

## Does Coronavirus Fear Affect The Attitude Towards Using Holistic Complementary and Alternative Medicine In Disease Prevention and Treatment?

Emine KARACAN<sup>1,a</sup>, Esin SAPÇI<sup>1,b</sup>, Zeynep GÜNGÖRMÜŞ<sup>2,c</sup>

<sup>1</sup>Aged Care Program, Health Services Vocational School, Gaziantep Islamic Science and Technology University, Gaziantep, TURKEY

<sup>2</sup>Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Gaziantep Islamic Science and Technology University, Gaziantep, TURKEY

ORCIDS: <sup>a</sup>0000-0001-5953-219X; <sup>b</sup> 0000-0002-9832-4948; <sup>c</sup> 0000-0002-3761-8184

### ABSTRACT

This study was carried out to reveal the relationship between coronavirus fear and the attitudes towards holistic complementary and alternative medicine methods used in the prevention and treatment of coronavirus as well as to determine the complementary and alternative medicine methods used. The research, which was conducted with descriptive and correlational design, was carried out between March-May 2021 with 455 participants who met the inclusion criteria living in Gaziantep. The data of the study were collected using the Coronavirus (COVID-19) Fear Scale (FCV-19S), the Holistic Complementary and Alternative Medicine Scale (HCAMQ) and the Descriptive Characteristics Form prepared by the researchers. The data were evaluated with the SPSS 23.0 package program. There was a significant positive correlation between the participants' moderate coronavirus fear and the total scores on the coronavirus fear scale and the attitude scale towards holistic complementary and alternative medicine ( $r=0.145$ ) ( $p<0.05$ ). In addition, it was found that the participants focused on herbal teas, onion/garlic, D, C vitamins and multivitamin consumption. It has been observed that coronavirus fear affects people's use of alternative methods.

**Key words:** Alternative Treatment Methods, Attitude, Coronavirus, Fear, Nursing.

## Koronavirüs Korkusu, Hastalıktan Korunma ve Tedavisinde Bütünsel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımına İlişkin Tutumu Etkiler Mi?

### ÖZ

Bu çalışma, koronavirüsten korunma ve tedavisinde kullanılan bütünsel tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerine ilişkin tutumlar ile koronavirüs korkusu arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve kullanılan yöntemlerin neler olduğunu belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımla yapılan araştırma, Gaziantep ilinde yaşayan ve çalışmaya dahil edilme kriterlerini taşıyan 455 bireyin katılımıyla Mart-Mayıs 2021 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri, Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği (C-19KÖ), Bütünsel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ) ve araştırmacılar tarafından hazırlanan Tanıtıcı Özellikler Formu kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 23.0 paket programıyla değerlendirilmiştir. Katılımcıların orta düzeyde koronavirüs korkusu yaşadıkları ve Koronavirüs Korku Ölçeği ile Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği toplam puanları ( $r=0.145$ ) arasında pozitif yönde anlamlı derecede bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Ayrıca katılımcıların bitki çayları, soğan/sarımsak, D, C vitaminleri ve multivitamin tüketimine ağırlık verdikleri belirlenmiştir. Koronavirüs korkusunun, insanların alternatif yöntem kullanımını etkilediği görülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Alternatif Tedavi Yöntemleri, Hemşirelik, Korku, Koronavirüs, Tutum.

## GİRİŞ

Koronavirüs salgını ile mücadelede ülkelerin sahip oldukları hastane, laboratuvar, test kitleri, yatak ve çalışan sayısı, koruyucu ekipmanlar gibi göstergelerdeki yetersizlikler vakanın, ölüm sayısının ve yaşanan korku seviyesinin artmasına neden olmaktadır (Uzun 2021). İnsanların yakınlarını kaybetme, enfekte olma ya da virüsü bir başkasına bulaştırma, işsiz kalma (Biçer ve ark. 2020) ve damgalanma (Kupietz ve ark. 2021) gibi sorunlara maruz kalmaları yaşanan korkuyu daha da şiddetlendirmektedir.

Yoğun çalışmalara rağmen koronavirüse karşı kesin bir tedavinin olmayışı (Uğuz ve Eşkut 2020) dünyada ve ülkemizde alternatif tedavi yöntemlerine başvuruları yaygınlaştırmaktadır (Çelik ve ark. 2021). Binlerce yıldan beri hayatımızda olan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri, geçmişte akut ya da kronik hastalıkların tedavisinde kullanılırken günümüzde ise gerek hastalıkların oluşmasını önlemek gerekse mevcut tıbbi tedaviyi desteklemek amacıyla kullanılmaktadır. Koronavirüs korkusundan dolayı sağlığı koruma algısının yüksek olması ve aynı zamanda koronavirüs tedavisinde kullanılan ilaçların güvenliği ile ilgili yaşanan şüpheler bireylerin alternatif tedavi yöntemlerine yönelimlerini arttırmıştır (Ünver ve ark. 2022). Yapılan bir çalışmada, D, C ve B12 vitaminlerinin yüksek dozda verilmesinin inflamasyonun azalması, nefes darlığının gerilemesi ve virüsün baskılanmasında etkili olduğu belirtilmesine rağmen (Arslan 2021) koronavirüsten korunmada etkili bir besin veya gıda takviyesi bulunmamaktadır (Yaşar ve AYTEKİN 2021).

Alternatif tedavi yöntemlerinden çare beklentileri, üzerinde önemle durulması gereken bir sorundur (Şahin 2017). Bu noktada bireylerin koronavirüs korkularının, tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının, tamamlayıcı ve alternatif tıbbin bilimsel geçerliliği ve bütünsel sağlık hakkındaki inançlarının değerlendirilmesi önemlidir. Bu nedenle araştırmanın amacı, koronavirüsten korunma ve tedavisinde kullanılan bütünsel tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerine ilişkin tutumlar ile koronavirüs korkusu arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve kullanılan yöntemlerin neler olduğunu belirlemektir. İnsanların korku düzeyini azaltmak ve doğru yöntemleri seçmeleri konusunda aydınlatmak sağlık profesyonellerinin önemli görevlerindedir. Bu

sebeple çalışmamızın literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma soruları: Bireylerin,

1. Koronavirüs korkusu ne düzeydedir?
2. Bütünsel tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumları ne düzeydedir?
3. Tamamlayıcı ve alternatif tıbbin bilimsel geçerliliği hakkındaki inançları ne düzeydedir?
4. Bütünsel sağlık hakkındaki inançları ne düzeydedir?
5. Koronavirüsten korunmak ve tedaviye destek olması amacıyla kullandıkları alternatif yöntemler nelerdir?

## MATERYAL VE METOD

### Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılmıştır.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında Gaziantep ilinde yürütülmüştür.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Gaziantep ilinde yaşayan bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme ise, "Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs (COVID-19) Korkusu: Çorum Örneği" (Nevzat 2020) başlıklı çalışma referans alınarak G-power programı ile hesaplanmıştır ( $\alpha=0,05$ ,  $1-\beta=0,95$ , effect size  $d=0,42$ ) ve örneklem büyüklüğü 292 birey olarak bulunmuştur. Araştırma sonuçlarının güçlendirilmesi ve genellenebilmesi için çalışmamızda 455 bireye ulaşılmıştır. Araştırmaya; gönüllü, Türkçe bilen, internet ve akıllı telefon kullanabilen, 15 yaş ve üstü bireyler dahil edilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

### Tanıtıcı Özellikler Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan tanıtıcı özellikler formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde bireylerin sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan 7 soru, ikinci bölümde ise koronavirüsten korunma ve tedavisi için uygulanan alternatif yöntemleri sorgulayan 18 soru yer almaktadır.

### Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği (C-19KÖ)

Ahorsu ve ark. (2020) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin ülkemizde geçerlilik güvenilirliği Bakıoğlu ve ark. (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçek, tek boyutlu ve 7 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin her biri, 5'li Likert tipinde yanıtlanmaktadır (1=Kesinlikle katılmıyorum-5=Kesinlikle katılıyorum). Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten 7-35 arasında puan alınabilmektedir. Puanın artması koronavirüs korku düzeyinin 'yüksek' olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında, Cronbach Alpha değeri ( $\alpha=,82$ )dir (Bakıoğlu ve ark. 2020). Bu çalışmada ise ( $\alpha=,86$ ) olarak belirlenmiştir.

### Bütünsel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıba Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ)

Hyland ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin ülkemizde geçerlilik güvenilirliği Erci (2003) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplamda 11 maddeden ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. TAT (Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp) alt boyutu (2.,4.,6.,8.,9.,11. maddeler), tamamlayıcı ve alternatif tıbbın bilimsel geçerliliği hakkındaki inançlarla, BS (Bütünsel Sağlık) alt boyutu (1.,3.,5.,7.,10. maddeler) ise bütünsel sağlık hakkındaki inançlarla ilgilidir. Ölçeğin 2.,4.,6. ve 9. maddeleri olumsuz olarak puanlanmaktadır. Yanıtlar, kesinlikle katılıyorum (1)-kesinlikle katılmıyorum (6) arasında değişen 6'lı Likert tipi olarak hazırlanmıştır. Ölçekten 11-66 arasında puan alınabilmektedir. Ölçeğin puanı düştükçe tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı pozitif tutum artmaktadır. Ölçeğin toplam puanına, TAT ve BS alt boyutlarına ait Cronbach Alpha değerleri sırasıyla;  $\alpha=,72$ ,  $\alpha=,62$ ,  $\alpha=,60$ 'tır (Erci ve ark. 2007). Bu çalışmada ise Cronbach Alpha değerleri aynı sırayla;  $\alpha=,73$ ,  $\alpha=,72$ ,  $\alpha=,70$  olarak belirlenmiştir.

### Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında online olarak toplanmıştır. Veri toplama araçları Google formu aktarılıp araştırmanın linki oluşturulmuştur. Hazırlanan link e-mail ve sosyal medya üzerinden bireylere gönderilmiş ve örneklem büyüklüğüne ulaşmaya kadar kartopu örneklemeye devam edilmiştir.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 23.0 paket programı ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımı (sayı, yüzde), sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma) verilmiştir. Normal dağılımı Shapiro Wilks testi ile yapılmıştır. Normal dağılan iki grup arasında fark olup olmadığına bağımsız örneklem t testi ile, ikiden fazla grup arasında fark olup olmadığına ise tek yönlü varyans analizi ile bakılmıştır. Ayrıca iki sayısal değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Anlamlılık için  $p<0,05$  kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Karar No: 2020/400, Tarih: 10.02.2021) alınmıştır. Araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce bireylere, araştırmanın yapılma amacı, süresi ve araştırma süreci açıklanarak "Aydınlatılmış Onam" etik ilkesine uyulmuştur. Ayrıca 15-17 (3 kişi) yaş arasındaki bireylerin ailelerinden izin alınmıştır. Bu çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yapılmıştır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma verileri online olarak toplandığından internet erişimi olan katılımcıların örnekleme oluşturması araştırmanın sınırlılığıdır.

### BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin %59,3'ü 21-30 yaşında, %75,2'si kadın, %65,3'ü bekar, %65,7'si lisans mezunu, %44,2'si sağlık sektöründe çalışmakta, %33,0'ı 65 yaş üstü bireyle yaşamakta, %47,3'ü kronik hastalığı olan bireyle yaşamakta, %14,9'unun kronik hastalığı bulunmakta, %55,2'sinin yakınlarında koronavirüse yakalanan olmuştur (Tablo 1).

C-19KÖ toplam puanı kadınlarda (18,57±6,35), lisans (18,21±6,39) ve üzeri (18,91±6,02) mezunlarda; BTATÖ toplam puanı kronik hastalığı olanlarda (33,13±5,61); TAT alt boyut ortalaması 41-65 yaş arasında (24,50±4,26) ve kronik hastalığı olanlarda (24,28±4,76), anlamlı derecede daha yüksektir ( $p<0,05$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Bireylerin Tanıtıcı Özellikleri ile C-19KÖ ve BTATÖ Toplam Puan, TAT ve BS Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler (n=455)		S (%)	C-19KÖ	BTATÖ	TAT	BS
			ort±ss	ort±ss	ort±ss	ort±ss
Yaş	15-20	43 (9,5)	18,12±6,44	33,42±4,04	24,12±4,18	9,30±5,01
	21-30	270 (59,3)	18,16±6,09	31,56±5,84	22,40±4,04	9,16±4,74
	31-40	118 (25,9)	17,88±6,77	31,70±6,29	22,19±4,94	9,51±4,99
	41-65	24 (5,3)	17,79±8,11	32,33±4,39	24,50±4,26	7,83±4,34
İstatistiksel Analiz (F/p)			0,067/0,977	1,366/0,253	<b>3,858/0,010</b>	0,819/0,484
Cinsiyet	Kadın	342 (75,2)	18,57±6,35	31,69±5,67	22,60±4,27	9,09±4,81
	Erkek	113 (24,8)	16,53±6,34	32,20±6,02	22,69±4,63	9,51±4,81
İstatistiksel Analiz (t/p)			<b>2,960/0,003</b>	-0,826/0,409	-0,198/0,843	-0,810/0,418
Medeni Durum	Bekar	297 (65,3)	18,15±6,25	32,10±5,73	22,91±4,09	9,19±5,08
	Evli	158 (34,7)	17,90±6,69	31,27±5,79	22,07±4,78	9,20±4,27
İstatistiksel Analiz (t/p)			0,401/0,689	1,469/0,143	1,881/0,061	-0,022/0,982
Eğitim Durumu	Lise ve altı	60 (13,2)	15,97±6,71	32,43±5,09	23,30±4,37	9,13±4,71
	Lisans	299 (65,7)	18,21±6,39	31,84±5,95	22,51±4,29	9,33±5,00
	Lisansüstü	96 (21,1)	18,91±6,02	31,34±5,58	22,53±4,57	8,81±4,24
İstatistiksel Analiz (F/p)			<b>4,189/0,016</b>	0,669/0,513	0,843/0,431	0,428/0,652
Çalışılan Sektör	Sağlık sektörü	201 (44,2)	18,16±6,28	31,58±5,71	22,51±4,08	9,07±5,02
	Sağlık sektörü dışı	111 (24,4)	17,70±6,61	32,00±5,91	22,58±4,49	9,42±4,52
	Çalışmıyor	143 (31,4)	18,20±6,44	32,01±5,75	22,81±4,64	9,20±4,74
İstatistiksel Analiz (F/p)			0,234/0,791	0,307/0,736	0,210/0,811	0,193/0,825
65 yaş üstü bireyle yaşama	Evet	150 (33,0)	17,22±6,12	31,98±5,55	22,87±4,25	9,10±4,67
	Hayır	305 (67,0)	18,47±6,50	31,73±5,86	22,49±4,40	9,23±4,87
İstatistiksel Analiz (t/p)			-1,962/0,50	0,427/0,670	0,871/0,384	-0,276/0,782
Kronik hastalığı olan bireyle yaşama	Evet	215 (47,3)	18,63±6,14	32,16±5,86	22,90±4,33	9,26±4,90
	Hayır	240 (52,7)	17,55±6,59	31,50±5,65	22,36±4,36	9,13±4,72
İstatistiksel Analiz (t/p)			1,798/0,073	1,235/0,218	1,332/0,183	0,272/0,786

<b>Gebelik durumu/Gebeyle birlikte yaşama</b>	<b>Evet</b>	37 (8,1)	19,27±7,51	32,13±6,22	22,67±3,88	9,45±5,14
	<b>Hayır</b>	418 (91,9)	17,95±6,29	31,78±5,72	22,61±4,39	9,17±4,78
<b>İstatistiksel Analiz (t/p)</b>			1,196/0,232	0,352/0,725	0,081/0,935	0,348/0,728
<b>Kronik hastalık</b>	<b>Var</b>	68 (14,9)	19,04±7,24	33,13±5,61	24,28±4,76	8,85±5,51
	<b>Yok</b>	387 (85,1)	17,89±6,24	31,58±5,76	22,33±4,22	9,26±4,68
<b>İstatistiksel Analiz (t/p)</b>			1,235/0,220	<b>2,051/0,041</b>	<b>3,448/0,001</b>	-0,637/0,524
<b>Yakınlarında koronavirüse yakalanma</b>	<b>Yakalanan</b>	251 (55,2)	18,18±6,22	32,07±5,95	22,78±4,49	9,29±4,65
	<b>Yakalanmayan</b>	204 (44,8)	17,92±6,63	31,50±5,52	22,43±4,19	9,08±5,00
<b>İstatistiksel Analiz (t/p)</b>			0,427/0,670	1,037/0,300	0,853/0,394	0,468/0,640
<b>Toplam X ± SS (Min-Max)</b>			18,06±6,40 (7,00-35,00)	31,82±5,76 (14,00-57,00)	22,62±4,36 (7,00-34,00)	9,20±4,81 (5,00-30,00)

C-19KÖ toplam puanı 18,06±6,40 iken BTATÖ toplam puanı 31,82±5,76, TAT alt boyut ortalaması 22,62±4,36, BS alt boyut ortalaması 9,20±4,81'dir (Tablo 1). Çalışmada C-19KÖ, BTATÖ, TAT ve BS alt boyutlarının Cronbach's Alpha değerleri sırasıyla; 0,86, 0,73, 0,72 ve 0,70 bulunmuştur.

Araştırmaya katılan bireylerin, %65,3'ü alternatif yöntemin tıbbi tedavi kadar etkili olduğunu düşünmekte, %50,1'i alternatif yöntemleri risksiz bulmakta, %55,1'i alternatif yöntem kullanımının tıbbi tedaviye göre daha ucuz olduğunu düşünmekte, %70,5'i alternatif yöntemleri kendisi için kullanmakta, %61,5'i hastalık oluşmadan önce alternatif yöneme başvurmakta, %44,0'ı koronavirüste hastalık etkilerini azaltma nedeniyle alternatif yöntem kullanmaktadır (Tablo 2).

C-19KÖ toplam puanı, alternatif yöntemin tıbbi tedavi kadar etkili olduğunu düşünmeyenlerde (19,08±6,52) ve alternatif yöntemleri kendisi için kullananlarda (18,46±6,48) anlamlı derecede daha yüksektir (p<0,05)(Tablo 2).

BTATÖ toplam puanı, alternatif yöntemin tıbbi tedavi kadar etkili olduğunu düşünmeyenlerde (33,93±4,37), alternatif yöntemleri riskli bulanlarda (34,58±4,99), alternatif yöntemleri kendisi (33,06±5,26), anne-babası (32,34±6,04), eşi (32,09±5,63) ve çocukları (32,10±5,85) için kullanmayanlarda, alternatif yöntemi hastalık oluşmadan önce kullanmayanlarda (32,71±5,30),

koronavirüste hastalık etkilerini azaltmak (32,61±4,82), duygusal iyileşme sağlamak (32,17±5,63) istemeyenlerde anlamlı derecede daha yüksektir (p<0,05)(Tablo 2).

TAT alt boyut ortalaması, alternatif yöntemin tıbbi tedavi kadar etkili olduğunu düşünmeyenlerde (24,50±3,83), alternatif yöntemleri riskli bulanlarda (24,94±3,7), alternatif yöntem kullanımının tıbbi tedaviye göre maliyetsiz olduğunu düşünenlerde (22,76±3,71), alternatif yöntemleri kendisi (24,15±4,39), anne-babası (23,05±4,62), eşi (22,95±4,24) için kullanmayanlarda, alternatif yöntemi hastalık oluşmadan önce kullanmayanlarda (23,52±4,36), koronavirüste hastalık etkilerini azaltmak (23,67±4,16), duygusal iyileşme sağlamak (22,91±4,31) istemeyenlerde anlamlı derecede daha yüksektir (p<0,05) (Tablo 2). BS alt boyut ortalaması koronavirüs hastalığı iyileştikten sonra tekrar yakalanmak istemeyenlerde (11,29±7,48) anlamlı derecede daha yüksektir (p<0,05)(Tablo 2).

Bireylerin %97,4'ünün koronavirüsten korunmak için maske taktığı ve kişisel hijyen kurallarına uyduğu, %44,4'ünün alternatif yöntemleri internetten öğrendiği, %27,5'inin koronavirüsten korunmak için burun temizliğinde tuzlu su kullandığı, %37,1'inin koronavirüsten korunmak için ağız temizliğinde tuzlu su kullandığı, %48,8'inin koronavirüsten korunmak amacıyla bitki çayları tükettiği, %11,0'inin bağışıklık sistemini güçlendirmek için D vitamini kullandığı saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 2. Alternatif yöntem tutumları ile C-19KÖ, BTATÖ, TAT VE BS'nin Karşılaştırılması

Alternatif Yöntem Tutumları (n=455)		S (%)	C-19KÖ	BTATÖ	TAT	BS
			ort±ss	ort±ss	ort±ss	ort±ss
Alternatif yöntemin tıbbi tedavi kadar etkili olduğunu düşünme	Düşünen	297(65,3)	17,53±6,28	30,69±6,09	21,62±4,29	9,07±4,79
	Düşünmeyen	158(34,7)	19,08±6,52	33,93±4,37	24,50±3,83	9,43±4,84
İstatistiksel Analiz (t/p)			<b>-2,473/0,014</b>	<b>-6,538/0,000</b>	<b>-7,323/0,000</b>	-0,759/0,448
Alternatif yöntemleri riskli bulma	Riskli	66(14,5)	18,41±6,00	34,58±4,99	24,94±3,70	9,64±5,94
	Risksiz	228(50,1)	17,64±6,47	30,40±6,54	20,98±4,49	9,42±4,99
	Bilmiyor	161(35,4)	18,53±6,46	32,69±4,08	23,99±3,42	8,70±3,94
İstatistiksel Analiz (F/p)			<b>2,960/0,003</b>	-0,826/0,409	-0,198/0,843	-0,810/0,418
Kullanılan alternatif yöntemlerin tıbbi tedaviye göre maliyeti	Daha ucuz	190(55,1)	18,46±6,68	31,08±6,33	21,72±4,41	9,36±4,99
	Daha pahalı	32(9,3)	19,47±7,26	31,53±8,23	21,09±4,55	10,44±7,09
	Maliyetsiz	123(35,7)	17,42±6,18	32,72±4,98	22,76±3,71	9,95±4,87
İstatistiksel Analiz (F/p)			1,605/0,202	2,692/0,069	<b>3,210/0,042</b>	0,867/0,421
Bu yöntemlerin kullanıldığı kişiler*						
Kendisi	Evet	321(70,5)	18,46±6,48	31,29±5,88	21,97±4,18	9,31±4,91
	Hayır	134(29,5)	17,11±6,11	33,06±5,26	24,15±4,39	8,91±4,55
İstatistiksel Analiz (t/p)			<b>2,056/0,040</b>	<b>-3,022/0,000</b>	<b>-4,989/0,000</b>	0,817/0,414
Anne/baba	Evet	200(44,0)	18,19±6,09	31,14±5,32	22,06±3,92	9,08±4,47
	Hayır	255(56,0)	17,96±6,64	32,34±6,04	23,05±4,62	9,28±5,05
İstatistiksel Analiz (t/p)			0,387/0,699	<b>-2,225/0,027</b>	<b>-2,441/0,015</b>	-0,454/0,650
Eş	Evet	87(19,1)	18,03±6,53	30,63±6,17	21,20±4,56	9,42±4,51
	Hayır	368(80,9)	18,07±6,37	32,09±5,63	22,95±4,24	9,14±4,87
İstatistiksel Analiz (t/p)			-0,047/0,962	<b>-2,139/0,033</b>	<b>-3,403/0,001</b>	0,495/0,621
Çocuklar	Evet	97(21,3)	17,46±6,27	30,75±5,29	21,88±3,96	8,86±4,24
	Hayır	358(78,7)	18,22±6,43	32,10±5,85	22,81±4,44	9,28±4,95
İstatistiksel Analiz (t/p)			-1,040/0,299	<b>-2,056/0,040</b>	-1,874/0,062	-0,761/0,447
Çevresi	Evet	148(32,5)	18,18±6,92	31,41±6,02	22,09±4,07	9,32±5,14
	Hayır	307(67,5)	18,00±6,14	32,00±5,62	22,87±4,46	9,13±4,64
İstatistiksel Analiz (t/p)			0,278/0,781	-1,019/0,309	-1,790/0,074	0,396/0,692

Alternatif yöneme başvuru aşamaları (Hastalık öncesi / sırası / sonrası)*						
Önce (Korunmak için)	Evet	280(61,5)	18,36±6,30	31,25±5,96	22,05±4,25	9,20±4,77
	Hayır	175(38,5)	17,58±6,54	32,71±5,30	23,52±4,36	9,18±4,87
İstatistiksel Analiz (t/p)			1,252/0,211	<b>-2,649/0,008</b>	<b>-3,552/0,000</b>	0,025/0,980
Sırasında	Evet	63(13,8)	17,28±6,64	32,01±7,16	21,74±4,75	10,26±5,58
	Hayır	392(86,2)	18,18±6,36	31,78±5,51	22,76±4,27	9,02±4,65
İstatistiksel Analiz (t/p)			-1,039/0,299	0,246/0,806	-1,719/0,086	1,681/0,097
Sonrasında	Evet	47(10,3)	19,80±8,43	33,12±7,46	21,82±4,34	11,29±7,48
	Hayır	408(89,7)	17,86±6,10	31,66±5,52	22,71±4,35	8,95±4,34
İstatistiksel Analiz (t/p)			1,536/0,131	1,304/0,198	-1,314/0,189	<b>2,107/0,040</b>
Koronavirüs sürecinde alternatif yöntem kullanma nedeni*						
Koronavirüste hastalık etkilerini azaltmak	Evet	200(44,0)	18,54±6,49	30,80±6,63	21,28±4,23	9,52±5,30
	Hayır	255(56,0)	17,69±6,31	32,61±4,82	23,67±4,16	8,94±4,36
İstatistiksel Analiz (t/p)			1,407/0,160	<b>-3,244/0,001</b>	<b>-6,033/0,000</b>	1,276/0,203
Duygusal iyileşme sağlamak	Evet	89(19,6)	18,33±5,92	30,34±6,06	21,40±4,32	8,94±5,30
	Hayır	366(80,4)	17,99±6,51	32,17±5,63	22,91±4,31	9,25±4,68
İstatistiksel Analiz (t/p)			0,449/0,654	<b>-2,697/0,007</b>	<b>-2,960/0,003</b>	-0,551/0,582
Hastane/doktora gitmeyi riskli bulmak	Evet	28(6,2)	18,07±8,46	31,92±5,48	22,89±3,86	9,03±5,41
	Hayır	427(93,8)	18,06±6,25	31,80±5,78	22,60±4,38	9,20±4,77
İstatistiksel Analiz (t/p)			0,005/0,996	0,107/0,915	0,342/0,732	-0,181/0,856
Koronavirüse karşı her şeyi yapmış olmak	Evet	17(3,7)	17,76±7,13	33,58±5,86	23,58±2,09	10,00±5,14
	Hayır	438(96,3)	18,07±6,38	31,74±5,75	22,58±4,41	9,16±4,79
İstatistiksel Analiz (t/p)			-0,196/0,845	1,294/0,196	1,830/0,081	0,703/0,483

\* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Tablo 3.** Bireylerin Evrensel ve Alternatif Yöntemlere İlişkin Özelliklerin Dağılımı

Evrensel ve Alternatif Yöntemler ve Öğrenim Kaynaklarına İlişkin Özellikler		N	%
Koronavirüsten korunmak için uyulan kurallar*	Maske	443	97,4
	Kişisel hijyen	443	97,4
	Sosyal mesafe	410	90,1
	Hiçbiri	3	0,7
Koronavirüsten korunmak için kullanılan alternatif yöntemlerin öğrenildiği kaynaklar*	İnternette	202	44,4
	Çevremdeki insanlardan	180	39,6
	Sağlık personelinde	118	25,9
	Tv	99	21,8
	Sosyal medya	136	29,9
	Diğer	100	22,0
Koronavirüsten korunmak amacıyla burnun temizliğinde kullanılan maddeler*	Tuzlu su	125	27,5
	Sirkeli su	71	15,6
	Sarımsaklı su/Alkollü su/Çamaşır suyu	31	6,9
	Hiçbiri	293	64,4
Koronavirüsten korunmak amacıyla ağız içi temizliği için kullanılan maddeler*	Tuzlu su	169	37,1
	Sirkeli su	132	29,0
	Sarımsaklı su/Alkollü su/Çamaşır suyu	28	6,1
	Hiçbiri	219	48,1
Koronavirüsten korunmak amacıyla yapılan uygulamalar*	Sirke içmek	96	21,1
	Sumak içmek	81	17,8
	Turşu ve turşu suyu tüketmek	153	33,6
	Bitki çayları tüketmek	222	48,8
	Soğan/Sarımsak tüketmek	217	47,7
	Kelle paça yemek	98	21,5
	Sıcak içecekler içmek	163	35,8
	Güneş altında uzun süre durmak	56	12,5
	Sıcak suyla banyo yapmak	96	21,1
	Diğer**	16	3,5



Koronavirüs sürecinde bağışıklık sistemini güçlendirmek için kullanılan vitamin/ilaçlar *	D vitamini	50	11,0
	Multivitamin	42	9,2
	C vitamini	39	8,6
	B vitamini	26	5,7
	Mineraller	21	4,6
	Omega 3	14	3,1
	Propolis	11	2,4
	Sabucus Nigra/Analjezikler/Folik asit	10	2,2
	E vit/Selenyum/Ginseng/Kolojen	8	1,6

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. \*\*Çamaşır suyu içmek/Çamaşır suyu gibi ürünleri solumak/Bağışıklık sistemini güçlendirmek için ozon tedavisi uygulamak/Vücuda dezenfektan enjekte etmek

Koronavirüs Korku Ölçeği ile Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbi Karşı Tutum Ölçeği toplam puanı ( $r=0,145$ ) ve BS alt boyut puanı ( $r=0,166$ ) arasında pozitif yönde anlamlı derecede bir ilişki bulunmaktadır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4.** C-19KÖ, BTATÖ, TAT ve BS Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	BTATÖ	TAT	BS
<b>C-19KÖ (r)</b>	0,145*	0,008	0,166*

### TARTIŞMA

Koronavirüs korkusu bireylerin tıbbi tedavinin yanında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yönelimini de artırmıştır (Kalaycı ve ark. 2020). Bu çalışmada ilk kez koronavirüs korku düzeyi ile bütünsel tamamlayıcı ve alternatif yöntem kullanımı arasındaki ilişkiye bakılmış ve koronavirüsten korku düzeyi arttıkça alternatif yöntem kullanımında artış olabileceği ön görülmüştür.

Araştırmaya katılan bireylerin tamamına yakınının koronavirüsten korunmak için maske, mesafe, hijyen kurallarına dikkat ettikleri belirlenmiştir. DSÖ (2020), virüsün bulaşmasını önlemek için alınması gereken kişisel önlemleri; sosyal mesafe ve hijyene dikkat etmek, maske takmak şeklinde sıralamıştır. Önlemlere uymanın zorunlu hale getirilmesi ve cezai yaptırım ile güçlendirilmesinin bireylerin davranışını önemli ölçüde etkilediğini düşünmekteyiz.

Çalışma sonucumuzun koronavirüsten korunmak için önemli kurallardan olan maske-mesafe, hijyen mottosu ile paralellik göstermesi pandemi sürecinde önerilen tedbirlerle korunma adına sevindiricidir.

Çalışmamızda bireylerin çoğunluğu, hastalık oluşmadan önce kendilerini koronavirüsten korumak ve vücut direncini artırmak amacıyla alternatif yöntemler kullandıklarını belirtmişlerdir. Yapılan bir çalışmada bireylerin gıda takviyesi kullanma nedenlerinin başında bağışıklığı güçlendirme ve koronavirüsten korunma yer almıştır (Tarı Selçuk ve Şahin 2021). Koronavirüsten korunmada üçlü motto kadar, bağışıklık sisteminin güçlü olmasının önemine yapılan vurgular bireylerin bağışıklık sistemini güçlendirmeye yönelik arayış içerisine girmelerini sağlamıştır.

Koronavirüsten korunmak için kullanılan alternatif yöntemlerin öğrenildiği kaynaklar incelendiğinde; bireylerin çoğu, alternatif yöntemleri internet kaynağından öğrendiklerini belirtmişlerdir. Literatürde bireylerin öncelikli bilgi kaynağının internet/sosyal medya olduğunu belirten benzer çalışma yer almaktadır (Wang ve ark. 2020). Bireylerin koronavirüs sürecinde sosyal izolasyonu sağlamak amacıyla zamanlarının büyük çoğunluğunu evlerinde geçirmeleri ve koronavirüs ile ilgili detaylı bilgi almak istemeleri, internetten yararlanmalarına ve internet kullanım oranlarında artışa neden olmuştur. Bu durum koronavirüs gibi yaygın konuşulan bir konuda bireylerin bilgi edinmelerinde sosyal medyanın ne kadar önemli olduğunu

destekler niteliktedir.

Koronavirüsün vücuda en yoğun giriş noktaları ağız ve burundur. Bu nedenle, koronavirüsten korunmak için insanlar maske kullanımına ek olarak, ağız ve burun temizliğinde farklı yöntemlere başvurmuşlardır. Bu çalışmada bu amaçla bireylerin tuzlu ve sirkeli su kullandıkları saptanmıştır. Hipokrat'ın 'sirkenin sağlığa faydalı olabileceğini' belirttiği o günlerden beri elma sirkesinin sağlığı korumada etkili olduğu ve kullanıldığı bilinmektedir (Gökırmaklı ve Budak 2019). Paralel olarak yapılan bir çalışmada katılımcılar arasında kişisel bakımda sirkeli su ile ağız gargarası yapmak öne çıkan uygulamalardır (Işık ve Can 2021). Sirkenin içeriğindeki organik asitler, amino asitler, fenolik ve melanoidinler gibi bileşiklerin antimikrobiyel, antioksidan, antienfeksiyon etkilerinin olduğu ve çeşitli sağlık uygulamalarında kullanıldığı bildirilmektedir (Yücel Şengül ve Kılıç 2019). Tuz antiseptik özelliğinden dolayı, tarih öncesinden günümüze kadar gıda, tatlandırıcı, koruyucu ve tedavi edici olarak kullanılmıştır (Çetin 2016). Sirkenin ve tuzun antimikrobiyal etkilerinin bilimsel olarak desteklenmesinin bireyler arasında kullanımını yaygınlaştırdığını düşünmekteyiz.

Koronavirüsten korunmak amacıyla özellikle bitki çayları, soğan/sarımsak, turşu/turşu suyu ve sıcak içeceklerin tüketimine ağırlık verilmiştir. Ayrıca bireylerin bir kısmı da sirke ve sumak suyu tükettiklerini bildirmişlerdir. Bu çalışma sonucuna paralel şekilde; sumak (Işık ve Can 2021; Uçar ve ark. 2020), soğan, yeşil sebzeler ve C vitamini içeren meyveler (Uçar ve ark. 2020), limon suyu, sirkeli su (Işık ve Can 2021), nane, paça çorbası, şifalı bitkiler (Kaplan ve ark. 2020), sarımsak (Hamulka ve ark. 2020) gibi gıda maddelerinin yoğun şekilde tüketildiği belirtilmiştir. Sumak ve soğan bitkisinin virüsün hücre içine girişine engel olduğu, diğer yeşil sebzelerin ve C vitamini içeren meyvelerin beslenmenin temel taşı olarak kabul edildiği belirtilmektedir (Uçar ve ark. 2020). Koronavirüs sürecinde sokağa çıkma yasaklarının olması ve hastanelerin bulaş açısından riskli olmasından dolayı bireylerin evde kendi çözümlerini üretmeye çalıştıkları ve kolay erişilebilir olması, düşük maliyetli olması ve doğalın zararsız olacağı düşüncesinin alternatif yöntemleri kullanmalarında etkili olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızda bireylerin koronavirüse karşı bağışıklık sistemlerini güçlendirmek için vitamin/ilaç takviyesi aldığı

ve en fazla D, C vitaminleri ve multivitaminler tükettikleri belirlenmiştir. Çin'de yapılan bir çalışmada katılımcıların %37,7'sinin koronavirüse yönelik vitamin takviyesi kullandığı (Zhao ve ark. 2020), başka bir çalışma da ise koronavirüsten korunmada en çok D, C vitaminleri ve multivitamin kullanıldığı belirlenmiştir (Hamulka ve ark. 2020). D vitaminin sitokin salınımını baskılayarak, C vitamininin ise antioksidan özelliği nedeniyle koronavirüse karşı koruyucu olduğu tahmin edilmektedir (Bakan ve ark. 2020). Fakat gıda ve vitamin takviyelerinin koronavirüsten koruduğuna yönelik bilimsel kalitesi yüksek çalışmalar bulunmamaktadır. Bu nedenle besin destek ürünlerinin kullanım şekli ve sağlığa olan etkilerinin bilimsel çalışmalarla ortaya konması gerekmektedir.

Bu çalışmada, 21-40 yaş arasında olanların tamamlayıcı ve alternatif tıbbın bilimsel geçerliliği hakkındaki inançlarının (TAT) daha yoğun olduğu belirlenmiştir. DSÖ bireylerin, geleneksel ve alternatif tıp uygulamalarına yönelmesinde kitle iletişim araçlarının ve internetin etkisini vurgulamaktadır (DSÖ 2013). 21-40 yaş grubundaki bireylerin internet kullanım oranının yüksek olması (TÜİK 2021) bizleri bu grubun alternatif yöntemler hakkında daha fazla bilgiye ulaştıklarını ve kullanımı açısından da daha pozitif tutum sergiledikleri sonucuna ulaştırmaktadır.

Araştırmamızda literatüre (Gencer 2020) benzer şekilde koronavirüs korkusu kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Sosyal izolasyon süreciyle kadının evde bakım rolünün artması, aile içi çatışmaların artması, üreme ve cinsel sağlık hizmetlerine erkeklerden daha fazla ihtiyaç duyduğu halde yeterince faydalanamaması, sağlık iş gücünde çoğunluğu oluşturması (özellikle hemşireler), yakınlarını kaybetme korkusu, ailelerini koruma endişesi, yiyecek maddelerinin tükenmesi korkusu gibi durumlar ile kadınların yüksek korku yaşadıkları düşünülmektedir.

Literatürde eğitim seviyesi düştükçe, koronavirüs korku düzeyinin yükseldiğini gösteren çalışmanın (Wang ve ark. 2020) aksine, bu çalışmada tersi bir durum saptanmıştır. Eğitim düzeyi ile koronavirüs korkusu arasında farklı sonuçların bulunması, çalışmalardaki katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinden kaynaklanmış olabilir. Nitekim eğitim sosyo-demografik özelliklerden bir tanesidir. Diğer sosyo-demografik özelliklerin ağırlığına göre sonuçların değişiklik göstermesi beklenen bir

durumdur. Bu sonuç, herkese koronavirüs ve etkileriyle ilgili bilinçlendirme yapmanın önemini göstermektedir.

Bu çalışmada, kronik hastalığı olan ve alternatif yöntem kullanmayan bireylerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı ve bilimsel geçerliliğine karşı negatif tutum sergiledikleri belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda farklı kronik hastalıklara sahip bireylerin çeşitli geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Araz ve Harlak 2006; Atan 2018). Çalışma sonucumuz yapılan araştırmaların bulgularıyla çelişmektedir. Bunun nedeni ise çalışmamızdaki bireylerin %85,1'inin kronik hastalığının bulunmaması, alternatif yöntemlerin bilimsel olarak kanıtlanmamış olması ve bireylerin sağlıklarını tehlikeye atmak istememeleri olabilir.

Alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, immün sistemi güçlendirmek, hastalıklardan korunmak ve hastalıkları kontrol altına almak, ilaç yan etkilerini azaltmak gibi nedenlerle kullanılabilir (Solmaz ve Altay 2019). Bu çalışmada, alternatif yöntemlerin tıbbi tedavi kadar etkili olmadığını düşünenlerde koronavirüs korkusu daha yüksek bulunmuştur. Bu bilgiler ışığında alternatif yöntem kullanan bireylerin kendilerini daha güvende hissettikleri, tüm önlemleri aldıklarını düşündükleri ve bunlara bağlı olarak korku seviyelerinin düşük olduğu sonucuna varılabilir.

Bu çalışmada alternatif yöntemin riskli ve etkili olmadığını düşünenlerde tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı negatif tutum görülmektedir. Farklı olarak yapılan bir çalışmada bireylerin yarısına yakını alternatif ve geleneksel yöntemleri yararlı olarak kabul etmişlerdir (Araz ve ark. 2012). Çalışmamıza katılan bireylerin eğitim seviyelerinin yüksek olmasından dolayı grup kaynaklı farklı sonuçlar elde ettiğimizi düşünmekteyiz. Bilimsel olarak alternatif yöntemlerin yarar ve zararlarının tam olarak açıklanmamış olması eğitim seviyesi yüksek kişilerin bu yöntemlere bakış açısını etkilemektedir.

Geleneksel ve alternatif tedavi yöntemlerinde kullanılan ürünlerin ücretleri Sosyal Güvenlik Kurum (SGK) tarafından ödenmemektedir. Dolayısıyla bu yöntemlerin maliyeti kullanan kişiler tarafından karşılanmaktadır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada gelir düzeyinin alternatif yöntem kullanımını etkilediği gösterilmiştir (Araz ve ark. 2007). Fakat bu çalışmada alternatif yöntemin maliyeti ile koronavirüs korkusu ve bütüncül tamamlayıcı tıp kullanımı arasında anlamlı fark

bulunmamıştır. Çalışmamızdaki bireylerin çoğunun alternatif yöntemlere istedikleri zaman ulaşabilecekleri ekonomik güce sahip olmalarının bu sonucu elde etmemize neden olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada alternatif tedaviye negatif tutumu olan kişilerin vitamin/ilaç takviyeleri kullanımına da negatif tutum gösterdikleri görülmektedir. Yapılan bir çalışmada alternatif tedaviye pozitif tutum gösterenlerin vitamin/ilaç takviyesi aldıkları gözlenmektedir. Özellikle D, C vitaminlerinin koronavirüse karşı etkili korumaya sahip olduğu düşüncesi kullanımını arttırmıştır (Macit 2020).

Bu çalışmada bireyler; orta düzeyde koronavirüs korkusu yaşamakta, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı olumsuz tutum sergilemekle birlikte alternatif yöntemin bilimsel geçerliliği hakkında negatif inançlara sahiptirler ve bütünsel sağlığa pozitif bakmaktadırlar. Bireylerin koronavirüs korkusu arttıkça tamamlayıcı ve alternatif tıbbı ve bütüncül sağlığa karşı negatif tutumları da anlamlı düzeyde artmaktadır. Bu negatif tutumlara rağmen bireylerin yaklaşık yarısı koronavirüs sürecinde en az bir kez tamamlayıcı ve alternatif yöntem kullanmıştır. Bu sonuçların koronavirüs korkusundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Nitekim Kalaycı ve ark. (2020) yaptığı çalışmada koronavirüs salgın sürecinde geleneksel yöntemlerin etkin rol oynadığı belirtilmektedir. Umutsuzluk, çaresizlik, farklı beklentiler, bilgisizlik ve sosyal baskılar bireyleri tedavi yöntemleri dışında arayışlara itmekte ve bu faktörlerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına yönelimi artırabileceği düşünülmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmada, bireylerin orta düzeyde koronavirüs korkusu yaşadıkları, salgın sürecindeki belirsizlikler karşısında virüsün bulaşmasını engellemek ve bulaş durumunda tedavi olmak amacıyla alternatif tıbbı yöneldikleri, en fazla bitki çayları, soğan/sarımsak, turşu/turşu suyu, sıcak içecekler gibi gıda ürünleri, D, C vitaminleri ve multivitaminler tükettikleri belirlenmiştir. Ayrıca bireylerin kullandıkları bu yöntemleri internet ve çevresindeki insanlardan öğrendikleri belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; koronavirüs salgını döneminde bireylerin korku ve endişe düzeylerini azaltacak destekleyici

girişimlerin uygulanması, devlet yönetimleri tarafından; alternatif yöntem kullanımına yönelik toplumsal eğitim faaliyetleri başlatılması, bireylerin yanlış bilgiye maruz kaldığı ve bu nedenle yoğun korku ve endişe yaşadığı sosyal medya platformlarının belirlenmesi, bu ortamlara müdahalelerin yapılması önerilmektedir.

### YAZARLIK KATKISI

Çalışma Tasarımı: ZG, EK; Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi: EK, ES; Makalenin Taslağının Hazırlanması: EK; Son Okuma ve Düzeltmeler: ZG, EK.

### ÇIKAR ÇATIŞMASI

Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### FİNANSAL DESTEK

Yazar tarafından finansal destek alınmamıştır.

### KAYNAKLAR

- Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. (2020). The fear of Covid-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi:10.1007/s11469-020-00270-8.
- Araz A, Harlak H, Meşe G. (2007). Sağlık Davranışları ve Alternatif Tedavi Kullanımı TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6 (2). 112-122.
- Araz A, Harlak H. (2006). Developing a scale for attitudes towards complementary and alternative medicine. *Turkish Journal of Puplic Health*, 4(2), 47-54.
- Araz NÇ, Taşdemir HS, Kılıç SP. (2012). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin tıp dışı alternatif ve geleneksel uygulamalar konusundaki görüşlerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 239-251. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/7506/98948>.
- Arslan E. (2021). Bazı vitaminlerin bağışıklık sistemi ve Covid-19 tedavisindeki etkisi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (25), 185-191. <https://doi.org/10.31590/ejosat.874083>.
- Atan G. (2018). Kronik hastalık yönetiminde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı ve hemşirenin rolü. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11: 21-24.
- Bakan S, Deveboynu Ş, Kartal FT. (2020). The effect of antioxidant vitamins on immunity in the Covid-19 pandemic. *Eurasian Journal of Health Sciences*, 3(Covid-19 Special Issue), 140-148.
- Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. (2020). Fear of Covid-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi:10.1007/s11469-020-00331-y.
- Bıçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. (2020). Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi* 25(Özel Sayı 1), 216-225.
- Çelik MY, Sungur M, Karasu F. (2021). Çocuklarda Uygulanan Tamamlayıcı Tedavi Yöntemleri ve Covid-19. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*, 2(1): 85-105.
- Çetin M. (2016). Hadislerde "tuz"un yeri ve yaşamsal dengedeki rolü. *Journal of International Social Research*, 9(43).
- Erci B. (2007). Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey. *Journal of Clinical Nursing*, 16(4):761-768. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01655.x>.
- Gencer N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Covid-19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, (4): 1153-1173.
- Gökırmaklı Ç, Guzel-Seydim ZB, Budak HN. (2019). Sirkenin sağlık üzerine etkileri. *Gıda*, 44(6): 1042-1058. <https://doi.org/10.15237/gida.GD19079>.
- Hamulka J, Jeruszka-Bielak M, Górnicka M, Drywień ME, Zielinska-Pukos MA. (2020). Dietary supplements during Covid-19 outbreak. Results of Google trends analysis supported by PLifeCovid-19 online studies. *Nutrients*, 13(1):54. <https://doi.org/10.3390/nu13010054>.
- [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437). Erişim Tarihi: 26.03.2022.
- Hyland ME, Lewith GT, Westoby C. (2003). Developing a measure of attitudes: the holistic complementary and alternative medicine questionnaire. *Complementary Therapies in Medicine*, 11(1), 33-38. [https://doi.org/10.1016/s0965-2299\(02\)00113-9](https://doi.org/10.1016/s0965-2299(02)00113-9).
- Işık MT, Can R. (2021). Bir grup hemşirelik öğrencisinin Covid-19 riskine yönelik koruyucu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 11(1): 94-103. Doi:10.31020/mutftd.790805.
- Kalaycı MZ, Bayar B, Çiftci MM, Karaağaç H, Kasımay A, Sanlı ZD, Tayfun K, Uçar D, Müslümanoğlu AY, Cabioğlu MT, Zorlu DD. (2020). Covid-19 enfeksiyonunda akupunktur tedavisi. Yılmaz N. editör. *Yeni Koronavirüsün Tedavisinde ve*

- Önlenmesinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (Covid-19). Türkiye Klinikleri. Ankara, 1. Baskı, ss.33-41.
- Kaplan M. (2020). Covid-19: Küresel salgın sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları. Millî Folklor, 32(16), syf 127.
- Kupietz K, Gray L. (2021). Fear, history, stigma and bias in the Covid-19 pandemic. Journal of Emergency Management (Weston, Mass.), 18(7):177-182. doi:10.5055/jem.0541. PMID: 34723361.
- Macit SM. (2020). Covid-19 salgını sonrası yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıklarındaki değişikliklerin değerlendirilmesi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 13(3):277-288. doi:10.26559/mersinsbd.769698.
- Solmaz T, Altay B. (2019). Üniversite öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. Pamukkale Tıp Dergisi, 12(3):387-393. doi: 10.31362/patd.526867.
- Şahin S. (2017). Geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamalarına genel bir bakış. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 21(4): 159-162. doi:10.15511/tahd.17.00459.
- Şengün İY, Kılıç G. (2019). Farklı sirke çeşitlerinin mikroflorası, biyoaktif bileşenleri ve sağlık üzerine etkileri. Akademik Gıda, 17(1): 89-101. https://doi.org/10.24323/akademik-gida.544831.
- Selçuk KT, Şahin N. (2021). Covid-19 salgını sürecinde yetişkinlerde gıda takviyesi kullanımı ve ilişkili etmenler. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 15(4), 751-762. doi:10.21763/tjfmpc.980495.
- Uçar D, Tayfun K, Müslümanoğlu, AY, Kalaycı MZ. (2020). Coronavirus ve fitoterapi. Bütünleyici ve Anadolu Tıbbi Dergisi, 1(2): 49-57. https://dergipark.org.tr/en/pub/batd/issue/54231/711108.
- Uğuz M, Eşkut B. (2020). Covid-19 enfeksiyon tedavisi. Medical Research Reports, 3(Suppl 1): 17-31. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1224034.
- Uzun A. (2021). Covid-19 ile mücadelede kolaylaştırıcı bir faktör olarak yönetsel kapasite: ülke deneyimlerinden yansımalar. Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi, (30), 1-18. doi:10.18092/ulikidince.772459.
- Ünver H, Işık K, Ünver Z. (2022). Kadınların tamamlayıcı alternatif tedaviye yönelik tutumlarının covid-19 korkusuyla ilişkisi. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1):183-192. DOI: 10.47115/Jshs.1030234.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5), 1729. doi: 10.3390/ijerph17051729.
- WHO traditional medicine strategy:2014-2023. World Health Organization. 2013. s.18.
- World Health Organization. (2020). Advice on the use of masks in the context of Covid-19: interim guidance, 6 April 2020. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/331693.
- Yasar RK, Aytekin ÖÜ. (2021). Covid-19 ve beslenme arasındaki ilişkiye güncel bir bakış. Akademik Gıda, 19(1), 108-115. https://doi.org/10.24323/akademik-gida.927735.
- Zhao A, Li Z, Ke Y, Huo S, Ma Y, Zhang Y et al. (2020). Dietary diversity among Chinese residents during the Covid-19 outbreak and its associated factors. Nutrients, 12(6):1699. https://doi.org/10.3390/nu12061699.