

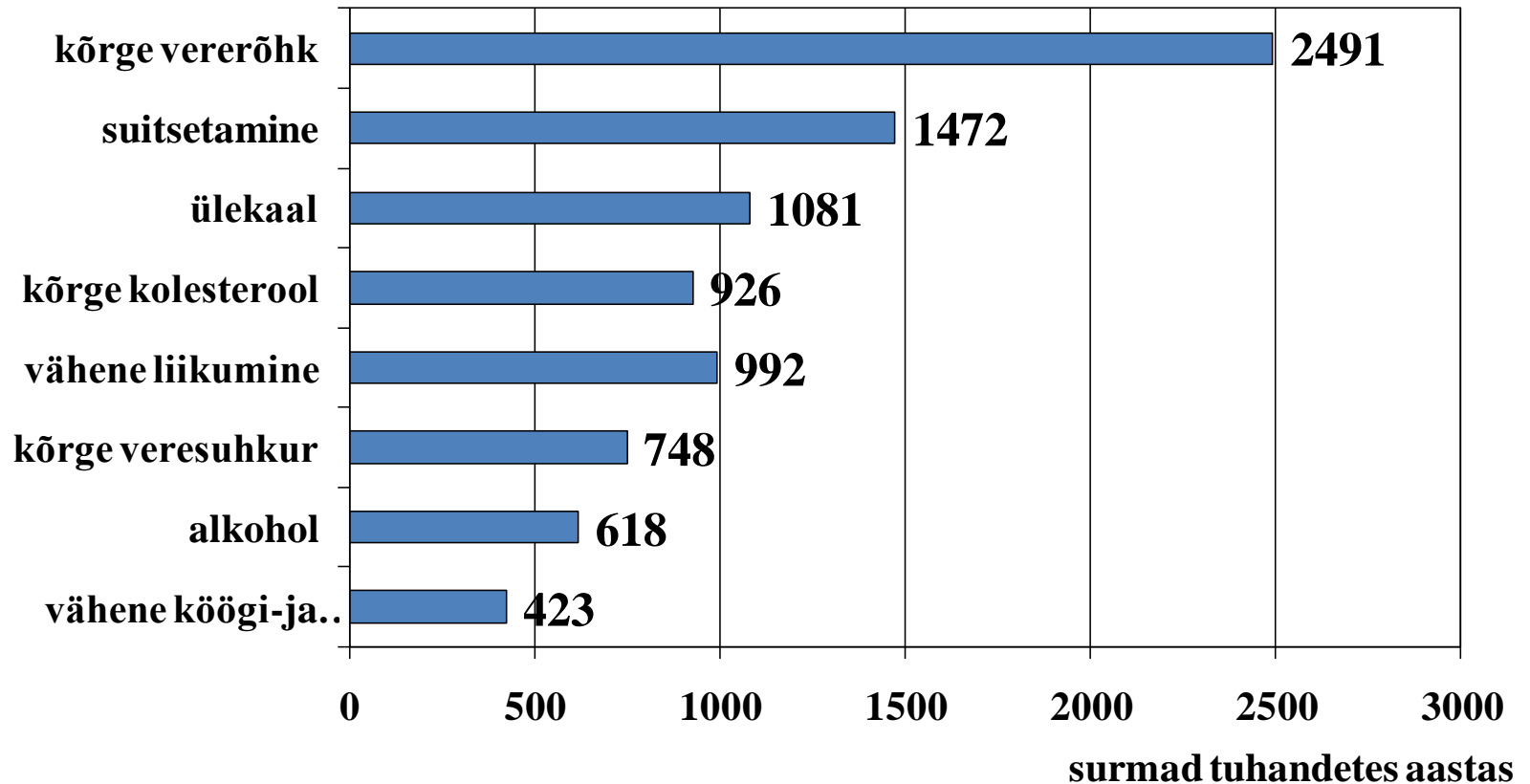
# **Motiveeriv intervjuueerimine kui tõhus meetod teadlike valikute tegemiseks eluviisi muutmisel**

Ruth Kalda

TÜ peremeditsiini õppetool

7.06.2013

# Olulisimad riskifaktorid surmapõhjusena Euroopas



# Meedikute veendumused, kuidas on võimalik muuta patsiendi elustiili

- **Nad ei näe** – Näita neile. Kui sa saad näidata, et on vaja, siis nad muutuvad.
- **Nad ei tea** – Anna neile teadmisi, siis nad saavad aru, et on vaja muutuda.
- **Nad ei tea kuidas** – Anna neile oskusi, kuidas saaks muutuda, siis nad ka muutuvad.
- **Nad ei hooli sellest** – Pane nad muret tundma, kui sa saad neid hirmutada ja kui nad tunnevad ennast halvasti, siis nad ka muutuvad.

**Kõige parem sinu tervisele on kui sa loobud  
suitsetamisest, joomisest ja rasvase söömisest!**

**Mis on paremuselt järgmine?**

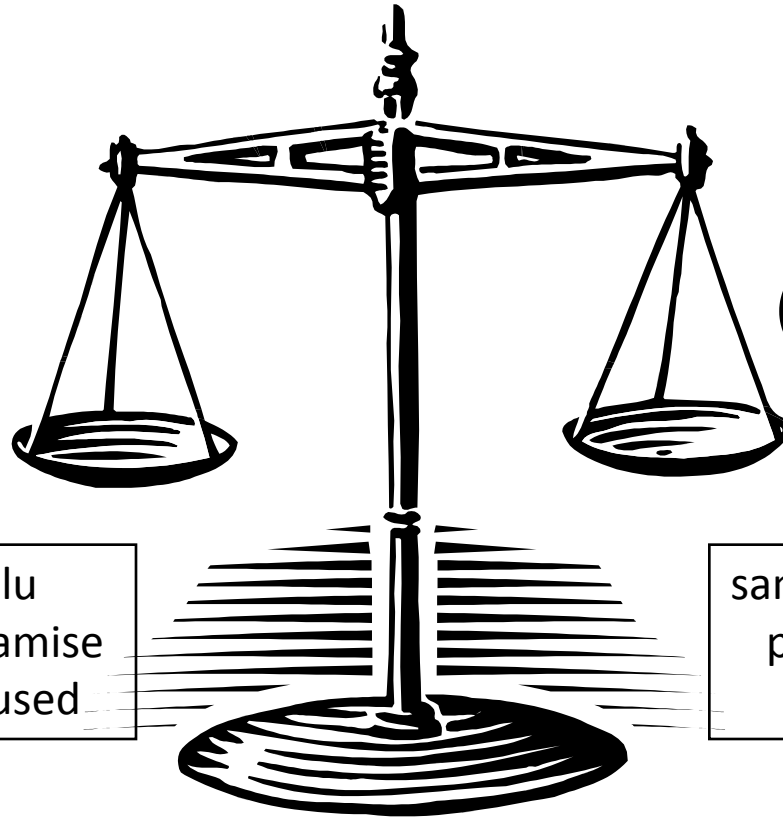


“Inimesi veenavad kergemini need põhjused, mille peale nad on ise tulnud kui need, mida teised neile pakuvad...”

Blaise Pascal (1623 – 1662)

- People change if they come to believe that it is both of value and achievable.

# Ambivalentsus



**Muutuda  
(langetada kaalu)**

**Mitte muutuda  
(jääda samasse kaalu)**

kaalu  
langetamise  
plussid

kaalu  
langetamise  
miinused

samas kaalus  
püsimise  
plussid

samas kaalus  
püsimise  
miinused

# Motiveeriv intervjuueerimine

- ... isikukeskne, eesmärgile suunatud nõustamismeetod ambivalentsuse lahendamiseks ja positiivse muutuse esilekutsumiseks läbi isiku enese motivatsiooni välja toomise ning tugevdamise
- Patsiendiga koos kaalutakse muutuse tähtsust ja seatakse realistlikud eesmärgid. Patsient on see kes otsustab kas muutuda ja kuidas
- MI on süstemaatilisemalt arendatud, teaduslikult uuritud konsultatsiooniviis, mis soodustab käitumuslikke muutusi

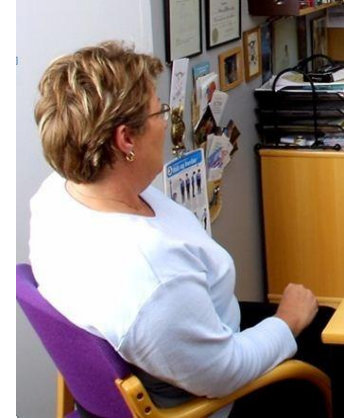


- Meta-analüüsid on näidanud MI olulist mõju KMI, kolesterooli langetamise, süstoolse vererõhu, langetamisele ja alkoholi tarbimisele
- Samal ajal mõju HbA(1c) tasemele seerumis, ei ole olnud nii oluline.
- MI on näidanud olulist efekti umbes  $\frac{3}{4}$  uuringutest, kus selle mõju on süstemaatiliselt uuritud
- Mõju on olnud sarnane nii somaatiliste kui ka psüühiliste haiguste puhul
- MI omab efekti ka lühikese konsultatsioonaja puhul (15 min)- 64% uuringutest on näidanud olulist efekti
- Efekt on suurem, kui MI-d teostatakse rohkem kui ühe visiidi jooksul

Kok G, van den Borne B, Dolan Mullen P. Effectiveness of health education and health promotion: meta-analyses of effect studies and determinants of effectiveness. *Patient Educ Couns* 1997;30:19-27.



# Motiveeriv intervjuerimine



„Kui ma tahan, et õnnestuks patsiendi juhendamine püstitatud eesmärgi poole, pean ma esmalt leidma kusta on ja alustama sealt.

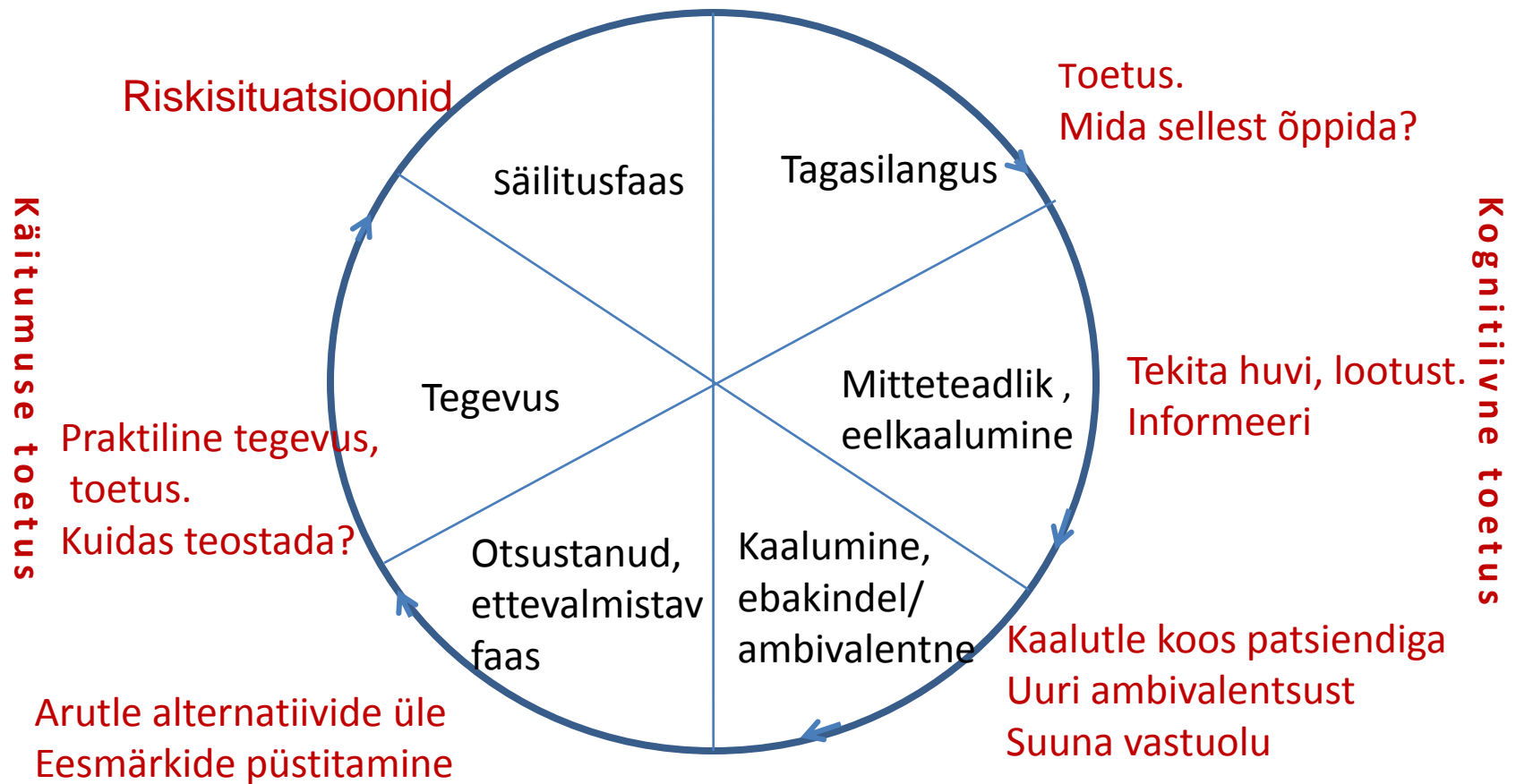
Selleks, et kedagi aidata, pean ma saama rohkem aru kui tema, aga esiteks pean ma saama aru, mida tema arusaab.

Kui ma seda ei suuda, ei aita see, et ma oskan ja tean rohkem kui tema“.

(Soren Kinkegaard)

# Motivatsiooni ring

## erinevad vajadused / erinevad võimalused



# 3 põhioskust- nii lihtne!

- Kuulamine
- Küsimine
- Informeerimine

Põhiküsimus on selles, et kuidas?

# Meie tavapärase konsultatsiooniviis- käskiv

**Arst:** Analüüsitulemused näitavad, et seekord on teie veresuhkru tase kõrge. See tähendab, et te peaksite nüüd tõsiselt oma toitumist jälgima (*informeerimine*). Kas te olete mõelnud nende muutuste peale (*küsimine, seejärel kuulamine*)?

**Patsient:** Noh, see ei ole kerge. Ma olen üritanud, aga te ju teate, kuidas sellega on. Seoses oma tööga sõidan palju ringi ning tööpäevadel on väga kiire. Lihtsalt haaran kätte saadavast kohast lõunaks midagi süüa ja jätkan töötamist.

**Arst:** Te peaksite oma toidu kaasa võtma! (*informeerimine*)

**Patsient:** Ma võiksin seda teha, aga... mul on hommikul nii kiire. Pean lapsed kooli ja naise tööle viima. Lõuna ajal peatun mõnes kohvikus ning süüa, mida pakutakse. Süüa kiiresti kõhu täis, et saaksin edasi tegutseda.

**Arst:** Mina soovitan teil küll toitumisküsimuse võtta endale üheks tähtsamaks eesmärgiks (*informeerimine*)

# MI kui juhendav konsultatsiooniviis

**Arst:** Teie veresuhkur on täna kõrge. Mida see teie jaoks tähendab (*küsimine ja kuulamine*)?

**Patsient:** Ma ei tea, aga ma ei ole väga üllatunud. See on küllaltki raske, kui ma pean päevast päeva muretsema oma toitumise pärast.

**Arst:** Igapäevaelu ei saa ju peatuda seetõttu, et teil on diabeet (*kuulamine*).

**Patsient:** Jah täpselt! Siiski ma saan aru, et ma pean olema ettevaatlik.

**Arst:** Kuidas siis?

**Patsient:** Ma peaksin jälgima, mida ma süüa, ja liikuma rohkem. Ma tean seda kõike, aga see ei ole kerge.

**Arst:** Mis on see, millega te praegusel hetkel hakkama saaksite?

**Patsient:** See võiks olla füüsiline tegevus. Kuid palun ärge oodake minult väga suuri muutusi.

**Arst:** Väga hea. Muutus dieedis või füüsilises tegevuses oleks olulise tähtsusega (*informeerimine*). Millest te alustaksite füüsilise koormuse suurendamisel? (*küsimine*).

# Lõpetuseks

Rääkides elustiili muutusest:

- Eelda, et patsient soovib rääkida oma tervisest
- Arst ja patsient on partnerid- arst on ekspert meditsiini vallas, patsient oma eluga seonduvas. Küsi, mis on talle oluline ja kuidas ta muutustega toime tuleb
- Patsient omab suuremat vastutust – tema otsustab mida, kuidas ja millal muuta
- Arst on juhendaja, soodustaja, motiveerija

# Kas anekdoot või tavaline praktika?

**Arst patsiendile:**

"Teil on tänapäeva haigus- liigute vähe ja viibite vähe värske õhus"

**Patsient kohkunult:**

"Kulla tohtrihärra, millal ma peaks kõndima värskes õhus-kas enne või pärast tööd?"

**Arst:** "Kellena te töötate?"

**Patsient:** "Postiljonina."

