



A szakdolgozók szerepe krónikus mozgásszervi betegek oktatásában, önmenedzselésre tanításában



Domján Andrea dr. klinikai vezető ápoló, a Magyar Reumatológiai Szakdolgozók Egyesületének elnöke

DE KK Klinikai Központ, Reumatológiai és Immunológiai Klinika, Debrecen

Levelezési cím:

Dr. Domján Andrea, DE KK Klinikai Központ, Reumatológiai és Immunológiai Klinika, 4032 Debrecen, Móricz Zsigmond körút 22.

E-mail: domjan.andrea@med.unideb.hu

A reumatológiai betegségek döntően krónikus lefolyásúak, a terápia jelentős részét a betegek maguk végzik közvetve vagy közvetlenül, nap mint nap. Ez a mindennapos, összetett figyelmet és fegyelmet megkívánó életvitel a betegek nagy részének jelentős terhet jelent. A betegek által meghozott döntések nagyban befolyásolják a kezelés eredményességét, a betegség lefolyását, a szövődmények kialakulásának kockázatát és végeredményben a beteg egészségi állapotát. A gyakorlatban a betegek jelentős része nem követi az önmenedzselés (self-management) egy vagy több sarokkövét: a rendszeres, előírt testmozgást (gyógytornát); a megfelelő táplálkozást (diétát); illetve a gondos gyógyszerhasználatot. A sikeres terapiás együttműködést tovább árnyalja az is, hogy a krónikus betegségben szenvedők között – így a reumatológiai betegséggel élők körében is – gyakoribbak bizonyos pszichés zavarok (depresszió, szorongás), amelyek szintén rontják az önkezelés minőségét, s összességében a beteg egészségi állapota nem javul, esetenként romlik. A reumás betegekkel foglalkozó egészségügyi szakdolgozónak kiemelt szerepe van abban, hogy a beteget ösztönözze az önmenedzselésre, és ezzel párhuzamosan az elméleti és gyakorlati ismeretek oktatásával segítse a betegség természetének – beteg általi – megértését és elfogadását. A kellően motivált és edukált beteg sokkal eredményesebben küzd meg a betegségével és működik együtt az egészségügyi ellátórendszerrel, és így a terapiás siker lehetősége is nagyban javulhat.

Bevezetés

Manapság mind az orvostudományok, mind az egészségtudományok területén jellemzően az egyes szakterületek specializálódása figyelhető meg. Ez a specializáció jelenti manapság a szakmai ellátás színvonalának emelkedését és az egyes betegcsoportokban való tudás elmélyítését. A szakma és a társadalom elvárása is egyben, hogy az adott betegségre a lehető legkorszerűbb eljárásokat ismerő, a témában jártas, képzett szakemberek végezzék a betegellátást egy-egy szakterületen. A mozgásszervi betegségek hazánkban is jelentős számú embert érintenek, kb. 70-80 ezerre tehető azoknak a száma, akiknek valamilyen reumatikus problémával kell szembenézni.

A reumatológia tudománya az utóbbi 15 évben óriási változáson ment keresztül. Számtalan új terapiás eljárás és tudomá-

nyos ismeret áll ma már rendelkezésünkre ezen a szakterületen is. A szakmaspecifikus diagnosztikus eljárások, terapiák, vizsgálatok, kezelések, betegedukációs programok intézményesített formában történő elsajátítására egyre nagyobb igény jelentkezik az ápolók részéről is, ezért indokolt, időszerű és hiánypótló volt a reumatológiai szakápolás külön nevesítése, s idővel önálló szakterületté fejlesztése. Ez az újítás/előrelépés 2023-ban valósult meg azzal, hogy a reumatológia szakápoló képzés is megjelent a szakképzési rendszerben.

Motiváció és önmenedzsment

A motiváció nagy szerepet játszik a viselkedés megváltoztatásában. A hétköznapi életet, a munkahelyi kihívásokat, vagy a betegséggel való megküzdést egyaránt a motiváció rugója mozgatja. Az egészségügyi személyzet napjainkban egyik leg-

gyakrabban alkalmazott módszere a kívánt változások beteg általi elfogadására és megvalósulására: a motivációs interjú. A motivációs interjú célja a páciens belső motivációjának erősítése annak érdekében, hogy a beteg felismerje a fennálló problémát, szembesüljön a saját céljai és problémás magatartása közötti ellentmondással, és megkezdje a változtatást. A motivációs interjú szemléletében a változás elérése közös feladat: az egészségügyi szakember ehhez a szakértelmét adja, a változást azonban a páciens valósítja meg, a szakdolgozó csupán támogatja őt ebben. Ennek megfelelően a motivációs interjú szemléletében az ellátó személyzet egyik fontos feladata a páciens aktivitásának növelése, önmenedzselésének támogatása. Fontos a motivációs interjú szemléleti rendszerének kapcsán hangsúlyozni azt is, hogy a motivációs interjú nem egy egyszeri, hosszú beszélgetést jelent, hanem a

találkozások sorozatán áthúzódó szemlélet és módszertant. Ennek következtében mindennapi használata egyáltalán nem olyan időigényes, mint amilyennek feltételezik. Fontos ehhez hozzátennünk azt is, hogy hosszabb távon a terápiásan nem, vagy hiányosan együttműködő beteggel való kapcsolat időigényesebb, mint a jobban együttműködő beteggel való kommunikáció.

A motivációs interjú öt alapelve (Millner és Rollnick, 1991)

1. Viselkedjünk empátiákkal, próbáljuk megérteni a páciens nézőpontjait.
2. Segítsünk a páciensnek, hogy felismerje a diszkrpanciát jövőbeli céljai és jelenlegi viselkedése között.
3. Kerüljük a vitatkozást (a győzködés, vitatkozás inkább erősíti a betegek ellenállását).
4. Ellenállás esetén váltsunk stratégiát, keressünk megoldásokat.
5. Támogassuk az önhatékonyság érzését a páciensben: amint felismerte a problémát és megoldási javaslatokkal áll elő, fejezzük ki optimizmusunkat és a változásba vetett hitünket.

A motivációs interjú alkalmazásával egy újabb, hatékony eszközt nyerhetünk, amely

elősegítheti a terápiás együttműködés javulását az orvoslás különböző területein. A változásra ösztökélt beteg maga is gyógyulni akar, és ennek érdekében nagy valószínűséggel követi az egészségügyi szakemberek útmutatásait.

Betegedukáció jelentősége a terápiás együttműködés javításában

Hiába azonban a jól motivált beteg, ha nincs a kellő információk birtokában ahhoz, hogy változtatni tudjon a viselkedésén. A beteg hosszú távú együttműködése akkor lehet eredményes, ha megfelelő szintre hozzuk: elméleti ismereteit, gyakorlati készségeit, énhatékonyság-érzését, motivációját, a változásra való készenlétét, valamint a betegség elfogadottságát. Fontos megjegyezni, hogy az edukációnak igen széles spektrumon kell történnie, hiszen a terápiás együttműködés a reumatológiában nem csupán a gyógyszer(ek) rendszeres és pontos bevitelét/beadását jelenti, hanem a gyógykezelés komplex egészével való azonosulást. A betegek elsősorban azt kell megértenie és megtanulnia, hogy önmagában a gyógyszer-készítmény bevétele nem feltétlenül elegendő a gyógyuláshoz, hanem neki ak-

tívan is tennie kell az egészségéért. A legnehezebb talán arra rávilágítani a beteg tudatát, hogy ne egy tablettától vagy egy injekciótól/infúziótól várja a megoldást a betegség tüneteinek megszüntetésére vagy csökkentésére, hanem a saját maga cselekedeteivel is hatékonyan tudja befolyásolni az állapotát. Például: rendszeres – irányított – testmozgással javíthatók a mozgásfunkciók és a mozgásterjedelem, illetve csökkenthető a fájdalom, fegyelmzett diétával uralható a húgysavszint, a dohányzásról való leszokás pozitívan befolyásolja a gyulladáshoz reumatológiai betegségek kórlefordulását, vagy hogy a csontritkulás okozta törésmegelőzésben nagy jelentősége van az ízületvédelemnek és az életmódnak.

Összefoglalva, a gyógyítás hatásfokát jelentős mértékben növelhetik azok a módszerek, amelyek javítják a betegek terápiás együttműködését. A betegoktatás és a motivációs interjú módszere egy betegközpontú, a páciens saját felelősségvállalásának növelését célzó szemléletváltást tükröz a mindennapi orvos–beteg kommunikáció gyakorlatához képest. Az önszegítő magatartás hatékonyságát nagyban befolyásolja a beteg motiváltsága, amelyhez a betegségével kapcsolatos széles körű betegoktatás adhat hathatós támogatást.

Irodalom

1. Zangi HA, Ndosu M, Adams J, et al. EULAR recommendations for patient education for people with inflammatory arthritis *Annals of the Rheumatic Diseases* 2015; 74: 954–962.
2. Pilling János: A motivációs interjú használata a pulmonológiában, 2017. április, http://real.mtak.hu/74664/1/Motivacios_interju_a_pulmonologiaban_u.pdf
3. Reumatológia, egyetemi jegyzet, szerkesztette: Dr. Szekanez Zoltán, Springmed kiadó, 2011.