ISSN: 2146-9490
JCBPR, 2013, 2:60-61

Majör Depresif Bozuklukta Tedaviye (Kısa Mesaj) SMS eklemesi: Bir Pilot Çalışma

Direnç SAKARYA[1], Kadir ÖZDEL[2], Cengiz GÜNEŞ[3], Tijen ÇINAR OKKALI[1]

[1]Uzm. Dr. Sağlık Bakanlığı Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi
[2]Uzm. Dr. Ankara Dışkapı Y. B. Eğitim Araştırma Hastanesi
[3]Doç. Dr. Denizli Asker Hastanesi Psikiyatri Servisi

Sayın Editör,

Mobil sağlık uygulamaları, özellikle koruyucu sağlık hizmeti sunma anlamında giderek yaygınlaşmaktadır (Pal 2003). Uygulamalar internet ve cep telefonu gibi mevcut teknolojik altyapılar aracılığı ile sunulmaktadır. Bu alanda daha önce yapılan çalışmalardaki müdahaleler büyük oranda davranış değişimine odaklanmakta ve genellikle beden ağırlığının azaltılması ya da kontrolünü hedeflemektedir (Cole-Lewis ve Kershaw 2010). Göreceli olarak eski bir teknoloji olması nedeniyle kısa mesaj (SMS), mobil sağlık alanında hastaya ulaşımda tercih edilen yollardan biridir. Araştırmamızda, hastalara her gün gönderilen SMS'lerin depresif bozuklukların tedavisinde, standart tedavilere ek olarak herhangi bir olumlu etkisinin olup olmadığını saptamayı hedefledik.

Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi Psikiyatri polikliniğine başvuran, 18-50 yaş arasında, psikiyatriye ilk kez başvuran ve majör depresif bozukluk tanısı konulan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar üç gruba ayrıldı: (1) bilişsel-davranışsal terapi bileşenleri içeren mesajlar; (2) depresif bozukluk ile ilgili bilgi içeren mesajlar ve (3) kontrol grubu. Tüm hastaların farmakoterapisi düzenlendi ve kısa mesajların almakta oldukları tedaviye ek bir müdahale olarak sunulması sağlandı. Hastaların ilk değerlendirmesinden sonra birinci ay ve ikinci ay olmak üzere toplam iki kez kontrol yapılması planlandı. İlk değerlendirmede depresif bozukluğun şiddetini değerlendirmek için Montgomery-Asberg Depresyon Ölçeği (MADÖ, Montgomery ve Asberg 1979) ve Hamilton Depresyon Ölçeği (Hamilton 1960), sonraki değerlendirmelerde tedavi yanıtını değerlendirmek için Hamilton Depresyon Ölçeği uygulandı. İlk değerlendirmede depresyon şiddeti ağır (MADÖ>34) olarak saptanan olgular çalışmaya dahil edilmedi. Gönderilen kısa mesajlardan örnekler Tablo 1'de sunulmuştur.

Majör depresif bozukluk tanısı konulan toplam 63 hasta çalışmamıza dahil edildi. Her iki kontrolünü de tamamlayan hasta sayısı 23 (%36.5) olarak saptandı. Kontrollere gelmeyen hasta sayıları açısından gruplar arasında fark yoktu. Üç gruptaki hastalarda da iyileşme gözlendi. Birinci gruptan dokuz, ikinci gruptan sekiz ve üçüncü gruptan altı hasta her iki kontrol muayenesine de geldi. Her gruba ait sayıların yetersiz olması nedeniyle gruplar arasında istatistiksel karşılaştırma yapılması mümkün olmadı.

Her iki kontrol muayenesine gelen hasta oranlarının düşük olması nedeniyle ana hipotezimizi sınama olanağımız olmasa da çalışmamız, bildiğimiz kadarıyla depresyon tedavisinde kısa mesaj eklemesinin etkili olup olmadığını araştıran ilk çalışmadır. Daha uzun süreli izlem ve daha fazla sayıda örnekleme sahip çalışmalar ile, hastalara gönderilen bilişsel-davranışçı terapi ya da bilgilendirme amaçlı SMS'lerin depresif bozuklukların tedavisindeki yerini araştırmak uygun olacaktır.

Saygılarımla

Tablo. Gönderilen kısa mesajlardan örnekler.

Bilişsel-davranışçı terapi bileşenleri içeren mesajlar	**Bilgilendirme Mesajları**
Güne kötü başlıyor olabilirsiniz yatakta geçirdiğiniz vakit uzadıkça kötü hissettiğiniz süre uzayabilir yataktan kalkmak için iyi hissetmeyi beklemeyin	Depresyon, fakir-zengin, kadın-erkek, genç-yaşlı, güçlü-zayıf, başarılı-başarısız ayrımı yapmaz. Herkeste görülebilir.
Güne kötü başlıyor olabilirsiniz yatakta geçirdiğiniz vakit uzadıkça kötü hissettiğiniz süre uzayabilir yataktan kalkmak için iyi hissetmeyi beklemeyin	Depresyon için kullanılan ilaçlar hemen etki etmez, birkaç hafta beklemek gereklidir.
Yoğun olarak kötü hissettiğiniz anlarda kendinize ne düşündüğünüzü sorun. Aklınızdan geçen o düşünce gerçeği yansıtıyor mu?	Dikkat dağınıklığı ve unutkanlık, depresyonda sık görülen belirtilerdir.
Depresyonda iken, yaşamınızla ilgili çok önemli kararlar almayı mümkünse erteleyin. Tedavi oldukça daha sağlıklı düşüneceksiniz.	Depresyonda sık gözlenen belirtilerden biri de tahammülsüzlüktür.
Gün boyunca yaparken biraz olsun daha fazla zevk aldığınız etkinlikleri düşünün. Onların sayısını attırın.	Depresyon, Dünya genelinde 120 milyon kişiyi etkileyen bir hastalıktır.

KAYNAKLAR

Cole-Lewis H ve Kershaw T (2010) Text messaging as a tool for behavior change in disease prevention and management. Epidemiol Rev 32: 56–69.

Hamilton M (1960) A rating scale for depression. J Neurol Neurosur Ps 56-62.

Montgomery SA ve Asberg M (1979) A new depression scale designed to be sensitive to change. Brit J Psyhiat 134:382–389.

Pal B (2003) Personal views: The doctor will text you now: is there a role for the mobile telephone in health care? Brit Med J 326: 607.