

# Erzurum İlinde Yaşayan Annelerin Çocuklarının Ateşli Hastalıkları Konusundaki Düşünce ve Davranışları

Vildan ERTEKİN (\*), S. ALTINKAYNAK (\*\*), H. ALP (\*\*)

## ÖZET

*Bu çalışmada, annelerin çocuklarının ateşli durumu ile ilgili olarak neler düşündükleri, doğru veya yanlış neler yaptıklarının araştırılması, aksayan yönlerin ortaya çıkarılarak annelerin eğitiminin hedeflerinin belirlenmesine katkıda bulunulması planlandı. Annelerin çoğu çocukları ateşlendiğinde mikrobik bir hastalığı düşünüyordu. Ateş, hiçbir anne tarafından malign hastalıkların veya inflamatuvar hastalıkların belirtisi olarak düşünülmedi. Annelerin yalnızca % 21'inin evinde derece vardı. Annelerin çoğu (% 83.2) çocuklarının ateşli durumlarında ilk olarak kendi tedavi yöntemlerini uyguluyorlardı. Bunlar arasında en çok ılık su pansumanı yapılıyordu. Ateş tedavisinde annelerin yalnızca % 9.2'sinin antibiyotik kullanması olumlu bir davranış olmakla birlikte, antibiyotik kullanan annelerin % 87.2'sinin eğitim düzeyi düşüktü. Sonuç olarak, annelerin ateş, ateş nedenleri ve ateşli durumlarda ilk yapılması gerekenler konularında eğitilmeleri gerektiğine karar verildi*

**Anahtar kelimeler:** Ateş, çocuklar, anne yaklaşımı

## SUMMARY

### Opinions and Attitudes of Mothers Living in Erzurum about Febrile Illness of their Children.

*This study was planned to determine the knowledge and attitudes of mothers living in Erzurum about febrile illness of their children and to find out which type of home remedies they use in these conditions. The majority of mothers thought that febrile conditions were probably caused by any infectious disease and inflammatory disorders. It was found that 21 % of mothers had a thermometer at their house. In practice, the most preferred method for treating fever was the sponging tepid water. Antibiotics were given without physician consultation by 9.2 %. As the mothers educational status increased, more appropriate home remedies were applied. In conclusion, education of mothers about fever and its treatment is necessary.*

**Key words:** Fever, children, mothers attitudes

Birçok hastalığın önemli semptomlarından biri olan ateş, çocuk polikliniklerine başvuru nedenleri içinde en sık karşılaşılan sorunlardan biridir (1,2). Çocuk acil polikliniklerine başvuranların yaklaşık olarak beşte birinin ateşli olduğu bilinmektedir (3).

Ateşin vücut savunma mekanizmasının bir parçası olduğu bilinmesine karşın, aileler, hatta doktorlar arasında kimi zaman ateş gereksiz bir korku kaynağı olabilmektedir. Ateş korkusu olarak tanımlanabilen bu durum hem aileyi, hem doktoru etkilemekte ve ateşi düşürmek için gereksiz girişimler ve uygulamalar yapılmaktadır (4). Çeşitli araştırmalarda, ailelerin büyük bir kısmının, çok yüksek sayılmayacak vücut ısılarının çocukları için zararlı olabileceği düşüncesinde oldukları saptanmıştır. Ateşin, özellikle annede yarattığı korku ve telaş birçok yanlış uygulama yapmalarına neden olmaktadır (4). Ailelerin, özellikle çocuğa en yakın kişi olan annelerin

ateş konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları hem kendileri, hem de çocukları için yararlıdır. Ateşin enfeksiyonlara karşı faydalı bir yanıt mı, yoksa çok ciddi enfeksiyonların başlangıç bulgusu mu olduğu konusundaki tartışmalar halen sürmektedir. Birçok araştırmada, ateşin immün yanıtı güçlendirdiği gösterilmiştir (3).

Bu çalışmada, annelerin çocuklarının ateşli durumu ile ilgili olarak neler düşündükleri, doğru veya yanlış neler yaptıklarının araştırılması, aksayan yönlerin ortaya çıkarılarak annelerin eğitiminin hedeflerinin belirlenmesine katkıda bulunulması planlandı.

## MATERYAL ve METOD

Araştırma, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniğine çeşitli şikayetlerle çocuğunu getiren annelerle yüz yüze görüşülerek yapıldı. Annenin yaşı, çocuk sayısı, eğitim durumu, sosyal güvencesi,

ateş kavramı, ateşe neden olan durumlar, çocuğu ateşlendiğinde yaptıkları, bu bilgileri nereden öğrendikleri, konularında soru içeren anket formları uygulandı. Elde edilen verilerin istatistiksel analizi Ki-kare testi ile yapıldı.

## BULGULAR ve TARTIŞMA

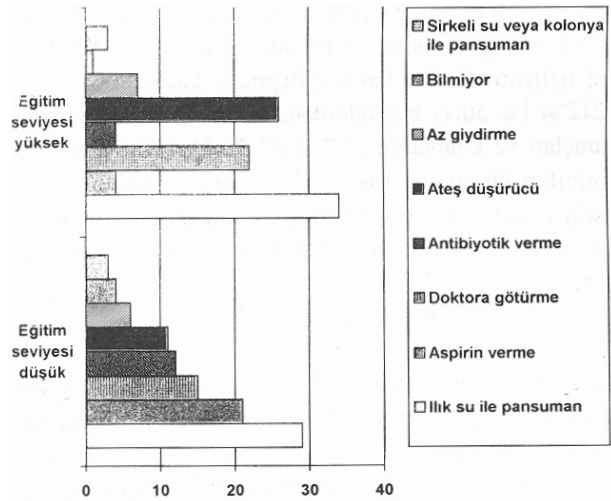
Araştırmaya katılan 423 annenin 115'i (% 27.2) 15-24 yaş grubunda, 204'ü (% 48.2) 25-34 yaş grubunda, 77'si (% 18.2) 35-44 yaş grubunda, 27'si (% 6.4) 45 yaş ve üzerindedir. Annelerin 79'u (% 18.7) okuryazar değil, 207'si (% 48) ilkököl, 30'u (% 7.1) ortaokul, 65'i (% 15.4) lise, 42'si (% 9.4) üniversite mezunuydu. Okuryazar olmayan ve ilkököl mezunu olan anneler eğitim düzeyi düşük, ortaokul ve üzeri anneler eğitim düzeyi yüksek olarak gruplandırıldı. Annelerin 134'ü (% 31.7) 1 çocuğa, 115'i (% 27.2) 2 çocuğa, 174'ü (% 41.1) 3 ve üzeri çocuğa sahipti. Annelerin 76'sı (% 18) çalışıyor, 374'ü (% 82) çalışmıyordu. Çalışmaya katılan annelerin 47'sinin (% 11) sosyal güvencesi yok, 145'inin (% 34.3) Emekli Sandığı, 107'sinin (% 25.3) SSK, 75'inin (% 17.7) Bağkur, 49'unun yeşil kartı vardı (Tablo 1). Annelerin ateş ve ateşi belirlemedeki bilgi ve tutumları sorulduğunda yalnızca 89'unun (% 21) ateşi derecesine ölçtüğü, 296'sının (% 70) dokunarak, 38'inin (% 9) çocuğun kızarması, huzursuzlaşması, aşırı olarak terlemesinden ateşlendiğini anladıkları saptandı. Ateşi derece ile ölçen annelerden % 44'ü (39/89) 34-36 derece arasındaki ateşi yüksek olarak kabul ediyordu.

Tablo 1. Annelerin sosyodemografik verileri.

		Sayı (n)	% (n)
Annelerin öğrenim durumları	Okur yazar değil	79	18.7
	İlkokul	207	48.9
	Ortaokul	30	7.1
	Lise	65	15.4
	Üniversite	42	9.9
Çalışma durumu	Evet	76	18
	Hayır	347	82
Çocuk sayısı	1 çocuk	134	31.7
	2 çocuk	115	27.2
	3 ve üzeri çocuk	174	41.1
Anne yaşı	15-24	115	27.2
	25-34	204	48.2
	35-44	77	18.2
	45 üzeri	27	6.4
Ailelerin sosyal güvence durumu	Yok	47	11.1
	Emekli sandığı	145	34.3
	SSK	107	25.3
	Bağkur	75	17.7
	Yeşil kart	49	11.6
Toplam		423	100

Tablo 2. Annelerin ateş ve ateşli çocuğun belirlenmesindeki bilgi ve tutumları.

		% (n)
Çocuğun ateşli olduğunu nasıl anlarsınız? (n:423)	Dereceyle ölçerek	21
	Elle dokunarak	70
	Huzursuzluk, üşüme, kızarma terleme	9
Ateşi günde kaç defa ölçersiniz? (n:89)	Üç veya daha az	64
	Dört-dokuz defa	28
	On ve üzeri	8
Ateş ölçümünü nereden yaparsınız? (n:89)	Sadece koltukaltı	82
	Sadece makat	1.1
	Ağız, makat veya koltukaltı	16.9
Ateş ve zararlarını kimden öğrendiniz? (n:423)	Doktorlar ve sağlık kurumları	20.6
	Büyüklerden	50.1
	İletişim araçları ve kitaplar	29.3
Ateş ve zararlarını kimden öğrenmek istersiniz? (n:423)	Doktorlar ve sağlık kurumları	63.6
	Büyüklerden	16.8
	İletişim araçları ve kitaplar	19.6



Grafik 1. Annelerin eğitim durumuna göre çocuklarının ateşli olduğunda ilk olarak yaptıkları uygulamalara göre dağılımı.

Ateşi ne kadar sıklıkla ölçerseniz sorusuna ölçüm yapan anneler arasında (89/423) günde üç veya daha az olanlar % 64, dört-dokuz kez ölçenler % 28, on defadan fazla ölçenler % 8 olarak bulundu. Ölçüm yapan annelerin % 82'si sadece koltuk altından, % 1.1'i sadece makattan, % 16.9'u ise koltuk altı ağız veya makattan ölçüm yapmaktaydı (Tablo 2).

Annelerin % 78'i çocukları ateşlendiğinde mikrobik bir hastalığı, % 22'si ise diğer nedenleri (aşu, yanık, güneş çarpması) düşünüyordu. Ateş, hiçbir anne tarafından malign hastalıkların veya inflamatuvar hastalıkların belirtisi olarak düşünülmedi.

Annelerin çoğu (% 83.2) çocuklarının ateşli durumlarında ilk olarak kendi tedavi yöntemlerini uyguluyorlar-

dı. Bunlar arasında 130'u (% 30.7) ılık su pansumanı yapıyor, 66'sı ateş düşürücü şurup (% 15.6), 66'sı (% 15.6) aspirin, 39'u (% 9.2) antibiyotik veriyor, 26'sı (% 6.1) üzerindeki çıkartıyor, 13'ü (% 3.1) sirkeli su veya kolonya ile pansuman yapıyor, 12'si (% 2.8) ne yapması gerektiğini bilmiyordu (Grafik 1). Aspirin kullanan annelerin 61'inin (% 92), antibiyotik kullanan annelerin 34'ününün (% 87.2) eğitim düzeyi düşük olarak saptandı ( $p < 0.001$ ).

Annelere ateşin çocuklarda hangi yükseklikte tehlikeli olacağı, ateş nedenleri, ilk müdahalede hangi uygulamaların yapılması ve hangi ilaçların verilmesi gerektiği konularındaki bilgileri nereden öğrenmek istedikleri soruldu. Annelerin 269'u (% 63.6) bu bilgileri doktorlardan ve çeşitli sağlık kurumlarından öğrenmek isterken, 71'i (% 16.8) büyüklerinden, 70'i (% 16.5) kitaplardan, 13'ü (% 3.1) iletişim araçlarından öğrenmek istediklerini belirtmişlerdir. Fakat çalışmaya katılan annelerin 212'si (% 50.1) büyüklerden, 124'ü (% 29.3) iletişim araçları ve kitaplardan, 87'si (% 20.6) doktorlardan bu bilgileri öğrenmişlerdir. Çok az sayıda annenin kitap, radyo televizyon gibi iletişim araçlarından bilgi edindiği dikkat çekicidir. Kanımızca radyo ve televizyonda eğitici ve öğretici programların süre ve nitelik olarak yetersiz oluşu bunda etkindir.

Annelerin ateşi belirlemede yalnızca 89'unun (% 21) ateşi derecesiyle ölçtüğünün saptanması, toplumumuzda ateş ölçümünün derecesiyle yapılmasının hala yerleşmemiş bir kavram olduğunu göstermektedir. Taştan ve ark. (5) yaptıkları bir çalışmada sadece % 28 annenin ateşi derecesiyle ölçtüğünü, Scwartz ve ark. (6) ise California'da yaşayan Meksika göçmeni annelerin % 40'ının ateşi derecesiyle ölçtüğünü, diğerlerinin ise çocuğa dokunarak ve gözlemleyerek ateş hakkında fikir sahibi olduklarını bildirmişlerdir. Çan ve ark.'nın (7) çalışmasında ise annelerin % 74.6'sının yüzde kızarma, huzursuzluk, ağlama gibi semptomlarla, % 23.4'ünün ise derece ile ölçerek çocuğun ateşli olup olmadığına karar verdiklerini, % 2'sinin ise bu konuda bilgisinin olmadığını yayınlamışlardır.

Çalışmamızda annelerin çocuklarının ateş nedeni olarak çoğunlukla infeksiyon hastalıklarını düşünmeleri bilimsel gerçeklerle uyumludur (1,2).

Ateş tedavisinde asıl amaç, çocuğun huzursuzluğunu gidermektir. Bu yüzden, ateşi düşürmek için uygulanan

işlem ve davranışların çocukların huzursuzluğunu artırmaması gerekir (8). Çalışmamızda, annelerin çoğunluğunun yüksek ateş karşısında çocuğu rahatlatan davranışları (ılık su ile pansuman, fazla giysilerin çıkarılması) uygulamaları sevindiricidir. Fakat, bu uygulamaların yanı sıra bazı annelerin ise çocuğun huzursuzluğunu daha da artıracak kolonya veya sirkeli su ile silme gibi davranışlarda bulunmaları, aile tarafından ateş tedavisinin temel amacının kavranmadığını düşündürmektedir. Ateş tedavisinde annelerin yalnızca % 9.2'sinin antibiyotik kullanması olumlu bir davranış olmakla birlikte, antibiyotik kullanan annelerin % 87.2'sinin eğitim düzeyinin düşük olduğunun saptanması, eğitimin önemini gösteren çok çarpıcı bir bulgudur. Kabakuş ve ark.'nın (8) çalışmasında da ateş tedavisinde eğitim düzeyi düşük annelerin, yüksek olan annelere göre daha çok antibiyotik kullandıkları bildirilmiştir.

Sonuç olarak, annelerin ateş, ateş nedenleri ve ateşli durumlarda ilk yapılması gerekenler konularında sağlık kurumlarında hizmet içi eğitim yoluyla doğru olarak bilgilendirilmeleri, çocuklarımıza daha sağlıklı geleceklere sağlamak için şarttır. Özellikle, görsel ve işitsel bir eğitim aracı olan televizyonda çocuk bakımı konusunda daha fazla süre ayrılmasının ve programların daha fazla ilgil çekici ve daha eğitici hale getirilmesinin çocuk sağlığına olumlu katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Arvin AM Fever: In: Nelson text book of pediatrics 15th. Edition at by Berhman RE, Kliegman RM, Arvin AM. WB. Saunders Company, Philadelphia p:692-694, 1996.
2. Nizet V, Vinci RJ, Lovejoy FH: Fever in children. Pediatrics in Review 4:127-35, 1994.
3. Cin Ş, Ulukol B: Çocukta ateş, Ankara 7-12, 1999.
4. Kramer MS, Naimark L, Leduc DG: Parenteral fever phobia and its correlates. Pediatrics 75(6):1110-13, 1985.
5. Taştan Y, Yapıcı G, Alikışifoğlu M, Erginöz E, Türkçü F, İltar Ö: Ateş ve tedavisi: anneler ne biliyor, nasıl davranıyorlar? Türk Pediatri Arşivi 33:85,91, 1998.
6. Scwartz N, Guendelman S, English P: Termometer use among Mexican immigrant mothers in California. Sos Sci Med 45(9):1315-23, 1997.
7. Çan G, Torun P: Trabzon il merkezinde 0-6 yaş çocukları olan annelerin yüksek ateşle ilgili bilgi ve davranışları. Göztepe Tıp Dergisi 13:22-24, 1998.
8. Kabakuş N, Açık Y, Aygün DA: Annelerin çocuklarının ateşli hastalıkları konusundaki düşünce ve davranışları. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 43:56-62, 2000.