



**Motivasyonel Görüşme Yönteminin Kronik Hastalığı Olan Çocukların Öz Yeterlik Düzeyleri Üzerine Etkisi: Bir Meta Analiz Çalışması**

*Araştırma Makalesi/ Research Article*

 Sevda UZUN, Gümüşhane Üniversitesi  
 Esmâ ÖZMAYA, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi

**Öz**

Çalışmamızın amacı motivasyonel görüşme yönteminin kronik hastalığı olan çocukların öz yeterlik düzeyleri üzerine etki düzeyini incelemektir. Meta analiz niteliğindeki bu çalışma için, Ocak-Mayıs 2021’de PubMed, Web of Science, EBSCOhost ve Google Akademik, YÖK tez veri tabanlarında yıl sınırlamasına gidilmeden tarama yapılmıştır. Çalışmada incelemeler yapıldıktan sonra 5 araştırma kalmış ve veriler meta-analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Araştırmaların toplam örneklem hacmi 11425’tir. Bu meta analizde motivasyonel görüşme yönteminin kronik hastalığı olan çocukların öz yeterlik düzeyi üzerinde etkili olduğu saptanmıştır. Çalışmada kullanılan ölçüm aracı, hastalık grubu, araştırmanın yapıldığı ülke/kıta, motivasyonel görüşmeyi uygulayan kişi, kronik hastalık adı moderatörü anlamlı olarak bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sonuç olarak birçok kronik hastalıkta öz yeterliliğin desteklenmesinde kullanılan motivasyonel görüşme yönteminin çocuklarda da öz yeterlik düzeyini artırdığı bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler**

Motivasyonel görüşme,  
öz yeterlik,  
kronik hastalık,  
çocuk

**Makale Hakkında**

Gönderim Tarihi: 25.01.2022  
Kabul Tarihi 18.03.2022  
E-Yayın Tarihi: 30.06.2022

**The Effect of Motivational Interviewing Method on Self-Efficacy Levels of Children with Chronic Disease: A Meta-Analysis Study**

**Abstract**

The aim of our study is to examine the level of effect of motivational interviewing on the self-efficacy levels of children with chronic diseases. For this meta-analysis study, PubMed, Web of Science, EBSCOhost and Google Academic, YÖK thesis databases were searched in January-May 2021 without any year limitation. After the examinations were made in the study, 5 studies remained and the data were analyzed with the meta-analysis method. The total sample size of the studies is 11425. In this meta-analysis, it was determined that the motivational interview method was effective on the self-efficacy level of children with chronic diseases. The measurement tool used in the study, the disease group, the country/continent of the study, the person who applied the motivational interview, the moderator of the chronic disease name were found to be significant ( $p<0.05$ ). As a result, it has been found that the motivational interview method, which is used to support self-efficacy in many chronic diseases, also increases the level of self-efficacy in children.

**Keywords**

Motivational interviewing,  
self-efficacy,  
chronic illness,  
child.

**Article Info**

Received: 01.25.2022  
Accepted: 03.18.2022:  
Online Published:  
06.30.2022

**Atıf (How to cite)**

Uzun, S. ve Özmaya, E. (2022). Motivasyonel görüşme yönteminin kronik hastalığı olan çocukların öz yeterlik düzeyleri üzerine etkisi: Bir meta analiz çalışması. Çocuk ve Gelişim Dergisi, 5(9), 1-13.

**Sorumlu Yazar:** Sevda Uzun, sevdauzun50@gmail.com

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü, kronik hastalıkları bireyde geri dönüşü olmayan sekeller bırakan ve bireylerin hastalığına yönelik eğitime gereksinim duyduğu, uzun süreli takip ve bakım gerektiren süregelen hastalıklar” olarak tanımlamıştır. Son yirmi yılda çocuklarda gözlenen kronik hastalıklar önemli derecede artmıştır. Dünya genelinde 18 yaşın altındaki çocuklarda kronik hastalıkların görülme oranının %10-20 arasında olduğu görülmektedir (Akkuş, 2018).

Kronik bir hastalığın olması bireyin uyumunun bozulmasına, psikolojik, fiziksel, sosyal ve ekonomik problemlerinin ortaya çıkmasına neden olmakta ayrıca bireyin ve ailesinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Akdemir, 2005). Özellikle ergenlerin, kendi sağlıkları hakkında bilgilenmeleri ve sağlıklarını korumaya yönelik doğru davranış ve tutumlar kazanmalarına yönelik çalışmaların hedeflenmesi sağlıklı bir toplumun oluşturulmasında oldukça önemlidir. Bu hedefe ulaşmada bireyin davranışları üzerinde davranış sürecini kontrol ederek etkili olan öz-yeterlilik önemli bir rol oynamaktadır (Aktürk ve Aylaz, 2013).

Özellikle motivasyonel görüşme bu yeterliliğin kazandırılmasında bireylerin cesaretlerinin ve öz güvenlerinin artırılmasında önem arz etmektedir. Motivasyonel görüşme, bireylerin sağlığının geliştirilmesi için davranışının altındaki ikilemi keşfedip bu ikilemi çözümlenmelerine destek olmak için uygulanan danışan merkezli bir yöntemdir. Bir savaş değil danıştır, danışan ile birlikte hareket edilir. Davranış değişikliği için danışanın kendi motivasyonunu keşfetmesi sağlanır (Ögel, 2009; Rhode, 2017).

Literatürde de kronik hastalığı olan çocuklarla yapılan araştırmalarda motivasyonel görüşmenin bireylerin hastalıklarına uyum sağlama ve hastalığın yönetiminde olumlu etkilerinin olduğu görülmektedir (Rubak, 2005;Yurt, 2008; Naar-King ve ark., 2013; Yıldız ve Bayat, 2017).

Lask, pediatri kliniklerinde motivasyon artırıcı tekniklerin büyük yararlar sağladığını, Erikson, pediatrik uygulamalarda motivasyonel görüşme yönteminin davranış değişikliği sağlamada etkili bir yaklaşım olduğunu belirtmiştir (Lask, 2003; Erickson ve ark., 2005).

Son yıllarda literatürde motivasyonel görüşme yönteminin pediatrik uygulamalarda etkisine yönelik çalışmalar artmıştır. Obezite, diyabet, astım gibi hastalıklarda motivasyonel görüşme yönteminin etkili olduğu ve tedavi sonuçlarında düzelmeler sağladığı bulunmuştur (Stanger, Ryan ve Delhey, 2013).

Yapılan bir meta analiz çalışmasında motivasyonel görüşme yönteminin kilo kontrolü, uyku, egzersiz gibi sağlığı geliştirici davranışların kazanılmasında olumlu etkiler sağladığı ve çocukların davranış değişimde etkin ve uygun bir yaklaşım olduğu bulunmuştur (Gayes ve Steele, 2014).

Bu bağlamda bu çalışmada davranış değişiminde ve tedaviye uyum sağlamada olumlu sonuçlar sağlayan motivasyonel görüşme yönteminin, kronik hastalığı olan çocukların öz yeterlik düzeylerinin artırılmasında etki düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Alt amaçlar ise şu şekildedir;

- 1)Kronik hastalığı olan çocuklarda uygulanan motivasyonel görüşme süresi etkili midir?
- 2) Kronik hastalığı olan çocuklarda uygulanan motivasyonel görüşmeyi uygulayan kişi önemli midir?

3)Çocukların kronik hastalığının adı uygulanan motivasyonel görüşme yönteminin çocukların öz yeterlik düzeyine etkisi nedir?

## Yöntem

### *Araştırmanın Modeli*

Meta analiz olarak yapılan bu araştırma, PRISMA ya (Preferred Reporting Itemsfor Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols (PRISMA) Checklist) göre hazırlanmıştır (Moher ve ark., 2009).Bu çalışmada olası yayın yanlılığı olasılığını azaltmak için, literatürün taranması, makalelerin seçimi ve verilerin çekilme işlemleri iki araştırmacı tarafından bağımsız şekilde gerçekleştirilmiştir. Sonrasında bu aşamalar iki araştırmacı tarafından tekrar kontrol edilmiştir. Analiz kapsamına alınan çalışmaların kalite değerlendirme işlemi ise araştırmacılar tarafından yapılmıştır.

### *İçleme ve Dışlama Kriterleri*

Bu çalışmada araştırmalar aşağıda bulunan dâhil etme kriterlerine veya PICOS'a göre taranarak yapılmıştır;

- Çalışma grubu (P: Patient): Kronik hastalığı olan çocuklar.
- Müdahale (I: Intervention): Motivasyonel görüşme.
- Karşılaştırma (C: Comparison): Motivasyonel görüşme yöntemi uygulanıp uygulanmama.
- Sonuçlar (C: Outcomes): Yaşam kalitesi
- Çalışmanın deseni (S: Study design): Türkçe veya İngilizce olarak yayınlanmış deneysel, yarı deneysel çalışmalar.

Editöre mektup, nitel çalışmalar, vaka raporları, derleme niteliğinde olan yayınlar bu araştırmaya alınmamıştır.

### *Tarama Stratejisi*

Tarama Ocak-Mayıs 2021 tarihleri arasında, MeSH'e uygun "motivational Interviewing" "motivational interviewing and chronic diseases" "motivational interviewing and child" "motivational interviewing and child with chronic illness" child and self-efficacy " kelimeleri kullanılarak PubMed, EBSCOhost Web of Science veri tabanlarından arama yapılmıştır. Türkçe yazım dilindeki araştırmaları taramak için "motivasyonel görüşme" "motivasyonel görüşme ve kronik hastalıklar" veya "motivasyonel görüşme ve çocuk" "motivasyonel görüşme ve kronik hastalığı olan çocuk" ve "motivasyonel görüşme ve öz yeterlik düzeyi" anahtar kelimeleri ile YÖK Tez ve Google Akademik üzerinden tarama yapılmıştır. Son yıllarda motivasyonel görüşme yöntemi kullanımına yönelik çalışmalar artmış olsa da son derece az olduğundan yıl sınırlamasına gidilmemiş bütün yıllar taranmıştır. Veri tabanları dışındaki çalışmalara ulaşmak için analize alınan araştırmaların kaynaklar listesine bakılmış ve çalışmalara ulaşılmaya çalışılmıştır.

### *Araştırmaların Seçimi*

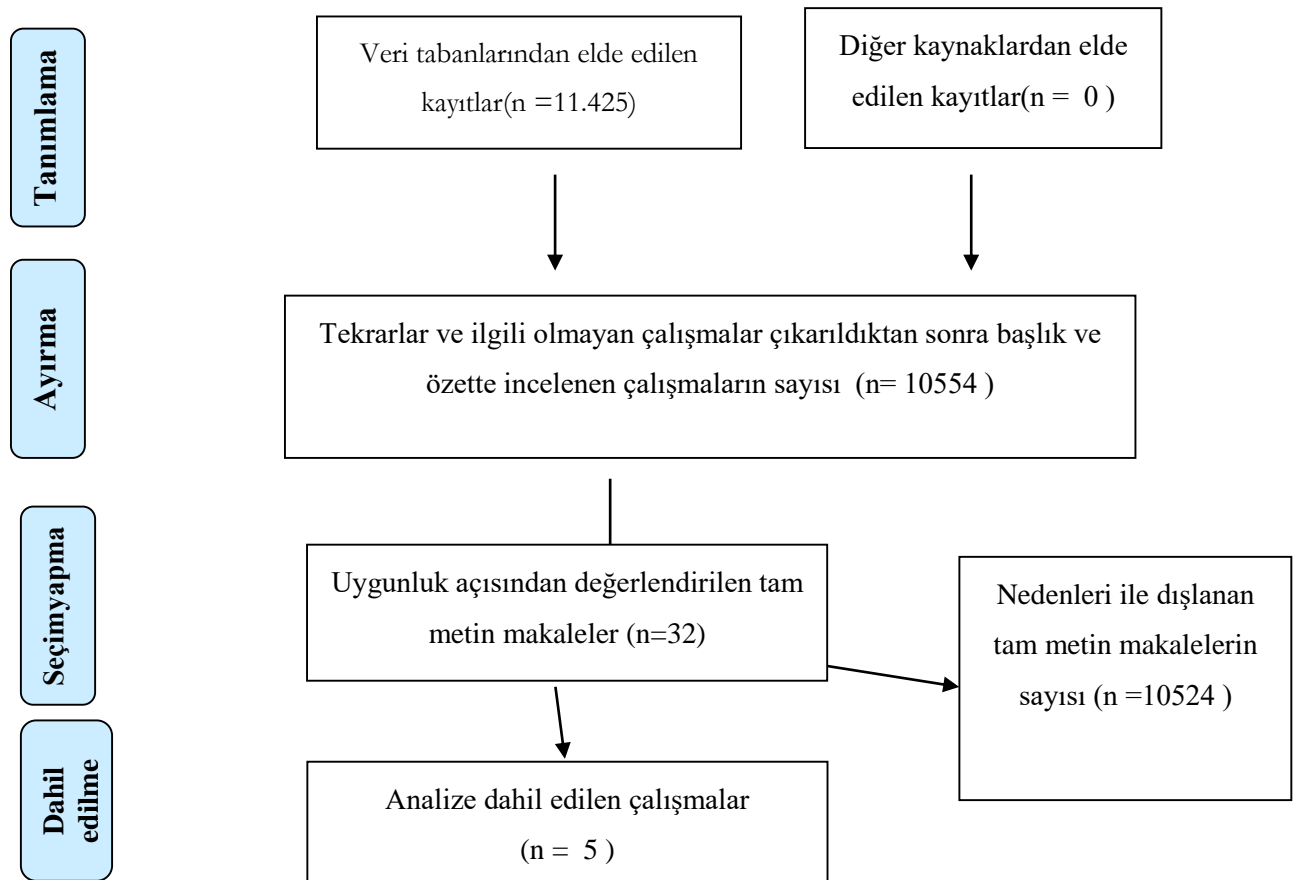
Tarama sonucunda başlangıçta 11425 kayıta ulaşılmıştır. Tekrar edilen çalışmalar çıkarılmış sonrasında 10554 kayıt başlık ve özete göre incelemeye alınmıştır. Bu incelemeler sonucunda 32 çalışma tam metinde değerlendirilmek üzere seçilmiştir. Sonrasında tam metnine ulaşılan 32 makale araştırmacılar tarafından belirlenen içleme ve dışlama kriterlerine göre incelenmiş, kronik hastalığı olan çocuklarda motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyine etkisi ile ilgili sonuç bildiren 5 çalışma analize

alınmıştır. Araştırmaya dâhil edilen çalışmaların seçiminde kullanılan başlıca kriterler Tablo 1.'de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Çalışmaların Dâhil Etme ve Dışlama Kriterleri

Dâhil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
Çalışmanın tam metnine ulaşılabilir olması	Çalışmanın sadece özetine ulaşılması
Makaleler, tezler	Özet, bildiri kitapları, editör yorumları, mektup, haber, bülten, rapor özelliğinde olması
Çalışmanın yöntem ve bulgular bölümlerinde sunulan verilerin meta analizde çalışmanın etki büyüklüğünü hesaplamak için yeterli istatistiksel veriye sahip olması (Örneklem büyüklüğü, ortalama değer, SD değeri)	Analiz verilerine sahip olmayan çalışma olması
Örneklemini kronik hastalığı olan çocukların oluşturduğu bir araştırma olması	Kronik hastalığı olmayan çocuklara motivasyonel görüşme yöntemini içeren deneysel veya yarı deneysel çalışma olması
Öz yeterlik değişkenini içeren araştırma olması	Öz yeterlik değişkenini içermemesi
Kantitatif analiz verilerini içeren çalışma olması	Kantitatif analiz verilerini içermeyen çalışma olması
Türkçe veya İngilizce dilinde yayınlanan çalışmalar	Türkçe veya İngilizce dilinin dışında başka bir dilde yayınlanan çalışma olması
Kalite değerlendirme araçlarından "orta" ya da "güçlü" puan alan çalışmalar	Kalite değerlendirme araçlarından "zayıf" puan alan çalışmalar

Bu çalışmanın raporlanmasında sistematik derleme ve meta analizler için kullanılan bir protokol olan “Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA)” yazım rehberi kullanılmıştır (Moher ve ark., 2009). Sistematik derleme ve meta-analiz için kullanılan PRISMA akış şemasının Türkçe versiyonu (Flow Diyagram) Şekil 1'de gösterilmektedir (Aşık ve Özen, 2019).



Şekil 1. PRISMA akış diyagramına göre çalışmaların seçimi

### ***Çalışma Verilerinin Çekilmesi***

Araştırmada verileri elde edebilmek için araştırmacıların geliştirdiği veri çekme aracı kullanılmıştır. Veri çekme aracı ile analize dâhil edilen araştırmaların yazar ve yayın yılı, çalışmanın deseni, veri toplama araçları, araştırmanın yapıldığı yıl, araştırmanın yapıldığı ülke, örneklem sayısı, katılımcıların yaş ortalamasına ait bilgiler toplanmıştır (Tablo 1).

### ***Çalışmaların Metodolojik Kalitesinin Değerlendirilmesi***

Bu analize dâhil edilen araştırmaların kalite değerlendirmesi, The Joanna Briggs Institute tarafından, araştırmaların desenine göre kalite değerlendirme araçları ile yapılmıştır (The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools Foruse in IBI Systematic Reviews, 2021). Bu araştırmada kullanılan değerlendirme araçları, analize dâhil edilen araştırmaların desenlerine göre seçilmiştir. Araştırmada randomize kontrollü çalışmalar için 13 soruluk, yarı deneysel çalışmalar için 9 soruluk değerlendirme araçları kullanılmıştır (Tufanaru ve ark., 2017). Bu kalite değerlendirme formlarında yer alan sorular “Evet, Hayır, Belirsiz, Uygulanmaz” seçeneklerine cevap şeklinde olmaktadır. Bu araştırmada her makale için yapılan değerlendirme puanları Tablo 1’de “Kalite puanı” olarak gösterilmiştir.

Bu meta analize alınan çalışmaların tümünde kanıt kalite değerlendirme araçlarının maddelerinin %50’sinden daha fazlasını karşılaması sebebiyle bu çalışmada ortaya koyulan bilgilerin kanıt kalitelerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunun göstergesi olması açısından önemlidir.

### ***Verilerin Sentezi***

Bu araştırmanın analizleri için, CMA Ver. 2.kullanılmıştır. İncelenen araştırmalar arasındaki heterojenlik, Cochrane Q ve Higgins I<sup>2</sup> testleri ile değerlendirilmiştir. Çalışmanın her bir sonuç değişkeni için %95 güven aralığında (CI) SMD (Standardize Mean Difference) hesaplanmıştır. Meta-analizde incelenen bazı araştırmalarda öz yeterlik ölçek puanları, ilgili ölçeklerin alt ölçeklerine göre verildiği görülmüştür. Meta-analiz veri setinin hazırlık aşamasında, bu çalışmaların alt ölçek puanları CMA programında meta-analiz yolu ile birleştirilerek her araştırma için tek bir ölçek puanı elde edilerek ve meta-analizde kullanılmıştır. Tüm testlerde anlamlılık değeri .05 olarak alınmış ve p<.05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Etki büyüklüklerini yorumlarken Cohen (1988) tarafından belirlenen etki büyüklüğü sınıflaması dikkate alınmış olup, 0,15-0,40 arasındaki değer küçük düzeyde etkiyi, 0,40- 0,75 arasındaki değer orta düzeydeki etkiyi, 0,75-1,10 arasındaki değer geniş düzeydeki etkiyi, 1,10-1,45 arasındaki değer çok geniş düzeydeki etkiyi ve 1,45’ten büyük değer ise mükemmel düzeydeki etkiyi göstermektedir (Cohen, 1988).

Bu meta-analiz çalışmasında, genel etki büyüklüğünün hesaplanmasında rastgele etkiler modeli kullanılmıştır. Kronik hastalığa sahip çocukların araştırmanın yapıldığı ülke/kıta, motivasyonel görüşmenin süresi, kronik hastalık adı, kullanılan ölçüm aracı, örneklem grubu, hastalık grubu, yaş aralığı ve motivasyonel görüşmeyi yapan kişinin hemşire olup olmaması değişkenlerinin etki büyüklükleri karşılaştırılmıştır (Bakioğlu ve Özcan, 2016).

## Bulgular

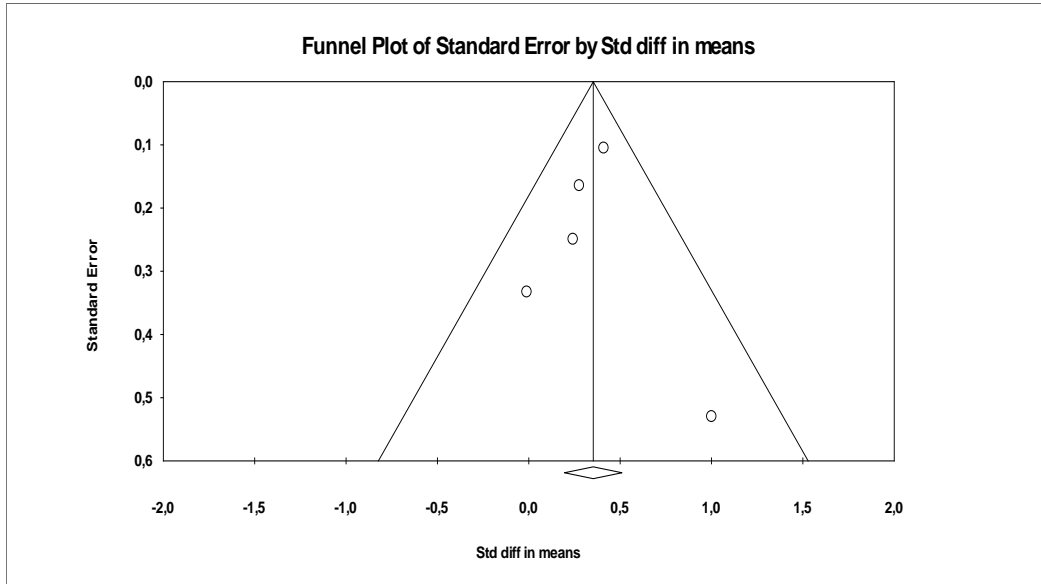
Çalışmaya alınan araştırmaların dördü randomize kontrollü deneysel, biri ön-son-test olmak üzere yarı deneysel niteliktedir. Çalışmaların yapıldığı ülkelerin; Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık, Fransa ve Kanada olduğu belirlenmiştir. Tablo 2’de görüldüğü gibi araştırmaların toplam örneklem sayısı 521 (müdahale grubu: 255; kontrol grubu: 229; tek grup: 37)’dir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Meta analize dâhil edilen çalışmaların özellikleri ve başlıca bulguları

Yazarlar (Yıl)	Andre ve ark., 2015	Brown ve ark., 2003	Channon ve ark., 2007	McKillop ve ark., 2018	Riekert ve ark., 2011
<b>Çalışma deseni</b>	Randomize kontrollü	Randomize kontrollü	Randomize kontrollü	Randomize kontrollü	Ön test son test kontrollü Yarı deneysel
<b>Veri toplama aracı</b>	General self-efficacy scale	SCQ self efficacy (SCQ measures of self efficacy)	The Self-Efficacy for Diabetes Scale (SEDS)	The Self-Efficacy Scale for Physical Activity	The Child Asthma Self Efficacy Scale (CASES)
<b>Ülke</b>	Fransa	ABD	United Kingdom	Kanada	ABD
<b>Örneklem grubu</b>	Obezitesi olan çocuklar	Psikiyatri hastalığı olan bireyler	Diabetesi olan ergenler	Konjenital kalp hastalığı olan bireyler	Afrikan kökenli Amerikan adölesan
<b>Örneklem hacmi</b>	Deney grubu:8 Kontrol grubu:8	Deney grubu:191 Kontrol grubu:175	Deney grubu:38 Kontrol grubu:28	Deney grubu:18 Kontrol grubu:18	37 birey
<b>Yapıldığı yıl</b>	2015	1998-2001	2002	2013-2015	2004-2005
<b>Ortama Yaşı, Yıl(SS)</b>	14.40±1.5	10.85± (2.20)	Deney grubu:15.3 ±0.97 Kontrol grubu:15.4±1.19	Deney grubu:15.28±1.53 Kontrol grubu:14.48±1.56	12.5 ±1.6
<b>Müdahaleyi uygulayan kişi</b>	Klinisyen	Terapist	Psikolog	Psikolog	Solunum terapisti
<b>Müdahale Süresi</b>	8 Hafta	4 Hafta	12 hafta	8 hafta	8 hafta
<b>Kalite puanı</b>	Evet:9/13 Hayır:1/13 Belirsiz:2/13 Uygulanmaz:2/13	Evet:7/13 Hayır:1/13 Belirsiz:3/13 Uygulanmaz:2/13	Evet:13/13	Evet:7/13 Hayır:1/13 Belirsiz:3/13 Uygulanmaz:2/13	Evet:5/9 Hayır:2/9 Belirsiz:1/9

### *Motivasyonel görüşme yönteminin kronik hastalığı olan çocuklarda öz yeterlik düzeyleri üzerine etkisine yönelik meta analiz sonuçları*

Bu çalışmada, yanlış davranılıp davranılmadığı iki yöntem kullanılarak; (a) Huni saçılım grafiği ve Egger’in Regresyon Testi ile test edilmiştir (Egger ve ark., 1997; Duval ve Tweedie, 2000a, 2000b). Çalışmalara ait huni grafiği Şekil 2’de görülmektedir.



Şekil 2. Çalışmalara ait huni grafiği (funnel plot)

Şekil 2 incelendiğinde yayın yanlılığını gösteren önemli yöntemlerden biri olan huni grafiğinde (funnel plot) bu veri setinde çalışmaların huninin üst tarafında ve simetrik bir dağılım gösterdiği görülmektedir. Bu durum yayım yanlılığının olmadığını göstermektedir. Bu veri setinde yer alan çalışmalar arasındaki yayın yanlılığı Egger'in yöntemi ile belirlenmiştir. Egger'in yöntemine göre kesme noktası (B0) -0,14689 %95 güven aralığı (-3,28685, 0,29930),  $t = 14887$ ,  $df = 3$  ve iki yönlü p değeri .89190'dir. Bu sonuç yayın yanlılığının istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ( $p = .44455$ ) göstermektedir (Egger ve ark., 1997). Kronik hastalığı olan çocukların öz yeterlik düzeyi algılarının etki büyüklükleri, standart hata ve % 95'lik güvenirlilik aralığına göre alt ve üst sınırlarına ait veriler, varyans, z ve p değerleri Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Öz-yeterlik değişkenine göre çalışmaların etki büyüklükleri

Model	Çalışma adı	Etki büyüklüğü (d)	Sd	Varyans	Alt sınır	Üst sınır	Z	p
	Andre ve ark., 2015	1,003	0,531	0,281	- 0,037	2,043	1,891	0,059
	Brown ve ark., 2003	0,413	0,106	0,011	0,206	0,620	3,905	0,000
	Channon ve ark., 2007	0,244	0,250	0,062	-0,245	-0,734	- 0,978	0,328
	McKillop ve ark., 2018	-0,008	0,333	0,111	-0,662	-0,645	0,025	0,980
	Riekert ve ark., 2011	0,279	0,165	0,027	-0,045	0,603	1,689	0,091
<b>Rastgele etkiler modeli</b>		0,353	0,080	0,006	0,195	0,510	4,387	0,000

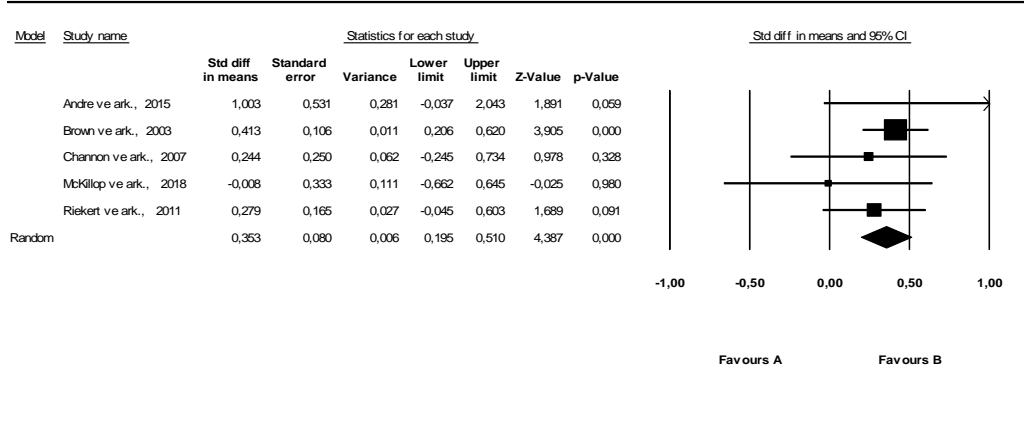
Tablo 3'te motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyi üzerindeki etkisine ilişkin çalışmaların ağırlıkları incelendiğinde analize dâhil edilen 5 çalışmanın etki büyüklüklerinin birbirine yakın olduğu görülmektedir. Sabit ve rastgele etkiler modeline göre yapılan meta-analiz doğrultusunda motivasyonel görüşmenin öz yeterlik düzeyi üzerindeki ortalama etki büyüklüğünün 0,353 olduğu dikkate

alındığında araştırmanın bu sonucuna bakarak motivasyonel görüşme yönteminin kronik hastalığı olan bireylerin öz yeterlik düzeyi üzerinde etkili bir değişken olduğu söylenebilir.

İşlem etkililiği metodunda Cohen's d veya Hedges's g standartlaştırılmış etki büyüklükleri kullanılmaktadır (Grissom ve Kim, 2005). Bu çalışmada, etki büyüklüğünün hesaplanması Cohen's d kullanılarak yapılmış ve istatistiksel analizlerin anlamlılık düzeyi %95 olarak belirlenmiştir. Etki büyüklüklerini yorumlarken Cohen (1988) tarafından belirlenen etki büyüklüğü sınıflaması dikkate alınmış olup, 0,15-0,40 arasındaki değer küçük düzeyde etkiyi, 0,40-0,75 arasındaki değer orta düzeydeki etkiyi, 0,75-1,10 arasındaki değer geniş düzeydeki etkiyi, 1,10-1,45 arasındaki değer çok geniş düzeydeki etkiyi ve 1,45'ten büyük değer ise mükemmel düzeydeki etkiyi göstermektedir.

Öz yeterlik düzeyine göre araştırmaya alınan çalışmalara ait etki büyüklüğü değerlerinin rastgele etkiler modeline göre ortalama etki büyüklüğü değeri  $ES = 0,353$  olarak hesaplanmıştır (Tablo 2). Yapılan analiz doğrultusunda meta analize alınan 5 çalışmadaki veriler, rastgele etkiler modeline göre kronik hastalığı olan bireylerin öz yeterlik düzeyi üzerinde motivasyonel görüşme yönteminin küçük düzeyde etkisi olduğunu göstermektedir (Cohen, 1988).

Şekil 3'te kronik hastalığı olan çocukların öz yeterlik düzeyinin motivasyonel görüşme yöntemine göre farklılaşp farklılaşmadığı ile ilgili yapılan 5 çalışmanın, etki büyüklükleri, standart hata, varyans, alt ve üst limitleri ile orman grafiği (forrest plot) verilmiştir.



Şekil 3. Çalışmalara ait orman grafiği

Şekil 3'te verilen orman grafiğinde yer alan çalışmalardan; 0,00'in üstünde yani pozitif değer alanların öz yeterlik düzeyi algılarının motivasyonel görüşme yöntemi uygulanan bireyler lehine, 0,00'in altı yani negatif değer alanların ise motivasyonel görüşme yöntemi uygulanmayanlar lehine olduğu anlamına gelmektedir. Bu çalışmaların bulgularına dayalı olarak yapılan meta-analizde, motivasyonel görüşme yapılan grubun öz yeterlik puan ortalamalarının istatistiksel olarak kontrol grubundan yüksek olduğu bulunmuştur (SMD:0,353, %95 CI:0,195, 0,510;  $z=4,387$ ,  $p=0,000$ ,  $I^2=0,00$ ).

Meta-analize alınan çalışmalar homojen çıktığında, sabit etkiler modeli uygulanmakta heterojenliğin varlığında ise sabit etki modeli kullanmak yerine etki büyüklüğünün çalışmadan çalışmaya değiştiğini



varsayan rastgele etkiler modeli ya da alt-grup analizi uygulanmaktadır. Çalışmada ( $Q=3,37$ ;  $p<.05$ ) etki büyüklüğü sonucu ve meta-analize dâhil edilen araştırmaların etki büyüklüğü ortalamalarının birbirinden uzak olması sebebiyle araştırmada rastgele etkiler modeli kullanılmasının daha doğru olduğu sonucuna varılmıştır (Cochran 1954; Sutton, 2000).

**Tablo 4.** Motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyi üzerine etkisine yönelik moderatör sonuçları

Moderatör	Çalışma sayısı	Etki büyüklüğü	Sd	Alt limit	Üst limit	p
<b>Araştırmanın yapıldığı ülke/kıta</b>						
Amerika kıtası	3	0,336	0,100	0,140	0,531	0,001
United Kingdom	2	0,389	0,284	-0,069	0,588	0,096
<b>TOPLAM</b>	5	0,344	0,092	0,164	0,524	<b>0,000</b>
<b>Kullanılan ölçüm aracı</b>						
General Self-efficacy Scale	1	1,003	0,531	0,037	2,043	0,059
SCQ self efficacy	1	0,413	0,106	0,206	0,620	0,000
SEDS	1	0,244	0,250	-0,245	0,340	0,328
SEPA	1	-0,008	0,333	-0,662	0,645	0,980
CASES	1	0,279	0,165	-0,045	0,603	0,091
<b>TOPLAM</b>	5	0,330	0,122	0,092	0,569	<b>0,007</b>
<b>Görüşme yapan kişinin mesleği</b>						
Psikolog/terapist	4	0,371	0,100	-0,170	0,567	0,000
Hemşire	1	0,279	0,173	-0,060	0,618	0,107
<b>TOPLAM</b>	6	0,348	0,080	0,178	0,518	<b>0,000</b>
<b>Motivasyonel görüşmenin süresi</b>						
12 hafta	2	0,153	0,200	-0,289	0,545	0,443
2 hafta	1	0,279	0,165	0,445	0,603	0,091
8 hafta	1	1,003	0,531	-0,037	2,043	0,059
52 hafta	1	0,413	0,106	0,206	0,522	0,000
<b>TOPLAM</b>	5	0,342	0,343	-0,899	0,446	<b>0,004</b>
<b>Hastalık grubu</b>						
Fiziksel hastalık	4	0,270	0,124	0,028	0,513	0,029
Ruhsal hastalık	1	0,413	0,106	0,206	0,620	0,000
<b>TOPLAM</b>	5	0,353	0,080	0,195	0,510	<b>0,000</b>
<b>Kronik hastalık adı</b>						
Endokrin hastalıklar	1	0,244	0,250	-0,245	0,734	0,079
Solunum sistemi hastalıkları	1	0,279	0,165	-0,045	0,603	0,091
Ruhsal hastalıklar	1	0,413	0,243	0,206	0,620	0,000
Kardiyovasküler hastalıklar	1	-0,008	0,333	-0,662	0,625	0,980
Obezite	1	1,003	0,531	-0,037	2,043	0,059
<b>TOPLAM</b>	5	0,330	0,122	0,092	0,569	0,007

\*p < .05

Tablo 4'te görüldüğü gibi araştırmanın yapıldığı kıta/ülkeye ait ortalama etki büyüklüğü değerleri 0,344 (CI 0,164 – 0,524,  $p<05$ ) olarak bulunmuştur. Çalışmanın yapıldığı ülke/kıta moderatörü için çalışmalar arası varyans istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur(  $p=0.000$ ). Çalışmanın yapıldığı ülkenin/kıtanın motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyi üzerindeki etki büyüklüğünü değiştirdiği belirlenmiştir.

Araştırmada kullanılan ölçüm aracına ait ortalama etki büyüklüğü değerleri 0,330 (CI 0,092 – 0,569,  $p<05$ ) olarak bulunmuştur. Çalışmada kullanılan ölçüm aracı moderatörü için çalışmalar arası varyans istatistiksel

olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Çalışmada kullanılan ölçüm aracının motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyi üzerindeki etki büyüklüğünü değiştirdiği belirlenmiştir.

Araştırmada motivasyonel görüşme uygulana hastalık grubuna ait ortalama etki büyüklüğü değerleri 0,353 (CI 0,195 – 0,110,  $p<05$ ) olarak bulunmuştur. Çalışmanın hastalık grubu moderatörü için çalışmalar arası varyans istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,022$ ). Çalışmanın hastalık grubunun motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyi üzerindeki etki büyüklüğünü değiştirdiği belirlenmiştir.

Araştırmada motivasyonel görüşmeyi yapan kişiye ait ortalama etki büyüklüğü değerleri 0,348 (CI 0,178 – 0,518,  $p<05$ ) olarak bulunmuştur. Motivasyonel görüşmeyi yapan kişi moderatörü için çalışmalar arası varyans istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Motivasyonel görüşmeyi yapan kişinin motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyi üzerindeki etki büyüklüğünü değiştirdiği belirlenmiştir.

Araştırmada motivasyonel görüşmenin yapıldığı kronik hastalık adına ait ortalama etki büyüklüğü değerleri 0,330 (CI 0,092 – 0,569,  $p<05$ ) olarak bulunmuştur. Motivasyonel görüşmenin yapıldığı kronik hastalık adı moderatörü için çalışmalar arası varyans istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,007$ ). Motivasyonel görüşmenin yapıldığı kronik hastalık adının motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyi üzerindeki etki büyüklüğünü değiştirdiği belirlenmiştir.

Araştırmada motivasyonel görüşmenin süresine ait ortalama etki büyüklüğü değerleri 0,342 (CI -0,899 – 0,446,  $p<05$ ) olarak bulunmuştur. Motivasyonel görüşmenin süresi moderatörü için çalışmalar arası varyans istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,004$ ). Motivasyonel görüşmenin süresinin motivasyonel görüşme yönteminin öz yeterlik düzeyi etki büyüklüğünü değiştirdiği belirlenmiştir.

## Tartışma ve Sonuç

Motivasyonel görüşme, çocuklarda diyet ve fiziksel aktivite dahil olmak üzere mental (örneğin, alkol ve madde kullanımı, yeme bozuklukları) ve fiziksel (örneğin, diyabet, kardiyovasküler hastalık) sağlıkta tedaviye katılımı ve sağlık davranış değişikliği yapmak için birçok alanda kullanılmıştır (Bean ve ark., 2018; Freira ve ark., 2018; McKillop ve ark., 2018; Stein ve ark., 2020). Motivasyonel görüşmenin çocukluk döneminde etkili olduğu belirlenmiştir (Reinauer ve ark.,2018).

Bu araştırma sonucunda kronik hastalığı olan çocuklarda motivasyonel görüşme yapılan grubun öz yeterlik puan ortalamalarının istatistiksel olarak kontrol grubundan yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışma sonuçlarını destekler şekilde Yıldız ve Bayat'ın (2018) adölesanlar ile astım kontrolüne yönelik yaptığı çalışmada uygulanan motivasyonel görüşmenin öz etkililiği arttırdığı görülmektedir.

Motivasyonel görüşmeyi yapan kişi önemli bir moderatör olarak bulunmuştur. Benzer olarak Rubak ve arkadaşlarının (2005) yaptığı sistematik derleme ve meta analizde motivasyonel görüşmeyi uygulayan kişi moderatörü anlamlı bulunmuştur. Motivasyonel görüşme yöntemini psikolog ve ruh sağlığı doktorlarının uyguladığı çalışmalar yüzde seksenlik dilimi oluştururken, hemşire, ebe gibi değer meslek gruplarındaki bireylerin uyguladığı dilim yüzde yirmilik dilimi oluşturmuştur.

Ölçüm aracı moderatörü önemli bir moderatör olarak bulunmuştur. Fakat literatürde ölçüm aracı moderatörünü ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çocuklarda motivasyonel görüşme yönteminin uygulandığı çalışmalarda görüşmenin uygun teknik yapıp yapılmadığını kontrol etmek için görüşmelerin değerlendirilmesinde en fazla MITI ölçeği kullanılmaktadır (Bu ölçeğin değerlendirdiği alanlar hatırlatma, işbirliği, otonomi/destek, yön ve empatidir (Moyers ve ark., 2010). Ayrıca çalışmalarda kullanılan ölçüm araçlarının farklı olmasından kaynaklanan durumların sonuçları etkilediği düşünülmekle birlikte aynı ölçüm araçlarının kullanıldığı çalışmalarda aynı yöntemle çalışmalar yapılmasının moderatörlerle ilgili daha sağlıklı sonuçlar vereceği düşünülmektedir.

Araştırmada kronik hastalık adı önemli bir moderatör değişken olarak bulunmuştur. Ruhsal hastalıklar istatistiksel olarak anlamlılığı oluşturan grubu oluşturmaktadır. Ülkemizde çocukların televizyon bağımlılığına yönelik yapılan bir çalışmada motivasyonel görüşme uygulanan grubun bağımlılık davranışlarının motivasyonel görüşme öncesine göre daha olumlu olduğu görülmektedir (Dicle, 2019). Bu sonuç çalışmadaki bulguları desteklemektedir.

Hastalık grubu moderatör değişkeni de anlamlı çıkan moderatörler arasındadır. Literatürde bu bulguyu destekler şekilde motivasyonel görüşmenin hem fiziksel hem de ruhsal hastalıklarda etkili olduğu görülmektedir. Tip 1 diyabetli adölesanlar ile yapılan bir çalışmada motivasyonel görüşmenin yaşam kalitesini arttırdığı ve HBA1C oranlarını düşürdüğü görülmektedir (Channon ve ark. 2007). Yine yapılan başka bir çalışmada adölesanların sigara içme yada alkol kullanma davranışlarına ve bağımlılığı engelleyen katkılar sağladığı bulunmuştur (Naar-King, 2011) Bu bulgular adölesanların yaşamları üzerinde kontrol inancını arttırdığını göstermektedir.

Motivasyonel görüşmenin süresi anlamlı çıkan bir diğer moderatör değişkendir. Fakat literatürde motivasyonel görüşme süresi moderatörünü ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde yapılan motivasyonel görüşme sürelerinin ve sıklığının farklılık gösterdiği belirlenmiştir (Pakpour ve ark., 2015; Pollak ve ark., 2016). Motivasyonel görüşme süresi bu araştırmalarda 40-54 dakika aralığında bulunmuştur. Literatürde de motivasyonel görüşme sürelerinin minimum 15 dakika maksimum 50 dakika olması önerilmektedir (Miller ve Rollnick, 2013; Arkowitz ve ark., 2015).

Motivasyonel görüşme çocukların sağlıklı yaşam davranışları geliştirme, davranışları üzerinde kontrol sağlama ve değişime olan inançlarını arttırmaktadır. Araştırmada da motivasyonel görüşmenin öz yeterlik düzeyi üzerindeki etki büyüklüğünü değiştirdiği görülmektedir. Araştırmanın sonucuna bağlı olarak da çocuklarda yapılacak olan çalışmalar için motivasyonel görüşme tekniklerinin kullanılabilirliği ve örneklem hacimleri artırılmış uygulamalar yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca sağlık alanında çalışan sağlık profesyonellerinin motivasyonel görüşme tekniği konusundaki bilgi ve becerilerini arttırarak çocuk ve ailenin bakımında kullanmaları önerilmektedir. Ayrıca sağlık bilimleri temel müfredatında yer alan sağlık iletişimi, hasta iletişimi ya da kişilerarası iletişim derslerinde motivasyonel görüşme tekniğine yer verilmesi ile birlikte sağlık profesyonellerinin terapötik iletişim becerilerinin gelişimi noktasında katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### Kaynakça

Yıldız imi (\*) ile işaretlenmiş kaynaklar, meta-analize dâhil edilen çalışmaları göstermektedir.

- Akdemir, N. ve Birol, L. (2005). Kronik hastalıklar ve hemşirelik bakımı. İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı kitabı içinde (s. 193–199). Ankara: Sistem Ofset.
- Akkuş, S. Y. (2018). Kronik hastalığı olan çocukların davranışlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 1-7.
- \*André, N., ve Béguier, S. (2015). Using motivational interviewing as a supplement to physical activity program in obese adolescents: a RCT study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20(4), 519-523.
- Arkowitz, H., Miller, W.R., and Rollnick, S. (2015). *Motivational Interviewing in the Treatment of Psychological Problems* (2nd Ed). New York: The Guilford Press.
- Aşık, Z., ve Özen, M. (2019). Meta-Analysis Steps and Reporting. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 13(2), 232-240.
- Aydaz, R. ve Aktürk, Ü. (2013). Bir ilköğretim okulundaki öğrencilerin öz yeterlilik düzeyleri.<http://hdl.handle.net/20.500.12397/4652> Erişim tarihi:19.01.2021.
- Bakioğlu, A., ve Özcan, Ş. (2016). Meta-analiz. Ankara:Nobel.
- Bean, M.K., Ingersoll, K.S., Powell, P., Stern, M., Evans, R.K., Wickham III, E.P., and Mazzeo, S.E. (2018). Impact of motivational interviewing on outcomes of an adolescent obesity treatment: results from the MI Values randomized controlled pilot trial. *Clinical Obesity*, 8(5), 323-326. doi: 10.1111/cob.12257
- \*Brown, R.A., Ramsey, S. E., Strong, D.R., Myers, M.G., Kahler, C.W., Lejuez, C.W., and Abrams, D.B. (2003). Effects of motivational interviewing on smoking cessation in adolescents with psychiatric disorders. *Tobacco Control*, 12(4), 3-10.
- \*Channon, S.J., Huws-Thomas, M.V., Rollnick, S., Hood, K., Cannings-John, R.L., Rogers, C. and Gregory, J.W. (2007). A multicenter randomized controlled trial of motivational interviewing in teenagers with diabetes. *Diabetes Care*, 30, 1390-1395.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. Retrieved from <http://books.google.com.tr/>
- Cochran, W.G. (1954). The combination of estimates from different experiments. *Biometrics*, 10, 101-129.
- Dicle, A.N. (2019). Televizyon bağımlısı ilköğretim öğrencilerinin bağımlılık düzeylerine motivasyonel görüşme psiko eğitim programının etkisi. *Millî Eğitim*, 48 (Özel Sayı/1) (665-684).
- Duval, S. ve Tweedie, R. (2000a). Trimandfill: a simplefunnel-plot-basedmethod of testing and adjusting for publicationbias in meta-analysis.*Psychology*, 119(3), 524.
- Duval, S., Tweedie, R. (2000b). Trim and fill: A simple funnel-plot-based method of testing and adjusting for publication bias in meta-analysis. *Biometrics*, 56(2), 455-463.
- Egger, M., Smith, G.D., Schneider, M. & Minder, C. (1997). Bias in meta-analysis detected by a simple, graphical test. *British Medical Journal*, 315(7109), 629.
- Freira, S., Lemos, M.S., Fonseca, H., Williams, G., Ribeiro, M., Pena, F., and do Céu Machado, M. (2018). Anthropometric outcomes of a motivational interviewing school-based randomized trial involving adolescents with overweight. *European Journal of Pediatrics*, 177(7), 1121-1130. doi: 10.1007/s00431-018-3158-2.
- Grissom,R.J. & Kim, J.J. (2012). *Effect sizes for research: a broad practical approach*, 2nd Edition. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates
- \*McKillop, A., Grace, S.L., de Melo Ghisi, G.L., Allison, K.R., Banks, L., Kovacs, A. H., ... and McCrindle, B. W. (2018). Adapted motivational interviewing to promote exercise in adolescents with congenital heart disease: a pilot trial. *Pediatric Physical Therapy*, 30(4), 326-334.
- Miller, W.R., and Rollnick, S. (2013). *Motivational Interviewing: Helping People Change* (3rd Ed.). New York: The Guilford Press
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., &Altman, D.G. (2009). PRISMA Group, 2009. Reprint—preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA statement. *Physical Therapy*, 89, 873-880.
- Moyers, T.B., Martin, T., Manuel, J.K., Miller, W.R., & Ernst, D. (2010). Revised Global Scales: Motivational Interviewing Treatment Integrity 3.1.1 (MITI 3.1.1).
- Naar-King, S. (2011). Motivational interviewing in adolescent treatment. *Can Journal of Psychiatry*, 56, 651-657.

- Naar-King, S., Outlaw, A.Y., Saar, M., Parsons, J.T., Belzer, M., MacDonell, K., Tanney, M. And Ondersma, S.J. (2013). Motivational enhancement system for adherence (MESA): pilot randomized trial of a brief computer-delivered prevention intervention for youth initiating antiretroviral treatment. *Journal of Pediatric Psychology*, 38, 638- 48.
- Ögel, K. (2009). Motivasyonel Görüşme Tekniği. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry-Special Topics* 2(2), 41-44.
- Pakpour, A.H., Gellert, P., Dombrowski, S.U., and Fridlund, B. (2015). Motivational interviewing with parents for obesity: an RCT. *Pediatrics*, 135(3), 644-652. doi: 10.1542/peds.2014-1987
- Pollak, K.I., Coffman, C.J., Tulsy, J.A., Alexander, S.C., Østbye, T., ... Bravender, T. (2016). Teaching physicians Motivational Interviewing for discussing weight with overweight adolescents: The Teen CHAT Randomized Controlled Trial. *Journal of Adolescent Health*, 59(1), 96-103. doi:10.1016/j.jadohealth.2016.03.026
- Reinauer, C., Viermann, R., Förtsch, K., Linderskamp, H., Warschburger, P., ... COACH consortium. (2018). Motivational Interviewing as a tool to enhance access to mental health treatment in adolescents with chronic medical conditions and need for psychological support (COACH-MI): study protocol for a cluster-randomised controlled trial. *Trials*, 19(1), 629. doi: 10.1186/s13063-018-2997-5
- \*Riekert, K. A., Borrelli, B., Bilderback, A., & Rand, C. S. (2011). The development of a motivational interviewing intervention to promote medication adherence among inner-city, African-American adolescents with asthma. *Patient Education and Counseling*, 82(1), 117-122.
- Rhode, R. (2017). Motivational Interviewing. *Integrative Medicine, Fourth Edition*, (David Rikel). Chapter 101. Part III. Copyright by Elsevier, e-book.
- Rubak, S., Sandbæk, A., Lauritzen, T., and Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *British Journal Of General Practice*, 55(513), 305-312.
- Stein, L.A.R., Martin, R., Clair-Michaud, M., Lebeau, R., Hurlbut, W., Kahler, C.W., Monti, P.M., and Rohsenow, D. (2020). A randomized clinical trial of motivational interviewing plus skills training vs. Relaxation plus education and 12-Steps for substance using incarcerated youth: Effects on alcohol, marijuana and crimes of aggression. *Drug and Alcohol Dependence*, 207, 10774. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2019.107774.
- Sutton, A. J., Abrams, K. R., Jones, D. R., Sheldon, T. A., & Song, F. (2000). *Methods for meta-analysis in medical research*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools For use in IBI Systematic Reviews. <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html>(25.11.2021).
- Tufanaru, C. Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., and Hopp, L. (2017). Chapter 3: Systematic Reviews of Effectiveness. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute.
- Yıldız, İ. ve Bayat, M. (2017). Effect of motivational interviewing on asthmatic adolescents. *SYLWAN Journal*, 161(8), 315-332.
- Yıldız, İ. ve Bayat, M. (2018). Motivasyonel görüşmenin çocuk ve adolesanlarda kullanımı, *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt 3(4), 249-257
- Yurt, S. (2008). Fazla kilolu adolesanlara uygulanan motivasyon görüşmelerinin beslenme tutumu, davranışları ve kilo üzerine etkisi. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.