

# Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımına Yönelik Tutum Ve Davranışların Önerilen Bir Yapısal Model ile Araştırılması

*The Investigation of the Attitudes And Behaviours Regarding the Use of Complementary and Alternative Medicine By A Suggested Structural Model*

**Erkan ARI**

*Yrd. Doç. Dr., Dumlupınar Üniversitesi, İ.İ.B.F Ekonometri Bölümü, (erkan.ari@dpu.edu.tr)*

**Veysel YILMAZ**

*Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, İstatistik Bölümü, (vyilmaz@ogu.edu.tr)*

## ÖZ

### Anahtar

**Kelimeler:** Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT), TAT Kullanımı, TAT Çeşitleri, Yapısal Eşitlik Modeli (YEM).

*Bu çalışmanın amacı, bireylerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını önerilen bir araştırma modeli yardımıyla ortaya koymaktır. İstanbul'da ofiste masa başında çalışan 225 bireye bir anket uygulanmıştır. Verilerin analizinde, TAT kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını etkileyen faktörler arasındaki ilişkiyi betimlemek ve modelin uyumunu değerlendirmek amacıyla Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) kullanılmıştır. Çalışmada ayrıca bireylerin TAT hakkındaki bilgi düzeylerini, hangi uygulamalara daha çok ihtiyaç duyduklarını, TAT kullanımı konusunda nelerden etkilendiklerini belirlemek amacıyla frekans ve yüzde hesaplamaları yapılmıştır. YEM Analizi sonucunda, TAT kullanımını en çok TAT kullanımına ilişkin sosyal etki bağımsız gizil değişkeninin etkilediği görülmüştür.*

## ABSTRACT

**Keywords:** Complement ary and Alternative Medicine (CAM), Use of CAM, Types of CAM, Structural Equation Modeling (SEM)

*The objective of this study is to present the attitudes and behaviours of the individuals regarding the use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) by the help of a suggested research model. A questionnaire has been conducted to 225 individuals, who work at a desk job, in Istanbul. Structural Equation Modeling (SAM) has been used in the analysis of the data for the purpose of evaluating the conformity of the model and describing the relationship among the factors that affect the attitudes and behaviours regarding the use of CAM. In addition, frequency and percentage calculation were also included in the study in order to determine the knowledge levels of the individuals regarding CAM; which applications they need more and which factors affect them in using CAM. It has been observed as a result of the SAM Analysis that, the use of CAM is mostly affected by the latent variable regarding the use of CAM independent of the social impact.*

## 1. GİRİŞ

Tıp kavramı genel olarak; sağlığın korunması ve hastalığın giderilmesi, yatıştırılması veya önlenmesi ile ilgilenen bilim ve sanat (dalı) olarak ifade edilir. Sonradan önüne eklenen modern, ortadoks, alternatif, doğal gibi sıfatlar ise tıbbın uygulanış şekillerine göre birbirinden ayırt edilebilmesi için kullanılmıştır (Karaca, 2011).

NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine) tarafından “günümüzde alışlagelmiş tıbbın içinde sayılmayan farklı sağlık sistemleri uygulamalar ve ürünlerden oluşan bir grup” olarak tanımlanan tamamlayıcı ve alternatif tıp bünyesinde birçok kavram barındırır. Bu kavramlardan bazılarını ele alacak olursak; Alternatif; Tıp fakültelerinde okutulmayan, hastanelerde sunulmayan, sağlık sigortası kapsamına girmeyen ve etkinliği yönünde yeterli kanıtlar bulunmayan yöntemlerdir. Tamamlayıcı tıp; Genel tıbbi uygulamalarla beraber kullanılan yöntemlerdir. Sağlık hizmetlerinin yerine kullanılmaktan çok hasta ve ailelerine destek olma amacını taşırlar (www.sifalibitkinedir.com/tamamlayıcı ve alternatif tıbbın, tıp eğitim müfredatındaki yeri).

Kanıtla dayalı, karşılaştırmalı ve yöntemleri kapsayan modern tıbbın geçerliliği etkin olsa da son yıllarda ilaçlarla meydana gelebilen ciddi yan etkilerin yol açtığı sorunlar, ilaç sanayisinde yer aldığı endüstrileşmiş ülkelerde çevre kirliliğinin güçlendirdiği ekolojik yaklaşımlar, bazı kronik hastalıkların kesin sonuç alıcı tedavisinin olmayışı yada uzun olması,

doğallığın her zaman etkili ve yan etkiden arınmış olduğu düşüncesi gibi birçok etmene bağlı olarak Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) popüler duruma gelmiştir (Şarışen ve Çalışkan, 2005:183).

Alternatif tıp uygulamalarının ülkelerde kullanımı, dağıtımı, üretimi ve benzeri durumlar farklılık göstermektedir. Avrupa, Kuzey Amerika ve endüstrileşmiş diğer bölgelerde toplumun %50'den fazlası tamamlayıcı ya da alternatif tıp yöntemlerinden en az birini kullanmaktadır (Şarışen ve Çalışkan, 2005: 183).

Ülkemizde genel yaygınlığın tam olarak bilinmemekle birlikte pek çok uygulamanın mevcut olduğu bilinmektedir. Bitkisel kökenli ürün olarak nitelendirilen herbal ürünlerin satışı için sağlık bakanlığından ruhsat almaya gerek yoktur. Tarım Bakanlığından alınan ruhsat yeterli olmaktadır. Bu ise herbal ürünlerin ilaç olarak kabul edilmediğini gösterir. Bu ve benzeri durumlardan dolayı alternatif tıp sektöründe dolandırıcılar bulunmaktadır. Alternatif tıbbın daha güvenilir ve etkili olması için; uygulanacak tedavi yöntemi bilimin temel ölçülerine dayanmalıdır. İyi bir şekilde planlanarak ve hastalar kontrol altında tutularak yapılan klinik çalışmalar sonunda güvenilir olduğu ispatlanmalıdır. Alternatif tıbbı su istimal eden kişiler tespit edilmelidir. TAT alanında çalışan kişilerin vasıflı olması gerekmektedir (www.bilgiustam.com).

NCCAM, sayıları düzineleri bulan tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarını üç başlık altında toplamıştır.

1-Doğal Ürünler (Tıbbi Bitkiler, Probiyotikler vb.)

2-Zihin ve Beden Tıbbı (Meditasyon, Akupunktur vb.)

3-Fiziksel Manipülasyona Dayalı Uygulamalar (Masaj, Osteopati vb.) (Tokaç, 2013;http://medipol.edu.tr).

Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp uygulamalarından bazıları şunlardır;

Akupunktur: Vücuttaki tanımlı noktalara iğne batırılarak uygulanan bilimsel bir tedavi yöntemidir. İnsan beyninde limbik sistem adlı bölgenin çalışmasını düzenleyerek etki yaratır (akupunkturtr.com).

Ayurveda: Kökeni Hindistan'ın Vedik kültürüne dayanan 5000 yıllık bir doğal şifa sistemi olup insanoğluna beşeri potansiyelinin üst sınırını gerçekleştirirken her yönden dengede ve zinde kalmasına yardımcı olan bir bilgelik bütünüdür (www.ayurvedikyasam.com).

Aroma terapi: Bitkilerden elde edilen esansiyel yağların terapi amaçlı kullanımınıdır (www.alternatifterapi.com).

Dans terapisi: Dans yoluyla duygusal problemleri ve iletişim sorunlarını çözmeyi hedefleyen terapi türüdür (www.alternatifterapi.com).

Koca karı ilaçları: Herhangi bir bilimsel dayanağı olmayan, kulaktan kulağa dolaşarak günümüze kadar gelmiş ve genelde olumlu sonuç verdiği düşünülen tedavi yöntemidir.

Bitkisel tedavi: Hastaların tedavi amacıyla bitkilerden yararlanmasına denir (www.umitaktas.com).

Homeopati: "Benzeri benzer ile tedavi etme" prensibine dayanır. Hastalık belirtileri aslında, hastalık ile savaşan vücutta meydana gelen değişikliklerdir. Modern tıp bu belirtileri ortadan kaldırmaya çalışır. Homeopati ise belirtileri olduğu gibi ele alır bastırmaya çalışmaz (www.homeopati derneği.org).

Hipnoz: Bakışla, sözle veya bazı yardımcı nesnelere kullanılarak telkin ile oluşturulan bir bilinç halidir. Bir başka deyişle trans halidir (www.psikiyatri.org.tr)

Yaşam tarzı diyetleri: Et yememe, hayvansal gıdalar, şeker veya un yememe tarzında beslenme alışkanlıklarının yaşamın her diliminde uygulanmasıdır.

Masaj: Tıpta sinir ve kas sistemleri ile kan dolaşımının işlevlerini düzeltmek amacıyla belirli bir sistem ve bilimsel ilkeye dayanarak vücut dokularını el ya da özel araçlarla uygulanan işlemdir (www.masaj.gen.tr).

TaiChi: Müzik eşliğinde gerçekleştirilen hafif, yumuşak ve zarif şekilde yapılan hareketlerden oluşur (www.bilgiustam.com).

Yoga: Evrenin olumsuzluklarından etkilenmeden yaşayarak, her an aklın sakinliği ve huzuru içinde olabilmektir (www.yogaevim.com).

Bireylerin TAT hakkındaki bilgi düzeylerini, hangi uygulamalara daha çok ihtiyaç duyduklarını, TAT kullanımı konusunda nelerden etkilendiklerini ortaya koyan çalışmalar ülkemizde oldukça azdır. Ülkemizde bu sektörün hareketlenmesi ve TAT kullanımının gelişmiş ülkeler düzeyine getirilmesi için bireylerin bu konu hakkında bilgi, düşünce ve tutumlarını ölçen çalışmalar yapılmalıdır. Bu bağlamda masa başında ofiste çalışan bireylerin TAT kullanımına ilişkin tutum ve

davranışlarının önerilen bir araştırma modeli yardımıyla ölçmek amacıyla hazırlanan çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## 2. LİTERATÜR İNCELEMESİ

Hyland vd (2003) bütünsel tamamlayıcı ve alternatif tıpa ilişkin (theHolisticComplementaryandAlternativeMedicineQuestionnaire-HCAMQ) 2 alt tutum ölçeği geliştirmiştir. HCA MQ maddelerinin altısı tamamlayıcı ve alternatif tıbbın (CAM) bilimsel geçerliliği hakkında ve beş tanesi ise bütüncü sağlık (holistichealth) hakkındadır. HCA MQ, CAM kliniğine başvuran 50 hastada ve ayakta tedavi edilen 50 romatoloji hastasında uygulanmıştır. Çalışmada, faktör analizi sonucu CAM ve HH'nin ölçüm maddelerinin farklı fakat yapıların ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca ölçek güvenilirliğinin oldukça iyi olduğu sonucuna varılmıştır ( $r=0,86, 0,82$  ve  $0,77$ , sırasıyla toplam ölçek, CAM ve HH için). Çalışmada CAM kliniğine başvuran bireylerin HCA MQ'nun alt ölçeklerinde, CAM ölçeğine verdikleri cevapların HH ölçeğine verilen cevaplara göre daha anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada, alt ölçeklerin önemli ölçüde daha düşük yaş, artan vitamin kullanımı, daha az ağrı kesici kullanımı ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Sonuçta, HCA MQ ölçeğinin içsel güvenilirliğinin oldukça iyi olduğu sonucuna varılmıştır.

McFadden vd. (2010) tarafından, geleneksel tıp etkisi altında tamamlayıcı ve alternatif tıpa ilişkin tutumu, ortaya koymak amacıyla "Tamamlayıcı ve Alternatif Tıpa İlişkin Tutum ve Kullanımın Etkileri" isimli çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, yeni bir tutum ölçeği olan "Tamamlayıcı, Alternatif ve Geleneksel Tıba Karşı Tutum Ölçeği", 65 üniversite mezunu üzerinde uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, CAM kullanımının artmasının, geleneksel tıptaki memnuniyetsizlikle ilişkili olmasından kaynaklandığı sonucuna varılmıştır.

Furnham (2007) tarafından, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (CAM) kullanımıyla ilişkili modern sağlık endişeleri, kişilik özellikleri, bilimsel tahminlere karşı tutumları ve kişisel inançların etkisini ortaya çıkarmak amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Kişilik özelliği, bilim ve tıp hakkındaki inançlar, modern sağlık endişeleri ve alternatif ve tamamlayıcı tıpla ilgili soruları içeren anket 243 İngiliz genci üzerinde uygulanmıştır. Çalışmada sağlıkla ilgili endişelerin, modern tıp ve CAM ilgili inançların mantıksal olarak birbiriyle ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Modern sağlık endişesi içinde olanların sağlık ve hastalıklarında psikolojik faktörlerin etkisi altında kaldıkları ve modern tıp hakkında daha şüpheci oldukları belirlenmiştir.

Ameade vd. (2015) tarafından, tıp öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına karşı tutum ve bilgileri araştırılmıştır. Kesitsel olan çalışmada, 2,3 ve 4. sınıfları tamamlayan 203 tıp öğrencisine konuyla ilgili anket uygulanmıştır. Çalışmada farklı değişkenler arasındaki ilişki SPSS 18 ve GraphPad5.1 kullanılarak analiz edilmiştir. Genel ortalama bilgi puanı %19,6'dır. CAM hakkında en çok bilinen bitkisel çay olmuştur (%63,6). Çalışmada öğrencilerin %75,1'inin CAM'a karşı tutumu iyidir. Öğrenciler arasında kalınan yer ve cinsiyetin CAM kullanımına karşı tutumda önemli bir etkisi görülmemiştir. Çalışmada öğrencilerin %59'unun şimdiye kadar hiç tamamlayıcı ve alternatif tıp özellikle de bitkisel çay kullanmadıkları tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda, öğrencilerin büyük kısmının CAM hakkındaki bilgilerinin onlara pratikte yardımcı olacağına inandığı tespit edilmiştir.

Çetin (2007) tarafından, Eskişehir'de yaşayan bireylerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) kullanım düzeyleri, çeşitleri ve TAT kullanımlarını etkileyen faktörleri araştırılmıştır. Kent merkezinde yaşayan tesadüfi örnekleme yoluyla belirlenmiş 300 kişiye anket uygulanmıştır. Ankete katılanların %60'ının çeşitli TAT ürünlerini kullandığı tespit edilmiştir. Çalışmada, sosyo-demografik özelliklerin genel TAT kullanımı üzerinde etkisi olmadığı, buna karşılık sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirlik ve maliyetinin genel TAT kullanımı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiştir.

Araz vd. (2012) tarafından, sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin tıp dışı alternatif ve geleneksel uygulamalar hakkındaki, bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirmek amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya 291 anket formunu doldurmayı kabul eden hemşirelik bölümü öğrencisi katılmıştır. Tıp dışı alternatif kullanım sıklığı %61,2 olarak bulunmuştur. En fazla bilinen tıp dışı alternatif tedavi yönteminin %80,8 ile bitkisel çaylar, en yaygın kullanılan yöntemin ise %51,2 ile masaj olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin cinsiyet ve sınıflarına göre tıp dışı alternatif ve geleneksel uygulamaları kullanmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Özcebe ve Sevencan (2009) tarafından, çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıbbi konu alan araştırmaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmada tıp alanında sıklıkla kullanılan arama motoru olan PubMed'de Aralık 2008 sonu itibarıyla yer alan çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp konulu makaleler taranmıştır. Araştırmada kriterlere uygun 16 makale değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmaya alınan 16 çalışmanın %37,5'inde "Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemi kullanma sıklığının belirlenmesi" nin amaçlandığı tespit edilmiştir. Araştırmaların %18,7'sinde ise "Tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin etkisini değerlendirecek araştırmalara ihtiyaç olduğu" önerisinde bulunulmuştur.

Uğurluer vd. (2007) tarafından, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Medikal Onkoloji Kliniği Ayaktan Kemoterapi Ünitesinde tedavi alan hastaların TAT uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenleri saptanmak istenmiştir. Çalışmada hastaların %81,2'si TAT uygulamalarına tedavileri devam ederken başlamıştır. Hastaların %56,3'ü hastalığı yenmek için, %26,6'sı fiziksel olarak daha iyi hissetmek için, %17,2'si ise zararı olmaz belki faydası olur ve ruhsal olarak daha iyi hissetmek için kullandıklarını belirtmişlerdir. TAT yöntemine başvuran hastaların %90,6'sı bitkisel karışımlar ve bitki çayları kullanmıştır. Çalışmada hastaların demografik özellikleri ile TAT kullanımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Sadece tanı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

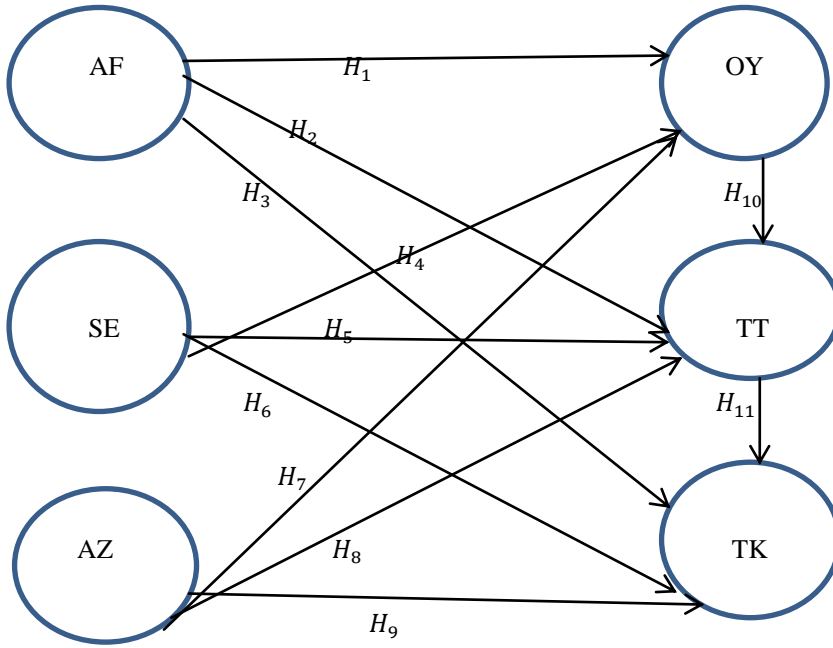
### 3. YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, ofiste masa başında çalışan bireylerin TAT kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını etkileyen faktörleri YEM ile araştırmaktır. Ayrıca bireylerin TAT hakkındaki bilgi düzeylerini, hangi uygulamalara daha çok ihtiyaç duyduklarını, TAT kullanımı konusunda nelerden etkilendiklerini ortaya koymaktır. Çalışmada, ayrıca TAT kullanan bireyler için somut veriler elde edilerek, TAT kullanımı konusunda çalışmalar yapan kurum ve kuruluşlar için doğru stratejik hedeflerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. TAT ile ilgili yurt içi ve yurt dışı literatür taranmış ancak çok fazla çalışmaya rastlanılmamıştır. Veri toplama aracı, araştırma modeli ve hipotezler Li (2005)'nin Avustralya'da üniversite öğrencilerinin TAT konusundaki tutum ve davranışlarını ortaya koymak için yapmış olduğu çalışmasından yararlanılarak oluşturulmuştur.

#### 3.2. Araştırma Modeli ve Hipotezler

Araştırmada kullanılan model Şekil 2'de verilmiştir. Model Li (2005)'nin çalışmasından yararlanılarak oluşturulmuştur. Modelin kuramında "Sosyal Etki" yoktur. Ancak araştırmada sosyal etki faktörünün TAT kullanımında öz yeterlilik ve TAT kullanımını etkileyebileceği düşünüldüğünden modele dahil edilmiştir.



Şekil 1. Önerilen Araştırma Modeli

AF: TAT Kullanımında Algılanan Fayda, SE: TAT Kullanımında Sosyal Etki, AZ: TAT Kullanımında Algılanan Zarar, OY: TAT Kullanımında Öz-Yeterlilik, TT: TAT Kullanma Tutumu, TK: TAT Kullanımı

Araştırma modeline dayalı olarak oluşturulan araştırma hipotezleri aşağıda verilmiştir.

$H_1$ : TAT kullanımına ilişkin algılanan fayda düzeyi ile TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilik arasında ilişki vardır.

$H_2$ : TAT kullanımına ilişkin algılanan fayda düzeyi ile TAT kullanma tutumu arasında ilişki vardır.

$H_3$ : TAT kullanımına ilişkin algılanan fayda düzeyi ile TAT kullanımı arasında ilişki vardır.

$H_4$ : TAT kullanımına ilişkin sosyal etki ile TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilik arasında ilişki vardır.

$H_5$ : TAT kullanımına ilişkin sosyal etki ile TAT kullanma tutumu arasında ilişki vardır.

$H_6$ : TAT kullanımına ilişkin sosyal etki ile TAT kullanımı arasında ilişki vardır.

$H_7$ : TAT kullanımına ilişkin algılanan zarar ile TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilik arasında ilişki vardır.

$H_8$ : TAT kullanımına ilişkin algılanan zarar ile TAT kullanma tutumu arasında ilişki vardır.

$H_9$ : TAT kullanımına ilişkin algılanan zarar ile TAT kullanımı arasında ilişki vardır.

$H_{10}$ : TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilik ile TAT kullanım tutumu arasında ilişki vardır.

$H_{11}$ : TAT kullanma tutumu ile TAT kullanımı arasında ilişki vardır.

### 3.3. Örneklem ve Veri Toplama Aracı

Araştırmanın örnekleme, İstanbul'da bankacılık sektöründe masa başında çalışan 225 bireydir. Çalışmada kullanılan veri toplama aracı Li (2005)'nin TAT kullanımına ilişkin çeşitli ifadelerinden yararlanılarak hazırlanmıştır. Çalışma için hazırlanan anket formunun ilk bölümünde bireylerin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma yeri, kronik rahatsızlık, çalıştığı sektör gibi demografik özellikler yer almıştır. İkinci bölümde ise bireylerin kullandıkları TAT çeşitleri, TAT'a başvurma nedenleri, TAT kullanmıyorsa nedeni ve TAT kullanımına ilişkin düşüncelerini içeren soru ve tutum ifadelerine yer verilmiştir. Çalışmada tutum ve davranış ifadeleri için 5'li likert kullanılmıştır (davranış: 1:hiçbir zaman; 5:çok sık; tutum: 1:kesinlikle katılmıyorum, 5: kesinlikle katılıyorum). Veri toplama aracının güvenilirlik ölçütü için 30kişi üzerinde pilot çalışma yapılmış ve anlaşılması güç sorular anketten çıkarılmış, kimi sorular ise düzeltilmiştir. Anket "AF: TAT kullanımına ilişkin algılanan fayda", "SE: TAT kullanımında sosyal etki", "AZ: TAT kullanımında algılanan zarar", "OY: TAT kullanımında öz-yeterlilik", "TT: TAT kullanma tutumu", "TK: TAT kullanımı" olarak altı faktör altında toplanmıştır. Ölçme aracının güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.873 olarak bulunmuştur.

## 4. BULGULAR

### 4.1 Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmaya katılan bireylerin demografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1. Çalışmaya Katılan Bireylerin Demografik Bilgileri**

Demografik Bilgiler	N	%
<b>Cinsiyet</b>		
Bay	84	37,5
Bayan	141	62,5
<b>Yaş</b>		
20-30	155	69,0
31-40	43	19,0
41-50	18	8,0
50-65	9	4,0
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	106	47,0
Bekar	116	51,0
Diğer	6	2,0
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	1	0,4
Lise	3	1,3
Üniversite	193	85,9
Yüksek Lisans	28	12,4
<b>Kronik Rahatsızlık</b>		
Var	211	94,0
Yok	14	6,0

Tablo 1 incelendiğinde bireylerin %37,5'inin (f=84) baylardan ve %62,5'inin (f=141) bayarlardan oluştuğu belirlenmiştir. Bireylerin yaşlarına bakıldığında; % 69,0'unun (f=155) 20-30 yaş arası, %19,0'unun (f=43) 31-40 yaş arası, %8'inin (f=18) 41-50 yaş arası, %4'ünün (f=9) 50-65 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Bireylerin medeni durumlarına bakıldığında; %47,0'sinin (f=106) evli, %51,0'inin (f=116) bekar, %2,0'sinin ise (f=6) diğer durumda olduğu

belirlenmiştir. Bireylerin eğitim durumuna bakıldığında; %0,4'ünün (f=1) ilköğretim, %1,3'ünün (f=3) lise, %85,9'unun (f=193) üniversite ve %12,4'ünün (f=28) yüksek lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bireylerin en çok kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tıp çeşitlerinin; masaj ve bitkisel tedavi olduğu ve bunları sırasıyla evde hazırlanan ilaçlarla (koca-karı ilaçlarıyla tedavi), müzik terapisi, meditasyon, sanat terapisi ve enerji tedavisinin izlediği belirlenmiştir.

Çalışmada bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tıba başvurma sebeplerinin başında sırasıyla stres, grip ve soğuk algınlığı, alerjiler, baş ve sırt ağrıları ve sigarayı bırakmak gelmektedir. Bireylerin %56,7'si tamamlayıcı ve alternatif tıbbi kullanmakta iken %13,4'ü kullanmamaktadır. Bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tıbbi kullanmama nedenlerinin başında sırasıyla; yan etki riski, güven eksikliği ve tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulayıcılarının bilgi yetersizliği gelmektedir. Çalışmaya katılan bireylerin veri toplama aracında yer alan tutum ifadelerine vermiş oldukları cevapların yüzde ve frekans değerleri Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2. Bireylerin Veri Toplama Aracında Yer Alan TAT Kullanımına İlişkin Tutum İfadelerine Verdikleri Cevapların Yüzde ve Frekans Değerlerinin Dağılımı**

	5:Çok sık		4:Sık Sık		3:Bazen		2:Nadiren		1:Hiçbir zaman	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
TAT1.TAT hakkında bilgi aradım.	5	2,2	16	7,1	45	20,0	73	32,4	85	37,8
TAT2.TAT'ı kullanırsam diğer insanlara iyi bir örnek olacağımı düşündüm.	7	3,1	20	8,9	42	18,7	83	36,9	72	32,0
TAT3.TAT kullanan yakın çevremden esinlendim.	9	4,0	27	12,0	57	25,3	67	29,8	64	28,4
TAT4.Çevremdeki insanlar TAT kullanmama teşvik etmiştir.	10	4,4	32	14,2	50	22,2	58	25,8	73	32,4
TAT5.Daha fazla insanın TAT kullandıklarını fark ettim.	13	5,8	31	13,8	46	20,4	72	32,0	62	27,6
TAT6.Kendimi TAT kullanan bir insan gibi görüyorum.	10	4,4	23	10,2	46	20,4	72	32,0	73	32,4
TAT7.TAT kullanmanın daha iyi bir seçim olduğunun farkına vardım.	18	8,0	24	10,7	47	20,9	71	31,6	64	28,4
			<b>5:Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>4:Katılıyorum</b>	<b>3:Kararsızım</b>	<b>2:Katılmıyorum</b>	<b>1:Kesinlikle Katılmıyorum</b>			
<b>Tablo 2'nin devamı</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
L1.TAT kullanmanın daha iyi bir seçim olduğumu düşünüyorum.	12	5,3	34	15,1	103	45,8	18	8,0	56	24,9
L2.TAT hakkında bilgi sahibi olduğumu düşünüyorum.	10	4,4	22	9,8	92	40,9	72	32,0	28	12,4
L3.TAT'ı kullanan kişi sayısının giderek arttığını düşünüyorum.	21	9,3	54	24,0	94	41,8	27	12,0	28	12,4
L4.TAT kullananların toplumda iyi bir model olduklarını düşünüyorum.	20	8,9	41	18,2	93	41,3	37	16,4	33	14,7
L5.Çoğu alternatif tedavinin geleneksel tedaviler kadar etkili olduğunu düşünüyorum.	19	8,4	60	26,7	87	38,7	30	13,3	28	12,4
L6.Meditasyonun insanı daha iyi hissettirdiğini düşünüyorum.	20	8,9	51	22,7	95	42,2	27	12,0	31	13,8
L7.Çoğu insanın akupunktur ile istediği sonuca ulaştığını düşünüyorum.	12	5,3	38	16,9	100	44,4	33	14,7	41	18,2
L8.Akupunkturun yararlı bir tedavi türü olduğunu düşünüyorum.	13	5,8	30	13,3	112	49,8	43	19,1	26	11,6
L9.Alternatif tıbbın tehlikeli olduğunu düşünüyorum.	12	5,3	24	10,7	86	38,2	58	25,8	44	19,6
L10.Alternatif tıpi desteklemek için yeterli kanıt olmadığını düşünüyorum.	15	6,7	30	13,3	94	41,8	51	22,7	34	15,1
L11.Meditasyonun zaman kaybı olduğunu düşünüyorum.	17	7,6	26	11,6	85	37,8	50	22,2	46	20,4
L12.Akupunkturun riskli bir işlem olduğunu düşünüyorum.	12	5,3	26	11,6	96	42,7	52	23,1	38	16,9
L13.Ailem TAT kullanmama										

olumu bakıyor.	23	10,2	42	18,7	103	45,8	35	15,6	21	9,3
L14.Görüşlerine değer verdiğim insanlar TAT kullanmamı destekliyor.	27	12,0	39	17,3	94	41,8	38	16,9	26	11,6
L15.Yakın çevrem TAT kullanmamı destekliyor.	19	8,4	34	15,1	99	44,0	40	17,8	32	14,2
L16.Meditasyon yapmak istesem zaman bulabileceğimden eminim.	29	12,9	34	15,1	74	32,9	45	20,0	42	18,7
L17.TAT kullanacağımdan eminim.	18	8,0	34	15,1	95	42,2	40	17,8	36	16,0
L18. Aktarlardan istediğim alternatif bitkileri bulabileceğimden eminim.	32	14,2	58	25,8	78	34,7	36	16,0	20	8,9
L19. Çevremde alternatif tedavi merkezleri bulabileceğimden eminim.	22	9,8	48	21,3	90	40,0	41	18,2	23	10,2
L20.Çoğu alternatif tıp uygulayıcıları geleneksel tıp uygulayıcılarından daha çok önemseniyorlar.	12	5,3	47	20,9	100	44,4	42	18,7	23	10,2
L21.Alternatif tıbbın yararları yadsınamaz bir gerçektir.	28	12,4	38	16,9	96	42,7	31	13,8	31	13,8

Bireylerin TAT kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını ortaya koyan ifadeler incelendiğinde, bireylerin %37,8'i hiçbir zaman TAT hakkında bilgi aramadığını, %32,4'ü ise nadiren TAT hakkında bilgi aradığını ifade etmiştir. Bireylerin %36,9'u nadiren TAT'ı kullanırsa diğer insanlara iyi bir örnek olacağını düşünmektedir Bireylerin% 29,8'i TAT kullanan yakın çevresinden nadiren esinlendiğini belirtmiştir. Bireylerin %32,4'ü hiçbir zaman çevresindeki insanların TAT kullanmaya teşvik etmediğini ifade ederken %25,8'i nadiren teşvik ettiğini belirtmiştir. Bireylerin %32,0'si nadiren daha fazla insanın TAT kullandığını ifade etmiştir. Bireylerin %32,4'ü hiçbir zaman kendinin TAT kullanan bir insan gibi görmezken, %32,0'si ise nadiren TAT kullanan bir insan gibi görmektedir. Bireylerin %31,6'sı nadiren TAT kullanmanın daha iyi bir seçim olduğu düşüncesindedir.

Bireylerin %45,8'i TAT kullanmanın daha iyi bir seçim olduğu düşüncesinde ve %40,9'u TAT hakkında bilgi sahibi olduğu düşüncesinde kararsızdır. TAT'ı kullanan kişi sayısının giderek arttığını düşünenlerin oranı hakkında %33,3 (%24,0+%9,3)'dür. Bireylerin %41,3'ü TAT kullananların toplumda iyi bir model olduğu düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %35,6'sı çoğu alternatif tedavinin geleneksel tedaviler kadar etkili olduğu düşüncesine katılırken, %38,7'si bu düşüncede kararsızdır. Meditasyonun insanı daha iyi hissettirdiğini düşüncesine katılanların oranı %35,1 iken, bu düşüncede kararsız olduğunu ifade edenlerin oranı ise %42,2'dir. Bireylerin %44,4'ü çoğu insanın akupunktur ile istediği sonuca ulaştığı düşüncesinde ve %49,8'i akupunturun yararlı bir tedavi türü olduğunu düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %45,8'i alternatif tıbbın tehlikeli olduğu düşüncesine katılmamaktadır.

Bireylerin %41,8'i alternatif tıbbı desteklemek için yeterli kanıt olmadığını düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %42,6'sı meditasyonun zaman kaybı olduğu düşüncesine katılmamaktadır. Bireylerin % 42,7'si akupunkturun riskli bir işlem olduğunu düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %45,8'i ailem TAT kullanmama olumlu bakıyor düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %41,8'i görüşlerine değer verdiğim insanlar TAT kullanmamı destekliyor düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin % 44,0'ü yakın çevrem TAT kullanmamı destekliyor düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %38,7'si meditasyon yapmak istesem zaman bulabileceğimden eminim düşüncesine katılmamaktadır. Bireylerin %42,2'si TAT kullanacağımdan eminim düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %40,0'ı aktarlardan istediğim bitkileri bulabileceğimden eminim düşüncesine katılmaktadır. Bireylerin %40,0 çevremde alternatif tedavi merkezlerini bulabileceğimden eminim düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %44,4'ü çoğu alternatif tıp uygulayıcıları geleneksel tıp uygulayıcılarından daha çok önemseniyorlar düşüncesinde kararsızdır. Bireylerin %42,7'si alternatif tıbbın yararları yadsınamaz bir gerçektir düşüncesinde kararsızdır.

#### 4.2. Önerilen Yapısal Eşitlik Modeline (YEM)'e İlişkin Analiz Sonuçları

YEM analizi sonucunda elde edilen parametre tahminleri Tablo 3'de verilmiştir. Yapılan *t* testi sonucunda  $H_3, H_6$  ve  $H_8$  hipotezi desteklenmemiş, diğer hipotezler ise desteklenmiştir.

Tablo 3. Önerilen Araştırma Modeli İçin YEM Sonucu

Faktörler / Maddeler	Standart Yükler	t-değeri	$R^2$
<b>Faktör AF: TAT Kullanımında Algılanan Fayda</b> (Cronbach Alfa=0,40)			
L5: Daha fazla insanın TAT kullandıklarını fark ettim.	0,71	10,10***	0,50
L6: Kendimi TAT kullanan bir insan gibi görüyorum.	0,55	7,68***	0,30
L7: TAT kullanmanın daha iyi bir seçim olduğuna farkına vardım.	0,51	7,16***	0,27

<b>Faktör SE: TAT Kullanımında Sosyal Etki</b> ( Cronbach Alfa=0,737)			
L13. Ailem TAT kullanmama olumlu bakıyor.	0,73	11,07***	0,60
L14. Görüşlerine değer verdiğim inşalar TAT kullanmamı destekliyor.	0,76	10,90***	0,58
<b>Faktör AZ: TAT Kullanımında Algılanan Zarar</b> ( Cronbach Alfa=0,730)			
L9. Alternatif tıbbın tehlikeli olduğunu düşünüyorum.	0,59	8,32***	0,35
L10. Alternatif tıpyı desteklemek için yeterli kanıt olmadığını düşünüyorum.	0,68	9,68***	0,46
L11. Meditasyonun zaman kaybı olduğunu düşünüyorum.	0,64	9,09***	0,41
L12. Akupunkturun riskli bir işlem olduğunu düşünüyorum.	0,62	8,81***	0,39
<b>Faktör OY: TAT Kullanımında Öz-yeterlilik</b> (Cronbach Alfa=0,648)			
L17. TAT kullanacağımdan eminim.	0,67		0,66
L18. Aktarlardan istediğim alternatif bitkileri bulabileceğimden eminim.	0,61	7,31***	0,45
L19. Çevremde alternatif tedavi merkezleri bulabileceğimden eminim.	0,58	7,00***	0,33
<b>Faktör TT: TAT Kullanım Tutumu</b> (Cronbach Alfa=0,604)			
L2. TAT'ı kullanırsam diğer insanlara iyi bir örnek olacağımı düşündüm.	0,67		0,93
L3. TAT'ı kullanan kişi sayısının giderek arttığını düşünüyorum.	0,64	6,68***	0,58
L4. TAT kullananların toplumda iyi bir model olduklarını düşünüyorum.	0,60	7,29***	0,36
<b>Faktör TK: TAT Kullanımı</b> (Cronbach Alfa=0,835)			
TAT1. TAT hakkında bilgi aradım.	0,80		0,27
TAT2. TAT'ı kullanırsam diğer insanlara iyi bir örnek olacağımı düşündüm.	0,76	11,36***	0,64
TAT4. Çevremdeki insanlar TAT kullanmama teşvik etmiştir.	0,63	9,18***	0,39
TAT5. Daha fazla insanın TAT kullandıklarını fark ettim.	0,63	9,28***	0,40
TAT7. TAT kullanmanın daha iyi bir seçim olduğunun farkına vardım.	0,76	11,30***	0,58
<b>Hipotezler</b>			<b>Sonuç</b>
H <sub>1</sub> : AF→OY	0,33	2,62***	Desteklendi
H <sub>2</sub> : AF→TT	0,67	4,27***	Desteklendi
H <sub>3</sub> : AF→TK	-0,27	-0,77 <sup>AD</sup>	Desteklenmedi
H <sub>4</sub> : SE→OY	0,51	4,32***	Desteklendi
H <sub>5</sub> : SE→TT	0,36	-2,07**	Desteklendi
H <sub>6</sub> : SE→TK	0,19	1,57 <sup>AD</sup>	Desteklenmedi
H <sub>7</sub> : AZ→OY	-0,21	2,45**	Desteklendi
H <sub>8</sub> : AZ→TT	0,10	1,01 <sup>AD</sup>	Desteklenmedi
H <sub>9</sub> : AZ→TK	-0,30	2,45**	Desteklendi
H <sub>10</sub> : OY→TT	0,58	2,51**	Desteklendi
H <sub>11</sub> : TT→TK	0,69	1,98**	Desteklendi

\* $p < 0,10$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \*\*\* $p < 0,01$ ; AD: Anlamlı Değil

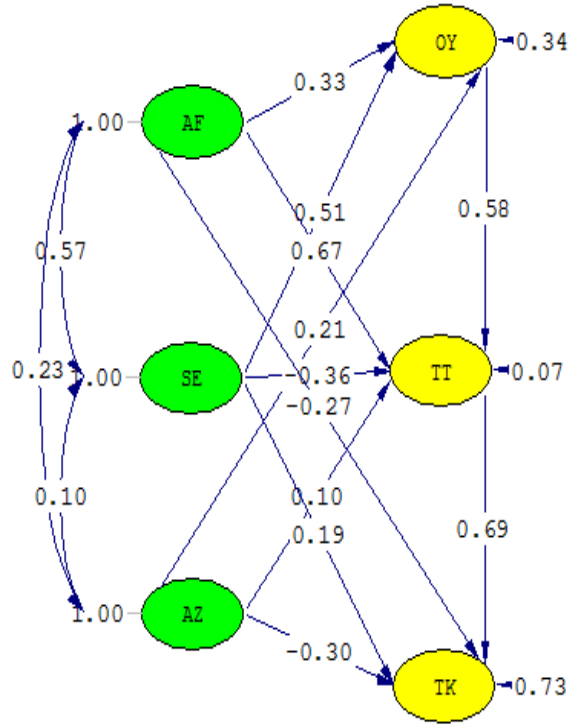
Yapısal eşitlik modeline ilişkin uyum iyiliği değerleri Tablo 4'de, path diyagramı Şekil 2'de ve detaylı path diyagramı ise Şekil 3'te verilmiştir. Ortaya konan model ile standart değerler karşılaştırıldığında model sonuçlarının kabul edilebilir uyum içinde oldukları görülmektedir.

**Tablo 4. Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Uyum İyiliği Değerleri**

Uyum ölçüleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Araştırma Modeli
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1$	$0,95 \leq NFI \leq 0,97$	0,94
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$	0,06
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,9$	0,85
$\chi^2/sd.$	$0 \leq \chi^2/sd. \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd. \leq 3$	1,89

Kaynak: (Schermelleh-Engel vd., 2003, s. 23-74).

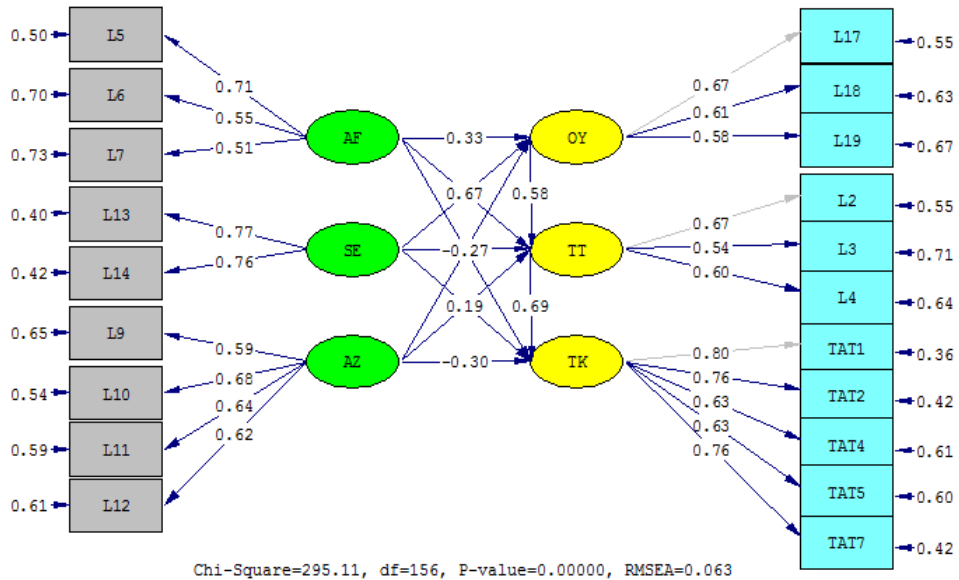




Chi-Square=295.11, df=156, P-value=0.00000, RMSEA=0.063

AF: TAT Kullanımında Algılanan Fayda, SE: TAT Kullanımında Sosyal Etki, AZ: TAT Kullanımında Algılanan Zarar, OY: TAT Kullanımında Öz-Yeterlilik, TT: TAT Kullanım Tutumu, TK: TAT Kullanımı

Şekil 2. Bireylerin TAT Kullanımı Tutum ve Davranışlarını Etkileyen Faktörler Arasındaki İlişki İçin Önerilen Modelin Path Diyagramı



Chi-Square=295.11, df=156, P-value=0.00000, RMSEA=0.063

AF: TAT Kullanımında Algılanan Fayda, SE: TAT Kullanımında Sosyal Etki, AZ: TAT Kullanımında Algılanan Zarar, OY: TAT Kullanımında Öz-Yeterlilik, TT: TAT Kullanım Tutumu, TK: TAT Kullanımı

Şekil 3. Bireylerin TAT Kullanımı Tutum ve Davranışlarını Etkileyen Faktörler Arasındaki İlişki İçin Önerilen Modelin Detaylı Path Diyagramı

Tablo 3 ve Şekil 2'deki sonuçlar incelendiğinde; “AF: TAT Kullanımında algılanan fayda” bağımsız gizil değişkeninin “OY: TAT kullanımında öz-yeterlilik” ve “TT: TAT kullanım tutumu” bağımlı gizil değişkenlerini pozitif olarak etkilediği görülmektedir. AF bağımsız gizil değişkeni ile OY bağımlı gizil değişkeni arasındaki ilişki katsayısı 0,33'dür. Yani bireylerin TAT kullanımında algılanan fayda düşüncelerindeki bir birimlik artış bireylerin TAT kullanımında öz-yeterliliklerini 0,33 birim arttırmaktadır. Benzer şekilde, AF bağımsız gizil değişkeni ile TT bağımlı gizil değişkeni arasındaki ilişki katsayısı 0,67'dir. Yani bireylerin TAT kullanımına ilişkin algılanan fayda düşüncelerindeki bir birimlik artış bireylerin TAT kullanım tutumlarını 0,67 birim arttırmaktadır. “AF: TAT kullanımında algılanan fayda” bağımsız gizil değişkeni ile “TK: TAT kullanımı” bağımlı gizil değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

“SE: TAT kullanımında sosyal etki” bağımsız gizil değişkeni ile “OY: TAT kullanımında öz-yeterlilik”, “TT: TAT kullanma tutumu” ve “TK: TAT kullanımı” bağımlı gizil değişkenleri arasındaki ilişki katsayısının pozitif olduğu görülmektedir. SE ile OY arasındaki ilişki katsayısı 0,67; SE ile TT arasındaki ilişki katsayısı 0,36 ve SE ile TK arasındaki ilişki katsayısı 0,19'dur. Yani bireylerin TAT kullanımına ilişkin sosyal etki düşüncelerindeki bir birimlik artış TAT kullanımına ilişkin öz-yeterliliklerini 0,67 birim, TAT kullanma tutumlarını 0,36 birim TAT kullanımlarını ise 0,19 birim arttırmaktadır.

“AZ: TAT kullanımında algılanan zarar” bağımsız gizil değişkeni ile “TT: TAT kullanma tutumları” bağımlı gizil değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. “AZ ile OY” ve “AZ ile TK” arasındaki ilişki katsayıları negatif olup ise sırasıyla -0,21 ve -0,30'dur. Yani bireylerin TAT kullanımına ilişkin algılanan zarar düşünceleri arttıkça TAT kullanımına ilişkin öz-yeterliliklerinin ve TAT kullanımlarının sırasıyla 0,21 ve 0,30 birim azalacağı söylenebilir. “OY: TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilik” bağımlı gizil değişkeni ile “TT: TAT kullanma tutumu” bağımlı gizil değişkeni arasındaki ilişki katsayısının pozitif ve 0,58 birim olduğu görülmektedir. Yani bireylerin TAT kullanımına ilişkin öz-yeterliliklerindeki bir birimlik artış bireylerin TAT kullanma tutumlarını 0,58 birim arttırmaktadır. Benzer şekilde, “TT: TAT kullanma tutumu” ile “TK: TAT kullanımı” arasındaki ilişki katsayısının pozitif ve 0,69 olduğu görülmektedir. Yani bireylerin TAT kullanma tutumlarındaki bir birimlik artış TAT kullanımını 0,69 birim arttırmaktadır.

“AF: TAT kullanımında algılanan fayda ” bağımsız gizil değişkeninin 3 adet maddesi vardır. Bu maddelerin pozitif katsayılarla sahip olduğu görülmektedir. Bu katsayıların en büyüğü L5' e aittir (0,71). Bunun anlamı, bireylerin algılanan fayda düşünceleri arttıkça, “Daha fazla insanın TAT kullandıklarını fark ettim” düşüncesine sahip olması da artacaktır demektir.

“SE: TAT kullanımında sosyal etki” bağımsız gizil değişkeninin 2 adet maddesi vardır. Bunlardan L13 (0,77) en büyük katsayıya sahiptir. Yani bireylerin TAT kullanımına ilişkin sosyal etki düşünceleri arttıkça “Ailem TAT kullanmama olumlu bakıyor.” düşüncesine sahip olması da artacaktır.

“AZ: TAT kullanımına ilişkin algılanan zarar” bağımsız gizil değişkeninin 4 adet maddesi vardır. Bunlardan L10 (0,68) en büyük katsayıya sahiptir. Yani TAT kullanımına ilişkin algılanan zarar arttıkça bireylerin “Alternatif tıpi desteklemek için yeterli kanıt olmadığını düşünüyorum.” düşüncesine sahip olması da artacaktır.

“OY: TAT kullanımında öz-yeterlilik” bağımlı gizil değişkeninin 3 adet maddesi olup bunlardan en büyük katsayıya sahipmadde L17 (0,67)'dir. Bireylerin TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilikleri arttıkça “TAT kullanacağımdan eminim” düşüncesine sahip olması da artacaktır.

“TT: TAT kullanıma tutumu” bağımlı gizil değişkeninin 3 adet maddesi olup bunlardan en büyük katsayıya sahipmadde L2 (0,67)'dir. Bireylerin TAT kullanma tutumları arttıkça “TAT'ı kullanırsam diğer insanlara iyi bir örnek olacağımı düşündüm” düşüncesine sahip olması da artacaktır.

“TK: TAT kullanımı” bağımlı gizil değişkeninin 5 adet maddesi vardır. Bunlardan en büyük katsayıya TAT1 (0,80) sahiptir. Bireylerin TAT kullanımları arttıkça “TAT hakkında bilgi aradım” düşüncesine sahip olması da artacaktır.

## 5. SONUÇ

Bu araştırmanın amacı, ofiste masa başında çalışan bireylerin TAT kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını etkileyen faktörleri ve TAT hakkındaki bilgi düzeylerini, hangi uygulamalara daha çok ihtiyaç duyduklarını, TAT kullanımını konusunda nelerden etkilendiklerini ortaya koymaktır. Çalışmanın, TAT kullanma tutum ve davranışlarının önerilen bir araştırma modeli ve bu modelin YEM ile analizinin ortaya konulması bakımından literatüre farklı bir bakış açısı kazandıracığı düşünülmektedir.

YEM analiz sonuçlarına göre bireylerin TAT kullanımına ilişkin algılanan faydaları arttıkça, TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilik ve tutumlarının arttığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, Bireylerin, TAT kullanımına ilişkin sosyal etki düşünceleri arttıkça, TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilik, TAT kullanma tutumu ve kullanımının arttığı belirlenmiştir. Bireylerin TAT kullanımına ilişkin algılanan zarar düşüncelerindeki artma ile TAT kullanımına ilişkin öz-yeterlilik ve TAT kullanımlarının azaldığı tespit edilmiştir. Çalışmada ayrıca, TAT kullanımına ilişkin öz-yeterliliğin TAT kullanma tutumunu, TAT kullanma tutumunun ise TAT kullanımını pozitif olarak etkilediği belirlenmiştir. Avustralya Üniversitesi'nde Li (2005) tarafından yapılan çalışmada TAT kullanımını en çok algılanan fayda faktörünün belirlediği görülürken, çalışmamızda TAT kullanımını en çok TAT kullanımına ilişkin sosyal etki bağımsız gizil değişkeninin belirlediği görülmüştür.

Çalışmada bireylerin en çok kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tıp çeşitlerinin; bitkisel tedavi ve masaj olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin yarısından fazlasının (%56,7) tamamlayıcı ve alternatif tıbbi kullandığı belirlenmiştir. Çalışma bulgularına benzer sonuçlara rastlamak mümkündür. Çetin (2007) tarafından, Eskişehir’de yaşayan bireylerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) kullanım düzeyleri, çeşitleri ve TAT kullanımlarını etkileyen faktörleri araştırdığı çalışmada, araştırmaya katılanların yarısından fazlasının (%60) çeşitli TAT ürünlerini kullandığı tespit edilmiştir. Araz vd. (2012) tarafından, sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin tıp dışı alternatif ve geleneksel uygulamalar hakkındaki, bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada, araştırmaya katılanların yarısından fazlasının (%61,2) tamamlayıcı ve alternatif tıbbi kullandığı tespit edilmiştir. Ayrıca, çalışmada en fazla bilinen ve uygulanan alternatif tedavi yönteminin %80,8 ile bitkisel uygulamalar ve en yaygın kullanılan yöntem ise %51,2 ile masaj olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgularına benzer şekilde, Ameade vd. (2015) tarafından, tıp öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına karşı tutum ve bilgilerinin araştırılmak istendiği çalışmada da öğrenciler tarafından en çok bilinen tamamlayıcı ve alternatif tıbbin %63,6 ile bitkisel çaylar olduğu tespit edilmiştir.

Bundan sonraki çalışmalarda farklı örneklemeler de ele alınarak sebepli eylem teorisi, planlı davranış teorisi gibi sosyopsikoloji temelli davranış teorileri yardımıyla bireylerin TAT kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını etkileyen faktörler arasındaki ilişki ortaya konabilir. Ayrıca analiz sonuçları ve değişkenler arasındaki ilişkiler bu çalışmanın sonuçları ile karşılaştırılabilir.

## KAYNAKÇA

- AMEADE, E.P.K., AMALBA, A., GIDEON, K.H., MOHAMMED, B.S. (2015). “Medical Students’ Knowledge And Attitude Towards Complementary And Alternative Medicine- A Survey in Ghana”. *Journal of Tradional And Complementary Medicine* xxx, 1-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtcme.2015.03.004>.
- “Akupunktur Nedir? Akupunktur İle İlgili Genel Bilgi”. Erişim adresi: <http://akupunkturtr.com/akupunktur-nedir/>. Erişim tarihi: 08.12.2015.
- “Alternatif Tıp Nedir? Tedavi Yöntemlerini Uygulamak Güvenli midir?” Erişim adresi: <http://www.bilgiustam.com/alternatif-tip-nedir-bu-metodlari-uygulamak-guvenli-midir/> Erişim tarihi: 07.12.2015.
- ARAZ, N.Ç., TAŞDEMİR, H.S., KILIÇ, S.P. (2012). “Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Dışı Alternatif Ve Geleneksel Uygulamalar Konusundaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi”. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 1(4), 239-251.
- “Aroma Terapi Nedir?” Erişim adresi: <http://www.alternatifterapi.com/icerik/aromaterapi-nedir>. Erişim tarihi: 08.12.2015.
- “Ayurveda Nedir?” Erişim adresi: <http://www.ayurvedikyasam.com/ayurveda-nedir/>. Erişim tarihi: 08.12.2015.
- “Bitkisel Tedavi Nedir?” Erişim adresi: <http://www.umitaktas.com/tedaviler/fitoterapi-nedir>. Erişim tarihi: 12.12.2015.
- ÇETİN, O.B. (2007). “Eskişehir’de Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp Kullanımı”. *Sosyoekonomi*, 2007-2, 89-106.
- “Dans Terapisi Nedir?” Erişim adresi: <http://www.alternatifterapi.com/icerik/dans-terapisi-nedir>. Erişim tarihi: 09.12.2015.
- FURNHAM, A. (2007). “A Modern Health Worries, Personality And Attitudes To Science Associated With The Use of Complementary And Alternative Medicine”. *Br J Health Psychol.*, 12 (Pt 2), 229-243.
- HYLAND, M.E., LEWİTH, G.T., WESTOBY, C. (2003). “Developing A Measure Of Attitudes: The Holistic Complementary And Alternative Medicine Questionnaire”. *Complementary Therapies in Medicine*, 11, 33-38.
- KARACA, Ş. (2011). “Doğal Tıp, Alternatif Tıp, Tamamlayıcı Tıp nedir?” Erişim adresi: [www.ekolojikrehber.com](http://www.ekolojikrehber.com). Erişim tarihi: 07.12.2015.
- McFADDEN, K.L., HERNANDEZ, T.D., ITO, T.A. (2010). “Attitudes Toward Complementary And Alternative Medicine Influence Its Use”. *EXPLORE*, 6(6), 380-388. Doi: 10.1016/J.explore.2010.08.004
- Lİ, J. (2005). “An Examination of a Structural Equation Model of Readiness To Complementary And Alternative Medicine Use Among Australian University Students”. *Dissertation Submitted To The Faculty of the Graduate School University Of Maryland At College Park In Partial Fulfillment Of The Requirement For The Degree Of Doctor Philosophy*.
- “Masaj Nedir?” Erişim adresi: <http://www.masaj.gen.tr/>. Erişim tarihi: 09.12.2015.
- ÖZCEBE, H., SEVENCAN, F. (2009). “Çocuklarda Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıbbi Konu Alan Araştırmaların Değerlendirilmesi”. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52, 283-194.

- SCHERMELLEH-ENGEL, K., MOSSBRUGGER, H., MÜLLER, H. (2003). “EvaluatingThe Fit of StructuralEquationModels: Test of SignificanceandDescriptiveGoodness-of –Fit Measures”. Methods of PsychologicalResearch Online, 8(2), 23-74.
- ŞARİŞEN, Ö., ÇALIŞKAN, D. (2005). “Fitoterapi: Bitkilerle Tedaviye Dikkat (!)”. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi (sted),14(8),182-187.
- “Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbın, Tıp Eğitim Müfredatındaki Yeri”. Erişim adresi: <http://www.sifalibitkinedir.com/alternatif-tib-egitimi/tamamlayici-ve-alternatif-tibbin-tipegitim-mufredatlarindaki-yeri/300>. Erişim tarihi: 07.12.2015.
- TOKAÇ, M. (2013). “Geleneksel Tıbbın Akademik Yaklaşım: GETTAM”. Erişim adresi: <http://medipol.edu.tr/Document/Galeri/Dokuman/dokumangalerisi/ArastirmaMerkezleri/GETTAM.pdf>. Erişim tarihi: 08.12.2015
- UĞURLUER, G., KARAHAN, A., EDİRNE, T., ŞAHİN, H.A. (2007). “Ayaktan Kemoterapi Ünitesinde Tedavi Alan Hastaların Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp Uygulamalarına Başvurma Sıklığı Ve Nedenleri”. Van Tıp Dergisi, 14(3), 68-73.
- “Yoga Nedir?” Erişim adresi: <http://www.yogaevim.com/yoga-nedir/>. Erişim tarihi: 12.12.2015.