

Kronik Hastalığı Olan Bireylerin COVID-19 Pandemisinde Tamamlayıcı Alternatif Tedaviye Yönelik Tutum ve Davranışları: Tanımlayıcı Bir Araştırma

Attitudes and Behaviors of Individuals with Chronic Disease Toward Complementary Alternative Methods in the COVID-19 Pandemic: A Descriptive Study

Gülşüm Nihal ÇÜRÜK^a, Hafize ÖZDEMİR ALKANAT^b

^aİzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye

^bGiresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Giresun, Türkiye

Bu çalışma, 4. Uluslararası İzmir Demokrasi Üniversitesi Tıp Kongresi'nde (9-11 Aralık 2022, İzmir) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Dünyada birçok ülkede kronik hastalıkların artmasıyla birlikte tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yaklaşımlarına yönelim artmıştır. Bu çalışma, kronik hastalığı olan bireylerin pandemi sürecinde kendilerini koronavirüs hastalığı-2019'dan [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] korumak için TAT kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinin dâhiliye polikliniklerine başvuran ve çalışma kriterlerini karşılayan 396 hasta oluşturdu. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu ile Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ) kullanılarak toplandı. İstatistiksel analizler IBM SPSS istatistik programı ile yapıldı. İstatistiksel analiz için tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testi kullanıldı ve $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması $54,9 \pm 17,3$ yıl (minimum-maksimum: 19-90) ve %61,6'sı kadındı. Katılımcıların %52,3'ü COVID-19 geçirmiş ve %91,4'ü en az bir doz COVID-19 aşısı olmuştu. Hastaların %81,8'i herhangi bir TAT yöntemini kullanıyordu. Katılımcıların ortalama BTATÖ puanı $31,09 \pm 4,37$ olarak bulundu. En sık kullanılan TAT yöntemleri bitkisel ürünler (%84,3), vitaminler (%84,3) ve dua etmek (%73,8) idi. Kronik hastalığı olan bireylerden COVID-19 pandemisi sürecinde TAT kullananların hem BTATÖ toplam puan ortalaması hem de ölçeğin alt boyutları puan ortalamaları daha düşük olup aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu tespit edildi. TAT kullanan ve COVID aşısı olan bireylerin tutum puanlarında olumlu yönde istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. **Sonuç:** Çalışmada katılımcıların TAT'a yönelik tutumlarının olumlu ve orta düzeyde olduğu saptandı.

ABSTRACT Objective: The trend towards complementary and alternative medicine (CAM) approaches has increased with the increase of chronic diseases in many countries around the world. This study was conducted to evaluate the attitudes and behaviors of individuals with chronic diseases about the use of complementary alternative methods in order to protect themselves from coronavirus disease-2019 (COVID-19) during the pandemic process. **Material and Methods:** The sample of the descriptive and cross-sectional study consisted of 396 patients who applied to the internal medicine outpatient clinics of a university hospital between July and September 2022 and met the study criteria. Data were collected using the personal information form developed by the researchers and the Attitudes towards Holistic Complementary and Alternative Medicine Scale (HCAMS). Statistical analyses was done with IBM SPSS statistical program. Descriptive statistics, chi-square test, Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis H test were used for statistical analysis, and $p < 0.05$ was considered significant. **Results:** The mean age of the participants was found as 54.9 ± 17.3 (minimum-maximum: 19-90); 61.6% of them were female. 52.3% of the participants were diagnosed with COVID-19 and 91.4% had received at least one dose of a COVID-19 vaccine. 81.8% of the patients used any of the CAM methods. The mean HCAMS score of the participants was found as 31.09 ± 4.37 . The most commonly used CAM therapies were herbal products (84.3%), vitamins (84.3%) and praying (73.8%). Among the individuals with chronic diseases, those who used CAM during the COVID-19 pandemic process had lower mean scores in both the total mean score and the sub-dimensions of the scale, and the difference was found to be statistically significant. There was a statistically significant difference in the attitudes cores of individuals who used CAM and were vaccinated against COVID, and it was found to be positive. **Conclusion:** In the study, it was found that the attitudes of the participants towards CAM were positive and moderate.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; pandemi; kronik hastalık; tamamlayıcı ve alternatif tedavi; tutum

Keywords: COVID-19; pandemic; chronic disease; complementary and alternative medicine; attitude

Correspondence: Gülşüm Nihal ÇÜRÜK

İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye

E-mail: guleser38@gmail.com

Peer review under responsibility of Journal of Traditional Medical Complementary Therapies.

Received: 04 Mar 2023

Received in revised form: 26 May 2023

Accepted: 14 Jun 2023

Available online: 15 Jun 2023

2630-6425 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



İnsanlar topluluklar hâlinde yaşamaya başladığı dönemden itibaren tarih boyunca çeşitli salgın hastalıklar ve pandemilerle mücadele etmiştir ve etmeye de devam etmektedir.¹ Bu mücadele kapsamında bireyler hastalıkları kontrol altına alabilmek ve sağlıklarını sürdürebilmek için doğa ve doğaüstü güçlerle çeşitli ilişkiler kurmuştur.^{1,2} Örneğin ilk çağlardan beri insanlar hastalıklardan korunmak ve sağlık sorunlarına çözüm bulmak için bitkilerden yararlanmış, dua, meditasyon, akupunktur gibi uygulamalara başvurmuş ve elde ettikleri bilgiler değişip gelişerek günümüze kadar ulaşmıştır.¹⁻³

Günümüzde yaşanan koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] salgınında aşılardan ortaya çıkması, insanlara pandemiden olası bir çıkış yolu sunmuş olsa da henüz COVID-19'un önlenmesi ve tedavisi için immünoterapi de dâhil olmak üzere etkili bir farmakolojik yaklaşım bulunmamaktadır. İlk çağlarda olduğu gibi insanlar hastalıklardan korunma ve semptomların hafifletilmesi için bireysel arayışa yönelmiş ve COVID-19 sürecinde dünyanın dört bir yanında tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemlerine arz ve talepte artış olmuştur.⁴ TAT yöntemleri, genellikle sağlığı yükseltmek ve korumak, hastalıkları kontrol altına almak ve semptomlarla baş etmek için kullanılan sağlık bakım yöntemleri, ürünleri ve uygulamalarıdır.⁵ Ülkemizde yapılan bir çalışmada, yazılı ve görsel medyada COVID-19'dan korunmaya yönelik kullanılabilir tamamlayıcı tedavi yöntemlerine ilişkin haberlerin çok fazla yer aldığı belirtilmiştir.⁶

Düşük ve orta gelirli ülkelerde insanların yaklaşık %70'inin sağlık sorunlarını yönetmede kısmen veya tamamen TAT kullanımına güvendiği bildirilmektedir. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütüne üye olan ülkelerin %50'sinden fazlasında TAT kullanımı konusunda ulusal bir politikası olduğu bilinmektedir.⁷ Literatürde kronik hastalığı olan bireylerin de semptomları iyileştirmek amacıyla TAT yöntemlerini yaygın bir şekilde kullandığı vurgulanmıştır.^{8,9} Diyabette TAT kullanımına ilişkin yayımlanan yeni bir sistematik inceleme, 37 farklı TAT tipini ve hastalar tarafından kullanılan 223 şifalı bitkiyi listelemiştir.⁹

Gün geçtikçe kullanım sıklığının artması beklenen TAT yöntemlerinin doğru kullanımı için bu ko-

nuda uzman kişilerin önerileri alınmalıdır. Literatürde TAT yönteminin sağlık personeline danışılmadan ve yanlış şekilde kullanıldığı belirtilmektedir. TAT yöntemlerinin yanlış kullanımı, TAT kullanırken reçete edilen ilaçların bırakılması ya da bu yöntemlerin ilaçlar ile etkileşime girmesi sağlık sorunlarına neden olabilecek risk faktörleri arasında gösterilmektedir.⁹

Literatürde pandemi sürecinde kronik hastalığı olan bireylerin, TAT kullanıma ilişkin tutum ve davranışlarının incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, pandemi döneminde kronik hastalığı olan bireylerin TAT kullanımına başvurma eğiliminin artacağı düşünülerek, bu kişilerin TAT kullanmaya ilişkin tutum ve davranışlarını incelemek amacıyla yürütülmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI VE TÜRÜ

Araştırma tanımlayıcı bir çalışma olarak yürütülmüştür.

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN

Araştırma Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dâhiliye Polikliniğine başvuran kronik hastalığı olan bireylerle hedeflenen örnekleme ulaşınca dek (Temmuz-Eylül 2022) yürütülmüştür.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dâhiliye Polikliniğine başvuran kronik hastalık tanısı olan bireyler oluşturmuştur. Teke ve ark.nın çalışması baz alınarak, etki büyüklüğü $w=0,3$, serbestlik derecesi=25, 1. tip hata düzeyi $\alpha=0,05$ ve testin gücü 0,95 olarak yapılan güç analizine göre çalışmaya dâhil edilmesi gereken minimum örneklem sayısı $n=370$ olarak hesaplanmıştır.¹⁰ Çalışmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan 396 katılımcı çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

ARAŞTIRMAYA ALINMA KRİTERLERİ

Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, 18 yaşın üzerinde olmak, tanı almış herhangi bir kronik hastalığa sahip olmak, tanı almış bir psikiyatrik rahatsızlığı olmamaktır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veriler araştırmacı tarafından oluşturulan hasta tanıtıcı özellikler formu ile Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Hasta tanıtıcı özellikler formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan bu form, hastaların sosyodemografik özellikleri, COVID-19'a ilişkin özellikleri ve TAT kullanımına yönelik özelliklerini içeren toplam 25 maddeden oluşan bir anket formudur.⁷⁻¹¹

BTATÖ: Ölçek 2003 yılında Hyland ve ark. tarafından geliştirilmiştir.¹¹ Ülkemiz için geçerlilik güvenilirliği 2007 yılında Erci tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,80 olup, Erci tarafından yapılan ölçeğin güvenilirlik katsayısı Cronbach alfa değeri 0,72'dir.¹² Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,64 olarak hesaplanmıştır.

Ölçeğin, "tamamlayıcı ve alternatif tıp" ve "bütüncül sağlık" olmak üzere 2 alt boyutu bulunmaktadır. Toplam 11 sorudan oluşan ölçeğin "tamamlayıcı ve alternatif tıp" alt boyutunda; 2, 4, 6, 8, 9, 11. maddelerinden oluşan toplam 6 madde bulunmaktadır. "Bütüncül sağlık" alt boyutunda; 1, 3, 5, 7, 10. maddelerinden oluşan toplam 5 madde bulunmaktadır. Ölçek 6'lı Likert tipi derecelendirme (1: Tamamen hemfikirim, 6: Tamamen hemfikir değilim) üzerinden yanıtlanmaktadır. Ölçekten en az 11, en fazla 66 puan alınabilmektedir. Ölçeğin puanı düştükçe TAT kullanımına karşı pozitif tutum artmaktadır.¹²

VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmanın istatistiksel analizinde IBM SPSS (Statistics for Windows Version 24.0. Armonk, NY) paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, minimum-maksimum değerleri, ortalama ve standart sapma şeklinde sunulmuştur. Kategorik değişkenler arasındaki karşılaştırmalar ki-kare testi ile yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile test edilmiş, normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak p değeri <0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışma, Giresun Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dâhiliye Polikliniğine Temmuz-

Eylül 2022 tarihleri arasında başvuran ve çalışmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan hastaların veri toplama formlarına verdikleri cevaplar ile sınırlıdır. Bu nedenle sonuçlar, tüm kronik hastalıklı bireyler için geçerli olmayabilir.

ARAŞTIRMANIN ETİK İLKELERİ

Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için İzmir Ekonomi Üniversitesi Etik Kurulundan (tarih: 26 Mayıs 2022, B.30.2.İEÜSB.0.05.05-20-164 sayılı) yazılı izin, araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izni ve araştırmaya katılan bireylerden yazılı ve sözlü onay alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmada katılımcıların yaş ortalaması 54,9±17,3 yıl olup, %34,1'i ilköğretim mezunu, yarısından fazlası kadın (%61,6), evli (%76,5), aktif olarak çalışmıyor (%68,4) ve orta düzeyde gelire sahiptir (%66,7) (Tablo 1).

Çalışma kapsamında incelenen katılımcıların en çok sahip olduğu ilk 3 kronik hastalık sırasıyla kardiyovasküler hastalıklar (%40,4), endokrin sistem

TABLO 1: Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=396).

Yaş (X±SS)	54,9±17,3 (Minimum-maksimum: 19-90)	
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	244	61,6
Erkek	152	38,4
Medeni durum		
Evli	303	76,5
Bekâr	93	23,5
Eğitim durumu		
Okuryazar	133	33,6
İlköğretim	135	34,1
Lise ve üzeri	128	32,3
Çalışma durumu		
Çalışan	125	31,6
Çalışmayan	271	68,4
Ekonomik düzey		
Düşük	89	22,5
Orta	264	66,7
Yüksek	43	10,8

X: Ortalama; SS: Standart Sapma.

hastalıkları (%33) ve solunum sistemi hastalıklarıdır (%20,7). Katılımcıların %45,9'unda hastalık süresi 1-5 yıl olup, büyük çoğunluğu (%83,3) kronik hastalığı nedeniyle sürekli ilaç kullandığını ifade etmiştir. Kronik hastalığı olan bireylerin yarısından fazlası COVID-19 tanısı almış, neredeyse tamamına yakını ise COVID-19 aşısı yaptırmıştır (%91,4) (Tablo 2).

Çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğu COVID-19 döneminde en az bir TAT yöntemini kullandığını belirtmiş olup (%81,8), en yaygın kullanılan ilk 3 uygulamanın ise sırasıyla bitkisel ürünler (%84,3), vitamin takviyeleri (%84,3), dua etmek (%73,8) ve probiyotik ürün (%33,3) kullanımı olduğu belirlenmiştir. TAT kullanan katılımcıların %74,3'ü vücut direncini artırmak amacıyla kullandığını, %41,4'ü bu yöntemleri ara sıra, %30,6'sı ise sıklıkla kullandığını ifade etmiş, %50,5'i TAT konusunda doktordan bilgi edindiğini, %28,0'i ise hemşireden bilgi aldığını bildirmiştir. Katılımcıların büyük ço-

ğunluğu (%87,9) TAT kullanmadan önce kullandığı yöntemi sorguladığını, yarıdan fazlası (%55,6) TAT kullanımını sağlık personeline danıştığını, %57,6'sı kullandığı TAT ürünlerini aktardan, %51,8'i ise eczaneden temin ettiğini belirtmiştir. TAT kullanan katılımcıların neredeyse tamamına yakını (%98,5) kullanmış olduğu yöntemle ilişkin sorun yaşamadığını, yarısından fazlası (%66,5) ise kullandığı yöntemin sağlık sorunlarına iyi geldiğini ifade etmiştir (Tablo 3).

Kronik hastalığı olan bireylerin BTATÖ toplam puan ortalaması $31,09 \pm 4,37$, ölçeğin alt boyutlarından TAT puan ortalaması $22,04 \pm 3,41$, bütüncül sağlık puan ortalaması ise $9,05 \pm 2,96$ olarak tespit edilmiştir (Tablo 4).

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile BTATÖ toplam puan ortalaması ve ölçeğin alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır $p < 0,05$ (Tablo 5).

Kronik hastalığı olan bireylerde COVID-19 tanısı almış olmak ile BTATÖ toplam puan ortalaması ve ölçeğin alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$). Katılımcılardan COVID-19 aşısı olanların hem BTATÖ toplam puan ortalaması hem de ölçeğin alt boyut puan ortalamaları aşı olmayanlardan daha düşük bulunmuş olup, aradaki fark ölçek toplam puanında istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$), ölçeğin alt boyutlarında ise anlamsız bulunmuştur ($p > 0,05$). Kronik hastalığı olan bireylerden COVID-19 pandemisi sürecinde TAT kullananların hem BTATÖ toplam puan ortalaması hem de ölçeğin alt boyutları puan ortalamaları daha düşük olup aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 6).

TARTIŞMA

Koronavirüs pandemisinin başlamasıyla birlikte tüm dünyada COVID-19 tedavi ve korunma yöntemlerine yönelik yoğun çalışmalar yürütülmüş, önleme için kanıtlanmış aşılarda yaygın olarak uygulanmış olsa da şu anda COVID-19'un tedavisinde ve korunmada hâlen kanıtlanmış etkili bir tedavi metodu belirlenmemiştir. Bu süreçte; bireylerin anksiyete ve stresle baş edebilmek, uyku kalitelerini artırabilmek, bağışıklıklarını güçlendirmek ve COVID-19'a karşı ko-

TABLO 2: Katılımcıların hastalık özelliklerine göre dağılımı (n=396).

Kronik hastalık türü*	n	%
Kardiyovasküler hastalıkları**	160	40,4
Endokrin sistem hastalıkları	131	33,0
Solunum sistemi hastalıkları	82	20,7
Kas-iskelet sistem hastalıkları	74	18,6
Üriner sistem hastalıkları	27	6,8
Sinir sistemi hastalıkları	16	4,0
Bağışıklık sistemi hastalıkları	17	4,2
Psikiyatrik hastalıklar	30	7,5
Kanser	10	2,5
Kronik hastalık süresi		
1-5 yıl	182	45,9
6-10 yıl	108	27,3
10 yıldan fazla	106	26,8
Sürekli kullanılan ilaç		
Var	330	83,3
Yok	66	16,7
COVID-19 tanısı alma durumu		
Evet	207	52,3
Hayır	189	47,7
COVID-19 aşısı yaptırma durumu		
Yaptıran	362	91,4
Yaptırmayan	34	8,6

*Birden fazla seçeneğe işaretlenmiştir; **Kardiyovasküler sistem.

TABLO 3: Katılımcıların TAT ile ilgili bazı özellikleri (n=396).

TAT kullanma durumu	n	%
Kullanan	324	81,8
Kullanmayan	72	18,2
Kullanılan TAT yöntemi*		
Bitkisel ürünler	273	84,3
Vitamin	273	84,3
Dua	239	73,8
Probiyotik	108	33,3
Masaj	88	27,2
Ruhsal şifa	32	9,9
Aromaterapi	12	3,7
Akupunktur	14	4,3
Yoga	12	3,7
Meditasyon	20	6,2
Refleksoloji	6	1,9
Osteopati	3	0,9
Hidroterapi	10	3,1
Reiki	8	2,5
Kayropraksi	4	1,2
Homeopati	3	0,9
Naturopati	4	1,2
Geleneksel Çin	8	2,5
Hipnoz	9	2,8
Uzak enerji	14	4,3
TAT kullanma nedeni*		
Vücut direncimi artırmak için	241	74,3
Destek amaçlı	179	55,2
Şikâyetlerim olduğu için**	172	53,0
TAT kullanma sıklığı		
Ara sıra	134	41,4
Nadiren	54	16,6
Sıklıkla	99	30,6
Sürekli	37	11,4
TAT bilgi kaynağı		
Doktor	200	50,5
Hemşire	111	28,0
Aile/akraba/arkadaş	197	49,7
TV/internet/sosyal medya	163	41,1
TAT kullanmadan önce sorgulama		
Evet	285	87,9
Hayır	39	12,1
TAT kullanımını sağlık personeline danışma		
Evet	180	55,6
Hayır	144	44,4
TAT temin edilme yeri*		
Aktar	185	57,6
Eczane	168	51,8
Market	116	35,8
İnternet	69	21,2
TAT kullanımı esnasında sorun yaşama durumu		
Evet***	5	1,5
Hayır	319	98,5
TAT yönteminden faydalanma durumu		
Evet	215	66,5
Emin değilim	9	2,8
Hayır	99	30,7

*Katılımcılar birden fazla seçenek işaretlemişlerdir; **Yorgunluk, halsizlik, boğaz ağrısı vb.; ***Alerji; TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tedavi.

TABLO 4: Katılımcıların BTATÖ puanlarının dağılımı (n=396).

	X±SS	(Minimum-maksimum)
TAT	22,04±3,41	8-31
Bütüncül sağlık	9,05±2,96	5-22
BTATÖ toplam puan	31,09±4,37	16-45

BTATÖ: Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği; SS: Standart sapma; TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tedavi.

runmak veya COVID-19 ile ilgili semptomları yönetmek amacıyla TAT yöntemlerini kullanma eğilimleri artmıştır.¹³⁻¹⁵ Çalışmada COVID-19 salgını sırasında hastaların %81,8'inin en az bir TAT yöntemi kullandığı belirlenmiştir. COVID-19 salgını sırasında TAT kullanımının yaygınlığını araştıran çalışmalarda; Delibaş ve ark. tarafından Türkiye'de erişkinlerin %70,5'inin COVID-19'a karşı TAT yöntemlerini kullandığı, Karaman Özlü ve ark.nın yaptığı çalışmada ise Türkiye'de halkın %54,2'sinin pandemi döneminde TAT kullandığı saptanmıştır.¹⁴ İran'da yürütülen araştırmada, halkın %84'ünün en az bir tür TAT yöntemi kullandığı, Gana'da yürütülen bir çalışmada katılımcıların %82,5'inin TAT kullandığı, Suudi Arabistan'da nüfusun %92,7'sinin COVID-19 sırasında doğal veya bitkisel ürünler kullandığı, Norveç'te katılımcıların %67,2'sinin, Birleşik Arap Emirlikleri'nde halkın %95,5'inin bitkisel ürünler kullandığı, %56,6'sının ise vitamin destekleri kullandığı tespit edilmiştir.¹⁶⁻²¹ Bu sonuçlara dayanarak COVID-19 tedavisi için onaylanmış kesin bir tedavinin olmaması, dünyanın neresinde olursa olsun insanların çoğunu korunma ve tedavi seçeneği olarak TAT kullanımı gibi bireysel çözümler üretmeye yöneltmiştir diyebiliriz.

COVID-19 pandemisinde bitkisel ürünler başta olmak üzere TAT yöntemlerine olan ilgi önemli ölçüde artmıştır.¹⁴ Literatürde yüksek riskli popülasyonlarda COVID-19'u önlemek için alternatif olarak bitkisel ürünlerin kullanılabilmesi, Çin'de ise COVID-19 pandemisinde bazı geleneksel bitkisel ürünlerin tedavi amaçlı kullanıldığı bilgisi yer almaktadır. Türkiye bir tarım ülkesi olması ve zengin bir floraaya sahip olması nedeniyle oldukça geniş bir tıbbi aromatik bitki yelpazesine ev sahipliği yapmaktadır. COVID-19 tedavisi için onaylanmış bir tedavinin bulunmaması ve şifalı bitkilere kolay erişim, bireyleri bitkisel tedavileri daha sık kullanmaya teş-

TABLO 5: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre BTATÖ puanları (n=396).

	Bütüncül sağlık X±SS	TAT X±SS	BTATÖ toplam X±SS
Cinsiyet			
Kadın	9,13±2,94	21,87±3,38	31,01±4,33
Erkek	8,92±2,99	22,30±3,46	31,23±4,44
Z	-1,109	-0,868	-0,527
p değeri	0,267	0,385	0,598
Medeni durum			
Evlü	8,96±2,70	21,96±3,51	30,92±4,32
Bekâr	9,35±3,68	22,30±3,08	31,65±4,52
Z	-0,104	-1,016	-1,249
p değeri	0,917	0,310	0,212
Eğitim durumu			
Okuryazar	21,80±3,62	9,37±2,91	31,18±4,42
İlköğretim	22,02±3,38	8,56±2,51	30,59±4,07
Lise ve üzeri	22,29±3,23	9,24±3,36	31,53±4,61
KWH	0,833	5,194	2,062
p değeri	0,659	0,074	0,357
Çalışma durumu			
Çalışan	8,72±2,74	22,28±3,34	31,00±4,23
Çalışmayan	9,21±3,04	21,92±3,44	31,14±4,44
Z	-1,472	-0,523	-0,481
p değeri	0,141	0,601	0,630
Ekonomik düzey			
Düşük	8,92±2,81	22,58±3,14	31,50±3,87
Orta	9,07±2,91	21,87±3,49	30,95±4,43
Yüksek	9,18±3,52	21,90±3,42	31,09±4,98
KWH	0,093	3,586	1,489
p değeri	0,955	0,166	0,475

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tedavi; BTATÖ: Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği; X: Ortalama; SS: Standart sapma, KWH: Kruskal Wallis H testi.

TABLO 6: Katılımcıların COVID-19 özellikleri ve TAT kullanımına göre BTATÖ puanlarının dağılımı (n=396).

	Bütüncül sağlık X±SS	TAT X±SS	BTATÖ toplam X±SS
COVID-19 tanısı konulma durumu			
Evet	9,07±2,62	22,14±3,15	31,22±3,89
Hayır	9,03±3,30	21,92±3,68	30,95±4,86
Z	-0,832	-0,378	-0,376
p değeri	0,405	0,705	0,707
COVID-19 aşısı yaptırma durumu			
Yaptıran	8,97±2,90	21,95±3,49	30,93±4,40
Yaptırmayan	9,94±3,39	22,91±2,20	32,85±3,64
Z	-1,547	-1,788	-2,378
p değeri	0,122	0,074	0,017
TAT kullanma durumu			
Kullanan	8,85±2,79	21,78±3,41	30,63±4,24
Kullanmayan	9,95±3,51	23,19±3,18	33,15±4,39
Z	-2,512	-3,264	-4,377
p değeri	0,012	0,001	0,0001

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tedavi; BTATÖ: Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği; X: Ortalama; SS: Standart sapma.

vik etmiştir.¹⁶ Çalışmada da en sık kullanılan TAT yöntemlerinde ilk sırada bitkisel ürünlerin yer alması literatürle örtüşmektedir. Türkiye’de yürütülen çalışmalarda, COVID-19 sırasında kullanılan TAT yöntemlerine bakıldığında; Delibaş ve ark. tarafından yapılan çalışmada, ilk 3 sırada sırasıyla bitkisel ürünler %35,4, müzik terapi %20,4 ve dua %19,4 kullanıldığı; Çetin Kargın tarafından yapılan çalışmada, pandemi döneminde en sık kullanılan uygulamanın fitoterapi (%22,4) olduğu; Karaman Özlü ve ark. tarafından yapılan çalışmada, bireylerin %53,8’inin bitki çayı kullandığı, %55,2’sinin dinî uygulamalara yöneldiği; Kamarlı Altun ve ark. tarafından yürütülen çalışmada, diyetisyenlerin %94,5’inin COVID-19’dan korunmak için pandemi süresince diyet takviyeleri, %46,1’inin bitkisel ilaçlar ve %34,9’unun fonksiyonel gıdalar kullandığı; Teke ve ark.nın yaptığı çalışmada, hemşirelerin en sık kullandığı yöntemlerin sırasıyla multivitamin desteği (%17,9), zencefil (%17,8) ve gıda takviyeleri (%15,3) olduğu tespit edilmiştir.^{10,13,14,16,22} Gana’da yürütülen çalışmada yaygın olarak kullanılan TAT yöntemleri, vitamin takviyeleri (%88,1), dua (%23,3), mineral takviyeleri (%22,3) ve bitkisel ürünler (%22,2); İran’da yürütülen çalışmada bitkisel ürünler (%48,8), vitaminler ve mineraller gibi besin takviyeleri (%61,3) ve dua (%57,9); Birleşik Arap Emirlikleri’nde bitkisel ürünleri de içeren özel gıdalar (%95,5), vitamin desteği (56,6), bitki çayı (%38,4); Norveç’te yapılan çalışmada ise bitkisel ürünler ve vitamin/mineral desteği (%57), yoga/meditasyon (%24,2) olarak saptanmıştır.^{17,18,20,21}

Çalışmamızda olduğu gibi diğer çalışmalarda da günümüzde bitkisel ürünlere eğilimin arttığı görülmektedir. Bitkisel ürünler, anksiyete ve stresin kontrol altına alınması, uyku kalitesinin düzenlenmesi, bağışıklığın güçlendirilmesi gibi birçok soruna hizmet ettiği, ucuz ve kolay ulaşılabilir olduğu için daha fazla tercih edilmiş olabilir. Ancak Kamarlı Altun ve ark.nın da belirttiği gibi sağlık üzerinde olumlu etkilerinin yanı sıra olumsuz etkileri de olan bileşenleri içerdikleri ve bazı hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlarla etkileşime girebildikleri için bitkisel ürünler kontrollü kullanılmalıdır.²² Çalışma popülasyonumuzun kronik hastalıklı bireylerden oluştuğu ve bu bireylerin tamamına yakınının (%83,3) hâlihazırda

düzenli olarak ilaç kullandığı göz önünde bulundurulacak olursa bitki- ilaç etkileşiminin bu bireylerde özellikle dikkate alınması gereken bir unsur olduğunu söyleyebiliriz.

COVID-19 pandemisinde insanların dine yönelimlerinde ve dinî ritüelleri yerine getirmelerinde artış gözlemlenmiş, çoğu insan korku, stres ve endişeye neden olan bu salgınla baş edebilmek ve psikolojik sağlığını korumak için Allah’a sığınmış ve dinî ritüelleri (namaz kılmak, dua okumak vb.) daha sık yapmaya başlamışlardır. Pandemi gibi afetlerde Allah’a yakın olmak için dua etmek veya dinî vecibeleri yerine getirmek zorluklarla baş etmenin etkili bir yoludur.^{14,23} Çalışmamızda da bu literatür bilgisini doğrular şekilde hastaların %73,8’i TAT yöntemi olarak dua etmeyi kullandıklarını belirtmişlerdir. Karaman Özlü ve ark. bireylerin %55,2’sinin pandemi döneminde dinî ve manevi şifa yöntemlerini kullandığını tespit etmiştir.¹⁴ Kaplan’ın yaptığı çalışmada, pandemi sırasında koronavirüsün neden olduğu kaygı ve stresle başa çıkmada ilk sırada (%39,6) dua, ibadet ve zikir gibi dinî pratikler yer almaktadır.² Aynı çalışmada bireylerin %85’i namaz kıldığını, %62,3’ü ibadetlerini yerine getirdiğini, ve %52,93’ü Kur’an okuduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde, İran’da yürütülen bir çalışmada, bireylerin yarısından fazlasının (%57,9) COVID-19 salgını sırasında dua ettiği saptanmıştır.¹⁷ Hem çalışmamızda hem de diğer çalışmalarda elde edilen bu bulgu, bireylerin maneviyata önem verdiğini ve maneviyatı psikolojik rahatlama sağlamak için önemli bir baş etme mekanizması olarak kullandığını göstermektedir. Bu durum, çalışmaların yürütüldüğü bölgelerde yaşayan insanların önemli bir bölümünün Müslüman olmasından kaynaklanıyor olabilir.

TAT yöntemleri konusunda bilgi edinmede doğru ve güvenilir bilgi kaynaklarının kullanımı önemlidir. Karaman Özlü ve ark. tarafından yapılan çalışmada, Türkiye’de COVID-19 sırasında TAT yöntemi kullanan bireylerin %40,8’i sağlık personelinin TAT hakkında bilgi aldığını ifade etmiştir.¹⁴ Çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğunun (%78,5) bilgi kaynağının sağlık personeli olduğu tespit edilmiştir (%50,5 doktor, %28,0 hemşire). Çalışmada bu oranın yüksek olması örnekleme oluşturan bireylerin kronik hastalığa sahip olmasından kaynak-

lanıyor olabilir. Bu bulgu, hastaların sağlıkları konusunda güvenilir bilgi kaynaklarına başvurduğunu göstermekle birlikte hemşirelerden sağlanan bilgi oranının diğer bilgi kaynaklarından düşük olması düşündürücüdür. Bu sonuç hastanın hemşireyi bu konuda bilgi sahibi olarak görmemesi, hemşirenin hastaya bu konuda yargılayıcı yaklaşım sergilemesi, iş yoğunluğu nedeniyle bu konuda hastaya zaman ayırmaması, TAT kullanımını konusunda hastayı sorgulamaması vb. gibi birçok nedenden kaynaklanıyor olabilir. Bu durum hakkında daha net bir çıkarımda bulunabilmek için bu konunun irdelendiği çalışmalara ihtiyaç vardır. Hemşirelerin hastaları kullandıkları TAT yöntemini doğru ve etkin şekilde kullanmaları konusunda yönlendirebilmesi için öncelikle hastanın hemşireye bu konuda güvenmesi ve hemşireyi başvurabileceği bir bilgi kaynağı olarak değerlendirmesi önemlidir.

Çalışmada katılımcıların çok büyük bir çoğunluğu (%87,9) TAT yöntemlerini kullanmadan önce sorguladıklarını, yarısı da (%55,6) TAT kullandığını sağlık personeli ile paylaştığını bildirmişlerdir. Bazı TAT yöntemleri tıbbi tedaviler ile etkileşimleri nedeniyle hasta sağlığı için zararlı olabilmekte, alerjiye yol açabilmekte ve toksik özellik taşıyabilmektedir. Özellikle bitkisel ürünlerin dozlarının ayarlanması son derece önemli bir konudur. Bu nedenle hastaların kullandıkları TAT yöntemlerini sağlık personeli ile paylaşmaları mevcut sağlığın korunması ve kullanılan tedavinin etkinliğini değerlendirmede dolayısıyla hastalığın ilerlemesinin önlenmesinde önemlidir.

Çalışmada kronik hastalıklı bireylerin BTATÖ toplam puan ortalaması 31,09±4,37, tamamlayıcı alternatif tıp alt ölçek puan ortalaması 22,04±3,41 ve bütüncül sağlık alt ölçek puan ortalaması 9,05±2,96 olarak tespit edilmiştir. Karaman Özlü ve ark. tarafından Türkiye’de yapılan çalışmada, COVID-19 pandemisinde bireylerin BTATÖ toplam puan ortalaması 28,29±4,99, tamamlayıcı alternatif tıp alt ölçek puan ortalaması 19,08±3,61 ve bütüncül sağlık alt ölçek puan ortalaması 9,2±3,12 olarak saptanmıştır.¹⁴ Teke ve ark. tarafından Türkiye’de sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi nedeniyle TAT ve yaşam doyumuna yönelik tutumlarının incelendiği çalışmada ise sağlık çalışanlarının BTATÖ toplam puan ortalaması 27,96±5,49, tamamlayıcı ve alterna-

tif tıp alt boyut puanı 18,37±3,58, bütüncül sağlık alt boyutu puan ortalaması 9,59±3,04 olarak belirlenmiştir.¹⁰ Yaman Üzümcü ve Özdemir tarafından yürütülen çalışmada, pandemi sürecinde hemşirelerin BTATÖ toplam puan ortalaması 29,80±4,85, tamamlayıcı ve alternatif tıp alt boyut puanı 21,08±3,98, bütüncül sağlık alt boyutu puan ortalaması 8,72±2,60 olarak belirlenmiştir.²⁴ Delibaş ve ark. tarafından yapılan çalışmada, erişkinlerin BTATÖ toplam puan ortalaması 33,8±4,7, tamamlayıcı ve alternatif tıp alt boyut puanı 22,9±3,4, bütüncül sağlık alt boyutu puan ortalaması 10,9±4,9 olarak belirlenmiştir.¹⁶ Ülkemizde yürütülen tüm bu araştırma sonuçlarına dayanarak Türkiye’de COVID-19 pandemisinde bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tıbaa yönelik olumlu ve orta düzeyde tutuma sahip olduklarını söyleyebiliriz. Literatürde COVID-19 pandemisinde TAT kullanımına yönelik çalışmalar bulunmakla birlikte diğer ülkelerde tutumun incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır.

Çalışmada COVID-19 aşısı yaptıran hastaların, BTATÖ toplam puanları daha düşük bulunmuş olup fark istatistiksel olarak anlamlıdır. BTATÖ toplam puanının düşük olması COVID-19 aşısı yaptıran hastaların TAT’a yönelik daha olumlu tutumlara sahip olduğunu göstermektedir. COVID-19 aşısını yaptıran hastalar, COVID-19’a ilişkin algılanan riski artmış bireyler olabilir ve bu nedenle TAT’a yönelik olumlu tutuma sahip olabilirler. Literatürde bu verileri değerlendiren bir çalışmaya rastlanmadığı için çalışmanın bu verileri farklı çalışmalar ile kıyaslanamamıştır.

Çalışmada TAT kullandığını bildiren hastaların hem BTATÖ toplam puanı hem de her iki alt boyut ortalama puanları daha düşük bulunmuş olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Dolayısıyla TAT kullanan hastaların TAT’a yönelik daha olumlu tutuma sahip olduğu saptanmıştır. TAT kullanan hastaların, TAT’a yönelik daha olumlu tutuma sahip olması beklendik bir bulgudur. Çalışma bulgumuza benzer şekilde Teke ve ark. tarafından yapılan çalışmada da COVID-19 döneminde TAT yöntemini kullanan hemşirelerin, bütüncül sağlık alt boyut puanlarının daha düşük olduğu ve tamamlayıcı ve alternatife yönelik daha olumlu tutumlara sahip oldukları bulunmuştur.¹⁰

SONUÇ

Sonuç olarak çalışmada, kronik hastalığı olan bireylerin büyük çoğunluğunun pandemi sürecinde COVID-19'dan korunmada bağışıklamaya ek olarak en az bir TAT yöntemine başvurduğu, hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıbbaya yönelik olumlu ve orta düzeyde tutuma sahip olduğu tespit edilmiş, neredeyse yarısı sosyal medya ve sosyal çevreyi bilgi kaynağı olarak göstermiştir.

ÖNERİLER

Araştırma sonuçları doğrultusunda özellikle hemşirelerin duyarlı olması, etkili bir iletişimle hastaların kullandığı TAT yöntemlerini sorgulamaları, ilaç-bitki etkileşimleri konusunda hastaya bilgi vermeleri sunulacak tedavi ve bakımı daha etkili kılacaktır. Bu kapsamda, hemşirelerin hastaları holistik bakış açısıyla değerlendirmesi, hastalara danışmanlık verirken kendi tutumlarını bir kenara bırakıp profesyonel bir tutum sergilemesi ve kanıta dayalı bilimsel verilerle bilgi (TAT yöntemleri, etki mekanizmaları, dikkat edilmesi ve uzak durulması gereken durumlar, olası yan etkileri vb. konularda) sunması önemlidir. Bu doğrultuda, lisans ve lisansüstü hemşirelik eğitim

müfredatlarına TAT konusunda dersler eklenmesi önerilebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Gülsüm Nihal Çürük, Hafize Özdemir Alkanat; **Tasarım:** Gülsüm Nihal Çürük; **Denetleme/Danışmanlık:** Gülsüm Nihal Çürük; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Hafize Özdemir Alkanat, Gülsüm Nihal Çürük; **Analiz ve/veya Yorum:** Gülsüm Nihal Çürük; **Kaynak Taraması:** Gülsüm Nihal Çürük, Hafize Özdemir Alkanat; **Makalenin Yazımı:** Gülsüm Nihal Çürük, Hafize Özdemir Alkanat; **Eleştirel İnceleme:** Gülsüm Nihal Çürük, Hafize Özdemir Alkanat; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Gülsüm Nihal Çürük, Hafize Özdemir Alkanat.

KAYNAKLAR

1. Tunç A, Atıcı FZ. Dünyada ve Türkiye'de pandemilerle mücadele: risk ve kriz yönetimi bağlamında bir değerlendirme [Struggling pandemics in the world and in Turkey: a study in the context of risk and crisis management]. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;5(2):329-62. [Crossref]
2. Kaplan M. COVID-19: Küresel salgın sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları [Covid-19: traditional and complementary healing practices in the pandemic process]. Milli Folklor. 2020;16:35-45. [Link]
3. Özac C. Koronavirüs hastalığı'nda (COVID-19) bağışıklık sistemi üzerinde etki gösteren bazı önemli tıbbi bitkiler ve kullanılabilirlikleri [Some important medicinal plants affecting the immune system in coronavirus disease (COVID-19) and their usability]. İKÇÜSBFD. 2022;7(1):117-21. [Link]
4. Panyod S, Ho CT, Sheen LY. Dietary therapy and herbal medicine for COVID-19 prevention: A review and perspective. J Tradit Complement Med. 2020;10(4):420-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
5. Konakci G, Ozgursoy Uran BN, Erkin O. In the Turkish News: Coronavirus and "Alternative & complementary" medicine methods. Complement Ther Med. 2020;53:102545. [Crossref] [PubMed] [PMC]
6. Talhaoğlu D. Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları [Traditional and complementary treatment practices]. Bütüncü ve Anadolu Tıbbi Dergisi. 2021;3(1):16-29. [Crossref]
7. Paudyal V, Sun S, Hussain R, Abutaleb MH, Hedima EW. Complementary and alternative medicines use in COVID-19: A global perspective on practice, policy and research. Res Social Adm Pharm. 2022;18(3):2524-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
8. Nural N, Çakmak S. Kronik hastalığı olan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavileri kullanma durumu [Status of using complementary and alternative treatments of individuals with chronic disease]. J Tradit Complem Med. 2018;1(1):1-9. [Crossref]
9. Çakmak S, Nural N. Kronik hastalıklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamaları [Complementary and alternative medicine applications in chronic diseases]. Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics. 2017;3(2):57-64. [Link]
10. Teke N, Özer Z, Bahçecioğlu Turan G. Analysis of Health Care Personnel's Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine and Life Satisfaction due to COVID-19 Pandemic. Holist Nurs Pract. 2021;35(2):98-107. [Crossref] [PubMed]
11. Hyland ME, Lewith GT, Westoby C. Developing a measure of attitudes: the holistic complementary and alternative medicine questionnaire. Complement Ther Med. 2003;11(1):33-8. [Crossref] [PubMed]

12. Erci B. Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey. *J Clin Nurs.* 2007;16(4):761-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
13. Çetin Kargin N. Evaluation of the knowledge and attitudes of patients admitted to COVID-19 outpatient clinic about traditional and complementary medicine. *J Contemp Med.* 2021;11(5):631-5. [[Crossref](#)]
14. Karaman Özlü Z, Klinç T, Özlü İ, Ünal H, Toraman RL. The relationship between individuals' use of complementary and alternative medicine during the pandemic in Turkey and their attitudes towards perceived COVID-19 risk. *Eur J Integr Med.* 2022;56:102194. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
15. Alschuler L, Chiasson AM, Horwitz R, Sternberg E, Crocker R, Weil A, et al. Integrative medicine considerations for convalescence from mild-to-moderate COVID-19 disease. *Explore (NY).* 2022;18(2):140-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
16. Dehghan M, Ghanbari A, Ghaedi Heidari F, Mangolian Shahrabaki P, Zakari MA. Use of complementary and alternative medicine in general population during COVID-19 outbreak: A survey in Iran. *J Integr Med.* 2022;20(1):45-51. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
17. Kretchy IA, Boadu JA, Kretchy JP, Agyabeng K, Passah AA, Koduah A, et al. Utilization of complementary and alternative medicine for the prevention of COVID-19 infection in Ghana: A national cross-sectional online survey. *Prev Med Rep.* 2021;24:101633. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
18. Abdullah Alotiby A, Naif Al-Harbi L. Prevalence of using herbs and natural products as a protective measure during the COVID-19 pandemic among the Saudi population: an online cross-sectional survey. *Saudi Pharm J.* 2021;29(5):410-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
19. Kristoffersen AE, Jong MC, Nordberg JH, van der Werf ET, Stub T. Safety and use of complementary and alternative medicine in Norway during the first wave of the COVID-19 pandemic using an adapted version of the I-CAM-Q; a cross-sectional survey. *BMC Complement Med Ther.* 2022;22(1):234. [[Crossref](#)]
20. Radwan H, Hasan H, Jaafar Z, Abbas N, Rashed Saif E, Al Kitbi M, et al. Diets and dietary supplements used during the COVID-19 pandemic in the United Arab Emirates: A cross-sectional survey. *Saudi Pharm J.* 2022;30(4):421-32. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
21. Delibaş L, Polat F, Ekren Çakici A. Adults' state of using complementary and alternative medicine during the COVID-19 pandemic: complementary and alternative medicine during the COVID-19 pandemic. *Holist Nurs Pract.* 2022. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. Kamarlı Altun H, Karacil Erumcu MS, Seremet Kurklu N. Evaluation of dietary supplement, functional food and herbal medicine use by dietitians during the COVID-19 pandemic. *Public Health Nutr.* 2021;24(5):861-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
23. Kalgı ME. Koronavirüs pandemisi ve dindarlık konusunda yapılan ampirik araştırmalara ilişkin analizler [Analyses regarding empirical studies conducted on coronavirus pandemic and being religious]. *J. Dokuz Eylül Üniv. Fakülte Teol.* 2021;(53):111-32. [[Crossref](#)]
24. Yaman Üzümcü L, Özdemir S. The relationship between nurses perceived Risk of COVID-19, knowledge, use and attitudes of complementary and alternative medicine practices during the pandemic: a cross-sectional study. *Hemşirelik Bilimi Dergisi.* 2022;5(3):158-68. [[Crossref](#)]