

**Hogyan vonható be a beteg  
a saját terápiájába?**

**A viselkedésváltozás modellje**

Dr. Pilling János

Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet

# Miért nehéz változtatni?



# Az együttműködés javításának hagyományos útjai

- Betegoktatás
- Tanácsadás
- Ellenőrzés
- Számonkérés
- Fenyegetés

A páciensek tipikus reakciója: „Igen, de...”

# Motivációs interjú

Eredetileg szenvedélybetegek kezelésére dolgozták ki.

Ma már elterjedten használják számos szomatikus és pszichés zavar kezelésében.

# Motivációs interjú

Célja: a páciens saját  
motivációinak megismerése  
és megerősítése

# Motivációs interjú

Próbált már korábban  
leszokni a dohányzásról?

Amikor ezen gondolkodott,  
miért akarta abbahagyni a  
cigarettázást?

# Az ellenállás kezelése

**Alapvetés: Ne vitázzunk, ne győzködjük a beteget!**

## **Önmotivációs kérdések:**

*Mennyire tartja fontosnak, hogy*

- *eleget mozogjon?*
- *abbahagyja a dohányzást?*
- *rendszeresen szedje a gyógyszereit?*

*(Pontozza 1-10 között!)*

*Miért nem egyest adott?*



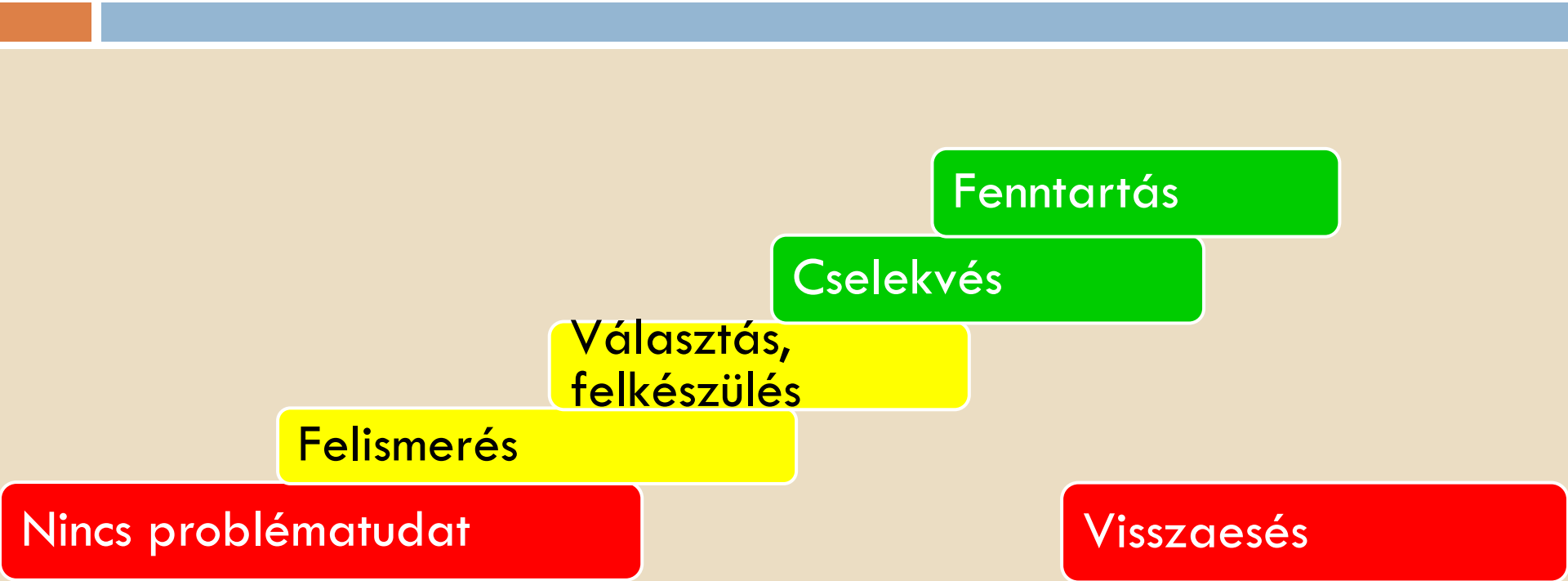
# Az énhatékonyság növelése



# Az énhatékonyság növelése

Kettős kötés. Pl.: „A  
dohányzásleszokás  
támogatására többféle hatékony  
módszer is van (ismertetjük).  
Magának melyik volna a  
megfelelőbb?

# A viselkedésváltozás szakaszainak modellje



Prochaska JO, Diclemente CC. Transtheoretical therapy: towards a more integrative model of change. *Psychotherapy*: 1982, 19; 276–88.

# Diagnózis egy mondatból

## Nincs problématudat

„Amit a szervezetem kíván, az nem árthat.”

## Felismerés

„Fogyni szeretnék, de nincs időm vele foglalkozni.

## Választás, felkészülés

„Nincs valami tablettá, amitől lefogyhatnék?”

## Cselekvés

„Néha, amikor van egy kis időm, elmegyek kocogni.”

## Fenntartás

„Ha már valamiért nem tudok elmenni mozogni, hiányzik.”

## Visszaesés

„Már olyan egészségesen élek, hogy néha megengedhetek egy kis lazaságot.”

- „Fogyni szeretnék, de nincs időm vele foglalkozni.
- „Néha, amikor van egy kis időm, elmegyek kocogni.”
- „Amit a szervezetem kíván, az nem árthat.”
- „Már olyan egészségesen élek, hogy néha megengedhetek egy kis lazaságot.”
- „Nincs valami tablettá, amitől lefogyhatnék?”
- „Ha már valamiért nem tudok elmenni mozogni, hiányzik.”

# Nincs problématudat

Mások (pl. az orvos) felismerik a problémát, a beteg azonban nem

Nem várható változás a beteg magatartásában

**Cél:** problématudat kialakítása

**Eszközök:**

- Edukáció
- Egyéni motivációk keresése a beteg saját problémái által

Cél: Diszkrepancia kialakítása a jelenlegi és az optimális helyzet között

# Átgondolás, felismerés

A beteg észleli a problémát, de még nem szánta el magát a cselekvésre

Változás 1-6 hónapon belül várható

**Cél:** a változás melletti elköteleződés elősegítése

**Eszközök:**

- Pozitív jövőkép kialakítása
- A pro és kontra érvek közös megbeszélése
- Bátorítás: próbálja ki!

# Választás, felkészülés

A beteg rászánja magát a változtatásra, ám először mérlegeli a választható lehetőségeket, majd elköteleződik a választott módszer mellett, s felkészül

Változás 1 hónapon belül várható

**Cél:** segítség a megfelelő módszer kiválasztásában, segítség a felkészülésben

**Eszközök:**

- Információk a javasolt módszerről
- A várható pozitív hatások megerősítése
- Pontos tervek készítése
- A kezdés időpontjának kitűzése
- Bátorítás arra, hogy másokkal is beszéljen a terveiről

# Cselekvés

A változás megkezdődött, ám nem telt még el fél év, az új magatartás nem stabilizálódott

**Cél:** sikerélmények biztosítása, a botlások elkerülésének támogatása

**Eszközök:**

- Dicséret: az elért eredmények visszajelzése
- Támogatás a botlások elkerülésében illetve kijavításában
- A cél érdekében szükség esetén a tervek módosítása
- Társas támasz erősítése (pl. betegklubok)



# Fenntartás

Az új magatartásformát a beteg önállóan, hat hónap elteltével is képes fenntartani

**Cél:** a visszaesés megelőzése

**Eszközök:**

- Elismerés, támogatás
- Rendszeres érdeklődés a beteg tapasztalatairól
- Hosszabb távú célok kitűzése

# Visszaesés

Egy botlás tartóssá válik, a nem kívánt magatartásforma visszatér

**Cél:** az újrakezdés támogatása

**Eszközök:**

- Átkeretezés: a visszaesés tanulási folyamatként értelmezése
- Implikációk használata („amikor majd”)

# A VvSZM alkalmazásának eredményei: az életmódváltás támogatása

- **Testedzés:** 150 kutatás összegzése alapján megállapítható, hogy a VvSZM segítségével hatékonyan növelhető a fizikai aktivitás <sup>1</sup>
- **Táplálkozás:** 65 kutatás többsége a VvSZM alkalmazásának pozitív hatásait mutatta ki, bár az adatok nem konzekvensek <sup>2</sup>
- **Dohányzás leszokás támogatása:** 148 kutatás áttekintése alapján igazolható, hogy a VvSZM alkalmazásával jelentősen lehet növelni a dohányzásról leszokók arányát <sup>3</sup>

1 Spencer, Leslie, et al. "Applying the transtheoretical model to exercise: a systematic and comprehensive review of the literature." *Health promotion practice* 7.4 (2006): 428-443.

2 Spencer, Leslie, et al. "The transtheoretical model as applied to dietary behaviour and outcomes." *Nutrition Research Reviews* 20.01 (2007): 46-73.

3 Spencer, Leslie, et al. "Applying the transtheoretical model to tobacco cessation and prevention: a review of literature." *American Journal of Health Promotion* 17.1 (2002): 7-71

# A VvSZM alkalmazásának eredményei a gyógyszerhasználati adherencia javítása

A VvSZM alkalmazása növeli az adherenciát

- antihipertenzív kezelés esetén <sup>1</sup>
- lipidcsökkentő kezelés esetén <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Johnson, Sara S., et al. "Efficacy of a transtheoretical model-based expert system for antihypertensive adherence." *Disease Management* 9.5 (2006): 291-301.

<sup>2</sup> Johnson, Sara S., et al. "Transtheoretical model intervention for adherence to lipid-lowering drugs." *Disease Management* 9.2 (2006): 102-114.

# Összhangba kerülni

