

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§§§

مقارنة العلاج الديني والعلاج الشناختي السلوكي للاكتئاب الحاد في الأشخاص الذين يعانون من أمراض طبية مزمنة

ملخص المقالة:

في عام 2015، قام كوينغ وزملاؤه بدراسة فعالية العلاج الشناختي السلوكي الديني على الاكتئاب الحاد في المرضى الذين يعانون من أمراض طبية مزمنة وقاموا بمقارنته مع العلاج الشناختي السلوكي الراجح.

ترجمة الخلاصة:

الخلاصة: قمنا بدراسة مستوى تأثير العلاج الشناختي السلوكي المرسوم (CCBT) مقابل العلاج الشناختي السلوكي مع الدين (RCBT) في المرضى الذين يعانون من مشكلات طبية مزمنة. تم وضع المشاركين عشوائياً في مجموعتي CCBT (n = 67) أو RCBT (n = 65). تمت المداخلة في كل مجموعة عبر 10 جلسات عبر الإنترنت لمدة 50 دقيقة لمدة 12 أسبوعاً (94٪ عبر الهاتف). كان التزام المشاركين بالعلاج مماثلاً، باستثناء أن التزام المشاركين الأكثر تديناً بالعلاج الشناختي السلوكي المعتاد كان أعلى قليلاً (87٪ و 65.9٪، P = 0.10).

لم تظهر تحليلات التوجه نحو العلاج خلال 12 أسبوعاً فرقاً خاصاً بين المجموعتين. (B = 0.33، SE = 1.80، p = 0.86) وكانت معدلات الاستجابة ومعدلات الشفاء متشابهة. بشكل عام، أظهر تدخل عامل الدين تأثيراً طفيفاً أكثر تأثيراً في المرضى المتدينيين. تشير النتائج الأولية إلى أن CCBT و RCBT هما علاجان مشابهان للأشخاص الذين يعانون من أمراض طبية مزمنة. قد يكون مستوى التأثير والالتزام متأثرًا بتدين الشخص.