

Motivacijski intervju kao oblik savjetovanja u zdravstvenom okruženju

Lovorka Brajković¹, Mladenko Šumić¹, Ana Ljubas²

¹Centar za palijativnu medicinu, medicinsku etiku i komunikacijske vještine Medicinskog fakulteta u Zagrebu, Klinika za psihološku medicinu KBC-a Zagreb

²Klinika za bolesti srca i krvnih žila KBC-a Zagreb, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

SAŽETAK Komunikacija je prijeko potreban dio zdravstvene skrbi. Prepoznato je da je dobra komunikacija fundamentalna za uspostavljanje adekvatnog odnosa. No, uočene su bitne razlike u kvaliteti komunikacije, što navodi na nužnost poboljšanja tih vještina. Vještine savjetovanja se sve češće koriste u zdravstvenom sustavu i od velike su pomoći zdravstvenim djelatnicima kako bi unaprijedili zdravlje bolesnika. Motivacijski intervju je poseban oblik savjetovanja, koji se pokazao učinkovit u promjenama zdravstvenog ponašanja bolesnika.

KLJUČNE RIJEČI komunikacija; pružanje zdravstvene skrbi; savjetovanje

Svako je tijekom odrastanja i razvoja bio izložen nizu stresnih i frustrirajućih situacija, bilo da se radi o objektivnim ili subjektivnim čimbenicima. Ovisno o kutu gledišta, situaciju je moguće percipirati kao izazov ili kao izniman problem koji nužno zahtijeva određene prilagodbene kapacitete. No, postavlja se pitanje što u slučajevima kada se suočavamo s vlastitim ograničenjima? Uvid u postojanje ograničenja i neadekvatnosti u pristupanju rješavanja problema stvara osjećaj nemoći, frustriranosti, može dovesti do depresivnih i anksioznih stanja. Intenzitet frustracije ovisi o različitim faktorima: objektivna i subjektivno procijenjena važnost i visina cilja koji je ostao neostvaren, osobine ličnosti pojedinca, učinkovitost mehanizama suočavanja i obrambenih mehanizama te učestalost situacija. Jedna te ista situacija ne mora kod različitih osoba izazvati iste reakcije, a time niti iste posljedice i ishode situacije. Ponekad i dobro prilagođena osoba, adekvatno strukturirana, kada se nađe u stresnoj situaciji pokazuje maladaptivne oblike ponašanja.

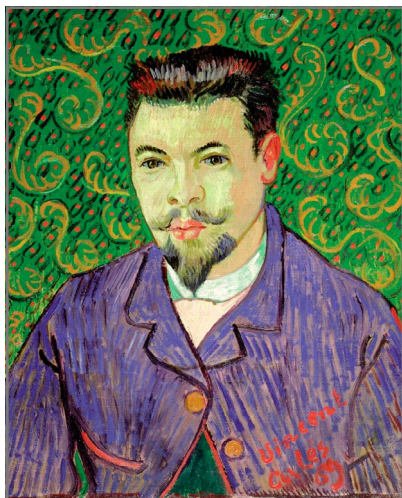
Savjetovanje kao metoda pružanja stručne pomoći je sve do početka devedesetih godina uglavnom zaobilazna, iako je bila evidentna njena uloga i djelotvornost u preveniranju osobnih, partnerskih, obiteljskih, međugeneracijskih, razvojnih, psiholoških i socijalnih poteškoća. Neinformiranost je jedan od glavnih čimbenika u stvaranju negativnih stavova prema savjetovanju kao metodi pomoći. Često se smatralo da su osobe koje koriste usluge psihologa „lude i psihički bolesne“. Savjetovanje, koje najčešće provodi educirani psiholog, neodoljivo je podsjećalo laike na psihijatrijske tretmane i psihički poremećaj. Zahvaljujući razvoju i napretku zdravstvene psihologije, 80-ih godina prošlog stoljeća savjetovanje postaje sve češće prisutan vid stručne pomoći.

ŠTO JE SAVJETOVANJE

Različite su definicije savjetovanja, ovisno o teorijskom polazištu i znanstvenom području. Prema psihologijskom rječniku, savjetovanje je jedno od područja primijenjene psihologije koje ima za cilj pružanje profesionalne pomoći pojedincima, grupama, organizacijama u svakodnevnim životnim situacijama u kojima se otežano snalaze.¹ Janković definira savjetovanje kao posebnu metodu pružanja pomoći osobama u njihovom rastu, razvoju, sazrijevanju i prilagođavanju životnim uvjetima radi njihova osposobljavanja za samostalno rješavanje aktualnih i budućih problema.² Razlozi zbog kojih pojedinci imaju potrebu za savjetovanjem su višestruki, a može ih se svrstati u nekoliko grupa: potreba za komunikacijom, nezadovoljstvo sobom, okolinom i odnosima, specifični problemi, potreba dobivanja potvrda da su vlastite odluke ispravne i sl. Cook navodi da većina zdravstvenih djelatnika ne pridaje preveliku važnost savjetovanju bolesnika u preventivnom i lječidbenom smislu.³ Upravo zbog navedenog, ovaj rad se ne bavi savjetovanjem (i njegovim osobitostima) koje pružaju profesionalci (npr. zdravstveni psiholozi, klinički psiholozi), već zdravstveni djelatnici koji se svakodnevno u profesionalnom radu susreću s bolesnicima i njihovim patnjama. Stoga se savjetovanje koje pružaju svi zdravstveni djelatnici može definirati kao interakcija u kojoj jedna osoba (zdravstveni djelatnik) pruža svoje vrijeme, pažnju, poštovanje i stručno znanje s ciljem pomaganja bolesniku u ispitivanju, otkrivanju i razjašnjavanju vlastitog načina života kako bi unaprijedio zdravstvenu dobrobit. Takav oblik savjetovanja može se zvati motivacijski intervju.

Motivacijski intervju kao poseban oblik kliničke metode svoj začetak ima 1983. godine i inicijalno

Brojni su primjeri velikih slikara čiji se prisnan odnos s liječnikom odrazio u njihovom umjetničkom opusu, poput Vincenta Van Gogha i velike meksičke slikarice Frida Kahlo



Van Gogh: Portret Félixa Reyja, 1889.



Van Gogh: Čovjek s lulom, dr. Gachet, 1890.

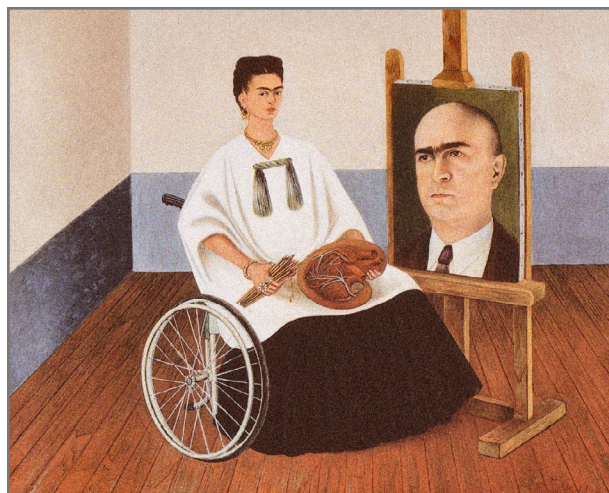


Frida Kahlo: Autoportret posvećen dr. Eloesseru, 1940.

je razvijen za intervencije kod pretjerane konzumacije alkohola.⁴ Početkom devedesetih godina prošlog stoljeća sve se više koristio i kod drugih zdravstvenih problema, najčešće kod kroničnih oboljenja prilikom kojih je promjena bolesnikovog ponašanja kao i njegova motivacija ključna u postizanju dobre remisije bolesti. Pozitivni pomaci prilikom uporabe te vrste savjetovanja uočeni su kod osoba s kardiovaskularnim bolestima, dijabetesom, hipertenzijom, pretilosti, psihozom, kod patoloških kockara te kod prevencije HIV infekcija. Motivacijski intervju ima za cilj aktiviranje bolesnikove motivacije za promjenom ponašanja i pridržavanja propisanog tretmana. Istraživanja pokazuju da su se bolesnici češće pridržavali liječničkih naputaka ako je u tretman bio uveden i motivacijski intervju u odnosu na one koji su bili na uobičajenim liječničkim tretmanima.⁴ Način na koji liječnik razgovara s bolesnikom može vrlo snažno utjecati na bolesnikovu motivaciju za promjenom ponašanja. No treba napomenuti da ne postoji u potpunosti nemotiviran bolesnik jer svatko ima svoje ciljeve i sustave vrijednosti, kao i aspiracije. Valja pronaći osobitost svakog bolesnika i prilagoditi pristup navedenom, što opet dovodi do isticanja važnosti komunikacijskih vještina.

Da ne bi bilo zablude, motivacijski intervju nema za cilj prevariti bolesnika kako bi činio ono što ne želi, već „iznijeti na vidjelo“ bolesnikove dobre motivacijske kapacitete kako bi se došlo do ponašajnih promjena, a u interesu njegovog zdravlja. Motivacijski intervju više usmjerava nego „naređuje“ (npr. „morate uzeti propisanu terapiju“ i sl.), uključuje više slušanja, a manje pričanja.

Motivacijski intervju je stoga: a) suradnički – umjesto pasivnog bolesnika kojem se govori što da radi i kako da postupi zahtijeva suradljivu komunikaciju i uključivanje bolesnika u donošenje odluka u tretmanu; b) evokativan – „budi“ kod bolesnika njegove jake sna-



Frida Kahlo: Autoportret s portretom dr. Farilla, 1951.

ge, osnažuje motivacijske potencijale i resurse s ciljem promjene ponašanja, pokušava razumjeti bolesnikove vlastite perspektive za promjenom; c) uvažavajući – liječnik može informirati, dati savjet, upozoriti, ali bolesnik je taj koji odlučuje što želi i kako želi. Dakle, intervju uvažava bolesnikovu autonomiju.

Pomažuće struke (liječnici, medicinske sestre, psiholozi i sl.) često imaju potrebu „vratiti bolesnika na pravi put“. Uvjeravanje u ispravnost nekog postupka često dovodi do otpora ne samo kod bolesnika, već kod većine ljudi. Npr. osoba koja pretjerano konzumira alkohol svjesna je da joj to šteti, ali s druge strane uživa u toj navici i odbija vidjeti sebe kao osobu koja ima problema te je sklona vjerovanju da je njezino pijenje u granicama prihvatljivog. Uvjeravati takvu osobu da treba smanjiti konzumaciju često dovodi do odgovora „ma, nije to tako strašno, pa dobro mi je“. Zato je umjesto uvjeravanja u pogrešnost određenog ponašanja važno shvatiti bolesnikovu motivaciju, ne zaboraviti zlatno

pravilo komunikacije, a to je slušanje, koje predstavlja kompleksnu kliničku vještinu, te osnažiti bolesnika u zauzimanju aktivne uloge u poboljšanju svoga zdravlja.

TRI KOMUNIKACIJSKA STILA U MOTIVACIJSKOM INTERVJUJU

1. Praćenje sadržaja koji bolesnik iznosi – svi vole dobre slušače i većina ljudi smatra da su dobri slušači. No uistinu dobar slušač pridaje punu pozornost razumijevanju tuđih iskustava. Dobar slušač ne daje instrukcije ili direktije, ne iznosi vlastita slaganja ili neslaganja s onim što osoba govori, ne nagovara i ne daje savjete niti upozorava ili analizira. Dobar slušač svijet promatra kroz oči govornika. Upravo praćenje sadržaja koji bolesnik iznosi zahtijeva tu sofisticiranu vještinu zvanu slušanje. Zato je praćenje sadržaja prvi korak u procesu savjetovanja.

2. Direktivni stil – za taj stil se obično kaže da spašava živote. Liječnik bolesniku jasno govori što i kako raditi, objašnjavajući ili ne racionalno dane sugestije.

3. Usmjeravanje – podrazumijeva davanje više alternativa, objašnjavajući za svaku njene prednosti i nedostatke. Takav stil savjetovanja usmjeren je cilju, uzima u obzir bolesnikove argumente te se zajedno donose odluke koje najviše pogoduju osobinama ličnosti bolesnika, a dovode do najveće dobrobiti za bolesnika.

Direktivan stil savjetovanja treba izbjegavati što je više moguće jer najčešće ne dovodi do promjena u ponašanju s ciljem poboljšanja zdravstvenog statusa bolesnika. Slijedi primjer bolesnika s bolovima u kuku koji dolazi liječniku po savjet:

Liječnik: Ima li promjena, kako se krećete nakon operacije kuka?

Bolesnik: Da budem iskren, nakon paklene operacije, bolovi i dalje ne posustaju usprkos lijekovima protiv bolova koje uzimam. Zanima me je li nešto pošlo po zlu?

Liječnik: Jeste li bili kod svog liječnika obiteljske medicine?

Bolesnik: Jesam, prepisao mi je tablete koje ste vi preporučili.

Liječnik: Odlično! One će vam sigurno pomoći. Rtg snimke vašeg kuka pokazuju da je lijepo zarastao i da ste u dobroj kondiciji.

Bolesnik: Ali, doktore, mene i dalje boli. Jučer je bilo nepodnošljivo.

Liječnik: S vremenom će biti bolje ako se budete pridržavali uputa koje sam vam dao. Uzimajte lijekove, lagano šecite dvaput dnevno. Dođite na kontrolu za tri mjeseca.

Bolesnik: U redu, ali imate li kakvu ideju zašto me boli toliko?

Liječnik: Upravo sam vas pregledao i pogledao Rtg snimke i vidim da kuk lijepo zacjeljuje, ali ponekad treba vremena.

Bolesnik: Postoje li neki drugi lijekovi koji bi mi više odgovarali?

Liječnik: Dobili ste najbolje moguće za vaše zdravstveno stanje. Proces mobilizacije katkad je bolan. Mogu

vam dogovoriti dodatnu fizikalnu terapiju. Javit ću vam termin.

U navedenom primjeru liječnik se koristio isključivo direktivnim stilom, s pomanjkanjem slušanja. Takav stil ostavlja dojam nezainteresiranosti za bolesnikove tegobe te za bolesnika općenito. Slijedi primjer boljeg savjetovanja na istom slučaju.

Liječnik: Ima li promjena, kako se krećete nakon operacije kuka?

Bolesnik: Da budem iskren, nakon paklene operacije, bolovi i dalje ne posustaju usprkos lijekovima protiv bolova koje uzimam. Zanima me je li nešto pošlo po zlu?

Liječnik: Čini se da je ovo vrlo težak period za vas.

Bolesnik: Užasan! Očekivao sam bol nakon operacije, ali toliko boli da mi se čini da je nešto krenulo po zlu.

Liječnik: Iskreno, ne čini mi se da je bilo što krenulo po zlu. Pogledao sam vaše Rtg snimke i sve izgleda jako dobro. Jako sam zadovoljan. No, recite gdje vas točno boli i u kojim situacijama?

Bolesnik: Redovito uzimam prepisane lijekove protiv bolova, ali kada ustajem sa stolca ili kreveta, osjećam neizdrživu bol. Osoba sam koja ima visok prag tolerancije boli, zato me ovo brine.

Liječnik: U redu, pogledajmo zajedno vaše snimke kuka. Pogledajte ovo ovdje, ovo znači dobro srastanje, sve kosti su u redu, ovako izgleda kada operacija dobro prođe.

Bolesnik: Znači, sve se čini u redu, ne vidite problem?

Liječnik: Ne, ne vidim. Kretanje nakon operacije zna biti poprilično bolno, ali vi izgledate kao pravi borac. Malo po malo i bit će bolje. No, kako bismo mogli uredno pratiti vaš napredak, dogovorit ću vam dodatne vježbe i dodatnu pomoć.

Bolesnik: Bit ću vam zahvalan.

Liječnik: Zamolit ću fizikalnog terapeuta da dođe i ponovno s vama prođe propisane vježbe.

Bolesnik: Znači, vi ne vidite ništa loše, sve ide kako treba? Ali, postoje li neki lijekovi koji bi mi više pomogli?

Komunikacija se nastavlja objašnjavajući korisnost prepisanog lijeka i zašto je navedeni najbolji za bolesnika.

Važno je tijekom savjetovanja, odnosno motivacijskog intervjua, koristiti sva tri stila komuniciranja, ali treba znati kada i u kojem trenutku koji od stilova najbolje odgovara bolesniku. U prvih nekoliko minuta važno je pratiti sadržaj koji bolesnik iznosi i postavljati pitanja otvorenog tipa, što omogućuje bolesniku iznošenje vlastitog viđenja problema (npr. „Kako ste? Što vas najviše muči?“). Zatim se može prijeći na direktivan stil s parafraziranjem (npr. „Vidim da ste jako zabrinuti za svoje zdravlje i da vas muči uzimate li prepisanu terapiju u adekvatnim dozama i mogućim nuspojavama. Zato ću vam prepisati novi lijek koji je nešto jači, ali ne izaziva nuspojave koje vas muče. Važno je da lijek uzimate u točno određeno vrijeme.“). I na kraju, savjetovanje može završiti usmjeravanjem (npr. „Koji režim prehrane vam najviše odgovara? Bolje je da jedete češće, ali u manjim količinama, to će najbolje odgovarati vašem režimu prehrane.“).

TRI TEMELJNE VJEŠTINE MOTIVACIJSKOG INTERVJUA

Vještine koje čine osnovu motivacijskog intervjuja su postavljanje pitanja, informiranje i, naravno, slušanje.

Postavljanje pitanja: bolesnik obično očekuje od liječnika da mu postavlja pitanja u svezi njegove bolesti. O tome koja su pitanja i na koji način postavljena ovisit će uspješnost motivacijskog intervjuja. Pitanja mogu biti zatvorenog tipa i služe za prikupljanje vrlo specifičnih informacija (npr. gdje vas boli, je li vam bolje, osjećate li pogoršanje ujutro ili navečer, pušite li), otvorenog tipa – omogućavaju bolesniku da opiše svoje tegobe (npr. kako vam mogu pomoći, kako se osjećate danas, opišite mi od početka kada je bol započela...). Bolesnici obično kažu da se bolje osjećaju kada im se postavljaju pitanja otvorenog tipa jer su na taj način više aktivno uključeni u lječidbeni proces kao i u savjetovanje.

Primjeri kratkih pitanja otvorenog tipa koja se mogu koristiti u većini situacija: što vas danas najviše zabrinjava u svezi vaše bolesti (korisno pitanje jer stavlja bolesnika u središte savjetodavnog procesa), što vas najviše brine oko lijekova koje uzimate, što se točno dogodi kad osjetite bol, što ste prvo primijetili kad je bolest počela, recite mi nešto više o..., mogu li vas pitati... (predstavlja vrlo učtivu konverzaciju koja daje važnost bolesniku).

U sljedećem primjeru objašnjava se kako postavljati pitanja bolesniku koji pokušava prestati pušiti, a da ona dovedu do promjena u ponašanju, odnosno da bolesnik postavljena pitanja ne shvati kao direktivan način.

Primjer: Zašto biste željeli prestati pušiti? Ako se odlučite na taj korak, kako ćete to napraviti, koji je vaš

plan, korak po korak? Koja je najveća dobit ako odlučite prestati pušiti? Koliko vam je ta dobit važna? Što mislite, na što ste sve spremni kako biste uspjeli? Koje su vaše sadašnje zdrave navike? Što mislite o pušenju, općenito? Koji je vaš prvi korak koji ćete poduzeti?

Mogu se postavljati i hipotetska pitanja poput: A što u slučaju da prekršite vlastito pravilo? A u slučaju da nećete moći izdržati toliko bez cigarete?...

Informiranje: prilikom informiranja bolesnika vrlo je važno voditi računa o obrazovnom, intelektualnom i dobnom statusu bolesnika, kulturalnom podrijetlu, osobinama ličnosti i trenutačnom stanju u kojem se nalazi kako ne bi došlo do šuma u komunikaciji i eventualnog nerazumijevanja u davanju uputa odnosno informacija.

Slušanje: već ukratko objašnjeno prilikom opisa triju komunikacijskih stilova.

ZAKLJUČAK

Motivacijski intervju predstavlja svojevrsan izazov za sve tzv. pomažuće struke jer uključuje niz aspekata o kojima je nužno voditi računa kako bi se kod bolesnika izazvala promjena u ponašanju s ciljem unapređenja njegovog zdravlja i prevencije bolesti. Motivacijski intervju je vještina koja zahtijeva stalno usavršavanje i unapređivanje te je nužno voditi računa o njegovim osobitostima. Uspješan motivacijski intervju uključuje aktivno slušanje, informiranje i prikladno postavljanje pitanja, i to sve s ciljem usmjeravanja bolesnika u oblike ponašanja koji pridonose zdravlju, direktno navodeći načine kako doseći anticipirani cilj uz aktivno praćenje sadržaja koje bolesnik navodi.

Motivational interviewing in health care setting

SUMMARY *Communication is essential for effective health care delivery and fundamental to a good relationship between health care providers and patients. However, there are considerable variations in the quality of communication, which often leaves room for improvement. Counselling skills are being increasingly used in health care settings, contributing to the overall quality of care provided to patients. Motivational interviewing has been found very effective in changing patient's health behaviour.*

KEY WORDS *communication; counseling; delivery of healthcare*

LITERATURA

1. **Petz B.** Psihologijski rječnik. Jastrebarsko: Naklada Slap, 1992.
2. **Janković J.** Savjetovanje: nedirektivan pristup. Zagreb: Alinea, 1997.
3. **Cook P.** Children, and their families, in intensive care. *HealthCare Counselling and Psychotherapy Journal* 2001;1(1):11-3.
4. **Rollnick S, Miller WR.** Motivational interviewing in health care. New York: Guilford Press, 2008.

ADRESA ZA DOPISIVANJE

Dr. sc. Lovorka Brajković, prof. klinički psiholog
Klinika za psihološku medicinu, KBC Zagreb
Šalata 4, 10000 Zagreb
E-mail: lovorka.brajkovic@yahoo.com
Telefon: +385 99 6824 168