



# Antidepresanlar hakkında 6 yaygın önyargı

*...ve literatürün gerçekte söyledikleri.*

Kaydır → 13 Slayt

# Yanlış inanç, tedaviyi geciktirir.



## Bağımlılık yapmaz.

Aşırma, doz artırma ihtiyacı ve zorlantılı kullanım — bağımlılığın ölçütleri — görülmez.



## Kişiliğini silmez.

"Seni başka biri yapar" doğru değil; ölçülen değişim kırılabilirliğin azalması yönündedir.

*Bu iki korku, ilaca hiç başlamama ya da erken bırakmanın en sık nedenleridir. Sırayla, kanıtla bakalım.*

# "Bir kez başlarsan bağımlısı olursun."



## ÖNYARGI

*Antidepresanlar uyuşturucu gibi bağımlılık yapar; bırakamazsın.*



## GERÇEK

Antidepresanlar bağımlılık (addiction) yapmaz. Bağımlılığı tanımlayan üç özellik — aşerme (craving), giderek artan doz ihtiyacı ve kullanımı durduramama / zorlantılı kullanım — antidepresanlarda görülmez. Kişi ilacı keyif için aramaz; ödül/öfori etkisi yoktur.

# Bağımlılık değil — ama yoksunluk olabilir.



## Ne oluyor?

Özellikle **ani kesildiğinde**, "bırakma / yoksunluk belirtileri" görülebilir: baş dönmesi, beyinde elektriklenme hissi, huzursuzluk, uyku bozukluğu, mide bulantısı. Bu, ilacın yarattığı **fiziksel bir uyum** durumudur ve bağımlılıktan (addiction) farklıdır — zorlantı, aşerme veya keyif arayışı içermez.

**Çözüm:** *İlacı aniden değil, hekim eşliğinde kademeli azaltarak (taper) bırakmak. Hız kişiye göre ayarlanır.*

# "Seni başka biri yapar."



## ÖNYARGI

*İlaç kim olduğunuzu değiştirir, kişiliğinizi siler.*



## GERÇEK

Kimliğinizi silmez. Plasebo kontrollü bir çalışmada paroksetin, depresyon iyileşmesinden bağımsız olarak nörotisizmi (kaygı ve olumsuz duyguya yatkınlık) azaltıp dışadönüklüğü artırdı. Yön "normale doğru"dur: yani kişiliğin yok olması değil, depresyona kırılganlığın azalmasıdır.



**Dürüst not:** Bu bulgu tartışmalıdır. Bazı araştırmacılar ölçülen değişimin yalnızca depresyonun düzelmesini yansıttığını savunur ("state effect"); destekleyen kanıtın yanında çelişen yayınlar da vardır.

# "Seni yapay olarak mutlu eder."



## ÖNYARGI

*Antidepresan bir keyif / mutluluk hapıdır.*



## GERÇEK

Öfori (yapay keyif hali) yaratmaz ve depresyonu olmayan birini "yükseltmez". Eğer ödül-öfori etkisi olsaydı, kötüye kullanım ve bağımlılık potansiyeli taşırıldardı — taşımıyorlar. İşlevleri, çökmüş duygudurumu yeniden işlevsel bir aralığa taşımaktır; mutluluk eklemek değil, engeli kaldırmak.

# "Plasebodan farkı yok."



## ÖNYARGI

*Antidepresanlar aslında işe yaramaz; etki sadece plasebodur.*



## GERÇEK

2018'de 21 antidepresanı kapsayan büyük bir ağ meta-analizi, erişkinde hepsinin plaseboya kıyasla daha etkili olduğunu gösterdi. Kılavuzlar (CANMAT 2023) bunu birinci basamak tedavi olarak doğrular.

# 21/21

antidepresan, plaseboya kıyasla daha etkili (erişkin, akut dönem)



**Dürüst not:** Etki büyüklüğü orta düzeydedir ve hâlâ tartışılır; 65 yaş üstünde kanıt daha zayıf, ilaçlar daha az tolere edilebilir.

# "İki günde kendimi değişmiş hissetmeliyim."



## ÖNYARGI

*Hemen etki etmeli; etmiyorsa işe yaramıyordur.*



## GERÇEK

Tam etki haftalar alır. Belirgin yanıt ortalama ~13 gün, tam yanıt ~20 gün civarında başlar. Bazı kişilerde ilk haftada erken iyileşme görülebilir ve bu iyi bir habercidir. İlk günlerde yan etkilerin etkiden önce çıkması olağandır — bu "işe yaramıyor" anlamına gelmez.

# "Robot gibi, duygusuz hissedersin."



## ÖNYARGI

*İlaç tüm duygularını söndürür, hiçbir şey hissedemezsin.*



## GERÇEK

Duygusal körelme gerçek bir yakınmadır: hastaların yaklaşık %40–60'ı bir miktar bildirir. Ancak bu büyük ölçüde depresyonun kendi belirtisiyle iç içedir — ilaca mı, hastalığa mı ait olduğunu ayırmak güçtür.



**Dürüst not:** *Çoğu durumda kalıcı değildir: doz ayarı veya ilaç değişimi ile yönetilebilir. Yaşarsanız hekiminize bildirin — sessiz kalıp bırakmak yerine.*

# Ne sihir, ne zehir.



## Doğru endikasyonda iŖe yarayan bir tedavi aracı

— ama herkese, her durumda değil.

Karar bireyseldir: tanı, belirtilerin Ŗiddeti, gemiŖ ilaç yanıtı, eŖlik eden hastalıklar ve sizin tercihleriniz birlikte değerlendirilir (ortak karar / shared decision). Fayda ve yan etki dengesi, tedavi boyunca hekiminizle birlikte izlenir.

# İlacı "doğru" kullanmak

1

## Başlama ve bırakma kararını tek başınıza vermeyin

Her ikisi de sizi değerlendiren hekimle alınır.

2

## Sabırlı olun

Etkiyi değerlendirmek için genellikle birkaç hafta gerekir.

3

## Yan etkiyi saklamayın, bildirin

Çoğu yönetilebilir: doz, zamanlama veya ilaç değişimi.

4

## Bırakırken kademeli azaltın (taper)

Ani kesmek yoksunluk belirtilerini tetikler.

5

## İlaç tek başına değildir

Uyku düzeni, egzersiz ve psikoterapi etkiyi destekler.

# Bu içerik tıbbi tavsiye değildir.



## Lütfen unutmayın

Buradaki bilgiler genel bilgilendirme amaçlıdır; bireysel tanı veya tedavi yerine geçmez.

**İlaca başlama, doz değiştirme ve bırakma kararları yalnızca sizi muayene eden hekimle alınmalıdır.** Kendi kendinize tanı koymayın veya ilacınızı kendi kararınızla kesmeyin.

*Acil bir durumda veya kriz anında en yakın sağlık kuruluşuna başvurun.*

HATIRLA

# İlacı anlamak, korkuyu azaltır.

1

Bağımlılık yapmaz

2

Kişiliği silmez

3

Mutluluk hıapı değil

4

Plasebodan üstün

5

Etki haftalar alır

6

Körelme yönetilebilir

Tüm referanslar ve ücretsiz dosya için

[alisanburak.com](http://alisanburak.com)

*Doç. Dr. Alışan Burak Yaşar · Psikiyatri Uzmanı*

#Antidepresan #Psikiyatri #RuhSağlığı #Depresyon #Kanıtadaayalı