

# Geç Adölesanların COVID-19 Öncesi ve Sürecinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Yönelik Tutumları ve Kullanım Durumları: Tanımlayıcı Çalışma

## Attitudes and Use Statuses of Late Adolescents to Traditional and Complementary Medicine Practices Before and During COVID-19: Descriptive Study

<sup>ID</sup> Vildan APAYDIN CIRIK<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Elif BULUT<sup>b</sup>, <sup>ID</sup> Bahar AKSOY<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik ABD, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Karaman, Türkiye

<sup>b</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Trabzon, Türkiye

<sup>c</sup>Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Gümüşhane, Türkiye

**ÖZET Amaç:** Bu çalışmanın amacı, geç adölesanların koronavirus hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] öncesi ve sırasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kullanımını ve tutumlarını değerlendirmektir. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışma, kesitsel-analitik türde, Haziran-Eylül 2021 tarihleri arasında tabakalı örneklem yöntemi kullanılarak belirlenen 882 geç adölesan ile yapılmıştır. Araştırma verileri “Sosyodemografik Form”, “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Yönelik Soru Formu” ve “Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği” ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde student-t, One-way ANOVA ve bağımlı örneklem t testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmada, geç adölesanların bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına karşı tutumları ile cinsiyet, gelir algısı, kronik hastalığa sahip olma, COVID-19 tanısı alma değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur. Geç adölesanların en fazla bildikleri yöntemlerin masaj (%85,1), meditasyon/gevşeme (%77,4) ve dini yöntemler (%77,3) olduğu saptanmıştır. COVID-19 salgını öncesi ve COVID-19 salgını sırasındaki kullanım durumları incelendiğinde ise masaj dışında tüm uygulamalarda artış görülmüştür ( $p<0,001$ ). **Sonuç:** Sonuç olarak bu çalışmada, geç adölesanların COVID-19 sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama kullanım durumları artmıştır. Geç adölesanlar COVID-19 sürecinde bu uygulamaları daha az acı çekmek, hastalığın yan etkilerini azaltmak ve hastalıkla direkt savaşmak amacıyla artırdıklarını belirtmişlerdir. Buna rağmen COVID-19 sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı uygulamalarının etkileri ve yan etkileri üzerine kanıt temelli çalışmaların yapılması ve adölesanların bu uygulamalar konusunda bilgilendirilmesi oldukça önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Geç adölesan; COVID-19; geleneksel ve tamamlayıcı tıp

**ABSTRACT Objective:** The aim of this study is to evaluate the use and attitudes of traditional and complementary medicine practices of late adolescents before and during coronavirus disease-2019 (COVID-19). **Material and Methods:** This cross-sectional-analytical study was conducted with 882 late adolescents determined using the stratified sampling method between June-September 2021. Research data were collected with the “Sociodemographic Form”, “Question Form for Traditional and Complementary Medicine Practices” and “The Attitude towards Holistic Complementary and Alternative Medicine Scale”. Student t, One-way ANOVA and dependent sample t tests were used to evaluate the data. **Results:** In the study, a statistically significant difference was found between the attitudes of late adolescents towards holistic complementary and alternative medicine practices and the variables of gender, income perception, having a chronic disease, and being diagnosed with COVID-19. Massage (85.1%), meditation/relaxation (77.4%) and religious methods (77.3%) were found to be the most common methods of late adolescents. When the use cases before the COVID-19 epidemic and during the COVID-19 epidemic were examined, an increase was observed in all applications except massage ( $p<0.001$ ). **Conclusion:** As a result, in this study, the use of traditional and complementary medicine practices in late adolescents during the COVID-19 process has increased. Late adolescents stated that they increased these practices during the COVID-19 process in order to suffer less, reduce the side effects of the disease and fight the disease directly. Despite this, it is very important to conduct evidence-based studies on the effects and side effects of traditional and complementary practices in the COVID-19 process and to inform adolescents about these practices.

**Keywords:** Late adolescence; COVID-19; traditional and complementary medicine

Adölesan dönem, çocukluktan erişkin yaşama geçişte olgunlaşma dönemi olarak tanımlanır. Bu dönem fiziksel, bilişsel ve psikososyal gelişimin çok

hızlı olduğu bir süreçtir.<sup>1-3</sup> Adölesan dönemin sınıflandırılmasına ilişkin birden fazla tanımlama mevcuttur.<sup>2,4</sup> Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre 10-19

**Correspondence:** Vildan APAYDIN CIRIK

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik ABD, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Karaman, Türkiye

**E-mail:** vildan.isil42@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

**Received:** 30 Dec 2021

**Received in revised form:** 06 Sep 2022

**Accepted:** 07 Nov 2022

**Available online:** 15 Nov 2022

2146-8893 / 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/>).

yaş aralığı “adölesan dönem” 15-24 yaş aralığı ise “gençlik dönemi” olarak nitelendirilir. On-14 yaş aralığı “erken adölesan dönem”, 15-19 yaş aralığı ise “geç adölesan dönem” olarak belirtilir.<sup>4</sup> Bir başka tanımlama ise 12-21 yaş aralığının “adölesan dönem” olduğunu ifade eder. Psikososyal gelişim yönünden 3 gruba ayrılan adölesanlar; erken (10-14 yaş), orta (15-17 yaş) ve geç (18-21 yaş) adölesan dönem başlıkları altında incelenir.<sup>3</sup> Geç adölesan dönemde olan bireyler, çocuk kimliklerinden sıyrılarak genç ve erişkin dünyaya adım atan bireylerdir.<sup>5</sup> Bu dönemde yaşanan tüm değişimler, sağlığı etkileyen birçok değişkenin ortaya çıkmasında ve yaşam tarzının şekillenmesinde oldukça belirleyicidir.<sup>6,7</sup> Adölesanların sağlığı için risk oluşturan bireysel ve toplumsal birçok faktör vardır.<sup>8,9</sup>

Günümüzde adölesanların da dâhil olduğu tüm insanlığı etkileyen toplumsal faktörlerden biri de koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] salgınıdır.<sup>10</sup> Şiddetli akut solunum sendromu-koronavirüs-2 virüsü, ilk olarak Çin’in Wuhan kentinde tespit edilmiştir. Virüs hızlı bir şekilde yayılarak kısa süre içerisinde toplumun tüm kesimlerini etkisi altına almış ve DSÖ tarafından 11 Mart 2020 tarihinde salgın ilan edilmiştir.<sup>11</sup> Ortaya çıktığı günden itibaren dünyada 181.007.816 COVID-19 vakası olduğu ve 3.927.222 kişinin; ülkemizde ise 14.513.774 COVID-19 vakası olduğu ve 96.217 kişinin COVID-19 nedeniyle hayatını kaybettiği bildirilmiştir.<sup>12,13</sup>

COVID-19 hastalığının fiziksel belirtileri arasında; yüksek ateş, kuru öksürük, burun akıntısı, boğaz ağrısı, nefes darlığı, taşipne, diyare, bulantı, kusma, tat ve/veya koku kaybı, kas ağrısı, yorgunluk ve halsizlik gibi bulgular yer alır. Hastalığın ilerlediği vakalarda pnömoni, ağır akut solunum sendromu, kardiyak bulgular ve ölüm görülebilir.<sup>14</sup> Yapılan çalışmalar doğrultusunda en sık görülen fiziksel belirtiler; yüksek ateş, öksürük, burun akıntısı, boğaz ağrısı, baş ağrısı ve yorgunluktur.<sup>10,11</sup> COVID-19’un neden olduğu fiziksel etkilerin yanı sıra psikolojik etkileri de mevcuttur. Virüsün hızlı yayılım göstermesi, yaşamı tehdit etmesi ve ölümlere neden olması, virüs yayılımını kontrol altına almak için yapılan kısıtlama uygulamaları birçok bireyde endişe, kaygı, korku ve strese neden olmaktadır.<sup>14</sup>

COVID-19 sürecindeki stresörler, tedavi ve aşılamaya ilişkin farklı görüşlerin olması ve COVID-19 enfeksiyonu ve bağışıklık durumu arasındaki ilişki, insanların geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına olan ilgisinin daha da artmasına neden olmuştur.<sup>15,16</sup> Nitekim çalışma sonuçları da tamamlayıcı ve alternatif ilaç kullanımının enfeksiyonlara karşı bağışıklık tepkisini artırmada etkili bir yol olabileceğini göstermiştir.<sup>15-17</sup> Özellikle bitkisel ilaç ve vitamin kullanımının COVID-19 tedavi sonuçlarını iyileştirdiği, COVID-19 hastalarının ateş, yorgunluk gibi belirtilerini azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir.<sup>18,19</sup> Aynı zamanda bitkiler, aromaterapi, vitaminler, yoga ve meditasyon gibi zihin-beden uygulamalarının stres-kaygıyı azaltarak ve bağışıklık sistemini güçlendirerek yaşam kalitesini artırmada faydalı olduğu bildirilmiştir.<sup>15,20</sup> Bu doğrultuda, pandemi boyunca geleneksel ve tamamlayıcı uygulamaların kullanılmasına yönelik çalışmalar mevcuttur. Türkiye’de Işık ve Can tarafından yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin çoğunun geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına başvurduğu ve sıklıkla bitki çayı içme, yeşil sebze ve meyve tüketme, yağlar ile masaj uygulama, rahatlatıcı müzik dinleme gibi uygulamaları yaptıkları belirtilmiştir.<sup>21</sup> Lam ve ark.nın 18 yaş ve üzeri bireyler ile yaptıkları çalışmada, %44 oranında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının yapıldığı, sıklıkla vitaminler ve diğer takviye diyetlerin tercih edildiği bildirilmiştir.<sup>15</sup> On sekiz yaş ve üzeri bireyler ile yapılan başka bir çalışmada ise katılımcıların %46’sının COVID-19’u önlemek ve tedavi etmek amacıyla geleneksel ilaçlara başvurduğu ve sıklıkla bitkisel ürünleri kullandıkları belirtilmiştir.<sup>22</sup> Erişkinlikten önceki son dönem olan geç adölesan dönem, sağlığı etkileyen birçok değişkenin ortaya çıkmasında ve yaşam tarzının şekillenmesinde oldukça belirleyici bir süreçtir.<sup>6,7</sup> Bu süreçte yaşanan tüm değişimlerin belirlenmesi, adölesanların, dolayısıyla gelecekteki erişkinlerin sağlığının korunması için önemlidir.<sup>7</sup> Literatür taraması sonucunda, geç adölesanların COVID-19 süreci boyunca geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımı, bu uygulamalara ilişkin tutumları, pandemi öncesi ve sırasında kullanımlarını karşılaştıran çalışmaya rastlanılmamıştır.

## AMAÇ

Bu çalışmanın amacı, geç adölesanların COVID-19 öncesi ve sırasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kullanımlarını ve tutumlarını değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMA DESENİ

Bu araştırma, kesitsel analitik türde yapılmıştır.

### ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Bu araştırma, Türkiye'nin Doğu Karadeniz Bölgesi'nde yer alan bir üniversitede, Haziran-Eylül 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın yapıldığı üniversitede ön lisans ve lisans programına sahip toplam 5 yüksekokul ve 7 fakülte bulunmaktadır. Araştırmanın evrenini, üniversitenin ön lisans ve lisans düzeyinde eğitim görmekte olan geç ergenler (n=13.297) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem sayısı, evreni bilinen örneklem sayısı hesaplama formülü " $N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / d^2 (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q$ " kullanılarak (%99 güven aralığı 0,05 hata payı) 632 geç adölesanlar olarak belirlenmiştir.

N: Evren

n: Örneklem alınacak uygulama sıklığı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı

q: İncelenen olayın görülme sıklığı

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanlışlık düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen sapma

Örneklem büyüklüğü tespit edildikten sonra örneklem sayısı üniversiteye bağlı 5 yüksekokul ve 7 fakülte için tabakalı basit rastgele örnekleme tekniği kullanılarak tabakalandırma yapılmıştır (Tablo 1).<sup>23</sup> Ancak araştırmaya gönüllü olmama, araştırmadan ayrılmak isteme, anket sorularına yanıt vermeme, eksik anketler, belirtilen telefon numarasına formun iletilmemesi gibi nedenler ve çalışmanın gücünü artırmak amacıyla hesaplanan örneklem büyüklüğü artırılarak araştırma kriterlerine uyan 882 geç adölesan örnekleme alınmıştır.

### GEÇ ADÖLESANLARIN ARAŞTIRMAYA DÂHİL EDİLME KRİTERLERİ

- 18-21 yaş aralığında olan,
- İletişim sorunu olmayan,
- Türkçe konuşabilen ve okuyabilen,
- Çalışmanın yapıldığı üniversitede öğrenim gören,
- Araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden,
- "Online" formu doldurabileceği telefon, bilgisayar vb. teknolojik araca sahip olan adölesanlar araştırmaya dâhil edildi.

**TABLO 1:** Tabakalı örnekleme yöntemi ile örnekleme alınan geç adölesanlar.

Bölüm	Toplam öğrenci sayısı	Tabaka ağırlığı	Örnekleme alınması gereken minimum öğrenci sayısı	Örnekleme alınan öğrenci sayısı	Örneklemin evrende temsili %
Yüksekokul 1	721	721/13297=0,054	0,054x632=34	56	6,3
Yüksekokul 2	1.479	1479/13297=0,111	0,111x632=70	91	10,3
Yüksekokul 3	1.446	1446/13297=0,108	0,108x632=69	94	10,6
Yüksekokul 4	152	152/13297=0,011	0,011x632=7	34	3,8
Yüksekokul 5	413	413/13297=0,031	0,031x632=20	36	4
Fakülte 1	1.465	1465/13297=0,110	0,110x632=69	92	10,4
Fakülte 2	1.113	1113/13297=0,083	0,083x632=53	78	8,8
Fakülte 3	1.262	1262/13297=0,094	0,094x632=60	79	8,9
Fakülte 4	1.487	1487/13297=0,111	0,111x632=71	90	10,2
Fakülte 5	1.331	1331/13297=0,100	0,100x632=63	88	9,9
Fakülte 6	2.224	2224/13297=0,167	0,167x632=106	117	13,2
Fakülte 7	204	204/13297=0,015	0,015x632=10	27	3
Toplam	13.297	-	632	882	100

Dâhil edilme kriterlerini karşılamayan adölesanlar araştırmaya dâhil edilmedi.

## VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verileri “Sosyodemografik Form”, “Gele-  
neksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Yönelik  
Soru Formu” ve “Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif  
Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ)” ile toplan-  
mıştır.

## SOSYODEMOGRAFİK FORM

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda  
oluşturulan sosyodemografik form; geç adölesanla-  
rın cinsiyeti, bölümü, aile tipi, gelir algısı, anne-baba  
eğitim durumu, kronik hastalığı olma ve COVID-19  
sürecine yönelik toplam 9 kapalı uçlu sorudan oluş-  
maktadır.<sup>15,18,19</sup>

## GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARINA YÖNELİK SORU FORMU

Araştırmacılar tarafından, literatür incelenmesi ile ge-  
liştirilmiş olan bu soru formunda, geleneksel ve ta-  
mamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik sorular yer  
almaktadır.<sup>15,18,19</sup> Ayrıca bu soru formunda, COVID-  
19 öncesi ve sırasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp  
uygulamalarını kullanım durumu ve kullanım alanla-  
rını değerlendiren tablolar da yer almaktadır. Soru  
formu uygulanmadan önce alanında uzman 2 kişiden  
görüş alınmıştır. Uzman kişilerin önerileri doğrultu-  
sunda ön uygulama yapılmıştır. Soru formunun anla-  
şılabilirliği ve uygulanabilirliğinin test edilmesi için  
üniversiteye bağlı 5 yüksekokul ve 7 fakülteden ben-  
zer sosyodemografik özelliklere sahip 12 geç adöle-  
san ile pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulamaya  
alınan adölesanlar örnekleme dâhil edilmemiştir.  
Uzman kişi ve ön uygulama sonucunda soru for-  
munda düzeltmeler yapılarak son hâli verilmiştir.

## BTATÖ

Bu ölçek, Hyland ve ark. tarafından 2003 yılında ge-  
liştirilmiştir.<sup>24</sup> Erci tarafından 2007 yılında geçerlik  
ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak Türk toplumuna  
kazandırılmıştır.<sup>25</sup> Ölçek 6’lı Likert tipte olup (1:  
Tamamen hem fikirim, 6: Tamamen hem fikir deęi-  
lim), 11 madde ve 2 alt boyuttan (tamamlayıcı ve al-  
ternatif tıp-bütüncül sağlık) oluşmaktadır. Ölçekten  
minimum 11 puan alınırken, maksimum 66 puan

alınmaktadır. Ölçekten alınan puan azaldıkça bü-  
tüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı olumlu  
tutumun arttığı ortaya çıkmaktadır. Erci’nin çalışma-  
sında, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,72 iken, bu ça-  
lışmada 0,86 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca bu  
araştırmada “tamamlayıcı ve alternatif tıp alt boyutu  
Cronbach alfa değeri 0,77 ve bütüncül sağlık alt  
boyut Cronbach alfa değeri 0,71” olarak saptanmıştır.

## VERİLERİN TOPLANMASI

Veriler, araştırmacılar tarafından araştırmanın yürü-  
tüldüğü üniversitede Haziran-Eylül 2021 tarihleri ara-  
sında öğrenim gören geç adölesanlardan anket  
yöntemi ile toplandı. Türkiye’de COVID-19 nede-  
niyle alınan önlemler kapsamında üniversitelerde  
uzaktan eğitim süreci devam etmektedir. Bu nedenle  
araştırmacılar, veri toplama formunu Google çevrim  
içi formları platformunda oluşturmuştur. Google for-  
munun bağlantısı bilgi işlemci tarafından araştırma-  
nın dâhil edilme kriterlerine uyan geç adölesanların,  
bağlı olduğu üniversitede kayıtlı telefon numarala-  
rına SMS olarak gönderilmiştir. Google anketin baş-  
langıcında, geç adölesanlardan Google’ın gizlilik  
politikasını okuması ve kabul etmesi istenmiştir  
(Google Gizlilik Politikası, 2021).

## ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın etik onayı, Gümüşhane Üniversitesi Bi-  
limsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan (tarih:  
09.06.2021, no: 2021/04) ve araştırma onayı Sağlık  
Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden  
(tarih: 07.06.2021) alınmıştır. Araştırmada veri top-  
lama aracı olarak kullanılan BTATÖ yazarından, e-  
posta yolu ile izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı  
kabul eden geç adölesanlara veri toplamadan önce  
Google Formlar aracılığıyla çalışma hakkında bilgi  
verilip, yazılı bilgilendirilmiş aydınlatılmış onamları  
alınmıştır. Bu araştırma, çalışmanın Helsinki Dekla-  
rasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

## VERİ ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen verilerin kodlanması ve  
istatistiksel analizleri, bilgisayar ortamında SPSS 26  
(Statistical Package for Social Science, Inc., Chicago,  
Illinois, USA) paket programı kullanılarak yapılmış-  
tır. Araştırmanın verileri değerlendirilirken, tanımla-  
yıcı istatistikler olarak sayı, ortalama, yüzde ve

standart sapma kullanılmıştır. Geç adölesanların COVID-19 salgını öncesi ve sırasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ve kullanım durumlarındaki artış ve azalışı belirlemek amacıyla formüller kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov-Smirnov dağılım testi kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesinde student t-testi, One-way ANOVA testleri kullanılmıştır. COVID-19 salgını öncesi ve sırasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama kullanım durumlarının karşılaştırılması için bağımlı örneklem t testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında ve anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

### GEÇ ADÖLESANLARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE GÖRE BTATÖ TOPLAM VE ALT BOYUT PUAN ORTALAMALARI

Tablo 2’de, geç adölesanların sosyodemografik özellikleri ile BTATÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Araştırmaya katılan geç adölesanların yaş ortalaması  $19,71 \pm 1,05$ ’tir. Araştırmaya katılan geç adölesanların BTATÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları sosyodemografik değişkenlere göre incelendiğinde; erkek geç adölesanların ( $t = -10,606$ ,  $p < 0,001$ ;  $t = -9,756$ ,  $p < 0,001$ ;  $t = -9,664$ ,  $p < 0,001$ ), geliri gide-rinden az algılayanların ( $F = 7,428$ ,  $p < 0,001$ ;  $F = 5,591$ ,  $p < 0,001$ ;  $F = 7,724$ ,  $p < 0,001$ ), kronik hastalığı olmayanların ( $t = -3,595$ ,  $p < 0,001$ ;  $t = -3,937$ ,  $p < 0,001$ ;  $t = -3,495$ ,  $p < 0,001$ ), COVID-19 tanısı almayanların ( $t = -6,537$ ,  $p < 0,001$ ;  $t = -6,848$ ,  $p < 0,001$ ;  $t = -6,239$ ,  $p < 0,001$ ), aile/arkadaş/akrabalarından biri COVID-19 tanısı almayanların ( $t = -5,232$ ,  $p < 0,001$ ;  $t = -4,834$ ,  $p < 0,001$ ;  $t = -4,603$ ,  $p < 0,001$ ), bilgi kaynağı televizyon olanların ( $F = 44,455$ ,  $p < 0,001$ ;  $F = 54,992$ ,  $p < 0,001$ ;  $F = 51,267$ ,  $p < 0,001$ ) BTATÖ toplam, bütüncül sağlık ve tamamlayıcı ve alternatif tıp alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu belirlenmiştir. Ancak geç adölesanların BTATÖ toplam, bütüncül sağlık ve tamamlayıcı ve alternatif tıp alt boyut puan ortalamaları ile “Aile tipi, COVID-19 semptomu olma ve COVID-19 testi yaptıрма” de-

ğişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ) (Tablo 2).

Geç adölesanların geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını bilme durumları Tablo 3’te yer almaktadır. Araştırmaya katılan geç adölesanların “%85,1’i masajı, %77,4’ü meditasyon/gevşemeyi, %77,3’ü dinî yöntemleri ve müzikterapiyi, %73,6’sı diyet desteğini, %71,2’si yogayı, %63,5’i hipnozu, %63,3’ü sülügü, %60,0’i kupa/hacamatı, %48,2’si apiterapiyi, %31,3’ü akupunkturu, %29,5’i hidrote-rapiyi, %29,1’i ozonu, %21,5’i refleksolojiyi, %17,9’u aromaterapiyi, %17,2’si karyopraktik ve %9,6’sı reikiyi” geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları olarak bildiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 4’te geç adölesanların COVID-19 salgını öncesi ve sırasında kullandığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yer almaktadır. Masaj ( $t = 6,393$ ,  $p < 0,001$ ), diyet desteği ( $t = -9,480$ ,  $p < 0,001$ ), dinî yöntemler ( $t = -13,589$ ,  $p < 0,001$ ), meditasyon/gevşeme ( $t = -11,264$ ,  $p < 0,001$ ), müzikte-rapi ( $t = -21,065$ ,  $p < 0,001$ ), apiterapi ( $t = -14,584$ ,  $p < 0,001$ ), kupa (hacamat) ( $t = -7,726$ ,  $p < 0,001$ ), hipnoz ( $t = -9,240$ ,  $p < 0,001$ ), yoga ( $t = -9,723$ ,  $p < 0,001$ ), aromaterapi ( $t = -7,475$ ,  $p < 0,001$ ) ve sülük ( $t = -3,815$ ,  $p < 0,001$ ) değişkenleri incelendiğinde; COVID-19 salgını öncesi ve sırasında bu yöntemleri kullanan geç adölesanlar arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Masaj uygulaması dışındaki bütün geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının, COVID-19 salgını öncesine göre COVID-19 salgını sırasında artış gösterdiği saptanmıştır. COVID-19 salgını sırasında en çok kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması; dinî yöntemler (%78,3), müzikterapi (%75,3) ve diyet desteğidir (%65,3).

Tablo 5’te geç adölesanların COVID-19 salgını öncesi ve sırasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını kullanım amaçları yer almaktadır. COVID-19 salgını sırasında geç adölesanların “hastalıkla direkt savaşmak ( $t = -13,166$ ,  $p < 0,001$ ), vücut direncini artırmak ( $t = -8,311$ ,  $p < 0,001$ ), fiziksel ve duygusal iyileşme sağlamak ( $t = -9,861$ ,  $p < 0,001$ ), umutlu olmak ve olumlu düşünmek ( $t = -8,687$ ,  $p < 0,001$ ), daha az acı çekmek ( $t = -11,394$ ,  $p < 0,001$ ), hastalığın yan etkilerini azaltmak ( $t = -14,556$ ,  $p < 0,001$ ), stresi azaltmak ( $t = -9,796$ ,  $p < 0,001$ ) ve zihinsel ve bedensel yorgunlukları gidermek

**TABLO 2:** Geç adölesanların sosyodemografik özelliklerinin BTATÖ<sup>a</sup> toplam ve alt boyut puan ortalamalarına göre incelenmesi (n=882).

Değişkenler			19,71±1,05	
Yaş (Ort±SS) <sup>b</sup>		Bütüncül sağlık	Tamamlayıcı ve alternatif tıp	BTATÖ <sup>a</sup> toplam
	n (%)	(Ort±SS) <sup>b</sup>	(Ort±SS) <sup>b</sup>	(Ort±SS) <sup>b</sup>
Cinsiyet				
Kadın	639 (72,4)	13,14±5,38	14,79±6,31	27,94±11,13
Erkek	243 (27,6)	16,18±3,52	18,27±4,05	34,46±6,67
Test <sup>c</sup> /p		<b>-9,756/p&lt;0,001</b>	<b>-9,664/p&lt;0,001</b>	<b>-10,606/p&lt;0,001</b>
Aile tipi				
Çekirdek	655 (74,3)	13,85±5,30	15,58±6,10	29,43±10,82
Geniş	227 (25,7)	14,36±4,55	16,25±5,60	30,62±9,52
Test <sup>c</sup> /p		-1,401/0,162	-1,526/0,128	-1,561/0,119
Gelir algısı				
Gelir giderden az	390 (44,2)	14,45±4,24	16,27±5,58	30,73±9,02
Gelir gidere eşit	387 (43,9)	13,88±5,45	15,78±6,09	29,66±11,05
Gelir giderden fazla	105 (11,9)	12,60±6,47	13,71±6,60	26,31±12,76
Test <sup>d</sup> /p		<b>5,591/ p&lt;0,001</b>	<b>7,724/p&lt;0,001</b>	<b>7,428/p&lt;0,001</b>
Kronik hastalığı olma				
Evet	119 (13,5)	12,27±5,46	13,98±6,56	26,26±11,51
Hayır	763 (86,5)	14,25±5,02	16,03±5,84	30,28±10,25
Test <sup>e</sup> /p		<b>-3,937/p&lt;0,001</b>	<b>-3,495/p&lt;0,001</b>	<b>-3,595/p&lt;0,001</b>
COVID-19 semptomu olma				
Evet	233 (26,4)	13,52±5,28	15,54±5,94	29,06±10,77
Hayır	649 (73,6)	14,14±5,06	15,83±5,99	29,98±10,42
Test <sup>e</sup> /p		-1,600/0,110	-0,624/0,533	-1,135/0,257
COVID-19 testi yaptırma				
Evet	296 (33,6)	13,84±5,26	15,73±5,87	29,58±10,66
Hayır	586 (66,4)	14,05±5,05	15,76±6,04	29,81±10,45
Test <sup>e</sup> /p		-0,574/0,566	-0,054/0,957	-0,310/0,756
COVID-19 tanısı alma				
Evet	166 (18,8)	11,59±5,36	13,19±6,06	24,78±10,99
Hayır	716 (81,2)	14,53±4,90	16,34±5,81	30,88±10,06
Test <sup>e</sup> /p		<b>-6,848/p&lt;0,001</b>	<b>-6,239/p&lt;0,001</b>	<b>-6,537/p&lt;0,001</b>
Ailenizde, arkadaşlarınızda/akrabalarınızdan birinde COVID-19 tanısı alma				
Evet	594 (67,3)	13,38±4,82	15,08±5,60	28,46±9,78
Hayır	288 (32,7)	15,22±5,51	17,13±6,49	32,36±11,46
Test <sup>e</sup> /p		<b>-4,834/p&lt;0,001</b>	<b>-4,603/p&lt;0,001</b>	<b>-5,232/p&lt;0,001</b>
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkında bilgi kaynağı				
İnternet	370 (42,0)	14,88±4,45	16,85±5,22	31,74±8,95
Aile	191 (21,7)	14,20±5,00	16,12±5,60	30,32±10,02
Televizyon	125 (14,2)	16,73±4,80	19,09±5,99	35,83±10,05
Doktor	145 (16,4)	10,24±4,95	11,20±5,35	21,44±9,78
Hemşire	51 (5,8)	10,50±3,89	11,09±4,32	21,60±7,55
Test <sup>d</sup> /p		<b>44,455/p&lt;0,001</b>	<b>51,267/p&lt;0,001</b>	<b>54,992/p&lt;0,001</b>

<sup>a</sup>BTATÖ: Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği; <sup>b</sup>Ortalama±standart sapma; <sup>c</sup>Student's t-testi; <sup>d</sup>One-way ANOVA testi; COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019.

( $t=-12,909$ ,  $p<0,001$ )” amaçlarıyla geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını kullandıkları ve bu kullanım durumlarının COVID-19 salgını öncesine göre artış gösterdiği saptanmıştır. COVID-19 salgını sıra-

sında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının en çok zihinsel ve bedensel yorgunlukları gidermek (%76,0), stresi azaltmak (%69,6) ve vücut direncini arttırmak (%68,3) amacıyla kullanıldığı bulunmuştur.

**TABLO 3:** Geç adölesanların geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını bilme durumları.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları	n (%) <sup>a</sup>
Masaj	751 (85,1)
Meditasyon/gevşeme	683 (77,4)
Dini yöntemler (dua vb.)	682 (77,3)
Müzikterapi	682 (77,3)
Diyet desteği	649 (73,6)
Yoga	628 (71,2)
Hipnoz	560 (63,5)
Sülük	558 (63,3)
Kupa (hacamat)	529 (60,0)
Apiterapi	425(48,2)
Akupunktur	276 (31,3)
Hidroterapi	260 (29,5)
Ozon	257 (29,1)
Refleksoloji	190 (21,5)
Aromaterapi	158 (17,9)
Karyopraktik	152 (17,2)
Reiki	85 (9,6)

<sup>a</sup>Birden fazla yanıt verilmiştir.

## TARTIŞMA

Geç adölesanların sağlıklı bir gelişim sürdürebilmelerinde geleneksel ve tamamlayıcı uygulamalar oldukça önemli bir yere sahiptir.<sup>15,16</sup> Bu nedenle bu çalışmada, geç adölesanların COVID-19 öncesine kıyasla COVID-19 sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını kullanımları ve tutumları değerlendirilmiştir.

Davranış değişikliklerinin kalıcı hâle geldiği geç adölesan dönemde, bilinçli kullanım sıklığının artırılmasının önemli olduğu düşünülmüştür. Birçok yaş grubunda, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına karşı tutum değerlendirilmiştir (Lam, Chali).<sup>26-28</sup> Ancak geç adölesan dönemde yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. İlori ve ark. tarafından yapılan çalışmada, tıp öğrencilerinin büyük çoğunluğunun (%74,7) geleneksel uygulamalara ilişkin tutumlarının iyi olduğu belirtilmiştir.<sup>26</sup> Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalara bakıldığında, öğrencilerin geleneksel ve tamamlayıcı al-

**TABLO 4:** Geç adölesanların COVID-19 salgını öncesi ve sırasında kullandığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının karşılaştırılması.

Değişkenler		n (%) <sup>a</sup>	Ort±SS <sup>b</sup>	SH <sup>c</sup>	t-test <sup>d</sup>	p değeri	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları	Masaj	COVID-19 salgını öncesi	565 (%64,1)	1,64±0,48	0,025	6,393	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	422 (%47,8)	1,47±0,49			
	Diyet desteği	COVID-19 salgını öncesi	432 (%49,0)	1,48±0,50	0,017	-9,480	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	576 (%65,3)	1,65±0,47			
	Dini yöntemler	COVID-19 salgını öncesi	427 (%48,4)	1,48±0,50	0,022	-13,589	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	691 (%78,3)	1,78±0,41			
	Meditasyon/ gevşeme	COVID-19 salgını öncesi	358 (%40,6)	1,40±0,49	0,011	-11,264	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	471 (%53,4)	1,53±0,49			
	Müzikterapi	COVID-19 salgını öncesi	348 (%39,5)	1,39±0,48	0,017	-21,065	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	664 (%75,3)	1,75±0,43			
	Apiterapi	COVID-19 salgını öncesi	287 (%32,5)	1,32±0,46	0,016	-14,584	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	503 (%57,0)	1,57±0,49			
	Kupa (hacamat)	COVID-19 salgını öncesi	145 (%16,4)	1,16±0,37	0,015	-7,726	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	250 (%28,3)	1,28±0,45			
	Hipnoz	COVID-19 salgını öncesi	126 (%14,3)	1,14±0,35	0,016	-9,240	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	259 (%29,4)	1,29±0,45			
	Yoga	COVID-19 salgını öncesi	122 (%13,8)	1,13±0,34	0,014	-9,723	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	245 (%27,8)	1,27±0,44			
	Aromaterapi	COVID-19 salgını öncesi	72 (%8,2)	1,08±0,27	0,013	-7,475	p<0,001
		COVID-19 salgını sırasında	162 (%18,4)	1,18±0,38			
Sülük	COVID-19 salgını öncesi	67 (%7,6)	1,07±0,26	0,012	-3,815	p<0,001	
	COVID-19 salgını sırasında	11 (%12,5)	1,12±0,33				

<sup>a</sup>Birden fazla yanıt verilmiştir; <sup>b</sup>Ortalama±standart sapma; <sup>c</sup>Standart hata; <sup>d</sup>Bağımlı örneklem t-testi; COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019.

**TABLO 5:** Geç adölesanların COVID-19 salgını öncesi ve sırasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını kullanım amacının karşılaştırılması.

Değişkenler		n (%) <sup>a</sup>	Ort±SS <sup>b</sup>	SH <sup>c</sup>	t-test <sup>d</sup>	p değeri	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını kullanım amacı	Hastalıkla direkt savaşmak	COVID-19 salgını öncesi	237 (%26,8)	1,26±0,44	0,12	-13,166	<b>p&lt;0,001</b>
		COVID-19 salgını sırasında	382 (%43,3)	1,43±0,49			
	Vücut direncini artırmak	COVID-19 salgını öncesi	511 (%57,9)	1,57±0,49	0,12	-8,311	<b>p&lt;0,001</b>
		COVID-19 salgını sırasında	603 (%68,3)	1,68±0,46			
	Fiziksel ve duygusal iyileşme sağlamak	COVID-19 salgını öncesi	420 (%47,6)	1,47±0,49	0,11	-9,861	<b>p&lt;0,001</b>
		COVID-19 salgını sırasında	523 (%59,2)	1,59±0,49			
	Umutlu olmak ve olumlu düşünmek	COVID-19 salgını öncesi	446 (%50,5)	1,50±0,50	0,12	-8,687	<b>p&lt;0,001</b>
		COVID-19 salgını sırasında	544 (%61,6)	1,61±0,48			
	Daha az acı çekmek	COVID-19 salgını öncesi	186 (%21,0)	1,21±0,40	0,14	-11,394	<b>p&lt;0,001</b>
		COVID-19 salgını sırasında	328 (%37,1)	1,37±0,48			
	Hastalığın yan etkilerini azaltmak	COVID-19 salgını öncesi	319 (%36,1)	1,36±0,48	0,17	-14,556	<b>p&lt;0,001</b>
		COVID-19 salgını sırasında	547 (%62,0)	1,62±0,48			
	Stresi azaltmak	COVID-19 salgını öncesi	500 (%56,6)	1,56±0,49	0,13	-9,796	<b>p&lt;0,001</b>
		COVID-19 salgını sırasında	614 (%69,6)	1,69±0,46			
	Zihinsel ve bedensel yorgunlukları gidermek	COVID-19 salgını öncesi	501 (%56,8)	1,56±0,49	0,14	-12,909	<b>p&lt;0,001</b>
		COVID-19 salgını sırasında	671 (%76,0)	1,76±0,42			

<sup>a</sup>Birden fazla yanıt verilmiştir; <sup>b</sup>Ortalama±standart sapma; <sup>c</sup>Standart hata; <sup>d</sup>Bağımlı örneklem t-testi; COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019.

ternatif tıp uygulamalarına karşı olumlu bir tutum sergiledikleri bildirilmiştir.<sup>27,28</sup> Çalışma bulguları da literatürle benzer özellik göstermektedir.

Bu çalışmada, kadın adölesanların bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının daha olumlu düzeyde olduğu saptanmıştır. Literatürde yer alan çalışmalarda da benzer şekilde, genellikle kadınların geleneksel uygulamalara karşı tutumlarının daha olumlu olduğu yönündedir.<sup>29,30</sup> Bu durumun geleneksel, bütüncül, tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine kadınların daha fazla başvurmasından ve sağlık gereksinimlerini daha fazla karşılama arayışı içinde olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.<sup>31</sup>

Bu çalışmada, gelir algısı az olan adölesanların bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının daha olumsuz olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalardan bazıları, yüksek gelire sahip bireylerin geleneksel, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına daha fazla başvurduklarını gösterirken bazı çalışmalar da gelir düzey algısı ile geleneksel, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulama kullanımını arasında anlamlı ilişki olmadığını belirtmiştir.<sup>27,28,32</sup> Geleneksel, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları, maliyet gerektiren ve ge-

rektirmeyen pek çok modeli içinde barındırır. Bu nedenle kişiler tercih ettikleri uygulama modeline göre gelir durum algısı ve tutum arasındaki ilişkinin değişebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, kronik hastalığı olan adölesanların bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Literatürde yer alan çalışmalar, kronik hastalığı olan kişilerle geleneksel tamamlayıcı ve alternatif uygulama kullanımı arasında ilişki olduğunu ve sistemik hastalık yaşayan kişilerde kullanımın daha fazla olduğunu belirtmiştir.<sup>33,34</sup> Bu yönüyle bakıldığında, çalışmanın bulguları literatürle benzer özellik göstermektedir. Ancak Köse ve ark.nın tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, kronik hastalığa sahip olma ve geleneksel tamamlayıcı ve alternatif uygulama kullanımı arasında ilişki saptanmamıştır.<sup>30</sup> Özellikle kronik hastalığa sahip bireylerin COVID-19 enfeksiyonundan korunmak veya kurtulmak için geleneksel tamamlayıcı ve alternatif uygulamalara başvurduğu düşünülmektedir. Lam ve ark. tarafından 18 yaş ve üzeri bireyler ile yapılan çalışmada, COVID-19 sürecinde geleneksel tamamlayıcı ve alternatif uygulama kullanımında kronik hastalığa sahip olma durumunun da etkili olduğu görülmüştür.<sup>15</sup>



Bu çalışmada, kendisi veya bir yakını COVID-19 tanısı almayan bireylerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının daha olumsuz düzeyde olduğu saptanmıştır. Literatürde, COVID-19 tanısı alma ile bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumun ve bu uygulamaların kullanımı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak COVID-19 enfeksiyonu başladığı andan itibaren bireylerin COVID-19'u önlemek ve tedavi etmek amacıyla geleneksel ilaçlara başvurduğu ve sıklıkla bitkisel ürünleri kullandıkları bildirilmiştir.<sup>22,26</sup> COVID-19 hastalığı ile direkt veya dolaylı olarak karşılaşma durumu, hastalığın süreci (prognoz, karantina süreci, günlük yaşamdan uzak kalma, rutinlerin sekteye uğraması vb.) hakkında kişilere bilgi vermektedir. Bu nedenle COVID-19 hastalığına tanık olan bireylerin; hastalık belirtilerini hafifletmek, hasta olmaktan kaçınmak ve vücut direncini artırmak gibi nedenlerle bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba yönelik tutumlarının daha pozitif olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, geç adölesanların geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları konusundaki bilgilerini sıklıkla televizyon, internet ve aileden edindiği saptanmıştır. Literatürde, bilgi kaynağı ve bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutum arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak bireylerin sıklıkla tercih ettikleri bilgi kaynakları incelendiğinde; internet, televizyon, akraba ve yakın komşuların geleneksel, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp konusundaki bilgilerine başvurduğu görülmüştür.<sup>30,33</sup> Geleneksel, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp konusundaki bilgilerin denetimi zor olan internet, televizyon ve yakın çevreden edinilmesinin doğru bilgiye ulaşmada bir engel olduğu ve tutumu olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir. Bilinçli olmadan ve kontrol dışı yapılan bilgilendirmelerin doğruluğu kanıtlanmış uygulamalara olan güveni de azaltmaktadır. Bu nedenle medyanın yer aldığı alanlarda bilgilerin doğruluğu denetlenmeli, bireylerin konuyla ilişkili uzmanlardan bilgi almaları gerektiği konusunda farkındalıkları artırılmalıdır.

Bu çalışmada, geç adölesanların COVID-19 salgını sırasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına (masaj yöntemi dışında) COVID-19 salgını

öncesine göre daha fazla başvurdukları saptanmıştır. Lam ve ark. tarafından yapılan çalışmada, COVID-19 sırasında geleneksel, tamamlayıcı ve bütünleştirici tıp uygulamaları kullanımının COVID-19 öncesi döneme göre azaldığı belirtilmiştir.<sup>15</sup> Dehghan ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %84'ünün COVID-19 salgını sırasında en az bir tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulaması yaptığı bildirilmiştir. COVID-19 ile enfekte olan 32 katılımcının ise tamamının en az bir tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulaması yaptığı vurgulanmıştır.<sup>35</sup> Bu yönüyle bakıldığında, bu çalışmanın bulguları literatürle benzer özellik göstermemektedir. Ancak masaj uygulamasının azalma eğilimi göstermesinin temas içerikli olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. COVID-19 salgını öncesi ve sırasında bu uygulamaların kullanımına ilişkin farklılıkları değerlendirmek için daha çok araştırmaya ihtiyaç vardır. İlâveten çalışmamızda, COVID-19 salgını sırasında en çok kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları dinî yöntemler, müzikterapi ve diyet desteği olarak belirlenmiştir. Lam ve ark. tarafından yapılan çalışmada, en popüler geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının vitaminler, diyet takviyeleri ve Çin bitkisel ilaçları olduğu ifade edilmiştir.<sup>15</sup> Dehghan ve ark., tarafından yapılan çalışmada, en sık kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının diyet takviyesi, dua ve bitkisel ilaçlar olduğu bildirilmiştir.<sup>35</sup> Bu yönüyle bakıldığında da çalışmanın bulguları literatürle benzer özellik göstermektedir. Literatürde yer alan çalışmaların ve medyanın katkısıyla beslenme ve vitamin desteğinin kişilerin tercihlerinde etkili olduğu düşünülmektedir.<sup>18,19</sup> İlâveten sık kullanılan yöntemler incelendiğinde, yöntemlerin yan etki gösterme olasılığının diğer yöntemlere göre daha az olduğu da gözden kaçırılmamalıdır.

Bu çalışmada, geç adölesanların COVID-19 salgını öncesi dönemle benzer şekilde COVID-19 salgını sırasında da en çok zihinsel ve bedensel yorgunlukları gidermek, stresi azaltmak ve vücut direncini artırmak amacıyla geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalara başvurdukları saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, COVID-19 sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının en çok stres veya kaygıyı azaltmak ve COVID-19'un bulaşmasını önlemek amacıyla kullanıldığı belirtilmiştir.<sup>15,35</sup> Bununla bir-

likte, literatür gözden geçirildiğinde, COVID-19 salgını öncesinde ve sırasında geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının kullanım amaçlarına değinen çalışmaya rastlanmamıştır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımının bölgeye, kültüre ve sosyal statüye bağlı olduğu göz önünde bulundurularak, konuya ilişkin daha fazla araştırmanın yapılması gerekmektedir.

## SONUÇ

Bu araştırma, geç adölesanların COVID-19 salgını öncesi ve sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını kullanım durumlarının ve tutumlarının önemini vurgulamaktadır. Geç adölesanların geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kullanım durumu COVID-19 öncesi döneme göre artış göstermiştir. Geç adölesanlar, COVID-19 sürecinde bu uygulamaları daha az acı çekmek, hastalığın yan etkilerini azaltmak ve hastalıkla direkt savaşmak amacıyla artırdıklarını belirtmişlerdir. Ancak uygulamalara ilişkin bilgileri sıklıkla internet, televizyon ve aile yakınlarından edindikleri saptanmıştır. Bu doğrultuda, adölesanların doğru bilgiye ulaşmaları konusunda adölesanların farkındalığı artırılmalıdır. Konu ile ilişkili olarak doktorlar ve hemşirelerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, etkileri ve yan etkileri konusunda geç adölesanlara bilgilendirme yapması sağlanmalıdır. Ek olarak, medyanın sağlık bilincini etkilemedeki rolü de göz önünde bulundurularak, medyada yer alan bilgiler denetlenmelidir. COVID-19 sürecinde artan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının bilinçli bir şekilde

yapılıp yapılmadığı kontrol altına alınmalıdır. Bu doğrultuda bu uygulamaların kullanım durumlarının ve sıklığının adölesanlar ve COVID-19 belirtilerine üzerine etkisini değerlendiren kanıt temelli çalışmalar yapılmalıdır.

### Teşekkür

Araştırma ekibi, çalışma için zaman ayıran ve iş birliği yapan adölesanlara çok minnettardır.

### 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:** Vildan Apaydın Cırık, Elif Bulut, Bahar Aksoy; **Tasarım:** Vildan Apaydın Cırık, Elif Bulut, Bahar Aksoy; **Denetleme/Danışmanlık:** Vildan Apaydın Cırık; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Elif Bulut, Bahar Aksoy; **Analiz ve/veya Yorum:** Vildan Apaydın Cırık, Elif Bulut, Bahar Aksoy; **Kaynak Taraması:** Vildan Apaydın Cırık, Elif Bulut, Bahar Aksoy; **Makalenin Yazımı:** Vildan Apaydın Cırık, Elif Bulut, Bahar Aksoy; **Eleştirel İnceleme:** Vildan Apaydın Cırık, Elif Bulut, Bahar Aksoy; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Vildan Apaydın Cırık, Elif Bulut, Bahar Aksoy; **Malzemeler:** Vildan Apaydın Cırık, Elif Bulut, Bahar Aksoy.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organization [Internet]. © 2022 WHO. [Cited: Jun 22, 2021]. Adolescent health. Available from: [\[Link\]](#)
2. Das JK, Salam RA, Thornburg KL, Prentice AM, Campisi S, Lassi ZS, et al. Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs. *Ann N Y Acad Sci.* 2017;1393(1):21-33. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
3. Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet.* 2016;387(10036):2423-78. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
4. World Health Organization. Promoting the health of young people in custody. 2003. [Cited: Jun 22, 2021]. Available from: [\[Link\]](#)
5. Parlaz A, Tekgül N, Karademirci E, Öngel, K. Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci [Adolescence period: physical growth, psychological and social development process]. *The Journal of Turkish Family Physician.* 2012;4(6):10-6. [\[Link\]](#)
6. Geçkil E, Dündar Ö. Turkish adolescent health risk behaviors and self-esteem. *Social Behavior and Personality An International Journal.* 2011;39(2):219-28. [\[Crossref\]](#)
7. Graham H, Power C. Childhood disadvantage and health inequalities: a framework for policy based on lifecourse research. *Child Care Health Dev.* 2004;30(6):671-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)

8. To SM. Loneliness, the search for meaning, and the psychological well-being of economically disadvantaged Chinese adolescents living in Hong Kong: Implications for life skills development programs. *Children and Youth Services Review*. 2016;71:52-60. [Crossref]
9. Gao Y, Li LP, Kim JH, Congdon N, Lau J, Griffiths S. The impact of parental migration on health status and health behaviours among left behind adolescent school children in China. *BMC Public Health*. 2010;10:56. [Crossref] [PubMed] [PMC]
10. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729. [Crossref] [PubMed] [PMC]
11. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506. [Crossref] [PubMed] [PMC]
12. World Health Organization [Internet]. Coronavirus disease (COVID-19) dashboard. [Cited: Jun 28, 2021]. Available from: [Link]
13. T.C. Sağlık Bakanlığı [Internet]. © 2022 T.C. Sağlık Bakanlığı. [Erişim tarihi: 23 Mart 2022]. Günlük Covid19 tablosu. Erişim linki: [Link]
14. Çaykuş ET, Çaykuş TM. COVID-19 pandemi sürecinde çocukların psikolojik dayanıklılığını güçlendirme yolları: ailelere, öğretmenlere ve ruh sağlığı uzmanlarına öneriler [Ways to promote children' resiliency to the Covid-19 pandemic suggestions for families, teachers and mental health specialists]. *Eurasian Journal of Researches in Social and Economics*. 2020;7(5):95-113. [Link]
15. Lam CS, Koon HK, Chung VC, Cheung YT. A public survey of traditional, complementary and integrative medicine use during the COVID-19 outbreak in Hong Kong. *PLoS One*. 2021;16(7):e0253890. [Crossref] [PubMed] [PMC]
16. 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]
17. Nilashi M, Samad S, Yusuf SYM, Akbari E. Can complementary and alternative medicines be beneficial in the treatment of COVID-19 through improving immune system function? *J Infect Public Health*. 2020;13(6):893-6. [Crossref] [PubMed] [PMC]
18. Ng JY. Global research trends at the intersection of coronavirus disease 2019 (COVID-19) and traditional, integrative, and complementary and alternative medicine: a bibliometric analysis. *BMC Complement Med Ther*. 2020;20(1):353. [Crossref] [PubMed] [PMC]
19. Fan AY, Gu S, Alemi SF; Research Group for Evidence-based Chinese Medicine. Chinese herbal medicine for COVID-19: current evidence with systematic review and meta-analysis. *J Integr Med*. 2020;18(5):385-94. [Crossref] [PubMed] [PMC]
20. Seifert G, Jeitler M, Stange R, Michalsen A, Cramer H, Brinkhaus B, et al. The relevance of complementary and integrative medicine in the COVID-19 pandemic: a qualitative review of the literature. *Front Med (Lausanne)*. 2020;7:587749. [Crossref] [PubMed] [PMC]
21. Işık MT, Can R. Bir grup hemşirelik öğrencisinin COVID-19 riskine yönelik koruyucu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları [Preventive, traditional and complementary medicine practices for a group of nursing students for COVID-19 risk]. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2021;11(1):94-103. [Crossref]
22. Umeta Chali B, Melaku T, Berhanu N, Mengistu B, Milkessa G, Mamo G, et al. Traditional medicine practice in the context of COVID-19 pandemic: community claim in Jimma Zone, Oromia, Ethiopia. *Infect Drug Resist*. 2021;14:3773-83. [Crossref] [PubMed] [PMC]
23. Büyükköztürk Ş. Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum. 28. Baskı. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık; 2020.
24. 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]
25. 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]
26. Ilori T, Akintayo AD, Adewale BA, Oyetola EO. Knowledge, attitude and practice of Nigerian medical students towards complementary and alternative medicine in Covid-19 management. *Ann Ib Postgrad Med*. 2021;19(Suppl 1):S22-S30. [PubMed] [PMC]
27. Aktaş B. Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumları [Attitudes of nursing students toward holistic complementary and alternative medicine]. *JAREN*. 2017;3(2):55-9. [Link]
28. Şahin N, Aydın D, Akay B. Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumlarının değerlendirilmesi [The attitudes of nursing students towards holistic complementary and alternative medicine]. *Balıkesir Health Sci J*. 2019;8(1):21-6. [Link]
29. Kaur J, Hamajima N, Yamamoto E, Saw YM, Kariya T, Soon GC, et al. Patient satisfaction on the utilization of traditional and complementary medicine services at public hospitals in Malaysia. *Complement Ther Med*. 2019;42:422-8. [Crossref] [PubMed]
30. Köse E, Oturak G, Ekerbiçer HÇ. Bir grup tıp fakültesi öğrencisinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutumu ve sağlık okuryazarlığı ilişkisinin incelenmesi [Examination of the relationship between traditional and complementary medicine attitude and health literacy in a group of medical faculty students]. *Sakarya Med J*. 2021;11(2):373-80. [Crossref]
31. Ilgaz A, Gözümlü S. Tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının güvenilir kullanımı için sağlık okuryazarlığının önemi [Importance of health literacy for safe use of complementary health approaches]. *DEUHFED*. 2016;9(2):67-77. [Link]
32. Barnes PM, Bloom B, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. *Natl Health Stat Report*. 2008;(12):1-23. [Crossref] [PubMed]
33. Ege B, Kurt MY, Ege M, Geyik A. Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili tutumlarının değerlendirilmesi [Evaluation of attitudes of faculty of dentistry students on traditional and complementary medicine practices]. *J Tradit Complem Med*. 2020;3(2):178-90. [Crossref]
34. Kocabaş D, Eke E, Demir M. Sağlık hizmetleri kullanımında bireylerin geleneksel ve alternatif yöntemlere ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi [Evaluation of the attitudes of the individuals on traditional and alternative methods in the use of health care]. *BAIBU Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2019;19(1):63-80. [Crossref]
35. Dehghan M, Ghanbari A, Ghaedi Heidari F, Mangolian Shahrabaki P, Zakeri 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]