

Karın ağrısı ile hastaneye başvuran çocuklarda geleneksel uygulamalar

Figen Işık Esenay¹ Ceren Çalık² Özlem Doru³ Gamze Gülez Gedik³

¹Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik AD, Ankara

²Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği, Ankara

³Ankara Üniversitesi Cebeci Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara

⁴Ankara Üniversitesi Cebeci Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara

Özet

Amaç: Aileler, sağlık kurumuna başvurmadan önce, evde çocuklarının ağrısını azaltmak için bildikleri/duydıkları yöntemleri uygulamaktadır. Bu uygulamaların saptanması, uygun hemşirelik girişimlerinin planlanması açısından önemlidir. Araştırma, akut karın ağrısı ile çocuk cerrahisi kliniğine başvuran çocukların ebeveynlerinin evde uyguladıkları geleneksel uygulamaları anlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Yöntem:** Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan 9 soruluk sosyo-demografik ve 12 soruluk geleneksel uygulamalar bölümünden oluşan toplam 21 soruluk anket formu kullanılmıştır. Örneklem, Nisan-Temmuz 2013 tarihlerinde karın ağrısı şikâyetiyle çocuk cerrahisi kliniğine başvuran 128 anne/baba dâhil edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya alınan çocukların yaş ortalaması 9.29±4.57, anne yaş ortalaması 35.02±6.70 ve baba yaş ortalaması 39.18±7.38'dir. Çocukların hastaneye başvurma süreleri ortalama 24.48±38.14 saattir. Ailelerin karın ağrısı için evde herhangi bir geleneksel uygulama yapma oranı %56.2'dir. En çok uygulanan geleneksel yöntemler sırasıyla masaj, sıcak uygulama, bitki çayları ve soğuk uygulamadır. **Sonuç:** Ailelerin, karın ağrısı hakkında bilgi ve desteğe ihtiyaçları vardır.

Anahtar Sözcükler: karın ağrısı; geleneksel uygulamalar; çocuk

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg. 2014;7(2)

Geliş tarihi: 03.11.2014

Kabul tarihi: 07.04.2015

Yazışma Adresi: Ceren Çalık, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği, Altındağ, Ankara, Tel: 0507 5329578, e-posta:cerencalik@yahoo.com.tr

Bu çalışma 17. Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur. (Eskişehir, 2013)

Traditional medical practices for the children admitted to a hospital with abdominal pain

Abstract

Aim: For the purpose of reducing the pain of children, families implement the methods that they know and/or hear before resorting to the medical institutions. The determination of these applications is very important for the planning of appropriate nursing interventions. This study was conducted to understand the traditional implementations carried out at home by the parents of the children admitted to pediatric surgery clinics with acute abdominal pain. **Method:** As a data collection tool developed by the researchers anticipated in this study, a 21 item-questionnaire comprising 9 socio-demographic and 12 traditional practices questions was used. 128 mother/father were included to the representative sample for those resorted to the pediatric surgery clinics with the complaints of abdominal pain during the period of April-July 2013. **Results:** In the study, the average age of the children is 9.29 ± 4.57 ; the average age of mothers is 35.02 ± 6.70 years, and the average age of the fathers is 39.18 ± 7.38 . The average duration of hospital admissions for children is 24.48 ± 38.14 hours. The rate of implementing any traditional practice for treatment of abdominal pain at home by parents is 56.2%. The most applied traditional methods are massage, hot applications, herbal teas, and cold application, respectively. **Conclusion:** Families need sufficient information and support for effective management of abdominal pain in children.

Keywords: abdominal pain; traditional practices; children

Giriş

İnsan, bir toplumun üyesi olarak kazandığı bilgi, inanç, sanat, ahlak, hukuk, gelenek, görenek ve alışkanlıkları içeren karmaşık bir bütündür.¹ Toplumun kültürel özellikleri bireyin, özellikle de çocukların sağlık ve hastalık durumlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Bu etkiler, bireylerin karşılaştıkları sağlık problemlerinde yaşanan bölgeye göre değişik kültürel uygulamalar olarak görülmektedir. Bu konu ile ilgili dünyada alternatif/tamamlayıcı tıp terimi kullanılırken ülkemizde bunu birebir karşılama da geleneksel uygulamalar terimi sıklıkla kullanılmaktadır.²

Günümüzde ebeveynler, geleneksel uygulamalara inanma ve benimsenme, çabuk ve kolay olması (tedavide kullanılanların yöresel olması), denenmişlik, sosyo-ekonomik kültürel düzeyin düşük olması, sağlık kurumları ve personeliyle yaşanan olumsuz deneyimler, modern tıp uygulamalarından sonuç alamama, tıbbi sağlık hizmetlerindeki memnuniyetsizlik, sağlık hizmetlerine talebin fazla olması nedeniyle uzun süre bekleme, kuruma güvensizlik, hastaya yeterli zaman

ayrılmaması, etkili tedavi yöntemlerinin acı verici olması, geleneksel yöntemlerin çok ağrı verici olmaması, tıp ve teknolojiyi reddetme gibi nedenler yüzünden başvurmaktadır.² Bu inanç ve uygulamalar sağlığa yararlı olabildiği gibi bir kısmı çocuğa direkt olarak zarar verebilmekte ya da tedaviyi geciktirerek dolaylı zararlara neden olabilmektedir. UNICEF'in Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesinin 24. maddesinde "çocukların sağlığı için zararlı geleneksel uygulamaların ortadan kaldırılması amacıyla uygun ve etkili her türlü önlemin alınması gerekliliği" üzerinde durulmaktadır.³ Bu nedenle çocuk sağlığını tehlikeye sokacak uygulamalar bilinmeli ve engellenmelidir.

Bebeklik ve çocukluk çağı döneminde ailelerin en sık karşılaştıkları sorunlardan bir tanesi karın ağrısıdır.² Karın ağrısı, hemen herkesin yaşamı boyunca en az bir kez karşılaştığı bir durum ve başlı başına hastalık değil, bir belirtidir.^{4,5,6} Çocukluk yaş grubunda polikliniklere, acile ve çocuk cerrahisi kliniklerine başvurularda ilk sıralarda yer almaktadır.^{5,6,7,8,9}

Ailelerin, ağrı nedeniyle yaşadıkları kaygı ve endişe, sağlık kurumuna başvurmadan önce çocuklarının ağrısını azaltmak için bildikleri/duydıkları çeşitli yöntemleri evde uygulamalarına neden olmaktadır. Bu durum hastaneye yatışın gecikmesi ve komplikasyonların oluşmasına neden olmakta ve hastaların tedavi sürelerini uzatmaktadır. Erken tanı ve tedavinin sağlanması için bireylerin sağlık kuruluşuna geliş süresi önemlidir.⁴

Bu çalışma, Ankara Üniversitesi Cebeci Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniğine akut karın ağrısı ile başvuran çocuklara evde yapılan geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı olarak planlanan çalışmanın evrenini 15 Nisan-15 Temmuz 2013 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Cebeci Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği'ne karın ağrısı şikâyeti nedeniyle başvuran tüm ebeveynler (140 ebeveyn) oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş ve tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya 128 (%91.42) ebeveyn katılmayı kabul etmiştir.

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan bir anket formu kullanılmıştır. Anket formu dokuzu sosyo-demografik ve 12'si de geleneksel uygulamalar olmak üzere toplam 21 sorudan oluşmaktadır. Anket, çalışma öncesi beş ebeveyne uygulanmış, anketin anlaşılabilirliği, soruların açık ve net olması değerlendirilmiş ve gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Anketler klinik hemşireleri tarafından, kliniğe yatışın en az 24 saat sonrasında, ebeveynlere yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır.

Araştırma öncesinde Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurul Başkanlığından ve çalışmanın yürütülebilmesi için belirtilen kurumdaki yazılı izin, her bir ebeveynden ise bilgilendirilmiş sözlü izinleri alınmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen veriler, SPSS paket programında yüzdeler ve ki-kare analiz tekniğinden yararlanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya 128 ebeveyn katılmıştır. Çalışmaya katılan çocukların yaş ortalaması 9.29 ± 4.57 , annelerin yaş ortalaması 35.02 ± 6.70 ve babaların yaş ortalaması da 39.18 ± 7.38 yıldır. Çocukların %57'si erkektir. Annelerin %40.6'sı ilköğretim mezunu, babaların ise %34.4'dü lise mezunudur. Ebeveynlerin %75.0'ı sosyo-ekonomik durumlarını gelir gidere denk olarak ifade etmişlerdir.

Çocukların hastaneye başvurma süresi ortalama 24.48 ± 38.14 saattir. Kliniğe başvuran çocukların 74'ü (%57.8) çocuk cerrahisi kliniğinden önce başka bir merkeze başvurmuş ve ebeveynlerin 22'si bu nedenle tedavide gecikme yaşadığını düşünmektedir. Ebeveynlere göre hastaneye başvuruda gecikme nedenleri Tablo 1'de gösterilmiş olup, bu nedenler ile annenin yaşı ($p=0.848$), eğitim durumu ($p=0.206$) ve sosyoekonomik düzey ($p=0.634$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tablo 1. Hastaneye başvuruda gecikme nedenleri (n=60)

Nedenler	Sayı	Yüzde
Geçer diye bekleme/ önemsememe	46	55.5
Başka merkeze gitme	22	26.5
Geleneksel uygulama yapma	13	15.6
Maddi sıkıntı	1	1.2
Toplam	83*	100

*Birden fazla cevap verilmiştir

Ailelerin 72'si (%56.2) karın ağrısı için evde geleneksel uygulamalardan herhangi birini yapmıştır. Evde geleneksel uygulama yapma ile ebeveyn yaşı, eğitim durumu, sosyo-ekonomik durumu ve aile tipi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 2.)

Tablo 2. Örneklemeye alınan ebeveynlerin tanıtıcı bilgilerinin geleneksel uygulama durumlarına göre dağılımı

Tanıtıcı özellikler		Geleneksel Uygulama Yapma Durumu						p
		Evet	%	Hayır	%	Total	%	
Anne Yaşı	20-29	14	53.8	12	46.2	26	20.3	p=0.710
	30-39	43	60.6	28	39.4	71	55.5	
	40-49	14	48.3	15	51.7	29	22.7	
	50 ve üzeri	1	50.0	1	50.0	2	1.6	
Anne Eğitimi Durumu	Okur-Yazar Değil	1	50.0	1	50.0	2	1.6	p=0.792
	İlkokul	29	55.8	23	44.2	52	40.6	
	Ortaokul	8	44.4	10	55.6	18	14.1	
	Lise	25	62.5	15	37.5	40	31.3	
	Üniversite	9	56.3	7	43.8	16	12.5	
Baba Yaşı	20-29	5	62.5	3	37.5	8	6.3	p=0.726
	30-39	39	58.2	28	41.8	67	52.3	
	40-49	23	54.8	19	45.2	42	32.8	
	50 ve Üzeri	5	45.5	6	54.5	11	8.6	
Baba Eğitimi Durumu	İlkokul	25	64.1	14	35.9	39	30.5	p=0.538
	Ortaokul	11	45.8	13	54.2	24	18.8	
	Lise	25	56.8	19	43.2	44	34.4	
	Üniversite	11	52.4	10	47.6	21	16.4	
Ailenin Sosyo Ekonomik Durumu	Gelir-Gidere Denk	59	61.5	37	38.5	96	75.0	p=0.071
	Gelir-Giderden Çok	0	0.0	1	100.0	1	0.8	
	Gelir-Giderden Az	13	41.9	18	58.1	31	24.2	
Aile Tipi	Çekirdek	60	57.7	44	42.3	104	81.3	p=0.723
	Geniş	8	53.3	7	46.7	15	11.7	
	Parçalanmış	4	44.4	5	55.6	9	7.0	

Evde yapılan uygulamalar Tablo 3'de gösterilmiştir. Bu uygulamalar dışında, ailelerin %29.7'si hastaneye başvurmadan önce doktor önerisi olmaksızın ilaç kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Hastaneye gelmeden geçer diye bekleyenlerin daha fazla geleneksel uygulamalara yöneldiği bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 3. Evde Yapılan Geleneksel Uygulamalar (n=72)

Geleneksel uygulama	Sayı	Yüzde
Sıcak uygulama	22	30.6
Masaj	20	27.7
Bitki çayı	18	25.0
Soğuk uygulama	8	11.1
Sıcak süt	4	5.6
Toplam	72	100

Tablo 4. Evde geçer diye bekleyenlerde geleneksel uygulama yapma durumu

		Evde Gelenekse Uygulama Yapma		Toplam	
		Evet	Hayır		
Evde Geçer	Evet	27	10	37	p=0.017
Diye Bekleme	Hayır	45	46	91	
Toplam		72	56	128	

Aileler yapılan geleneksel uygulamaların kaynağını %62.5 oranla kendi deneyimleri, %33.3 aile büyüklerinin tavsiyeleri olarak ifade etmiştir. Evde geleneksel uygulamaları kullanan ebeveynlerin çoğunluğunun çocuklarına da geleneksel uygulamaları kullandıkları saptanmıştır (p<0.01). Yapılan uygulamanın işe yarayıp yaramadığı sorulduğunda ise ebeveynlerin sadece üçü (%4.16) yaptıkları geleneksel uygulamanın işe yaradığını düşünmüştür. Evde geleneksel uygulama

yapanların 13'ü (%18.05) başvuruda gecikme yaşadığını düşünmektedir.

Hastaların %15.6'sında bir komplikasyon (perfore apandisit) gelişmiştir. Çalışmamızda evde geleneksel uygulama yapma ile komplikasyon oluşma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0.682). Evde geçer diye bekleyenlerde daha fazla komplikasyon görülmüştür (p<0.001).

Tartışma

Çalışma sonuçları, ailelerin çocuklarının ağrısına evde müdahale ettiklerini ve bu müdahalelerin bir kısmının hala geleneksel uygulamaları içerdiğini göstermiştir. Akut karın ağrısı gibi önemli bir sorunda geleneksel uygulamalar, teşhis ve tedaviyi geciktirerek çocuğun sağlığını tehlikeye sokabilmektedir.

Çalışmamızda ailelerin yarısından fazlası karın ağrısı için evde herhangi bir geleneksel uygulama yapmıştır. Savcı ve ark. yaptığı çalışma, acil servise gelmeden önce hastaların %38'inin geleneksel yöntemlere başvurduğunu göstermektedir.⁴ Öztürk ve ark. yaptığı çalışmada ebeveynlerin çocuklarına geleneksel uygulama yapma oranı %57'dir.¹⁰ Efe ve ark. kadınların karın, diş ve kulak ağrısında çocuklarına yaptıkları uygulamaları belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada geleneksel uygulama yapma oranını %29.2 olarak belirtmiştir.¹¹ Bu durum, ebeveynlerin karın ağrısı durumunda çocuklarına geleneksel uygulama yapmaya devam ettiğini göstermektedir.

Çalışmamızda, geleneksel uygulamayı çoğunlukla annenin yaptığı bulunmuştur. Çalışmamızda ebeveynlerin yaş, eğitim ve maddi durumunun evde geleneksel uygulama ile istatistiksel anlamlılığın bulunmaması dikkat çekmiştir. Bu durum günümüzde ebeveynlerin yaşadıkları kültürden etkilenerek geleneksel uygulamalarını devam ettirdiklerini göstermektedir.

Literatürde karın ağrısı durumlarında çeşitli geleneksel uygulamalar yapıldığı görülmüştür. Vessey ve Rechkemmer karın ağrısı olan çocuklara ağrısını gidermek için çeşitli bitkilerin (oğul otu, nane, vb.) kullanıldığını belirtmişlerdir.¹⁰ Banez çalışmasında ebeveynlerin karnı ağrıyan çocuklarına nane bitkisinin yağını kullandıklarını bildirmiştir.¹¹ Çiftçi ve Arıkan ise karnı ağrıyan çocuklarına annelerin yarısından fazlasının farmakolojik ve bitkisel ilaç tedavisi uyguladıklarını saptamışlardır.¹² Efe ve ark. ise kadınların karın ağrısı durumunda çocuklarının karnına ve ayak

tabanına çeşitli bitkisel karışımları (alkol, katran, zeytin yağı, viks, kekik, elma, gül yağı ile ovma ve sürme, yoğurt, ekmeke, hamur, çörek otu, yumurta, oğlan otu, sabun vb.) sürdüklerini belirtmişlerdir.¹³ Bizim çalışmamızda ise evde yapılan geleneksel uygulamalar, ağrı bölgesine sıcak uygulama, masaj yapma ve bitki çayı içirmediir. Ebeveynler tarafından geleneksel uygulama yöntemleri çocukluk dönemi karın ağrısı tedavisinde yaygın olarak kullanılmaya devam etmektedir. Yapılan çalışmalar özellikle bitkisel tedavilerin çocuklarda yaygın olarak kullanıldığını göstermektedir. Çalışmamızda ailelerin ifade ettiği bir diğer geleneksel uygulama olan sıcak uygulama, karın ağrısı durumunda yapılacak yanlış bir uygulama olmasına karşın, geçmişten gelen inanışlardan dolayı ailelerin bu yöntemi hala birinci sırada kullanmaları düşündürücüdür.

Evde yapılan geleneksel uygulamalar ailelerin hastaneye başvurularını geciktirmektedir. Çalışmamızda ailelerin %15,6'sı evde geleneksel uygulama yapmalarından dolayı hastaneye geciktiklerini düşünmektedir. Ailelerin akut ağrı yönetimi ile ilgili bilgilendirilmesi, kültürel yaklaşım, yanlış bilgi ve uygulamalara yönelmesini engellemektedir.¹⁴ Ailelerin bu konuda desteklenmesi önemlidir.

Çalışmamızda, çocukların yarısından fazlasının çocuk cerrahisi kliniğinden önce başka bir merkeze başvurduğu saptanmıştır. Karın ağrısı durumunda ilk önce acil ya da polikliniğe başvuru, normal bir sevk süreci olmasına rağmen ailelerin beşte biri bu nedenle tedavide gecikme yaşadığını düşünmektedir. Ailelerin bu konuda bilgilendirilmesi, endişelerini azaltacaktır.

Çocukta karın ağrısı durumunda hastaneye başvuruda gecikme sebeplerinden bir diğeri ise ailelerin ağrının geçer diye evde beklemesidir. Çalışmamızda ailelerin yaklaşık yarısının geçer diye beklemesi dikkat çekicidir. Savcı ve ark. karın ağrısıyla acile başvuran yetişkin hastaların büyük çoğunluğunun ağrısı geçer diye evde beklediğini belirtmişlerdir.⁴ Efe ve

ark. çocukların da %8.1'inin karın ağrısı durumunda geçer diye evde bekletildiğini bildirmişlerdir.¹³ Ebeveynlere karın ağrıların nedenleri, yapılan yanlış uygulamalar ve hastaneye başvuruda gecikme sonucunda oluşabilecek komplikasyonların anlatılması ile hastaneye başvuru süresinin kısılacağı düşünülmektedir. Burada da hemşirelerin eğitici rolü önem kazanmaktadır.

Geleneksel uygulamalar günümüzde halen ailelerin tercih ettiği bir yöntemdir. Çalışmamızda geleneksel uygulamanın işe yararlılığı sorgulandığında ailelerin çok azı yaptıkları uygulamanın işe yaradığını düşünmektedir. Aileler yaptıkları uygulamanın işe yaramadığını düşünse de karın ağrısı durumlarında gördüğü, duyduğu, deneyimlediği uygulamalarla çözüm bulmaya devam etmektedir.

Karın ağrısı durumunda, her yaş ve eğitim grubunda aileler, hastaneye başvurmadan önce evde geleneksel uygulamaları yapmaya yüksek oranda devam etmektedir. Sağlık kurumlarında hizmet veren sağlık ekibinin evde yapılan bu uygulamalar ve çocuğa etkileri konusunda bilgi sahibi olması önemlidir.

Ailelerin ağrı çeşitleri ve etkili uygulamalar konusunda bilgi ve desteğe ihtiyaçları olduğu düşünülmektedir. Bireylerin, sağlıkları konusunda bilinçlendirilmesi ve doğru davranışlar kazanmaları sonucunda olası birçok komplikasyonun önleneceği ve bu sayede sağlık bakım kalitesinin yükseleceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Bozkuş Eğri G., Konak A. Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara dünyadan ve Türkiye'den örnekler. *Journal of World of Turks* 2011;3(1);143-55.
2. Özyazıcıoğlu N., Öncel S. Çocuk bakımında kültürel (geleneksel) yaklaşımlar. In: Seviğ Ü, Tanrıverdi G (Edt) *Kültürlerarası Hemşirelik* 1. Baskı İstanbul Tıp Kitabevi 2011:203-38.

3. Unicef The Basic of Maternal and Child Health, Ankara: Barok Ofset Printing House, 1994:51-64.
4. Savcı A., Narıcı A., Şen TA., Uygun İ., Özkaraca E. Geleneksel Uygulamaların Karın Ağrısı Tanısı Üzerine Etkileri. *Medical Journal of Kocatepe* 2008;9(1);5-10.
5. Laurell H. Acute Abdominal Pain;Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Medicine 2006:174.
6. Urgo RC., Singh A. Abdominal Pain In:Plantz SH, Adler JN Eds:NMS Emergency Medicine, Baltimore: Williams&Wilkins,1998:135-66.
7. Taşar MA. Çocuklarda karın ağrısı nedenlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2005;47(3);199-203.
8. Tekgündüz SA., Şengül A., Biçer S., Aldemir H., Aydoğan G. Çocuk Acil Servisine Akut Karın Ağrısı Yakınmasıyla Getirilen Olguların Analizi. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2005;1(2);52-6.
9. Beşli GE., Biçer S., Kalaycık Ö., Keser N., Özkanlı Ş., Saf C., Ergüven M., Vitrinel A. Çocuklarda akut karın ağrısı ve akut apandisit tanısında anamnez ve fizik muayene bulgularının değeri. *Nobel Medicus* 9 2013;9(2);86-90.
10. Öztürk M., Uskun E., Özdemir R., Çınar M., Alptekin F., Doğan M. Isparta İli'nde Halkın Geleneksel Tedavi Tercihi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History* 2005;13(3);179-86.
11. Efe E., Öncel S., Yılmaz M. Kadınların dış, karın ve kulak ağrısı olan çocuklarına yaklaşımları. *Ağrı* 2012;24(2);69-76.
12. Vessey JA., Rechkemmer A. Natural approaches to children's health: Herbals and complementary and alternative medicine. *Pediatr Nurs* 2001;27(1);61-7.

13. Banez GA. Chronic abdominal pain in children: what to do following the medical evaluation. *Curr Opin Pediatr* 2008;20(5);571-5.
14. Ciftci EK., Arikan D. Methods used to eliminate colic in infants in the eastern parts of Turkey. *Public Health Nurs* 2007;24(6);503-10.
15. Ciftci E., Kahraman S. Mother's Knowledge and Applications About Pain. *Pediatr Crit Care Med* 2014;15(4);35.