



Ölüm kaygısı ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişki

The Relationship between death anxiety and rational drug use

● Burcu Korkut¹, ● Nergiz Sevinç²

¹⁾ Karabük İl Sağlık Müdürlüğü Toplum Sağlığı Merkezi, Aile Hekimliği Uzmanı, Karabük.

²⁾ Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Dr. Öğr. Üyesi, Karabük

İletişim adresi:

Dr. Burcu Korkut

dr.burcutezcan@hotmail.com

Geliş tarihi: 20/01/2021

Kabul tarihi: 26/05/2021

Yayın tarihi: 25.06.2021

Etik Kurul ve izinler: Araştırmanın yapılabilmesi için Karabük Üniversitesi Rektörlüğü Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Sayı: E-77192459-050.99-5914 Konu: 2020/269) ve Karabük Valiliği İl Sağlık Müdürlüğünden (Sayı: 98024045-604.01.02) izin alınmıştır.

Alıntı Kodu: Korkut B. ve Sevinç N. Ölüm kaygısı ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişki.

Jour Turk Fam Phy 2021; 12 (2): 76-83. Doi: 10.15511/tjtfp.21.00276.

Özet

Amaç: Bu çalışmada Karabük Toplum Sağlığı Merkezi Sigara Bırakma Polikliniğine başvuran bireylerin ölüm anksiyetesi dereceleri ile akılcı ilaç kullanımları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada korelasyonel ve tanımlayıcı bir metodoloji kullanılmıştır. Çalışmaya 278 kişi katılmış olup araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır. Veri girişi SPSS 22 ile yapılmıştır. Çalışmada bireylerin, akılcı ilaç kullanım dereceleri ve ölüm kaygısı düzeyine ait veriler tespit edilmiştir.

Bulgular: Çalışma sonucunda bireylerde akılcı ilaç kullanım seviyeleri ve ölüm kaygısı düzeyleri ayrı ayrı tespit edilmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda; ölüm kaygısı arttıkça akılcı ilaç kullanımının orantılı olarak azaldığı saptanmıştır. Çalışmada $p < 0.05$ değeri anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Sonuçlar: Değerlendirme sonucunda elde edilen bulgular; katılımcıların ölüm kaygı düzeyi ortalama puanı 35.0 ± 9.53 olup genel-orta düzeyde ölüm kaygısı ile uyumludur. Akılcı ilaç kullanım düzeyi ortalama puanı 38.9 ± 3.43 olarak saptanmıştır ve bu durum katılımcıların ortalamanın üstünde akılcı ilaç kullanım düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Son olarak da çalışmada ölüm kaygısı arttıkça, akılcı ilaç kullanım düzeyinin azaldığı sonucu elde edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, ölüm kaygısı, ölçekler arası ilişki

Summary

Objective: The aim of the study was to evaluate the relationship between death anxiety levels and rational drug use of individuals admitted to Karabuk Community Health Center Smoking Cessation Outpatient Clinic.

Materials and Methods: A correlational and descriptive methodology was used in this study. The study included 278 individuals and the survey method was applied. Data entry was made with SPSS 22. In the study, data on rational drug use and death anxiety levels of individuals were found.

Results: As a result of the study, levels of rational drug use and death anxiety levels in individuals were determined separately. As a result of the evaluation, it was found that rational drug use decreased proportionally as death anxiety level increased. In the study, the value of $p < 0.05$ was considered significant.

Conclusion: According to the results obtained, the mean score of the participants' death anxiety level is 35.0 ± 9.53 and this score is consistent with overall-moderate death anxiety. The moderate score for the level of rational drug use was found to be 38.9 ± 3.43 , indicating that the participants had a level of rational drug use above the average. In conclusion, the study showed that as death anxiety increased, the level of rational drug use decreased.

Keywords: Rational drug use, death anxiety, inter-scale relationship

Giriş

Sağlık uygulamalarında akılcı ilaç kullanımı büyük önem taşımaktadır. Hastaların klinik gereksinimlerine uygun olarak ilaç kullanması akılcı ilaç kullanımının temel şartlarından biridir.⁽¹⁾ Bireylerin ilacı doğru kullanması; hastanın bilinç düzeyine, kültürel algılarına ve sosyoekonomik koşullarına bağlı olarak şekillenmektedir.⁽²⁾ 1970'lerde Dünya Sağlık Örgütü (WHO) akılcı ilaç kavramı üzerine çalışmalara başlamıştır. Bu kavramın temel ilkesi sınırlı sayıda ilacın daha kolay tedarik edilmesi, hasta ve hastalığa en uygun reçetenin yazılması ve ilaç maliyetlerinin düşürülmesi olarak belirtilmiştir. Hastalıkların çoğunu tedavi etmek için yeterli kabul edilen bu model, temel ilaç listesi olarak yaklaşık 250 çeşit ilacı kapsamaktadır.⁽³⁾ Dünya nüfusunun yaklaşık yarısı piyasadaki ilaçların çokluğuna rağmen, hala en çok ihtiyaç duyulan ilaçlara kolaylıkla erişememektedir.⁴ Bu durum dünya çapında büyük bir halk sağlığı sorunu haline gelerek beraberinde ekonomik zorluklara neden olmaktadır.⁽⁵⁻⁷⁾

Ölüm hakkında düşünebilme yeteneğine sahip olan insanlar varoluşları konusunda endişeli olup kendilerini tehdit altında hissettikleri için ölüm kavramına karşı savunma ihtiyacı duyarlar.⁽⁸⁾ Ölüm anksiyetesinin ortaya çıkışındaki önemli faktörler; ileri yaş, düşük sosyoekonomik düzey, kronik sağlık problemleri ve çoklu ilaç kullanımındır.⁽⁹⁻¹¹⁾ Ölüm kaygısı ve beraberinde hissedilen yok olma korkusu diğer tüm korkuların temelini oluşturmaktadır.⁽¹²⁾ Bu endişeler sonucunda; depresyon, olumsuz düşünce yapısı, azalmış psikolojik dayanıklılık ve kontrolü kaybetme korkusu ortaya çıkmaktadır.⁽¹³⁻¹⁵⁾

Literatür taraması yapıldığında; ölüm kaygısı ve akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişkiyi değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır, ancak akılcı ilaç kullanımında başarılı olabilmek için bireyin bilişsel düzeyde

doğru algılamaya, öğrenmeye istekli ve yetili olması gerekmektedir. Bu doğrultuda kişinin kaygı düzeyinin düşük olması öğrenme beceresini pozitif yönde etkileyecektir. Bu çalışmada akılcı ilaç kullanımı ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin daha genel ve nitel bir bakış açısı sunularak değerlendirilmesi ve anksiyetenin öğrenmenin önünde bir engel oluşturduğu yönündeki hipotezin desteklenmesi amacıyla, yapılan araştırmaların aktarılması planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın yapılabilmesi için Karabük Üniversitesi Rektörlüğü Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Sayı: E-77192459-050.99-5914 Konu: 2020/269) ve Karabük Valiliği İl Sağlık Müdürlüğünden (Sayı: 98024045-604.01.02) izin alınmıştır. Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma; 01 Ocak- 31 Aralık 2019 tarihleri arasında Karabük Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) Sigara Bırakma Polikliniği'ne başvuran bireylerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya ait veriler nicel araştırma tekniklerinden tarama modeli, betimleme modeli ve kolay örnekleme yöntemleri kullanılarak elde edilmiştir.

Çalışmada araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hastalar araştırmaya dahil edilmiş olup, 278 kişi gönüllük esasıyla çalışmaya katılmıştır. Anket uygulanan kişiler 300 kişi olup, hatalı veya eksik bilgi veren 22 kişinin anketi çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmada bireylere, ölüm kaygısı derecesi ile akılcı ilaç kullanım düzeyi arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek amacıyla anket yöntemi kullanılarak sorular yöneltilmiştir. Anketler yüz yüze soru-cevap tekniğiyle uygulanmış olup, 2 bölümden ve toplam 51 sorudan oluşmaktadır. Ankete katılan kişilere birinci bölümde yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi sosyodemografik özellikler ile ilgili soru-

lar sorulmuştur. İkinci bölümde ise katılımcılara Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği ve Ölüm Kaygısı Ölçeği uygulanmıştır. Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilmiştir. Ölüm Kaygısı Ölçeği; Temp-ler (1970)⁽¹⁶⁾ tarafından bulunmuş ve Şenol (1998)⁽¹⁷⁾ tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Anketler aracılığı ile toplanan bilgiler, SPSS 22.0 (Statistical Package For Social Sciences) istatistik paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz sonuçları %95 güven aralığında, %5 anlamlılık seviyesinde incelenmiş ve $p < 0,05$ değeri anlamlı olarak kabul edilmiştir. Araştırmada, kategorik değişkenler sayı veya yüzde olarak ifade edilmiştir. Sürekli değişkenler ise ortalama standart sapma şeklinde verilmiştir. Sosyoekonomik durum parametreleri için değişkenler oluşturulmuştur.

Ölüm kaygısı ve akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişkileri ölçmek için Pearson korelasyonları, bağımsız örneklem t-testleri ve genel doğrusal regresyon modelleri uygulanmıştır. Araştırmada tüm analiz prosedürleri için istatistiksel anlamlılık değerleri $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

Bulgular

Tablo 1'de katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, eğitim düzeyi, sosyoekonomik durum, hastalık varlığı ve hastalık türü olmak üzere kişisel ve sağlık özellikleri hakkında bilgi verilmiştir.

Araştırma kapsamında çalışma değişkenleri için tanımlayıcı istatistikler **Tablo 2**'de belirtilmiştir. Buna göre akılcı ilaç kullanım düzeyi ortalama puanı 38.9 ± 3.43 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların genel olarak ortalamasının üstünde akılcı ilaç kullanım düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan katılımcıların ölüm kaygı düzeyi ortalama puanı 35.0 ± 9.53 olarak saptanmış olup, bu çalışma örnekleminde genel-orta

düzeyde ölüm kaygısı tespit edilmiştir.

Ölüm kaygısı ve akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişkinin **Tablo 3**'deki verilere göre $p < 0.05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla ölüm kaygısı arttıkça akılcı ilaç kullanımının orantılı olarak azaldığı saptanmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların demografik ve sağlık özellikleri

| Demografik ve sağlık özellikleri | n (%) |
|----------------------------------|----------------|
| Yaş Ortalaması (SS) | 40.6 (13.6) |
| Cinsiyet | |
| Erkek | 120 (43.2) |
| Kadın | 158 (56.8) |
| Toplam | 278 |
| Medeni durum | |
| Bekar | 82 (29.5) |
| Evli | 180 (64.7) |
| Dul/Boşanmış | 6/10 (2.2-3.6) |
| Toplam | 278 |
| Çalışma durumu | |
| Evet | 256 (92.1) |
| Hayır | 22 (7.9) |
| Toplam | 278 |
| Eğitim durumu | |
| İlkokul | 13 (4.7) |
| Ortaokul | 11 (4.0) |
| Lise | 60 (21.6) |
| Üniversite | 166 (59.7) |
| Lisans üstü | 26 (9.4) |
| Doktora | 2 (0.7) |
| Toplam | 278 |
| Gelir durumu | |
| Düşük | 21 (7.6) |
| Orta | 173 (62.2) |
| Yüksek | 84 (30.2) |
| Toplam | 278 |
| Hastalık varlığı | |
| Evet | 94 (33.8) |
| Hayır | 198 (66.2) |
| Toplam | 278 |

Araştırmada Karabük TSM Sigara Bırakma Polikliniğinden hizmet alan bireylerin ölüm kaygısı dü-

zeyinin, akılcı ilaç kullanım düzeyini orta düzeyde (0.389) etkilediği ortaya konulmuştur.

Tablo 2. Temel çalışma değişkenlerinin tanımlayıcı istatistikleri

| Değişkenler | Ortalama(SS) | Aralık |
|--|--------------|-----------|
| Ölüm kaygısı (ortalama toplam) | 35.0 (9.53) | 15-58 |
| Ölüm kaygısı alt ölçekleri | | |
| Belirsizlik | 3.07 (.348) | 2-4 |
| Korku | 3.06 (.450) | 2- 3,67 |
| Hatırlama | 2.97 (.295) | 2.33-3.50 |
| Akılcı ilaç kullanımı (ortalama toplam) | 38.9 (3.43) | 25-42 |
| Akılcı ilaç kullanımı alt ölçekleri | | |
| İlaç kullanım bilinci | 1.56 (.34) | 1.30-2.90 |
| Hekime güven | 1.33 (.416) | 1.17-3.00 |
| Kendine güven | 1.82 (.399) | 1.40-3.00 |

Tablo 3. Ölüm kaygısı ve akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişki

| | | Ölüm Kaygısı | Akılcı İlaç Kullanımı |
|-----------------------|---------------------|--------------|-----------------------|
| Ölüm Kaygısı | Pearson Correlation | 1 | -.389 |
| | Sig. | | .000 |
| | N | 278 | 278 |
| Akılcı İlaç Kullanımı | Pearson Correlation | -.389 | 1 |
| | Sig. | .000 | |
| | N | 278 | 278 |
| | N | 278 | 278 |

Tablo 4. Akılcı ilaç kullanımı ve ölüm kaygı düzeyi bileşenleri arasındaki ilişki

| | | Belirsizlik | Korku | Hatırlama |
|-----------------------|---------------------|-------------|-------|-----------|
| İlaç kullanım bilinci | Pearson Correlation | -.065 | -.490 | -.434 |
| | Sig. | .278 | .000 | .000 |
| | N | 278 | 278 | 278 |
| Hekime güven | Pearson Correlation | -.062 | -.444 | -.443 |
| | Sig. | .302 | .000 | .000 |
| | N | 278 | 278 | 278 |
| Kendine güven | Pearson Correlation | .192 | .019 | -.487 |
| | Sig. | .001 | .754 | .000 |
| | N | 278 | 278 | 278 |

Ölüm kaygısı davranışlarını oluşturan “belirsizlik”, “korku” ve “hatırlama” alt boyutları ile akılcı ilaç kullanımını oluşturan “ilaç kullanım bilinci”, “hekime güven”, “kendine güven” alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Akılcı ilaç kullanım boyutları olan “ilaç kullanım bilinci”, “hekime güven” ve “kendine güven” ile ölüm kaygısı boyutu olan “hatırlama” arasındaki ilişki $p < 0.05$ düzeyinde belirlenmiş olup istatistiksel olarak anlamlı olarak ifade edilmektedir (Tablo 4). Bununla birlikte akılcı ilaç kullanım boyutları olan “ilaç kullanım bilinci” ve “hekime güven” ile ölüm kaygısı boyutu “korku” arasındaki ilişki $p < 0.05$ düzeyinde olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yine akılcı ilaç kullanım boyutlarından olan “kendine güven” ile ölüm kaygısı boyutu “belirsizlik” arasındaki ilişkinin $p < 0.05$ düzeyinde olup istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen tüm veriler birlikte analiz edildiğinde; “akılcı ilaç kullanımı ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, bu boyutlar ile ilgili maddeler arasındaki ilişki anlamlıdır” sonucuna varılmıştır. Elde edilen bulgular neticesinde “ölüm kaygısı arttıkça, akılcı ilaç kullanımının orantılı olarak azalmakta olduğu” belirlenmiştir.

Tartışma

Bu çalışmada ölüm anksiyetesi düzeyi ile akılcı ilaç kullanım derecesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi planlanmıştır. Ölçek analizleri ve istatistiksel değerlendirmeler sonucunda; ölüm kaygısı düzeyi arttıkça akılcı ilaç kullanım seviyesinin azaldığı başka bir de-

yişle ölüm anksiyetesi düzeyi ile akılcı ilaç kullanımı derecesi arasında negatif bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

Ölüm kaygısı düzeyi arttıkça bireylerin yaşadıkları stres, korku, gerilim ve depresif ruh halinin de arttığı bilinmektedir. Bu durum bireylerde algılama, öğrenme ve davranışa dönüştürme yetisinde azalmaya neden olmaktadır ki bu durum çalışmamızda akılcı ilaç kullanım düzeyinin azalması şeklinde saptanmıştır. Ancak yapılan literatür taramasında; ölüm anksiyete düzeyi ile akılcı ilaç kullanım derecesi arasındaki ilişkiyi değerlendiren ve her iki ölçeğin alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmaya rastlanmamış olup, bu durum araştırmamızın en büyük kısıtlılığını oluşturmuştur.

Çalışmamızda ölüm anksiyete düzeyi ile akılcı ilaç kullanım derecesi arasındaki negatif ilişkiyi açıklamaya yönelik bazı sosyodemografik özellikler değerlendirilmiştir. Bu bağlamda katılımcıların eğitim düzeyi değerlendirildiğinde en yüksek oranda üniversite mezunu bireylerin çalışmaya katıldığı saptanmıştır.

Yine katılımcıların büyük kısmı evli olup orta-yetişkin yaş grubundadır. Çalışmamızda sosyodemografik özelliklerin ölüm anksiyetesi ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki negatif korelasyona herhangi bir etkisi saptanmamıştır. Bu durumda yorumumuz; ölüm kaygısının sağlıklı yaşamı desteklemeye çalışan “öğrenmeyi ve davranışları” baskıladığı yönündedir. Başlangıçta anksiyete; algılanan bir problemle baş edilebilmesi için motivasyon sağlarken, eğer bir sorunun çözülmesine odaklanılmadıysa ya da uygun bir sonuca ulaşılamazsa yapıcı olmayan bir süreç başlamaktadır. Bu bağlamda anksiyetenin öğrenme üzerine etkisini araştıran çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

Kahyaoğlu, Birel ve Yetişir 2019 yılında yaptıkları bir çalışmada ortaokul öğrencilerinin fen bilgisi dersinde kendi kendine öğrenmeyi planlama becerileri ile kaygı düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğunu ortaya koymuşlardır.⁽¹⁶⁾ Kaygının öğrenme üzerine etkisi ile bağlantılı bir diğer araştırma alanı yabancı dil öğrenme sürecinde yaşanan başarısızlıklardır. Tüm DÖ. (2019) yaptığı bir çalışmada anadili İngilizce olmayan yabancı dil öğretmen adaylarının yabancı dil kaygısını incelemiş ve katılımcıların meslek yaşantılarında olumsuz değerlendirilme korkusu ve hata yapma ihtimallerine ilişkin kaygıları nedeniyle başarılı olamayacakları yönünde korku yaşadıklarını saptamıştır.⁽¹⁷⁾ Bu çalışma; anksiyete düzeyinin yüksekliğinin öğrenim süresi kadar davranışlara da olumsuz olarak yansıdığını desteklemektedir.

Bu konuyu odak alan bir başka çalışmada Gregeresen (2003) tarafından yapılmış ve sonucunda yabancı dil öğrenimi sırasında kaygılı bireylerin hata yapmaya daha çok eğilimli olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışmada, anadili İspanyolca olan bireyler araştırmacı ile İngilizce bir sohbete katılırken ve ardından kayıtlı röportajda kendilerini izlerken yeniden kaydedilmişlerdir.

Katılımcıların İngilizce etkileşimlerinin ve kendi sözlü performanslarına verdikleri tepkilerin değerlendirildiği araştırmada, endişeli ve kaygısız bireylerin hatalarını fark etme ve hata yapmaya karşı tepkileri açısından farklılıklar dikkat çekici olmuştur. Spesifik olarak, endişeli bireyler daha fazla hata yaptıkları gibi yaptıkları hatalara da daha abartılı tepki göstermişlerdir. Sonuçta araştırmacı tarafından yabancı dil öğrenimi sırasında kaygılı bireylerin hata yapmaya daha eğilimli olduğu ortaya konmuştur.⁽¹⁸⁾ Özgür ve ark. (2008) bir üniversite hastanesinin ameliyathane ve yoğun bakım

hemşirelerinde ruhsal durum değerlendirmesi konulu bir çalışma yapmışlar ve anksiyete düzeyinin ameliyat odası ve yoğun bakım hemşirelerinde klinik hemşirelerine göre daha yüksek düzeyde olduğunu tespit etmişlerdir. Kaygı düzeyinin yüksek olması mevcut yerlerde çalışan hemşirelerde hizmet içi eğitimlere katılma, ileri yaşlara kadar çalışma düşüncesi gibi öğrenme ve bilgiyi davranışa yönlendirme isteklerinde azalmaya neden olmuştur.⁽¹⁹⁾

Bu araştırmalardan yola çıkarak kaygılanmanın öğrenmeyi planlama ve davranışa dönüştürme becerilerinde önemli bir rolü olduğunu, kaygı düzeylerinin belli bir zamanda belli bir hedefe ulaşmak için yapılan programları olumsuz yönde etkilediğini söylemek mümkündür. Bu durumu çalışmamıza uyarladığımızda akılcı ilaç kullanımı kişinin doğru hekime, uygun tanıya ve tedaviye ulaşma şansını arttırmak, kronik hastalık izlemlerini aksatmadan yaptırmasını sağlamak ve bireyin yaşam kalitesini yükseltmek hedefli bir olgu olup yolu “öğrenmekten ve bilgiyi davranışa yönlendirmekten” geçmektedir. Ölüm kaygısının yüksekliği de kişinin bu yolağa ulaşmasını negatif yönde etkilemektedir. Bu durumun daha somut veriler ile desteklenmesi için literatürde benzer çalışmaların varlığına ihtiyaç duyulmaktadır.

Sonuç

Bu çalışmanın sonucunda; Karabük Toplum Sağlığı Merkezi Sigara Bırakma Polikliniği’ne başvuran

bireylerin ölüm anksiyetesi düzeyleri ile akılcı ilaç kullanım seviyeleri arasında anlamlı negatif bir ilişki saptanmıştır. Bu bağlamda hipotezimizi desteklemesi ve neden-sonuç zemininde değerlendirilmesi için yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Teşekkür

Bu çalışmada anket çalışmasına katılan Karabük Toplum Sağlığı Merkezi Sigara Bırakma Kliniği’ne başvuran bireylere katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin, çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Alıntı Kodu: Korkut B. ve Sevinç N. Ölüm kaygısı ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişki.

Jour Turk Fam Phy 2021; 12 (2): 76-83. Doi: 10.15511/tjfp.21.00276.

Kaynaklar

1. Quick JD. *Management Sciences for Health; In "Managing Drug Supply"*. West Hartford, Connecticut, Kumarian Press. 1997.
2. Fresle DA, Wolfheim C & WHO Action Programme on Essential Drugs. (1997); *Public education in rational drug use: a global survey*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63823> sayfasından 03.11.2020 tarihinde erişilmiştir.
3. World Health Organization. (1988); *The World drug situation*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37781> sayfasından 03.11.2020 tarihinde erişilmiştir.
4. World Bank. *Better health in Africa: experiences and lessons learned*. Washington DC: The World Bank. 1994.
5. Ross-Degnan D, Laing R, Santoso B, Afori-Adjei D, Diwan V, Lamoureux C, and Hogerzeil H. *Improving pharmaceutical use in primary care in developing countries: A critical review of experience and lack of experience*. Paper Prepared For International Conference on Improving Use of Medicines, Chiang. 1997.
6. Abacıoğlu N. Akılcı (Rasyonel) ilaç kullanımı. *Bilim Eğitim ve Düşünce Dergisi* 2005; 5:5(4): 1-7.
7. Tillich P. *The Courage to Be*. Yale University Press, New Haven. 1952.
8. Kroshus J, Swarthout D, Tibbetts S. *Critical incident stress among funeral directors: Identifying factors relevant for mental health*. *Journal of Mental Health Counseling* 1995; 17: 441-51.
9. Holness DL, Nethercott JR. *Health Status of Funeral Service Workers Exposed to Formaldehyde*. *Archives of Environmental Health* 1989; 44(7): 222-8.
10. Turner SB, Kunches LM, Gordon KF, Travers PH, Mueller NE. *Occupational Exposure to Human Immunodeficiency Virus (HIV) and Hepatitis B Virus (HBV) among embalmers: A pilot seroprevalence study*. *American Journal of Public Health* 1989;79:1425-6.
11. Yalom ID. *Staring at the sun: Overcoming the Terror of Death*. San Francisco, Jossey Bass. 2008;283-97.
12. Gilliland JC, Templer D. *Relationship of death anxiety scale factors to subjective states*. *Omega* 1986;16:155-67.
13. Noyes R, Stuart S, Longley S, Langbehn DR, Happel RL. *Hypochondriasis and fear of death*. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 2002;190:503-9.
14. Stolorow RD. *Defensive and arrested developmental aspects of death anxiety, hypochondriasis and depersonalization*. *The International Journal of Psychoanalysis* 1979; 60:201-13.
15. Stanley MA, Beck JG. *Anxiety Disorders*. *Clin Psychol Rev* 2000;20(6):731-54.
16. Kahyaoğlu M, Birel FK, Yetiş Mİ. *Ortaokul öğrencilerinin fen bilimleri derslerine yönelik kendi kendine öğrenme becerilerinin yordanmasında kaygının rolü*. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 2019;18(69):385-97.
17. Tüm DÖ. *Öğretmen adaylarının yabancı dil kaygısı*. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2019; 27(3):1359-69.
18. Gregersen TS. *To err is human: A reminder to teachers of language- anxious students*. *Foreign Language Annals* 2003;36 (1):25-32.
19. Özgür G, Yıldırım S, Aktaş N. *Bir üniversite hastanesinin ameliyathane ve yoğun bakım hemşirelerinde ruhsal durum değerlendirmesi*. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;12:21-30.

Alıntı Kodu: Korkut B. ve Sevinç N. Ölüm kaygısı ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişki. *Jour Turk Fam Phy* 2021; 12 (2): 76-83. Doi: 10.15511/tjtfp.21.00276.