a children's hospital. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 118(2), 89-94. <https://doi.org/10.5546/aap.2020.eng.89>
- Cinar, N.D., Altun, I., Altinkaynak, S. & Walsh, A. (2014). Turkish parents' management of childhood fever: a cross-sectional survey using the PFMS-TR. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 17(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2013.10.002>
- Demirkaynak, M.N. (2018). 0-10 Yaş Arası Çocuğu Olan Ebeveynlerin Ateş Hakkındaki Bilgi, Davranış ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Dokuyucu, Z. (2020). 1 Ay 5 Yaş Arası (1-60 Ay) Çocuğu Olan Ebeveynlerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile Ateş Yönetimi Konusundaki Bilgi ve Uygulamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İzmir.
- Dong, L., Jin, J., Lu, Y., Jiang, L. & Shan, X. (2015). Fever phobia: A comparison survey between caregivers in the inpatient ward and caregivers at the outpatient department in a children's hospital in China. *BMC Pediatrics*, 15, 163. <https://doi.org/10.1186/s12887-015-0475-8>
- El-Radhi, A.S. & Barry, W. (2006). Thermometry in paediatric practice. *Archives of Disease in Childhood*, 91(4), 351-356. <https://doi.org/10.1136/adc.2005.088831f>
- Göbekli, A. & Güney, R. (2022). 0-5 Yaş Grubu Çocuklarda Ateş Yönetimi: Güncel Yaklaşımlar . *Journal of Health Sciences and Management*, 2(2), 33-39 .
- Gülcan, M.K. (2020). Çocuk Acil Servise Ateş Şikayeti ile Başvuran 1-5 Yaş Arası Çocuğa Sahip Annelerin Ateş ile İlgili Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Karaman..
- Kelly, M., Sahm, L.J., Shiely, F., O'Sullivan, R., de Bont, E.G., Mc Gillicuddy, A., Herlihy, R., Dahly, D. & McCarthy, S. (2017). Parental knowledge, attitudes and beliefs on fever: a cross-sectional study in Ireland. *BMJ open*, 7(7), e015684. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015684>
- Kılıç, R., Kendir, Ö.T., Gökay, S.S., Çelik, T., Özkaya, A.K. & Yılmaz, H.L. (2016). Çocuklarda ateş ile ilgili ebeveynlerin tutum ve davranışları. *Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine*, 3, 76-85. <https://doi.org/10.4274/cayd.2021.36302>
- Kırca, S.Y. (2023). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğinde Çocuğu Yatarak Tedavi Gören Ebeveynlerin Ateş Yönetim Davranış Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Kilicaslan, O., Sonmez, C.I., Dincer, D., Sengun, Y., Temizkan, R.C., Eroz, R. ve Kocabay, K., (2018). Annelerin ateşli çocuklarda tutum ve davranışları; Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi örneği. *Family Practice and Palliative Care*, 3(1), 12-17.

- Mukhtar, H.M. & Elnimeiri, M.K. (2014). Physical methods used by Sudanese mothers in rural settings to manage a child with fever. *Sudanese Journal of Pediatrics*, 14(1), 59-64.
- Pereira, C.G., Machado, S.N., Pereira, R.L., Rebelo, A. & Salgado, M. (2023). Fever phobia - where are we now. *Pediatric Oncall Journal*, 21(2), 49-55. <https://doi.org/10.7199/ped.oncall.2024.22>
- Salman, H, Salman, Z. & Akçam, M. (2022). Ailelerin çocuklarındaki ateş hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Hitit Medical Journal (Online)*, 4(3), 111. <https://doi.org/10.52827/hititmedj.1125937>
- Sert, H.E. (2021). Ebeveynlerin Ateş Hakkındaki Bilgileri ve Ateşli Çocuğa Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. Uzmanlık tezi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Denizli.
- Temel, A.B., Arabacı, Z. ve Kahveci, T., (2016). Annelerin çocuklarında ateş yönetimi ile ilgili bilgi, tutum ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 1(1), 1-17. <https://doi.org/10.25279/sak.255504>
- Thompson, A.P., Nesari, M., Hartling, L. & Scott, SD. (2020). Parents' experiences and information needs related to childhood fever: A systematic review. *Patient education and counseling*, 103(4), 750–763. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.10.004>
- Uluş, İ., ve Şimşek, I. (2018). Annelerin çocuklarının ateşine müdahale yaklaşımlarının belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7, 62-8.
- Urbane, U.N., Likopa, Z., Gardovska, D. & Pavare, J. (2019). Beliefs, practices and health care seeking behavior of parents regarding fever in children. *Medicina*, 55(7). 398.
- Walsh, A., Edwards, H. & Fraser, J. (2008). Parents' childhood fever management: community survey and instrument development. *Journal of Advanced Nursing*, 63(4), 376-388. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04721.x>
- Wilson, K.M., Beggs, S.A., Zosky, G.R., Bereznicki, L.R. & Bereznicki, B.J. (2019). Parental knowledge, beliefs and management of childhood fever in Australia: A nationwide survey. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 44(5), 768-774
- Yiğit, P. & Saralioğlu, A. (2022). Ateşli çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri ile ateş yönetimlerinin incelenmesi. *Journal of Current Pediatrics/Güncel Pediatri*, 20(1), 34-44.. <https://doi.org/10.4274/jcp.2021.57614>
- Zyoud, S.H., Al-Jabi, S.W., Sweileh, W.M., Nabulsi, M.M., Tubaila, M.F., Awang, R. and Sawalha, A.F. (2013). Beliefs and practices regarding childhood fever among parents: A cross-sectional study from Palestine. *BMC Pediatrics*, 13(1), 66-73.