T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

COVİD-19 GEÇİRMİŞ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TIP KULLANIMINA YÖNELİK TUTUM VE DAVRANIŞLARI

OZAN ACAR

HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK ESASLARI PROGRAMI

İSTANBUL- 2022

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

TEZ ONAYI

Doküman No	İlk Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
414.1.17F	04.03.2020	00	00.00.0000	1 / 1

Bu çalışma 09.06.2022 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Prof. Dr. Hatice Kaya
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nighitngale Hemşirelik Fakültesi

Prof. Dr. Türkinaz Aştı
Bezmialem Vakıf Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Funda Büyükyılmaz
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

OZAN ACAR

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

İTHAF

"Değerli Hocam,

Sayın Prof. Dr. Nurhan ATASOY'a ithafen…"

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca bana her daim rehberlik ederek ilgi ve desteğini esirgemeyen, mesleki ve bireysel gelişimimde ilkleri deneyimlememe imkân tanıyan, sakin, hoşgörülü ve tevazu dolu kişiliğinin tesirinde kaldığım değerli danışmanım *Prof. Dr. Hatice KAYA'ya,*

Eğitimim süresince bilgi, deneyimleriyle bana rehberlik ederek yoluma ışık tutan başta *Prof. Dr. Rengin ACAROĞLU olmak üzere Prof. Dr. Funda BÜYÜKYILMAZ, Dr. Öğr. Üyesi Aylin ÖZAKGÜL, Araş. Gör. Yeliz ÇULHA, Araş. Gör. Seçil ERDEN MELİKOĞLU* ve tüm hocalarıma,

Hayattaki her adımımda yanımda olan en büyük destekçim kıymetli aileme ve yüksek lisans tez sürecimde katkılarından dolayı *Arzu ACAR* ve *Burak ACAR'a,*

Çalışmama katkıda bulunan değerli meslektaşlarıma ve adını sayamadığım herkese yürekten teşekkürlerimi sunarım.

OZAN ACAR

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... **ii**
BEYAN ..... **iii**
İTHAF ..... **iv**
TEŞEKKÜR ..... **v**
İÇİNDEKİLER ..... **vi**
TABLOLAR LİSTESİ ..... **ix**
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **x**
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... **xi**
ÖZET ..... **xii**
ABSTRACT ..... **xiii**
1. GİRİŞ VE AMAÇ **1**
2. GENEL BİLGİLER **3**
2.1.Koronavirüsler 3
2.1.1.Covid- 19 Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi 4
2.1.2.Covid-19 İnfeksiyonun Klinik Belirti ve Bulguları 5
2.1.3.Covid-19 İnfeksiyonu ve Bulaşma Yolu 7
2.1.4.Covid- 19 İnfeksiyonu ve Tanı Yöntemleri 7
2.1.5.Covid- 19 İnfeksiyonu ve Prognoz 7
2.1.6.Covid-19 ve Tedavisi 8
2.1.7.Covid-19 ve Aşılar 12
2.1.8.Covid-19 İnfeksiyonu ve Korunma Yöntemleri 13
2.2.Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp 14
2.2.1.Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbın Tarihçesi 15
2.2.2.Dünyada Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp 16
2.2.3.Türkiye'de Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp 17
2.2.4. Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları 19
2.2.4.1.Biyolojik Yaklaşımlı TAT Uygulamaları 19
2.2.4.2.Bilişsel- Davranışsal Yaklaşımlı TAT Uygulamaları 21
2.2.4.3.Manipülatif Yaklaşımlı TAT Uygulamaları 23
2.3.Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelik ve Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp 26
3. GEREÇ VE YÖNTEM **29**
3.1.Araştırma Amacı ve Tipi 29
3.2.Araştırma Soruları 29

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

3.2.1.Bağımsız Değişkenler 29
3.2.2.Bağımlı Değişkenler 29
3.3.Araştırmanın Yeri ve Zamanı 29
3.4.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 29
3.5.Araştırma Verilerinin Toplanması 30
3.5.1.Veri Toplama Araçları 30
3.5.2.Verilerin Toplanması 31
3.5.3.Araştırmanın Etik Yönleri 31
3.6.Verilerin İstatistiksel Analizi 32
3.7.Araştırmanın Sınırlılıkları 32
4. BULGULAR 33
4.1.Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular 33
4.2.Sağlık Çalışanlarının Covid-19 pandemisi Öncesinde, Sürecinde ve Sonrasında TAT Kullanımına Yönelik Bulgular 35
4.3.Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemi Sürecinde Kullandıkları TAT Yöntemlerine İlişkin Bulgular 36
4.4.Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortalamasına İlişkin Bulgular 38
4.5.Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular 38
4.6.Sağlık Çalışanlarının TAT Uygulamaları İle İlgili Özelliklere Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular 40
5. TARTIŞMA 42
5.1.Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması 43
5.2.Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemisi Öncesinde, Sürecinde ve Sonrasında TAT Kullanımına Yönelik Bulguların Tartışılması 45
5.3.Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemi Sürecinde Kullandıkları TAT Yöntemlerine İlişkin Bulguların Tartışılması 47
5.4.Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması 48
5.5.Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması 49
5.6.Sağlık Çalışanlarının TAT Uygulamaları İle İlgili Özelliklere Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması 50

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

KAYNAKLAR **53**
FORMLAR **74**
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI **85**
ÖZGEÇMİŞ **86**

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 4-1: Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=306) ...34

Tablo 4-2: Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemisi Öncesinde, Sürecinde ve Sonrasında Tat Kullanımına Yönelik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=306) ……35

Tablo 4-3: Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemi Sürecinde Kullandıkları Tat Yöntemlerine Göre Dağılımları (N=290) ……36

Tablo 4-4: Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortalaması (N=306) ……38

Tablo 4-5: Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=306) ……39

Tablo 4-6: Sağlık Çalışanlarının TAT Uygulamaları ile İlgili Özelliklere Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=306) ……...40

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2-1 SARS-CoV-2 genetik materyali

Şekil 2-2 Covid-19 radyolojik bulgular

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

TDK	Türk Dil Kurumu
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
TAT	Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp
TTTÖ	Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği
SARS-CoV	Severe Acute RespiratorySyndrome (Şiddetli Akut Solunum Sendromu)
MERS-CoV	Middle East Respiratory Syndrome (Ortadoğu Solunum Sendromu)
FDA	U.S. Food and Drug Administration (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi)
NIH	National Institutes of Health (Ulusal Sağlık Enstitüsü)
NCCIH	National Center for Complementary and Integrative Health (Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Sağlık Merkezi)
NCCAM	National Center of Complementary and Alternative Medicine (Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi)
ICTV	International Committee on Taxonomy of Viruses (Uluslararası Virüs Taksonomi Komitesi)
IDSA	Infectious Diseases Society of America (Amerikan İnfeksiyon Hastalıkları Derneği)
EFCAM	European Federations for Complementary and Alternative Medicine (Avrupa Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Federasyonu)

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

ÖZET

Acar, O. (2022). Covid-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Esasları AD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Bu araştırma, Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde planlandı.

Araştırmanın evrenini, 11 Mart 2020 tarihinde Türkiye'de ilk Covid-19 vakasının görülmesinden sonra Covid-19 hastalığı geçiren, bir üniversite hastanesinin sağlık çalışanlarından 500 birey, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 306 sağlık çalışanı oluşturdu. Araştırma verileri, "Yapılandırılmış Anket Formu" ve "Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ)" kullanılarak toplandı. Veriler SPSS 25,0 paket programı ile tanımlayıcı ve ilişki arayıcı istatistikler kullanılarak analiz edildi.

Katılımcıların, Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamasının 20,55±7,89 olduğu belirlendi. Sağlık çalışanlarının yaş ve meslek değişkenleri ile tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeğini puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), cinsiyet, kronik hastalık varlığı, sigara içme durumu, alkol kullanma durumu ve genel sağlık durumu algısı değişkenleri ile tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($p>0,05$).

Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik olumlu tutuma sahip oldukları belirlendi. Covid-19 pandemisi gibi gelecek dönemlerde olası birtakım bulaşıcı hastalıklara yönelik, başta sağlık çalışanları olmak üzere toplumun diğer bireylerinin de TAT yöntemlerinin bilinçli ve doğru kullanımı açısından eğitilmesi, TAT yöntemlerine yönelik kanıt değeri yüksek çalışmalar yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, Pandemi, Covid-19, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp, Tutum.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

ABSTRACT

Acar, O. (2022). Attitudes And Behaviors of Health Care Professionals with Covid-19 Disease Towards the Use of Complementary and Alternative Medicine. Istanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Department of Nursing Fundamentals. Master Thesis. Istanbul.

This research was planned in a descriptive and relationship-seeking type in order to determine the attitudes and behaviors of healthcare professionals who have experienced Covid-19 towards the use of complementary and alternative medicine.

The population of the research, after the first Covid-19 case in Turkey on March 11, 2020, who had Covid-19 disease, 500 individuals from a university hospital's health workers and 306 health workers who agreed to participate in the study constituted the sample. Research data were collected using “Structured Questionnaire Form” and “Attitude Scale Towards Using Complementary Therapies (TTTÖ)”. The data were analyzed with the SPSS 25,0 package program using descriptive and correlational statistics.

It was determined that the participants' Attitude Scale towards Using Complementary Therapies mean score was 20, 55±7, 89. There is a statistically significant difference ($p<0,05$) between the age and occupation variables of health workers and the scores of the attitude scale towards using complementary therapies. It was found that there was no statistically significant difference between the variables of gender, presence of chronic disease, smoking status, alcohol use and perception of general health status, and the scores of the attitude scale towards using complementary therapies ($p>0,05$).

As a result, it was determined that healthcare professionals had a moderately positive attitude towards using complementary therapies. It can be recommended to train other members of the society, especially health workers, in terms of the conscious and correct use of CAM methods, and to conduct studies with high evidence value on CAM methods for some possible infectious diseases in the future, such as the Covid-19 pandemic.

Key Words: Health Workers, Pandemic, Covid-19, Complementary and Alternative Medicine, Attitude.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Prehistorik çağdan günümüze varlığı bilinen mikroorganizmaların oluşturduğu salgın hastalıklar, insan yaşamını çeşitli yönleriyle etkilemiştir (Yolun, 2012). Yaşandığı her dönemde insanı ve yaşamını; sosyal, toplumsal, kültürel, iktisadi, askeri ve bürokrasi alanlarında etkileyecek sonuçlar üretmiş, sonrasında yeni bir dünya düzeni kurulmasını zorunlu kılmıştır (Nişancı, 2020; Oğurlu, 2020). Bilimde ve teknolojideki ilerlemelere rağmen günümüzde de güncelliğini koruyan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır.

Salgın; bir toplumda, bölgede veya mevsimde infeksiyöz hastalığın beklenen normal insidans değerinden açık bir şekilde daha fazla görülmesi olarak tanımlanır (Hacımustafaoğlu, 2018). Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde salgın, "*Bir hastalığın veya başka bir durumun yaygınlaşması ve birçok kimseye birden bulaşması"* olarak tanımlanmıştır (TDK, 2021). Endemik, birtakım hastalıkların bazı toplumlarda belirli oranlarda görülmesi olarak tanımlanırken, hiperendemik düzenli görülüp, daha yüksek oranlarda seyretmesini ifade eder (Hacımustafaoğlu, 2018). TDK salgın ve epidemi kavramlarını eş anlamlı tutmuştur. Pandemi kelimesinin kökeni, Antik Yunan'da "pan" yani "tüm" anlamında, "demos" yani "insanlar" anlamında sözcüklerden oluşan "tüm insanları etkileyen" kavram olarak karşımıza çıkmakla birlikte bir salgın hastalığın, birden fazla ülkeyi, kıtayı içerecek şekilde küreselleşmesi olarak da tanımlanır (Aslan, 2020; Parıldar, 2020; Nişancı, 2020). Bir hastalığın DSÖ tarafından pandemi olarak kabul edilmesinin belli başlı kriterleri vardır. Bunlar; meydana gelen hastalığa daha önce maruz kalınmamış olması, hastalığın diğer insanlara karşı bulaşıcı bir özelliğinin olması ve bulaşan hastalığın tehlikeli sonuçlar üretmesi, meydana gelen hastalığın sürekli ve kolay bir şekilde diğer insanlara bulaşması şeklinde sıralanabilir (Tekin, 2021).

Savaş, göç, nüfus artışı, toplumlar arası etkileşimlerde artış, kıtlık, depremler, seller, fırtınalar, temiz su kaynaklarının azalması, iklim değişiklikleri gibi doğa olayları yeryüzünde salgın hastalıkların meydana gelmesine neden olan başlıca faktörler arasındadır (Parıldar, 2020; Tekin, 2021). Salgınlar ve insanlık tarihi arasında sıkı bir ilişki söz konusudur. Yeryüzünde kayıtlardan bildiğimiz ilk salgın veba olup, M.Ö. 14. asırda Hitit Krallığı'nda görülmüş ve yaklaşık 20 yıl sürmüştür (Yolun, 2012). O günden, bugüne kadar insanlık, başta veba olmak üzere çiçek, sıtma, tüberküloz, frengi, dizanteri, tifüs, kolera, tifo, grip gibi çok sayıda salgın hastalıkla mücadele etmiştir. Bu salgın

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

hastalıklara bir yenisi de 2019 yılının 31 Aralık tarihinde, Çin'in Hubei eyaletinin başkenti Wuhan'da meydana gelen SARS-CoV-2 kaynaklı, Covid-19 hastalığı eklenmiştir. Hastalık birçok ülkede yaygın etkisinden dolayı kısa bir süre sonra DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. Covid-19 pandemisi günümüzde de etkisini sürdürmeye devam etmekte olup, insanlığı tüm yönleriyle etkileyen pandemilerin yarattığı sonuçlar Covid-19'un ortaya çıkmasıyla birlikte bir kez daha anlaşılmıştır.

SARS-CoV-2 etkenli Covid-19 hastalığına yönelik henüz spesifik bir tedavi yöntemi geliştirilememiştir. Hastalığın tedavisine dair oluşturulan rehberlerde, semptomatik tedavi ve destekleyici bakım uygulamaları öne çıkmaktadır. Bu durum hastalığa yakalanan bireylerde çeşitli tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamalarını kullanmalarına neden olmuştur. Virüsten en çok etkilenen kesim gerek çalışma koşulları gerek hastalarla kurdukları yakın temaslardan dolayı virüse maruziyetleri açısından sağlık çalışanları için ayrı bir risk faktörüne dönüşmüştür (Eren ve ark., 2020). Sağlık çalışanları bağışıklık sistemini güçlendirmek ve Covid-19 enfeksiyonuna karşı korunmak için bitkisel ve doğal ürünlere başvurmuşlardır (Alotiby ve Alshareef, 2021). Bu düşünceden hareketle bu çalışmada, Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Koronavirüsler

Koronavirüsler (CoV'ler), Nidovirales sınıfındaki Coronaviridae familyasının, Orthocoronavirinae alt familyasının üyelerindendir ve Alphacoronavirus (α-CoV), Betacoronavirus (β-CoV), Gammacoronavirus (γ-CoV) ve Deltacoronavirus (δ-CoV) olmak üzere dört alt türe ayrılmaktadır (Li ve ark., 2020; Ludwig ve Zarbock, 2020; Burrel ve ark., 2017). Bilinen en büyük pozitif tek sarmallı RNA (Ribo Nükleik Asit) virüsü olan koronavirüsler, yüzeylerinde gömülü halde bulunan proteinler ve konakçı hücreden oluşturdukları lipid membranlara sahip zarflı virüsler olup, koronavirüs (taçlı virüs) ismini ise viral zarlarından uzanan proteinlerin oluşturduğu çıkıntılardan almaktadır (Yin ve Wunderink, 2018; Burrel ve ark., 2017; Ludwig ve Zarbock, 2020; Tyrrell ve Myint, 1996). (Şekil 2-1).

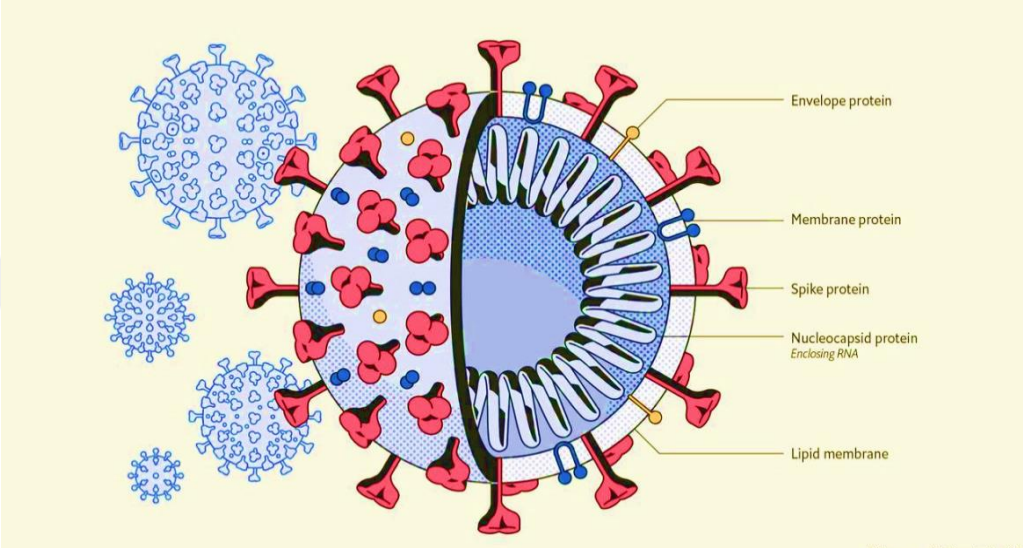
1937'de ilk koronavirüs tavuk fetüslerinden, İnfeksiyöz Bronşit Virüsü (IBV)'nün izole edilmesi ile tanımlanmıştır (Ludwig ve Zarbock, 2020). O tarihten itibaren birçok hayvan türünde; kuşlar, fare, yarasa, misk kedileri, tek hörgüçlü develerde, vahşi ve çiftlik hayvanlarında enfeksiyona neden olduğu bilinmektedir (Chen ve ark., 2020). İnsan koronavirüsleri (HCoV'ler) ise 1966'larda Tyrell ve Bynoe tarafından nezle olan hastalardan virüsün izole edilmesiyle tanımlanmıştır. Şu ana kadar bilinen altı tane (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, alfa-CoV ve beta-CoV) insan koronavirüsü vardır (Velavan ve Meyer, 2020; Ludwig ve Zarbock, 2020; Burrel ve ark., 2017; Yin ve Wunderink, 2018). İnsan koronavirüslerini (HCoV'ler) diğerlerinden ayıran en önemli özellik zoonotik orijinli olmalarıdır. Yarasalar başta olmak üzere önemli rezervuarları olarak bilinir (Ren ve ark., 2020).

HCoV'ler, küresel çapta bilinen dört endemik türü; HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HCoV-HKU1, immün sistemi güçlü insanlarda üst ve alt solunum sisteminin, soğuk algınlığı, influenza gibi kısmen hafif semptomlarla seyreden enfeksiyonlara neden olduğu bilinen etyolojileri arasındadır (Ge ve ark., 2020; Zheng, 2020; Chen ve ark., 2020).

2002 yılında, Çin'de tespit edilen SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome- Şiddetli Akut Solunum Sendromu), kısa süre içerisinde birçok ülkede epidemi

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

haline gelmiştir. Küresel olarak, virülansı ve mortalite oranı yüksek seyretmiş olan bu hastalık, 8096 vakaya ve %11 oranında ölüme neden olmuştur. Salgınlar silsilesini, 2012 yılında ilk vakanın Suudi Arabistan'da görüldüğü MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome- Ortadoğu Solunum Sendromu) takip etmiştir. 2494 vakaya neden olan hastalığın mortalite oranı %34,4 olarak kaydedilmiştir (Ren ve ark., 2020; Ge ve ark., 2020; Guarner, 2020; Li ve ark., 2020).



Şekil 2-1: SARS-CoV-2 genetik materyali.

Kaynak 2-1: https://www.economist.com/briefing/2020/03/12/understanding-sars-cov-2-and-the-drugs-that-might-lessen-its-power

2.1.1.Covid- 19 Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi

SARS- CoV- 2 etkenli, Covid-19 enfeksiyonu ilk kez, 2019 yılının aralık ayında menşei Çin'in Hubei Eyaleti'nin başkenti Wuhan'da, etiyolojisi tam olarak bilinmeyen pnömoni vakalarının görülmesi ile ortaya çıkmıştır (Sifuentes ve Palacios, 2020; Decaro ve Lorusso, 2020; Lai ve ark., 2020; Zheng, 2020). İnfeksiyon etiyolojisini belirlemeye yönelik yapılan ilk çalışmalar, vakaların kentte canlı balık ve vahşi hayvanların satışının yapıldığı Huanan Deniz Ürünleri Toptan Pazarıyla temas öyküsüne dair bilgi üzerine, pazardan alınan örneklerde SARS- CoV-2 etkeni pozitif olarak tespit edilmiş ancak viral patojenle ilişkili spesifik bir hayvan tanımlanamamıştır (Ge ve ark., 2020; Lai ve ark., 2020; Li ve ark., 2020). Çin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi tarafından 7 Ocak 2020'de bir vakanın boğaz sürüntü örneğinde yeni bir koronavirüs tespit edilmesi üzerine, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) başlangıçta hastalığı 2019 yeni koronavirüs (2019- nCoV)

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

olarak adlandırmıştır (Chen ve ark., 2020; Decaro ve Lorussa, 2020). 30 Ocak 2020'de ise DSÖ, salgını "uluslararası boyutta kaygı uyandıran bir halk sağlığı acil durumu" olarak tanımlamıştır (Zheng, 2020).

2019- nCoV, Coronaviridae familyasının, Betacoronavirus türüne ait pozitif anlamda yeni bir RNA virüsü olarak keşfedilmiştir (Ge ve ark., 2020). Virüsün genetik dizilimi SARS- CoV ile %79,5, MERS- CoV ile yaklaşık %50 benzerlik göstermektedir (Sifuentes ve Palacios, 2020; Lu ve ark., 2020). Bu yakın benzerlikten dolayı 11 Şubat 2020 tarihinde Uluslararası Virüs Taksonomi Komitesi (ICTV) virüsün adını şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs- 2 (SARS- CoV- 2) olarak değiştirmiştir. DSÖ, SARS-CoV- 2 etkenli salgını, koronavirüs hastalığı 2019 (Covid- 19) olarak ilan etmiştir (Ge ve ark., 2020; Buran ve Dikmen, 2021).

Virüs, ortaya çıktığı tarihten itibaren, insandan insana bulaşma özelliği ile hızla yayılmıştır. DSÖ, 11 Mart 2020 tarihine kadar virüsün, 114 ülkede, 118,000'den fazla vakaya ve 4291 ölüme neden olması üzerine salgını, "pandemi" olarak ilan etmiştir (https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov Erişim Tarihi: 10.01.2022). Aynı tarihte SARS- CoV-2 etkenine bağlı ilk Covid- 19 vakası ülkemizde görülmüştür.

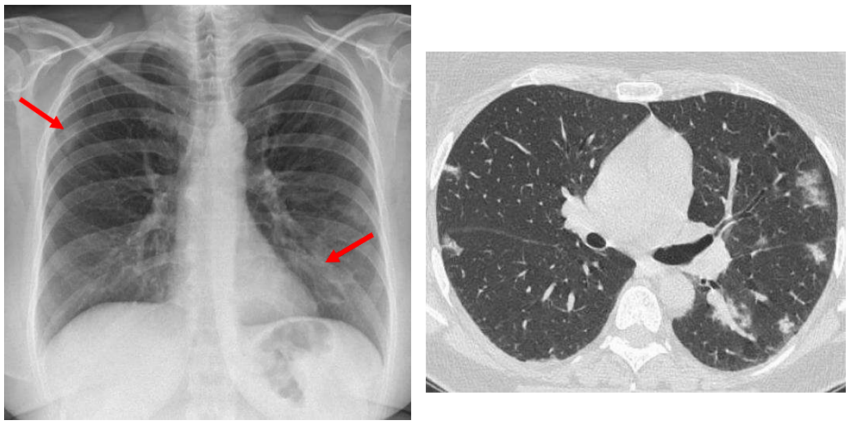
DSÖ'nün Mayıs 2022 verilerine göre; küresel çapta SARS- CoV- 2 etkeni ile yaklaşık 500 milyonun üzerinde doğrulanmış vakanın olduğu ve 6 milyonun üzerinde virüse bağlı ölümün gerçekleştiğine dair rapor yayınlanmıştır (https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---4-may-2022 Erişim Tarihi: 10.05.2022). Türkiye'de ise 11 Mart 2020 tarihinde ilk vakanın görülmesinden sonra Mayıs 2022 verilerine göre; SARS- CoV- 2 etkeni ile toplam 14.775.634 kişi enfekte olmuş ve etkene bağlı toplam vefat sayısı 97,666 olarak rapor edilmiştir (https://covid19.saglik.gov.tr/ Erişim Tarihi: 10.05.2022).

2.1.2.Covid-19 İnfeksiyonun Klinik Belirti ve Bulguları

Covid-19 enfeksiyonun inkübasyon süresi ortalama 5-6 gündür (Quesada ve ark., 2021). Klinik belirti ve bulgular, inkübasyon sürecinin sonuna doğru genellikle 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 komorbiditelerine göre 6-41 gün arasında değişiklik göstermektedir

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

(Wang ve ark., 2020). Docherty ve ark. (2020)'nın Covid-19'un klinik belirti ve bulgularını belirlemeye yönelik İngiltere'de hospitalizasyon gerektiren SARS-CoV-2 ile infekte 16.749 vaka üzerinde yaptıkları çalışma sonucunda en yaygın semptomlar, öksürük (%70), ateş (%69) ve dispne (%65) olarak bulunmuştur. Hastalığa ait orta ve ağır olarak derecelendirilen semptomların görüldüğü vakaların yanı sıra, çoğunluğunu asemptomatik geçiren hasta grupları oluşturmaktadır. Orta derece semptomlar; ateş, öksürük, yorgunluk, miyalji, faringalji, rinore, diyare, bulantı ve kusma, baş ağrısı ve son belirti olarak eklenen tat kaybı ve koku kaybı (anosmi) olarak sıralanabilir. Ağır derece semptomlar arasında ise dispne, göğüs ağrısı ve persistan ateş vardır (Chen ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020; Walker ve ark., 2020; Ferreira-Santos ve ark., 2020; Çetinkaya ve ark., 2020). Zhang ve ark. (2020)'nın, Covid- 19'un laboratuvar bulgularına yönelik yaptıkları bir sistematik inceleme ve meta-analiz çalışmasında; C- reaktif proteinin (CRP) (%73,6) ile en yaygın artan laboratuvar bulgusu olduğu, albüminin azaldığı (%62,9), eritrosit sedimentasyon hızının (ESR) arttığı (%61,2), eozinofillerin azaldığı (%58,4), interlökin- 6 (IL- 6)'da artışın olduğu (%53,1), lenfopeni (%47,9) ve laktat dehidrogenaz (LDH) artış olduğu (%46,2) sonucunu elde etmişlerdir. Radyolojik bulgularda ise, toraks BT (bilgisayarlı tomografi)'de bilateral ya da multilob tutulumlu, buzlu cam opasitesi ve pulmoner konsolidasyon en yaygın görüntüleme bulgusudur (Lai ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020). (Şekil 2-2).



Şekil 2-2: Covid-19 radyolojik bulgular.

Kaynak 2-2: https://www.turkrad.org.tr/assets/Duyurular-Pdf/COVID-19-Radyolojik-Bulgular-30-3-2020.pdf

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

2.1.3.Covid-19 İnfeksiyonu ve Bulaşma Yolu

Covid-19'un temel bulaşma yolu, temas ve damlacık yoludur (https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid19rehberigenelbilgilerepidemiyolojivetanipdf.pdf Erişim Tarihi: 23.01.2022.). Hastalığın bulaştırıcılığının ne zaman başladığı ve ne kadar sürdüğü net olarak bilinmemektedir. Semptomların ortaya çıkmadan 1-2 gün önce başladığı ve belirtilerin sona ermesiyle, bulaştırıcılığın ortadan kalktığı varsayılmaktadır (Türken ve Köse, 2020). Ortalama bir kişinin etkeni, üç kişiye bulaştırdığı, asemptomatik kişilerin de etkeni yayma potansiyellerinin yüksek olduğu (Şenyiğit, 2021) hatta Yu ve ark. (2020)'nın yaptığı bir çalışmada inkübasyon döneminde dahi bulaştırıcılığın olduğunu varsaymışlardır. Covid- 19 virüsü, kan ve feçes gibi biyolojik materyallerde de tespit edilmiş ancak farklı bir bulaş yolu olabilmesi netlik kazanamamıştır (Wang ve ark., 2020).

2.1.4.Covid- 19 İnfeksiyonu ve Tanı Yöntemleri

Covid-19 hastalığının tanısında laboratuvar testleri, klinik ve radyoloji bulguları kullanılır. Gerçek zamanlı ters transkriptaz- polimeraz zincir reaksiyon (Real- Time Polymerase Chain Reaction- RT-PCR) testi ve toraks BT (bilgisayarlı tomografisi) sıklıkla kullanılan tanı yöntemleridir. Nazofarengeal sürüntü örneğinin (RT-PCR) duyarlılığı konusunda literatürde tereddütler olsa da sıkça kullanılan bir yöntemdir. Toraks BT, duyarlılığı yüksek bir yöntem olması nedeniyle hastalığın tanısında önemlidir (Dai ve ark., 2020; Ge ve ark., 2020; Sharma ve ark., 2021). Öyle ki Long ve ark. (2020)'nın iki tanı yönteminin duyarlılığının karşılaştırıldığı çalışmalarında, toraks BT duyarlılığını %97,2, RT-PCR duyarlılığını ise %83,3 olarak bulmuşlardır. Benzer sonuçlara Alsharif ve Qurashi (2021), tanı için kullanılan araçların etkinliğinin karşılaştırıldığı bir incelemede de rastlanılmıştır.

2.1.5.Covid- 19 İnfeksiyonu ve Prognoz

Covid-19 ile infekte vakaların çoğunluğunun semptomları hafif seyretse de çeşitli risk faktörlerinin etkisi ile yaşamı tehdit eden ağır pnömoni ve akut solunum sıkıntısı sendromu (Acute Respiratory Disstres Syndrome- ARDS) tablolarına dönüşebilir. Hastalık prognozunda; 65 yaş ve üstünde olmak, sigara tüketmek gibi demografik verilerin yanında, hipertansiyon, diyabetes mellitus, kardiyovasküler hastalıklar, solunum

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

sistemi hastalıkları, immünsüpressif hastalıklar, kronik böbrek yetmezliği ve obezite gibi komorbiditeler önemli risk faktörleridir (Zheng ve ark., 2020).

Gebelik, vücutta birçok fizyolojik değişime yol açar. Bu durum Covid-19'un prognozu için ayrı bir risk faktörü oluşturur. Erken membran rüptürü, preeklampsi, kanda artan pıhtılaşma faktörleri nedeniyle tromboemboli gibi gebeliğe ait komplikasyon gelişme riskini arttırabilir (Moore ve Suthar, 2021). Hastalığın, yetişkinlere göre çocuklardaki progresyonu daha hafif seyreder ve mortalitesi yetişkinlere göre daha düşüktür (Sinha ve ark., 2020).

Cinsiyete göre dağılımda, klinik sonuçlar erkeklerin Covid-19 hastalığını, kadınlardan daha şiddetli geçirdiklerini ve mortalite oranlarının erkeklerde daha yüksek seyrettiğini göstermektedir (Mukherjee ve Pahan, 2021; Jin ve ark., 2020).

Tanısı konulan vakalarda, 5 gün içinde nefes darlığı şikâyetleri artabilir. Hipokseminin gelişmesiyle (PaO_2 <60 mmHg veya SaO_2<%90), 5-7. günlerde desatürasyon görülebilir, 9-10. günlerde hastanın yoğun bakımda takibi gerekebilir. Prognozu kötü seyreden olgularda ölüm 21-28. günlerde gerçekleşebilir (Şenyiğit, 2021).

WBC, nötrofili, lenfopeni, CRP, AST, ALT, LDH, D- dimer, INR'nin kandaki yükseklikleri hastalık tablosunun ilerlediğini gösteren parametrelerdir (Zheng ve ark., 2020). Post-covid dönemde, kan ve salyada yaklaşık 3 ay kadar kalıcı olduğu düşünülen antikor oluşumu gözlenmiştir (Şenyiğit, 2021). Virüsün meydana gelen varyantlarıyla ikinci kez hastalığa yakalanan olgularda, nispeten ilk hastalık tablosuna göre hafif semptomlarla seyrettiği gözlense de semptomların ağır geçtiği hatta ölümle nihayete erdiği olgular da olmuştur (Şenyiğit, 2021).

Seeßle ve ark. (2021)'nın yaptıkları çalışmada, vakaların bazılarında post-covid dönemden, 1 yıla kadar uzanan süreçte yorgunluk, dispne, egzersiz kapasitesinde azalma, konsantrasyon problemleri ve unutkanlık gibi bazı semptomların devam ettiğini ve bu durumun bireylerin yaşam kalitesinde azalmaya neden olduğunu ifade etmişlerdir.

2.1.6.Covid-19 ve Tedavisi

Covid-19 hastalığının tedavisinde klinik kanıta dayalı, güvenirliği ve etkinliği ispatlanmış ve Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (U.S. Food and Drug Administration- FDA) tarafından onaylanmış spesifik antiviral bir ajan henüz geliştirilememiştir (Atalay ve

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Ersan, 2020). Semptomatik tedavi ve destekleyici bakım, hastalığın tedavisinin temel dayanağı haline gelmiştir (Yavuz ve Ünal, 2020).

Antibakteriyel, antifungal, antiparaziter, antiprotozoal ve antihelmintik ilaçlarla kıyaslandığında, antiviral ilaçların sayısı oldukça azdır. Bunun başlıca sebebi, virüslerin cansız ortamda yaşayamamaları ve içinde bulundukları konakçıya metabolik faaliyetlerini gerçekleştirebilmeleri ve çoğalabilmeleri için bağımlı olmalarından kaynaklanır. Antiviral ajanın hücre içindeki virüse karşı etkinliği, hücreye terapötik dozlarda girebilmesiyle mümkündür. Ayrıca virüsler üzerinde deneyler yapmak, bakterilerde olduğu kadar kolay değildir. Maliyeti yüksek metotlara ve zamana ihtiyaç vardır (Ekici ve Yarsan, 2020). Bu durum, Covid-19 pandemisinin yarattığı aciliyetle birlikte, SARS- CoV ve MERS- CoV gibi geçmişte deneyimlenen virütik salgınlarda etkili olduğu düşünülen farmasötiklerin ve in- vitro çalışmalarda etkinliği ortaya çıkan bazı ilaçların yeniden kullanımını gündeme getirmiştir (Yıldız ve Dizbay, 2020).

Klorokin (K) ve hidroksiklorokin (HK), yaklaşık 50 yıldır sıtma, romatoid artrit (RA), sistemik lupus eritematozus (SLE), anti- fosfo- lipid sendromu (APS) gibi hem romatizmal hem de otoimmün hastalıkların tedavisinde kullanılmıştır. Çalışmalar, ajanların immün sistem faaliyetleri üzerinde güçlü düzenleyici etkilerinin olduğunu göstermiştir. Romatizmal hastalıkların nüksünü önlerken, SLE hastalığında sağ kalım süresini uzattıklarına dair kanıtlar vardır. K ve HK anti-inflamatuar ve antiviral etkileri nedeniyle Covid-19 tedavisinde de yer almıştır. Ancak yapılan çalışmalar, K ve HK tek başlarına ya da azitromisin, klaritromisin gibi antibiyotiklerle kombine kullanımının kardiyovasküler sistem üzerinde ciddi advers etki oluşturduğunu göstermiştir. Ventriküler taşikardi, EKG'de QT aralığının uzaması ve kardiyovasküler toksisiteleri nedeniyle kullanımı kısıtlanmıştır. DSÖ, 17 Haziran 2020'de, Covid-19 tedavi araştırmalarında hidroksiklorokin ajanının durdurulduğunu ilan etmiştir (Stasi ve ark., 2020; İnkaya ve ark., 2020; Yavuz ve Ünal, 2020).

Lopinavir/ritonavir antiviral ajanı, insan immün yetmezlik virüsü (HIV) tedavisinde kullanılan bir proteaz inhibitörüdür. İn-vitro çalışmalar SARS- CoV'a karşı etkinliğini ve hayvanlar üzerinden elde edilen bulgular ise MERS- CoV'a karşı etkinliğini göstermiştir. Bu durum Covid-19 hastalığının tedavisinde de kullanımını gündeme getirmiştir. Ağır semptomları bulunan Covid-19'lu yetişkin bireyler üzerinde yapılan

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

randomize kontrollü bir çalışma bulgusu, hospitalizasyon süreçlerinde lopinavir/ritonavir tedavisi alan bireylerin, standart bakımdan farklı bir yarar görmediklerini göstermiştir (Cao ve ark., 2020; Stasi ve ark., 2020). Amerikan İnfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA), Covid-19 hastalığının tedavisinde lopinavir/ritonavir kullanımının klinik çalışmalarla sınırlandırılmasını tavsiye etmiştir (İnkaya ve ark., 2020).

Favipiravir, Japonya'da 2014 yılında meydana gelen influenza pandemisine karşı onay almış, RNA'ya bağlı, RNA polimeraz inhibitörü olan geniş spektruma sahip antiviral bir ilaçtır (Joshi ve ark., 2021). Favipiravir'in, H1N1, H5N1, H7N9 gibi çeşitli influenza virüsleri üzerindeki etkisi kanıtlanmıştır. İn-vitro çalışmalar, arenavirüsler, norovirüs, flavivirüs, flebovirüsler, hantavirüsler, ensefalit virüsü ve ebola virüsü dahil çoğu RNA virüsünün çoğalmasını durdurduğunu göstermiştir. Covid-19'a yönelik hafif veya orta şiddette görülen klinik tablolarda acil kullanım onayı alınan ilk oral antiviral ajandır ve sıklıkla kullanılmaktadır. Ancak yapılan çalışmalar favipiravirin Covid-19 enfeksiyonunun tedavisinde kullanılmasına dair henüz yeterli kanıt oluşturamamıştır (Joshi ve ark., 2021; İnkaya ve ark., 2020; Atalay ve Ersan, 2020).

Remdesivir, Gilead Sciences tarafından geliştirilen, esas Ebola virüs ve Marburg virüs enfeksiyonlarını tedavi etmek amacıyla kullanılan geniş sprektrumlu, antiviral etkinliğe sahip bir nükleozid analoğudur (Yavuz ve Ünal, 2020; Ekici ve Yarsan, 2020). Klinik öncesi bazı çalışmalar, insan koronavirüs (HCoV) enfeksiyonlarında, remdesivir kullanımının profilaktik ve terapötik etkisinin olabileceğini öne sürmüştür. Bunun yanında, Amerika Birleşik Devletleri'nde 20 Ocak 2020'de ilk Covid-19 vakasının tedavisinde başarılı olduğu bildirilmiştir (Ludwig ve Zarbock, 2020). Bu ilaç FDA tarafından, Covid-19 tedavisinde kullanılmak üzere 1 Mayıs 2020 tarihinde acil kullanım onayı almıştır (Atalay ve Ersan, 2020). Remdesivirin Covid-19 tedavisindeki etkinliğine yönelik Beigel ve ark. (2020)'nın yaptıkları çift kör, randomize, plasebo kontrollü çalışmada, Covid-19'lu 1062 vakanın, 541'i remdesivir alan grubta, 521'i plasebo grubunda yer almıştır. Remdesivir alan grubun iyileşme süresi 10 gün, plasebo grubunda yer alanların ise 15 günde iyileştikleri saptanmıştır.

Covid-19 hastalığının tedavisinde kullanılan diğer metotlar;

İmmün Plazma: Covid-19 enfeksiyonu geçiren bireylerin kan plazmalarından elde edilen antikorların, hastalığı şiddetli geçiren bireylere infüzyon yoluyla verilerek

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

pasif bağışıklık sağlanmasıdır. İspanyol gribi, suçiçeği, kızamık, SARS ve MERS gibi birçok virütik salgınların tedavisinde denenmiş eski bir yardımcı tedavi metodudur (Atalay ve Ersan, 2020; Batırel, 2020).

İntravenöz İmmünglobulin (IVIG) Tedavisi: IVIG, bir kan ürünüdür. İmmün trombositopenik purpura (ITP), Kawasaki hastalığı, inflamatuvar nörolojik kas- iskelet sistemi hastalıklarında kullanılır. SARS ve MERS'te, IVIG'in etkinliği gösterilmiştir (Atalay ve Ersan, 2020). Ancak Tabarsi ve ark. (2021)'nın yaptıkları randomize kontrollü bir çalışmada, şiddetli Covid-19 vakalarında IVIG kullanımının terapötik aktivitesinin olmadığı kanısına varmışlardır.

Tocilizumab: Covid-19 tedavisinde sıkça kullanılan, IL-6 reseptörüne yönelik bir antikordur. Multipl miyelom, prostat kanseri ve otoimmün hastalıkların etiyolojisinde ve immün yanıtta, IL-6 resöptör sitokini önemli bir role sahiptir. Çin Covid-19 tedavi rehberine bu antikoru eklemiştir (Stasi ve ark., 2020; Ekici ve Yarsan, 2020).

Kortikosteroidler: Deksametazon, Covid-19 hastalığını şiddetli geçiren olgularda, sitokin fırtınasını önlemek için kullanılmıştır. Non-invaziv ya da invaziv mekanik ventilasyon alan 18 yaş üstü bireylerde kullanımında mortaliteyi azalttığına dair veriler sunmuştur. DSÖ, şiddetli olmayan vakalarda kortikosteroid kullanımını önermemektedir (Stasi ve ark., 2020).

Nitazoksanid: İn-vitro çalışma sonuçları Covid-19'a karşı etkinliğini göstermiş olsa da klinik faydanın açığa çıkması için daha fazla kanıt içeren çalışmalara gereksinim vardır (Batırel, 2020).

İvermektin: Spektrumu geniş antiparazitik bir ilaçtır. İn-vitro çalışma sonuçları, Covid-19 virüsüne karşı inhibe edici etkisinin olduğunu gösterse de klinik karşılığına yönelik çalışma sonuçlarına ihtiyaç vardır (Mutlu ve ark., 2020; Batırel, 2020).

Ribavirin: Spektrumu geniş antiviral bir ilaçtır. İn-vitro bir çalışma bulgusu, Covid-19 tedavisinde yüksek doz konsantrasyona gereksinimi olduğu yönündedir (Ekici ve Yarsan, 2020).

Oseltamivir: İnfluenza A ve B'de etkinliği kanıtlanmış bir ilaçtır. Covid-19 tedavisindeki klinik yanıtı net değildir. Ülkemizde sağlık bakanlığı Covid-19 tedavisinde oseltamivir kullanımını tavsiye etmemektedir (Ekici ve Yarsan, 2020).

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Azitromisin: Başta solunum yolu enfeksiyonları olmak üzere, çeşitli enfeksiyon hastalıkların tedavisinde kullanılan bir antibiyotiktir. Covid-19'a karşı hidroksiklorokin ile azitromisinin kombine kullanımlarının etkinliği üzerine çalışma bulguları yetersiz olmakla birlikte, kardiyolojik açıdan ciddi toksik etkilere neden olabilir (Ekici ve Yarsan, 2020).

Antikoagülanlar: Covid-19'un bazı olgularında, D-dimer yüksekliği, trombositopeni gibi pıhtılaşma faktörlerindeki değişiklikler, venöz tromboemboli veya pulmoner emboli gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Bu tarz kritik hastaların yönetiminde düşük moleküler ağırlıklı heparinlerin- DMAH terapötik aralıklarda kullanımı, profilaktik açıdan önemlidir (Stasi ve ark., 2020).

Tüm infeksiyöz hastalıkların tedavisinde olduğu gibi Covid-19 hastalığının tedavisinde de yeterli ve dengeli beslenmenin rolü güçlü immün yanıt için yadsınamaz bir gerçektir. Makro- mikro besinlerin ve eser elementlerin yeterli ve dengeli alınması, sıvı alımı ile vücut için gerekli hidrasyonun sağlanması, gerekli durumlarda D vitamini, C vitamini, B12 vitamini gibi takviyelerin kullanımı vücutta immün yanıta olumlu katkı sağlar. İmmün sistemin infeksiyöz hastalıklarla baş etmesinde önemli bir diğer kompenenti ise mikrobiyatadır. Mikrobiyata, vücudun çeşitli yerlerinde bulunan virüs, bakteri ve mikroorganizmaların genel adıdır. Mikrobiyata çoğunlukla akciğer ve bağırsak dokularında bulunur. Yeterli, dengeli beslenme mikrobiyata zenginliği açısından önemlidir. Bu da probiyotiklerin ve prebiyotiklerin yeterli düzeyde vücuda alınması ile gerçekleşir. Probiyotikler; peynir, tereyağı, süt, yoğurt, kefir, kımız, tarhana, şalgam, sirke, turşu, bira mayası gibi fermente ürünlerde bol miktarda bulunur. Prebiyotikler ise; anne sütü başta olmak üzere, buğday, arpa, çavdar gibi tahıl ürünlerinde ve soğan, sarımsak, kereviz, pırasa, enginar, elma, muz gibi meyve ve sebzede bulunur (Muslu ve Ersü, 2020; Aydın ve Bağrıaçık, 2021).

2.1.7.Covid-19 ve Aşılar

Salgınlara yönelik geçmiş deneyimlerden de bilindiği üzere aşılar, salgın hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde en etkili yöntemlerden biri olmuştur. Covid-19 pandemisinin seyrini değiştirecek aşı geliştirme, hastalığın başladığı ilk günlerden bu yana tüm dünya ülkelerinin gündeminde yer almıştır. Çalışmaların neticesinde, Covid-19 hastalığına yönelik geliştirilen aşılar; BNT162b2 (Pfizer-BioNTech Covid-19 aşısı), bir

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

mRNA aşısıdır. Covid-19 hastalığını önlemede aşının faz 3 aşamasında %95 etkili olduğu saptanmıştır (Edwards ve Orenstein, 2021; Polack ve ark., 2020). CoronaVac (Sinovac), inaktif bir aşı olup, Türkiye' de 10.000 kişi üzerinde yapılan faz 3 çalışmasında, aşının 2. Dozunu tamamlayanlarda yani tam aşılılarda %83,5 oranında etkili olduğu görülmüştür (Edwards ve Orenstein, 2021). mRNA-1273 (Moderna Covid-19 aşısı), salgını önlemeye yönelik geliştirilen bu mRNA aşısı ilk aşılardan biri olup, semptomatik Covid-19'u önlemedeki etkililiği %94,1'dir (Edwards ve Orenstein, 2021; Baden ve ark., 2021). Ad26.COV2.S (Janssen/Johnson & Johnson Covid-19 aşısı), bir adenovirüs aşısıdır ve tek doz uygulanması sonucunda faz 3 evresinde etkililiğine yönelik bulgular %66,9 olarak bulunmuştur (Edwards ve Orenstein, 2021). ChAdOx1 nCoV-19/AZD1222 (Oxford Üniversitesi/AstraZeneca Covid-19 aşısı), aşının ikinci dozunun uygulanmasından 14 gün sonra semptomatik Covid-19 hastalığını önlemede etkililiği %70,4 olarak rapor edilmiştir (Edwards ve Orenstein, 2021). Ülkemizde ise SARS-CoV-2'ye karşı ilk yerli aşı Prof.Dr. Aykut Özdarendeli ve ekibi tarafından geliştirilen inaktif bir aşı olan TURKOVAC ile ilgili ilk başarılı sonuçlar 5 Mayıs 2020 tarihinde elde edilmiştir. TURKOVAC aşısının 2021 Aralık sonunda acil kullanım onayı alınmış ve kullanılmaya başlanmıştır (Koç ve ark., 2021).

Söz konusu aşıların haricinde, Covid-19 pandemisini önlemeye yönelik mevcut durumda 47 aşı Faz 1, 67 aşı Faz 2 ve 73 aşı Faz 3 aşamasında olup çalışmaların tamamlanmasının ardından onay almayı beklemektedir (https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/ Erişim Tarihi: 10.05.2022).

Onaylanan aşılar, ülkelerce seri bir şekilde tedarik edilip, uygulanmıştır. DSÖ'nün 07.05.2022 tarihli verilerine göre küresel çapta, 11.579.263.039 doz aşı uygulanmıştır (https://covid19.who.int/ Erişim Tarihi: 10.05.2022). Ülkemizde ise 09.05.2022 tarihli verilere göre, 1. doz aşı yapılma oranı %93,16, 2. doz aşı yapılma oranı %85,46 olup, 1.2. ve 3. doz aşı yapılan vatandaş sayısı 147.560.229'dur (https://covid19.saglik.gov.tr/ Erişim Tarihi: 10.05.2022).

2.1.8.Covid-19 İnfeksiyonu ve Korunma Yöntemleri

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre Covid-19 enfeksiyonundan korunmada bazı yöntemler;

- Maskenin ağız ve burnu kapatacak şekilde takılması,

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Ellerin sık sık su ve sabunla yıkanması ya da alkol bazlı el dezenfektanı ile temizlenmesi,
- Gerekli aşı dozlarının uygulanması,
- En az 1 metre sosyal mesafenin korunması,
- Kalabalık ortamlardan, şüpheli temastan ve gereksiz seyahatlardan kaçınılması,
- Kapalı ortamların sık sık havalandırılması,
- Hastalığa özgü semptomların görülmesi halinde izolasyonu sağlayarak, en yakın sağlık kuruluşuna başvurulması (https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public Erişim Tarihi: 05.02.2022) şeklindedir.

2.2.Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp

Bazı ülkelerde geleneksel (konvansiyonel) tıp kavramıyla tamamlayıcı, alternatif ve konvansiyonel olmayan tıp kavramları birbirleri yerine kullanılabilmektedir. Alternatif tıp, günümüz tıbbında yer alan tedavi yöntemlerinin yerine kullanılabilen, bağımsız tedavi yöntemlerini tanımlarken, tamamlayıcı tıp ise, günümüz tıbbına eşlik eden onu tamamlayan ve destekleyen yöntemler olarak karşımıza çıkmaktadır. İki kavramın birlikte kullanılması, tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) olarak isimlendirilir (Biçer ve Balçık, 2019; Ünal ve Dağdeviren, 2019; Doğan ve ark., 2012).

Birleşmiş Milletler Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH), tamamlayıcı ve alternatif tıbbı; belirli bir tarihsel dönemde, belirli bir toplum veya kültürün, politik olarak baskın olan sağlık sistemi dışında kalan, tüm sağlık sistemlerini, yöntemlerini, uygulamalarını ve bunlara eşlik eden teori ve inançlarını da kapsayan geniş bir sağlık alanı" şeklinde tanımlamıştır (Wieland ve ark., 2011). Avrupa Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Federasyonu (EFCAM) TAT'ı; "sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesinde, hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde kullanılan çok çeşitli sağlık uygulamalarıdır. Halk için geniş sağlık hizmeti seçenekleri sunan bu uygulamalar, bağımsız olarak kullanılabileceği gibi konvansiyonel tıp uygulamalarıyla da kullanılabilir" şeklinde ifade etmiştir (http://www.efcam.eu/cam/cam-definition/ Erişim Tarihi: 09.02.2022). UNESCO ise TAT'ı; *"genel anlamda bir ülkenin sağlık hizmetlerine entegre ve geleneklerinin parçası olmayan bir grup sağlık hizmet uygulamasıdır"* şeklinde

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

açıklamıştır (https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000217457 Erişim Tarihi: 09.02.2022). DSÖ, geleneksel tıp ve tamamlayıcı tıp olmak üzere iki ayrı tanım yapmıştır. Geleneksel tıbbı *"fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan farklı kültürlere özgü, teori, inanç ve tecrübelere dayalı, izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamalar bütünü"* olarak tanımlarken, tamamlayıcı ve alternatif tıbbı ise, "*ülkenin kendi geleneğinin veya konvansiyonel tıbbın parçası olmayan, baskın sağlık sistemine tam anlamıyla entegre edilmemiş, geniş bir sağlık bakımı uygulamaları"* olarak tanımlamıştır (https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1 Erişim Tarihi: 09.02.2022).

2.2.1.Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbın Tarihçesi

Tıbbın ortaya çıkışını, *"tarih öncesi çağlarda ormanda yankılanan ilk ağrı çığlığı, hekime gönderilen ilk çağrı idi"* sözüyle ifade eden tıp tarihçisi Victor Robinson, bu sözüyle insanlığın hastalıklara yönelik şifa bulma arayışlarının, insanlık tarihi kadar geçmişi olduğunu dile getirmektedir (Türkmen, 2011). İnsanlar doğayı gözlemleyerek ve geçmişten aktarılan deneyimlerden de faydalanarak hastalıkları iyileştirmek için tedavi yöntemleri geliştirmişlerdir (Arslan ve ark., 2016). Kadim tıpta, bitkilerin, esansiyel yağların ve kokuların, eski kültürlere ait insan toplulukları üzerinde yapılan arkeolojik çalışmalarda birer tedavi yöntemi olarak kullanıldığına dair kalıntılara rastlanılmaktadır (Altıntaş, 2021a). Bu yöntemler ve elde edilen deneyimler nesiller boyunca yazılı, sözlü olarak aktarılmış ve günümüzde tamamlayıcı ve alternatif tıbbın bir parçası haline gelmiştir.

Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının geçmişi Eski Çin tıbbı, Tibet tıbbı ve Hindistan'da ortaya çıkan Ayurveda tıbbına dayanmaktadır. Köklü geçmişe sahip TAT uygulamaları, holistik anlayışıyla, bireyselleştirilmiş bir yaklaşıma sahip olup, bedenin kendi kendini iyileştirme yeteneğini arttırmaya yöneliktir. Bu hususta sağlığın sürdürülmesinde ve geliştirilmesinde, hastalıklardan korunmada ve kontrol altına almada veya semptomlarla baş etmede çok çeşitli sağlık bakım yöntemleri, uygulamaları ve ürünleri kullanılır (Sarman ve Uzuntarla, 2022; Çakmak ve Nural, 2017). TAT uygulamalarının kullanımı ülkemizde ve dünyada oldukça yaygın bir hal almıştır.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

2.2.2.Dünyada Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp

Dünyada; akupunktur, homeopati, ozon tedavisi, masaj, hipnoz, aromaterapi, yoga, mezoterapi, kriyoterapi, osteopati, refleksoloji, müzikoterapi, hirudoterapi gibi çeşitli tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları yaygın olarak kullanılmaktadır (Biçer ve Balçık, 2019). DSÖ, uzun yıllar bu konuyu genel kurul toplantılarında gündeme getirmiştir. Geleneksel Tıp Alanında Araştırma ve Eğitimin Geliştirilmesi (1977), Tıbbi Bitkiler (1978), Geleneksel Tıp (1987), Geleneksel Tıp ve Tıbbi Bitkiler (1988), Geleneksel Tıp ve Modern Sağlık Hizmetleri (1989) başlıkları altında çeşitli kararlar alınmıştır. "Geleneksel Tıp Araştırma ve Değerlendirme Metodolojileri Rehberi (2000)", "Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbın Dünyadaki Yasal Durumu (2001)", "DSÖ Geleneksel Tıp Stratejisi 2002-2005", adlı dokümanlar yayınlanmış, son olarak "DSÖ Geleneksel Tıp Stratejisi 2014-2023" adlı rapor yayınlanmıştır (Müslümanoğlu ve Tayfun, 2019a).

1990'lı yıllardan sonra TAT uygulamalarının kullanımı tüm dünyada giderek artmaya başlamıştır (Uysal, 2016). Geçerliliği, güvenilirliği bilimsel çalışmalarla kanıtlanmış tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının, günümüz modern tıp uygulamalarıyla birlikte kullanılmasını sağlamak, literatürdeki bilgi eksikliğini gidermek ve uygulamaların etkinliğini incelemek amacıyla, Amerika Birleşik Devletleri, 1993 yılında Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH) bünyesinde Alternatif Tıp Ofisi'ni kurmuştur. Yetkilerinin genişletilmesiyle birlikte merkezin adı 1998 yılında "Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM)" olarak değiştirilmiştir. Merkez daha sonra "Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Sağlık Merkezi (NCCIH)" olarak yeniden adlandırılmıştır (Muslu ve Öztürk, 2008; Ceyhan ve Yiğit, 2016).

Çin, Japonya, Vietnam, Güney Kore gibi ülkeler, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarını, modern tıp uygulamalarıyla entegre bir şekilde uygulayan ülkelerin başında gelmektedir. Çin'deki hastanelerin yaklaşık %95'i modern tıp uygulamalarıyla, TAT uygulamalarını birlikte halka sağlık hizmeti olarak sunmaktadır ve en yaygın kullanılan TAT uygulaması akupunkturdur. Aynı zamanda 170'e yakın tamamlayıcı ve alternatif tıp enstitüsünde, bireylerin sağlık sigortası TAT uygulamalarını da kapsamaktadır. Japonya'da ise modern tıp eğitimi veren 80 okulun müfredatında tamamlayıcı ve alternatif tıp eğitiminin yer aldığı ve alternatif tıp eğitimi veren 46 adet fakülte olduğu bilinmektedir. Çin şifalı bitki tıbbının, Japon kültürüyle etkileşimi sonucu

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

meydana gelen kampo tıbbı, hekimler arasında %72-84 oranında uygulanmaktadır (Karahancı ve ark., 2015).

Küba, modern tıp uygulamaları ile TAT uygulamalarını entegre yürüten bir diğer ülkedir. 1994 yılından bu yana, Küba'nın 16 yerleşkesindeki tıp okullarının eğitim müfredatları akupunktur, homeopati ve fitoterapi gibi alanlar üzerinde tıp öğrencilerinin, rotasyon yaparak eğitim almalarına ve deneyim kazanmalarına imkân sağlamaktadır. Ayrıca masaj, hipnoz, meditasyon ve bio-enerji gibi alanlarda uzmanlık sertifikası alabilmektedirler. ABD'de ise 2005-2018 yılları arasında TAT ile ilişkili ulusal düzeyde birçok yasal düzenleme getirilmiş aynı zamanda TAT'a yönelik ulusal program ve kurumların sayısı da artmıştır. Etiyopya'da halkın, yaklaşık %80 oranında TAT uygulamalarına başvurmasının nedeni büyük bir kesiminin kırsalda yaşıyor olması, modern sağlık uygulamalarına zor erişim ve TAT uygulamalarının, modern tıp uygulamalarına göre daha düşük maliyette olmasından kaynaklanmaktadır (Deniz ve ark., 2021).

TAT uygulamalarının ülkelere göre kullanım oranlarına bakıldığında, ABD'de %38, Norveç %12,6, Çek Cumhuriyeti %76, Güney Kore %75, Japonya %76, Singapur %76, Malezya %52, Tayland %55,6, Avustralya %69, Çin ve Kolombiya'da %40, Şili'de %71, Afrika ülkelerinin bazılarında %80 olduğu belirtilmektedir (de Moraes Mello Boccolini ve Siqueira Boccolini, 2020; Sarman ve Uzuntarla, 2022).

2.2.3.Türkiye'de Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp

1991 yılında çıkarılan "Akupunktur Tedavi Yönetmeliği" ülkemizde bu alana yönelik ilk yasal düzenlemedir. Yönetmeliğin amacı, "ülkemizde akupunktur tedavisinin, diğer tedavi metodlarında olduğu gibi bilimsel yöntemlerle yapılmasını sağlamak" olarak ifade edilmiştir. Yönetmelikte, akupunktur tedavisinin tanımı yapılmış, tedavi uygulama yetkinlik kriterleri açıklanmış, tedavinin uygulanacağı kliniklerin ve muayenehanelerin özelliklerine de yer verilmiştir. Uygulama ve eğitimlerin denetimi için de bir üst kurul oluşturulmuştur (https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/20885.pdf Erişim Tarihi: 18.02.2022). 2002 yılında çıkarılan yönetmelik ile üst kurul yerine, bilimsel kurul oluşturulup, akupunktur tedavisinin eğitimi süresi ve müfredatı belirlenmiştir.

2001 yılında İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde Tamamlayıcı Tıp Bölümü kurulmuştur. 2003 yılında ise aynı kurumda Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Danışma Kurulu açılmıştır (Öztürk ve ark., 2020). 2012 yılında Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı, "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı" kurulmuştur. Ulusal ve uluslararası iş birliği ile bu alanda bilimsel çalışmaları arttırarak, mevcut sağlık sistemi ile entegrasyonu sağlamayı misyon edinmişlerdir (Müslümanoğlu ve Tayfun, 2019a).

Sağlık Bakanlığı, 27 Ekim 2014 tarihinde 29158 sayı ile resmi gazetede "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'ni" yayımlamıştır. Yönetmelik kapsamında, TAT uygulayıcılarının sertifikasyon kriterleri, eğitimlerin içeriği ve süresi, yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının özellikleri ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Bunun yanında hangi hastalıklarda hangi TAT yöntemlerinin uygulanabileceği konusuna da değinilmiştir. Yönetmelikte 15 TAT yöntemi tanımlanmıştır. Bu yöntemler; akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulaması (hirudoterapi), homeopati, kayropraktik, kupa uygulaması (hacamat), larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzikterapidir. Yönetmeliğe göre bu uygulamalar ünitelerde, üniversite veya eğitim araştırma hastanelerinde yalnızca sertifikalı hekimlere, eczacılara ve kendi branşlarıyla sınırlı olmak üzere diş hekimlerine verilmiştir (https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm Erişim Tarihi: 18.02.2022). Yönetmelik, akupunktur dışında diğer TAT yöntemlerini de tanımlaması ve yasal bir boyut kazandırması açısından da ayrı bir öneme sahiptir. 2014 yılı Kasım ayında Sağlık Bakanlığı, "Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü" kurulmasını kararlaştırmıştır (Çakmak ve Nural, 2017).

Türkiye'de özellikle kanser, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar gibi kronik hastalıklarda TAT yöntemlerinin kullanımına dair çalışma bulgularına rastlanılmaktadır (Çakmak ve Nural, 2017; Uysal, 2016). Şimşek ve ark. (2017)'nın Türkiye'de TAT kullanım oranını belirlemeye yönelik yedi bölge ve on dört şehirde yaptıkları çalışma sonucuna göre, TAT kullanım yaygınlığını %60,5 olarak bulmuşlardır. Bu sonuç Türkiye'de her iki hastadan birinin TAT uygulamasına başvurduğunu göstermekle birlikte, çalışma ulusal oranı belirlemeye yönelik yapılan ilk çalışmadır. Türkiye'de bakanlığa bağlı yaklaşık 60 sağlık kuruluşunda, TAT yöntemleri sağlık hizmeti olarak sunulmaktadır.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

2.2.4. Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları

2.2.4.1.Biyolojik Yaklaşımlı TAT Uygulamaları

Bitkisel ürünler, tıbbi bitki çayları, vitaminler, mineraller, diyet-gıda takviyeleri, hayvansal ürünler, prebiyotikler ve probiyotikler gibi unsurların yanında sağlığın korunması, sürdürülmesi, yaşam süresinin uzatılması, kilo kontrolünün sağlanmasında kullanılan çeşitli beslenme terapilerini de içine alan en geniş TAT yöntemidir (Bulduklu, 2015; Turan ve ark., 2010). 21. yüzyılda artan sağlık sorunlarının önlenmesi ve tedavisinde doğaya yönelme, doğal ürünleri tercih etme nedenleri başta olmak üzere, bu yaklaşımın gerek ülkemizde gerek dünyada popüler olmasının diğer nedenleri; daha ucuz ve kolay ulaşılabilir olmaları, kontrendikasyon geliştirme olasılıklarının düşük olması, reçetesiz olarak temin edilebilir olmaları şeklinde sıralanabilir (Ceyhan ve Yiğit, 2016). ABD vatandaşlarının bu TAT yaklaşımına, yılda 34 milyar dolar bütçe ayırdıkları öne sürülmektedir (Frass ve ark., 2012).

Fitoterapi: Fitoterapi, "phyton: bitki ve therapeia: tedavi" kelimelerinin birleşmesiyle oluşur ve bitkisel tedavi anlamında kullanılır (İpek ve Ergül, 2021). Fitoterapi kelimesi, Fransız Hekim Henri Leclerc (1870-1955) tarafından ilk kez 1939'da yayımlanan La Presse Medical dergisinde kullanılmıştır (Dağlar ve Dağdeviren, 2018). M.Ö. 1550 yılına ait ebers papirüs yazıtlarında bulunan 811 adet bitkisel reçete, bitkilerin tıbbi amaçla kullanımlarına dair ilk yazılı kanıtlardır (Özdemir ve Döner, 2017). Tarihin her döneminde, her toplum ve kültür bitkileri tedavi amaçlı kullanmıştır.

Dünya genelinde 1.000.000 civarında bitki türü bulunduğu tahmin edilmekte ve bunların 20.000 adedi tıbbi amaçlı kullanılan bitkileri oluşturmaktadır (Dağlar ve Dağdeviren, 2018). Günümüzde bitkilerin tıbbi amaçlı kullanım oranları ise dünya genelinde %60-90 arasında değişkenlik göstermektedir (Sürme ve Çürük, 2020). Hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde tıbbi bitkisel ürünlerin (fitoterapi) kullanımı ülkemizde ve dünyada giderek artmaktadır. Fitoterapi uygulamalarında dikkat edilmesi gereken bazı önemli noktalar vardır. Bitkilerin ve bitkisel ürünlerin toplumlarca zararsız oldukları algısı bunların başında gelmekle birlikte bitkilerin terapötik aralıkları tıpkı ilaçlarda olduğu gibi içeriğindeki kimyasal bileşiklere bağlı olduğu çoğu zaman unutulmaktadır (İpek ve Ergül, 2021). Fitoterapi, onkolojik, nöropsikiyatrik, jinekolojik ve kardiyovasküler hastalıklarda tıbbi tedavinin yanında tamamlayıcı tedavi olarak

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

kullanılmaktadır (Yıldırım ve ark., 2020). Fitoterapi alanının genişletilmesi ve günümüz modern tıbbı içerisinde bir tamamlayıcı uygulama olarak yer alması için kanıt temelli araştırmalar yapılmalıdır.

Apiterapi: İnsanlık, Taş Devri'nden kalma mağara resimlerinden de anlaşılabileceği gibi oldukça uzun bir süredir arı ve arı ürünlerini kullanmaktadır (Aydınlı ve Coşkun, 2021). Günümüzden yaklaşık 6000 yıl önce, Antik Mısır'da, Antik Yunan ve Roma Uygarlıkları'nda apiterapinin terapötik amaçlı kullanıldığı bilinmektedir. Apiterapi; immün sistemi güçlendirmede, hastalıklara karşı korunmada, mevcut sağlığı koruma ve geliştirmede arı ve arı ürünlerinin tıbbi amaçla kullanılmasıdır. Bu ürünler bal arısı *"Apis mellifera L."* tarafından üretilen; bal, propolis, polen, arı ekmeği (perga), arı zehiri (venom), arı sütü, arı larvası (apilarnil) ve bal mumundan oluşmaktadır (Sipahi ve ark., 2021).

Arı ürünlerinin ortak özelliği, immün sistemin aktivasyonunda önemli role sahip doğal antioksidanlardan flavonoidler, fenoller ve terpenoidleri farklı miktarlarda içermeleridir. Bu ürünlerin ayrıca antifungal, antiviral, antioksidan, antikanserojen, antiinflamatuvar, antidiyabetik, antiaging, immünomodülatör etkilerinin olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir (Aydınlı ve Coşkun, 2021; Sipahi ve ark., 2021).

Terapötik amaçlı bal, ülserleri, yara veya yanıkta meydana gelen deri enfeksiyonları ve basınç yaralarının tedavisinde uygulanmaktadır. Avustralya ve Yeni Zelenda'da yetişen özel bir bitki türünden elde edilen manuka balının, aerob, anaerob gram negatif ve pozitif bakteriler üzerinde anti-bakteriyel etkisi olduğu gösterilmiştir (Silici, 2019; Malone ve Tsai, 2016). Tamamlayıcı tıpta bal, bronşit, pnömoni, grip, akut boğaz enfeksiyonları gibi viral solunum yolu hastalıklarının tedavisine destek amaçlı kullanılırken aynı zamanda kardiyovasküler hastalıklarda da koruyucu özelliğe sahiptir. Polen ise anemi, ateroskleroz, diyare ve osteoporozun önlenmesine yardımcı olur. Propolis, grip ve soğuk algınlığı semptomları, yaralar, yanıklar, sedef hastalığı, akne, jinekolojik hastalıklarda, diş eti iltihabı veya stomatit tedavisinde endikedir. Apiterapide arı venomu uygulaması, artrit, bursit, romatoid artrit, fibromiyalji, ankilozan spondilit gibi kas-eklem hastalıklarında analjezik olarak kullanılmasının yanı sıra, otoimmün hastalıklarda da (multipl skleroz, sistemik lupus eritematozus, parkinson) destek-tedavi amaçlı kullanılmaktadır (Weis ve ark., 2022; Münstedt ve Bogdanov, 2009). Bu TAT

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

uygulamasının, anafilaksi gibi ciddi kontrendikasyonları nedeniyle alanında uzman kişilerce yapılması gerekir.

2.2.4.2.Bilişsel- Davranışsal Yaklaşımlı TAT Uygulamaları

Müzik Terapi: Duygu ve düşüncelerin melodik olarak aktarımı olan müzik, tarih boyunca dinsel, askeri, eğlence amaçlı kullanımı yanında tedavi amaçlı da kullanılmıştır (Erer ve Atıcı, 2010). Müziğin tedavideki etkisini 1848 yılında psikozlar üzerinde yaptığı çalışmasıyla inceleyen ilk kişi, Praglı Müzikterapist Raudnizt'dir (Uçaner ve Öztürk, 2009). Araştırmacılar eski çağlardan, günümüze kadar müziğin insan sağlığı üzerindeki etkisini anlamaya çalışmışlardır. Konfüçyüs bu etkiyi "Müzik yapıldığı zaman kişilerarası ilişkiler düzelir, gözler parlar, kulaklar keskin olur, kanın hareketi ve dolanımı sakinleşir." şeklinde ifade etmiştir (Kürklü ve ark., 2021). 1997 yılında Amerikan Müzik Terapi Birliği, müzik terapiyi; "bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel gereksinimlerini karşılamada müziği ve müzik aktivitelerini kullanan uzmanlık dalı" olarak tanımlamıştır (İmseytoğlu ve Yıldız, 2012).

Müziğin insan sağlığı üzerindeki etkilerine bakıldığında; kan basıncını, nabzı ve solunumu etkilediği, ağrı algısını değiştirdiği, stresle baş etmede rol oynadığı, anksiyete ve duygu durum üzerinde olumlu etkilerinin olduğu bilinmektedir. Alzheimer, demans, parkinson, serebro vasküler olay, afazi, amnezi, epilepsi ve multipl skleroz gibi nörolojik hastalıklarda, şizofreni, depresyon gibi psikiyatrik rahatsızlıklarda, kansere bağlı gelişen ağrı, bulantı, kusma, yorgunluk ve anksiyete gibi semptomlarla baş etmede müzikle terapinin olumlu sonuçlarına dair birçok bilimsel araştırma bulgusu mevcuttur (Karamızrak, 2019; Birkan, 2014; Lök ve Bademli, 2016; Solanki ve ark., 2013; Bilgiç ve Acaroğlu, 2017; Tayaz ve Kutlutürkan, 2019).

Yoga: 5000 yıllık, Hindistan kökenli bir egzersiz olup, birtakım duruşları (asana), kontrollü nefes almayı (pranayama), düşüncelere konsantre olmayı (meditasyon) ve belirli sözcükleri tekrarlamayı (kutsal metin vb.) kapsayan bir uygulamadır (Stephens, 2017).

Yoganın, mental bozukluklar üzerinde olumlu etkileri vardır. Yoga ile hipotalamus ve hipofiz bezi, sempatik sinir sistemi aktivasyonunu inhibe ederek stresi azalttığı, kan şekerini düşürdüğü ve epinefrin, nörepinefrin salgınlarını azalttığı, stresin bağışıklık sistemi üzerindeki olumsuz etkisini immünglobulin-A'yı arttırarak ortadan

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

kaldırdığı bilinmektedir. Bunların yanında astım, diyabet, sindirim sistemi hastalıkları ve bazı kronik hastalıklarda tamamlayıcı bir tedavi olarak kullanılmaktadır (Atılgan ve ark., 2015; Stephens, 2017; Monro, 1997).

Meditasyon: İç huzurun sağlanması için odaklanma, verimliliği ve dikkati arttırma, bilinci geliştirme gibi bilişsel davranışlar ile gevşemeyi sağlamaktır. Meditasyonun, anksiyete ve stres düzeyini, kronik ağrıları, uykusuzluğu ve hipertansiyonu azalttığı bilinmektedir. Bireylerde yaşam kalitesini ve immün sistemin aktivasyonunu arttırdığı da çalışmalarda ortaya çıkmıştır (Talhaoğlu, 2021).

Hipnoterapi: Yunanca uyku anlamına gelen "hypnos" kelimesinden türeyen hipnoz, belirli bir noktaya odaklanarak, uyku haline benzeyen bilinç, duygu durum ve psikolojik durumda değişikliğin yaşandığı, minimal motor fonksiyon ile karakterize kompleks bir yöntemdir (Ceyhan ve Yiğit, 2016; Turan ve ark., 2010). Hipnoz, *"önerilere yanıt verme kapasitesinin artmasıyla karakterize edilen, odaklanmış dikkat ve azaltılmış çevresel farkındalığı içeren bir bilinç durumu"* olarak tanımlanırken, hipnoterapi ise *"tıbbi veya psikolojik bir rahatsızlığın veya endişenin tedavisinde hipnozun kullanılması"* olarak tanımlanmaktadır (Elkins ve ark., 2015). Hipnozu tıbbi amaçla ilk kullanan Fransız Anton Mesmer (1734- 1815)'dir. Hipnoz yönteminin kurucusu James Braid (1795- 1860) hipnozu tanımlarken, uykunun nöropsikolik hali olarak ifade edilen "nörohipnoz" kavramını kullanmıştır (Ünal ve Dağdeviren, 2019).

Hipnoterapinin tıptaki bazı kullanım alanları incelendiğinde; cerrahi işlem süreçlerinde (pre-operatif, intra-operatif ve post-operatif dönemler) oluşabilecek ameliyat korkusu, ağrı, anksiyete, bulantı ve kusmada, bazı kadın hastalıkları ve infertilite tedavisinde, obezite, blumia nevroza gibi yemek bozuklukları davranışında, depresyon, anksiyete, stres bozuklukları gibi psikiyatrik hastalıklarda, sigara kullanımını bırakma gibi davranış değişikliklerinin sağlanmasında ve bazı diş hastalıklarının tedavisinde, diş hekimlerince sıklıkla başvurulan bir TAT yöntemidir (Öztürk ve Öztürk, 2019).

Dua: Kadim medeniyetlerden günümüze kadar bazı fiziksel ve psikolojik hastalıkların tedavisinde modern tıptan hariç, manevi telkin, dua, ibadet ve kutsal metinlerin okunması gibi birçok yaklaşıma inanılmıştır. Spirütüel tedavide, zihin ve beden yaklaşımlı bir TAT yöntemi olarak kullanılan duanın, TAT yöntemi olarak kabul edilmemesi yönünde görüşlerde vardır (Varol, 2018; Doğan ve ark., 2012).

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

2.2.4.3.Manipülatif Yaklaşımlı TAT Uygulamaları

Akupunktur: Batı dilinde *"acupuncture"* olarak yazılan, akupunktur, latince iğne (acus) ve batırma (puncture) kelimelerinden oluşmaktadır. Geleneksel Çin Tıbbında, "Qi" olarak adlandırılan yaşam enerjisinin, vücutta meridyen adı verilen kanallarda dolaştığı ve hastalıkların, bu enerji akışındaki bozukluklardan meydana geldiği inancı hakimdir. Bedendeki meridyenler üzerinde bulunan akupunktur noktalarına batırılan iğnelerle bu enerji akışının düzeltilmesi amaçlanmakta böylece hastalıkların tedavisi ve önlenmesi mümkün olmaktadır. Başlangıçta 365 tane olan akupunktur noktası zamanla artmıştır. Akupunkturun felsefesi, evrende canlı- cansız her şeyde var olan enerji akışları arasındaki denge, uyum ve birliğe dayanır. Çin'de yaklaşık 5000 yıl öncesine ait bulunan taş iğnelerin, akupunktur uygulaması için kullanıldığı düşünülmektedir. M.Ö. 200'de, Çin İmparatoru Huangdi Neijing tarafından yazılan "Sarı İmparatorun Dâhili Tıp Kanunları" adlı eser akupunktura ait ilk yazılı kaynaktır. Kitapta "Yin ve Yang" ve vücuttaki meridyenler" ile ilgili bilgilere rastlanılmaktadır (Kavaklı, 2010; Ekmekçi, 2018; Turan ve ark, 2010; Özdağ ve ark., 2015). Bu kadim uygulama ilk kez 1853'te Darby ve 1927'de Morant tarafından Batı'ya tanıtılmış, Çin üzerinden Kore, Japonya, Orta Asya ve Türkiye'ye yayılmıştır. 1979 yılında düzenlenen 6. Dünya Akupunktur Kongresi'nde DSÖ, akupunkturu modern tıp uygulamaları içerisinde resmi olarak kabul etmiştir (Talhaoğlu, 2021). Akupunktur gerek ülkemizde gerek dünyada çeşitli hastalıkların tedavisi için oldukça sık başvurulan bir TAT yöntemidir. Bu yöntemin yaygın kullanılmasının nedeni yan etkisinin bulunmamasından kaynaklanabilir. Tıptaki ilerlemelerle birlikte günümüzde yalnızca vücut üzerine yapılan akupunktur yöntemi olmayıp, kulak akupunkturu, elektroakupunktur ve lazer akupunkturu gibi çeşitleri de bulunmaktadır.

DSÖ, 2003 yılında akupunkturun endike olduğu hastalıkları ele alan bir kitap yayınlamıştır (https://chiro.org/acupuncture/FULL/Acupuncture_WHO_2003.pdf Erişim Tarihi: 23.02.2022). Kitaba göre; kronik ağrılar başta olmak üzere, travma veya post-operatif ağrılarda, doğum ağrısında, migren ve baş ağrılarında, diş tedavisi uygulamalarına bağlı oluşan ağrılarda, inme, hemipleji, iskemik serebro vasküler olay, trigeminal nevralji, fasiyal paralizi gibi nörolojik hastalıklarda, astım, alerjik rinit ve KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) gibi bazı solunum yolu hastalıklarında endikedir.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Masaj Terapi: Kas, sinir ve dolaşım sistemi fonksiyonlarını düzenlemek amacıyla, vücut dokularının elle ya da özel araçlarla mekanik olarak uyarılması işlemidir. Cilt üzerindeki reseptörlerle algılanan bu uyarı, spinal kord yolu ile beyne taşınır. Sinir sisteminin uyarılması sonucu endorfin, serotonin ve oksitosin salınımı artar. Bu durum bedende hissedilen ağrı, stres ve anksiyetenin azalmasına yardımcı olur. Masaj terapinin 100'den fazla farklı çeşidi bulunmaktadır. Shiatsu masajı (noktasal basınç), nöromüsküler masaj (tüm vücuda uygulanan basınç) bazı örnekleri olup, en yaygın kullanılanı eflöraj, petrisaj, friksiyon ve tapotman gibi tekniklerin uygulandığı İsveç masajıdır (Doğan ve ark., 2012; Turan ve ark., 2010; Gül ve Aslan, 2012).

Ozon Terapi: Doğada bulunan en güçlü oksidan olan ozon gazı (O_3), triatomik oksijendir ve 19. yüzyılın ortalarına doğru keşfedilmiştir. Temel fonksiyonu, insanları ultraviyole ışınlarının zararlı etkilerinden korumaktır. Terapötik olarak 150 yılı aşkın bir süredir kullanılmaktadır. Tıbbi ozon %1–5 O_3 ve %95–99 O_2 karışımından oluşur. Tıbbi amaçla genelde direkt intravenöz yolla terapötik dozlarda uygulanan ozon tedavisi, asla inhalasyon yoluyla uygulanmamalıdır. Ozon, immünoregülatör, antioksidan, epigenetik modifikasyon, analjezik ve vazodilatif etkileri olan, bakteri, mantar, virüs ve protozoalara karşı antimikrobiyal özelliğe sahip bir gazdır. Ozon terapi, kanda kolesterol düzeyini düşürmede, diyabetik ayak ülserlerinde, enfekte yaralarda, dolaşım bozukluklarında, diş çürümelerinin tedavisinde, SARS, AIDS gibi bazı viral hastalıklarda tamamlayıcı bir TAT yöntemi olarak uygulanabilmektedir (Elvis ve Ekta, 2011; Rowen ve Robins, 2019; Zeng ve Lu, 2018; Kushmakov ve ark., 2018).

Hirudoterapi (Tıbbi Sülük Uygulaması): Halkalı solucan grubunda yer alan sülüklerin 15.000'den fazla türü vardır ve bunlar kan emerek beslenirler (Ünal ve Dağdeviren, 2019). Sülükler bu özelliğiyle, tarih boyunca bazı hastalıkların tedavisinde kullanılmıştır. Antik Mısır Dönemi (M.Ö. 1567-1308), firavun mezarlarında bulunan sülük uygulamalarını tasvir eden resimler, sülüklerin tedavi amacıyla kullanıldığına dair ilk kayıtlardır. 1758'de Linnaeus, tıbbi amaçla kullanılan sülükleri *"Hirudo medicinalis"* olarak isimlendirmiştir. Bu sülük türü hastalıkları tedavi etmesi yönünden en iyi bilinen türdür. Tıbbi sülükler (*Hirudo medicinalis*), 2000 yıldır çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır (Parlakpınar ve Polat, 2021). Hirudoterapide amaç, vücuda yerleştirilen sülüğün kan ile beslenmesi sağlanırken, bu esnada sülüğün salgısından potansiyel olarak faydalanılmasıdır. Sülük salgısında; analjezik, antikoagülan, anti-inflamatuar,

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

miyorelaksan, immün modülatör, vasküler sirkülasyon düzenleyici, hipoksemiyi ortadan kaldırıcı biyoaktif bileşikler yer alır (Ayhan ve Mollahaliloğlu, 2018). Günümüzde hirudoterapi; osteoartrit, flep, replantasyon veya revaskülarizasyon cerrahileri sonrası görülen venöz yetersizlik, plastik ve rekonstrüktif cerrahide, bazı kardiyovasküler hastalıklarda, romatizmal hastalıklarda, tromboz, tromboflebit, venöz konjesyon, hematom, diyabetik ayak yarası, dekübit ülserleri gibi durumlarda endikedir (Çiftçi, 2021). Bakteriyel enfeksiyonlar, uzamış hemoraji ve alerjik reaksiyonlar hirudoterapinin komplikasyonlarıdır. Hemofili, lösemi, arteriyel yetmezlik, hipotansiyon, kaşeksi, hepatobiliyer hastalıklar, antikoagülan ve immünsüpresan kullanan hastalar, HIV enfeksiyonu ve gebelik ise hirudoterapinin kontrendikasyonlarıdır (Gödekmerdan ve Kalaycı, 2021).

Hacamat Uygulaması: Hacamat-kupa uygulaması, 5000 yıllık geçmişiyle TAT uygulamaları içerisindeki en kadim yöntemlerden birisidir. İlk olarak hayvan boynuzları ve bambu gibi materyaller kullanılarak Asurlular tarafından uygulanmıştır. M.Ö. 3300 yılı, antik Makedonya'sında yazılmış *"Ubi Plethore Ibi Evacua"* adlı eser uygulamaya ait en eski yazılı belgedir (Okumuş, 2016).

Hacamat uygulamasının etki mekanizması tam olarak açıklanamamış olsa da epidermis üzerine uygulanan basıncın oluşturduğu uyarı, doku ve kasların gerilmesine ve kapiller damarların vazodilatasyonuna neden olur. Periferal dolaşımın alanda artması, metabolik hız, hormon ve enzimlerin artmasına ve kas gerginliğinin oluşturduğu ağrının da azalmasına yardımcı olur. Hacamat uygulamasının çeşitli yöntemleri bulunmaktadır. En yaygın kullanılan iki yöntemi kuru ve yaş kupa uygulamasıdır. Her iki yöntemde de vücuda yerleştirilen kupalar negatif basınç oluşturmaktadır. Yaş kupa uygulamasında ayrıca ciltte oluşturulan yüzeysel insizyon hatları kanın vücut dışına atılmasını sağlar. Ülkemiz TAT yönetmeliğine göre; immün sistemi güçlendirmede, fibromiyalji, osteoartrit, nevralji, migren ve baş ağrılarında endikedir. Tromboflebit, hemofili, anemi, travma ya da cerrahi yaralarda ve antiagregan ilaç kullanımı gibi durumlarda ise kontrendikedir (Çiftci, 2019).

Aromaterapi: Tarih boyunca insanlar hep güzel kokunun peşinde olmuştur. Bu serüven tanrılarına sundukları güzel kokular gibi dinsel etkilerle başlamış ve yarı tanrı olarak gördükleri hükümdarlar, soylu aileler arasında da günlük yaşamlarında yaygın bir

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

şekilde kullanılmıştır. Günümüzde bu hoş kokular "parfüm" Latince'de "tümüyle uçucu" anlamında kullanılan "per fumum" olarak kullanılsa da tarihsel süreçte güzel kokunun ana merkezi Güney Arabistan olmuştur (Altıntaş, 2021a).

Aromaterapi; aromatik bitkilerden elde edilen, uçucu yağların, inhalasyon, masaj, kompres, banyo, gargara ve topikal uygulama yolları ile fiziksel ve psikolojik iyilik halinin sağlanması ve sürdürülmesinde, hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde terapötik olarak kullanılmasıdır (Ceyhan ve Yiğit, 2016; Kurt ve Çankaya, 2021). Antik Mısır Uygarlığı dönemine ait arkeolojik çalışmalar, bu TAT yönteminin ilk kez mumya yapımında kullanıldığını ve yaklaşık 6000 yıllık bir geçmişe sahip olduğunu göstermektedir (Tayfun, 2019b). Aromaterapi, eski Yunanca'da *"aroma: koku"* ile "*therapeia: tedavi"* kelimelerinin birleşmesinden ortaya çıkmıştır. Tedavi ve kozmetikteki kullanımı da yine eski Yunan Medeniyetleri'ne dayanmaktadır. Fransız kimyager Rene-Maurice Gattefosse 1937 yılında yazdığı *"Aromaterapie"* adlı kitapta ilk kez terminoloji olarak aromaterapi kelimesini kullanmıştır. Laboratuvarında çalışırken patlama sonucu yanan elini lavanta yağı kullanarak iyileştiren Gattefosse, daha sonra yaptığı araştırmalar sonucu esansiyel yağların, antiseptik, iyileştirici ve hücre yenilenmesinde hızlandırıcı özelliklerinin olduğunu bilimsel yayınlarıyla yayımlamış ve alanın öncülerinden olmuştur. 1945 yılı, 2. Dünya Savaşı sırasında yaralı askerlerin tedavisinde uçucu yağları kullanan Fransız Hekim Valnet, sonrasında bu alanda yaptığı çalışmalarıyla tıp dünyasında aromaterapiyi tanıtan isim olmuştur (Altıntaş, 2021b).

14. yüzyılda yaşanan salgın hastalıklarda uçucu yağların kullanımına dair tarihi belgeler yer almaktadır. 16. ve 18. Yüzyıl Avrupası'nda aromaterapi kullanımı oldukça popüler olup, 19. ve 20. yüzyıllarda bilim insanlarının yaptığı çalışmalarla bilimsel bir boyut kazanmıştır (Kurt ve Çankaya, 2021).

Aromaterapi, anksiyolitik, antidepresan, demans, kognitif bozukluklar, duygu-durum bozuklukları, bazı solunum sistemi hastalıkları, ağrı, sedef, yanık, egzama gibi hastalıklarda endikedir (Bilgiç, 2017). Masaj terapide ve uyku kalitesini arttırma amaçlı kullanıldığı da bilinmektedir.

2.3.Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelik ve Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp

Ülkemizde ve dünyada tamamlayıcı alternatif tıp uygulamalarının kullanımı giderek yaygın hale gelmektedir. Günümüzde tanı, tedavi ve hemşirelik bakım sürecinde

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

önemli gelişmelerin yaşanması, bireylerin yaşam süresinin artması, kronik hastalıkların, enfeksiyonların türlerinin ve sayılarının artması, modern tıbbın zaman zaman yetersiz kalmasına neden olmuştur. Bu durum Covid-19 pandemisiyle bir kez daha anlaşılagelmiştir. Covid-19'un beraberinde getirdiği belirsizlikler, hastalığın tedavisi ve bakımındaki eksiklikler, bireyleri enfeksiyondan korunma ve tedavi olma inancıyla çeşitli tamamlayıcı alternatif tıp uygulamalarına yöneltmiştir (Çelik ve ark., 2021).

İnsanların tamamlayıcı alternatif tıbba karşı artan bu ilgileri, toplumun her kesimine sağlık bakım hizmeti sunan hemşirelere yeni bir sorumluluk yüklemiştir. Bu doğrultuda hemşirelerin tamamlayıcı alternatif tıp uygulamalarına yönelik bilgi, beceri ve yeterli donanıma sahip olmaları, sağlıklı-hasta bireylere sundukları bakımın etkinliğinin artmasını sağlayacaktır. Hemşireler için TAT uygulamaları, birey merkezli holistik hemşirelik bakımı sunmak için bir fırsat olarak görülmektedir. Çünkü hemşireliğin doğasında sağlıklı-hasta bireyin biyo-psiko-sosyal gereksinimlerine yönelik hemşirelik sürecinin her aşamasında, hemşirelik bakımını planlama, uygulama ve sonuçlarını değerlendirmede holistik yaklaşım benimsenmektedir. Bu bağlamda TAT felsefesinin benimsediği holistik yaklaşım ile hemşirelik bakım uygulamalarının felsefesi birbiriyle paralellik göstermektedir (Kaya ve ark., 2020; Yıldırım ve Akman, 2019).

Hemşireler, bakım sunduğu bireylerin anamnezi sırasında başvurdukları tamamlayıcı alternatif tıp uygulamalarını doğru değerlendirebilmek ve yönlendirebilmek adına hangi yöntemleri kullandıkları, kullanım amaçlarını, etkilerini, kullanım şekillerini, yarar-zarar durumlarını, risklerini, bilgi edinme kaynaklarını sorgulamalıdır. Aynı zamanda hemşirelik eğitiminde TAT uygulamalarına yönelik konuların müfredatta yer alması, hizmet içi eğitimlerin desteklenmesi ve hemşirelerin konuya ilişkin bilgi düzeylerinin arttırılması ile hemşireler rehberlik ve eğitici rolleriyle bireylere etkin bir danışmanlık sağlayabilir (Çelik ve ark., 2021). Bu önemli sorumluluklarına rağmen sağlık bakım sistemine yönelik politikalarda meydana gelen değişimler, hemşirelerin rol ve sorumluluklarında da değişimlere neden olmuştur.

Dünyada tamamlayıcı alternatif tıp uygulamalarına yönelik yasal düzenlemelerde hemşirelerin konumunu incelediğimizde; Kanada'da hemşireler kurs, sertifika ve komite izinleriyle, Hemşirelik Uygulama Standartları'na (2005) uygun tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerini uygulayabilmektedir. Belçika'da 1997'den bu yana osteopatik TAT

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

yöntemleri ve 750 saatlik bir eğitim sonrası akupunktur hemşirelerce uygulanabilmekte ve reçete edilebilmektedir. Portekiz'de 2003, Danimarka'da 2010, Lüksemburg'da 1992 ve Yunanistan'da 2010 yılından bu yana hemşireler gerekli eğitim ve sertifikaları almaya hak kazandıktan sonra tüm TAT yöntemlerini uygulayabilmede yetkin sağlık profesyonelleridir (Kaya ve ark., 2020). Ülkemizde ise 27 Ekim 2014 yılında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayınlanmış ve yönetmelik kapsamında TAT yöntemlerinin uygulayıcıları belirtilmiştir. Yoga, masaj gibi TAT yöntemleri hemşireler tarafından uygulanabilmekteyken, refleksoloji, müzik terapi ve aromaterapi gibi TAT yöntemleri hekim gözetiminde uygulanabilmektedir. Fitoterapi, hipnoz ve akupunktur ise hemşirelik bakım uygulamalarının dışında yer almaktadır (Çelik ve ark., 202

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırma Amacı ve Tipi

Bu araştırma, Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde planlandı.

3.2.Araştırma Soruları

- Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının bireysel özellikleri nelerdir?
- Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının TAT kullanımına yönelik tutum ve davranışları nasıldır?
- Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının bireysel özelliklerine göre TAT kullanımına yönelik tutum ve davranışları arasında fark var mıdır?

3.2.1.Bağımsız Değişkenler

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 hakkındaki bireysel özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenleridir**.**

3.2.2.Bağımlı Değişkenler

Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının, Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği- TTTÖ'nden aldıkları puanlar, araştırmanın bağımlı değişkenidir.

3.3.Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, bir üniversite hastanesinde, Ağustos 2021- Eylül 2021 tarihleri arasında uygulandı.

3.4.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 11 Mart 2020 tarihinde Türkiye'de ilk Covid-19 vakasının görülmesinden sonra Covid-19 hastalığı geçiren bir üniversite hastanesinin sağlık

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

çalışanları (hekim, hemşire, tıbbi sekreter, ebe, fizyoterapist, laborant, anestezi teknikeri, radyolog, vb…), (500 birey), örneklemi ise araştırmaya katılmayı kabul eden 306 sağlık çalışanı oluşturdu. Araştırmada "G. Power-3.1.9.2" programı kullanılarak %95 güven düzeyinde örneklem büyüklüğü hesaplandı. Analiz sonucunda a= 0,05 düzeyinde, standardize etki büyüklüğü daha önce yapılan çalışmalar baz alındığında 0,4208 olarak bulundu ve 0,95 teorik power ile minimum örneklem 296 olarak hesaplandı.

Örneklem seçim kriterleri:

- Çalışmaya katılmaya istekli ve gönüllü olması,
- 18 yaş ve üzerinde olması,
- Covid-19 hastalığını geçirmiş olması.

3.5.Araştırma Verilerinin Toplanması

3.5.1.Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında; "Yapılandırılmış Anket Formu" ve "Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ)" kullanıldı.

3.5.1.1.Yapılandırılmış Anket Formu (EK-2)

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.

3.5.1.2.Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği–TTTÖ (EK-3)

Bilge ve ark. (2018) tarafından tasarlanan ölçek, bireylerin tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını belirlemek için geliştirilmiştir. 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 edilmiştir. Ölçeğin 0 – 3 arasında puanlanması ile alınacak en düşük puan 0,

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

en yüksek 39 olmaktadır. Ölçekten elde edilecek yüksek puan tamamlayıcı tedavilere yönelik olumlu tutumu ifade etmektedir.

Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışması, ölçeği tasarlayan Bilge ve ark. (2018) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha Katsayısı 0,791 olarak bulunmuş ve geçerli, güvenilir bir ölçek olarak ifade edilmiştir (Bilge ve ark. 2018).

Bu çalışmada ise, Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeğin-TTTÖ'nin Cronbach Alfa değeri, 0,880 olarak bulundu ve iyi derecede güvenirliğe sahip olduğu tespit edildi.

3.5.2.Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinden yazılı kurum izni (Tarih: 26.08.2021 Sayı: [redacted]), Etik Kurul onayı (Tarih: 05.08.2021 Protokol No: [redacted]) ve T.C. Sağlık Bakanlığı/ Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Covid-19 Bilimsel Araştırma Platformuna (Form Adı: [redacted] yapılan başvuru sonrası alınan onay ile toplanmaya başlandı. Yapılandırılmış anket formunda çalışmanın amacı, çalışmadan elde edilecek verilerin gizli tutulacağı ve yalnızca bu çalışma için kullanılacağı, çalışmaya kendi rızaları ile katılıp, istenilen zamanda ayrılabileceklerine dair aydınlatılmış onam metni yer almaktadır. Anket formu, örneklem grubuna google anket form üzerinden, kurumsal-bireysel e-posta adresleri aracılığıyla gönderilerek veriler toplandı.

3.5.3.Araştırmanın Etik Yönleri

- Araştırmanın yürütülebilmesi için Koç Üniversitesi Sosyal ve İnsani Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan onay alındı (EK-6).
- Araştırma verilerinin toplandığı, üniversite hastanesinden yazılı kurum izni alındı (EK-4).
- Araştırmanın yapılabilmesi için, T.C. Sağlık Bakanlığı/ Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Covid-19 Bilimsel Araştırma Platformu'na başvuru yapıldı ve onay alındı (EK-7).
- Araştırmada, Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği'nin kullanılabilmesi için, ölçeği geliştiren yazarlardan yazılı izin alındı (EK-5).

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Araştırmaya katılacak katılımcılardan, google anket formu üzerinden gönüllü katıldıklarına dair onam alındı (EK-1).

3.6.Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Windows 25,0 programı kullanılarak analiz edildi Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, min, max, ortalama, standart sapma) kullanıldı.

Kullanılan verilerin normal dağılıma uygunluğu test edildi Normal dağılıma uygunluk Q-Q Plot çizimi ile incelenebilir (Chan, 2003). Normal dağılıma sahip verilerde, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki bağımsız grup arasındaki fark için bağımsız t testi, ikiden fazla bağımlı aşama karşılaştırılmasında ise tekrarlı ölçümlerde 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. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edildi.

3.7.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, yalnızca bir sağlık kuruluşunda çalışan sağlık çalışanları ile gerçekleştirildiği için sonuçlara dayalı genelleme yapılamaz.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

4. BULGULAR

Bu araştırma, Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımına yönelik tutum ve davranışları belirlemek amacı ile planlandı. Bu kapsamda araştırma verileri;

Sağlık çalışanlarının;

- Sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular
- Covid-19 pandemisi öncesinde, sürecinde ve sonrasında TAT kullanımına yönelik bulgular
- Covid-19 pandemi sürecinde kullandıkları TAT yöntemlerine ilişkin bulgular
- Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamasına ilişkin bulgular
- Sosyo-demografik özelliklerine göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular
- TAT uygulamaları ile ilgili özelliklere göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular olmak üzere altı ana başlık altında incelendi ve tablolar halinde sunuldu.

4.1.Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, sağlık çalışanlarının yaşı, cinsiyeti, mesleği, kronik hastalık varlığı, sigara içme durumu, alkol kullanma durumu ve genel sağlık durumu algısı gibi özelliklere ilişkin bulgulara yer verildi (Tablo 4-1).

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Tablo 4-1: Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=306)

Değişkenler		**n**	**%**
Yaş [$\bar{X}$±SS, 27.60±6.02 (yıl)] [Min-Maks 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

Tablo 4-1 incelendiğinde; sağlık çalışanlarının yaş ortalamasının 27.60±6.02 (Min-Maks 20-52), %38,2'sinin (n=117) 20-24, %35'inin (n=107) 25-29 yaş aralığında, %75,2'sinin (n=230) kadın, %63,1'inin (n=193) hemşire, %32,4'ünün (n=99) ise diğer sağlık çalışanı olduğu, %84,6'sının (n=259) kronik hastalığının olmadığı, %63,7'sinin (n=195) sigara, %63,1'inin (n=193) ise alkol kullanmadığı, %57,5'inin (n=176) genel sağlık durumunu iyi, %25,8'inin (n=79) genel sağlık durumunu çok iyi olarak algıladığı saptandı.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

4.2.Sağlık Çalışanlarının Covid-19 pandemisi Öncesinde, Sürecinde ve Sonrasında TAT Kullanımına Yönelik Bulgular

Bu bölümde, sağlık çalışanlarının Covid-19 öncesinde TAT kullanma durumu, Covid-19 Öncesinde TAT kullanma amaçları, Covid-19 sürecinde ve sonrasında tat kullanımına yönelik özelliklerine göre dağılımına ilişkin bulgulara yer verildi (Tablo 4-2).

Tablo 4-2: Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemisi Öncesinde, Sürecinde Ve Sonrasında Tat Kullanımına Yönelik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=306)

Değişkenler			**n**	**%**
Covid-19 Durumu	Öncesinde TAT Kullanma	Evet	192	62,7
		Hayır	114	37,3
Covid-19 Öncesinde TAT kullanma Amacı	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 Durumu	Sürecinde TAT Kullanma	Evet	290	94,8
		Hayır	16	5,2
Covid-19 Durumu	Sonrasında TAT Kullanma	Evet	112	36,6
		Hayır	194	63,4

Sağlık çalışanlarının %62,7'sinin (n=192) Covid-19 öncesinde TAT kullandığı, %37,3'ünün (n=114) ise kullanmadığı görüldü. Covid-19 öncesinde TAT kullanım amaçlarına göre dağılımları incelendiğinde; %76'sının (n=146) destek amaçlı, %47,4'ünün (n=91) korunma amaçlı ve %15,1'inin (n=29) tedavi amaçlı kullandığı görüldü (Tablo 4-2).

Sağlık çalışanlarının Covid-19 süresince TAT kullanma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; %94,8'inin (n=290) evet, %5,2'sinin (n=16) hayır cevabını verdiği, Covid-19 sonrasında TAT kullanma durumlarına göre dağılımları

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

incelendiğinde; %36,6'sının (n=112) evet, %63,4'ünün (n=194) hayır yanıtını verdikleri görüldü (Tablo 4-2).

4.3.Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemi Sürecinde Kullandıkları TAT Yöntemlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecinde kullandıkları biyolojik yaklaşımlı TAT yöntemlerine, bilişsel-davranışsal yaklaşımlı TAT yöntemlerine, manüplatif yaklaşımlı TAT yöntemlerine ve diğer TAT yöntemlerine ilişkin bulgulara yer verildi (Tablo 4-3).

Tablo 4-3: Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemi Sürecinde Kullandıkları TAT Yöntemlerine Göre Dağılımları (N=290)

	Değişkenler		**n**	**%**
Biyolojik Yaklaşımlı TAT Yöntemleri	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 kuruyemiş 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
	Tuzlu su/ sirkeli su ile gargara yapmak	Evet	50	17,2
		Hayır	240	82,8
	Takviye vitamin kullanmak	Evet	146	50,3
		Hayır	144	49,7
	Apiterapi (Bal veya Propolis tüketmek)	Evet	9	3,1
		Hayır	281	96,9

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Bilişsel-Davranışsal Yaklaşımlı TAT Yöntemleri	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-İbadet)	Evet	109	37,6
		Hayır	181	62,4
Manüplatif Yaklaşımlı TAT Yöntemleri	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
Diğer TAT Yöntemleri	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

Araştırmaya katılan bireylerin Covid-19 sürecinde kullandıkları biyolojik yaklaşımlı TAT yöntemlerine göre dağılımları incelendiğinde; %60'ının (n=174) bitki çayı içmek, %71'inin (n=206) yeşil sebze- meyve tüketmek, %66,6'sının (n=193) ceviz, badem, fındık gibi kuruyemiş tüketmek, %49,7'sinin (n=144) yoğurt, kefir, süt- süt ürünleri tüketmek, %30,7'sinin (n=89) tarhana çorbası- kelle paça tüketmek, %72,4'ünün (n=210) bol su içmek, %17,2'sinin (n=50) tuzlu su/ sirkeli su ile gargara yapmak, %50,3'ünün (n=146) takviye vitamin kullanmak ve %3,1'inin (n=9) apiterapi (bal veya propolis tüketmek) olduğu görüldü (Tablo 4-3).

Covid-19 sürecinde kullandıkları bilişsel-davranışsal yaklaşımlı TAT yöntemlerine göre dağılımları incelendiğinde; %42,4'ünün (n=123) müzik terapi, %20,7'sinin (n=60) yoga- meditasyon- hipnoterapi- pilates- eğersiz ve %37,6'sının (n=109) dini yöntemler (dua- ibadet) olduğu görüldü. Covid-19 sürecinde kullandıkları

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

manüplatif yaklaşımlı TAT yöntemlerine göre dağılımları incelendiğinde; %0,7'sinin (n=2) akupunktur, %16,9'unun (n=49) masaj ve %1'inin (n=3) ozon uygulaması olduğu görüldü (Tablo 4-3).

Covid-19 sürecinde kullandıkları diğer TAT uygulamalarına göre dağılımları incelendiğinde; %1'inin (n=3) sülük uygulaması, %6,9'unun (n=20) hacamat-kupa uygulaması ve %3,4'ünün (n=10) aromaterapi olduğu görüldü (Tablo 4-3).

4.4.Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortalamasına İlişkin Bulgular

Bu bölümde, katılımcıların tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeği puan ortalamasına ilişkin bulgulara yer verildi (Tablo 4-4).

Tablo 4-4: Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortalaması (N=306)

Ölçek	Min	Maks	Ortalama	Standart Sapma
Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ)	0,00	39,00	20,55	7,89

Tablo 4-4 incelendiğinde, katılımcıların Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamasının 20.55±7.89 (Min.-Maks. 0.00-39.00) olduğu saptandı.

4.5.Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bu bölümde, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeğinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verildi (Tablo 4-5).

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Tablo 4-5: Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=306)

Değişkenler		$\bar{X}$	SS	Test Değeri	p	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 İçme Durumu	Evet	20,53	7,96	-0,046**	0,964	
	Hayır	20,57	7,87			
Alkol Kullanma Durumu	Evet	19,44	8,57	-1,902**	0,058	
	Hayır	21,21	7,40			
Genel Sağlık Durumunu Algılaması	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

Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarını karşılaştırmak için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında bağımsız t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi uygulandı (Tablo 4-5). Bunun sonucunda sağlık çalışanlarının yaşlarına göre tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeğinin

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü (p<0,05). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni uygulandı. Yaşı 20-24 ve 25-29 yaş aralığında olan sağlık çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarının, yaşı 35 yaş ve üzeri olanlara göre daha fazla olduğu görüldü (Tablo 4-5).

Bireylerin mesleklerine göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü (p<0,05). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni uygulandı. Mesleği hemşire ve diğer olan bireylerin tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeğinin puanlarının, mesleği hekim olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görüldü (Tablo 4-5).

4.6.Sağlık Çalışanlarının TAT Uygulamaları İle İlgili Özelliklere Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bu bölümde, katılımcıların TAT uygulamaları ile ilgili özelliklere göre tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeğinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verildi (Tablo 4-6).

Tablo 4-6: Sağlık Çalışanlarının TAT Uygulamaları İle İlgili Özelliklere Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=306)

Değişkenler		$\bar{X}$	**SS**	**Test Değeri**	**p**
Covid-19 Öncesinde TAT Kullanma Durumu	Evet	22,35	6,28	5,397**	**0,000***
	Hayır	17,53	9,30		
Covid-19 Sürecinde TAT Kullanma Durumu	Evet	20,88	7,72	3,168**	**0,002***
	Hayır	14,56	8,64		
Covid-19 Sonrasında TAT Kullanma Durumu	Evet	23,61	6,61	5,380**	**0,000***
	Hayır	18,79	8,04		

*p<0,05, **Bağımsız t testi

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının TAT uygulamaları ile ilgili özelliklere göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarını karşılaştırmak için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında bağımsız T testi uygulandı.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Bunun sonucunda sağlık çalışanlarının Covid-19 öncesinde TAT kullanma durumlarına göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), Covid-19 öncesinde TAT kullanan sağlık çalışanlarının tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeğinin puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 4-6).

Covid-19 sürecinde TAT kullanma durumlarına göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), Covid-19 sürecinde TAT kullanan sağlık çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 4-6).

Covid-19 sonrasında TAT kullanma durumlarına göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), Covid-19 sonrasında TAT kullanan sağlık çalışanlarının tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeği puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 4-6).

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

5. TARTIŞMA

İnsanlık, büyük tahribat yaratan salgın hastalıklarla yüzyıllar boyunca mücadele etmiştir. Tarihi kayıtlardan bilinen ilk salgın hastalık yersinia pestis bakterilerinin neden olduğu ve 14. asırda görülen veba olup, sonrasında kolera, çiçek, tifüs, dizanteri, sıtma, tüberküloz gibi pek çok salgın hastalık ortaya çıkmıştır. Vebadan (1347), İspanyol Gribine (1918) ve son olarak 2019 yılının 31 Aralık tarihinde, Çin'in Hubei eyaletinin başkenti Wuhan'da meydana gelen SARS-CoV-2 etkenli Covid-19 hastalığı yayıldıkları geniş coğrafyalarda ve meydana getirdikleri ağır sonuçlarıyla insanlığın farklı dönemlerde karşı karşıya kaldığı salgın hastalıklar arasında yer almıştır (Tekin, 2021).

Salgınların başlıca nedenleri; savaş, göç, kıtlık, toplumlar arası etkileşimlerin artması, depremler, seller, fırtınalar, temiz su kaynaklarındaki azalma, iklimlerde meydana gelen değişmeler gibi pek çok doğa olayı sayılabilir (Parıldar, 2020; Tekin, 2021). İnsanlığı tüm yönleriyle etkileyen pandemilerin yarattığı sonuçlar Covid-19'un ortaya çıkmasıyla birlikte bir kez daha anlaşılmıştır. Meydana getirdikleri etkilerinden en çok etkilenen kesim gerek çalışma koşulları gerek hastalarla kurdukları yakın temaslardan dolayı virüse maruziyetleri açısından sağlık çalışanları olmuştur. Eren ve ark. (2020)'nın Covid-19 geçiren sağlık çalışanlarını değerlendirdikleri çalışmalarında, sağlık çalışanlarının Covid-19 ile enfekte olma durumlarının arttığı ve yüksek risk altında olduklarını belirtmektedirler.

SARS-CoV-2 etkenli Covid-19 hastalığına yönelik henüz spesifik bir tedavi yöntemi geliştirilememiştir. Hastalığın tedavisine dair oluşturulan rehberlerde, semptomatik tedavi ve destekleyici-bakım uygulamaları öne çıkmaktadır. Bu durum hastalığa yakalanan bireylerde çeşitli TAT uygulamalarını kullanmalarına neden olmuş olabilir. Bu düşünceden hareketle bu çalışma, Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının TAT kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek amacı ile planlandı. Araştırmadan elde edilen bulgular, literatür doğrultusunda beş başlık altında tartışıldı:

Sağlık çalışanlarının;

- Sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulguların tartışılması
- Covid-19 pandemisi öncesinde, sürecinde ve sonrasında TAT kullanımına yönelik bulguların tartışılması

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Covid-19 pandemi sürecinde kullandıkları TAT yöntemlerine ilişkin bulguların tartışılması
- Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarına ilişkin bulguların tartışılması
- Sosyo-demografik özelliklerine göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulguların tartışılması
- TAT Uygulamaları ile ilgili özelliklere göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulguların tartışılması

5.1.Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalamasının 27,60±6,02 (Min-Maks 20-52) olduğu saptandı (Tablo 4-1). Literatürde Covid-19 ile infekte olmuş sağlık çalışanlarına yönelik yapılmış araştırma bulguları incelendiğinde; minimum ortalama yaşın 32,5 ± 7,7 (Korkmaz ve ark., 2021) ve maksimum ortalama yaşın 49 (Sikkema ve ark., 2020) olduğu saptanmış ve diğer çalışmalarda yaş ortalamasının bu aralıklarda seyrettiği görülmüştür. (Eren ve ark. 2020; Amer ve ark. 2021; Wong ve ark. 2021; San Martin ve ark. 2020; Gombar ve ark. 2020; Nienhaus ve Hod 2020; Şahin ve ark. 2021; Gürsu ve Bayındır 2021).

Sağlık çalışanlarının %75,2'sinin kadın, %24,8'nin ise erkek çalışanlardan oluştuğu görüldü (Tablo 4-1). Bu bulgu, sağlık çalışanlarıyla daha önce yapılmış araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir (Vandercam ve ark., 2020; Akalın ve Modanlıoğlu, 2021; Kaya ve ark., 2007; Karadeniz ve ark., 2007; Hoşgör ve ark., 2021; Yıldırım ve ark., 2019).

Gerek ülkemizde gerek dünyada sağlık bakım sisteminde çalışanların büyük bir kesimi hemşirelerden oluşmaktadır. Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanlarının meslek dağılımları incelendiğinde; hemşirelerin %63,1 oranında olduğu görüldü (Tablo 4-1). Literatürde sağlık çalışanlarıyla ilgili yapılan bazı çalışmalarda meslek dağılımları araştırma bulgusu ile benzerlik göstermiş olup; Yıldırım ve Hacıhasanoğlu (2011)'nun çalışmasında hemşireler %65,2, Efil (2006)'in çalışmasında %62,3, Amer ve ark.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

(2021)'nın araştırmasında %62,5, Aydın ve Özcan (2021)'nın araştırmasında %65,5, Afşar ve ark. (2021)'nın çalışmasında %59,46 oranındadır.

Araştırma kapsamındaki bireylerin %15,4'ünün kronik hastalığa sahip olduğu görüldü (Tablo 4-1). Literatürde sağlık çalışanlarının kronik hastalık varlığına yönelik çalışma bulguları incelendiğinde; Tamer (2021)'in çalışmasında sağlık çalışanlarının %14,9, Demir (2015)'in yaptığı çalışmada %15,4, Kılınçel ve ark. (2020)'nın araştırmasında %17,7, Öztürk ve ark. (2021)'nın araştırmasında %13,7, Bolat ve Ayvaz (2021)'ın çalışmasında %13,3 oranında kronik hastalık varlığı görülmüştür. Araştırmanın bu bulgusu, diğer çalışma bulguları ile benzerlik göstermiştir.

Sağlık çalışanlarının %36,3'ünün sigara kullandığı görüldü (Tablo 4-1). Araştırmanın bu bulgusu, daha önce yapılmış çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir (Ateş, 2021; Atilla ve Karakaya, 2021; Serez, 2013; Yalçınkaya ve ark., 2007; Gün, 2021). Covid-19 solunum sisteminin bir hastalığıdır ve ciddi akut solunum yetmezliğine neden olur. Sigara ve tütün ürünlerinin kullanımı birçok hastalık için predispozan bir faktör olarak karşımıza çıkarken, solunum sistemi enfeksiyonları başta olmak üzere birçok sistemik enfeksiyon riskini de arttırabilir. Covid-19 ile infekte olmuş sağlık çalışanları arasında sigara kullanma yaygınlığı son derece düşündürücüdür.

Çalışmada, bireylerin %36,9'unun alkol kullandığı görüldü (Tablo 4-1). Sağlık çalışanlarına yönelik pandemi öncesi yapılan çalışmalar incelendiğinde genel olarak alkol kullanım oranlarının düşük olduğu görülmektedir. Tekir ve ark. (2016)'nın çalışmasında sağlık çalışanlarının alkol kullanım oranı %13,3, Yıldız ve ark. (2018)'nın araştırmasında %14,1 ve Yalçınkaya ve ark. (2007)'nın araştırma bulgusunda %9,8, Zengin (2021)'in çalışmasında ise %8,3 oranında alkol kullanımı saptanmıştır. Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarıyla yapılan araştırma bulguları incelendiğinde; Ertal (2021)'ın çalışmasında sağlık çalışanlarının alkol kullanım oranı %36,2, Gün (2021)'ün araştırmasında %30,0, Saykal (2021)'ın "Covid-19 pandemi sürecinde bir pandemi hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının anksiyete ve tükenmişlik düzeyleri" adlı araştırmasında, Covid-19 servisinde çalışan bireylerde alkol kullanımı %91,3 iken Covid-19 dışı serviste çalışan bireylerde alkol kullanım oranı %19 olarak bulunmuştur. Gültepe (2021)'nin Covid-19 pandemi hastanesinde çalışan yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmada ise, hemşirelerin demografik özellikleri içerisinde "sigara veya alkol kullanıyor

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

musunuz?" sorusuna verdikleri evet yanıtının oranı %30,1 olduğu belirtilmiştir. Lau ve ark. (2005)'nın aktardığına göre, 2003 yılında meydana gelen SARS salgınında, Hong Kong'da yaklaşık 800 kişinin katılımıyla yapılan bir çalışmada mevcut durumda kadınların alkol kullanımı %14,8, erkeklerin %4,7 iken salgından sonraki dönemde tüketim oranında artış görülmüştür. Bu araştırmadan elde edilen veriler, Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarına yönelik yapılan çalışma bulgularıyla benzerlik göstermiş olup, pandemi döneminde sağlık çalışanları arasında alkol kullanımının artış eğiliminde olduğu söylenebilir. Bu durum çalışmaya katılan bireylerin, bireysel ve sosyokültürel özellikleri ve pandemi koşullarının getirdiği birçok farklı faktörlerin etkisi sonucu meydana gelmiş olabilir.

Sağlık çalışanlarının, %57,5'inin genel sağlık durumlarını iyi, %25,8'inin çok iyi olarak algıladıkları görüldü (Tablo 4-1). Benzer şekilde Kılıç ve Çetinkaya (2011), Zoroğlu (2018), Çolak ve Erol (2021) ve Mutlu (2022)'nun çalışmasında çoğunluğun sağlık durumunu iyi olarak ifade ettiği görülmüştür.

5.2.Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemisi Öncesinde, Sürecinde ve Sonrasında TAT Kullanımına Yönelik Bulguların Tartışılması

Sağlık çalışanlarının, Covid-19 öncesinde TAT kullanımları incelendiğinde; %62,7'sinin TAT kullandığı, TAT kullanım amaçlarının dağılımına bakıldığında ise; %76,0'nın destek, %47,4'ünün korunma ve %15,1'inin tedavi amaçlı kullandıkları görüldü (Tablo 4-2). Literatürde, pandemi öncesi sağlık çalışanlarıyla yapılmış çalışmalar incelendiğinde; Midilli ve ark. (2016)'nın çalışmasında, sağlık çalışanlarının %74,8'inin TAT kullandığı ve bunların %53'ünün ile destek amaçlı kullandığı görülmüştür. Ünlüer (2015)'in, araştırmasında %37'sinin, Köksoy (2008)'un çalışmasında %35,1'inin TAT kullandıkları ve TAT kullanma amaçlarının ise %65,2 ile en çok destek amaçlı kullanıldığı görülmüştür. Kaymış (2019), Görücü (2018), Toprak ve ark. (2019), Cırık (2014)'ın hemşirelerle yaptığı, çalışmalarda, sırasıyla %21,3'ünün, %74,7'sinin, %64'ünün ve %90,6'sının TAT kullandığı ve TAT kullanım amaçlarının ise sırasıyla %44,9'unun tedavi, %50,7'sinin destek ve koruma, %34,8'inin bağışıklık sistemini güçlendirme ve %95,6'sının rahatlama amaçlı kullandıkları görülmüştür. Araştırmanın bu bulgusu, sağlık çalışanlarının TAT kullanımlarının ve TAT kullanım amaçlarının bilgi, tutum, inanç ve sosyokültürel özelliklere bağlı farklılıklardan kaynaklı değişkenlik gösterdiği söylenebilir.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Ülkemizde ve dünyada TAT uygulamalarına olan ilgi giderek artmaktadır. Çeşitli hastalıkların tıbbi tedavisinin yanında, hastalıklardan korunmada ve önlemede destek-tamamlayıcı bir yöntem olarak sıklıkla başvurulmaktadır. Geçmişte akut ve kronik hastalıklara yönelik kullanılan TAT uygulamaları, son dönemde özellikle Covid-19 gibi enfeksiyon hastalıklarının kontrolünde ve tedavisinde sağlıklı, hasta bireyler tarafından risk azaltma ve bulaşı önleme amacıyla kullanılmaktadır (Işık ve ark., 2020; Shankar ve ark., 2020; Stub ve ark., 2021). Covid-19 hastalığına yönelik spesifik bir tedavi yönteminin henüz geliştirilememiş olması, geliştirilen ve uygulanan aşıların hastalık üzerindeki etkisinin netleşmemesi, pandemi döneminde bireyleri çeşitli TAT uygulamalarını kullanmalarına sevk etmiştir. Öyle ki Kete (2021), "Hekimlerimizin Modern Tıp ve Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Hakkındaki Düşüncelerini Değerlendirme" başlıklı çalışmasında, Covid-19 pandemi sonrası TAT yöntemlerine yönelimin artacağına dair düşüncelerinin %70,8 olduğunu rapor etmiştir. Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemi sürecinde TAT kullanım oranının %94,8 olduğu görüldü (Tablo 4-2). Literatür incelendiğinde; Utlu ve ark. (2021)'nın çalışmasında, Covid-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının %72,8'inin en az bir TAT yöntemi kullandıkları görülmüştür. Teke ve ark. (2021)'nın çalışmasında, %45,5'inin enfeksiyondan korunmak amacıyla TAT yöntemi kullandıklarını ifade etmişlerdir. Lee ve ark. (2021), Malezya'da Covid-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının TAT yöntemlerinden, diyet takviye kullanımını %55,3 olarak rapor etmişlerdir. Benzer şekilde Menekli ve Doğan (2021)'ın hemşirelerle yaptığı çalışmada, Covid-19 pandemisi sırasında hemşirelerin %55,2'sinin TAT kullandıklarını belirtmişlerdir. Üzümcü (2021), "Pandemi Sürecinde, Hemşirelerin Algılanan Covid-19 Riski ile Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Bilgisi, Kullanımı ve Tutumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı çalışmasında, hemşirelerin %19,6'sının Covid-19 enfeksiyonundan korunmak için TAT yöntemi kullandıkları aktarılmıştır. Ertal (2021), çalışmasında Covid-19 pandemi sürecinde, sağlık çalışanlarının yarıdan fazlasının (%55,7) TAT uygulamalarından besin takviyesini kullanmaya başladığını raporlamıştır. Uğurlu (2022), Covid-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının beslenme alışkanlıkları üzerine etkisini incelediği araştırmasında, pandemide besin takviyesinin kullanımının hastalık seyrini hafiflettiğine dair düşüncelerin dağılımı, kadın katılımcılarda %55,6, erkek katılımcılarda %53,8 olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar Covid-19 pandemi sürecinde, sağlık çalışanları arasındaki TAT kullanım oranının arttığını göstermektedir.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Çalışma kapsamındaki bireylerin Covid-19 hastalığı geçirdikten sonra TAT kullanma durumları incelendiğinde, %36,6'sının TAT kullandığı görüldü (Tablo 4-2). Literatürde Covid-19 sonrasında TAT kullanımına yönelik yapılmış herhangi bir araştırmaya rastlanmamış olup karşılaştırma yapılamamıştır. Ancak Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının TAT kullanım oranına bakıldığında, hastalık sonrası TAT kullanmaya devam etmelerinde azalma eğilimi olduğu söylenebilir.

5.3.Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Pandemi Sürecinde Kullandıkları TAT Yöntemlerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Sağlık çalışanlarının, Covid-19 pandemi sürecinde kullandıkları TAT yöntemlerinin dağılımı incelendiğinde; %72,4 oranla biyolojik yaklaşımlı TAT yöntemlerinden bol su içme ve %71,0 oranla yeşil sebze-meyve tüketme, %42,4 oranla bilişsel-davranışsal yaklaşımlı TAT yöntemlerinden müzik terapi olduğu görüldü (Tablo 4-3). Literatürde, Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalar incelendiğinde; benzer biçimde Gör ve Aşiret (2022)'in çalışmasında da hemşirelerin Covid-19 hastalığından iyileşmek için yaptıkları uygulamalar arasında en çok bol sıvı tüketimi (%92,2) yer almaktadır. Alotiby ve Alshareef (2021)'in çalışmasına göre, sağlık çalışanları doğal ve bitkisel ürünlerden en çok bal (%79,2), limon (%69) ve portakal (%66,8) kullanmıştır. Menekli ve Doğan (2021)'ın yaptığı çalışmada hemşirelerin %96,7'si, Üzümcü (2021)'nün çalışmasında %34,7'si Covid-19 pandemi sürecinde fitoterapi kullanmıştır. Kristoffersen ve ark. (2022)'nın Norveç, İsveç ve Hollanda ülkelerindeki çeşitli sağlık çalışanları ile yaptığı kesitsel bir araştırmada, Covid-19 pandemi sürecinin ilk üç ayında sağlık çalışanlarının %62,8'i en çok doğal ilaçlar, vitaminler, mineraller ve diyet takviyelerini kullandıklarını ifade etmişlerdir. Lee ve ark. (2021)'nın araştırmasında ise, sağlık çalışanlarının %81,3'ü oral diyet takviyesi olarak en çok vitamin C kullandığı, Ertal (2021)'ın "Covid-19 salgınında hastanelerde çalışan sağlık personelinin tükenmişlik düzeyi ile beslenme ve uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi" incelediği çalışmasında, sağlık çalışanlarının %28,5'inin besin takviyesi olarak vitamin C kullandığı, benzer biçimde Utlu ve ark.(2021)'nın çalışmasında da, sağlık çalışanlarının %24,6'sının diyet takviyesi olarak en çok vitamin C tercih ettikleri ve Uğurlu(2022)'nun çalışmasında ise sağlık çalışanlarının %21,8'inin vitamin D desteği aldıkları saptanmıştır. Literatüre bakıldığında, Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının kullandıkları TAT yöntemleri arasında en çok bitkisel ve doğal ürünlerin

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

(fitoterapi), besin ve vitamin takviyelerinin olduğu ve vitamin takviyesi olarak da C vitamini kullanımının yaygın olduğu görülmektedir. Nitekim, Covid-19 hastalığına yönelik vitamin C kullanımına dair yapılan çalışmalarda, Covid-19 başta olmak üzere, viral enfeksiyonlarda sitokin fırtınasına bağlı gelişen hiperenflamasyon sonucu vücutta oksidatif hasarı ve akciğer hasarını önlemek adına C vitamininin antioksidan özelliğinden farmakolojik dozlarda yararlanmanın faydalı olabileceği gösterilmiştir (Koçyiğit, 2020; Hançer ve ark., 2020).

Çalışmada sağlık çalışanlarının, akupunktur, masaj, ozon uygulaması gibi manüplatif yaklaşımlı TAT yöntemlerini ve sülük uygulaması, hacamat-kupa uygulaması ve aromaterapi gibi diğer TAT yöntemlerini çok fazla kullanmadıkları belirlendi (Tablo 4-3). Araştırmanın bu bulgusu, literatürde yer alan bazı çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir (Görücü, 2018; Omona ve Yayi, 2021; Menekli ve Doğan, 2021). Covid-19 pandemi sürecinde söz konusu TAT uygulamalarına çok fazla başvurulmaması TAT uygulamalarının Covid-19 hastalığında kullanımına yönelik çalışmaların olmayışından, dolayısıyla bilgi eksikliğinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

5.4.Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmada, sağlık çalışanlarının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması 20,55±7,89 olarak bulundu. Ölçekten alınabilecek puanlar göz önüne alındığında (min.-maks. 0-39), sağlık çalışanlarının tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik olumlu tutuma sahip oldukları söylenebilir (Tablo 4-4). Gör ve Aşiret (2022)'in Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerle yaptığı çalışmada, Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ) puanları 22,16±6,06 olup, olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Covid-19 sürecinde sağlık çalışanlarının TAT kullanımına yönelik farklı ölçekler kullanılarak yapılan çalışmalar incelendiğinde, sağlık çalışanlarının olumlu tutuma sahip oldukları görülmüştür (Teke ve ark., 2021; Üzümcü, 2021). Covid-19 pandemisi öncesi sağlık çalışanlarının TAT'a yönelik tutumlarının incelendiği çalışmalarda; yurtdışında yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarının TAT'a yönelik olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır (Brambila-Tapia ve ark., 2016; Adib-Hajbaghery ve Hoseinian 2014; Jafari ve ark., 2021; Samuels ve ark., 2013; Vlieger ve ark., 2011). Ülkemizde yapılmış çalışmalarda ise; Demir (2019)'in, sağlık çalışanlarının TAT'a yönelik bilgi, tutum ve davranışlarını araştırdığı

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

çalışmasında, sağlık çalışanlarının TAT'a yönelik orta düzeyde olumlu tutuma sahip oldukları görülmüştür. Midilli ve ark. (2016)'nın "Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbi Yöntemler: Sağlık Personelinin Tutumu, Bilgisi ve Kullanımı" adlı çalışmasında sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının TAT'a yönelik olumlu tutumlarının olduğunu belirlemişlerdir. Ünlüer (2015)'in sağlık çalışanlarında TAT yöntemlerinin kullanım sıklığı ve konuya yönelik bilgi, tutum ve davranışlarını araştırdığı çalışmasında, sağlık çalışanlarının %88,7'sinin TAT'a yönelik pozitif tutuma sahip oldukları tespit edilmiştir. Hemşirelerle yapılan çalışmalar incelendiğinde, hemşirelerin TAT'a yönelik tutumlarının olumlu olduğu sonucuna varılmıştır (Holroyd ve ark., 2008; Cutshall ve ark., 2010; Chang ve Chang, 2015; Shorofi ve Arbon, 2017; Kahraman ve Kırkan, 2020; Toprak ve ark., 2019; Bayrak, 2020; Omona ve Yayi, 2021). Yapılan çalışmalar göz önüne alındığında; sağlık çalışanlarının TAT'a yönelik tutumlarının genel olarak olumlu olduğu belirlenmiş olup, araştırmanın bu bulgusu literatürdeki çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

5.5.Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmada, sağlık çalışanlarının yaşlarına göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü ($p<0,05$). 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 (Tablo 4-5). Teke ve ark.(2021)'nın, Midilli ve ark. (2016)'nın sağlık çalışanları ile Üzümcü (2021)'nün sadece hemşirelerle yaptığı çalışmada yaş ile TAT'a yönelik tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sonucuna varılmıştır ($p>0,05$). Araştırmanın bu bulgusu, literatürde yer alan diğer çalışma bulgularından farklı olup, genç yaş sayılabilecek sağlık çalışanlarının TAT kullanımına ilgili olduğunu düşündürdü.

Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ($p<0,05$). Mesleği hemşire ve diğer olan bireylerin TTTÖ puanlarının, mesleği hekim olan bireylere göre daha fazla olduğu görüldü (Tablo 4-5). Teke ve ark. (2021)'nın Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanlarının meslekleri ile TAT'a yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$). Benzer şekilde Demir (2019)'in

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmasında, meslek ile TAT'a karşı tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05). Literatürde yer alan bazı çalışmalarda da hekimlerin TAT'a yönelik tutumlarının olumsuz olduğu sonucu ortaya konmuştur (Tunagür ve ark., 2019; İkişık ve ark., 2021; Lee ve ark., 2002; Winslow ve Shapiro, 2002).

Çalışmada, sağlık çalışanlarının cinsiyeti ve kronik hastalık varlığı değişkenleri ile TTTÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmadı (p>0,05) (Tablo 4-5). Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerinin farklı ölçeklerle karşılaştırıldığı çalışmalara bakıldığında; Teke ve ark. (2021)'nın sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmalarında, kronik hastalık varlığı ile TAT'a yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir (p>0,05). Üzümcü (2021)'nün sadece hemşirelerle yaptığı araştırmada, hemşirelerin kronik hastalık varlığı ve cinsiyet değişkenleri ile TAT'a yönelik tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05). Covid-19 pandemisi öncesi yapılan çalışmalar incelendiğinde; Kahraman ve Kırkan (2020), Bayrak (2020)'ın pediatri hemşireleriyle yaptıkları iki ayrı çalışmada cinsiyet değişkeni ile Demir (2019)'in, sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmasında cinsiyet ve kronik hastalık varlığı ile TAT'a yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05). Araştırmanın bu bulgusu, Covid-19 pandemisi öncesi ve sürecinde yapılan çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

5.6.Sağlık Çalışanlarının TAT Uygulamaları İle İlgili Özelliklere Göre Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmada, sağlık çalışanlarının Covid-19 öncesinde TAT kullanma durumlarına göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, TAT kullananların TTTÖ puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 4-6). Farklı olarak Demir (2019)'in sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada, TAT yöntemlerini kullanma ile TAT'a karşı tutumları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Çalışmada, sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecinde TAT kullanma durumlarına göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, TAT

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

kullananların TTTÖ puanlarının, kullanmayan bireylere göre daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 4-6). Bu sonuçtan farklı olarak Teke ve ark. (2021)'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.

Sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalık sonrasında TAT kullanma durumlarına göre TTTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, TAT kullananların TTTÖ puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 4-6). Literatür incelendiğinde araştırmanın bu bulgusunu karşılaştırabilecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Sonuç ve Öneriler;

Sağlık çalışanlarının;

- Sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamasının 27,60±6,02 (Min-Maks 20-52), %38,2'sinin (n=117) 20-24 yaş aralığında, %75,2'sinin (n=230) kadın, %63,1'inin (n=193) hemşire, %32,4'ünün (n=99) ise diğer sağlık çalışanı olduğu, %74,6'sının (n=259) kronik hastalığının olmadığı, %63,7'sinin (n=195) sigara, %63,1'inin (n=193) alkol kullanmadığı, %57,5'inin (n=176) genel sağlık durumunu iyi olarak algıladığı,
- Covid-19 pandemi öncesinde, sürecinde ve hastalık sonrasında TAT kullanımına yönelik özellikleri incelendiğinde; %62,7'sinin (n=192) Covid-19 öncesinde TAT kullandığı, %76'sının (n=146) destek amaçlı, %47,4'ünün (n=91) korunma amaçlı, %15,1'inin (n=29) tedavi amaçlı kullandığı, %94,8'inin (n=290) Covid-19 sürecinde TAT kullandığı, %36,6'sının (n=112) Covid-19 hastalık sonrasında TAT kullanımına devam ettiği,
- Covid-19 pandemi sürecinde kullandıkları TAT yöntemleri incelendiğinde; biyolojik yaklaşımlı TAT yöntemlerinden en çok bol su içme ve yeşil sebze-meyve tüketme olduğu, bilişsel-davranışsal yaklaşımlı TAT yöntemlerinden en çok müzik terapiye başvurdukları,
- TTTÖ puan ortalamasının 20,55±7,89 olduğu ve olumlu tutuma sahip oldukları,

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- 20-24 ve 25-29 yaş aralığında olanlarının TTTÖ puanlarının, yaşı 35 yaş ve üzeri olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu,
- Mesleği hemşire ve diğer olan sağlık çalışanlarının TTTÖ puanlarının, mesleği hekim olan bireylere göre daha fazla olduğu,
- Cinsiyet, kronik hastalık varlığı, sigara içme, alkol kullanma ve genel sağlık durumu algısı değişkenleri ile TTTÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı,
- Covid-19 öncesinde, sürecinde ve hastalık sonrasında TAT kullananların TTTÖ puanlarının, kullanmayan bireylere göre daha yüksek olduğu görüldü.

Elde edilen veriler doğrultusunda;

- Covid-19 pandemisi gibi başlangıçta etiyolojisinin dahi anlaşılamadığı, bilinmezlikleri olan bu hastalık özelinde gelecek dönemlerde olası birtakım bulaşıcı hastalıklara yönelik, başta sağlık çalışanları olmak üzere toplumun diğer bireylerinin de TAT yöntemlerinin bilinçli ve doğru kullanımı açısından eğitilmesi,
- Sağlık çalışanları arasında yaygın kullanımı olan ve toplumda da yaygın kullanımı olduğu varsayılan TAT yöntemlerine yönelik kanıt değeri yüksek çalışmalar yapılması ve sonuçlarının paylaşılması,
- Genellenebilir sonuçlar elde etme adına, daha geniş ve farklı örneklem gruplarında, TAT kullanımına yönelik benzer çalışmalar yapılması önerilebilir.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

KAYNAKLAR

- Acupuncture: Review And Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials. https://chiro.org/acupuncture/FULL/Acupuncture_WHO_2003.pdf Erişim Tarihi: 23.02.2022.
- Adib-Hajbaghery, M. & Hoseinian, M. (2014). Knowledge, attitude and practice toward complementary and traditional medicine among Kashan health care staff, 2012. *Complementary therapies in medicine*, *22*(1): 126-132.
- Afşar, F., Erdoğan, H., İbrahimoğlu, Ö., Şaylan, B. ve Köksal, Ö. (2021). Covid-19 sürecinde sağlık çalışanlarının iş stresi ve örgütsel destek algıları. *Gevher Nesıbe Journal Of Medıcal & Health Scıences,* 6(14): 89-96.
- Akalın, B. ve Modanlıoğlu, A. (2021). Covid-19 Sürecinde Yoğun Bakımda Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Duygu-Durum ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *12*(2): 346-352.
- Akboğa, Ö. Ş. (2020). Yeni Tip Koronavirüs (COVID-19) Salgını. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, *3*(2), 153-162.
- Alfred, Y. & Kizito, O. (2021). Knowledge, Attitudes and Practices Toward Traditional and Complementary Medicine Among Nurses and Midwives in North-Western Uganda. *International Journal of Studies in Nursing*, 6(4): 26-48.
- Alotiby, A. & Alshareef, M. (2021). Comparison between healthcare professionals and the general population on parameters related to natural remedies used during the covıd-19 pandemic. *Journal of multidisciplinary healthcare*, *14*, 3523.
- Alsharif, W., & Qurashi, A. (2021). Effectiveness of COVID-19 diagnosis and management tools: A review. *Radiography*, *27*(2), 682-687.
- Altıntaş, A. (2021a). Aromaterapinin Arka Planı. Altıntaş, A., Kartal, M. (Ed.). Aromaterapi. Türkiye Klinikleri. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Özel Konular.* 1. Baskı. Ankara. Ss.7-12.
- Altıntaş, A. (2021b). Aromaterapinin Başlangıcı ve Gelişimi. Altıntaş, A., Kartal, M. (Ed.). Aromaterapi. Türkiye Klinikleri. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Özel Konular.* 1. Baskı. Ankara. Ss.1-6.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Amer, H. A., Abdallah, H. A., Alkheledan, H. S., Gul, N. S., Altayieb, J. A., Alsalam, M., ... & Memish, Z. A. (2021). Characteristics of healthcare workers with COVID-19: A retrospective descriptive study in a quaternary care center in Riyadh, Saudi Arabia. *Annals of Medicine and Surgery*, *72*, 103069.
- Arslan, M., Şahne, B.S. ve Şar, S. (2016). Dünya'daki Geleneksel Tedavi Sistemlerinden Örnekler: Genel Bir Bakış. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, *6* (3), 100-105.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, *8*(85), 35-41.
- Atalay, S. ve Ersan, G. (2020). COVID-19 Tedavisi. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, *30*, 126-134.
- Ateş, R. (2021). *Covid-19 Sonrası Sağlık Çalışanlarında Kas-İskelet Sistemi Bozuklukları, Fiziksel Aktivite Düzeyi, Uyku Kalitesi ve Yorgunluğun Araştırılması.* (Yüksek Lisans Tezi), Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta.
- Atılgan, E., Tarakcı, D., Polat, B., & Algun, Z. C. (2015). Sağlıklı Kadınlarda Yoga Temelli Egzersizlerin Esneklik, Yaşam Kalitesi, Fiziksel Aktivite ve Depresyon Üzerine Etkilerinin Araştırılması. *Journal Of Exercise Therapy And Rehabilitation*, *2*(2), 41-46.
- Atilla, E. A. ve Karakaya, A. (2021). Covid-19 Pandemi Döneminin Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, *23*(3): 653-680.
- Aydın, A. ve Özcan, B.E. (2021). Covid-19 pandemi başarısızlığa karşı dayanıklılığa karşı dayanıklı olamaz. *Çukurova Tıp Dergisi*, *46* (3): 1191-1200.
- Aydın, N. ve Bagrıaçık, E. (2021). Covid-19 Tedavisinde Mikrobiyotanın Önemi. *Selçuk Sağlık Dergisi*, *2*(1), 65-75.
- Aydınlı, A. ve Coşkun, T. M. (2021). Enfeksiyonlar ve Apiterapi. Atayoğlu, A.T. (Ed.). Apiterapi. Türkiye Klinikleri. 1. Baskı. Ankara. ss. 192-196.
- Ayhan, H. ve Mollahaliloğlu, S. (2018). Tıbbi sülük tedavisi: Hirudoterapi. *Ankara Medical Journal*, *18*(1), 141-148.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Baden, L. R., El Sahly, H. M., Essink, B., Kotloff, K., Frey, S., Novak, R., ... & Zaks, T. (2021). Efficacy and safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine. *New England Journal of Medicine*, *384*(5), 403-416.
- Batirel, A. (2020). Specific Treatment of COVID-19/COVID-19'un Ozgun Tedavisi. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia (SCIE)*, *31*, 31-42.
- Bayrak, H. Y. (2020). *Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Geleneksel Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Hakkındaki Bilgi ve Tutumları*. (Yüksek Lisans Tezi), Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Samsun.
- Beigel, J. H., Tomashek, K. M., Dodd, L. E., Mehta, A. K., Zingman, B. S., Kalil, A. C., ... & Lane, H. C. (2020). Remdesivir for the treatment of Covid-19. *New England Journal of Medicine*, *383*(19), 1813-1826.
- Biçer, İ. ve Balçık, P. Y. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp: Türkiye Ve Seçilen Ülkelerinin İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, *22*(1), 245-257.
- Bilgiç, Ş. (2017). Hemşirelikte holistik bir uygulama; aromaterapi. *Namık Kemal Tıp Dergisi*, *5*(3), 134-141.
- Bilgiç, Ş. ve Acaroğlu, R. (2017). Müzik Dinlemenin Kemoterapi Hastalarının Rahatlığına Etkisi. *Batı Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 39(6), 745- 762.
- Birkan, Z. I. (2014). Müzikle tedavi, tarihi gelişimi ve uygulamalari. *Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi. s. 37*-49.
- Bolat, E. ve Ayvaz, Ö. (2021). Sağlık Personellerinin Covıd-19 Korku Düzeylerinin Belirlenmesi Determination Of Covid-19 Fear Levels Of Medıcal Personnel Özet. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, *8*(71): 1398-1403.
- Brambila-Tapia, A. J. L., Rios-Gonzalez, B. E., Lopez-Barragan, L., Saldaña-Cruz, A. M. & Rodriguez-Vazquez, K. (2016). Attitudes, knowledge, use, and recommendation of complementary and alternative medicine by health professionals in western Mexico. *Explore*, *12*(3): 180-187.
- Bulduklu, Y. (2015). Hedef kitle bağlamında tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları. *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, *1*(37), 607-627.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Buran, D., & Dikmen, A. U. (2021). Ülkemizde ve Dünyada COVID-19 Epidemiyolojisi. *Turkey Health Literacy Journal*, *2*(2), 119-126.
- Burrell, C. J., Howard, C. R., & Murphy, F. A. (2017). Coronaviruses. *Fenner and white's medical virology*, 437.
- Cao, B., Wang, Y., Wen, D., Liu, W., Wang, J., Fan, G., ... & Wang, C. (2020). A trial of lopinavir–ritonavir in adults hospitalized with severe Covid-19. *New England Journal of Medicine*. 382(19), 1787-1799.
- Ceyhan, D. ve Yiğit, TT (2016). Güncel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbi Tedavilerin Sağlık Uygulamalarındaki Yeri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, *6* (3), 178-189.
- Chang, H. Y. & Chang, H. L. (2015). A review of nurses' knowledge, attitudes, and ability to communicate the risks and benefits of complementary and alternative medicine. *Journal of Clinical Nursing*, *24*(11-12): 1466-1478.
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., ... & Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The lancet*, *395*(10223), 507-513.
- Chen, Y., Liu, Q., & Guo, D. (2020). Emerging coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of medical virology*, *92*(4), 418-423.
- Cırık, V. (2014*). Ebeveynlerin Çocuklarına Kullandıkları Tamamlayıcı Alternatif Tedavi Yöntemlerine İlişkin Pediatri Hemşirelerinin Bilgi, Deneyim ve Tutumları.* (Yüksek Lisans Tezi), Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
- Cutshall, S., Derscheid, D., Miers, A. G., Ruegg, S., Schroeder, B. J., Tucker, S. & Wentworth, L. (2010). Knowledge, attitudes, and use of complementary and alternative therapies among clinical nurse specialists in an academic medical center. *Clinical Nurse Specialist*, *24*(3): 125-131.
- Çakmak, S., & Nural, N. (2017). Kronik hastalıklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamaları. *Turkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics*, *3*(2), 57-64.
- Çelik, M. Y., Sungur, M., Karasu, F. (2021). Çocuklarda Uygulanan Tamamlayıcı Tedavi Yöntemleri ve Covid-19. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi & Journal of Life Long Nursing.* 2(1): 85-105.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Çetinkaya, E. A., Selçuk, Ö. T., Eyigör, H., & Gür, Ö. E. (2020). COVID-19 ve Anosmi. *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi Journal of Ear Nose Throat and Head Neck Surgery.* 28(Suppl), 61-63.
- Çiftci, M. M. (2019). Kupa tedavisi ve klinik uygulamalar. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, *3*, 22-28.
- Çiftçi, M. M. (2021). Hirudoterapi endikasyonları. Parlakpınar, H. (Ed.). Hirudoterapi (Tıbbi Sülük Uygulaması). Türkiye Klinikleri. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Özel Konular.* 1. Baskı. Ankara. Ss.30-6.
- Çolak, M. ve Erol, S. (2021). Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Durumu, Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, *24*(2): 139-147.
- Dağlar, N. ve Dağdeviren, H. N. (2018). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında fitoterapinin yeri. *Euras J Fam Med*, *7*(3), 73-77.
- Dai, W. C., Zhang, H. W., Yu, J., Xu, H. J., Chen, H., Luo, S. P., ... & Lin, F. (2020). CT imaging and differential diagnosis of COVID-19. *Canadian Association of Radiologists Journal*, *71*(2), 195-200.
- de Moraes Mello Boccolini, P., & Siqueira Boccolini, C. (2020). Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use in Brazil. *BMC complementary medicine and therapies*, *20*(1), 1-10.
- Decaro, N., & Lorusso, A. (2020). Novel human coronavirus (SARS-CoV-2): A lesson from animal coronaviruses. *Veterinary microbiology*, *244*, 108693.
- Demir, E. (2019). *Sağlık Çalışanlarının Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedavi Yöntemlerine Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışları.* (Yüksek Lisans Tezi), Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Deniz, D., Sevimli, E. ve Ünlü, T. N. (2021). An overview of traditional and complementary medicine initiatives and strategies. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, *8*(1), 85-89.
- Docherty, A., Harrison, E., Green, C., Hardwick, H., Pius, R., Norman, L., ... & Semple, M. (2020). Features of 16,749 hospitalised UK patients with COVID-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Doğan, B., Karabudak Abuaf, Ö., & Karabacak, E. (2012). Tamamlayıcı/Alternatif Tıp ve Dermatoloji. *Archives of the Turkish Dermatology & Venerology/Turkderm*, (*46)*: 62-66.
- Edwards, K., & Orenstein, W. (2021). COVID-19: Vaccines to prevent SARS-CoV-2 infection. *U: UpToDate [Internet]*.
- Efil, S. (2005). *Sağlık Çalışanlarında Obezite Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi.* (Yüksek Lisans Tezi), Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.
- Ekici, H. ve Yarsan, E. (2020). COVID-19 Tedavisinde Kullanılan Bazı İlaçlar ve Farmakolojik Değerlendirme. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, *3*(COVID-19), 120-129.
- Ekmekci, P. E. (2018). 3.000 Yıl öncesinden günümüze geleneksel çin tıbbı; tarihi, bugünü ve geleceği. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*. 1(3), 132-40.
- Elkins, G. R., Barabasz, A. F., Council, J. R., & Spiegel, D. (2015). Advancing research and practice: The revised APA Division 30 definition of hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, *57*(4), 378-385.
- Elvis, A. M., & Ekta, J. S. (2011). Ozone therapy: A clinical review. *Journal of natural science, biology, and medicine*, *2*(1), 66.
- Eren, E., Çelik, İ., Yıldız, M., Topaloğlu, U. S., Kılınç-Toker, A., Arman-Fırat, E., ... & Ulu-Kılıç, A. (2020). COVID-19 geçiren sağlık çalışanlarının değerlendirilmesi. *Klimik Journal/Klimik Dergisi*, *33*(3): 230-4.
- Ertal, E. (2021). *Covıd-19 Salgınında Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyi ile Beslenme ve Uyku Alışkanlıkları Arasındaki İlişki.* (Yüksek Lisans Tezi). Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Ferreira-Santos, D., Maranhão, P., & Monteiro-Soares, M. (2020). Identifying common baseline clinical features of COVID-19: a scoping review. *BMJ open*, *10*(9), e041079.
- Frass, M., Strassl, R. P., Friehs, H., Müllner, M., Kundi, M., & Kaye, A. D. (2012). Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: a systematic review. *Ochsner Journal*, *12*(1), 45-56.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Ge, H., Wang, X., Yuan, X., Xiao, G., Wang, C., Deng, T., ... & Xiao, X. (2020). The epidemiology and clinical information about COVID-19. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, *39*(6), 1011-1019.
- Gombar, S., Chang, M., Hogan, C. A., Zehnder, J., Boyd, S., Pinsky, B. A. & Shah, N. H. (2020). Persistent detection of SARS-CoV-2 RNA in patients and healthcare workers with COVID-19. *Journal of Clinical Virology*, *129*, 104477.
- Gödekmerdan, A. ve Kalaycı, M. Z. (2021). Hirudoterapi kontrendikasyonları, komplikasyonları ve komplikasyon yönetimi. Parlakpınar, H. (Ed.). Hirudoterapi (Tıbbi Sülük Uygulaması). Türkiye Klinikleri. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Özel Konular.* 1. Baskı. Ankara. Ss.37-40.
- Gör, F. ve Aşiret, G. D. (2022). Hemşirelerin Covıd-19'a Yönelik Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanım Durumu Ve Tutumu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, *15*(2), 117-127.
- Görücü, R. (2018). *Hemşirelerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi (Tat) Yöntemlerine Yönelik Görüş ve Tutumları.* (Yüksek Lisans Tezi), Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırklareli.
- Guarner, J. (2020). Three emerging coronaviruses in two decades: the story of SARS, MERS, and now COVID-19. *American journal of clinical pathology*, *153*(4), 420-421.
- Gül, A. ve Aslan, F. E. (2012). Ağrı Kontrolüne Kanıt Temelli Yaklaşım; Masaj ve Aromaterapi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi.* 4(1), 30-6.
- Gültepe, H. (2021). *Covid-19 Pandemi Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yaşadıkları İş Stresi ve Bunun Psikoloji Üzerindeki Etkileri.* Bitlis Eren Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Bitlis.
- Gün, İ. (2021*). Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve Anksiyete Seviyelerinin Değerlendirilmesi.* (Tıpta Uzmanlık Tezi), Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, İstanbul.
- Gürsu, O. ve Bayındır, S. (2021). Covid-19 hastalığını geçiren sağlık çalışanlarının başa çıkma sürecinde din ve maneviyat. *Turkish Academic Research Review*, *6*(1): 181-220.
- Hacımustafaoğlu, M. ve Önürmen, Ö. (2018). Enfeksiyon hastalıkları pratiğinde salgın tanımlanması. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*, *12*(4), 172-173.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Hançer, A. T., Yılmaz, P. ve Yılmaz, M. (2020). New Coronavirus (2019-nCoV/COVID-19) and Vitamin C. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, *40*(2): 260-264.
- Holroyd, E., Zhang, A. L., Suen, L. K., & Xue, C. C. (2008). Beliefs and attitudes towards complementary medicine among registered nurses in Hong Kong. *International journal of nursing studies*, *45*(11): 1660-1666.
- Hoşgör, D. G., Tanyel, T. Ç., Saadet, C. İ. N. ve Demirsoy, S. B. (2021). Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: İstanbul ili örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, *8*(2): 372-386.
- http://www.efcam.eu/cam/cam-definition/ Erişim Tarihi: 09.02.2022.
- https://covid19.saglik.gov.tr/ Erişim Tarihi: 10.05.2022.
- https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid19rehberigenelbilgilerepidemiyolojivetanipdf.pdf Erişim Tarihi: 23.01.2022.
- https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/ Erişim Tarihi: 10.05.2022..
- https://covid19.who.int/ Erişim Tarihi: 10.05.2022.
- https://sozluk.gov.tr/ Erişim Tarihi: 05.01.2022.
- https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000217457 Erişim Tarihi: 09.02.2022.
- https://www.economist.com/briefing/2020/03/12/understanding-sars-cov-2-and-the-drugs-that-might-lessen-its-power Erişim Tarihi: 08.05.2022.
- https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/20885.pdf Erişim Tarihi:18.02.2022.
- https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm Erişim Tarihi: 18.02.2022.
- https://www.turkrad.org.tr/assets/Duyurular-Pdf/COVID-19-Radyolojik-Bulgular-30-3-2020.pdf Erişim Tarihi: 08.05.2022.
- https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public Erişim Tarihi: 05.02.2022.
- https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1 Erişim Tarihi: 09.02.2022.
- https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---4-may-2022 Erişim Tarihi: 10.05.2022.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Işık, K., Ünver, H. ve Yıldırım, H. (2020). The relationship between the attitudes of individuals towards traditional and complementary alternative treatment and their health perceptions. *Journal of Public Health*, *28*(6): 745-750.
- İkiışık, H., Kutay, F., Baltalı, O., Direk, Ş., Yaycı, S., Tahmazoğlu, E. ve ark. (2021). Araştırma Görevlisi Hekimlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Konusunda Düşünce, Tutum ve Davranışları: Kesitsel Bir Araştırma. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, *4*(2): 246-255.
- İmseytoğlu, D., & Yıldız, S. (2012). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Müzik Terapi. *Florence Nightingale Journal Of Nursing*, *20*(2), 160-165.
- İnkaya, A. Ç., Taş, Z., & Akova, M. (2020). COVID-19'un güncel tedavisi. *Yalçın Ş, Özet A, editörler. Kanser ve COVID-19 Pandemisi*, *1*, 27-37.
- İpek, G., & Ergül, M. (2021). Fitoterapi ve Kanser. *Health Sciences Student Journal*. 1(1), 15-23.
- Jafari, A., Zanganeh, M., Kazemi, Z., Lael-Monfared, E. & Tehrani, H. (2021). Iranian healthcare professionals' knowledge, attitudes, and use of complementary and alternative medicine: a cross sectional study. *BMC complementary medicine and therapies*, *21*(1): 1-11.
- Jin, J. M., Bai, P., He, W., Wu, F., Liu, X. F., Han, D. M., ... & Yang, J. K. (2020). Gender differences in patients with COVID-19: focus on severity and mortality. *Frontiers in public health*, *8*, 152.
- Joshi, S., Parkar, J., Ansari, A., Vora, A., Talwar, D., Tiwaskar, M., ... & Barkate, H. (2021). Role of favipiravir in the treatment of COVID-19. *International Journal of Infectious Diseases*, *102*, 501-508.
- Kahraman, A. ve Kırkan, Ç. (2020). Pediatri hemşirelerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik bilgi ve tutumlarının incelenmesi. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi, 3*(1): 32-9.
- Kanat, T. (2019b). Aromaterapi. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, *3*, 67-73.
- Karadeniz, G., Yanıkkerem, E., Sarıcan, E. S., Bülez, A., Arıkan, Ç. ve Esen, A. (2007). Manisa ili sağlık çalışanlarında metabolik sendrom riski. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, *2*(6): 13-24.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Karahancı, O. N., Öztoprak, Ü. Y., Ersoy, M., Ünsal, Ç. Z., Hayırlıdağ, M. ve Büken, N. Ö. (2015). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği ile yönetmelik taslağı'nın karşılaştırılması. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, *2*(2), 117-26.
- Karamızrak, N. (2019). Kardiyovasküler Hastalıklarda Müzik ile Terapi. *Koşuyolu Heart Journal*, *22*(2), 120-125.
- Kavaklı, A. (2010). Akupunktur. *Fırat Tıp Dergisi*, *15*(1), 1-4.
- Kaya, M., Üner, S., Karanfil, E., Uluyol, R., Yüksel, F. ve Yüksel, M. (2007). Birinci basamak sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, *6*(5): 357-363.
- Kaya, Ş., Karakuş, Z., Boz, İ., & Özer, Z. (2020). Dünyada Ve Türkiye'de Tamamlayıcı Terapilere İlişkin Yasal Düzenlemelerde Hemşirelerin Yeri. *Jaren*, *6*(3), 584-591.
- Kaymış, T. E. (2019). *Hemşirelerde Özyeterlilik Düzeyinin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Konusundaki Tutuma Etkisi.* (Yüksek Lisans Tezi), Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Kete, H. (2021). *Hekimlerimizin Modern Tıp ve Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Hakkındaki Düşüncelerini Değerlendirme*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Kılıç, M. ve Çetinkaya, F. (2011). Yozgat İl Merkezindeki Sağlık Çalışanlarında Sağlık Sorunları Görülme Durumu Ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, *20*(3): 184-194.
- Kılınçel, Ş., Issı, Z. T., Kılınçel, O., Aslan, E. A., Rukiye, A. Y., ERZİN, G., ... & Akkaya, C. (2020). Effects of Coronavirus (COVID-19) Pandemic on Health Anxiety Levels of Healthcare Professionals. *Journal of Contemporary Medicine*, *10*(3): 312-318.
- Koç, R. Ç., Tokyay, B. K., Yolalan, G., Şerefoğlu, B., Balaban, B. G., Tanyeri, Y. ve İslambey, S. (2021). Sars-Cov-2'ye Karşı Geliştirilen Aşılar Ve Üretim Metotları. *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi*, *4*(2), 14-32.
- Koçyiğit, A. (2020). Is high Dose Intravenous Vitamin C Safe to Use in SARS-CoV-2 Treatment? *Bezmialem Science.* 8(3): 126-30.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Korkmaz, D., Konya, P., Tünay, H. ve Demirtürk, N. (2021). Hastanemizde Pandemi Servisi Dışında Saptanan COVID-19 Tanısı Alan Hastalarla Temaslı Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi. *Mikrobiyol Bul*, *55*(2): 194-206.
- Köksoy, S. (2008). *Yataklı Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Doktor, Hemşire ve Ebelerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerini Bilme ve Kullanma Durumları.* (Yüksek Lisans Tezi), Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Kristoffersen, A. E., van der Werf, E. T., Stub, T., Musial, F., Wider, B., Jong, M. C., ... & Nordberg, J. H. (2022). Consultations with health care providers and use of self-management strategies for prevention and treatment of covıd-19 related symptoms. A population based cross-sectional study in Norway, Sweden and the Netherlands. *Complementary therapies in medicine*, *64*, 102792.
- Kurt, N. C. Ve Çankaya, İ. İ. (2021). Aromaterapi Uygulamaları ve Uçucu Yağlar. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, *11*(2), 230-241.
- Kushmakov, R., Gandhi, J., Seyam, O., Jiang, W., Joshi, G., Smith, N. L., & Khan, S. A. (2018). Ozone therapy for diabetic foot. *Medical Gas Research*, *8*(3), 111.
- Kürklü, S., Temrel, T.A., İlbars, T. ve Yurdakul E.S. (2021). *Müziğin Tedavide Kullanımına Dair Yapılan Çalışmaların Bibliyometrik Analizi.* Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 29(2), 250-7.
- Lai, C. C., Shih, T. P., Ko, W. C., Tang, H. J., & Hsueh, P. R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International journal of antimicrobial agents*, *55*(3), 105924.
- Lau, J. T., Yang, X., Pang, E., Tsui, H. Y., Wong, E., & Wing, Y. K. (2005). SARS-related perceptions in Hong Kong. *Emerging infectious diseases*, *11*(3), 417.
- Lee, H. T., Loh, H. C., Ramlee, S. N. L. & Looi, I. (2021). Oral dietary supplements use among healthcare workers during the covıd-19 pandemic in malaysia. *Progress In Microbes & Molecular Biology*, *4*(1): 1-16.
- Lee, S. I., Khang, Y. H., Lee, M. S., & Kang, W. (2002). Knowledge of, attitudes toward, and experience of complementary and alternative medicine in western

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

medicine–and oriental medicine–trained physicians in Korea. *American Journal of Public Health*, *92*(12): 1994-2000.

- Li, H., Liu, S. M., Yu, X. H., Tang, S. L., & Tang, C. K. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): current status and future perspectives. *International journal of antimicrobial agents*, *55*(5), 105951.
- Long, C., Xu, H., Shen, Q., Zhang, X., Fan, B., Wang, C., ... & Li, H. (2020). Diagnosis of the Coronavirus disease (COVID-19): rRT-PCR or CT?. *European journal of radiology*, *126*, 108961.
- Lök, N. ve Bademli, K. (2016). Alzheimer hastalarında müzik terapinin etkinliği: Sistematik derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *8*(3), 266-274.
- Lu, R., Zhao, X., Li, J., Niu, P., Yang, B., Wu, H., ... & Tan, W. (2020). Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *The lancet*, *395*(10224), 565-574.
- Ludwig, S., & Zarbock, A. (2020). Coronaviruses and SARS-CoV-2: a brief overview. *Anesthesia and analgesia*.
- Malone, M., & Tsai, G. (2016). Wound healing with Apitherapy: A Review of the Effects of Honey. *Journal of Apitherapy*, *1*(1), 29-32.
- Menekli, T. ve Doğan, R. (2021). Complementary and integrative medicines methods used by internal medicine and surgical clinic nurses during the Covıd-19 pandemic. *Progress in Health Sciences*, *11*, 66-74.
- Midilli, T., Baysal, E., Akarsu, G. ve Korkmaz, E. (2016). Complementary and alternative medical methods: Attitude, knowledge and use by health personnel. *Spatula DD-Tamamlayıcı Tıp ve İlaç Geliştirme Alanında Hakemli Dergi*, *6*(1): 39-47.
- Monro, R. (1997). Yoga therapy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, *1*(4), 215-218.
- Moore, K. M., & Suthar, M. S. (2021). Comprehensive analysis of COVID-19 during pregnancy. *Biochemical and Biophysical Research Communications*, *538*, 180-186.
- Mukherjee, S., & Pahan, K. (2021). Is COVID-19 gender-sensitive?. *Journal of Neuroimmune Pharmacology*, *16*(1), 38-47.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Muslu, G. K. ve Öztürk, C. (2008). Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, *51*(1), 62-67.
- Muslu, M. ve Ersü, D. Ö. (2020). Yeni Koronavirüs (SARS-CoV-2/COVID-19) pandemisi sırasında beslenme tedavisi ve önemi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, *48*(1), 73-82.
- Mutlu, B. (2022). *Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Ünitelerindeki Sağlık Çalışanlarının Koronavirüs Korkusunun Tükenmişliğe Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi), Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Mutlu, O., Uygun, İ. ve Erden, F. (2020). Koronavirüs hastalığı (COVID-19) tedavisinde kullanılan ilaçlar. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *6*(3), 167-173.
- Münstedt, K., & Bogdanov, S. (2009). Bee products and their potential use in modern medicine. *Journal of ApiProduct and ApiMedical Science*, *1*(3), 57-63.
- Müslümanoğlu, A. Y., & Tayfun, K. (2019a). Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Merkezleri; Eğitim ve Uygulama İnovasyonu. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, *3*, 1-12.
- Nienhaus, A. & Hod, R. (2020). COVID-19 among health workers in Germany and Malaysia. *International journal of environmental research and public health*, *17*(13), 4881.
- Nişancı, D. (2020). Salgın Hastalıklar ve Salgın Hastalıklar Özelinde Sağlık Hakkına Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin Bakış Açısı ile Ulusal Mevzuatın COVİD-19 Özelinde Değerlendirilmesi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (150), 85-123.
- Oğurlu, E. (2020). Tarih Boyunca Pandemiler ve Uluslararası Sisteme Etkileri. *Electronic Turkish Studies*, *15*(4), 791-805.
- Okumuş, M. (2016). Kupa Tedavisi ve Hacamat. *Ankara Medical Journal*, *16*(4), 370-82.
- Özdağ, N., Mollahaliloğlu, S., Öztaş, D., & Güzeldemirci, G. B. (2015). Ağrı tedavisinde akupunkturun yeri. *Ankara Medical Journal*, *15*(4), 249- 253.
- Özdemir, A. ve Döner, D. B. (2017). Tıp Tarihinde Fitoterapi ve Paeonia (Bocur, Şakayık, İtecik Lalesi) Bitkisine Genel bir Bakış. *Uşak Üniversitesi Fen ve Doğa Bilimleri Dergisi*, *1*(1), 57-64.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Öztürk, A. Ö., & Öztürk, G. (2019). Tıbbi Hipnozun Klinik Uygulamaları. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, *3*, 119-130.
- Öztürk, M., Ertem, G. T., Kotanoğlu, M. S., Erdinç, Ş. ve Kınıklı, S. (2021). Covid-19 Pandemisinde Görev Alan Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Desteğin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Etkisi. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, *54*(1): 70-77.
- Öztürk, Y. E., Dömbekci, H. A. ve Ünal, S. N. (2020). Geleneksel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi*, *1*(3), 23-35.
- Parıldar, H. (2020). Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgınları. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, (*30*), 19-26.
- Parlakpınar, H. ve Polat, S. (2021). Hirudoterapi (tıbbi sülük uygulaması) tarihçesi. Parlakpınar, H. (Ed.). Hirudoterapi (Tıbbi Sülük Uygulaması). Türkiye Klinikleri. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Özel Konular.* 1. Baskı. Ankara. ss.1-6.
- Polack, F. P., Thomas, S. J., Kitchin, N., Absalon, J., Gurtman, A., Lockhart, S., ... & Gruber, W. C. (2020). Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine. *New England Journal of Medicine*. 383(27), 2603-2615.
- Quesada, J. A., López-Pineda, A., Gil-Guillén, V. F., Arriero-Marín, J. M., Gutiérrez, F., & Carratala-Munuera, C. (2021). Incubation period of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Revista Clínica Española (English Edition)*, *221*(2), 109-117.
- Ren, L. L., Wang, Y. M., Wu, Z. Q., Xiang, Z. C., Guo, L., Xu, T., ... & Wang, J. W. (2020). Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. *Chinese medical journal*, *133*(9), 1015.
- Rowen, R. J., & Robins, H. (2019). Ozone therapy for complex regional pain syndrome: Review and case report. *Current pain and headache reports*, *23*(6), 1-5.
- Samuels, N., Zisk-Rony, R. Y., Many, A., Ben-Shitrit, G., Erez, O., Mankuta, D., ... & Oberbaum, M. (2013). Use of and attitudes toward complementary and alternative medicine among obstetricians in Israel. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, *121*(2): 132-136.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- San Martin, A. H., Serrano, J. P., Cambriles, T. D., Arias, E. M. A., Méndez, J. M., Del Yerro Álvarez, M. J., & Sánchez, M. G. (2020). Sleep characteristics in health workers exposed to the COVID-19 pandemic. *Sleep medicine*, *75*, 388-394.
- Sarman, A., & Uzuntarla, Y. (2022). Attitudes of healthcare workers towards complementary and alternative medicine practices: A cross-sectional study in Turkey. *European Journal of Integrative Medicine*, *49*, 102096.
- Saykal, S. G. (2021). *Covıd-19 Pandemisi Sürecinde Bir Pandemi Hastanesinde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Anksiyete ve Tükenmişlik Düzeyleri.* (Uzmanlık Tezi), Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir Hastanesi, Ankara.
- Seeßle, J., Waterboer, T., Hippchen, T., Simon, J., Kirchner, M., Lim, A., ... & Merle, U. (2022). Persistent symptoms in adult patients 1 year after coronavirus disease 2019 (COVID-19): a prospective cohort study. *Clinical infectious diseases*, *74*(7), 1191-1198.
- Serez, B. (2013*). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Personelinin Sigara İçme Sıklığı ve İlişkili Faktörler*. (Tıpta Uzmanlık Tezi), Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Edirne.
- Sezer, E. ve Atıcı, E. (2010). Selçuklu ve Osmanlılarda müzikle tedavi yapılan hastaneler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, *36*(1), 29-32.
- Shankar, A., Dubey, A., Saini, D. & Prasad, C. P. (2020). Role of complementary and alternative medicine in prevention and treatment of Covıd-19: an overhyped hope. *Chinese journal of integrative medicine*, *26*(8): 565.
- Sharma, A., Ahmad Farouk, I., & Lal, S. K. (2021). COVID-19: A Review on the Novel Coronavirus Disease Evolution, Transmission, Detection, Control and Prevention. Viruses 2021, 13, 202.
- Shorofi, S. A. & Arbon, P. (2017). Complementary and alternative medicine (CAM) among Australian hospital-based nurses: knowledge, attitude, personal and professional use, reasons for use, CAM referrals, and socio-demographic predictors of CAM users. *Complementary therapies in clinical practice*, *27*, 37-45.
- Sifuentes-Rodríguez, E., & Palacios-Reyes, D. (2020). COVID-19: The outbreak caused by a new coronavirus. *Boletin Medico del Hospital Infantil de Mexico*, *77*(2), 47-53.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Sikkema, R. S., Pas, S. D., Nieuwenhuijse, D. F., O'Toole, Á., Verweij, J., van der Linden, A., ... & Koopmans, M. P. (2020). COVID-19 in health-care workers in three hospitals in the south of the Netherlands: a cross-sectional study. *The Lancet Infectious Diseases*, *20*(11): 1273-1280.
- Silici, S. (2019). Honeybee products and apitherapy. *Turkish Journal of Agriculture-Food Science and Technology*. *7*(9): 1249-1262.
- Sinha, I. P., Harwood, R., Semple, M. G., Hawcutt, D. B., Thursfield, R., Narayan, O., ... & Southern, K. W. (2020). COVID-19 infection in children. *The Lancet Respiratory Medicine*, *8*(5), 446-447.
- Sipahi, N., Göç Rasgele, P. ve Kaya E. (2021). Apiterapi Ürünlerinin Farmakolojik Özellikleri. Atayoğlu, A.T. (Ed.). Apiterapi. Türkiye Klinikleri. 1. Baskı. Ankara. ss. 55-60.
- Solanki, M. S., Zafar, M., & Rastogi, R. (2013). Music as a therapy: role in psychiatry. *Asian Journal of Psychiatry*, *6*(3), 193-199.
- Stasi, C., Fallani, S., Voller, F., & Silvestri, C. (2020). Treatment for COVID-19: An overview. *European journal of pharmacology*, *889*, 173644.
- Stephens, I. (2017). Medical yoga therapy. *Children*, *4*(2), 12.
- Stub, T., Jong, M. C. & Kristoffersen, A. E. (2021). The impact of Covıd-19 on complementary and alternative medicine providers: a cross-sectional survey in Norway. *Advances in Integrative Medicine*, *8*(4): 247-255.
- Sürme, Y. ve Çürük, G. N. (2020). Yara Bakımında Fitoterapi: Çay Ağacı Yağı. *Erü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *7*(2), 35-41.
- Şahin, B., Önal, B. S. ve Hoşoğlu, E. (2021). COVID-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Çocuklarında Anksiyete Düzeyleri ve Uyku Sorunları. *Turk J Child Adolesc Ment Health*, *28*(1): 41-8.
- Şenyiğit, A. (2021). COVID-19 Pandemisi. Klinik, Tanı, Tedavi ve Korunma. *Dicle Tıp Dergisi*, *48*, 176-186.
- Şimşek, B., Aksoy, D. Y., Basaran, N. C., Taş, D., Albasan, D., & Kalaycı, M. Z. (2017). Mapping traditional and complementary medicine in Turkey. *European Journal of Integrative Medicine*, *15*, 68-72.
- Tabarsi, P., Barati, S., Jamaati, H., Haseli, S., Marjani, M., Moniri, A., ... & Dastan, F. (2021). Evaluating the effects of Intravenous Immunoglobulin (IVIg)

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

on the management of severe COVID-19 cases: A randomized controlled trial. *International immunopharmacology*, *90*, 107205.

- Talhaoğlu, D. (2021). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedavi Uygulamaları. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi*, *3*(1), 16-29.
- Tamer, H. (2021). *Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Korku Düzeylerinin Ruhsal Durum, Uyku Kalitesi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi.* (Tıpta Uzmanlık Tezi), Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Aile Hekimliği Kliniği, Konya.
- Tayaz, E. ve Kutlutürkan, S. (2019). Ağrısının Yönetiminde Bir Yaklaşım: Müzik Terapi. *Ankara Tıp Dergisi*, *19*(4), 784-788.
- Teke, N., Özer, Z. ve Bahçecioğlu Turan, G. (2021). Analysis of health care personnel's attitudes toward complementary and alternative medicine and life satisfaction due to COVID-19 pandemic. *Holistic nursing practice*, *35*(2): 98-107.
- Tekin, A. (2021). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Ekonomik Sonuçları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (40), 330-355.
- Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S. ve Ceylan, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, *18*(2): 51-63.
- Toprak, F. Ü., Uysal, N., Erenel, A. Ş. ve Kutlutürkan, S. (2019). Onkoloji hemşireleri, kanser hastaları ve hasta yakınlarının tamamlayıcı-alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin uygulama ve tutumlarının belirlenmesi. *GMJ*, *30*, 258-262.
- Tunagür, T., Kaymak, R., Cezayirli, N., Pehlivan, Ö., & Alkoy, S. (2019). Bir Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çalışan Asistan ve İntern Hekimlerin Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Konusundaki Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. In *3. International 21. National Public Health Congress*.
- Turan, N., Öztürk, A. ve Kaya, N. (2010). Hemşirelikte Yeni Bir Sorumluluk Alanı: Tamamlayıcı Terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 3(1), 103-108.
- Türken, M. ve Köse, Ş. (2020). Covid-19 bulaş yolları ve önleme. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, *30*, 36-42.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Türkmen, H. Ö. (2011). Tarihsel olarak kadın şifacılık ve tıbbın değerleri. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, *1*(2), 21-27.
- Tyrrell, D. A. J., & Myint, S. H. (1996). Coronaviruses. S. Baron (Ed.), Medical Microbiology (fourth ed.), University of Texas Medical Branch at Galveston.
- Uçaner, B. ve Öztürk, B. (2009). Türkiye'de ve dünyada müzikle tedavi uygulamalari. *Uluslararasi Egitim Arastirma Kongresi*, 1-13.
- Uğurlu, Ö. Y. (2022). *Covid-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanlarının Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Etkisi.* (Yüksek Lisans Tezi), Karabük Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Karabük.
- Utlu, Z., Turan, Ç. ve Metin, N. (2021). Supportive Product Use in Healthcare Professionals During the COVID-19 Pandemic: Survey Report. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, *4*(1): 27-32.
- Uysal, H. (2016). Kardiyovasküler hastalıklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp konusunda güncel yaklaşımlar. *Journal of Cardiovascular Nursing*, *7*(2), 69-83.
- Ünal, M. ve Dağdeviren, H. N. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri. *Euras J Fam Med*, *8* (1), 1-9.
- Ünal, M., & Dağdeviren, H. N. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri. *Euras J Fam Med*, *8*(1), 1-9.
- Ünlüer, T. (2015). *Sağlık Çalışanlarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (Tat) Yöntemlerinin Kullanım Sıklığı ve Bu Konudaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Araştırılması*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Genelkurmay Başkanlığı, Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Askeri Tıp Fakültesi, Ankara.
- Üzümcü, L.Y. (2021). *Pandemi Sürecinde, Hemşirelerin Algılanan Covid-19 Riski ile Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Bilgisi, Kullanımı ve Tutumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi.* Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği AD. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Vandercam, G., Simon, A., Scohy, A., Belkhir, L., Kabamba, B., Rodriguez-Villalobos, H., & Yombi, J. C. (2020). Clinical characteristics and humoral immune response in healthcare workers with COVID-19 in a teaching hospital in Belgium. *Journal of Hospital Infection*, *106*(4): 713-720.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Varol, M. (2018). Kanser hastalarının alternatif bir tedavi yöntemi olarak dua tercihi. *Türkiye Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, *3*(1), 43-53.
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical medicine & international health*, *25*(3), 278.
- Vlieger, A. M., van Vliet, M. & Jong, M. C. (2011). Attitudes toward complementary and alternative medicine: a national survey among paediatricians in the Netherlands. *European journal of pediatrics*, *170*(5): 619-624.
- Walker, A., Pottinger, G., Scott, A., & Hopkins, C. (2020). Anosmia and loss of smell in the era of covid-19. *bmj*, *370*.
- Wang, W., Tang, J., & Wei, F. (2020). Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *Journal of medical virology*, *92*(4), 441-447.
- Wang, W., Xu, Y., Gao, R., Lu, R., Han, K., Wu, G., & Tan, W. (2020). Detection of SARS-CoV-2 in different types of clinical specimens. *Jama*, *323*(18), 1843-1844.
- Weis, W. A., Ripari, N., Conte, F. L., da Silva Honorio, M., Sartori, A. A., Matucci, R. H., & Sforcin, J. M. (2022). An overview about apitherapy and its clinical applications. *Phytomedicine Plus*, 100239.
- Wieland, L. S., Manheimer, E., & Berman, B. M. (2011). Development and classification of an operational definition of complementary and alternative medicine for the Cochrane collaboration. *Alternative therapies in health and medicine*, *17*(2), 50.
- Winslow, L. C. & Shapiro, H. (2002). Physicians want education about complementary and alternative medicine to enhance communication with their patients. *Archives of Internal Medicine*, *162*(10): 1176-1181.
- Wong, L. Y., Tan, A. L., Leo, Y. S., Lee, V. J. M. & Toh, M. P. H. S. (2021). Healthcare workers in Singapore infected with COVID-19: 23 January-17 April 2020. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, *15*(2): 218-226.
- Yalçınkaya, M., Özer, F. G. ve Karamanoğlu, A. Y. (2007). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, *6*(6): 409-420.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Yavuz, S.Ş., & Ünal, S. (2020). Antiviral treatment of COVID-19. *Turkish journal of medical sciences*, *50*, 611-619.
- Yıldırım, A. ve Hacıhasanoğlu, R. (2011). Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, *2*(2): 61-68.
- Yıldırım, D. İ., Yıldırım, A. ve Eryılmaz, M. A. (2019). Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Cukurova Medical Journal*, *44*(2): 325-333.
- Yıldırım, D., & Akman, Ö. (2019). Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler dersinin hemşirelik öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tıbba karşı tutumlarına ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*. 8(3); 55-61.
- Yıldırım, D., Baykal, D. ve Can, G. (2020). Kanıt Temelli Fitoterapi Uygulamalarının İncelenmesi. *JAREN*, *6*(3), 571-576.
- Yıldız, A., Çiçek, İ. ve Şanlı, M. E. (2018). Sağlık çalışanlarında tükenmişliğin belirleyicileri: sigara ve alkol kullanımına etkisinin incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, *5*(3): 126-132.
- Yıldız, P. A., & Dizbay, M. (2020). COVID-19'un Klinik Bulguları ve Tedavisi. *GMJ*, *31*, 255-259.
- Yin, Y., & Wunderink, R. G. (2018). MERS, SARS and other coronaviruses as causes of pneumonia. *Respirology*, *23*(2), 130-137.
- Yolun, M. (2012). *İspanyol Gribinin Dünya ve Osmanlı Devleti Üzerindeki Etkileri*. (Yüksek Lisans Tezi), Adıyaman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yu, P., Zhu, J., Zhang, Z., & Han, Y. (2020). A familial cluster of infection associated with the 2019 novel coronavirus indicating possible person-to-person transmission during the incubation period. *The Journal of infectious diseases*, *221*(11), 1757-1761.
- Zeng, J., & Lu, J. (2018). Mechanisms of action involved in ozone-therapy in skin diseases. *International immunopharmacology*, *56*, 235-241.
- Zengin, H. P. (2021). *Kilis İli Merkez Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Beslenme Alışkanlıkları, Sağlıklı Beslenme Durumları ve Beslenme Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Gaziantep.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

- Zhang, X., Cai, H., Hu, J., Lian, J., Gu, J., Zhang, S., ... & Yang, Y. (2020). Epidemiological, clinical characteristics of cases of SARS-CoV-2 infection with abnormal imaging findings. *International Journal of Infectious Diseases*, *94*, 81-87.
- Zhang, Z. L., Hou, Y. L., Li, D. T., & Li, F. Z. (2020). Laboratory findings of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Scandinavian journal of clinical and laboratory investigation*, *80*(6), 441-447.
- Zheng, J. (2020). SARS-CoV-2: an emerging coronavirus that causes a global threat. *International journal of biological sciences*, *16*(10), 1678.
- Zheng, Z., Peng, F., Xu, B., Zhao, J., Liu, H., Peng, J., ... & Tang, W. (2020). Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis. *Journal of infection*, *81*(2), e16-e25.
- Zoroğlu, G. (2018). *Düzce Merkez İlçedeki Birinci Basamakta Çalışan Sağlık Personeli ile Üniversite Hastanesi Asistan Hekim ve Hemşirelerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi.* (Tıpta Uzmanlık Tezi). Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Düzce.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

FORMLAR

EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi/Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Hatice Kaya danışmanlığında yürütülen, Koç Üniversitesi Etik Kurulları'nın [redacted] sayılı onayı ile izin verilen, Covid- 19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları başlıklı araştırmaya katılımınız rica olunmaktadır.

Bu araştırmaya tamamen kendi iradenizle, herhangi bir zorlama veya mecburiyet olmadan gönüllü olarak katılımınız esastır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz ve katılmaya karar vermeden önce anlamadığınız herhangi bir husus varsa çekinmeden sorunuz.

ÇALIŞMANIN AMACI (Neden böyle bir araştırma yapmaya gerek duyuldu?)

Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve SARS-CoV-2'nin sebep olduğu Covid-19 hastalığı, 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. Günümüzde de etkisini sürdüren Covid-19 pandemisi, dünyada milyonlarca bireyi etkilemekte ve sağlıkları için risk oluşturmaktadır. Yapılan son bilimsel yayınlar özellikle sağlık çalışanlarının en yüksek riske sahip grup olduğunu göstermiştir. Covid-19'un henüz spesifik bir tedavisi olmamasına karşın literatürde semptomatik tedavi, aşılama, destek tedavi ve tamamlayıcı alternatif tıbbın kullanımına dair çalışmalara rastlanmış ancak Covid- 19 geçirmiş sağlık çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) kullanımına yönelik tutumlarının, hastalık seyri sırasında davranışları-TAT kullanım durumları ile ilişkisini ortaya koyan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın da amacı, hemşirelik literatürüne ve bakım uygulamalarına yön vereceği, katkı sağlayacağı düşüncesiyle, Covid-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının TAT kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

PROSEDÜRLER

Bu çalışmaya gönüllü katılmak istemeniz halinde yürütülecek çalışmalar şöyledir:

Araştırma, bir üniversite hastanesinde, Ağustos 2021- Eylül 2021 tarihleri arasında uygulanması planlanmış olup, çalışmaya destek verecek gönüllü katılımcılara Google form aracılığıyla gönderilecek bir anket formu üzerinden elde edilmesi planlanan veriler ile yapılması düşünülmüştür. Bu yapılandırılmış anket formu içeriğinde tanımlayıcı 16 soru yer almakta, aynı zamanda 13 madden oluşan Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği yer almaktadır. Tüm bunlara gönüllü katılımcıları, yaklaşık 10 dakika zaman ayırması beklenmektedir.

OLASI RİSKLER VE RAHATSIZLIKLAR

Çalışmaya katılımı kabul etmiş gönüllülere, yöneltilecek yapılandırılmış anket formunda yer alan sorular, rahatsızlık verme potansiyeline sahip olmayıp, etik kurul onayından geçmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılar, çalışma sırasında ve sonrasında, günlük yaşamlarında karşılaşabilecekleri risklerden daha fazla bir risk taşımamaktadır.

TOPLUMA VE/VEYA GÖNÜLLÜLERE OLASI FAYDALARI

Çalışmaya katılımı kabul eden gönüllüler, araştırma sırasında veya sonrasında, katkılarından dolayı maddi ve manevi bir fayda görmeyeceklerdir. Değerli katkıları ile elde edilmesi planlanan bilimsel veriler, dünyanın ve ülkemizin yaklaşık iki yıldır mücadele ettiği Covid- 19 pandemisi verilerine katkı sağlayacağı gibi, hemşirelik literatürüne ve bakımına katkı

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

sağlayacağı öngörülmektedir. Henüz spesifik bir tedavisi bulunmayan Covid- 19 pandemesi sırasında, hastalığı geçiren sağlık çalışanları, hastalık sürecinde farmakolojik (ilaç bilimi) yöntemler haricinde, tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemlerinden hangilerini neden, niçin tercih edip, ne sıklıkta kullandıkları vb. veriler elde edilmesi planlanmaktadır.

GİZLİLİK

Bu çalışmayla bağlantılı olarak elde edilen ve sizinle özdeşleşmiş her bilgi gizli kalacak, 3. kişilerle paylaşılmayacak ve yalnızca sizin izniniz ile ifşa edilecektir.

Çalışmaya katılımı kabul eden gönüllülerden elde edilecek veriler yalnızca bu çalışma kapsamında kullanılacak olup, katılımcının kimlik bilgileri ve kişisel verileri istenmeyecektir. Veriler bilgisayarda, şifreli klasörde saklanacaktır.

KATILIM VE AYRILMA

Bu çalışmanın içinde olmak isteyip istemediğinize tamamen kendi iradenizle ve etki altında kalmadan karar vermeniz önemlidir.

Katılmaya karar verdikten sonra, herhangi bir anda sahip olduğunuz herhangi bir hakkı kaybetmeden veya herhangi bir yaptırıma maruz kalmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz.

ARAŞTIRMACILARIN KİMLİĞİ

Bu araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa, lütfen iletişime geçiniz:
Araştırma Yürütücüsü: Ozan ACAR
İletişim: -

Yukarıda yapılan açıklamaları anladım. Sorularım tatmin olacağım şekilde yanıtlandı. Dilediğim zaman ayrılma hakkım saklı kalmak koşulu ile bu çalışmaya katılmayı onaylıyorum. Bu formun bir kopyası da bana verildi.

_____

Katılımcı Adı-Soyadı

_____ _____

Katılımcı İmzası Tarih

_____

_____25.06.2021_____

Araştırmacının İmzası Tarih

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

EK 2: YAPILANDIRILMIŞ ANKET FORMU

Covid-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları

* Gerekli

1. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Evet
- ◯ Hayır

Adsız Bölüm

2. Yaşınız *

3. Cinsiyetiniz *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Erkek
- ◯ Kadın

4. Mesleğiniz nedir? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Hekim
- ◯ Hemşire
- ◯ Diğer

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

5. Herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Evet
- ◯ Hayır

6. Tütün ürünü/ sigara vb. kullanıyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Evet
- ◯ Hayır

7. Alkol kullanıyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Evet
- ◯ Hayır

8. Genel sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

	1	2	3	4	5	
Çok Kötü	◯	◯	◯	◯	◯	Çok İyi

9. Covid-19 pandemisinden önce Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) kullandınız mı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Evet
- ◯ Hayır

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

10. Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) uygulamalarını hangi amaçla kullandınız? *

Uygun olanların tümünü işaretleyin.

- [ ] Tedavi Amaçlı
- [ ] Destek Amaçlı
- [ ] Korunma Amaçlı
- [ ] Hiçbiri
- [ ] Diğer: _____

11. Covid-19 hastalığınız sürecinde Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) kullandınız mı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Evet
- ◯ Hayır

12. Covid-19 hastalığınız sürecinde aşağıda yer alan Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) yöntemlerinden hangisi/ hangilerini kullandınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.) *

Apiterapi: Arı ve arı ürünlerinin (bal, balmumu, arı poleni, propolis, arı sütü, apilarnil ve arı zehri) koruyucu ve bazı hastalıkların tedavisinde tamamlayıcı uygulama yöntemi olarak kullanılması.

Uygun olanların tümünü işaretleyin.

	Bitki çayı içmek	Yeşil sebze-meyve tüketmek	Kuruyemiş (Ceviz-Fındık-Badem vb.) tüketmek	Süt- süt ürünleri (Yoğurt-Kefir-Peynir vb.) tüketmek	Tarhana-Kelle paça tüketmek	Bol su içmek	Tuzlu su/ sirkeli su ile gargara yapmak	Takv vitar kullan
Biyolojik Yaklaşımlı TAT Yöntemleri	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

13. Covid-19 hastalığınız süresince aşağıda yer alan Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) yöntemlerinden hangisi/ hangilerini kullandınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.) *

Uygun olanların tümünü işaretleyin.

	Müzik Terapi	Yoga- Meditasyon- Hipnoterapi- Pilates- Egzersiz uygulamaları	Dini Yöntemler (Dua-İbadet)	Hiçbiri
Bilişsel- Davranışsal Yaklaşımlı TAT Yöntemleri	☐	☐	☐	☐

14. Covid-19 hastalığınız sürecinde aşağıda yer alan Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) yöntemlerinden hangisi/ hangilerini kullandınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.) *

Uygun olanların tümünü işaretleyin.

	Akupunktur	Masaj Uygulaması	Ozon Uygulaması	Hiçbiri
Manüplatif Yaklaşımlı TAT Yöntemleri	☐	☐	☐	☐

15. Covid-19 hastalığınız sürecinde aşağıda yer alan Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) yöntemlerinden hangisi/ hangilerini kullandınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.) *

Aromaterapi: Bitki kök, yaprak veya çiçeklerinden elde edilen uçucu yağ ve koku ile tedavi yöntemi

Uygun olanların tümünü işaretleyin.

	Sülük Uygulaması	Hacamat- Kupa Uygulaması	Aromaterapi	Hiçbiri
Diğer TAT Uygulamaları	☐	☐	☐	☐

16. Şu anda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) uygulamaları kullanıyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ◯ Evet
- ◯ Hayır

EK 3: TAMAMLAYICI TEDAVİLERİ KULLANMAYA YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ (TTTÖ)

17. Aşağıda, Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ) ile ilgili maddeler yer almaktadır. Covid- 19 hastalık sürecinizi göz önünde bulundurarak, kendinize uygun olan seçenekleri işaretleyebilirsiniz... *

(0): Hiç katılmıyorum. (1): Biraz katılıyorum. (2): Oldukça katılıyorum. (3): Tümüyle katılıyorum.

Her satırda yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

	0	1	2	3
Tamamlayıcı tedavilerin daha kolay uygulanabilir olduğuna inanırım.	◯	◯	◯	◯
Tamamlayıcı tedaviler telkin etkisi yapar.	◯	◯	◯	◯
Tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin ilaç tedavilerinden daha etkili olduğunu düşünürüm.	◯	◯	◯	◯
Tamamlayıcı tedavi uygulamalarından sonra kendimi iyi hissederim.	◯	◯	◯	◯
Tamamlayıcı tedavilerin vücudun doğal güç kaynakları olduğunu düşünürüm.	◯	◯	◯	◯
Herhangi bir sağlık sorununda hekime başvurmadan önce tamamlayıcı tedavi yöntemlerine başvururum.	◯	◯	◯	◯
Sağlık sorunu yaşadığımda ilaç tedavisi ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerini eşit oranda kullanırım.	◯	◯	◯	◯
Tamamlayıcı tedavilerin daha kolay ulaşılır olduğuna inanırım.	◯	◯	◯	◯
İlaç tedavisinin tamamlayıcı tedaviden daha etkili olduğunu düşünürüm.	◯	◯	◯	◯
Sağlık sorunu yaşadığımda yalnızca ilaç tedavisi kullanırım.	◯	◯	◯	◯
Çevremdekilere tamamlayıcı tedavi yöntemlerini kullanmalarını öneririm.	◯	◯	◯	◯
İlaç tedavisinin tek başına faydalı olmayacağına inanırım.	◯	◯	◯	◯
İlaç tedavisinin yanında tamamlayıcı tedavilerinde faydalı olduğuna inanırım.	◯	◯	◯	◯

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

EK 4: KURUM İZNİ

[redacted]

KOÇ ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

26.08.2021

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA/LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ'NE

Çalışma Kapsamı: "*COVID-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları" Hk.*
Sayı: [redacted]

İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Bölümü Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Sn. Ozan Acar'ın sorumlu araştırmacı olacağı "*COVID-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları"* isimli etik kurul onaylı çalışmanın Ağustos 2021- Eylül 2021 tarihleri arasında Koç Üniversitesi Hastanesi'nde yapılması uygun bulunmuştur.

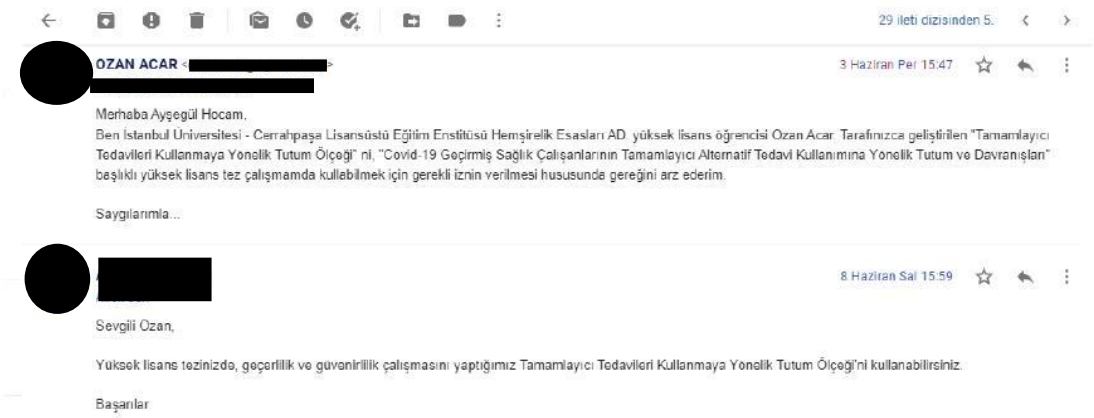
Saygılarımla,

[redacted]

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

EK 5: ÖLÇEK YAZAR İZNİ YAZISI



29 ileti dizisinden 5.

OZAN ACAR <[redacted]>

3 Haziran Per 15:47

Merhaba Ayşegül Hocam,
Ben İstanbul Universitesi - Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Esasları AD. yüksek lisans öğrencisi Ozan Acar. Tarafınızca geliştirilen "Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yonelik Tutum Ölçeği" ni, "Covid-19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı Alternatif Tedavi Kullanımına Yonelik Tutum ve Davranışları" başlıklı yüksek lisans tez çalışmamda kullabilmek için gerekli iznin verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

Saygılarımla...

[redacted]

8 Haziran Sal 15:59

Sevgili Ozan,

Yüksek lisans tezinizde, geçerlilik ve güvenirlilik çalışmasını yaptığımız Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yonelik Tutum Ölçeği'ni kullanabilirsiniz.

Başarılar

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

EK 6: ETİK KURUL KARARI

CHR
Alıcı: ben

Merhabalar,

Revizyonunuz onaylanmıştır. Protokol numaranızı aşağıda bilginize sunarım.

[redacted]	Hatice Kaya	Covid- 19 Geçirmiş Sağlık Çalışanlarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları

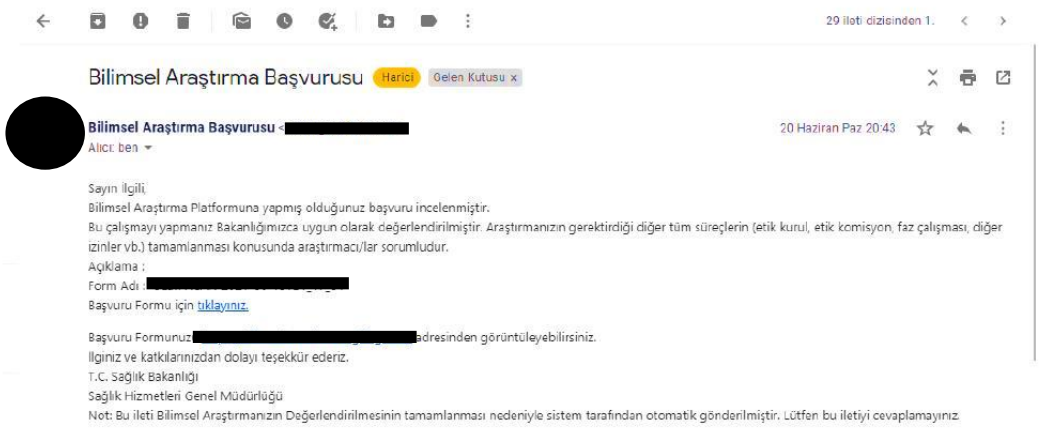
Saygılarımla.

[redacted]
Chr Office
Koç Üniversitesi Etik Kurulları
Koç University Committee on Human Research
[redacted]
T: [redacted]

Başvuru Yapmadan Önce Lütfen Etik Kurul Sayfasını Kontrol Ediniz.
[redacted]

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

EK 7: T.C SAĞLIK BAKANLIĞI BİLİMSEL ARAŞTIRMA BAŞVURUSU



29 iletiden 1.

Bilimsel Araştırma Başvurusu Harici Gelen Kutusu x

Bilimsel Araştırma Başvurusu <[redacted]> 20 Haziran Paz 20:43

Alıcı: ben

Sayın İlgili,
Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.
Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.
Açıklama :
Form Adı : [redacted]
Başvuru Formu için tıklayınız.

Başvuru Formunuz [redacted] adresinden görüntüleyebilirsiniz.
İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.
T.C. Sağlık Bakanlığı
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI



COVİD-19 GEÇİRMİŞ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TIP KULLANIMINA YÖNELİK TUTUM VE DAVRANIŞLARI

ORİJİNALLİK RAPORU

%17	%16	%4	%8
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%2
2	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	%2
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
4	Submitted to Kahramanmaraş Sütçü İmam University Öğrenci Ödevi	%1
5	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	%1
6	iksadyayinevi.com İnternet Kaynağı	%1
7	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
8	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı:	**Ozan**	**Soyadı**	**ACAR**
Doğ.Yeri	**-**	**Doğ.Tar.**	**-**
Uyruğu	**-**	**Tel :**	**-**
Email:	**-**		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Old. Kurum	**Mezuniyet Yılı**
Yüksek Lisans	**İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa/ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü**	**2020-2022**
Lisans	**Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi**	**2020**
Lise	**Gürçeşme Anadolu Lisesi İzmir/Buca**	**2016**

İş Deneyimi

Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
Hemşire	**Üniversite Hastanesi - İstanbul**	**2**

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***	**KPDS/ÜDS Puanı**	**(Diğer) Puanı**
İngilizce	**İyi**	**İyi**	**İyi**	**-**	**Yökdil: -**

***çok iyi, iyi, orta, zayıf, olarak değerlendirin**

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
ALES Puanı	**-**	**-**	**-**

Program	**Kullanma becerisi**
Microsoft Office	**İyi**
SPSS	**Orta**

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General

Yayınları/Tebliğleri/Sertifikaları/Ödülleri:

- **Acar, O. ve Atasoy, N. (2017). Osmanlı Hamamlarının Sağlıktaki Yeri ve Önemi. 16. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. İstanbul, Türkiye. ss. 144.**
- **Acar, O. (2019). Otağdan Saraya. Kubbealtı Akademi Mecmuası. 191, 86-90.**

Özel İlgi Alanları (Hobileri): Kitap okumak, Seyahat etmek, Klasik Türk Müziği dinlemek ve okumak, Sanat tarihi.

Veri Sınıflandırma Tipi: Genel / General