

Harold G. Koenig, MD,*†‡§k Michelle J. Pearce, PhD,*§¶ Bruce Nelson, MA,# Sally F. Shaw, PhD,#
Clive J. Robins, PhD,** Noha S. Daher, DrPH,††‡ Harvey Jay Cohen, MD,†§ Lee S. Berk, DrPH,§‡‡kk
Denise L. Bellinger, PhD,kk Kenneth I. Pargament, PhD,¶¶ David H. Rosmarin, PhD,##
Sasan Vasegh, MD,*** Jean Kristeller, PhD,††† Nalini Juthani, MD,‡‡‡ Douglas Nies, PhD,# and Michael
B. King, MD, PhD§§§

مقایسه درمان مذهبی و درمان مرسوم شناختی رفتاری برای افسردگی حاد در افراد دارای بیماری مزمن پزشکی

خلاصه کلی مقاله:

در سال 2015 توسط کوپینگ و همکارانش اثرگذاری روش شناخت رفتار درمانی مذهبی بر روی افسردگی شدید در بیماران مزمن پزشکی مطالعه و در برابر شناخت رفتار درمانی رایج مورد مقایسه قرار گرفت.

ترجمه چکیده:

چکیده: ما میزان تاثیر درمان مرسوم شناختی رفتاری (CCBT) در مقابل درمان شناختی رفتاری همراه با مذهب (RCBT) را در بیماران دارای مشکل مزمن پزشکی بررسی کردیم. شرکت کنندگان به صورت تصادفی در CCBT (n=67) یا RCBT (n=65) قرار گرفتند. مداخله در هر گروه شامل 10 جلسه 50 دقیقه‌ای غیرحضور در طی 12 هفته (94٪ تلفنی) بود. پایبندی به درمان مشابه بود، به جز اینکه در شرکت کنندگانی که بیشتر مذهبی بودند، میزان پایبندی به RCBT کمی بیشتر بود. (87٪ و 65.9٪) (P=0.10)

آنالیز تمایل به مداوا در طی 12 هفته تفاوت خاصی بین 2 گروه را نشان نداد. (B = 0.33; SE, 1.80; p = 0.86) میزان پاسخ دهی و میزان درمان نیز مشابله بود. در کل، دخالت دادن فاکتور مذهب به گروه درمان به میزان کمی در بیماران مذهبی بیشتر تاثیرگذار بود. این یافته‌های اولیه پیشنهاد می‌کند که CCBT و RCBT درمان شبیه به هم برای افراد دارای بیماری مزمن پزشکی می‌باشد. میزان تاثیرگذاری و تعهد، ممکن است تحت تاثیر مذهبی بودن فرد باشد.