



FARMAKOFOBİ: İLAÇ KORKUSU DURUMU VE DİĞER SAĞLIK KORKULARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

PHARMACOPHOBIA: FEAR OF THE MEDICATION AND OTHER FEARS IN HEALTHCARE

Özge ÖZER^{1*}, Sevgi ŞAR¹

¹Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı, 06100, Tandoğan

ÖZ

Amaç: Her insan korku duymakla birlikte eğer bu korku sağlık ve tedavi kararlarını etkileyebilecek kadar fobik anlamda ciddi duruma gelirse hayatı zorlaştırarak olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Bu derlemede ilaç kullanımına duyulan korku ile sağlık alanına karşı gelişen diğer korkular ele alınmıştır. Tehlikeli durumlara karşı insanı koruma görevi yapan korku, anlamlı bir uyarandır. Ancak korku, bu hastaların yaşamını güçleştirmekte bazen tedaviyi reddetmelerine dahi neden olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı; farmakolojik ilaç tedavilerinden korkma anlamında kullanılan farmakofobi teriminin aydınlatılması ve sağlığa dair diğer korkulara değinilmesidir. Farmakofobi ve tedaviden korkma durumuyla ilişkili araştırmalar incelenerek bu derleme çalışması oluşturulmuştur. Bu sayede ilaca ve sağlık alanındaki bazı diğer korkuların neler olduğuna, olası nedenleri ve etkilerine değinilerek, açıklanmaya çalışılmıştır.

Sonuç ve Tartışma: İlaçların olası advers reaksiyonları, medya ve internetteki olumsuz yayınlar, çevre-kültür etkileri gibi çeşitli nedenler sonucu korku durumu oluşabilmektedir. Akılcı ilaç kullanımının desteklenmesi, ilaç uyuncunun artırılması ve hastanın sağlığa ilgili koşullarının iyileştirilmesi adına korkuyla mücadele önem taşımaktadır. Hastaya ilaç ve tedavi planlarıyla ilgili olarak kapsamlı bilgi ve danışmanlık verilmesi yardımcı olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: fobi; ilaç; korku; sağlık tutumu

ABSTRACT

Objective: Every person fears but, if that fear gets more serious as a phobia and, affects judgements about health and treatment decisions, life could be harder and it could have negative outcomes. This study aims to review the fear of the using medication and other fears in the health area. Fear is what makes human protect

* Corresponding Author / Sorumlu Yazar: Özge Özer
e-mail: ozgeozer.ecz@gmail.com

him or herself, is a meaningful stimulant. But, fear could make these patients' lives difficult to live with and sometimes it could make them reject the treatment all together. In this article, it is aimed to demonstrate the term of pharmacophobia as having the fear of the pharmacological medicine usage and, other fears including health issues. In order to form this review study, researches that are related with pharmacophobia and fear of treatments had been investigated. By this way it is tried to explained the reasons and the impacts of the fear towards medication and other fears regarding the healthcare.

Result and Discussion: Possible advers drug reactions, media and internet's negative posts, region and regional culture effects could cause the fear situations. In order to ensure rational drug use, enhance the drug compliance and improve the patient's medical condition, it is important to fight against the fear. Giving patients professional advice and consultancy about medical treatment plans are found helpful aspects.

Keywords: drug; fear; health attitude; phobia

GİRİŞ

Türk Dil Kurumu tarafından *korku*; “Kötülük gelme ihtimali, tehlike, muhatara”, *fobi*; “Belirli nesnelere veya durumlar karşısında duyulan olağan dışı korku, yığı” olarak tanımlanmıştır. Blackiston'un (1956) Tıp Sözlüğü'nde psikodinamik olarak fobi; bilinçaltındaki bir anlaşmazlığın, dışsal bir durum ya da nesneye karşı duyulan aşırı, takıntılı, devamlı ve gerçekçi olmayan korku olarak açıklanmıştır [1]. Schapira, Kerr ve Roth (1970) ise fobiyi; belli bir nesne ya da duruma yönelik olarak süreklilik arz eden ve uygunsuz korku olarak betimlemiştir [2]. Davranışsal açıdan daha net bir tanımla ise fobinin, Marks (1969) tarafından; özel bir çeşit korkunun durumun gerekliliğiyle orantısız olarak, açıklanamayan veya mantık çerçevesinde anlatılamayan, öz kontrolün dışında ve korkulan durumdan uzaklaşmayla sonuçlanan öğrenilmiş bir tepki olduğu açıklanmıştır [3].

Farmakofobi (pharmacophobia) kelimesinin kökeni *pharmacos*, Yunanca'da ilaç ve drog anlamına gelmekte olup; *phobos* korku anlamında kullanılmaktadır. *Farmakofobi*, ilaç kullanımından ve farmakolojik tedavilerden korkma anlamına gelmektedir. Farmakofobi veya diğer bir ifadeyle ilaç fobisi, hastaların sağlığını yakından etkileyen bir durumdur [4].

İlaç uyuncu ve doğru ilaç kullanımı; tedavinin tam ve zamanında gerçekleşmesi, hastalığın etkilerinin azaltılması, hastalığın nüks etmesinin önlenmesi ve ölüm sıklığının düşürülmesi açılarından önemlidir. Kültürel faktörler, ailesel ve bireysel inanç özellikleri, hastalık veya ilaç hakkındaki yaygın inanışlar gibi etkenler hastaların ilaç tedavisi yaklaşımlarını şekillendiren faktörlerdendir [5,6,7].

İlaç Korkusunun Nedenleri

İlaça duyulan korku, hastanın ilaç uyuncu ve ilaç kullanımına olan bağlılık özelliklerine etki etmektedir. Altta yatan sebepler tam olarak anlaşılammış olsa da bu korku durumunun ortaya çıkmasında farklı nedenler bulunabilmektedir. Aşırı doz veya hatalı ilaç kullanımına bağlı olarak gelişen yan etkilere tanık olma gibi olaylar ilaç korkusunun gelişmesinde tetikleyici olabilmektedir. Ayrıca hastanın internetten öğrendiği bilgiye dayanarak korkular oluşturması, çevre-kültür etkisine binaen ilaç

kullanımından kaçınması, alerjik reaksiyon göstereceğine dair çekinceleri veya ilacın büyüklüğünden korkarak ilacı yutamayacağını düşünmesi gibi hasta kaynaklı ilaç korkuları da görülebilmektedir [4, 8].

İnternet ve medya kaynaklı korkular

Hastalar; doktor, eczacı ve ilaç prospektüsünün yanı sıra bilgi edinmek için interneti kullandığı için internet, ilaç korkusunu tetiklemede bir etken olabilmektedir. Yapılan bir çalışmada hastaların sağlık çalışanlarından aldıkları bilgiye güvendikleri, internetten bilgi alanların ise sağlık personelinin alınan bilgi ile aynı olması durumunda güven duyabildikleri görülmüştür [9]. Arama motoruna ilacın ticari adı, etken maddesi, hastalığın teşhisini yazarak arama yapan hastaların karşılaştıkları bilgiler, tedaviye karşı güvensizlik ve korku oluşumunu başlatan bir etki yapabilmektedir. Bu durum, ailelerin çocukları hakkındaki ilaç tedavi kararlarına da tesir edebilmektedir. Bazı ebeveynler çocuklarının astım tedavisinde kullanılan kortizon içerikli ilaçlardan endişe duymaktadır. Zira internette kortizon kullanımı 'iki ucu keskin bıçak' gibi ifadelerle anlatılmaktadır. Çocukluk döneminde kortizon kullanımı büyüme hızının yavaşlaması, kemik yoğunluğunun azalması, böbrek üstü bezlerde baskılanma, katarakt ya da göz tansiyonu (glokom) gibi yan etkilere yol açabilse de; uygun dozlarda solunum yoluyla kortizon kullanımı, çocuklardaki astımı kontrol altına almak için hekimler tarafından önerilmektedir [10,11].

Dönemsel ilaç ve tedavi korkuları

Bazı durumlarda farmakofobi hayat boyu değil, belli dönemlerde görülen bir korku durumu olarak karşımıza çıkabilmektedir [7,12]. Kadınların hamilelik döneminde ilaç almaya karşı negatif tutum göstermesi bu duruma örnek olarak verilebilmektedir. Yine, epilepsi hastası anne adaylarının gestasyonel dönemde ilaç kullanımına karşı gösterdiği tepkiler de farmakofobi özelliklerini akla getirmektedir [13].

Çevre-kültür etkisi kaynaklı korkular

Hastaların ilaç almaktan kaçınma davranışının altında ilacın bağımlılık yapma potansiyeline duyulan endişenin olabileceği bildirilmektedir. Özellikle psikiyatri hastalarının ilaçlarında görülen bu durum yaygın hatalı inanışlar, çevre-kültür etkisi ve önyargılar sonucu oluşmaktadır [14]. Yapılan bir meta analiz çalışmasında psikiyatri hastalarının, psikiyatrik terapiyi farmakolojik ilaç tedavisine tercih ettikleri saptanmıştır [15].

Alerjik reaksiyon kaynaklı korkular

Bazı vakalarda farmakofobi, tek bir ilaç grubuna karşı korku duyma olarak kendini gösterebilmektedir. Örneğin, nedeni saptanamayan anafilaksi geçirmesi sonucu statin fobisi gelişen bir kolesterol hastası, tekrar anafilaksi geçirmekten korktuğu için ilaca devam etmek istemeyerek farklı gruptan bir ilaç tedavisi arayışına girebilmektedir. Anafilaksi geçirmekten korkan bu tip hastaların,

önceden kullandıkları diğer ilaç tedavilerine devam etmek istemediği görülmüştür. Geçmişinde anafilaktik şok olmayan hastaların bile anafilaktik şok yaşama korkusuyla ilaç tedavisine teredditle yaklaştıkları veya ilaç kullanmayı istemedikleri gözlenmiştir [16]. Bu durumlara ek olarak hastalarda farmakofobi, ilaç alerjisi yaşamaktan korkma şeklinde de görülebilmektedir. Bazı hastalara ilaç yerine plasebo verildikten sonra nefes darlığı, boğazda batma hissi ve yaygın vücut kaşıntısı gibi alerjik semptomların oluşabildiği bilinmektedir [17]. Panik atak bozukluğu yaşayan hastaların ise ilaç kullanımını sonucu kendilerinde alerjik reaksiyon gelişerek kalıcı bedensel hasarlar bırakabileceğine yönelik korkuları nedeniyle, ilaç prospektüslerindeki yan etkileri dikkatle okudukları gözlenmiştir. Yine, farklı firmalara ait aynı etken maddeye sahip ilaçları kullandığında her seferinde reaksiyon yaşadığı için kendini bütün ilaçlara alerjik zannederek ilaçlara karşı genel bir korku oluşturabilen kişiler de bulunmaktadır [10,11].

İlacın farmasötik formundan kaynaklı korkular

Farmakofobi, ilacın farmasötik formu ve büyüklüğüne bağlı olarak gelişebilmektedir. Özellikle ilaç tabletlerinin büyük olması nedeniyle yutmada güçlük yaşanması, hastaları tedirgin ederek boğazda kalma ve yutamama korkusu gelişmesine neden olabilmektedir. Antibiyotik veya ağrı kesici gibi büyük bir tablet alımını takiben hastaların yoğun su içtiği gözlenmektedir. Bu korkuyu yaşayan hastaların tablet, draje gibi katı formlar yerine suda eriyen efervesan tablet veya şurup gibi sıvı şekilde alınan ilaçları tercih etmeyi istedikleri bilinmektedir. Tedaviye düşük dozda başlayıp kademeli olarak doz artışına gidilmesi bu ilaç korkusuna karşı başvurulabilecek yöntemler arasındadır. Birçok hasta iğneden rahatsızlık duymasına karşın, tablet yerine iğne tedavisini de seçebilmektedir.

Yutarak ilaç kullanmak istememenin başka bir nedeni ise ilaca bağlı gelişen özofajit korkusu olabilmektedir. Özofajit; tablet ya da kapsül gibi ilaç formlarının özofageal yüzeye yapışarak özofagus yaralanmalarına neden olmasıyla ortaya çıkan klinik bir durum olarak tanımlanmaktadır. Yapılan çalışmalar; büyük tablet ve kapsül formundaki ilaçların özofagusta kalış süresi fazla olduğu için özofagus hasar oranı daha yüksek iken, sıvı formdaki ilaçların hasar yapma riskinin daha düşük olduğunu göstermektedir [18,19,20].

Advers reaksiyon kaynaklı korkular

İlaç korkusunu oluşturan nedenler arasında belki de en ciddi kaynaklı olanı ilacın advers reaksiyon oluşturma riskinden doğan korkular olmaktadır [5]. Hastanın tedaviden yarardan çok zarar göreceğine dair olumsuz bakış açısı ve ilaç kullanımına bağlı olarak gelişebilecek advers etkilere yönelik korkuları farmakofobi durumunun zeminini oluşturabilmektedir [21]. *Advers reaksiyon*, bir ilaca karşı gelişen **zararlı ve amaçlanmayan** yanıt olarak tanımlanmaktadır [22]. Opioid ilaç kullanımına bağlı gelişen solunum depresyonu veya varfarin kullanımına bağlı gelişen kanama örneklerinde olduğu gibi

bazı advers reaksiyonlar ilacın dozaj miktarına bağlı olarak tahmin edilebilmektedir. Penisilin kullanımına bağlı hastada anafilaksi görülmesi ya da klozapine bağlı agranülositoz oluşma durumu ise öngörülemeyen ilaç etkilerindendir [23,24]. Günümüzdeki ileri ve yeni teknolojiler sayesinde yan etkiler çok aza indirilmiştir ve hasta odaklı tedavi düzenlemesi yapılabilmektedir [25]. Böylelikle yan etki olarak kilo almaktan çekinen bir hastaya iştah açmayan bir ilaç, karşıt durumda ise iştahı açan bir ilaç seçilebilmektedir. Bazı ailelerin ise gece altını ıslatma problemi yaşayan çocuklarında kullanılan ilaçlar için gelecekte infertilite korkusu ile tedaviden endişe duydukları bilinmektedir. Literatürde buna dair bir gösterge bulunmamakta olup, bu endişeler, inanışlar sonucu ilaca karşı gelişen korkudan kaynaklanmaktadır. Hastanın ilacın advers etkileri hakkında kapsamlı bilgilendirilmesi, ilaç korkusunun yenilmesi için başvurulabilecek yöntemler arasındadır [4,26].

İlaç korkusunun karşıtı

Farmakofobinin karşıtı bir durum olan *farmakofili* (pharmacophilia) ise normal dozundan veya gereğinden fazla dozda ilaç alma eğilimi olarak betimlenebilmektedir. Farmakofobik, ilaç almaya karşı olan negatif tutumu ifade ederken; farmakofilik büyük bir ilgi ile ilaç kullanımına yönelik pozitif tutumu ifade etmektedir. Yapılan bazı çalışmalar kadınlarda ve ileri yaştaki insanlarda farmakofili görülme sıklığının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Farmakofobi ve farmakofiliye eğilim gösteren hastaların ilaç uyumları ve tedaviye bağlılıkları karşılaştırıldığı zaman farmakofobi hastalarının büyük farkla dezavantajlı durumda olduğu gözlenmiştir [27,28].

Sağlık Alanında Gelişen Korkular

Farmakofobi ilaca ve ilaç tedavisine duyulan korkuyu anlatmak üzere oluşmuş bir ifadedir. Ancak farmakolojik ilaç tedavisi korkularının yanı sıra, hastaların bazı tıbbi testleri yaptırmada korku duydukları gözlenmektedir. Son zamanların popüler tartışma konularından olan gebelik döneminde şeker yükleme testinin güvenilirliği hakkındaki medya ve uzman görüşleri, gebelerin bu teste karşı korku duymalarına neden olmuştur. Türkiye Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, testin güvenilirliği ve yapılması konusundaki önemi vurgulasa da bazı medyatik hekimlerin bu konudaki karşıt açıklamaları kamuoyunda teste karşı bir korku hali oluşturmuştur. Ankara'da yapılan retrospektif bir çalışmanın gösterdiği verilere göre söz konusu açıklamaların ardından bu testin yaptırılma sıklığında azalma görülmüştür [18,29].

Hastalarda farmakofobi ile ilişkilendirilebilecek ve tıp alanındaki tedavi ve tekniklere yönelik diğer korku ve fobi çeşitleri de bulunmaktadır. Hayat kurtarıcı müdahalelerden kaçınan yaralı, iğnesini yapamayan Multipl Skleroz veya diyabet hastası, ameliyat olamayan kanser hastası, doğum yapmaktan korktuğu için gebe kalmayan kadınlar gibi fobi vakaları hayatı ciddi biçimde etkilemektedir [30,31]. Medikal tedavi almaktan kaçınan bu kişiler için bazen diş hekimi koltuğuna oturma düşüncesi, bazense

sadece hastanenin içine girmek bile dayanılmaz olabilmektedir. Sağlık alanına karşı gelişen bu korkular, kişinin yalnızca sağlık durumunu değil; aynı zamanda yaşam şekli ve alışkanlıklarını da etkileyebilmektedir [32]. Bu kişilerin hemşirelik, hekimlik gibi meslekler dışında alanlarda çalışmaya özen gösterdikleri; hasta insanlarla iletişim kurmaktan kaçınarak, sağlıkla ilgili yapılan televizyon programlarını dahi izleyemedikleri belirtilmektedir [33,34].

Sağlık alanında gelişen bu fobi ve korkulardan başlıca olanlarını şu şekilde sıralamak mümkündür:

İğne Fobisi (Trypanophobia): İğnenin vücuda batması sonucu doğabilecek risklere yönelik oluşan; iğneye karşı duyulan fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtilerle iğneye karşı ortaya çıkan korku durumudur. Aşı olma, kan aldırma ve diş çektirme operasyonunda iğne yapılması gibi işlemlerde bu kişiler zorluk yaşamaktadır. İğne fobisi olan gebe kadınların tıbbi yardımı reddedebildikleri gözlenmiştir [31,35].

Nosocomophobia: *Beyaz önlük sendromu* olarak da adlandırılabilir bu durum, hastaneye veya doktor muayenehanesine gitmeye karşı duyulan huzursuzlukla kendini göstermektedir. Hastaneye, hasta ziyaretine gitme gibi günlük olaylar bile bu kişiler için kolay değildir. Amerika Birleşik Devletleri Başkanı Richard Nixon'ın (1913-1994) hastane fobisi olduğu ve "Eğer hastaneye gidersem, çok eminim ki canlı çıkamayacağım" dediği bilinmektedir [36,37].

Iatrophobia: Genel olarak doktorlardan korkma şeklinde ifade edilse de; diş hekimlerinden, hemşirelerden, laboratuvar teknisyenlerinden ve medikal alandaki diğer çalışanlardan uzak durma şeklinde de ortaya çıkabilmektedir [38].

Kan-Enjeksiyon-Yara Fobisi: Korkuyu kan, yara, enjeksiyon ya da invaziv tıbbi girişimler başlatmaktadır. Hastaların %75'i bu durumlarla karşılaştıklarında bayılmaktadır. Korku nedeniyle müdahaleden kaçınması, kişinin genel vücut sağlığının bozulması gibi sonuçlara yol açabilmektedir [39].

Hemophobia: Halk arasında *kan tutması* olarak bilinmekle birlikte, kandan korkma anlamına gelmektedir. Kan görünce rahatsız olan kişi; bulantı, baş dönmesi, çarpıntı ve bayılma gibi durumlar yaşayabilmektedir. Kan görmekten korkan insanların bir kısmı ayrıca kan verme, bedensel sakatlık, kaza görüntüsü, yaralı insan vücudu gibi durumlara tanık olmaya da dayanmamaktadır [40].

Dental Fobi: Diş tedavileri ile ilgili her türlü işleme karşı oluşan özgül fobi tipi olarak sınıflandırılmaktadır [33,34].

Algofobi (Ağrı Korkusu): Yineleyen ve çok şiddetli ağrılar yaşamak durumunda kalmış hastalarda ortaya çıkabilmektedir. Bazı durumlarda ise cerrahi operasyon öncesinde yaşanan bu korku, operasyon sonrası büyük ağrılar yaşama kaygısı kaynaklı olarak kendini gösterebilmektedir [41].

Mysophobia: Mikroplara karşı duyulan korkuyu anlatmaktadır. Alternatif akımın mucidi Nicola Tesla'nın (1856-1943) obsesif-kompulsif mikrop fobisi olduğu bilinmektedir [42].

Hipokondriyak (Hypochondriasis): Hissedilen fiziksel semptomların teşhis koyulmamış hastalıklarından kaynaklandığını düşündüren korku hali olarak tanımlanmaktadır. Bu durumu yaşayan kişide ciddi bir kanıt görülmemesine karşın, hastalığın bulunduğu dair şiddetli kaygı duyulması söz konusudur. Bu hastalarda görülen hipokondrik fiziksel yakınmaların depresyon kaynaklı olabileceği de belirtilmektedir [43,44]. Ayrıca radyasyon korkusu, veneryal enfeksiyon ve günümüzde yüksek oranda görülen AIDS gibi hastalıklara yakalanmaya karşı hastalık korkuları da bulunmaktadır.

Emetofobi: Bulantı ve kusma fobisi olan bu kişiler, kusacak gibi görünen ve kusabileceğini düşündükleri insanlardan uzak durmaya özen göstermektedir. Bu fobiye sahip olanların çoğunlukla kötü bir kusma deneyimi yaşadığı veya böyle bir olaya tanık olduğu belirtilmektedir [45,46].

Klostrofobi: Kapalı alan korkusudur. Klostrofobik hastalar için BT taraması yaptırmak ve MR çekirmek gibi kapalılık gerektiren testler çok zorlu hale gelmekte, bazı hastalar bu testleri yaptırmayı kabul etmemektedir [44].

SONUÇ VE TARTIŞMA

Eskiden bitkilerle yapılan tedavilerin yerini günümüzde teknolojik yöntemlerle üretilen yeni nesil ilaçlar almıştır. Farmakolojik ilaç tedavilerinden korkmaya, test yaptırmaktan kaçınmaya ve hatta doktor kontrolüne gitmeme durumlarına kadar farklı özellikte birçok sağlık korkusu bulunmaktadır. Çevresel inanışlar, ilaçlar hakkında medya ve internette edinilen hatalı bilgiler, kötü bir deneyime tanık olma ya da kötü bir deneyim yaşayacağından korkma gibi farklı nedenlere dayalı olarak korku durumu oluşabilmektedir [16]. Farmakofobi alanındaki çalışmalar çoğunlukla psikiyatrik hastalar ile gebelik

dönemindeki kadınların ilaç tedavisi üzerinde gerçekleştirilmiş olsa da, ilaç kullanımına karşı korku duyan ve günlük hayatında ilaç korkusu yaşayan birçok kişi bulunmaktadır [13,15].

Korku, medikal test ve ilaç tedavisi hakkındaki kararların alınmasında belirleyici bir faktör olabilmektedir. Yan etkiler konusunda çekinceleri bulunan ebeveynler, çocuklarının tedavi almasına şüphe ve tereddütle yaklaşmaktadırlar [10,11]. Gebelik dönemindeki kadınlar ve psikiyatri hastalarının ilaç tedavisi almaktan kaçınma eğilimi taşıdıkları belirtilmektedir. Bu durumun oluşmasında özellikle internet ve medyadan edinilen görüşler ile çevresel-kültürel yaklaşımların etkisi bulunmaktadır [29]. Dışsal bu faktörler, hasta ve yakınlarında olumsuz bakış açısıyla kaygı oluşturmakta ve ilaç korkusuna neden olmaktadır. Sağlık personelinin vereceği danışmanlık ve doğru bilgiler, bu endişelerin giderilmesinde ve tedavi planına uyum gösterilmesi açısından etkili bulunmaktadır.

İlaç kullanımında farkındalık oluşturmak, ilaç uyuncunu artırmak ve doğru ilaç kullanımına hastayı yönlendirerek hatalı yaklaşımlardan kaçınılması adına çalışmalar yapılması farmakofobi mücadelesinde önem taşımaktadır. Doğru bilgi ve danışmanlık, var olan korkuların giderilmesinde olduğu kadar, olası korkuların da engellenmesi adına da önem taşımaktadır. Alerji, anafilaktik şok ve ilaca bağlı diğer advers etkilerden korku duyan hastaların kapsamlı bilgilendirilmesi bu açıdan aydınlatıcı olmaktadır [16]. Hastaların tedaviye güven duyması ve hastalığın prognozu adına bilgilendirme çalışmaları fayda göstermektedir.

Hastaların ilaç ve tedaviye yaklaşımlarını şekillendirmede belirleyici olan korkular, yalnızca sağlık açısından değil; kişinin meslek seçimini ve sosyal çevre içerisindeki davranışlarını etkileyebilmektedir [32,47]. İlaç korkusu yaşayan bazı hastaların yaşam kalitesi ciddi biçimde etkilenmediği için hasta odaklı çözüm arayışlarına girilmektedir. Bu amaçla tedavide uygun dozajın ayarlanması veya ilaç değişikliğine gidilmesi gibi yollara başvurulmaktadır [13].

Sağlığa yaklaşım modellerinin oluşturulması ve klinikteki hastalara göre uygun tedavi planlarının oluşturulması için hasta profillerinin iyi tespit edilmesi önem taşımaktadır. Bu makale, farmakofobi terimi ve sağlıkla ilgili korkular hakkında genel bilgi vererek ilaç tedavisinde alınacak tutumlar adına gelecek araştırmaları teşvik etmek için yazılmıştır. Derleme çalışmamızda farmakofobi durumuna neden olabilen faktörlere ışık tutularak akılcı ilaç kullanımının desteklenmesi ve hastanın tedavisiyle ilgili doğru yönlendirilmesi amaçlanmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Hoerr, N.L., Osol, A. (1956). Blackistons' Gould Medical Dictionary, McGraw-Hill, London, p.440.
2. Schapira, K., Kerr, T.A., Roth, M. (1970). Phobias and affective illness. The British Journal of Psychiatry, 117, 25.

3. Marks, I.M. (1969). Fears and phobias, Heinemann, London, p.3.
4. Gazerani, P. (2017). Pharmacophobia and pharmacophilia in analgesic use. *Future Medicine*, 7(5), 341-344.
5. Cuevas, C., Leon J. (2017). Reviving research on medication attitudes for improving pharmacotherapy: focusing on adherence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86, 73-79.
6. Özçelikay, G. (2001). Akılcı ilaç kullanımı üzerinde pilot bir çalışma. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 30, 9-18.
7. Wray, R., Jupka, K., Ross, W., Dotson, D., Whitworth, A., Jacobsen, H. (2007). How can you improve vaccination rates among older African Americans? *The Journal of Family Practice*, 56(11), 925-929.
8. Mitsikostas, D.D., Rapoport, A.M. (2015). New players in the preventive treatment of migraine. *BMC Medicine*, 13-279.
9. Batman, D. (2018). Gebe kadınların gebelikleriyle ilgili araştırdığı konular ve bilgi kaynakları: nitel bir çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 63-69.
10. Dinç, M., Tanoğlu, A. (2015). Hasta ve yakınları için astım. *Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği*, İstanbul, p.26-27.
11. Öztürk, S. (2016). Allerji ve astımdan korunma ve kurtulma yolları, Cinius Yayınları, İstanbul, p.85-86.
12. Oktay, S. (2017). Gebelerin grip aşısı etkinliği hakkında bilgi düzeyleri ve görüşleri. *Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi*, Denizli, p.44-47.
13. Meyer, F.P., König, K., Walther, H. (1986). Need for blood level-oriented therapy with antiepileptic drugs in pregnancy. *Zentral blatt für Gynäkologie*, 108(8), 494-502.
14. Angermeyer, M.C., Matschinger, H. (2004). Public attitudes towards psychotropic drugs: have there been any changes in recent years pharmacopsychiatry? *Pharmacopsychiatry*, 37(4), 152-156.
15. McHugh, R.K., Whitton, S.W., Peckham, A.D., Welge, J.A., Otto, M.W. (2013). Patient preference for psychological vs pharmacologic treatment of psychiatric disorders: a meta-analytic review. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 74(6), 595-602.
16. Mastrovich, J., Patterson, R., Davison, R., Harris, K. (2001). Using test dose challenges to restore essential therapy in patients with idiopathic anaphylaxis and pharmacophobia: report of a patient with idiopathic anaphylaxis and statin phobia. *Allergy & Asthma Proceedings*, 22(5), 303-309.
17. Lipowski, Z.J. (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *The American Journal of Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.

18. Kasar, K., Kızılcı, S. (2017). Oral antidiyabetik ilaç kullanım hataları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 128-137.
19. Reiner, V., Giarratana, N., Monti, N.C., Breitenbach, A., Klaffenbach, P. (2010). Rapidfilm: an innovative pharmaceutical form designed to improve patient compliance. *International Journal of Pharmaceutics*, 393 (1-2), 55-60.
20. Şenel, E., Topal, F., Mansuroğlu, C., Karabulur, Y. (2016). Doksisisiklin tedavisinin neden olduğu özofajit. *Türk Dermatoloji Dergisi*, 6(10), 122-124.
21. Cuevas, C., Motuca, M., Baptista, T., Leon, J. (2018). Skepticism and pharmacophobia toward medication may negatively impact adherence to psychiatric medications: a comparison among out patient samples recruited in Spain, Argentina, and Venezuela. *Patient Preference and Adherence*, 12, 301–310.
22. Farmakovijilans Derneği Web Sitesi <http://www.farmakovijilansdernegi.org>, Erişim tarihi: 01.02.2019.
23. Yağcıoğlu, E.A., Yoca, G., Karaca, Ö.R. (2014). Investigation of the role of allelic variants of multidrug resistance gene (MDR1) on clozapine related leukopenia/agranulocytosis. *Schizophrenia Research*, 153, 189–190.
24. Zonguldak Eczacı Odası, (2017). Advers İlaç Reaksiyonları Hakkında Genel Bilgiler, Rehber p.52.
25. Pathak, N., Shah, H.A., Vaidya, A. (2014). Clinical perspective of ayurceuticals challenges and opportunities for global health and wellness. *Clinical Aspects of Functional Foods and Nutraceuticals*, CRC Press, Boca Raton, p.18-23.
26. Nair, K., Dolovich, L., Cassels, A., McCormack J., Levine M., Gray J., Mann K., Burns S., (2002). What patients want to know about their medications: focus group study of patient and clinician perspectives. *Canadian Family Physician*, 48(1), 104-110.
27. Christudas, M.J., Gupta, B.S., Undela, K., Isaac, N.M., Ram, D., Ramesh, M. (2016). Assessment of impact of pharmacophilia and pharmacophobia on medication adherence in patients with psychiatric disorders: a cross-sectional study. *Indian Journal of Pharmacology*, 48(6), 701–705.
28. Hong, S., Kang, Y.S., Yoon, J., Kang, U., Seong, G., Kim, C.Y. (2010). Drug attitude and adherence to anti-glaucoma medication. *Yonsei Medical Journal*, 51(2), 261-269.
29. Karasu, Y. (2018). Şeker yüklemesine ne oldu? Medyanın halk sağlığı üzerine etkisi. *Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Dergisi*, 51(1), 54-58.
30. Kılıç, C. (2006). Anksiyete bozuklukları: özgül fobiler. *Türk Psikiyatri Derneği Yayınları Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi*, 4, 147-182.
31. McAllister, N., Elshtewi, M., Badr, L. (2012). Pregnancy outcomes in women with severe needle phobia. *The European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 162(2), 149-152.

32. Aldemir, S., Dalbudak, E., Toğçu, M. (2014). Rüzgar fobisi (ancraofobi): vak'a sunumu. *Literatür Sempozyum Dergisi*, 1(4), 31-33.
33. Akarslan, Z., Erten, H. (2009). Diş hekimliği korkusu ve kaygısı. *Hacettepe Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 33(1), 62-68.
34. Gündüz, S. (2009). Dental fobisi olan hastalarda diğer anksiyete bozuklukları eştanısı. *Psikiyatri Uzmanlık Tezi*, İstanbul, p.33-44.
35. Andrews, G. (2011). 'I had to go to the hospital and it was freaking me out': Needle phobic encounter space. *Health & Place*, 17(4), 875-884.
36. Mikahilu, A. (2018). Healthcare system in developing countries, education and health, nosocomophobia. *Health Care: Current Reviews*, 6, 83.
37. Waxman, D. (1978). Hospital phobia: a rapid desensitization technique. *Postgraduate Medical Journal*, 54, 328-330.
38. Washington, H. (2016). Limning the semantic frontier of informed consent. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 44, 381-393.
39. Ak, S., Ak, H., Kılıç C. (2013). Çok boyutlu kan-yaralanma fobisi envanteri geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 42-49.
40. Marks, I.M. (1988). Blood-injury phobia: a review. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1207-1213.
41. Ünver, S., Turan, F.N. (2018). Ağrı korkusu ölçeği-III'ün Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Ağrı Dergisi*, 30(1), 18-27.
42. Ata, B. (2017). Nicola Tesla Müzesi ve Türk ziyaretçileri. *Milli Eğitim Dergisi*, 214, 23-36.
43. Kesebir, S., (2004). Depresyon ve somatizasyon, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1, 14-19.
44. Onur, E., Alkın, T., Monkul, S., Fidaner, H. (2004). Panik-agorafobi spektrumu kavramı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(3), 215-223.
45. Görmez, V., Meral, Y., Örengül, A. (2017). Emetofobi (Özgül kusma fobisi): Anksiyete bozuklukları ile ilişkisi ve tedavisinde bilişsel davranışçı yaklaşım. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi* 6(1), 39-48.
46. Veale, D. (2009). Cognitive behaviour therapy for a specific phobia of vomiting. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 2(4), 272-288.
47. Yeloğlu, C.H., Sezgin, H., Hocaoğlu, C. (2012). Rize'de ombrophobia: bir olgu sunumu. *Güncel Psikiyatri ve Psikonörofarmakoloji*, 2(1), 36-38.