

*Araştırma Sunumu / Research Article*

**Zeynep Arabacı**

Kastamonu Üniversitesi, arabacizeynep@hotmail.com

**Ayşe Doğru**

Kastamonu Üniversitesi, adogru@kastamonu.edu.tr

**Dr. Jülide Gülizar Yıldırım**

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, julidegulizaryildirim@hotmail.com

**TRANSTEORETİK MODELE DAYANDIRILARAK MOTİVASYONEL  
GÖRÜŞME TEKNİĞİNİN KRONİK HASTALIKLARDA KULLANIM  
ÖRNEKLERİNİN İNCELENMESİ**

**Examination of Use Examples of Chronic Diseases According to Transtheoretic  
Model Based on Motivational Interview Technique**

**Öz**

Kronik hastalıklar günümüzde önemli bir problem olması açısından ve bu hastalıkların yönetim sürecinde hemşirelere büyük bir rol düşmesinden dolayı hemşirelik alanında kronik hastalıkların yönetimini kolaylaştıracak çalışmaların yapılması önemlidir. Kronik hastalıkların yönetim sürecinde transteoretik modele dayandırılarak yapılan motivasyonel görüşme tekniğinin hastalıkların yönetim sürecindeki davranış değişikliği kazandırma sürecinin etkin olduğu görülmektedir. Bu çalışmadaki amacımız transteoretik modele dayandırılarak motivasyonel görüşme tekniği kullanılarak yapılmış çalışmaların kronik hastalıkların yönetim sürecindeki davranış değişikliği kazandırma süreci değerlendirmek için çalışma örneklerini incelemektir. Motivasyonel görüşme çalışmaları kronik hastalıklarla ilgili özellikle diyabet, hipertansiyon, obezite ve kronik kalp yetmezliği ile ilgili alanlarda yapılmıştır. Dünya ve Türkiye de en sık görülen kronik hastalıklardan diyabet, hipertansiyon, kronik kalp hastalıkları gibi durumlarda motivasyonel görüşmenin hastalık yönetiminde oldukça etkili olduğu bulunmuştur.

*Anahtar Kelimeler: Motivasyonel Görüşme; Kronik Hastalık; Hemşirelik*

## Abstract

Since chronic diseases are an important problem nowadays and nurses plays an important role in management of these diseases it is important to make studies that will facilitate the management of chronic diseases in the field of nursing. Motivational interview technique based on transtheoretical model during management of chronic diseases is found to be effective in gaining behavioral change in management process of diseases. The aim of this study is to examine the working examples of behavior based on the transtheoretical model and the studies using motivational interview technique to evaluate the behavior modification process in the management process of chronic diseases. Motivational interviewing studies have been carried out in the fields of chronic diseases, especially diabetes, hypertension, obesity and chronic heart failure. motivational interviewing have been found to be highly effective in the management of the most common chronic diseases in the World and Turkey such as diabetes, hypertension.

*Key Words: Motivational Interview; Chronic Diseases; Nursing*

## 1.Giriş

Küresel düzeyde beklenen yaşam süresinin uzamasıyla birlikte, nüfus yaşlanmakta ve kronik hastalıkların görülme sıklığı giderek artmaktadır. Bu artışa paralel hastalık yükü giderek artmakta ve bu hastalıkların büyük bir bölümünü hem dünyada hem de ülkemizde kronik hastalıklar oluşturmaktadır (Mollahaliloğlu vd., 2007). Kronik hastalıklar fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik yönden bireyin sağlığını bozan, uzun dönem (3 ay ve üzeri) tedavi ve bakım gerektiren sürekli hastalıklardır (Durna, 2012; Karadakovan & Aslan, 2010). Kronik hastalıkların insidansı ve ülkelere getirdiği yüklerin artışı düşünüldüğünde bunun temel nedenlerinin dünya nüfusunun yaşlanması, çevresel faktörlerle birlikte yaşam şeklindeki değişiklikler ve AIDS gibi epidemiler olduğu görülmektedir (Durna, 2012). Ülkelerin gelişmişlik ve gelir düzeyleri açısından incelendiğinde; gelir düzeyi yüksek ülkelerde ölüm nedenlerinin ilk on sırasının dokuzunu kronik hastalıkların; gelir düzeyi düşük ülkelerin ise ölüm nedenlerinin büyük bir kısmının enfeksiyon hastalıklarının oluşturduğu buna karşın kronik hastalık prevalansının arttığı bildirilmiştir. Koroner arter hastalığının ikinci, inme ve diğer serebrovasküler hastalıkların beşinci ve kronik obstrüktif akciğer hastalıkları (KOA) altıncı sırada yer aldığı görülmektedir (Durna, 2012; WHO, 2010). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre; tüm dünyada ilk beş sırada yer alan ölüm nedenlerinden üçü kronik koroner arter hastalıkları, inme ve KOA'dır

(Durna, 2012; WHO, 2010). Ulusal raporlarda, ülkemizde toplam ölümlerin %71'inin kronik hastalıklar nedeniyle olduğu ve ölüme neden olan ilk on hastalıktan yedisinin kronik hastalıklar olduğu belirtilmektedir (Erkoç & Yardım, 2011). Türkiye Sağlık Araştırması (2014)'na göre 15 yaş ve üzeri bireylerin son 12 ay içinde geçirdiği başlıca sağlık problemlerinin dağılımında ilk on hastalık listesine bakıldığında ikinci sırada hipertansiyon, beşinci sırada diyabet, yedinci sırada koroner kalp hastalığı, sekizinci sırada KOAH gibi kronik hastalıkların olduğu bildirilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2015). Hipertansiyon, diyabet gibi bazı kronik hastalıkların giderek artması sonucu kronik hastalık yönetimin önemini ortaya koymaktadır. Bu açıdandır ki Türkiye'de kronik hastalıklarla ilgili koruma, erken tanı, tedavi ve bakım ile ilgili çalışmaların yapılmasının önemli olduğu söylenebilir.

Kronik hastalıklar günümüzde önemli bir problem olması açısından ve bu hastalıkların yönetim sürecinde hemşirelere büyük bir rol düşmesinden dolayı hemşirelik alanında kronik hastalıkların yönetimini kolaylaştıracak çalışmaların yapılması önemlidir. Kronik hastalıkların yönetim sürecinde transteoretik modele dayandırılarak yapılan motivasyonel görüşme tekniğinin hastalıkların yönetim sürecindeki davranış değişikliği kazandırma sürecinin etkin olduğu görülmektedir (Cook-Campbell & Sefton, 2010; Nuovo 2007; Wagner, Davis, Schaefer, Von Korff, Austin, 1999; Yıldırım 2015). Bu çalışmadaki amacımız transteoretik modele dayandırılarak motivasyonel görüşme tekniği kullanılarak yapılmış çalışmaların kronik hastalıkların yönetim sürecindeki davranış değişikliği kazandırma süreci değerlendirmek için Türkiye ve dünyadaki çalışma örneklerini incelemektir.

## **2. Transteoretik Modele Dayandırılarak Motivasyonel Görüşme Tekniği**

Kronik hastalıkların her geçen gün tüm dünya ve Türkiye'de artması ve kronik hastalıkların süreğen olmasının sonucu olarak kronik hastalıkların yönetimi hem bireysel hem de profesyonel sağlık çalışanları açısından oldukça önemlidir. Kronik durumların yönetimi bireyin tanımladığı değişikliklerle semptomlarla ve yetersizliklerle yaşamayı öğrenmesini gerektirir. Yönetimin amacı yaşam biçimindeki değişikliklere ve tedaviye uyumu sağlamak; semptomları kontrol altına almak ve komplikasyonları önlemektir (Karadakovan & Aslan, 2010). Kronik hastalık durumu olan bireylerin

bakım yaklaşımında yaşam kalitesi, öz yönetimi ve öz yeterliliği çok önemlidir ve sağlık profesyonelleri tarafından gözden kaçabilmektedir (Karadakovan & Aslan, 2010). Kronik hastalıkların getirdiği bakım yükü nedeniyle, daha kaliteli bir bakım elde edebilmek için küresel değişim modelleri geliştirilmiştir. Bu modellerin ortak bir amacı, hastaların bakıma katılımlarını arttırmak için onlara eğitim vererek, onları geliştirmelerini sağlamaktır. Bu modeller, kişilerin öz-bakımını güçlendirme amacına hizmet eder ve öz-bakımına bireyin daha fazla uyum sağlamasını teşvik eder. Bu nedenle, günümüzde kronik hastalıkların giderek yaygınlaşması, kronik hastalık kontrolü ve toplum temelli hastalık yönetimi programlarının önemini ortaya koymaktadır (Yıldırım, 2015). Günümüzde öz-yönetim kavramı, hasta merkezli, hastanın karar verme ve bakım sorumluluğunu üstlenmesini gerektiren bakım anlayışını ifade eder (Wagner, Davis, Schaefer, Von Korff, Austin, 1999; Yıldırım 2015). Öz- yönetim ile hastanın tedavisine uyumu sağlanarak öz-bakımını en üst düzeyde yapabilmesi sağlanır. Kronik hastalığı olan bireyin hastalığını etkili biçimde yönetebilmesi için belli bilgiye gereksinimi vardır, ancak öz-bakım becerilerini de kazanması gerekmektedir. Bireyin eğitilmesi, bilgi ve becerisinin artırılarak bakımına aktif olarak katılması, bağımsız karar verme yeterliliği kazanmasını ve problemle başa çıkma gücünün artmasını sağlar. Böylece, bireyler kendi izlemlerini yapabilir ve gerektiğinde doktoruna/hemşiresine danışarak bireysel yönetimi gerçekleştirebilirler (Cook-Campbell & Sefton, 2010; Nuovo 2007; Yıldırım, 2015). Tüm bunlarla birlikte, kronik hastalığı olan bireyler bakımı, hastalıkların yanı sıra bir bütün olarak fiziksel, psikolojik ve sosyal yönleriyle bir bütün olarak değerlendirmeyi içermektedir (Karadakovan & Aslan, 2010; Yıldırım, 2015). Kronik hastalık yönetimi, kronik hastalıkları önleme, tanı ve tedaviye yönelik gelişmiş bilgi sistemleri doğrultusunda sürekli kalite iyileştirme yöntemleri geliştirmeyi sağlayan tüm toplumu içeren entegre bir sağlık sistemi içerisinde sağlık hizmeti modeli olarak belirtilmektedir (Durna, 2012).

Sağlık davranışları özellikle kronik hastalıkların oluşumunda ve yönetiminde önemli bir belirleyicidir. Sağlık davranış değişimi üzerine yapılan çalışmalarda Transteoretik Model, Sosyal Bilişsel Teori, Planlı Davranış Teorisi, Sağlık İnanç Modeli, PRECEDE- PROCEED model, 5A modeli gibi teori ve modeller

kullanılmaktadır(Yıldırım, 2015; Tosun & Zincir, 2016). Davranış modelleri içerisinde hemşireler tarafından en sık olarak kullanılan transteoretik modeldir (Tosun & Zincir, 2016). Olumsuz sağlık davranışını değiştirmek zor olsa da değişimin sağlanması hastaların iyileşmesi açısından oldukça önemlidir (Özdemir & Taşçı, 2013). Olumsuz davranışları değiştirmede birey odaklı programların daha fazla etkili olduğu bilinmektedir. Ancak, birey odaklı girişimlerin başarılı olması da; bireyin söylenenlerin büyük bir kısmını yapması, birey ve uzmanın karşılıklı iyi iletişim kurmasının sonucu olarak mümkündür. Empatik yaklaşım göstererek bireyin öz-yeterliliğini desteklemek, davranış değişikliği konusunda yaşadığı çelişkileri çözümlemesine yardımcı olmak ve davranış değişikliği gerçekleştirmesinde motivasyonel görüşme etki sağlamaktadır (Uysal & Enç, 2012). Motivasyonel görüşme, hastaların sorunlarını keşfetmek ve çözmelerine yardım ederek davranış değişimini sağlamak için öneri verilen danışan merkezli bir görüşme biçimidir (Özdemir & Taşçı, 2013). Motivasyonel görüşme temel ilkeleri; empatinin gösterilmesi, çelişkilerin ortaya çıkarılması, dirençle çalışma, kendine yeterliliği desteklemektir (Ögel, 2009).

### **3. Bazı Kronik Hastalıklara Yönelik Yaygın Olarak Kullanılan Motivasyonel Görüşme Tekniği İle Yürütülmüş Yayınlardan Örnekler**

#### **3.1. Diyabette Motivasyonel Görüşme**

Diyabet bütün toplumlarda ve ırklarda görülen tüm yaş gruplarını ilgilendiren ve dünyada en sık karşılaşılan kronik hastalıklardan biridir (Karadokovan & Aslan, 2010). Dünyada 2014'te, 18 yaş ve üstündeki yetişkinlerin% 8,5'inde diyabet vardır. 2015'te diyabet 1.6 milyon ölümün doğrudan nedeni olmuş ve 2012 yılında 2.2 milyon ölümün nedeni yüksek kan şekeri olmuştur (WHO, 2017). Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun (IDF) son verilerine göre; dünyada 415 milyon yetişkin diyabetlinin 2040 yılında 642 milyona artacağı düşünülmektedir (IDF 2016). Diyabet, makrovasküler ve mikrovasküler komplikasyonların geliştiği akut komplikasyonları önlemek ve kronik komplikasyonları azaltmak için sürekli tıbbi destek ve bakım ve diyabetlinin öz bakım eğitimlerini gerektiren, sağlık bakım

harcamaları içinde en az %10'luk yer tutan kronik seyirli endokrin ve metabolik bir hastalıktır (Durna, 2012). Diyabette öz yönetim diyabet tedavisinin önemli bir yapı taşıdır (Sürücü, 2014). Tip 2 diyabetlilerle yapılan birçok çalışmada da diyabetin zararlı etkilerini azaltmada ya da önlemede bireylerin hastalık yönetimine uyumunu arttırmak ve sağlıkla ilgili davranışlarını değiştirmek için sürecinde transteoretik modele dayandırılarak yapılan motivasyonel görüşme tekniği kullanılmaktadır. Bu teknik ile glisemik kontrolde ve fiziksel aktivite düzeylerinde genel bir iyileşme sağlandığı, değişim aşamaları boyunca anlamlı ilerlemeler kaydedildiği gösterilmiştir (Muslu & Ardahan, 2017; Tosun & Zincir, 2016). Tosun (2015) transteoretik modele dayandırılarak yapılan motivasyonel görüşmenin öz-etkililik, metabolik kontrol ve sağlık davranışına etkisini incelediği randomize kontrollü araştırmasında, müdahale grubundaki bireylerde öz-etkililik puanında, adım sayısında artma, metabolik değerlerde (HDL hariç) düşme olduğu, izlemler arasındaki farkın (LDL, HDL ve total kolesterol hariç) önemli olduğunu saptamıştır. Müdahale grubundaki bireylerin beslenme, egzersiz ve ilaç kullanımında hareket aşamasındaki birey sayısında artış sağlandığı bulunmuştur. Sonuçta Tip 2 diabetes mellitus'u olan bireylerde transteoretik modele dayandırılarak yapılan motivasyonel görüşme uygulamasının altı aylık süreçte öz-etkililik düzeyini artırdığı, metabolik kontrolde iyileşme sağladığı, beslenme, egzersiz ve ilaç kullanımı davranış aşamalarında ilerleme sağladığı saptanmıştır (Tosun, 2015). Diyabetlilerde Rubak ve ark. (2009) yapmış oldukları araştırmalarında, motivasyonel görüşme sonrasında motivasyonel görüşmenin Tip 2 diyabetlilerin tedaviye bakışla ilgili inançlarını, diyabeti anlamalarını, davranışlarını değiştirmek için motivasyonlarını geliştirdiği sonucuna ulaşmışlardır (Rubak, Sandbaek, Lauritzen, Borch-Johnsen, & Christensen, 2009). Chen ve arkadaşlarının Tip 2 diyabetli 250 katılımcı ile randomize edilerek uygulama ve kontrol grubu olarak yapılan çalışmada, uygulama grubu ile yapılan 3 aylık motivasyonel görüşme sonrasında bireylerin öz yönetim, öz yeterlilik, yaşam kalitesi ve HbA1c değerinde olumlu sonuçlar elde edilmiştir (Chen, Creedy, Lin & Wollin, 2012).

### **3.2. Hipertansiyon ve Obezitede Motivasyonel Görüşme**

Hipertansiyon, arter içi kan basıncının artması ile karakterize genetik, edinsel etmenler ve metabolik bozuklukların birlikte rol oynadığı önemli bir sendromdur (Durna, 2012). Hipertansiyon iyi yönetilmediğinde damar, kalp, beyin, böbrek ve gözde ciddi komplikasyonlara neden olmaktadır. Bu açıdandır ki bu sürecin yönetiminin kazandırılmasında motivasyonel görüşme önemli yer tutmaktadır. Perula ve arkadaşları (2011) 35 sağlık merkezinde 50 pratisyen hekim yardımı ile 436 dislipidemili hastada, 12 ay boyunca ilaçsız, diyet ve fiziksel aktiviteye dayalı motivasyonel görüşme tekniğini kullanmıştır. Sonuçta, motivasyonel görüşmenin tedavide son derece olumlu etki yaptığı ortaya çıkmıştır (Perula, Luis, 2011). Russell ve arkadaşları (2011) diyaliz hastaları ile yapmış olduğu çalışmada motivasyonel görüşme sonrası hastaların daha az kilo almalarına yardım ederken, tedaviye uyum sağladığı ve albümin düzeylerini olumlu yönde etkilediği sonucuna varmışlardır. Bununla birlikte çalışmada motivasyonel görüşmenin yararlı bir yaklaşım olduğunu ve diyaliz hastaları ve klinik personelleri için uygulanabilir bir teknik olduğunu belirtilmiştir (Russell, et al., 2011). Sjöling ve arkadaşları (2011) 15 ay boyunca ve 31 hipertansiyon hastası ile yapmış oldukları araştırmada, motivasyonel görüşme ve fiziksel aktivitenin hastaların sağlığını olumlu etkilediği sonucuna varılmıştır (Sjöling, Lundberg, Endlund, Westman, & Jong, 2011).

Obezite, çevresel faktörlerle tetiklenen, genetik zeminli, vücut yağ oranının artmasına endokrin, metabolik ve davranışsal değişikliklerin eşlik ettiği, beraberinde kişiye yüklediği fiziksel, ruhsal ve toplumsal sorunlar nedeniyle yaşam kalitesini ve süresini olumsuz yönde etkileyen kronik, ilerleyici, mortalite ve morbiditesi yüksek, karmaşık, multifaktöriyel bir hastalık olarak kabul edilmektedir (Durna, 2012). Taylor ve arkadaşları yapmış olduğu çalışmanın sonucunda, motivasyonel görüşmeye dayalı bireyselleştirilmiş erken müdahalelerin çocukların kilo vermelerinde etkili olduğu ve ailelere çocuklarının kilo durumu hakkında geri bildirim sağlamanın etkili yollarını belirlemede bir fırsat sunduğunu belirtmişlerdir (Taylor, 2010). Walpole ve ark. (2011) yürüttükleri çalışmada, gençlerle(10 – 18 yaşları arasındaki) yaptıkları çalışmada, motivasyonel görüşmenin aşırı kilolu veya obez çocuk ve ergenlerde olumlu sonuçları sağlamada katkı sağladığı görülmüştür

(Walpole, Dettmer, Morrongiello, McCrindle & Hamilton, 2011). Newnham – Kanas ve ark.(2011) gönüllü sekiz obez yetişkin kadında kilo, bel çevresi, belik saygısı, fonksiyonel sağlık durumu, yaşam kalitesi, öz yeterlik, fiziksel aktivite ve beslenme durumlarını incelemiş, işbirlikçi aktif yaşam koçluğu ile birlikte uygulanan motivasyonel görüşmenin etkisini değerlendirmişlerdir. Gönüllü kadınlara tek tek haftada 35 dakika telefon ile 18 hafta boyunca koçluk yapılmıştır. Sonuç olarak katılımcıların bel çevrelerinin incelendiği, kilo verdikleri, belik saygısına olumlu katkı sağlandığı, yaşam kalitelerinin arttığı, fonksiyonel sağlık durumlarının iyi olduğu, öz yeterlik düzeylerinin yükseldiği, beslenmelerine dikkat ettikleri ve fiziksel aktivitelerini arttırdıkları tespit edilmiştir (Newnham-Kanas, Irwin, Morrow & Battram, 2011).

### **3.3. Kalp Hastalıklarında Motivasyonel Görüşme**

Kronik hastalıklar arasında prevalansı ve insidans oranları ve maliyet açısından önemli bir yere sahip olan kalp yetmezliği sık sık acil yardım ve hastane tedavisi gerektiren dinlenme ya da egzersiz sırasında nefes darlığı, halsizlik, yorgunluk, ayak bileklerinde şişme gibi belirtilerin yanı sıra birçok kalp, damar ve akciğer yönünden objektif bulguların bulunduğu klinik bir hastalıktır (Durna, 2012). Akut göğüs ağrısını en kısa sürede ve uygun girişimlerle ortadan kaldırmak, yeniden tekrarını önlemek, anksiyeteyi azaltmak, hastalığa ve tedaviye uyumunu arttırmak öz bakımını güçlendirmek ve komplikasyonları önlemek kalp yetersizliğinin temel amacıdır (Karadakovan & Aslan, 2010). Thompson ve ark.(2011) kalp damar sağlığının iyileşmesinde motivasyonel görüşme tekniğini kullanmışlardır. Motivasyonel görüşmenin bireylerde davranış değişikliği yaratmak için içsel motivasyona odaklandığı, bunun da olumlu bir etki yarattığını, aynı zamanda hemşirelerin kalp damar sağlığı açısından risk grubuna giren kişilerde sağlıkla ilgili olumlu davranışları geliştirmek için motivasyonel görüşmeyi kullanabileceklerini ifade etmiştir (Thompson, et al. 2011). Motivasyonel görüşme, kronik kalp yetersizliği olan bireylerin hastaneye yeniden yatışını etkileyen faktörler ile diyet, ilaç ve bireysel izlemlerine uyumlarını arttıracakları belirtilmiştir (Uysal & Enç, 2012). Aritmi/ Atrial fibrilasyon veya kalp kapağı ameliyatı nedeniyle kan sulandırıcı olarak



kullanılan Varfarin (oral antikoagülan) tedavisi alan hastalarda yürütülen randomize kontrollü deneysel bir araştırmada (2015) deney grubu (öz-yönetim grubu) ve kontrol grubu (rutin hastane bakımı alan) hastalarından öz-yönetim grubuna eğitimler verilmiş, motivasyonel görüşme uygulanmış, araştırmada 5A modeli, SİM ve PRECEDE- PROCEED modelden yararlanılmış ve hastaların kanama riskleri, öz-yönetim parametreleri (ilaç yönetimi, beslenme yönetimi, kendi kendine INR izlemleri ve komplikasyon yaşama durumları) izlenmiştir. Araştırma sonunda, deney grubunun, genel sağlık algısının ve tedavi memnuniyetinin kontrol grubuna göre arttığı ve hastaların öz-yönetim davranışlarının (ilaç yönetimi, beslenme yönetimi, kendi kendine INR testi yapma ve komplikasyonların izlemi) deney grubunda daha fazla iyileştiği görülmüştür. Çalışmada motivasyonel görüşme tekniğinin hastaların öz-yönetim davranışlarını kazandırmada etkili olduğu bildirilmiştir (Yıldırım, 2015).

#### **4. Sonuç ve Öneriler**

Transteoretik modele dayandırılarak yapılan motivasyonel görüşme çalışmaları kronik hastalıklarla ilgili özellikle diyabet, hipertansiyon, obezite ve kronik kalp yetmezliği ile ilgili alanlarda yapılmıştır. Dünya ve Türkiye’de en sık görülen kronik hastalıklardan diyabet, hipertansiyon, kronik kalp hastalıkları gibi durumlarda motivasyonel görüşmenin hastalık yönetiminde oldukça etkili olduğu bulunmuştur. Çalışmalarda da görüldüğü üzere motivasyonel görüşmenin olumsuz sağlık davranışı değiştirmede etkili bir yöntem olduğu görülmektedir. Hemşirelerin kronik hastalık süreci yönetiminde ve olumsuz sağlık davranışlarını değiştirmede önemli görevlerinin olduğu bilinmektedir. Çünkü hemşireler sağlık hizmetlerinin sunulmasında bireylerle sürekli bir iletişim halindedir. Hemşirelik uygulamaları ile örtüşen bu modelin yaşama geçirilebilmesi için çalışmalarında motivasyonel görüşme tekniğini uygulamaları ve modeli toplum üzerinde uygulamalıdır. Literatür tarandığında diğer birçok kronik hastalık açısından örneğin KOAH, astım, inme vd. gibi durumlar üzerinde çok fazla transteoretik modele dayandırılarak yapılan motivasyonel görüşme temelli çalışma bulunmamaktadır. Bu alanlarla ilgili transteoretik modele dayandırılarak yapılan motivasyonel görüşme ile yapılacak çalışmalar diğer kronik hastalıkların yönetimi açısından da önemlidir. Gelecekte

motivasyonel görüşme tekniği bileşenlerini ve değişim mekanizmalarını tam anlamıyla açıklayabilmek için motivasyonel görüşme ve transteoretik modele dayandırılarak süreç odaklı yürütülecek çalışmalara ihtiyaç duyulacağından bu konuda uzun soluklu çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

### Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/ayni yardım alınmamıştır. Herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması yoktur.

### Kaynaklar

- Chen, S.M., Creedy, D., Lin, H.S., Wollin, J. (2012). Effects of motivational interviewing intervention on self-management, psychological and glycemetic outcomes in type 2 diabetes: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 637- 644.
- Cook-Campbell, J. & Sefton, M. (2010). Discharge teaching about patient retention of knowledge, *Home Healthcare Nurse*, 28(6), 366-374.
- Durna, Z. (Ed.). (2012). Kronik Hastalıklar ve Bakım. 1.Baskı. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Erkoç, Y. & Yardım, N. (Ed). (2011). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Türkiye’de Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Risk Faktörleri ile Mücadele Politikaları. Anıl Matbaası, Ankara.
- IDF (International Diabetes Federation). Diabetes Atlas. <http://www.diabetesatlas.org/>.
- Karadakovan, A. & Aslan, F.E. (Ed). (2010). Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 1.Baskı. Adana Nobel Kitabevi, Adana.
- Mollahaliloğlu, S., Hülür, Ü., Yardım, N., Özbay, H., Çaylan, A.K., Ünüvar, N. & Aydın S. (Ed). (2007). Türkiye’de Sağlığa Bakış. Bölük Ofset Matbaacılık, Ankara.
- Muslu, L., Ardahan, M. (2017). Tip 2 Diyabet Tanılı Yetişkinlerde Motivasyonel Görüşmenin Etkisi: Sistematik Derleme. 10(3): 167-176.<http://www.deuhyoedergi.org/>.

- Newnham-Kanas C., Irwin, J.D., Morrow, D. & Battram, D. (2011). The quantitative assessment of motivational interviewing using co-active life coaching skills as an intervention for adults struggling with obesity. *International Coaching Psychology Review*, 6 (2), 211-228.
- Nuovo, J. (Ed). (2007). Chronic disease management. Springer: New York.
- Ögel, K. (2009). Motivasyonel görüşme tekniği. *Turkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 2(2), 41-44.
- Özdemir, H., Taşcı, S. (2013). Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlar ve bakım. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 57-72.
- Perula., Luis, A. (2011). Effectiveness of motivational interviewing in improving lipid level in patients with dyslipidemia assisted by general practitioners: Dislip-EM Study Protocol. *BMC Family Practice*, 12:125.
- Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., Borch-Johnsen, K. & Christensen, B. (2009). General practitioners trained in motivational interviewing can positively affect the attitude to behaviour change in people with type 2 diabetes. One year follow-up of an RCT, ADDITION Denmark. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 27, 172-179.
- Russell, C.L., Knowles, N., Peace, L., Cronk J.N., Matteson, M.L., Ponferrada, L., & Herron, M. (2011). Motivational interviewing in dialysis adherence study (MIDAS). *Nephrology Nursing Journal*, 38 (3), 229-236.
- Sjöling, M., Lundberg, K., Endlund, E., Westman, A., & Jong M.C. (2011). Effectiveness of motivational interviewing and physical activity on prescription on leisure exercise time in subjects suffering from mild to moderate hypertension. *BMC Research Notes*, 4, 352-358.
- Sürücü, H. A. (2014). Diyabet Öz-yönetim Eğitimi, Grup Temelli Eğitim ve Bireysel Eğitim. 7(1):46-51. <http://www.deuhyoedergi.org/>.
- Taylor, R.W., Brown, D., Dawson, A. M., Haszar, J., Cox, A., Rose E. A., Taylor B.J., Jones, K.M., Treacy, L., Ross, J., & William, S.M. (2010). Motivational interviewing for screening and feedback and encouraging lifestyle changes to reduce relative weight in 4-8 year old children: design of the MINT Study. *BMC Public Health*, 10, 271-281.

- TC Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015. [www.saglikistatistikleri.gov.tr/dosyalar/SIY\\_2015.pdf](http://www.saglikistatistikleri.gov.tr/dosyalar/SIY_2015.pdf).
- Thompson, D.R.,Chair, S. Y.,Chan, S.W.,Astin, F.,Davidson, P.M.&Ski, C.F. (2011). Motivational interviewing: A useful approach to improving cardiovascular health?. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 1236-1244.
- Tosun, A.S. (2015). Tip 2 diabetes mellitus'u olan bireylerde Transteoretik Model Temelli Motivasyonel Görüşmenin öz-etkililik, metabolik kontrol ve sağlık davranışına etkisi, Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Tosun, A.S., Zincir, H. (2016). Tip 2 diabetes mellitus'ta sağlık davranış değişiminde transteoretik model temelli motivasyonel görüşme tekniği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1), 32-41.
- Uysal, H., Enç, N. (2012). Kronik kalp yetmezliği olan hastaların uyumu için motivasyonel görüşme. *Türk Kardiyol Dern Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 33-38.
- Wagner, E.H., Davis, C., Schaefer, J., Von Korff, M., Austin, B. A. (1999). Survey of leading chronic disease management programs: Are they consistent with the literature? *Managed Care Quarterly*, 7(3), 56-66.
- Walpole, B., Dettmer, E., Morrongiello B., McCrindle B. & Hamilton J. (2011). Motivational interviewing as an intervention to increase adolescent self-efficacy and promote weight loss: methodology and design. *BMC Public Health*, 11, 459-467.
- WHO(WorldHealth Organization). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/.2017>
- WHO (World Health Organization). Bulaşıcı Olmayan Hastalıklara İlişkin Küresel Durum Raporu 2010.
- Yıldırım, J.G. (2015). Hemşirenin evde destek programının, oral antikoagülan (varfarin) tedavisi alan hastaların öz-yönetimine etkisi, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.