

# Huzurevindeki Yaşlı Bireylerin Tamamlayıcı Tedavi Kullanımları ile COVID-19 Algısı Arasındaki İlişki

## The Relationship Between the Use of Complementary Treatment and COVID-19 Perception of Elderly Individuals in Nursing Homes

Sevinç Yıldırım , Cemile Savcı , Hatice Kaya 

### öz

**Amaç:** Araştırmada, huzurevindeki yaşlı bireylerin tamamlayıcı tedavi kullanımları ile COVID-19 algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki araştırma, Ağustos-Ekim 2022 tarihleri arasında İstanbul ilinde bir huzurevinde yaşayan 108 yaşlı birey ile gerçekleştirildi. Araştırma verileri, "Katılımcı Bilgi Formu", "Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTKYTÖ)" ve "COVID-19 Algısı Ölçeği" kullanılarak toplandı.

**Bulgular:** Katılımcıların TTKYTÖ toplam puan ortalaması 18,98±8,55 bulundu. COVID-19 Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması 26,72±6,13, "Tehlikelilik" ve "Bulaştırıcılık" alt boyut puan ortalamaları sırasıyla 11,30±3,29 ve 15,41±3,23 olarak belirlendi. Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması ile COVID-19 Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması ve COVID-19 Algısı Ölçeği "Tehlikelilik", "Bulaştırıcılık" alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptandı ( $p<0,01$ ). Katılımcıların tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını yordamada COVID-19 algısının pozitif yönde ( $\beta=0,731$ ) istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu ( $F=121,67$ ;  $p=000$ ) ve COVID-19 algısının tamamlayıcı tedavi kullanmaya yönelik tutumlarındaki değişimin yaklaşık %53'ünü ( $\Delta R^2=0,530$ ) açıkladığı belirlendi.

**Sonuç:** Yaşlı bireylerin tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumları orta, COVID-19 algıları ise yüksek düzeyde olup COVID-19 algıları, tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını etkilemektedir.

**Anahtar kelimeler:** Tamamlayıcı tedavi, COVID-19 algısı, yaşlı birey, huzurevi

### ABSTRACT

**Purpose:** The aim of the study is to examine the association between the use of complementary treatment and COVID-19 perception of elderly residents of nursing homes.

**Method:** The descriptive and correlational research was conducted with 108 elderly individuals living in a nursing home in Istanbul between August and October 2022. Research data were collected using the "Participant Information Form", "Attitude Scale Towards Using Complementary Therapies (ASTUCT)" and "COVID-19 Perception Scale".

**Results:** The total mean score of the participants' ASTUCT was found to be 18.98±8.55. The mean score of the COVID-19 Perception Scale was determined as 26.72±6.13, and the mean scores of the sub-dimensions of "Danger" and "Infectiousness" were determined as 11.30±3.29 and 15.41±3.23, respectively. A statistically significant positive correlation was found between the mean score of the Attitude Towards Using Complementary Treatment Scale and the mean scores of the COVID-19 Perception Scale and the sub-dimensions of the COVID-19 Perception Scale "Danger", "Contagiousness". It was determined that the perception of COVID-19 had a statistically significant ( $F=121.67$ ;  $p=000$ ) positive effect ( $\beta=0.731$ ) in predicting the attitudes of the participants towards using complementary treatments and the perception of COVID-19 explained approximately 53% of the change ( $\Delta R^2=0.530$ ) in the attitudes towards using complementary therapies.

**Conclusion:** Attitudes of elderly individuals towards using complementary treatments are moderate, while perceptions of COVID-19 are high, and it affect their attitudes towards using complementary treatments.

**Keywords:** Complementary treatment, COVID-19 perception, elderly person, nursing home

Received/Geliş: 27.01.2023  
Accepted/Kabul: 04.05.2023  
Published Online: 30.12.2023

Cite as: Yıldırım S, Savcı C, Kaya H. Huzurevindeki yaşlı bireylerin tamamlayıcı tedavi kullanımları ile covid-19algısıarasındakiilişki.Jaren.2023;9(3):205-213.

Sevinç Yıldırım  
Darülaceze Başkanlığı, İstanbul, Türkiye  
✉ sevinc-yldrm@hotmail.com  
ORCID: 0000-0002-6187-9755

Cemile Savcı 0000-0002-5612-9335  
İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Hatice Kaya 0000-0002-8427-0125  
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

## GİRİŞ

31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Vuhan şehrinde ortaya çıkan solunum sistemi hastalığı olarak tanımlanan COVID-19, 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir<sup>(1,2)</sup>. COVID-19, tüm dünya toplumunun bireyleri üzerinde fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara neden olmuştur<sup>(3)</sup>. COVID-19'un, en savunmasız grup olan yaşlı bireyler ile kronik hastalık tanısı olan bireyleri daha fazla etkilediği, bu bireylerin hastalık dönemini zor geçirdikleri ve ciddi oranda mortaliteyi artırdığı bildirilmiştir<sup>(1,4-6)</sup>.

COVID-19'un yönetiminde farklı tedavi algoritmaları uygulanmakta olup, semptomatik ve destekleyici tedaviler mevcut tedaviler içinde en önemli bölümü oluşturmaktadır<sup>(7)</sup>. Bunların başında bireysel olarak da uygulanabilen tamamlayıcı tedaviler gelmektedir. Literatürde, tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin viral enfeksiyon hastalıklarının tedavi sürecinde semptomların hafifletilmesinde önemli olduğu belirtilmektedir<sup>(8)</sup>.

Tamamlayıcı tedavi yöntemleri, tanı girişimleri, öz bakım yönetimi ve tıbbi olmayan tedavi uygulamaları olarak tanımlanmaktadır. Genellikle beslenme, psikolojik, fiziksel ve kombinasyon yaklaşımları olarak birkaç türe ayrılabilir<sup>(9)</sup>. Bitkisel ürünler, kas gevşetme teknikleri (yoga, masaj, taichi, dans, egzersiz, vb.), gıda ve diyet takviyeleri (probiyotikler, D vitamini, vb.), farkındalık aktiviteleri (Ayurveda, Reiki, vb.) ve aromaterapi COVID-19'un neden olduğu semptomları hafifletmek, immün sistemi güçlendirmek, psikolojik iyilik halini desteklemek için evde kullanılan en popüler tamamlayıcı tedavi yöntemleri olarak belirtilmektedir<sup>(10,11)</sup>. Tamamlayıcı tedavi yöntemleri her yaş grubu birey tarafından kullanılmakta olup daha çok maddi imkanları kısıtlı olan bireyler ve yaşlı bireyler tarafından tercih edilmektedir<sup>(12,13)</sup>. Yaşlı bireylerin tamamlayıcı tedavi yöntemlerini, kronik hastalıkların semptomlarını azaltarak fiziksel ve psikolojik olarak rahatlatmak, mevcut yaşam kalitelerini yükselterek sağlıklı ve konforlu yaşam sürmek amacıyla kullandıkları belirlenmiştir<sup>(14-17)</sup>.

Tüm dünyada, COVID-19'un önlenmesi ve semptomların hafifletilmesi için hastalar ve toplumdaki bireylerin tamamlayıcı tedaviler gibi öz bakım uygulamalarına yöneldikleri bilinmektedir. Türkiye'de de bireyler tarafından tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanımı salgın sürecinde yaygınlaşmıştır<sup>(18,19)</sup>. Bununla birlikte, COVID-19 risk

algısının, bu hastalığın potansiyel risklerini azaltmak için çeşitli tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanılmasına yol açabileceği belirtilmektedir<sup>(20)</sup>. Algılanan risk, bireyleri hastalıkla ilgili potansiyel riskleri azaltmak için koruyucu ve önleyici davranışlar sergilemeye teşvik edebilir<sup>(21)</sup>. Bu nedenle sağlıklı ilgili risklere ve belirsizliklere maruz kalan bireyler, riskleri azaltmak ve süreci daha iyi yönetmek için öz bakım önlemleri alma ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları gibi çözümlere başvurma eğiliminde olabilirler<sup>(22)</sup>. Türkiye'de pandemi sürecinde bireylerin tamamlayıcı tedavi yöntemleri kullanımları ile COVID-19 risk algıları arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan bir çalışmada, bireylerin COVID-19 risk algısının yüksek olduğu ve tamamlayıcı tedavi kullanımına karşı olumlu bir tutuma sahip oldukları görülmüştür<sup>(20)</sup>.

COVID-19 salgını sırasında, toplumda yetişkinlerin tamamlayıcı tedavi kullanımı ve nedenlerine yönelik çalışmalar mevcuttur<sup>(23-25)</sup>. Ancak, yaşlı bireylerde bu konuda yapılan çalışmalar sınırlıdır<sup>(9,26)</sup>. Bu araştırmada, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı tedavi kullanımları ile COVID-19 algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde Ağustos-Ekim 2022 tarihleri arasında Darülaceze Başkanlığı'nda kalan 425 yaşlı birey oluşturdu. Araştırma örneklemini ise, 65 yaş üzerinde olan, Türkçe konuşan ve anlayan, formu doldurmaya engel herhangi bir problemi (iletişim, fiziksel engel, algılama problemi, vb.) olmayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü yaşlı bireyler oluşturdu. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan 172 katılımcı, 65 yaşın altında olan 70 katılımcı, iletişim ve algılama sorunu olan (mental retardasyonu olan, alzheimer, demans, vb. tanısı olan) 75 katılımcı araştırmaya dahil edilmedi. Araştırma 108 yaşlı birey ile tamamlandı.

### Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, "Katılımcı Bilgi Formu", "Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği" ve "COVID-19 Algısı Ölçeği" kullanılarak toplandı.

**Katılımcı Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür<sup>(15,16,26,27)</sup> doğrultusunda hazırlanan form; yaş,

cinsiyet, medeni durum, öğrenim düzeyi, kurumda kalma süresi, kronik hastalık öyküsü, tamamlayıcı tedavi kullanma durumu gibi huzurevinde kalan yaşlı bireylerin tanıtıcı özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 12 sorudan oluştu.

**Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ):** Ölçek bireylerin sağlık sorunları yaşadıklarında başvurdukları tamamlayıcı ve modern tedavi uygulamalarını belirlemek amacıyla Bilge ve ark. (2018) tarafından geliştirilmiştir. Dörtlü likert tipteki (“hiç katılmıyorum=0”, “biraz katılıyorum=1”, “oldukça katılıyorum=2”, “tümüyle katılıyorum=3”) ölçek 13 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekteki 9 uncu ifade ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan “0”, en yüksek puan ise “39” dur. Alınan yüksek puan tamamlayıcı tedavilere karşı olumlu tutumu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,79’dur <sup>(28)</sup>. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,88 olarak bulundu.

**COVID-19 Algısı Ölçeği:** COVID-19 pandemisinde salgınla ilgili algıları ve tutumları değerlendirmek amacıyla Geniş ve ark. (2020) tarafından geliştirilen ölçek “Tehlikelilik” ve “Bulaşıcılık” olmak üzere iki alt boyut ve yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin “Tehlikelilik” alt boyutu hastalığın yarattığı tehlike ile ilgili algı ve inançları, “Bulaşıcılık” alt boyutu ise hastalığın bulaşıcılığına ilişkin algıları değerlendirmektedir. Ölçekteki iki ifade olumsuz olup ters puanlandırılmaktadır. Beşli likert tipteki ölçekten alınabilecek en düşük puan “7”, en yüksek puan ise “35”tir. Ölçekten ve alt boyutlarından alınan yüksek puanlar COVID-19 algısının ve alt boyutlara ilişkin algıların yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,74’tür <sup>(29)</sup>. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,82 olarak saptandı.

#### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından, huzurevinde kalan yaşlıların sağlığını korumaya yönelik tedbirlere uyararak, yüz yüze yapılan ve yaklaşık 15 dakika süren görüşme ile toplandı. Okuryazar olmayan yaşlı bireylere anket formunu doldurmada araştırmacılar yardımcı oldu.

#### Verilerin Değerlendirilmesi

Veri analizi SPSS 22 istatistik programı (Statistical Package for Social Sciences Inc, Version 22, IL, USA,) kullanıldı. Kategorik ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değer hesaplandı. Verilerin normal dağılıma uygunluklarının

belirlenmesinde, shapiro-wilks ile skewness ve kurtosis değerleri kullanıldı. Normal dağılıma sahip iki nicel değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson korelasyon katsayısı kullanıldı. Tamamlayıcı tedaviler kullanmaya yönelik tutumların yordanmasında basit doğrusal regresyon analizi yapıldı. Önemlilik düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

#### Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu’nda belirtilen prensiplere uygun olarak yürütüldü. Araştırmanın uygulanması için, etik kurul onayı (09.09.2022/E-38510686-100-2200033154) alındı. Gönüllülük ilkesine özen gösterilerek, bireylere çalışma hakkında açıklama yapıldı ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerle görüşülerek veriler toplandı.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece bir kurumda yürütülmesi nedeniyle sonuçlar genellenemez. Ancak, araştırma sonuçları, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde sağlık sonuçlarını iyileştirmek için sağlık bakım uygulayıcıları ve karar vericilerin sağlık bakım uygulamalarını değerlendirmelerine ve yeni stratejiler geliştirmelerine olanak sağlaması/fırsat vermesi açısından kritik öneme sahiptir.

## BULGULAR

Katılımcıların yaşı 65 ile 91 yıl arasında değişmekte olup yaş ortalaması  $71,89 \pm 6,70$  yıldır. %79’u erkek, %96,3’ü bekar, %49’u ilköğretim mezunudur. %46,3’ünün kurumda bulunma süresi 1-5 yıl arasında değişmekte olup, %79,6’sında kronik hastalık öyküsü olduğu ve %83,3’ünün sürekli ilaç kullandığı belirlendi (Tablo 1).

Yaşlı bireylerin %77,8’inin tamamlayıcı tedavi yöntemlerini kullandığı, kullanım amaçlarının çoğunluğunda (%73,1) sağlığını korumak olduğu görüldü. Kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemleri arasında bitkisel ürünler (%72,2) ve dua etmenin (%68,5) ilk sıralarda yer aldığı belirlendi. Genellikle her gün (%39,8) ya da haftada bir kez (%21,3) tamamlayıcı tedavi kullandıkları ve kullananların yaklaşık yarısının (%39,8) kullanılan tamamlayıcı tedavi hakkında sağlık profesyonellerini bilgilendirdiği belirlendi (Tablo 1).

Katılımcıların TTTÖ toplam puan ortalaması  $18,98 \pm 8,55$ , COVID-19 Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması  $26,72 \pm 6,13$  olup, “Tehlikelilik” ve “Bulaşıcılık” alt boyut puan ortalamaları sırasıyla  $11,30 \pm 3,29$  ve  $15,41 \pm 3,23$  olarak belirlendi (Tablo 2).

**Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri (N=108)**

Özellikler	Ort±SS	Min.-Maks.
Yaş (yıl)	71,89±6,70	65-91
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	29	26,9
Erkek	79	73,1
Medeni durum		
Bekar	104	96,3
Evli	4	3,7
Öğrenim düzeyi		
Okuryazar değil	13	12,0
Okuryazar	10	9,3
İlkokul	49	45,4
Ortaokul	14	13,0
Lise ve üstü	22	20,3
Kurumda kalma süresi		
Bir yıldan az	30	27,8
1-5 yıl	50	46,3
6-10 yıl	15	13,9
11-15 yıl	7	6,5
16 yıl ve üzeri	6	5,6
Kronik hastalık öyküsü		
Var	86	79,6
Yok	22	20,4
Sürekli ilaç kullanma durumu		
Var	90	83,3
Yok	18	16,7
Tamamlayıcı tedavi kullanma durumu		
Evet	84	77,8
Hayır	24	22,2
Tamamlayıcı tedavi kullanma amacı*		
Tedavi	53	49,1
Korunma	79	73,1
Kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemi*		
Bitkisel ürünler	78	72,2
Dua etme	74	68,5
Nefes egzersizi	16	14,8
Masaj	11	10,2
Kaplıca tedavisi	10	9,3
Müzikle tedavi	8	7,4
Tamamlayıcı tedavi kullanma sıklığı		
Her gün	43	39,8
Haftada 1 kez	23	21,3
Haftada 2 kez	15	13,9
Haftada 3 kez	3	2,8
Sağlık profesyonellerini tamamlayıcı tedavi konusunda bilgilendirme		
Evet	43	39,8
Hayır	41	38,0

\* Birden fazla yanıt verilmiştir.

**Tablo 2. Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği ile COVID-19 Algısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=108)**

Ölçek ve Alt Boyutları	Min.	Maks.	Ort±SS
Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği	3,00	36,00	18,98±8,55
Tehlikelilik Alt Boyutu	3,00	15,00	11,30±3,29
COVID-19 Algısı Ölçeği			
Bulaştırıcılık Alt boyutu	7,00	20,00	15,41±3,23
Toplam	12,00	35,00	26,72±6,13

**Tablo 3. Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği ile COVID-19 Algısı Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (N=108)**

		COVID-19 Algısı Ölçeği		
		Tehlikelilik Alt Boyutu	Bulaştırıcılık Alt boyutu	Toplam
Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği	R	0,726**	0,647**	0,731**
	P	0,000	0,000	0,000

Pearson Korelasyon, \*\*:  $p<0,01$ , \*:  $p<0,05$

**Tablo 4. COVID-19 Algısının Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutumların Yordanmasında Basit Doğrusal Regresyon Analizi (N=108)**

	Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği Toplam Puanı			
	R <sup>2</sup>	ΔR <sup>2</sup>	B	F P
COVID-19 Algısı Ölçeği	0,534	0,530	0,731	121,67* 0,000

\* $p=0,000$ , \*\* $p<0,05$

Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması ile COVID-19 Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması ve COVID-19 Algısı Ölçeği "Tehlikelilik", "Bulaştırıcılık" alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon vardı ( $p<0,01$ ) (Tablo 3).

Araştırmaya katılan bireylerin tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını yordamada COVID-19 algısının pozitif yönde ( $\beta=0,731$ ) istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu ( $F=121,67$ ;  $p=000$ ) ve COVID-19 algısının tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarındaki değişimin yaklaşık %53'ünü ( $\Delta R^2=0,530$ ) açıkladığı saptandı (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Literatürde, normal nüfusa göre yaşlı bireylerde kronik hastalık öyküsünün daha fazla olduğu belirtilmektedir<sup>(30)</sup>. Tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanmada artışın nedeni kronik hastalıkların artmasıdır<sup>(13)</sup>. Bu çalışmada, katılımcıların %79,6'sının kronik hastalığının olduğu, bu bireylerin neredeyse tamamının (%77,8) genellikle (%73,1) sağlığını korumak için tamamlayıcı tedavi yöntemi kullandıkları belirlendi. Yaşlı ve kronik hastalığı olan bireyleri

COVID-19 daha fazla etkilemekle birlikte mortalite oranını da arttırmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunun kronik hastalık öyküsünün olması bu hastalıklarla mücadele edebilmek için tamamlayıcı tedavi yöntemlerine başvurduklarını düşündürdü. Yaşlı bireyler tamamlayıcı tedavi yöntemlerini genellikle sağlıklı olmak, ağrıyı yönetmek, semptomları kontrol altına almak, yaşam kalitelerini arttırmak için kullanmaktadır<sup>(31,32)</sup>. Astin ve ark.'nın<sup>(33)</sup> çalışmasında yaşlı bireylerin %41'inin, Arcury ve ark.'nın<sup>(14)</sup> çalışmasında %27,7'sinin, Dedeli ve Karadakovan'ın<sup>(15)</sup> çalışmasında ise yaşlı bireylerin %54,3'ünün tamamlayıcı tedavi yöntemlerini kullandıkları ve bu yöntemleri sağlıklı olmak/sağlıklı kalmak için tercih ettikleri saptanmıştır. Sağlık ve ark.'nın<sup>(13)</sup> kırsal bölgede yaşayan yaşlı bireylerle yaptıkları çalışmada, katılımcıların %77'sinin kronik hastalığının olduğu ve neredeyse tamamının genellikle "fiziksel olarak rahatlatıldığı düşündükleri" için tamamlayıcı tedavi yöntemleri kullandıkları saptanmıştır. Bu kapsamda araştırma sonuçları daha önce yapılmış araştırma bulguları ile benzerdir.

Yaşlı bireylerin kullandıkları tamamlayıcı tedavi yöntemleri arasında bitkisel ürünler (%72,2) ve dua etme (%68,5) ilk sıralarda yer almıştır. Benzer şekilde

Astin ve ark.'nın<sup>(33)</sup>, Dedeli ve Karadakovan'ının<sup>(15)</sup>, Şayir ve ark.'nın<sup>(30)</sup>, Taneri'nin<sup>(34)</sup> çalışmasında da yaşlı bireyler tarafından en sık kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemin bitkisel ürünler olduğu, Sağkal ve ark.'nın<sup>(13)</sup> çalışmasında katılımcıların %70,7'sinin bitkisel ürünler ve %69,3'ünün ise dua etme yöntemini kullandıkları belirlenmiştir. Literatürde, günümüzde tamamlayıcı tedavi yönteminin bireylerin kültürü, dini, inançları ve değerleri ile ilişki olduğu belirtilmekte olup, en sık kullanılan yöntemin bitkisel ürünler olduğu belirtilmektedir<sup>(15,34)</sup>. COVID-19'da da tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanımını, coğrafi koşullar, kültürel yapı ve dini uygulamalar etkilemiştir<sup>(35-38)</sup>. Latin Amerika ülkelerinde bitkiler ve baharatlar kullanılırken<sup>(35)</sup>, Amerika Birleşik Devletleri'nde 20 binden fazla bitkisel ürünün yer aldığı<sup>(36)</sup>, Suudi Arabistan'da COVID-19 ile mücadelede bitkisel ürün kullanmanın oldukça yüksek olduğu görülmektedir<sup>(37)</sup>. Ülkelerin sağlık bakım hizmetlerinin ulaşılabilirliği COVID-19'un yönetimini etkilemiştir. Sosyo-ekonomik durumu yeterli düzeyde olmayan Afrika'da tamamlayıcı tedavilerin daha düşük maliyetli olması, erişilebilir olması gibi nedenlerden dolayı tüm nüfusun %80'ninin tercihi olmuştur<sup>(38)</sup>. Bitkilerin yanı sıra tamamlayıcı tedaviler kapsamında yer alan farklı uygulamalarda bulunmaktadır. Hindistan'daki bir COVID-19 izolasyon merkezinde yapılan çalışmada katılımcıların dörtte biri tedavileri sırasında ve sonrasında Ayurveda, Reiki, Homeopati ve Aromaterapi gibi tamamlayıcı tedavi yöntemleri kullandıklarını belirtmiştir<sup>(39)</sup>. Norveç'te yapılan bir çalışmada gevşeme teknikleri, dua gibi spiritüelitemi güçlendiren uygulamaların yanı sıra beslenmeyi destekleyen zencefil ve balık yağı gibi ürünlerin kullanıldığı görülmektedir<sup>(40)</sup>.

Yaşlı bireylerin genellikle her gün (%39,8) ya da haftada bir kez (%21,3) tamamlayıcı tedavi yöntemi kullandıkları ve kullananların yaklaşık yarısının (%39,8) kullandıkları yöntem hakkında sağlık profesyonellerini bilgilendirdiği belirlendi. Astin ve ark.<sup>(33)</sup> çalışmasında, katılımcıların %58'inin tamamlayıcı tedavi yöntemi kullanımını hakkında hekimlerini bilgilendirdiklerini belirtmişlerdir. Bu çalışmada, katılımcıların genellikle bitkisel ürünleri tercih etmesi nedeniyle, kullanılan bitkisel ürünlerin tedavi alanının kapsamlı olması, ilaçlarla etkileşimlerinin olması, içerik ve etki mekanizmalarının tam olarak açıklanamaması gibi nedenlerle özellikle yaşlı bireylerin bu konularda bilgilendirilmesi ve kullandıkları yöntemleri mutlaka

sağlık profesyonelleri ile paylaşımlarının yarar-zarar dengesi açısından önemli olduğu vurgulanmalıdır<sup>(6)</sup>.

Araştırmaya katılan bireylerin TTTÖ toplam puan ortalaması 18,98±8,55'tir. Sağlık davranışlarını değiştirmede oynadıkları rol nedeniyle tutumlar, sağlık psikolojisinde önemli/anahtar bir yapıdır<sup>(41)</sup>. Araştırmada, COVID-19'u önlemek ve/veya semptomları hafifletmek için genellikle bitkilerin tercih edildiği göz önünde bulundurulduğunda, katılımcıların COVID-19'dan korunmada bitkisel ürünlerin etkililiğine olan inançlarının onları bu tutuma yönlendirmiş olabileceğini düşündürdü.

Katılımcıların COVID-19 Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması 26,72±6,13'tür. Salgınlar birçok birey tarafından, yaşamlarındaki güvenli ortama zarar veren ve sağlıklarını tehdit eden bir durum olarak algılanmaktadır<sup>(42)</sup>. Hastalık semptomlarını daha şiddetli yaşamaları ve ölüm riskinin yüksek olması nedeniyle yaşlı bireyler COVID-19'a karşı toplumdaki en savunmasız gruptur<sup>(43,44)</sup>. Huzurevinde kalan yaşlı bireylerde ise bu riskin daha da fazla olduğu bildirilmektedir<sup>(45)</sup>. Bu durum, huzurevindeki yaşlı bireylerin COVID-19'un yarattığı tehlike ile ilişkili algı ve inançlarını, hastalığın bulaşıcılığına ilişkin algılarını etkilemiş olabilir.

Araştırmada TTTÖ toplam puan ortalaması ile COVID-19 Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması ve COVID-19 Algısı Ölçeği "Tehlikelilik", "Bulaştırıcılık" alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu görüldü ( $p<0,01$ ). COVID-19 algısının, katılımcıların tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını etkilediği ve tutumlarındaki değişimin yaklaşık %53'ünü açıkladığı saptandı. COVID-19 algısı, insanların COVID-19 önlemleri hakkındaki tutum ve davranışlarını olumlu ya da olumsuz olarak etkileyebilmektedir<sup>(46)</sup>. Bu çalışmada, COVID-19'un bulaşıcı ve tehlikeli olduğunu düşünen yaşlı bireylerin tamamlayıcı tedavi yöntemlerini kullanmaya yönelik tutumlarının olumlu olduğu görüldü. Salgınla mücadelede, bireylerin salgını nasıl algıladıkları ve salgının kontrolüne yönelik tutumları önemlidir. Bununla birlikte, sağlık bakım uygulayıcıları ve karar vericiler tarafından bu algının ve tutumun farkındalığı salgını yönetmede ve salgınla mücadelenin başarıya ulaşmasında önemlidir<sup>(29)</sup>.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumları orta, COVID-19 algıları ise yüksek düzeydedir. Bireylerin COVID-19 algıları, tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumlarını etkilemektedir.

Salgınla mücadelede, tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanımını etkileyen faktörleri karşılaştırabilmek için, farklı bölgelerde benzer çalışmaların yapılması önerilmektedir. Bununla birlikte, yaşlı bireylerde kullanılan bazı tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin istenmeyen, hatta hayatı tehdit eden ciddi yan etkileri olabilmektedir. Yan etkilerin sağlık profesyonelleri tarafından bilinmesi, yaşlı bireylerin sağlığını koruma ve güvenliğini sağlamada önemlidir.

### Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: SY, CS ve HK; veri toplama: SY; sonuçların analizi ve yorumlanması: SY ve CS; araştırma metnini hazırlama: SY, CS ve HK. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

### Etik kurul onayı

Bu araştırma için İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: E-38510686-100-2200033154/09.09.2022).

### Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

### Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

### Author contribution

Study conception and design: SY, CS, and HK; data collection: SY; analysis and interpretation of results: SY and CS; draft manuscript preparation: SY, CS, and HK. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

### Ethical approval

The study was approved by the Istanbul Medeniyet University Social and Human Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee (Protocol no. E-38510686-100-2200033154/09.09.2022).

### Funding

The authors declare that the study received no funding.

### Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

## KAYNAKÇA

1. World Health Organization (WHO). Global report on ageism. 2020. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866> (Accessed on June 25, 2022).
2. Budak F, Korkmaz Ş. COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi. 2020; (1): 62-79. [Crossref]
3. Dehghan M, Ghanbari A, Ghaedi Heidari F, Mangolian Shahrabaki P, Zakeri MA. Use of complementary and alternative medicine in general population during COVID-19 outbreak: A survey in Iran. J Integr Med. 2022; 20(1): 45-51. [Crossref]
4. Şahin MA. COVID-19 küresel salgınının yaşlı bireyler bağlamında değerlendirilmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 2021; 4(1): 96-104. [Crossref]
5. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (Yeni Koronavirüs Hastalığı) Nedir?. 2020. Available at: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-yenikoronavirus-hastaligi-nedir.html> (Accessed on June 25, 2022).
6. Uçar D, Tayfun K, Müslümanoğlu AY, Kalaycı MZ. Koronavirüs ve fitoterapi. Journal of Integrative and Anatolian Medicine. 2020; 1(2): 49-57.
7. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020; 395(10223): 497-506. [Crossref]
8. Mousa HAL. Prevention and treatment of influenza, influenza-like illness, and common cold by herbal, complementary, and natural therapies. J Evid Based Complementary Altern Med. 2017; 22(1): 166-74. [Crossref]
9. Liu YY, Yeh YC. Complementary and alternative medicines used by middle-aged to older taiwanese adults to cope with stress during the covid-19 pandemic: a cross-sectional survey. Healthcare (Basel). 2022; 10(11): 2250. [Crossref]
10. Tavares J, Santinha G, Rocha NP. Age-friendly health care: a systematic review. Healthcare (Basel). 2021; 9(1): 83. [Crossref]
11. Vinciguerra C, Federico A. Neurological music therapy during the COVID-19 outbreak: updates and future challenges. Neurol Sci. 2022; 43(6): 3473-8. [Crossref]
12. Aktepe M. Yaşlı hastaların kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin belirlenmesi [yüksek lisans tezi]. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşe; 2019.

13. Sağkal T, Demiral S, Odabaş H, Altunok E. Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*. 2013; 27(1): 19-26.
14. Arcury TA, Suerken CK, Grzywacz JG, Bell RA, Lang W, Quandt SA. Complementary and alternative medicine use among older adults: ethnic variation. *Ethnicity and Disease*. 2006; 16(3): 723-31.
15. Dedeli Ö, Karadakovan A. Yaşlı bireylerde ilaç kullanımı, tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi. *Spatula DD*. 2011; 1(1): 23-32. [\[Crossref\]](#)
16. Erdoğan Z, Çil Akıncı A, Yavuz DE, Kurtuluş Tosun Z, Atik D. Use of complementary and alternative medicine methods among elderly people living in nursing homes. *Kafkas J Med Sci*. 2017; 7(1): 60-6. [\[Crossref\]](#)
17. Öztürk YE, Dömbekci HA, Ünal SN. Geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. Bütünleyici ve Anadolu Tıbbi Dergisi. 2020; 1(3): 23-35.
18. Çelik MY, Sungur M, Karas F. Çocuklarda uygulanan tamamlayıcı tedavi yöntemleri ve COVID-19. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*. 2021; 2(1): 85-105. [\[Crossref\]](#)
19. Kaplan M. COVID-19: küresel salgın sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamalar. *Millî Folklor*. 2020; 16(127): 35-45.
20. Karaman Özlü Z, Kılınc T, Özlü İ, Ünal H, Toraman RL. The relationship between individuals' use of complementary and alternative medicine during the pandemic in Turkey and their attitudes towards perceived COVID-19 risk. *Eur J Integr Med*. 2022; 56: 102194. [\[Crossref\]](#)
21. Aghababaei S, Bashirian S, Soltanian A, et al. Perceived risk and protective behaviors regarding COVID-19 among Iranian pregnant women. *Middle East Fertil Soc J*. 2020; 25(1): 29. [\[Crossref\]](#)
22. Hwang JH, Cho HJ, Im HB, Jung YS, Choi SJ, Han D. Complementary and alternative medicine use among outpatients during the 2015 MERS outbreak in South Korea: a cross-sectional study. *BMC Complement Med Ther*. 2020; 20(1): 147. [\[Crossref\]](#)
23. Kristoffersen AE, Jong MC, Nordberg JH, van der Werf ET, Stub T. Safety and use of complementary and alternative medicine in Norway during the first wave of the COVID-19 pandemic using an adapted version of the I-CAM-Q; a cross-sectional survey. *BMC Complement Med Ther*. 2022; 22(1): 234. [\[Crossref\]](#)
24. Nilashi M, Samad S, Yusuf SYM, Akbari E. Can complementary and alternative medicines be beneficial in the treatment of COVID-19 through improving immune system function?. *J Infect Public Health*. 2020; 13(6): 893-6. [\[Crossref\]](#)
25. Seifert G, Jeitler M, Stange R, et al. The relevance of complementary and integrative medicine in the covid-19 pandemic: a qualitative review of the literature. *Front Med (Lausanne)*. 2020; 7: 587749. [\[Crossref\]](#)
26. King MO, Pettigrew AC. Complementary and alternative therapy use by older adults in three ethnically diverse populations: a pilot study. *Geriatr Nurs*. 2004; 25(1): 30-7. [\[Crossref\]](#)
27. Özdemir CL, Akgün Ş. Yaşlı bireylerde ilaç kullanımı ve geleneksel uygulamalar. *MN Dahili Tıp Bilimleri Dergisi*. 2006; 1(1). 27-34.
28. Bilge A, Uğuryol M, Dülgerler Ş, Yıldız M. Tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeği'nin geliştirilmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2018; 34(2): 55-63.
29. Geniş B, Gürhan N, Koç M, et al. Development of perception and attitude scales related with COVID-19 pandemia. *Pearson Journal of Social Sciences-Humanities* 2020; 5(7): 306-28.
30. Şayir ÇT, Toprak DE, Karaoğlu SA. Aile hekimliği polikliniğine başvuran 65 yaş üstü hastalarda polifarmasi ve tamamlayıcı tedavi kullanımlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2014; 18(1): 35-41. [\[Crossref\]](#)
31. Özsürekli C, İleri İ, Çalışkan H, et al. Kırılganlığın yaşlı bireylerde tamamlayıcı-alternatif tıp uygulamaları hakkındaki görüş, tutum ve uygulamalar üstüne etkisi. *Ankara Eğt Arş Hast Dergisi*. 2020; 53(3): 177-82. [\[Crossref\]](#)
32. Kanodia AK, Legedza ATR, Davis RB, Eisenberg DM, Phillips RS. Perceived benefit of Complementary and Alternative Medicine (CAM) for back pain: a national survey. *J Am Board Fam Med*. 2010; 23(3): 354-62. [\[Crossref\]](#)
33. Astin JA, Pelletier KR, Marie A, Haskell WL. Complementary and alternative medicine use among elderly persons: one-year analysis of a Blue Shield Medicare supplement. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2000; 55(1): M4-9. [\[Crossref\]](#)
34. Taneri PE. Yaşlılarda ilaç ve bitkisel ürün kullanım sıklığı, ilaç-ilaç ve ilaç-bitki etkileşimleri: Kentsel ve kırsal mahalle örnekleri [uzmanlık tezi]. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Bursa*; 2017.
35. Paudyal V, Sun S, Hussain R, Abutaleb MH, Hedima EW. Complementary and alternative medicines use in COVID-19: A global perspective on practice, policy and research. *Res Social Adm Pharm*. 2022; 18(3): 2524-8. [\[Crossref\]](#)
36. Xiong Y, Gao M, van Duijn B, Choi H, van Horssen F, Wang M. International policies and challenges on the legalization of traditional medicine/herbal medicines in the fight against COVID-19. *Pharmacol Res*. 2021; 166: 105472. [\[Crossref\]](#)
37. Alyami HS, Orabi MAA, Aldhabbah FM, et al. Knowledge about COVID-19 and beliefs about and use of herbal products during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *Saudi Pharm J*. 2020; 28(11): 1326-1332. [\[Crossref\]](#)
38. Mahomoodally MF. Traditional medicines in Africa: an appraisal of ten potent african medicinal plants. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013; 2013: 617459. [\[Crossref\]](#)
39. Charan J, Bhardwaj P, Dutta S, et al. Use of complementary and alternative medicine (CAM) and home remedies by COVID-19 patients: a telephonic survey. *Indian J Clin Biochem*. 2021; 36(1): 108-111. [\[Crossref\]](#)



40. Stub T, Jong MC, Kristoffersen AE. The impact of COVID-19 on complementary and alternative medicine providers: A cross-sectional survey in Norway. *Adv Integr Med.* 2021; 8(4): 247-55. [\[Crossref\]](#)
41. Lowe R, Norman P. Attitudinal approaches to health behavior: integrating expectancy-value and automaticity accounts. *Social and Personality Psychology Compass.* 2013;7(8): 572-84. [\[Crossref\]](#)
42. Çırakoğlu O. The investigation of Swine influenza (H1N1) pandemic related perceptions in terms of anxiety and avoidance variables. *Turkish Journal of Psychology.* 2011; 26: 65-9.
43. Altın Z. Covid-19 pandemisinde yaşlılar (Elderly people in covid-19 outbreak). *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi.* 2020; 30(Ek sayı): 49-57. [\[Crossref\]](#)
44. Morley JE, Vellas B. Editorial: COVID-19 and older adults. *J Nutr Health Aging.* 2020; 24(4): 364-365. [\[Crossref\]](#)
45. Fallon A, Dukelow T, Kennelly SP, O'Neill D. COVID-19 in nursing homes. *QJM.* 2020; 113(6): 391-2. [\[Crossref\]](#)
46. Rosi A, van Vugt FT, Lecce S, et al. Risk perception in a real-world situation (COVID-19): how it changes from 18 to 87 years old. *Front Psychol.* 2021; 12: 646558. [\[Crossref\]](#)