

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Effectiveness of Video Teletherapy in Treating Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescents With Exposure and Response Prevention: Retrospective Longitudinal Observational Study

اثربخشی ویدئو-تراپی در درمان اختلال وسواس فکری-عملی در کودکان و نوجوانان با استفاده از مواجهه و جلوگیری از پاسخ: مطالعه مشاهده‌ای طولی گذشته‌نگر



زهرا آیانی

ژورنال کلاب

۱۴۰۳/۱۲/۲۰

مشخصات ژورنال



Name:
Journal Of Medical Internet Research



Indexing:
ISI, Scopus, Pubmed, Doaj



Category: Q1



Impact factor:
5.8

DASS-21	Depression, Anxiety, and Stress Scales	مقیاس افسردگی ، اضطراب و استرس
DIAMOND	Diagnostic Interview for Anxiety, Mood, and OCD	مصاحبه تشخیصی برای اضطراب و وسواس
DOCS	Dimensional Obsessive-Compulsive Scale	مقیاس شدت وسواس
ERP	exposure and response prevention	درمان مواجهه و پیشگیری از پاسخ

HIPAA	US Health Insurance Portability and Accountability Act	قانون حفظ محرمانگی اطلاعات سلامت
IRB	institutional review board	هیئت بررسی اخلاقی تحقیقات
OCD	obsessive-compulsive disorder	اختلال وسواس فکری - عملی
UCLA	University of California, Los Angeles	دانشگاه کالیفرنیا ، لس آنجلس

مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه گیری



فهرست مطالب



وسواس فکری- عملی



قهرمانی-آموزش

رفتارهای تکراری که فرد به طور اجباری انجام
می دهد تا اضطراب ناشی از وسواس فکری را کاهش
دهد

ERP : مؤثرترین روش درمان OCD در
کودکان و نوجوانان

چالش های درمان ERP : کمبود متخصصان،
هزینه، محدودیت جغرافیایی

ویدئو-تراپی: افزایش دسترسی، کاهش هزینه،
راحتی درمان



شیوع OCD در کودکان و نوجوانان:
4%-0.25%

اثرات منفی: رشد، تحصیل، روابط اجتماعی

روش های درمانی: روان درمانی، دارودرمانی،
ترکیبی

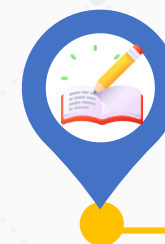
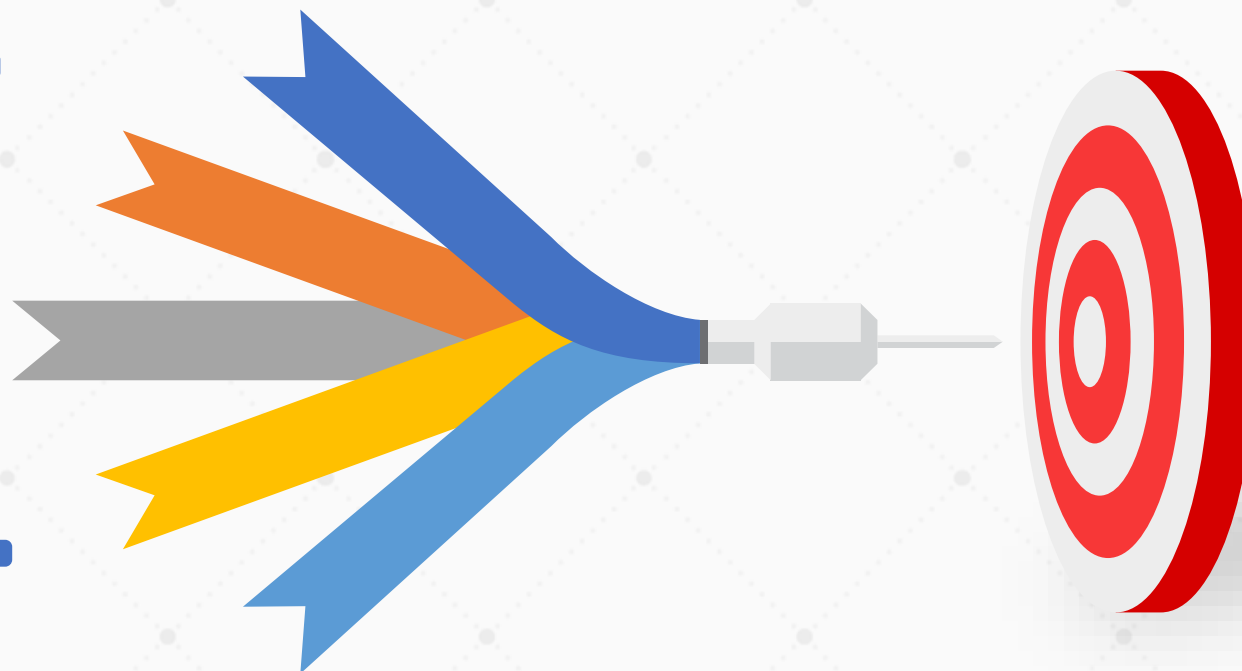


■ هدف اصلی :

بررسی نتایج بالینی در کودکان و نوجوانان مبتلا
به OCD تحت درمان ERP از طریق تله تراپی
ویدئویی.

■ هدف فرعی :

مقایسه غیر مستقیم اثربخشی درمان تله تراپی
ERP با درمان حضوری ERP براساس نتایج
مطالعات قبلی



هدف مطالعه



مقدمه

❖ مطالعه نیازی به تایید IRB نداشت

❖ رضایت آگاهانه و حریم خصوصی داده ها



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه



❖ نوع مطالعه: مشاهد‌ای گذشته‌نگر

❖ بازه زمانی: ژوئیه 2020 تا مه 2024

❖ محل اجرا: پلتفرم NOCD



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه

❖ تعداد شرکت کنندگان: 2173 نفر

❖ رده سنی: کودکان و نوجوانان (4-17 سال)

❖ معیارهای ورود: تشخیص اولیه OCD، ارزیابی با DIAMOND،
تکمیل DOCS در هفته‌های 13-17

❖ معیارهای خروج: شدت بسیار بالا، نیاز به درمان‌های فشرده‌تر



روش اجرا



هدف مطالعه



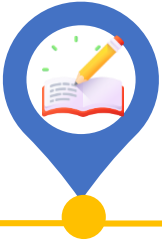
مقدمه

Table 1. Demographics and psychometrics, N=2173^a.

Characteristics	Values
Age, mean (SD)	13.44 (2.77)
Gender, n (%)	
Male	1036 (47.68)
Female	763 (35.11)
Not reported or prefer not to say	374 (17.21)
Race and ethnicity, n (%)	
White	949 (43.67)
Not recorded	721 (33.18)
More than one race	177 (8.15)
Hispanic or Latino	126 (5.80)
Asian, Asian American, or Pacific Islander	95 (4.37)
Undisclosed	42 (1.93)
Other	40 (1.84)
Black or African American	22 (1.01)
American Indian or Alaska Native	1 (0.05)
Insurance pay, n (%)	1102 (50.71)
Cash pay, n (%)	1071 (49.29)
Medication, n (%)	
Currently taking	1058 (48.69)
Not currently taking	1115 (51.31)
DOCS ^b (baseline), mean (SD)	28.16 (13.50)
DASS-21 ^c (baseline), mean (SD)	
Anxiety	10.96 (8.58)
Depression	11.71 (10.17)
Stress	17.58 (9.02)



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه

Psychiatric medication, n (%) ^d	
SSRI ^e	1270 (58.44)
ADHD ^f medication ^g	232 (10.68)
Antianxiety or sedative-hypnotic ^h	124 (5.70)
Antipsychotic ⁱ	109 (5.02)
Other antidepressant ^j	59 (2.72)
SNRI ^k	49 (2.25)
Anticonvulsant or mood stabilizer ^l	33 (1.52)
TCA ^m	30 (1.38)
Comorbid diagnoses, n (%) ^d	
Anxiety disorders	569 (26.18)
Obsessive-compulsive and related disorders	448 (20.62)
Mood disorders	339 (15.60)
ADHD	228 (10.49)

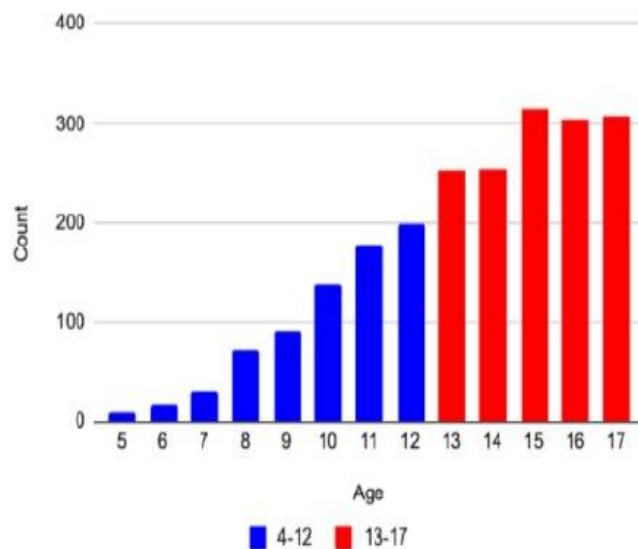


روش اجرا

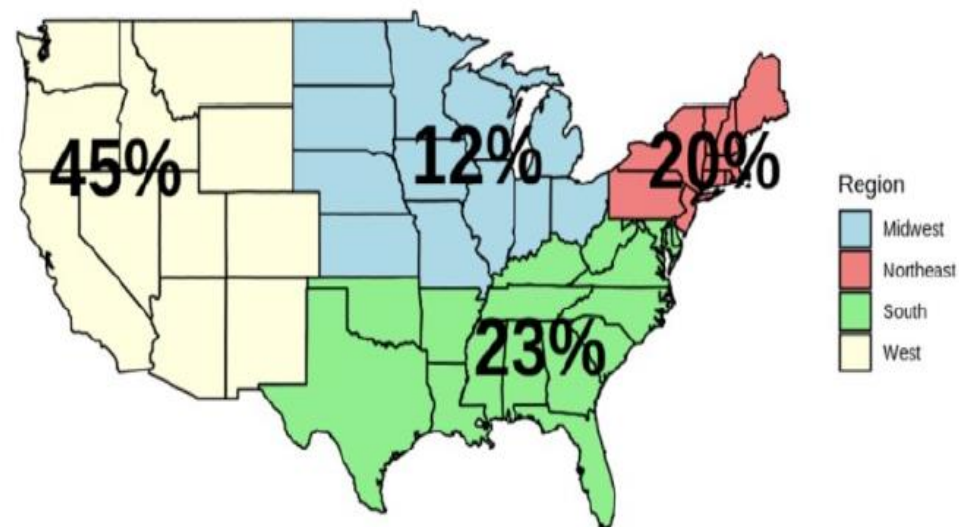
هدف مطالعه

مقدمه

A. Participant age at beginning of treatment



B. United States regions with percentage counts



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه

❖ جلسات 60 دقیقه‌ای هفتگی یا دو بار در هفته در 3 هفته اول

❖ سپس 10-14 هفته جلسات هفتگی برای تثبیت ERP

❖ امکان کاهش جلسات به 30 دقیقه بر اساس پیشرفت بیمار

❖ جلسات خانواده‌درمانی در صورت نیاز



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه



مطابق با استانداردهای قانون
HIPAA

01

02

پشتیبانی فنی زنده

دسترسی به ابزارهای درون برنامه
NOCD

03

04

گروه های حمایتی آنلاین



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه



❖ **DOCS** : 4 دامنه اصلی

❖ **DIAMOND** : ارزیابی شدت OCD توسط درمانگر

❖ **DASS-21** : سنجش افسردگی، اضطراب و استرس



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه

❖ مدل‌های خطی ترکیبی (LMM) برای ارزیابی تغییرات در زمان

❖ زمان به عنوان متغیر ثابت و بیماران به عنوان متغیر تصادفی

❖ ارزیابی نتایج در هفته‌های 7-11 و 13-17

❖ بررسی اثرات متغیرهای جمعیتی (سن، نژاد)



روش اجرا



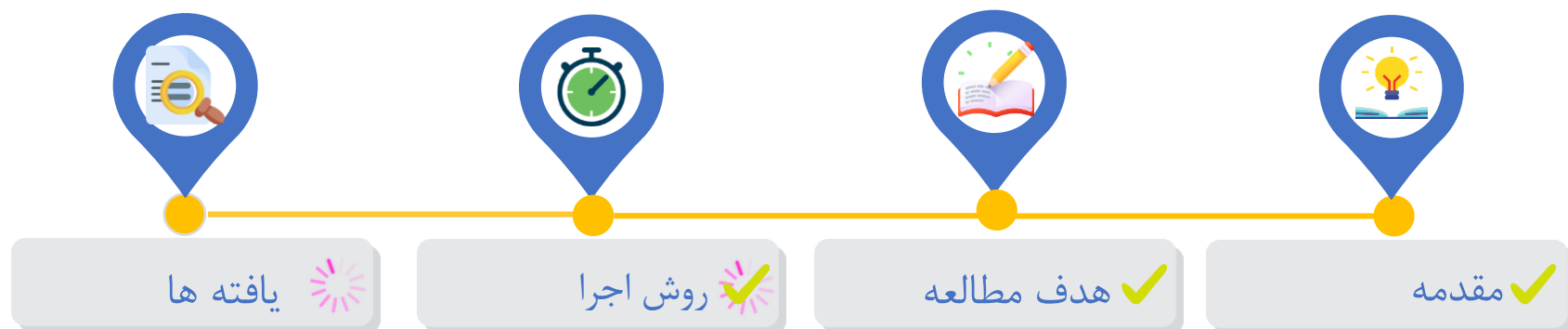
هدف مطالعه

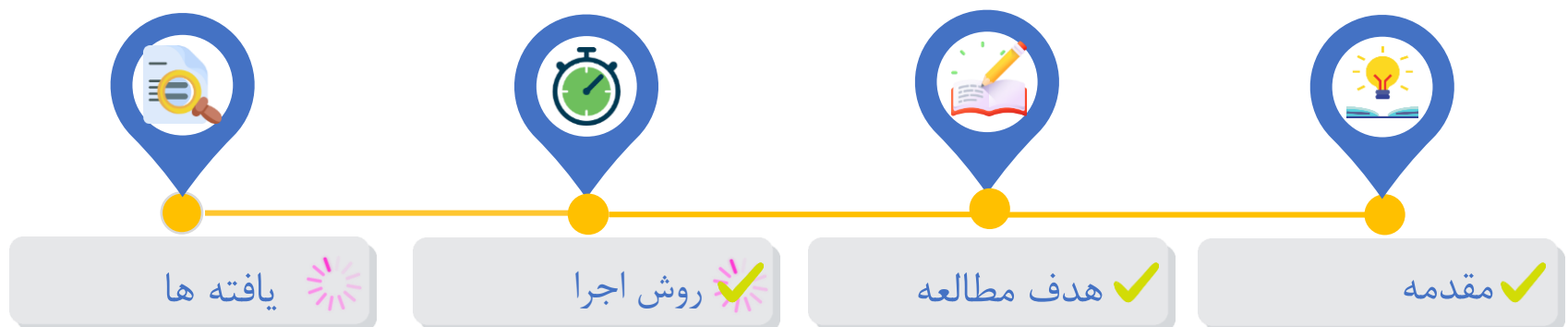
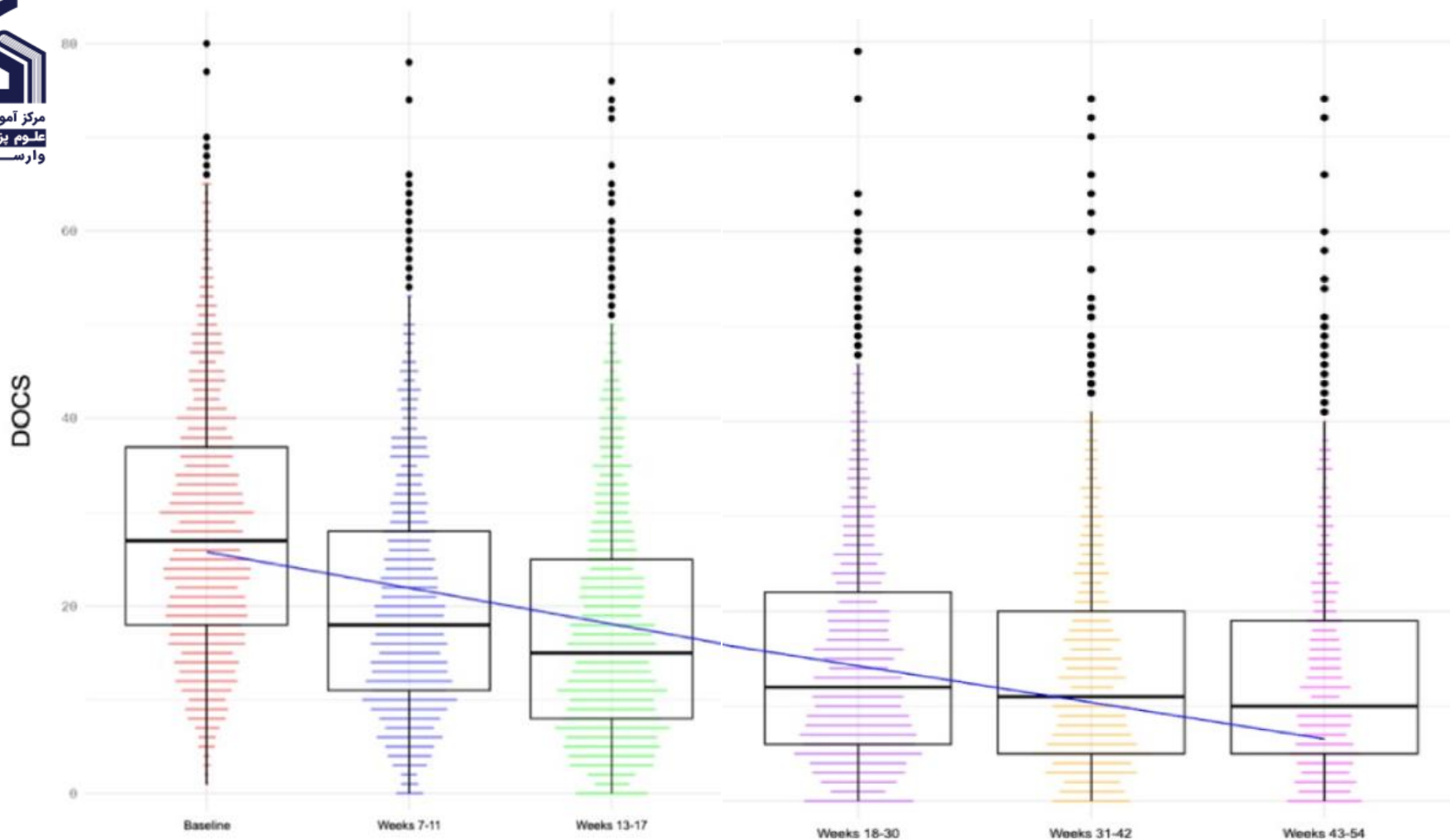


مقدمه

Table 2. Clinical assessments by treatment time point.

Outcome scale and assessment time point	Valid, n	Missing, n			Mean	SD
		Total missing	Did not complete form	Left treatment		
DOCS^a						
Baseline	2173	0	0	0	28.16	13.50
Weeks 7-11	1797	376 ^b	376	0	20.58	13.00
Weeks 13-17	2173	0	0	0	17.94	12.90
Weeks 18-30	1779	394	67	327	15.26	12.01
Weeks 31-42	1257	916	67	849	14.04	11.71
Weeks 43-54	859	1314	0	1314	13.51	11.87
DASS-21^c depression						
Baseline	2173	0	— ^d	—	11.71	10.17
Weeks 7-11	1527	646 ^b	—	—	9.00	9.38
Weeks 13-17	1766	407	—	—	8.04	9.19
DASS-21 anxiety						
Baseline	2173	0	—	—	10.96	8.58
Weeks 7-11	1527	646 ^b	—	—	7.94	7.63
Weeks 13-17	1766	407	—	—	6.93	7.18
DASS-21 stress						
Baseline	2173	0	—	—	17.58	9.02
Weeks 7-11	1527	646 ^b	—	—	13.65	8.79
Weeks 13-17	1766	407	—	—	12.60	8.73





بررسی پاسخ به درمان بر اساس شدت اولیه علائم OCD

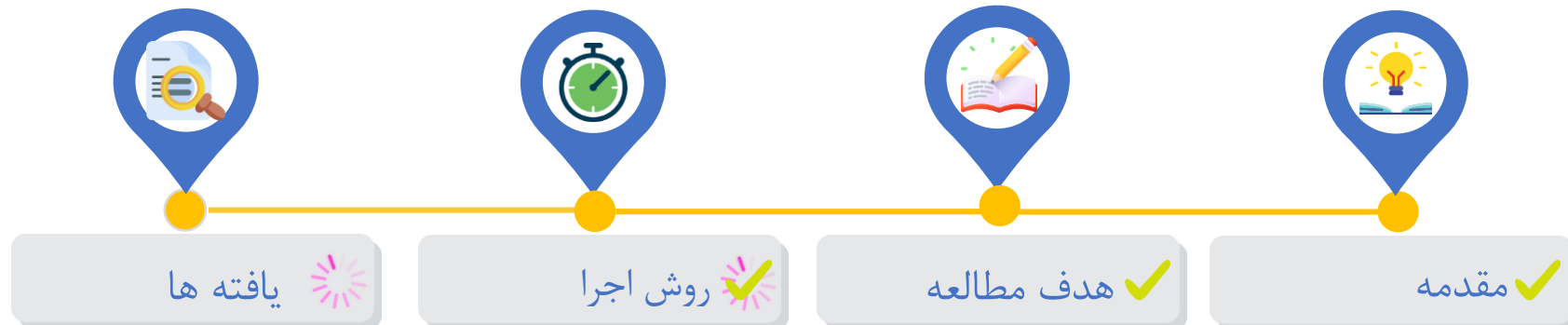


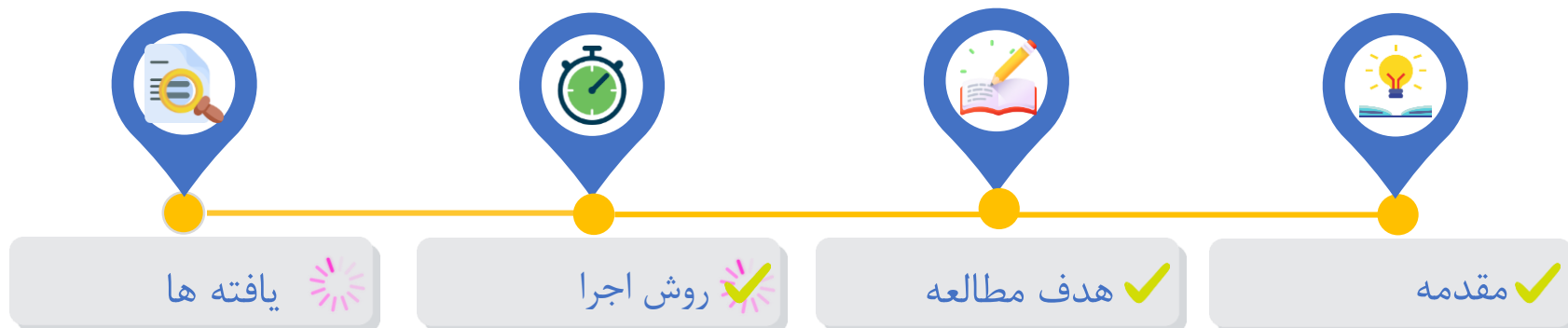
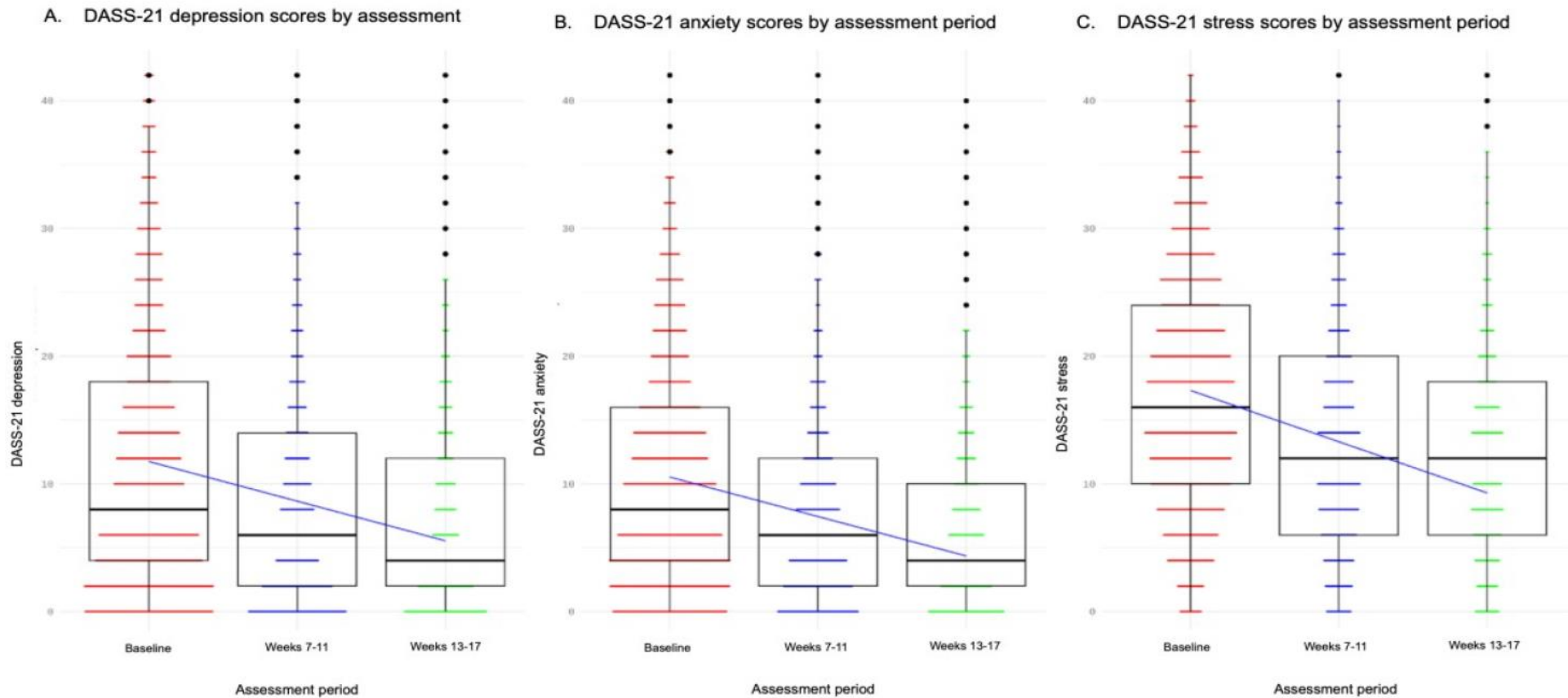
ملايم (نمره 3-2 در DIAMOND): کاهش 40.31% در DOCS، پاسخ درمانی 55.3%

متوسط (نمره 5-4 در DIAMOND): کاهش 38.36% در DOCS، پاسخ درمانی 54.23%

شدید (نمره 7-6 در DIAMOND): کاهش 34.07% در DOCS، پاسخ درمانی 49.3%

❖ نتیجه : تفاوت معناداری بین گروه‌های شدت در نرخ پاسخ درمانی مشاهده نشد ($P = 0.47$)





تحلیل پس از درمان (سن و قومیت)

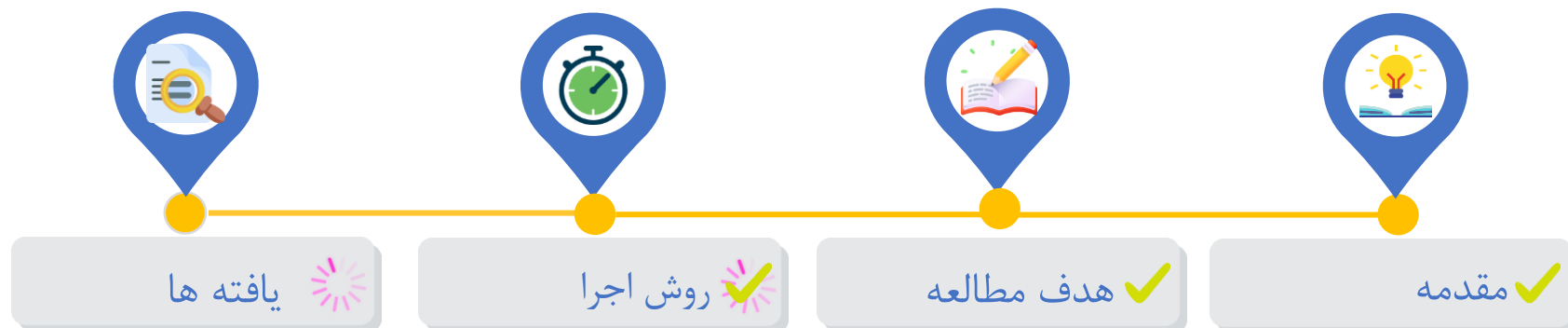
بررسی اثر سن:

نوجوانان در شروع درمان نمرات بالاتری داشتند

میزان بهبود در کودکان (4-12 سال) و نوجوانان (13-17 سال) مشابه بود ($P = 0.42$)

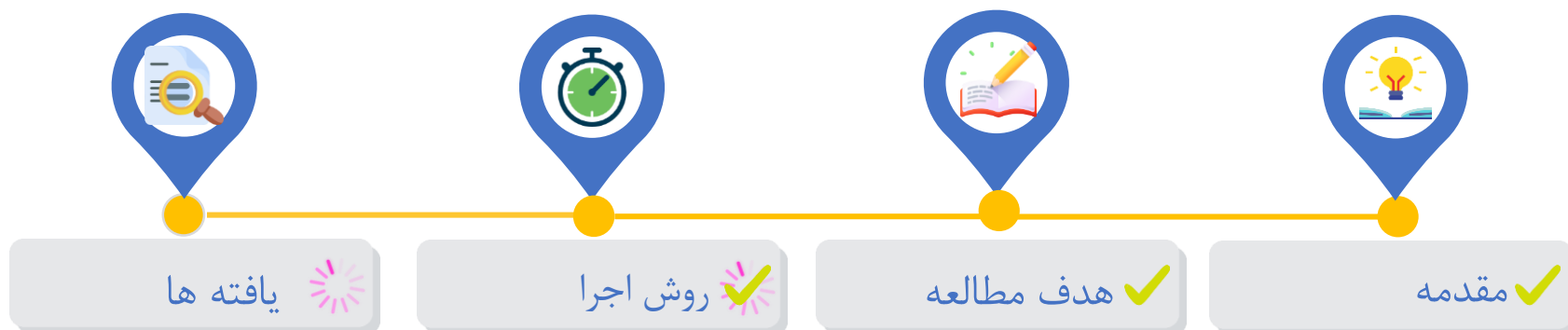
بررسی اثر قومیت:

تفاوت معناداری بین گروه‌های نژادی و قومیتی در نتایج مشاهده نشد ($P \geq 0.10$)



تحلیل نتایج بر اساس زیرگروه‌های OCD

- ✓ کاهش علائم در همه زیرگروه‌های OCD مشاهده شد.
- ✓ شدت اولیه علائم بر اساس زیرگروه‌ها:
- ✓ افکار مزاحم: بالاترین شدت اولیه، بیشترین کاهش علائم 1.85 امتیاز در هر دوره ارزیابی
- ✓ مسئولیت: کاهش 1.49 امتیاز در هر دوره ارزیابی
- ✓ تقارن: کاهش 1.20 امتیاز در هر دوره ارزیابی
- ✓ آلودگی: کمترین کاهش 0.86 امتیاز در هر دوره ارزیابی
- ✓ نتیجه: درمان در همه زیرگروه‌های OCD موثر بود اما میزان بهبود در برخی بیشتر بود.





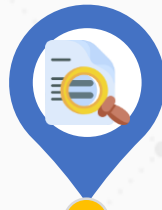
ویدئو-تله تراپی: درمان مؤثر OCD در کودکان و نوجوانان

✓ کاهش چشمگیر علائم OCD با کاهش میانه 38.5%

✓ 54% از شرکت کنندگان پاسخ کامل و 64.6% پاسخ جزئی یا کامل دریافت کردند.



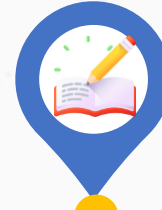
بحث و نتیجه



یافته ها



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه

مزایای درمان مبتنی از راه دور

- ✓ کاهش زمان درمان و صرفه جویی در هزینه ها برای خانواده ها و بیمه ها
- ✓ کاهش 11.5 ساعت زمان درمان در مقایسه با روش های معمول CBT (37 جلسه)
- ✓ دسترسی بهتر به درمان از طریق ویدئو و ابزارهای ارتباطی یکپارچه (پیامک با درمانگر و پشتیبانی 24 ساعته)



محدودیت ها

طراحی مطالعه مشاهداتی (عدم امکان تعیین رابطه علت و معلولی)

عدم وجود گروه کنترل و داده‌های ناقص در برخی مقاطع زمانی

استفاده از مقیاس خودگزارشی DOCS

نقاط قوت

اندازه نمونه بزرگ و طراحی طولی

ارزیابی در شرایط واقعی

انعطاف پذیری در مدل درمانی



بحث و نتیجه



یافته ها



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه



ویدئو-تله‌تراپی در کاهش علائم OCD، اضطراب و افسردگی در کودکان و نوجوانان مؤثر است. این روش جایگزینی مقرون‌به‌صرفه برای درمان‌های سنتی است و دسترسی به خدمات درمانی را بهبود می‌بخشد.





❖ بررسی دقیق دلایل ترک درمان

❖ بررسی عوامل تاثیرگذار بر درمان :

سطح تحصیلات ، وضعیت اقتصادی-اجتماعی ، شرایط زندگی بیماران



✓ بحث و نتیجه



✓ یافته ها



✓ روش اجرا



✓ هدف مطالعه



✓ مقدمه



سپاس از توجه شما