

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2023-99214

COVID-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları: Tanımlayıcı Araştırma

Attitudes and Behaviors of Healthcare Workers with COVID-19 Disease Towards the Use of Complementary and Alternative Medicine: Descriptive Research

^{id} Ozan ACAR^a, ^{id} Hatice KAYA^a

^aİstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, İstanbul, Türkiye

Bu çalışma, Ozan Acar'ın "COVID-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir (İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa; 2022).

ÖZET Amaç: Araştırmanın amacı, koronavirus hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] geçirmiş sağlık çalışanlarının tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı-ilişkili arayıcı türde yapılan araştırmanın evrenini, Ağustos-Ekim 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesindeki COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanları (n=500); örneklemini ise 306 sağlık çalışanı oluşturdu. Yapılandırılmış anket formu ve Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ) aracılığı ile toplanan veriler, SPSS 25 programında analiz edildi. **Bulgular:** Sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 27,60±6,02 yıl, %75,2'si kadın, %63,1'i hemşire, %84,6'sının kronik hastalığının olmadığı, %57,5'inin genel sağlık durumunu iyi algıladıkları görüldü. COVID-19 pandemisi öncesi, süreci ve sonrası TAT kullanım oranı dağılımları sırasıyla %62,7, %94,8, %36,6 bulundu. COVID-19 pandemisi sürecinde en çok kullandıkları TAT uygulamalarının bitki çayı ve bol su içmek, yeşil sebze-meyve ve kuru meyve tüketmek ve vitamin takviyesi olduğu belirlendi. Sağlık çalışanlarının TTTÖ puan ortalamaları 20,55±7,89 olarak bulundu. Yaş ve meslek değişkenlerine göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı (p<0,05). COVID-19 pandemisi öncesi, süreci ve sonrası TAT uygulamalarını kullanma ile TTTÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu, TAT uygulamalarını kullananların TTTÖ puanlarının kullananlara göre daha yüksek olduğu saptandı (p<0,05). **Sonuç:** Sağlık çalışanlarının tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik olumlu tutuma sahip oldukları, COVID-19 pandemisi sürecinde TAT kullanımlarında artış olduğu, yaş ve meslek değişkenleri ile COVID-19 pandemisi öncesi, süreci ve sonrası TAT kullanma durumlarının, tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını etkilediği görülmüştür. Olası salgınlarda sağlık çalışanlarının TAT'a yönelik tutumlarının değerlendirilmesi, TAT'ın bulaşıcı hastalıklar üzerine etkisinin kanıt temelli çalışmaları desteklenmesi önemlidir.

ABSTRACT Objective: The aim of the research is to examine the attitudes and behaviors of healthcare professionals who have experienced coronavirus disease-2019 (COVID-19) towards the use of complementary and alternative medicine. **Material and Methods:** The population of the descriptive-relationship-seeking study consisted of healthcare workers (n=500) who had COVID-19 in a university hospital between August and October 2021; the sample consisted of 306 healthcare workers. The data collected through the Structured Questionnaire and the Attitudes towards Using Complementary Therapies Scale (TTTS) were analyzed in the SPSS 25 program. **Results:** It was observed that the mean age of the health workers was 27.60±6.02 years, 75.2% were women, 63.1% were nurses, 84.6% had no chronic disease, 57.5% had a good perception of their general health status. The distribution of complementary and alternative medicine (CAM) usage rates before, during and after the COVID-19 pandemic were 62.7%, 94.8%, and 36.6%, respectively. It has been determined that the most used CAM applications during the COVID-19 pandemic process are drinking herbal tea and plenty of water, consuming green vegetables, fruits and nuts, and vitamin supplements. The mean TTTS score of healthcare workers was found to be 20.55±7.89. It was determined that there was a statistically significant difference between TTTS scores according to age and occupation variables (p<0.05). It was determined that there was a statistically significant difference between using CAM applications and TTTS scores before, during and after the COVID-19 pandemic, and TTTS scores of those who used CAM applications were higher than those who did not (p<0.05). **Conclusion:** It has been observed that healthcare professionals have a positive attitude towards using complementary therapies, there is an increase in the use of CAM during the COVID-19 pandemic process, age and occupation variables, and the use of CAM before, during and after the COVID-19 pandemic affect their attitudes towards using complementary therapies. It is important to evaluate the attitudes of healthcare professionals towards CAM in possible epidemics and to support the effect of CAM on infectious diseases with evidence-based studies.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; sağlık personeli; tamamlayıcı terapiler; sağlık personelinin tutumu; tutum

Keywords: COVID-19; health personnel; complementary therapies; attitude of health personnel; attitude

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Acar O, Kaya H. COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına yönelik tutum ve davranışları: Tanımlayıcı araştırma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2024;16(1):168-77.

Correspondence: Ozan ACAR

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, İstanbul, Türkiye

E-mail: ozan.acar@ogr.iu.edu.tr



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

Received: 24 Aug 2023

Received in revised form: 18 Dec 2023

Accepted: 18 Dec 2023

Available online: 03 Jan 2024

2146-8893 / Copyright © 2024 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/>).

İnsanlık, tarih öncesi çağlardan günümüze varlığı bilinen mikroorganizmaların oluşturduğu, büyük tahribat yaratan bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmiştir. Tarihi kayıtlardan bilinen ilk salgın MÖ 14. asırda Hitit Krallığı'nda görülen *Yersinia pestis* bakterilerin neden olduğu veba olup, sonrasında kolera, çiçek, tifüs, dizanteri, sıtma, tüberküloz, edinilmiş bağışıklık eksikliği sendromu ve influenza gibi pek çok salgın ortaya çıkmıştır.¹ Salgınlara bir yenisi, 31 Aralık 2019 tarihinde menşei Çin'in Hubei eyaletinin başkenti Wuhan'da, etiyojisi tam olarak bilinmeyen pnömoni vakalarının görülmesi ile ortaya çıkan şiddetli akut solunum sendromu-koronavirüs-2 [severe acute respiratory syndrome-coronavirus-2 (SARS-CoV-2)] etkenli koronavirus hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] eklenmiştir.² Virüs, temas ve damlacık yolu ile bulaşma özelliğiyle kısa süre içerisinde topluları etkisi altına alarak küresel bir boyut kazanmış ve 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "pandemi" ilan edilmiştir.^{3,4} DSÖ'nün Temmuz 2023 verilerine göre küresel çapta 769.369.823 doğrulanmış COVID-19 vakasının olduğu ve 6.954.336 ölümün gerçekleştiğine dair rapor yayımlanmıştır.⁵ Türkiye'de ise ilk COVID-19 vakasının 11 Mart 2020 tarihinde görülmesinin ardından Mart 2023 verilerine göre SARS-CoV-2 etkeni ile toplam 17.232.066 birey enfekte olmuş ve etkene bağlı toplam 102.174 ölüm kaydedilmiştir.⁶

COVID-19 enfeksiyonu inkübasyon süresi ortalama 5-6 gündür.⁴ Klinik belirti ve bulgular virüse maruziyetten 2-14 gün sonra ortaya çıkmaya başlar. İlk semptomların görülmesinden itibaren ölümle sonuçlanabilecek süre ortalama 14 gün olup, bu süre hastanın yaşına, immün sistemine ve komorbiditesine göre 6-41 gün arasında değişiklik göstermektedir.⁷

COVID-19 hastalığının klinik belirti ve bulgularını belirlemeye yönelik yapılan çalışmada, en yaygın semptomların öksürük (%70), ateş (%69) ve dispne (%65) olduğu görülmüştür.⁸ Hastalığa ait orta ve ağır olarak derecelendirilen semptomların görüldüğü vakaların yanı sıra çoğunluğu asemptomatik seyreden hasta grupları da bulunmaktadır. Orta derece semptomlar; ateş, öksürük, yorgunluk, miyalji, faringit, rinore, diyare, bulantı, kusma, baş ağrısı, tat ve koku kaybı (anosmi) olarak sıralanabilir. Prog-

nozu kötü seyreden vakalarda pnömoni, şiddetli akut solunum sendromu, kardiyak bulgular, düşmeyen ateş ve ölüm kaydedilmiştir.^{9,10}

COVID-19 pandemisinin en çok etkilediği meslek grubu, salgının başladığı günden bugüne kadar en ön safta görev alan sağlık çalışanları olmuştur. Sağlık çalışanları, SARS-CoV-2 ile enfekte ya da taşıyıcı olma ihtimali açısından ve hizmet sundukları çalışma ortamlarının koşullarıyla ilişkili faktörler nedeniyle genel popülasyona oranla daha fazla strese ve COVID-19 bulaş riskine sahiptir.¹¹ DSÖ, Ocak 2020-Mayıs 2021 tarihleri arasında 80-180 bin sağlık çalışanının COVID-19 nedeniyle hayatını kaybettiğini tahmin etmektedir. Ülkemizde, 28 Şubat 2022 tarihine kadar olan verilere göre 506 sağlık çalışanı COVID-19 nedeniyle kaybedilmiştir.¹² Sağlık çalışanları, COVID-19 pandemisi sürecinde; artan iş yükü, kişisel koruyucu ekipman eksikliği, izolasyon uygulamaları, sağlık uygulamalarında ve politikalarında meydana gelen değişimlere uyum sağlama, anksiyete, korku, depresyon, damgalanma, hastalığa yakalanma ve yakınlarına bulaştırma endişesi, sınırlı tedavi seçenekleri, aşılama ile enfeksiyon ve immün sistem arasındaki ilişkiye yönelik görüş ayrılıkları gibi duygusal ve fiziksel birçok farklı stresörlerle karşı karşıya kalmışlardır. Bu durum, sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığını olumsuz etkilemiştir.^{13,14}

Etkili aşıların ortaya çıkması, onaylanmış bazı antiviral ajanların COVID-19'a karşı kullanılması, hükümetlerde ve halkta pandemiye yönelik bir umut olsa da COVID-19'un tedavisine ve önlenmesine dair etkin farmakoterapinin bulunamamış olması, bireyleri ve sağlık çalışanlarını COVID-19'a karşı bağışıklık sistemini güçlendirerek, enfeksiyondan korunma ve semptom hafifletme amacıyla tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamalarını kullanmaya yöneltmiştir.¹⁵⁻¹⁷ Nitekim yapılan araştırma sonuçları da TAT uygulamalarının, enfeksiyonlara karşı immün yanıtı güçlendirmede etkili bir yol olabileceğini ortaya çıkarmıştır.^{18,19} COVID-19 salgını sırasında hastalık semptomlarını hafiflettiği ve tedavi sonuçlarını iyileştirdiği gerekçesiyle fitoterapi, aromaterapi, yoga, apiterapi gibi TAT uygulamaları sıklıkla kullanılmıştır. Sarımsak, kekik, bal, zencefil, çörek otu, portakal gibi bitkisel ürünler ve D vitamini, C vitamini, B₁₂ vitamini gibi vitamin takviyeleri baş-

vurulan TAT uygulamalarının başında yer almıştır.^{20,21} Literatürde, COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının TAT uygulamalarının kullanımı, bu uygulamalara ilişkin tutum ve davranışlarına yönelik çalışmaya rastlanılmamıştır.

AMAÇ

Bu çalışmanın amacı, COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının TAT kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını incelemektir.

ARAŞTIRMA SORULARI

1. COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının TAT kullanımına yönelik tutum ve davranışları nasıldır?

2. COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerine göre TAT kullanımına yönelik tutum ve davranışları arasında fark var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMA DESENİ

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarım türünde yapıldı.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Bu araştırma, Türkiye'nin Marmara Bölgesi'nde yer alan bir üniversite hastanesinde, 1 Ağustos-1 Ekim 2021 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini, 11 Mart 2020 tarihinde Türkiye'de ilk COVID-19 vakasının görülmesinin ardından bir üniversite hastanesinde çalışan COVID-19 hastalığını geçirmiş sağlık çalışanları (n=500) oluşturdu. Araştırmada "G. Power-3.1.9.2 (Aichach, Almanya)" programı kullanılarak %95 güven düzeyinde örneklem büyüklüğü hesaplandı. Analiz sonucunda $\alpha=0,05$ düzeyinde, standardize etki büyüklüğü daha önce yapılan çalışmalar baz alındığında 0,4208 olarak belirlenmiş ve 0,95 teorik power ile minimum örneklem 296 olarak hesaplandı. Araştırma, çalışmaya katılmayı kabul eden COVID-19 hastalığını geçirmiş 306 sağlık çalışanı ile tamamlandı.

ARAŞTIRMAYA DÂHİL EDİLME KRİTERLERİ

- Araştırmaya gönüllü olarak katılması,
- 18 yaş ve üzerinde olması,

- İletişim sorunu olmaması,
- COVID-19 hastalığını geçirmiş olması,
- "Google Formu (Alphabet Inc., California)" yanıtlayabileceği akıllı telefon, bilgisayar vb. teknolojik cihazlara sahip olması.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verileri "yapılandırılmış anket formu" ve "Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTÖ)" ile toplandı.

Yapılandırılmış Anket Formu

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan bu form; COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının yaşı, cinsiyeti, mesleği, kronik hastalık durumu, sigara-alkol kullanım durumları, genel sağlık durumlarını tanımlamaları, COVID-19 geçirmeden önce TAT kullanımları ve hangi amaçla kullandıkları, COVID-19 hastalığı süresince varsa kullandıkları TAT yöntemleri, COVID-19 hastalığı sonrası TAT kullanımına devam etme davranışları gibi bireysel özelliklerine ilişkin 16 sorudan oluştu.²²

TTÖ

Bilge ve ark. tarafından tasarlanan ölçek, bireylerin tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını belirlemek için geliştirilmiştir.²³ Ölçek, bireylerin sağlık sorunları sırasında başvurdukları modern ve tamamlayıcı tedavilere yönelik 13 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılar maddeleri yanıtlarken 4'lü Likert tipi değerlendirme; (0) hiç katılmıyorum, (1) biraz katılıyorum, (2) oldukça katılıyorum, (3) tümüyle katılıyorum ile yanıtlar elde edildi. Ölçeğin 0-3 arasında puanlanması ile alınacak en düşük puan 0, en yüksek 39 olmaktadır. Ölçekten elde edilecek yüksek puan tamamlayıcı tedavilere yönelik olumlu tutumu ifade etmektedir.

Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, ölçeği tasarlayan Bilge ve ark. tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,791 olarak bulunmuş ve geçerli-güvenilir bir ölçek olarak ifade edilmiştir.²³

Bu çalışmada ise TTTÖ'nün Cronbach alfa değeri 0,880 olarak bulundu ve iyi derecede güvenilirliğe sahip olduğu tespit edildi.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verileri, araştırmacının yürütüldüğü üniversite hastanesinde Ağustos-Ekim 2021 tarihleri arasında araştırmacı tarafından çevrim içi olarak hazırlanan “yapılandırılmış anket formu” ve “TTTÖ” kullanılarak toplandı. Araştırmanın yürütüldüğü üniversite hastanesinin tıbbi kayıt biriminden, sağlık çalışanlarının COVID-19 hastalığına yönelik verileri elde edildi. Google Form platformunda hazırlanan veri toplama formunun aydınlatılmış onam bölümünde araştırmaya dâhil edilme kriterleri belirtilmiş olup, bu kriterlere uygun sağlık çalışanlarının araştırmaya katılabileceklerine dair bilgi verildi. Veri toplama formunun linki katılımcıların bireysel/kurumsal e-posta adreslerine gönderilerek veriler toplandı. Veri toplama formunda, çalışmanın amacı, çalışmadan elde edilecek verilerin gizli tutulacağı ve yalnızca bu çalışma için kullanılacağı, sağlık çalışanlarının çalışmaya kendi rızaları ile katıldıklarına ve istenilen zamanda çalışmadan ayrılacaklarına dair bilgilere aydınlatılmış onam metninde yer verildi. Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanları anket sorularını ve ölçek maddelerini yanıtladı. Veri toplama formunun doldurulma süresi yaklaşık 15-20 dk olacak şekilde hazırlandı.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Koç Üniversitesi Sosyal ve İnsani Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan (tarih: 5 Ağustos 2021; no: 2021.298.IRB3.128) etik kurul onayı alındı. Araştırma verilerinin toplandığı üniversite hastanesinden kurum izni (tarih: 26 Ağustos 2021 sayı: 975) alındı. Araştırma onayı, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü COVID-19 Bilimsel Araştırma Platformundan (tarih: 20 Haziran 2021) alındı. Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarından, Google Form aracılığıyla aydınlatılmış onam alındı. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu 2008 prensiplerine uygun yürütüldü.

VERİ ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS Windows 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) paket programı kullanılarak analiz edildi. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, minimum, maksimum, ortalama, standart sapma) kullanıldı.

Kullanılan verilerin normal dağılıma uygunluğu Q-Q Plot çizimi ile test edildi. Normal dağılıma sahip verilerde, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki bağımsız grup arasındaki fark için bağımsız t-testi, ikiden fazla bağımlı aşama karşılaştırılmasında varyans analizi uygulandı ve fark bulunduğu durumda fark yaratan zamanı bulmak için Bonferroni kullanıldı. Numerik değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için Pearson korelasyon testi uygulandı. Testlerin analizinde sonuçlar %95 güven aralığında ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş ortalamasının $27,60 \pm 6,02$ (minimum-maksimum: 20-52) yıl, %75,2’sinin kadın, %63,1’inin hemşire olduğu, %32,4’ünün ise diğer sağlık çalışanı meslek grubunda yer aldığı görüldü. Sağlık çalışanlarının, %84,6’sının kronik hastalığının olmadığı, %63,7’sinin sigara, %63,1’inin alkol kullanmadığı, %57,5’inin genel sağlık durumunun iyi, %25,8’inin çok iyi olarak algıladıkları görüldü (Tablo 1).

Tablo 2’de sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi öncesinde, sürecinde ve sonrasında TAT uygulamalarını kullanımları ve kullanım amaçları yer almaktadır. Buna göre sağlık çalışanlarının sırasıyla %62,7’sinin COVID-19 pandemisi öncesinde, %94,8’inin COVID-19 pandemisi sürecinde ve %36,6’sının COVID-19 pandemisi sonrasında TAT kullandıkları görüldü. COVID-19 pandemisi öncesinde TAT kullanım amaçlarına göre dağılımları incelendiğinde; %76’sının destek amaçlı, %47,4’ünün korunma amaçlı ve %15,1’inin tedavi amaçlı kullandığı saptandı (Tablo 2).

Sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecinde kullandıkları TAT uygulamaları Tablo 3’te yer almaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının TAT uygulamalarını kullanma dağılımlarına bakıldığında, %60’ının bitki çayı içtiği, %71’inin yeşil sebze-meyve tükettiği, %66,6’sının ceviz, badem, fındık vb. kuru yemiş tükettiği, %1’inin sülük uygulaması, %6,9’unun hacamat-kupa uygulaması ve %3,4’ünün aromaterapi yöntemini kullandığı belirlendi (Tablo 3).

TABLO 1: Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri (n=306).			
Değişkenler		n	%
Yaş [$\bar{X} \pm SS$, 27,60 \pm 6,02 (yıl)] (Minimum-maksimum 20-52)	20-24	117	38,2
	25-29	107	35,0
	30-34	48	15,7
	35 ve üzeri	34	11,1
Cinsiyet	Kadın	230	75,2
	Erkek	76	24,8
Meslek	Hekim	14	4,5
	Hemşire	193	63,1
	Diğer	99	32,4
Kronik hastalık varlığı	Evet	47	15,4
	Hayır	259	84,6
Sigara kullanma durumu	Evet	111	36,3
	Hayır	195	63,7
Alkol kullanma durumu	Evet	113	36,9
	Hayır	193	63,1
Genel sağlık durumu algısı	Kötü	4	1,3
	Orta	47	15,4
	İyi	176	57,5
	Çok iyi	79	25,8

SS: Standart sapma.

TABLO 2: Sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi öncesinde, sürecinde ve sonrasında TAT kullanma durumları (n=306).				
Değişkenler		n	%	
COVID-19 öncesinde TAT kullanma durumu	Evet	192	62,7	
	Hayır	114	37,3	
COVID-19 öncesinde TAT kullanma amacı (n=192)	Tedavi amaçlı	Evet	29	15,1
		Hayır	163	84,9
	Destek amaçlı	Evet	146	76,0
		Hayır	46	24,0
	Korunma amaçlı	Evet	91	47,4
		Hayır	101	52,6
COVID-19 sürecinde TAT kullanma durumu	Evet	290	94,8	
	Hayır	16	5,2	
COVID-19 sonrasında TAT kullanma durumu	Evet	112	36,6	
	Hayır	194	63,4	

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp.

Sağlık çalışanlarının, tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum puan ortalamaları 20,55 \pm 7,89 olarak saptandı.

Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p < 0,05$), yaşları 20-24 ve 25-29 aralığında olan

bireylerin TTTÖ puanlarının, yaşı 35 yaş ve üzeri olanlara göre daha fazla olduğu, yaş arttıkça TTTÖ puan ortalamalarının düştüğü ve yaş ile TTTÖ puan ortalamaları arasında negatif yönlü ilişki olduğu saptandı. Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

TABLO 3: Sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecinde kullandıkları TAT yöntemleri (n=290).

Değişkenler		n	%
Bitki çayı içmek	Evet	174	60,0
	Hayır	116	40,0
Yeşil sebze-meyve tüketmek	Evet	206	71,0
	Hayır	84	29,0
Ceviz, badem, fındık gibi kuru yemiş tüketmek	Evet	193	66,6
	Hayır	97	33,4
Yoğurt, kefir, süt-süt ürünleri tüketmek	Evet	144	49,7
	Hayır	146	50,3
Tarhana çorbası-kelle paça tüketmek	Evet	89	30,7
	Hayır	201	69,3
Bol su içmek	Evet	210	72,4
	Hayır	80	27,6
Takviye vitamin kullanmak	Evet	146	50,3
	Hayır	144	49,7
Apioterapi (bal veya propolis tüketmek)	Evet	9	3,1
	Hayır	281	96,9
Müzik terapi	Evet	123	42,4
	Hayır	167	57,6
Yoga-meditasyon-hipnoterapi-pilates-egzersiz	Evet	60	20,7
	Hayır	230	79,3
Dini yöntemler (dua-ibadet)	Evet	109	37,6
	Hayır	181	62,4
Akupunktur	Evet	2	0,7
	Hayır	288	99,3
Masaj	Evet	49	16,9
	Hayır	241	83,1
Ozon uygulaması	Evet	3	1,0
	Hayır	287	99,0
Sülük uygulaması	Evet	3	1,0
	Hayır	287	99,0
Hacamat-kupa uygulamaları	Evet	20	6,9
	Hayır	270	93,1
Aromaterapi	Evet	10	3,4
	Hayır	280	96,6

TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp.

olduğu ($p<0,05$), mesleği hemşire ve diğer olan bireylerin TTTÖ puanlarının, mesleği hekim olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görüldü (Tablo 4).

Sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi öncesinde TAT kullanma durumlarına göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), COVID-19 pandemi öncesinde TAT kullananların TTTÖ puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı. COVID-19 pandemi sürecinde TAT kullanma durumlarına

göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), COVID-19 pandemi sürecinde TAT kullananların TTTÖ puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu görüldü. COVID-19 pandemi sonrasında TAT kullanma durumlarına göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), COVID-19 pandemi sonrasında TAT kullananların TTTÖ puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 5).

TABLO 4: Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerine göre TTTÖ puanlarının karşılaştırılması (n=306).

Değişkenler		\bar{X}	SS	Test değeri	p değeri	Bonferroni
Yaş	20-24 (1)	21,75	7,42	6,046***	0,001*	1>4, 2>4
	25-29 (2)	21,32	7,62			
	30-34 (3)	19,31	7,59			
	35 ve üzeri (4)	15,79	8,97			
Cinsiyet	Kadın	20,90	7,52	1,351**	0,178	
	Erkek	19,50	8,87			
Meslek	Hekim (1)	15,07	10,54	2,684***	0,047*	2>1, 3>1
	Hemşire (2)	20,53	7,54			
	Diğer (3)	21,38	7,90			
Kronik hastalık varlığı	Evet	21,25	7,39	0,657**	0,512	
	Hayır	20,43	7,98			
Sigara kullanımı	Evet	20,53	7,96	-0,046**	0,964	
	Hayır	20,57	7,87			
Alkol kullanımı	Evet	19,44	8,57	-1,902**	0,058	
	Hayır	21,21	7,40			
Genel sağlık durumu algısı	Kötü	24,75	10,78	1,496***	0,216	
	Orta	22,00	7,17			
	İyi	20,60	7,47			
	Çok iyi	19,37	8,93			

*p<0,05; **Bağımsız t-testi; ***Tek yönlü varyans analizi; TTTÖ: Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği; SS: Standart sapma.

TABLO 5: Sağlık çalışanlarının TAT uygulamalarını kullanma davranışlarına göre TTTÖ puanlarının karşılaştırılması (n=306).

Değişkenler		\bar{X}	SS	Test değeri	p değeri
COVID-19 öncesinde TAT kullanımı	Evet	22,35	6,28	5,397**	0,000*
	Hayır	17,53	9,30		
COVID-19 sürecinde TAT kullanımı	Evet	20,88	7,72	3,168**	0,002*
	Hayır	14,56	8,64		
COVID-19 sonrasında TAT kullanımı	Evet	23,61	6,61	5,380**	0,000*
	Hayır	18,79	8,04		

*p<0,05; **Bağımsız t-testi; TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp; TTTÖ: Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği; SS: Standart sapma.

TARTIŞMA

Ülkemizde ve dünyada TAT uygulamalarına olan ilgi giderek artmaktadır. Geçmişte daha çok kronik hastalıklara yönelik kullanılan TAT uygulamaları, son dönemde özellikle COVID-19 salgınına yönelik sağlıklı/hasta bireyler tarafından bulaş riskini azaltma ve hastalığa karşı savunma sistemini güçlendirmeye yönelik kullanılmaktadır.²⁴ Araştırmada COVID-19 pandemi öncesinde sağlık çalışanlarının %62,7'sinin TAT kullandığı ve TAT kullanma amaçlarının da en çok destek ve korunma amaçlı olduğu saptandı. COVID-19 pandemi öncesi sağlık çalışanlarıyla ya-

pılmış çalışmalar incelendiğinde, Midilli ve ark.nın çalışmasında, sağlık çalışanlarının %74,8'inin TAT kullandığı ve TAT kullanan sağlık çalışanlarının %53'ünün destek amaçlı başvurduğu görülmüştür.²⁵ Hemşirelerle yapılan çalışma sonuçları da hemşirelerin, bağışıklık sistemini güçlendirme, rahatlama, destek ve koruma amacıyla sıklıkla TAT kullandıklarını göstermiştir.^{26,27} Araştırmanın bu bulgusu ile çalışma sonuçları benzerlik göstermektedir.

Araştırmada sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecinde %94,8 ile yüksek oranda TAT uygulamalarını kullandıkları görüldü. Literatürde COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanları ara-

sında TAT uygulamalarının kullanımının arttığı belirtilmektedir.^{22,28} Araştırmanın bu bulgusu ve yapılan çalışmalar incelendiğinde, tedavi ve bakımı öngörülemeyen salgınla mücadelede sağlık çalışanlarının da pandemi sürecinde TAT uygulamalarına başvurdukları söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının COVID-19 hastalığı sonrası TAT uygulamalarını kullanma oranında azalma olduğu saptandı. Literatürde COVID-19 sonrasında TAT kullanımına yönelik yapılmış çalışmaya rastlanmamış olup, COVID-19 hastalığını geçiren sağlık çalışanlarının hastalık sonrası TAT uygulamalarına devam etmeme eğiliminde olduklarını düşündürdü.

Araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde, sağlık çalışanlarının en çok kullandıkları TAT uygulamalarının bitki çayı ve bol su içmek, yeşil sebze-meyve ve kuru yemiş tüketmek ve vitamin takviyesi olduğu belirlendi. Benzer biçimde Gör ve Aşiret'in hemşirelerle, Bulatova ve ark.nın Ürdün'de sağlık çalışanları ile yaptıkları kesitsel bir araştırmasında, yeterli hidrasyon için bol sıvı tükettikleri görülmüştür.^{29,30} Kristoffersen ve ark.nın Norveç, İsveç ve Hollanda ülkelerini kapsayan sağlık çalışanları ile yaptığı kesitsel bir araştırmada, COVID-19 pandemi sürecinin ilk 3 ayında sağlık çalışanlarının %62,8'i en çok doğal ilaçlar, vitaminler, mineraller ve diyet takviyelerini kullandıklarını belirlemiştir.³¹ Bu yönüyle çalışmanın bu bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir. Sık kullanılan TAT uygulamalarına bakıldığında, yöntemlerin bireyler tarafından yaygın kullanılması, kolay ulaşılabilir olması ve diğer TAT yöntemleri göz önüne alındığında yan etki görülme olasılığının daha düşük olmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada, sağlık çalışanlarının tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik olumlu tutuma sahip oldukları görüldü. Araştırmanın bu bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir.^{24,32}

Yaşı 20-24 ve 25-29 yaş aralığında olan sağlık çalışanlarının TTTÖ puanlarının, yaşı 35 yaş ve üzeri olanlara göre daha fazla olduğu saptandı. Bazı çalışmalarda, sağlık çalışanlarının yaşları ile TAT'a yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sonucuna varılmıştır ($p>0,05$).^{22,25} Araştırmanın bu bulgusu literatürden farklı olarak,

genç yaş sayılabilecek sağlık çalışanlarının TAT uygulamalarına karşı ilgili olduklarını düşündürdü.

Mesleği hemşire ve diğer olan bireylerin TTTÖ puanlarının, mesleği hekim olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görüldü. Literatür incelendiğinde, bazı çalışmalarda sağlık çalışanlarının meslekleri ile TAT'a yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$).^{22,33} Bazı çalışmalarda ise hekimlerin TAT'a yönelik tutumlarının olumsuz olduğu sonucu ortaya konmuştur.^{34,35}

Sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi öncesi, süreci ve sonrası TAT uygulamalarını kullanma ile TTTÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu, TAT uygulamalarını kullananların TTTÖ puanları, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı. Teke ve ark.nın COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmalarında "Geçen ay COVID-19 için TAT kullandınız mı?" sorusunun TAT'a yönelik tutum ölçeği ile karşılaştırılması sonucu istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.²² Demir'in sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar görülmektedir.³³ Pandemi sonrası TAT uygulamalarını kullanma ile TAT'a yönelik tutuma ilişkin araştırma sonucuna rastlanılmamıştır. Sağlık çalışanlarının TAT uygulamalarını kullanma ile TAT'a yönelik tutumları arasındaki farklılıkların bireysel özelliklerinden, TAT uygulamalarına yönelik bilgi düzeylerinden, inançlarından ve COVID-19'un birçok bilinmezliklerinden kaynaklı olabileceğini düşündürdü.

SINIRLILIK

Araştırmanın, bir sağlık kuruluşunda çalışan sağlık çalışanları ile gerçekleştirilmesi ve bu nedenle sonuçların genellenememesi araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

SONUÇ

COVID-19 pandemi öncesi ve sonrası sürece göre COVID-19 pandemi süresinde sağlık çalışanlarının TAT kullanımında artış olduğu görüldü. COVID-19 pandemi sürecinde en çok başvurdukları TAT uygulamaları arasında bitki çayı ve bol su içmek, yeşil sebze-meyve ve kuru yemiş tüketmek ve vitamin takviyesi olduğu belirlendi. Sağlık çalışanlarının ta-

mamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik olumlu tutuma sahip oldukları, yaş ve meslek gibi sosyodemografik özelliklerinin tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını etkilediği görüldü. COVID-19 pandemi öncesi, süreci ve sonrası TAT uygulamalarını kullananların, kullanmayanlara göre tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Bu kapsamda, ortaya çıkabilecek pandemilerde sağlık çalışanlarının TAT'a yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi ve daha geniş örneklem gruplarıyla çalışılması 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: Ozan Acar, Hatice Kaya; **Tasarım:** Ozan Acar, Hatice Kaya; **Denetleme/Danışmanlık:** Ozan Acar, Hatice Kaya; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ozan Acar; **Analiz ve/veya Yorum:** Ozan Acar, Hatice Kaya; **Kaynak Taraması:** Ozan Acar, Hatice Kaya; **Makalenin Yazımı:** Ozan Acar, Hatice Kaya; **Eleştirel İnceleme:** Hatice Kaya; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Ozan Acar; **Malzemeler:** Ozan Acar.

KAYNAKLAR

1. Yolun M. İspanyol gribinin dünya ve osmanlı devleti üzerindeki etkileri Yüksek lisans tezi. Adıyaman: Adıyaman Üniversitesi; 2012. Erişim tarihi: 12 Şubat 2024. Erişim linki: [\[Link\]](#)
2. Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents.* 2020;55(3):105924. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
3. 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. Erratum in: *Lancet.* 2020;: PMID: 31986264; PMC7159299. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
4. Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). 2023 Aug 18. In: *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. [PubMed]*
5. World Health Organization [Internet]. ©2023 [Cited: August 10, 2023]. Coronavirus disease (COVID-19) dashboard. Available from: [\[Link\]](#)
6. T.C. Sağlık Bakanlığı [Internet]. © 2022 T.C. Sağlık Bakanlığı. [Erişim tarihi: 10 Ağustos 2023]. Günlük Covid-19 aşı tablosu. Erişim linki: [\[Link\]](#)
7. Wang W, Tang J, Wei F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *J Med Virol.* 2020;92(4):441-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
8. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet.* 2020;395(10223):507-13. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
9. Zhang X, Cai H, Hu J, Lian J, Gu J, Zhang S, et al. Epidemiological, clinical characteristics of cases of SARS-CoV-2 infection with abnormal imaging findings. *Int J Infect Dis.* 2020;94:81-87. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
10. Walker A, Pottinger G, Scott A, Hopkins C. Anosmia and loss of smell in the era of covid-19. *BMJ.* 2020;370:m2808. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
11. Wojczyk M, Niewiadomska E, Kowalska M. The Incidence Proportion of SARS-CoV-2 Infections and the Percentage of Deaths among Infected Healthcare Workers in Poland. *J Clin Med.* 2023;12(11):3714. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
12. Türk Tabipleri Birliği. Pandemi Sürecinde Türkiye'de Sağlık Çalışanı Ölüm-lerinin Anlattığı. [Erişim tarihi: 25 Temmuz 2023]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
13. Tong J, Zhang J, Zhu N, Pei Y, Liu W, Yu W, et al. Effects of COVID-19 pandemic on mental health among frontline healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *Front Psychol.* 2023;13:1096857. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
14. Cohen M, Cruz LN, Cardoso RB, Albuquerque MFPM, Montarroyos UR, de Souza WV, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of frontline healthcare workers in a highly affected region in Brazil. *BMC Psychiatry.* 2023;23(1):255. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
15. 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. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
16. Agrawal A, Sharma A, Mathur M, Sharma A, Modi G, Patel T. Perspective Toward Complementary & Alternative Medicines in the Prevention of COVID-19 infection. *Indian J Community Med.* 2023;48(3):401-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
17. Alotiby A, Alshareef M. Comparison between healthcare professionals and the general population on parameters related to natural remedies used during the COVID-19 pandemic. *J Multidiscip Healthc.* 2021;14:3523-32. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
18. Nguyen PH, Tran V, Pham DT, Dao TNP, Dewey RS. Use of and attitudes towards herbal medicine during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Vietnam. *Eur J Integr Med.* 2021;44:101328. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
19. Childs CE, Calder PC, Miles EA. Diet and Immune Function. *Nutrients.* 2019;11(8):1933. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
20. 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. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)

21. Karataş Y, Khan Z, Bilen Ç, Boz A, Özağil ESG, Abussuutoğlu AB, et al. Traditional and complementary medicine use and beliefs during COVID-19 outbreak: A cross-sectional survey among the general population in Turkey. *Adv Integr Med*. 2021;8(4):261-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
22. 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](#)]
23. Bilge A, Uğuryol M, Dülgerler Ş, Yıldız M. Tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeği'nin geliştirilmesi Developing of attitude towards using complementary treatments scale. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2018;34(2):55-63. Erişim linki: [[Link](#)]
24. Sarman A, Uzuntarla Y. Attitudes of healthcare workers towards complementary and alternative medicine practices: A cross-sectional study in Turkey. *European Journal of Integrative Medicine*. 2022;49:102096. [[Crossref](#)]
25. Midilli T, Baysal E, Akarsu G, Korkmaz E. Complementary and alternative medical methods: Attitude, knowledge and use by health personnel. *Spatula DD-Tamamlayıcı Tıp ve İlaç Geliştirme Alanında Hakemli Dergi*. 2016;6(1):39-47. [[Crossref](#)]
26. Toprak FÜ, Uysal N, Erenel AŞ, Kutlutürkan S. Onkoloji hemşireleri, kanser hastaları ve hasta yakınlarının tamamlayıcı-alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin uygulama ve tutumlarının belirlenmesi Determination of practices and attitudes of oncology nurses, cancer patients and patient relatives about complementary-alternative medicine applications. *GMJ*. 2019;30:258-62. [[Link](#)]
27. Cırık V. Ebeveynlerin çocuklarına kullandıkları tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin pediatri hemşirelerinin bilgi, deneyim ve tutumları Yüksek lisans tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi; 2014. Erişim tarihi: 12 Şubat 2024. Erişim linki: [[Link](#)]
28. Menekli T, Doğan R. Complementary and integrative medicines methods used by internal medicine and surgical clinic nurses during the Covid-19 pandemic. *Prog Health Sci*. 2021;11(1):66-74. [[Crossref](#)]
29. Gör F, Aşiret GD. Hemşirelerin covid-19'a yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumu ve tutumu [Nurses' use of complementary treatment for COVID-19 and attitudes]. *DEUHFED*. 2022;15(2):117-27. [[Crossref](#)]
30. Bulatova N, Younes S, Arabiyat M, Abukaff A, Madanat S, Alqudah E, et al. Use of traditional and complementary medicine for COVID 19 prophylaxis among healthcare professionals and students in Jordan: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2022;17(10):e0276015. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
31. Kristoffersen AE, van der Werf ET, Stub T, Musial F, Wider B, Jong MC, et al. Consultations with health care providers and use of self-management strategies for prevention and treatment of COVID-19 related symptoms. A population based cross-sectional study in Norway, Sweden and the Netherlands. *Complement Ther Med*. 2022;64:102792. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
32. Jafari A, Zanganeh M, Kazemi Z, Lael-Monfared E, Tehrani H. Iranian healthcare professionals' knowledge, attitudes, and use of complementary and alternative medicine: a cross sectional study. *BMC Complement Med Ther*. 2021;21(1):244. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
33. Demir E. Sağlık çalışanlarının geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerine yönelik bilgi, tutum ve davranışları Yüksek lisans tezi. İstanbul: Biruni Üniversitesi; 2019. Erişim tarihi: 12 Şubat 2024. Erişim linki: [[Link](#)]
34. Tunagür T, Kaymak R, Cezayirli N, Pehlivan Ö, Alkoy S. Bir tıp fakültesi hastanesi'nde çalışan asistan ve intern hekimlerin geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi [Evaluation of the knowledge, attitude and behavior of assistant and intern physicians working in a medical school hospital about traditional, complementary and alternative medicine]. 3. International 21. National Public Health Congress. 2019. [[Link](#)]
35. İkışık H, Yılmaz FK, Baltalı O, Direk Ş, Yayıcı S, Tahmazoğlu E, et al. Araştırma görevlisi hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları konusunda düşünce, tutum ve davranışları: Kesitsel bir araştırma [Thoughts, attitudes and behaviors of research assistant physicians on traditional and complementary medicine practices: A cross-sectional study]. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi [Journal of Traditional and Complementary Medicine*. 2021;4(2):246-55. [[Crossref](#)]