

**İletişim / Correspondence:**

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi / Asst. Prof.  
Bandırma Onyediy Eylül  
Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Sağlık Yönetimi  
Bölümü,  
yaseminaslan@bandirma.edu.tr  
ORCID: 0000-0001-6292-2332

<sup>2</sup> Arş. Gör. / PhD  
Marmara Üniversitesi Sağlık  
Bilimleri Fakültesi, Sağlık  
Yönetimi Bölümü,  
orhanzen@gmail.com  
ORCID: 0000-0002-0701-6019

<sup>3</sup> Arş. Gör. / PhD  
İstanbul Aydın Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Sağlık Yönetimi Bölümü,  
leylakanmaz@aydin.edu.tr  
ORCID: 0000-0002-7426-5269

**Geliş Tarihi:** 19.06.2022

**Kabul Tarihi:** 14.12.2022

**Received Date:** 19.06.2022

**Accepted Date:** 14.12.2022

**Anahtar Kelimeler:**

Antidepresan ilaç kullanımı,  
Türkiye, Almanya.

**Keywords:**

Antidepressant medication  
usage, Türkiye, Germany.

\*Bu çalışma TÜSEB Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**DOI:**

10.54537/tusebdergisi.  
1106047

## Antidepresan İlaç Kullanımı ve İlişkili Faktörler: Türkiye ve Almanya Karşılaştırması\*

Yasemin Aslan<sup>1</sup>, Orhan Zengin<sup>2</sup>, Leyla Demir<sup>3</sup>

### Özet

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre depresyon, global ölçekte yaygın görülen, küresel hastalık yükünü artıran ve ekonomik büyümeyi olumsuz etkileyen ruhsal bir bozukluktur. Depresyon tedavisinde yaygın olarak antidepresan ilaçlar kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı 2008-2019 yılları arasında Türkiye'de ve Almanya'da antidepresan ilaç kullanım düzeyleri ile antidepresan kullanımı ve ilişkili olduğu faktörleri ortaya koymaktır.

Çalışma verileri, Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Örgütü (OECD: Organization of Economic Cooperation and Development) veri tabanından elde edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Buna ek olarak, antidepresan ilaç kullanımı ile intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla Spearman Korelasyon Testi ve iki ülke arasındaki farklılıkları ortaya koymak amacıyla Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

Çalışmada, antidepresan ilaç kullanımı ile intihar-alkol-uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki saptanmıştır. Ülkelere göre antidepresan ilaç kullanımı ile intihar-alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Antidepresan ilaç kullanımı, intihar-alkol-uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranının Almanya'da Türkiye'ye kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışma sonucunda Türkiye ve Almanya için intihar-alkol-uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arttıkça antidepresan ilaç kullanım oranının arttığı tespit edilmiştir. Küresel ölçekte depresyon yükünün azaltılması ülke düzeyinde politika yapımcılar, toplum, sağlık profesyonelleri ve araştırmacılar gibi çeşitli paydaşların iş birliğine dayalı ortak eylemini gerektirmektedir.

## Antidepressant Medication Usage and Associated Factors: Comparison of Türkiye and Germany

### Abstract

According to the World Health Organization, depression is a mental disorder that is common globally, and increases the global burden of disease, and negatively affects economic growth. The aim of this study is to reveal the levels of antidepressant medication usage and the factors associated with antidepressant use in Türkiye and Germany between 2008 and 2019.

Data were obtained from the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) database. Descriptive statistics were used for data analysis. Spearman Correlation Test was used to determine the relationship between antidepressant medication usage and suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption and suicide rate, and Mann Whitney-U test was used to reveal the differences between the two countries.

Considering the average distribution of the values of the variables according to the countries; it was detected that the usage of antidepressant medications in Germany is higher than in Türkiye. A strong positive correlation was detected between the usage of antidepressant medications and suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption, and suicide rates. A statistically significant difference was found between the usage of antidepressant medications and suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption and suicide rates by country ( $p<0.05$ ). Antidepressant medication usage, suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption and suicide rates were found to be higher in Germany compared to Türkiye.

As a result of the research, it was determined that as suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption, and suicide rates increase, as the rate of antidepressant medication usage increases for Türkiye and Germany. Reducing the burden of depression on globally requires collaboration between various stakeholders, such as policy makers, the community, health professionals, and researchers.

## Giriş

Depresyon dünya genelinde yaygın görülen, heterojen özellik gösteren ve yeterince tanınmayan ruhsal bir bozukluktur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre depresyon, küresel hastalık yükünü artıran, ekonomik büyümeyi olumsuz etkileyen, dünya çapında engelliliğin ve intiharların önde gelen nedenlerinden biridir (WHO, 2021; GBD 2017 SDG Collaborators, 2018). Depresyon dünya genelindeki popülasyonun yaklaşık %3,8'ini, yetişkin bireylerin %5'ini, 60 yaş üstü nüfusun %5,7'sini etkileyen bir hastalıktır. Global ölçekte yaklaşık 280 milyon kişinin depresyonla yaşadığı tahmin edilmektedir (Institute of Health Metrics and Evaluation, 2019). 2018 yılında Amerikalı yetişkinlerin tahmini olarak %7,2'sine bir önceki yıl majör depresyon tanısı konulduğu tespit edilmiştir (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2018). Depresyonun sosyal işleyişi ve ekonomik üretkenliği bozduğu, intihar ve fiziksel hastalıklardan kaynaklanan erken ölüme ilişkili olduğu saptanmıştır (Herrman ve diğerleri (2022)). Her yıl 700,000'den fazla bireyin intihar nedeniyle hayatını kaybettiği, intiharın 15-29 yaş grubu arasında dördüncü önde gelen ölüm nedeni olduğu belirtilmiştir (WHO, 2021). 2019 yılı küresel hastalık yükü çalışmasında en çok yeti yitimine (DALYs) neden olan iki ruhsal bozukluğun depresyon ve anksiyete bozuklukları olduğu, her iki hastalığın da dünya çapında yükün en önemli 25 nedeni arasında yer aldığı saptanmıştır (GBD 2019 Disease and Injuries Collaborators, 2020).

Hükümetler, toplumda yaşayan bireyler ve sağlık sektörü çalışanları depresyonu insanların karşılaştığı diğer sorunlardan farklı bir yere konumlandırmaktadır. Depresyonla bağlantılı zararları ve dezavantajları önlemek amacıyla yeterince çalışma yapılmadığı ve hükümetlerin depresyonun sosyal ve ekonomik kalkınma üzerindeki etkilerinin yeterince farkında olmadıkları belirtilmiştir. Depresyonun önlenmesi ve tedavisi ile ilgili pek çok faktör hala bilinmezliğini korurken, milyonlarca insanın ve

ailelerinin hayatlarını dönüştürmek için mevcut yönetim stratejilerinin daha iyi uygulanmasının yanı sıra daha fazla bilimsel çalışmaya ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır. Depresyon insan uygarlığının çağları boyunca tanımlanmış evrensel bir hastalık olsa da kültürler bağlamında depresyonun türleri, belirtileri ve yaygınlığı açısından önemli farklılıklar bulunmaktadır (Herman ve diğ., 2022).

Depresyonun sosyal, psikolojik ve biyolojik faktörlerin karmaşık etkileşiminden kaynaklandığı, işsizlik, yas ve travmatik olaylar gibi olumsuz durumları yaşayan kişilerde gelişme olasılığının daha yüksek olduğu, strese ve işlev bozukluğuna yol açarak bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği vurgulanmıştır. Depresyon ile fiziksel sağlık arasında bir ilişkinin olduğu, örneğin depresyonun kardiyovasküler hastalıklara yol açabileceği ya da tam tersi kardiyovasküler hastalıkların depresyona neden olabileceği belirtilmiştir (WHO, 2021; GBD 2017 SDG Collaborators, 2018). Majör depresyon ile alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda, nedensel bir ilişkinin olduğu, alkole olan ilginin artmasının depresyon riskini artırdığı saptanmıştır (Boden ve Ferguson, 2011).

Antidepresan kullanımı, depresyonun birincil tedavi yöntemleri arasında yer almaktadır (Cipriani ve diğerleri, 2018). Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde yapılan bir çalışmada kadınlarda antidepresan kullanım oranının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Brody ve Gu, 2020). Günümüzde depresyonun bilişsel davranışçı terapi, kişilerarası psikoterapi gibi psikolojik tedaviler ve/veya antidepresan kullanımı gibi tedavi yöntemleri bulunmasına rağmen düşük ve orta gelirli ülkelerdeki bireylerin %75' inden fazlasının tedavi görmediği raporlanmıştır (Evans-Lacko ve diğerleri, 2018). Etkili bakımın önündeki en büyük engellerin, kaynak eksikliği, eğitilmiş sağlık hizmeti sağlayıcılarının eksikliği ve zihinsel bozukluklarla

ilişkili sosyal damgalanma olduğu belirtilmiştir (WHO, 2021).

Dünya Psikiyatri Birliği'ne göre depresyon yükünü azaltmanın yollarından biri önleme faaliyetleridir. Depresyon, tipik olarak proksimal olumsuzlukların genetik, sosyal, çevresel ve gelişimsel risk ve dayanıklılık faktörleriyle etkileşimi gibi bir dizi faktörün sonucu ortaya çıkan bir tablodur. Bu nedenle yaşamın erken dönemlerinde ve yaşam boyunca eşitsizlikleri azaltmak amacıyla, toplum genelinde sosyal ve ekonomik düzenlemeler yapılmasına, mevcut yaşam alışkanlıkları ve risk düzeylerine göre bireysel müdahalelere ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır. Buna ek olarak kişiselleştirilmiş tıp uygulamaları sayesinde her birey için bireysel değerleri ve tercihleri, yaşam öyküleri ve koşulları dikkate alan bir klinik inceleme yapılmasının son derece önemli olduğu vurgulanmıştır. Depresyonun önlenmesinin birey, aile ve toplum düzeyinde bir yaklaşım ve sektörler arasında multidisipliner iş birliği gerektirdiği belirtilmiştir (Herman ve diğerleri, 2022). Bu çerçeveden hareketle bu çalışmada, 2008-2019 yılları arasında

Türkiye'de ve Almanya'da antidepresan kullanım düzeylerini ve antidepresan kullanımı ile alkol tüketimi, toplam intihar oranı, intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm arasındaki ilişkinin ortaya konması ve politika yapıcılara önerilerde bulunulması amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntemler

Çalışma verileri OECD veri tabanından elde edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Buna ek olarak, antidepresan ilaç kullanımı ile intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla Spearman Korelasyon Testi ve iki ülke arasındaki farklılıkları ortaya koymak amacıyla Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

## Bulgular

Tablo 1.'de 2008-2019 yılları arasında ülkelere göre antidepresan ilaç kullanımı ve ilişkili olduğu faktörlere ilişkin bilgiler yer almaktadır.

**Tablo 1.** Ülkelere göre değişkenlerin aldığı değerlerin ortalama dağılımları\*

Ülkeler		Antidepresan ilaç kullanımı (1000 kişi başına tanımlanan günlük doz)	İntihar alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm (100 000 kişi/yıllık)	Alkol tüketimi (15 yaş ve üzeri kişi başına litre cinsinden saf alkol tüketimi/yıllık)	Toplam intihar oranı (100 000 kişi/yıllık)
Türkiye	n**	12	9	12	9
	Ort.	37,65	6,12	1,44	2466,6
	Min.***	27,80	5,24	1,30	1700
	Max.****	44,20	7,03	1,60	4400
Almanya	n**	12	11	12	12
	Ort.	52,11	16,37	11,12	10283,3
	Min.***	38,20	9,40	10,60	9200
	Max.****	60,30	17,46	11,60	10800

\*OECD, \*\*2008-2019 yılları arasındaki veriler, \*\*\*Değişkenin ilgili ülke için aldığı en küçük değer, \*\*\*\*Değişkenin ilgili ülke için aldığı en büyük değer.

Tablo 1.'e göre, 2008-2019 yılları arasında antidepresan ilaç kullanımı Türkiye'de ortalama 37,65 iken Almanya'da bu oran 52,11'dir. İntihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölümlerin ortalaması Türkiye için 6,12 iken Almanya'da bu oran 16,37'dir. 15 yaş ve üzeri alkol tüketimi ortalaması Türkiye'de 1,44 iken Almanya'da 11,12'dir. Toplam intihar oranı ortalaması ise Türkiye'de 2466,6 iken, Almanya'da bu oran 10283,3'tür.

Tablo 1.'e göre antidepresan ilaç kullanımının, intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölümlerin, toplam alkol tüketiminin ve toplam intihar oranının Almanya'da Türkiye'ye göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 2.'de Türkiye ve Almanya'da antidepresan ilaç kullanımı ile intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, toplam alkol tüketimi ve toplam intihar oranı arasındaki ilişkiye ait bulgular yer almaktadır.

**Tablo 2.** Antidepresan ilaç kullanımı ile intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, toplam alkol tüketimi ve toplam intihar oranı arasındaki ilişki

Değişkenler		İntihar alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm (100 000 kişi/yıllık)	Alkol tüketimi (15 yaş ve üzeri kişi başına litre cinsinden saf alkol tüketimi/yıllık)	Toplam intihar oranı (100 000 kişi/yıllık)
Antidepresan ilaç kullanımı (1000 kişi başına tanımlanan günlük doz)	r	0,608	0,430	0,634
	p	0,004	0,036	0,002
	n	20	24	21

**\*(Spearman korelasyon testi)** Çalışmaya dahil edilen ülkelerde antidepresan ilaç kullanımı ile intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, toplam alkol tüketimi ve toplam intihar oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Antidepresan ilaç kullanımı

ile intihar, alkol, uyuşturucu kaynaklı ölüm ve toplam intihar oranı arasındaki pozitif yönde güçlü bir ilişki, antidepresan ilaç kullanımı ile toplam alkol tüketimi arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 3.** Ülkelere göre antidepresan ilaç kullanımı, intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, toplam alkol tüketimi ve toplam intihar değişkenlerinin karşılaştırması

Değişkenler	Ülke	n	Sıra ortalaması	Medyan	z	P
Antidepresan ilaç kullanımı (1000 kişi başına tanımlanan günlük doz)	Türkiye	12	7,17	37,70	-3,695	0,000
	Almanya	12	17,83	54,10		
İntihar alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm (100 000 kişi/yıllık)	Türkiye	9	5,00	6,27	-3,762	0,000
	Almanya	11	15,00	17,20		
Alkol tüketimi (15 yaş ve üzeri kişi başına litre cinsinden saf alkol tüketimi/yıllık)	Türkiye	12	6,50	1,45	-4,191	0,000
	Almanya	12	18,50	11,10		
Toplam intihar oranı (100 000 kişi/yıllık)	Türkiye	9	5,00	2300	-3,854	0,000
	Almanya	12	15,50	10400		

(Mann-whitney U testi)

Tablo 3. incelendiğinde, ülkelere göre antidepresan ilaç kullanımı, intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, toplam alkol tüketimi ve intihar oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptandığı görülmektedir ( $p<0,05$ ). Ülkelere göre antidepresan ilaç kullanımının, intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölümlerin, toplam alkol tüketiminin ve intihar oranının Almanya'da daha yüksek sıra ortalamasına sahip olduğu tespit edilmiştir.

## Tartışma

Bu çalışmada Türkiye ve Almanya'da antidepresan ilaç kullanım düzeyleri ve antidepresan kullanımı ile ilişkili olan faktörleri ortaya koymak amaçlanmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölümlerin, toplam alkol tüketiminin ve toplam intihar oranının Almanya'da Türkiye'ye göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1.). ABD'de 2015-2018 yılları arasında yetişkinlerde antidepresan ilaç kullanımı ile ilgili yapılan bir çalışmada, 18 yaş ve üzeri yetişkinlerin %13,2'sinin son 30 gün içinde antidepresan ilaç kullandığı saptanmıştır (Brody ve Gu, 2020). OECD verilerine göre, yetişkinlerde ana endikasyonu için günlük ortalama antidepresan ilaç kullanımı idame dozu esas alınarak günde 1000 kişi başına tanımlanan günlük doz kullanım oranı en yüksek ülkelerin İzlanda (153,4), Portekiz (131,1), Canada (121,5) ve Avustralya (115,6) gibi gelişmiş ülkeler olduğu, antidepresan ilaç kullanım oranı en düşük ülkelerin ise Güney Kore (23,4), Letonya (23,4), Macaristan (30,4) ve Litvanya (35,4) olduğu saptanmıştır (Statista, 2022). Almanya'da antidepresan kullanımının dört yılda % 46 oranında arttığı, İspanya ve Portekiz'de bu oranın aynı dönemde %20 düzeyinde artış gösterdiği saptanmıştır (Gould ve Friedman, 2016).

Çalışmada antidepresan ilaç kullanımı ile intihar, alkol, uyuşturucu kaynaklı ölüm ve toplam intihar oranı arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki, antidepresan ilaç kullanımı ile toplam alkol tüketimi arasında pozitif yönde orta düzeyde bir

ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2.). Bunun yanında ülkelere göre antidepresan ilaç kullanımının, intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölümlerin, toplam alkol tüketiminin ve intihar oranının Almanya'da daha yüksek sıra ortalamasına sahip olduğu görülmüştür (Tablo 3.). Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde farklı çalışmalarda benzer ve farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür. Subramaniam ve diğerleri (2013) gerçekleştirdiği çalışmada yaşam boyu alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde antidepresan ilaç kullanımı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Torres ve diğerleri (2022) tarafından Brezilya'da yürütülen bir çalışmada ise antidepresan ilaç kullanımının alkol tüketimi ile ilişkili olduğu ve alkol tüketmeyen bireylerde antidepresan ilaç kullanımının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde alkol tüketimi ile antidepresan ilaç kullanımı arasındaki ilişkiyi araştıran Graham ve Massak (2007), antidepresan ilaç kullanımının depresif erkekler arasında daha düşük alkol tüketimi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Literatürde antidepresan ilaç kullanımı ile intihar durumu arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma sonuçları farklılık göstermektedir. Gibbons, Hur, Bhaumik ve Mann'ın(2005) ABD'de antidepresan ilaç kullanımı ile intihar oranları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada antidepresan ilaç kullanımı ile intihar oranları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Gusmão ve diğerleri (2013) tarafından yapılan bir çalışmada, 29 Avrupa ülkesinde antidepresan ilaç kullanımı ve intihardan kaynaklanan standardize edilmiş ölüm oranları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, bu çalışmanın aksine ilgili ülkeler için 15 yıllık veriler analiz edildiğinde antidepresan kullanımının yılda ortalama %19,83 oranında arttığı ve intihardan kaynaklanan ölüm oranlarında azalma meydana geldiği tespit edilmiştir. Bu eğilimler arasında negatif yönde güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Ludwig ve Marcotte (2004) tarafından yapılan çalışmada antidepresan kullanımı arttıkça intihar

oranlarının düştüğü tespit edilmiştir. Morgan, Griffiths ve Majeed'in (2004) İngiltere'de yürüttüğü çalışma sonucunda antidepresan ilaç kullanımı ile intihar oranları arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Olfson, Shaffer, Marcus ve Greenberg'in (2003) adolesanlar üzerinde yaptıkları çalışmada antidepresan ilaç kullanımı ile intihar oranı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Literatürde yapılan çalışmalarda antidepresan ilaç kullanımı ile intihar davranışı arasındaki ilişkinin karmaşık olduğu ve bu konuda daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu belirtilmiştir (Valuck, Libby, Sills, Giese ve Allen, 2004; Nischal, Tripathi, Nischal ve Trivedi, 2012).

Dünya Psikiyatri Birliği Komisyonu depresyonun önlenmesi ve kontrol altına alınmasının çeşitli paydaşların iş birliğini gerektirdiğini vurgulamaktadır ve bu paydaşlara aşağıda belirtilen bazı tavsiyelerde bulunmaktadır (Herrman ve diğ., 2022).

Genel toplum için öneriler:

- Hastalığın önlenmesi veya iyileşme şansının artırılması için mümkün olduğu kadar erken dönemde destek alınması
- Depresyonun çağlar boyunca ve kültürler arasında yaşanan yaygın bir insanlık durumu olduğunun farkında olunarak, aile ve arkadaşlarla mevcut durumun paylaşılması
- Depresyonu bulunan bireylerin doğru destek ve tedavi ile iyileşeceğinden hareketle umutlu olunması
- Tedavinin kanıta dayalı uygulamalara dayandığından, iş birliği içinde alınan kararlarla önceliklere odaklanıldığından, aile, arkadaşlar, topluluk ve akran destekçileri ile etkileşime geçildiğinden emin olunması
- Öz bakıma önem verilmesi, deneyimlerin paylaşılması, ruh sağlığını destekleyen ve depresyon risklerini azaltan sosyal etkileşimlerde bulunulması.

Sağlık çalışanlarına öneriler:

- Depresyonun kökeni ve seyrinde yaşanan farklılıklar hakkında bilgi sahibi olunması
- Hastalığın seyrinin mümkün olduğu kadar erken dönemde fark edilmesi ve sonuçlarının proaktif olarak değerlendirilmesi
- Depresyonun sosyo-kültürel bağlamının, aile öyküsünün, bireylerin depresyon geçmişinin, yaşam koşullarının, önceliklerinin mevcut kaynaklar göz önünde bulundurularak, her bireyin ihtiyaçları, zorlukları ve güçlü yönleri göz önünde bulundurularak önleme, tedavi ve iyileşmeye yönelik yönetim yaklaşımının kişiselleştirilmesi
- Optimal sonuçlara ulaşmak için depresyonlu kişiyle birlikte çalışarak iş birliğine dayalı bakım uygulanması
- Bakımın sürekliliğine, insanların onurlu bakım alma haklarına, ailelerin ihtiyaçlarına (eğer uygunsa) ve depresyonla ilişkili damgalanmayı azaltma yükümlülüğüne öncelik verilmesi

Araştırmacı ve araştırma fon sağlayıcıları için öneriler

- Depresyonun çok faktörlü nedenselliğinin ve doğasının anlaşılabilir olarak, depresyon yükünü azaltmak için çok disiplinli ve işbirlikçi bir yaklaşım geliştirilmesi
- Uygulayıcıların ve politika yapımcıların yanı sıra, depresyon deneyimi yaşayan bireylerin, ailelerinin araştırmaya dahil edilmesi
- Erken müdahale ve hastalığın yeni mekanizmalarını ele alan araştırmaların tasarlanması
- Önleme, bakım ve iyileşmeyi optimize etmek için hassas tıp yaklaşımlarının geliştirilmesine öncelik verilmesi.

Karar vericiler

- Depresyonun insanların sağlığı, sosyal ilişkileri, ekonomik durumu ve eğitim

- fırsatları üzerinde derin etkilerinin olduğunu kabul ederek, depresyonlu kişilerin deneyimlerine ve bilime önem verilmesi
- Ekonomik ve sosyal eşitsizliklerin en aza indirgenmesini hedefleyen düzenlemeler yapılması
  - Depresyonun önlenmesi ile sağlığın teşviki ve geliştirilmesini sağlayan yatırımlar yapılması, depresyonun erken tanınmasına yönelik politikalara önem verilmesi
  - Sağlık ve sosyal refah sistemlerine entegre edilmiş yasal ve işbirlikçi bakım çevreleri dahil olmak üzere hak temelli depresyon bakımının sürdürülebilir uygulamalarının desteklenmesi
  - Depresyon ile ilgili paydaşların iş birliğinde yapılması planlanan araştırmalara destek verilmesi.

## Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonucunda Türkiye ve Almanya için intihar-alkol-uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arttıkça antidepresan ilaç kullanım oranının arttığı tespit edilmiştir. Küresel ölçekte depresyon yükünün azaltılması amacıyla ülke düzeyinde politika yapıcılar, toplum, sağlık profesyonelleri ve araştırmacılar gibi çeşitli paydaşların iş birliği halinde çalışması, depresyonun erken tanısı ve tedavisine yönelik politikalara öncelik verilmesi önemlidir. Bu kapsamda, depresyonun önlenmesi amacıyla sağlığın geliştirilmesi çalışmalarına öncelik verilmesi, depresyon gelişme riski yüksek olan bireylerin erken dönemde tespit edilerek proaktif önlemler alınması, toplumsal ölçekte depresyonun erken tanınmasına yönelik düzenlemeler yapılması, depresyon yükünü azaltmak amacıyla sektörler arası iş birliği çalışmalarına önem verilmesi ve kanıta dayalı tedavi protokollerinin uygulanması önerilmektedir. Depresyonla bağlantılı olarak alkol tüketiminin, uyuşturucu madde kullanımının ve intihar oranlarının azaltılması amacıyla, ulusal

ve küresel ölçekte farkındalık uyandıracak çalışmalar yapılması, toplumsal eşitsizliklerin azaltılması yönünde çaba gösterilmesi, sosyal etkileşimin artırılması ve bu alanda yapılacak çalışmalara kaynak ayrılması önemlidir.

Çalışma kapsamında ikincil verilerin kullanılması ve çalışmanın yalnızca Türkiye-Almanya 2008-2019 yılları karşılaştırma verilerini içermesi nedeniyle sonuçların diğer ülkelere genellenememesi, araştırmacının kısıtlılıkları arasında yer almaktadır.

## Kaynakça

Boden, J.M. & Fergusson, D.M. (2011). Alcohol and depression. *Addiction*, 106(5), 906-914. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2010.03351.x.

Brody, D.J. & Gu, Q. (2020). Antidepressant use among adults: United States, 2015–2018. *NCHS Data Brief*, No. 377, 1-8.

Cipriani, A., Furukawa, T.A., Salanti, G., Chaimani, A., Atkinson, L.Z., Ogawa, Y., ve diğerleri. (2018). Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: A systematic review and network meta-analysis. *Lancet*, 391(10128), 1357-1366.

Evans-Lacko, S., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bruffaerts, R., ve diğerleri. (2018). Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychol Med*, 48(9), 1560-1571. DOI: 10.1017/S0033291717003336.

GBD 2017 SDG Collaborators. (2018). Measuring progress from 1990 to 2017 and projecting attainment to 2030 of the health-related sustainable development goals for 195 countries and territories: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*, 392(10159), 2091-138.

GBD 2019 Disease and Injuries Collaborators. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*, 396, 1204-1222.

- Gibbons, R.D., Hur, K., Bhaumik, D.K., & Mann, J.J. (2005). The Relationship Between Antidepressant Medication Use and Rate of Suicide. *Arch Gen Psychiatry*, 62(2), 165–172. DOI:10.1001/archpsyc.62.2.165
- Gould, S., & Friedman, L.F. (2016). Something startling is going on with antidepressant use around the World. <https://www.businessinsider.com/countries-largest-antidepressant-drug-users-2016-2>. adresinden elde edildi. Erişim tarihi: (06.04.2022).
- Graham, K. & Massak, A. (2007). Alcohol consumption and the use of antidepressants. *CMAJ*, 176 (5) 633-637; DOI: DOI: 10.1503/cmaj.060446
- Gusmão, R., Quintão, S., McDaid, D., Arensman, E., Van Audenhove, C., ve diğerleri. (2013) Antidepressant utilization and suicide in Europe: an ecological multi-national study. *PLOS ONE*, 8(6), e66455. DOI: 10.1371/journal.pone.0066455
- Herrman, H., Patel, V., Kieling, C., Berk, M., Buchweitz, C., Cuijpers, P., ve diğerleri. (2022). Time for united action on depression: a Lancet-World Psychiatric Association Commission. *Lancet*, 399(10328), 957-1022. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)02141-3.
- Institute of Health Metrics and Evaluation. Global health data exchange (GHDx). <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b> adresinden elde edildi. Erişim Tarihi: (05.04.2022).
- Ludwig, J., & Marcotte, D E. (2005). Anti-depressants, suicide, and drug regulation. *J Policy Anal Manage*, 24(2), 249-272. DOI: 10.1002/pam.20089.
- Morgan, O. W., Griffiths, C., & Majeed, A. (2004). Association between mortality from suicide in England and antidepressant prescribing: an ecological study. *BMC public health*, 4, 63. DOI: 10.1186/1471-2458-4-63.
- Nischal A, Tripathi A, Nischal A, Trivedi JK. (2012). Suicide and antidepressants: what current evidence indicates. *Mens Sana Monogr*, 10, 33-44.
- Olfson M, Shaffer D., Marcus, S.C., & Greenberg, T. (2003). Relationship between antidepressant medication treatment and suicide in adolescents. *Arch Gen Psychiatry*, 60(10), 978–982. doi:10.1001/archpsyc.60.9.978
- Statista. (2022). Consumption of antidepressants in selected countries as of 2020\*(in DDD per 1,000 inhabitants). <https://www.statista.com/statistics/283072/antidepressant-consumption-in-selected-countries/> adresinden elde edildi. Erişim tarihi: (06.04.2022).
- Subramaniam, M., He, V.Y., Vaingankar, J.A., Abdin, E., & Chong, S.A. (2013). Prevalence of and factors related to the use of antidepressants and benzodiazepines: results from the Singapore Mental Health Study. *BMC Psychiatry* 13, 231. DOI: 10.1186/1471-244X-13-231.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2019). Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2018 National Survey on Drug Use and Health (HHS Publication No. PEP19-5068, NSDUH Series H-54). Rockville, MD: Center for Behavioral Health Statistics and Quality.
- Torres, N.P.B., Alvares-Teodoro, Juliana., Júnior, A.A.G., Barbosa, M.M., & Acurcio, F.A. (2022). Social and economic factors associated with antidepressant use: Results of a national survey in primary care. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8(2022). DOI: 10.1016/j.jadr.2021.100307.
- Valuck, R.J., Libby, A.M., Sills, M.R., Giese, A.A., & Allen, R.R. (2004). Antidepressant treatment and risk of suicide attempt by adolescents with major depressive disorder. *CNS Drugs* 18, 1119–1132. DOI: 10.2165/00023210-200418150-00006.
- World Health Organization (WHO). (2021). Depression. [Depression \(who.int\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression) adresinden elde edildi. Erişim tarihi: (05.04.2022).