MOTYVAVIMO POKALBIO TAIKYMO REUMATINĖMIS SĄNARIŲ LIGOMIS SERGANTIEMS ASMENIMS GALIMYBĖS: SISTEMINĖ LITERATŪROS ANALIZĖ

Laura Alčiauskaitė, Liuda Šinkariova
Vytauto Didžiojo universitetas

Santrauka

Motyvavimo pokalbis yra vis plačiau taikomas konsultavimo metodas, skatinantis lėtinėmis ligomis sergančius asmenis atsisakyti sveikatai žalingo elgesio ir formuoti sveikatai naudingo elgesio įpročius. Ir nors tyrimų, vertinančių šios intervencijos efektyvumą, vis daugėja, dar neaišku, kaip motyvavimo pokalbis yra veiksminga poveikio priemonė asmenims, sergantiems reumatinėmis sąnarių ligomis.

Tyrimo tikslas – atliekant sisteminę literatūros analizę įvertinti motyvavimo pokalbio taikymo reumatinėmis sąnarių ligomis sergantiems asmenims galimybes.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Tyrimo metodas – sisteminė literatūros analizė, atlikta penkiose elektroninėse bibliografinėse duomenų bazėse: *HealthSource:Nursing/AcademicEdition*, *Academic Search Complete, MEDLINE, PsychARTICLES* ir *SpringerLink*. Į sisteminę analizę įtraukti empiriniai tyrimai, kuriuose vertintas motyvavimo pokalbio efektyvumas ir kurie atitiko iškeltus atrankos kriterijus: 1) tiriamąją imtį sudarė reumatinėmis sąnarių ligomis sergantys asmenys, 2) tiriamieji buvo pilnamečiai, 3) tyrimo metu taikytas motyvavimo pokalbis. Po pirminės ir antrinės publikacijų atrankos į sisteminę analizę įtraukti septyni visatekščiai straipsniai.

Rezultatai ir išvados. Šios analizės rezultatai atskleidė, kad motyvavimo pokalbis yra veiksmingas būdas didinant pacientų fizinį aktyvumą, mažinant surūkomų cigarečių kiekį ir gerinant jų fizinę bei emocinę savijautą. Šis metodas nebuvo itin veiksmingas skatinant sergančiuosius tinkamai vartoti paskirtus medikamentus ar motyvuojant juos ryžtis kelio endoprotezavimo operacijai. Be to, šį konsultavimo metodą galima sėkmingai taikyti tiek kaip pagrindinę intervenciją, tiek derinant jį su kitomis gydymo ir edukacinėmis programomis. Tolesni šios krypties tyrimai leistų plačiau atskleisti motyvavimo pokalbio taikymo reumatinėmis sąnarių ligomis sergantiems asmenims galimybes.

Reikšminiai žodžiai: motyvavimo pokalbis, su sveikata susijęs elgesys, lėtinės sąnarių ligos, artritas, sisteminė literatūros analizė.

ĮVADAS

Lietuvos sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, reumatinėmis sąnarių ligomis mūsų šalyje serga apie 250 tūkst. gyventojų, o sergamumas šiomis ligomis kasmet didėja [1]. Šios ligos ypač paplitusios tarp asmenų, vyresnių nei 50 metų. Teigiama, kad sergančiųjų skaičius turėtų dar labiau išaugti dėl numatomo vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus padidėjimo [2]. Atsižvelgiant į šią statistiką akivaizdu, jog būtina imtis efektyvių priemonių siekiant sergančių asmenų sveikatos pagerėjimo ir jų skaičiaus sumažėjimo.

Kad būtų galima numatyti efektyvias minėtų siekiamybių strategijas, būtina išmanyti ir eliminuoti šių ligų rizikos veiksnius. Nors ne visi lėtinių sąnarių ligų rizikos veiksniai yra koreguojami, daugelis jų susiję su sveikatai žalingu elgesiu, tokiu kaip mažas fizinis aktyvumas, nesveika mityba, nutukimas, rūkymas ir nesaikingas alkoholio vartojimas [3–4].

Ir nors pastaruoju metu lėtinių ligų prevencijos ir reabilitacijos programoms skiriama vis daugiau dėmesio, jose paprastai taikomos direktyvios technikos, edukacijos metodai arba apsiribojama sveikatos priežiūros specialistų patarimais [5]. Deja, dažnai patys ligoniai nėra tinkamai motyvuoti klausyti jiems teikiamų gydymosi nurodymų ar rekomendacijų koreguoti gyvenimo būdą, tad svarbu ieškoti būdų, kaip sužadinti pačių sergančių asmenų motyvaciją imtis sveikatai žalingo elgesio pokyčių ir siekti savo sveikatos pagerėjimo [6].

Sveikatai žalingas elgesys gali būti koreguojamas taikant motyvavimo pokalbį (toliau – MP) – pasaulyje

Adresas susirašinėti: Laura Alčiauskaitė
Vytauto Didžiojo universiteto Psichologijos katedra
Jonavos g. 66-327, 44191 Kaunas
El. p. laura.alciauskaite@gmail.com

vis labiau populiarėjantį konsultavimo metodą, kuriuo siekiama sustiprinti kliento vidinę motyvaciją keistis. MP, lyginant su kitais konsultavimo metodais, yra labiau nukreiptas į kliento išsikeltą tikslą, tačiau kartu išlaiko palaikantį ir empatišką konsultavimo stilių [7]. Susitikimų metu konsultantas skatina patį klientą kalbėti apie poreikį, priežastis bei galimybes imtis tam tikrų elgesio pokyčių ir į tai reflektyviai reaguoja. Konsultacijų metu aptariamos kliento patiriamos dvejonės ir ambivalencijos jausmas, stiprinant jo motyvaciją ir įsipareigojimą keistis [8].

Atlikti tyrimai rodo, jog MP yra veiksminga poveikio priemonė, skatinanti lėtinėmis ligomis sergančius asmenis atsisakyti sveikatai žalingo elgesio ir formuoti sveikatai naudingo elgesio įpročius, tačiau vertinant šio metodo veiksmingumą daugiausia atliekama asmenų, sergančių širdies ir kraujagyslių ligomis arba cukriniu diabetu, tyrimų [9–10]. Vis dėlto reikia pasakyti, kad tyrimai, analizuojantys šios intervencijos taikymo reumatinėmis sąnarių ligomis sergantiems asmenims galimybes, šiuo metu tampa vis dažnesni. Dar neaišku, kuriais atvejais MP yra efektyviausia strategija keičiant sergančiųjų šiomis ligomis elgesį. Nors daugelis rizikos veiksnių, didinančių riziką susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis ar cukriniu diabetu, didina ir sąnarių ligų susirgimo tikimybę, reikia atsižvelgti į savitą reumatinių sąnarių ligų specifiką, o MP efektyvumas gali skirtis priklausomai nuo susirgimo.

Be to, nepaisant to, kad MP yra užsienyje vertinamas ir plačiai naudojamas, Lietuvoje tai ganėtinai naujas metodas ir su jo taikymo galimybėmis dar nėra plačiai susipažinta. Įvertinus šios intervencijos teikiamas galimybes bei efektyvumą reumatiniams pacientams, būtų galima daryti bent teorines prielaidas apie tai, kiek MP būtų efektyvus siekiant pagerinti sergančių asmenų sveikatą bei savijautą prevencijos ir reabilitacijos metu.

Sisteminė analizė yra metodas, leidžiantis atlikti kokybišką ir išsamią jau atliktų tyrimų sintezę, kuria remiantis galima generuoti bendras išvadas. Šio tyrimo **tikslas** – atliekant sisteminę literatūros analizę įvertinti motyvavimo pokalbio taikymo reumatinėmis sąnarių ligomis sergantiems asmenims galimybes.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Mokslinių publikacijų įtraukimo į sisteminę analizę kriterijai

Į sisteminę analizę buvo įtraukti tyrimai, kurių 1) tirti reumatinėmis sąnarių ligomis sergantys asmenys, 2) tiriamieji buvo pilnamečiai, 3) tyrimo metu taikytas MP (tiek kaip pagrindinė intervencija, tiek kartu su kitomis intervencijomis). Analizuoti tik laisvai elektroninėse duomenų bazėse prieinami visatekstčiai recenzuoti straipsniai, parašyti anglų ir vokiečių kalbomis. Vykdant paiešką netaikyti publikavimo metų apribojimai.

Duomenų rinkimas

Ieškant straipsnių sisteminei analizei naudotos šios kompiuterinės bibliografinės duomenų bazės: *HealthSource: Nursing/AcademicEdition*, *Academic Search Complete, MEDLINE, PsychARTICLES* ir *SpringerLink*. Pasirinktos šios bibliografinės duomenų bazės, nes jose pateikiami aktualiausi sveikatos psichologijos tyrimų rezultatai ir publikacijos.

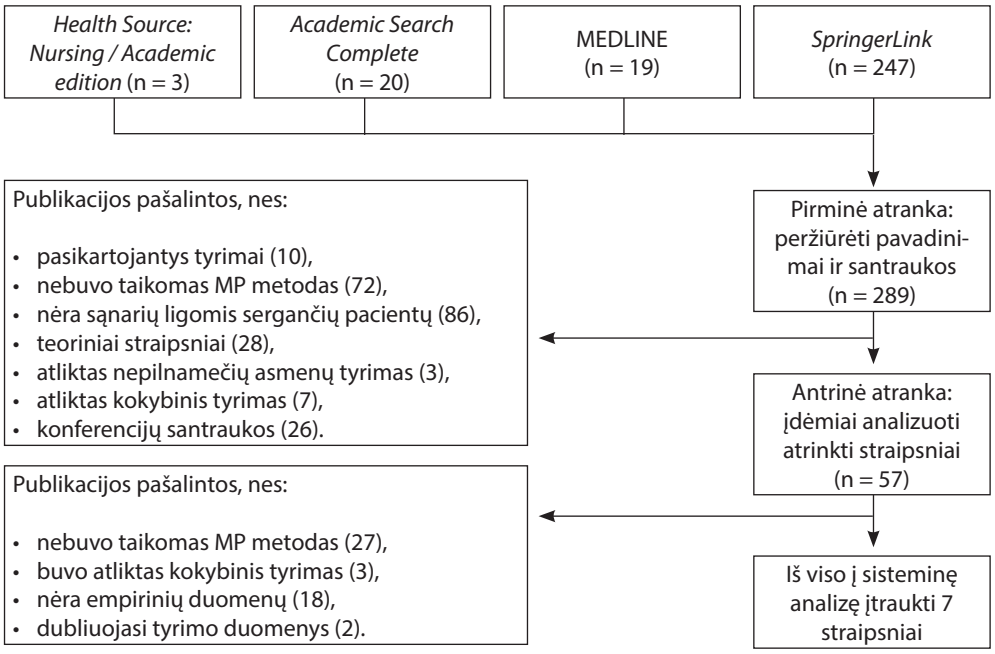
Dažniausiai tyrimai, kurių imtį sudaro sąnarių ligomis sergantys asmenys, koduojami raktiniu žodžiu *arthritis*, tad atliekant straipsnių paiešką duomenų bazių paieškos laukeliuose buvo pateikiami raktiniai žodžiai *motivational interview** ir *arthritis.* Be to, pasinaudota duomenų bazių išplėstine paieška pažymint, kad į paiešką būtų įtraukiami pateiktų raktažodžių sinonimai.

Elektroninės duomenų bazės pagal nurodytus paieškos kriterijus atrinko 289 mokslines publikacijas. Sisteminės analizės straipsnių atrankos eiga grafiškai pavaizduota 1 pav. *PsychARTICLES* duomenų bazėje pagal nurodytus raktažodžius nerasta jokių atitikmenų, tad į grafiką ši duomenų bazė nebuvo įtraukta.

Ieškant straipsnių, tinkamų sisteminei analizei, paieškos rezultatai peržiūrėti keletą kartų. Atliekant pirminę atranką buvo skaitomas straipsnio pavadinimas ir santrauka. Į sisteminę analizę neįtraukti tyrimai, kuriuose nebuvo taikomas MP metodas, jų imtis – ne sąnarių, o kitomis lėtinėmis ligomis sergantys asmenys, juose dalyvavo respondentai, jaunesni nei 18 metų. Į analizę nebuvo įtrauktos ir konferencijų santraukos, teoriniai straipsniai (literatūros apžvalgos, metaanalizės, skyriai iš mokslinių knygų ar vadovėlių), pasikartojantys tyrimai.

Po pirminės straipsnių peržiūros liko 57 straipsniai. Jie buvo įdėmiai perskaityti ir įvertinti pagal išsikeltus kriterijus. Į tolesnę analizę neįtraukti tie tyrimai, kurių metu netaikytas MP, juose nebuvo pateikta empirinių duomenų (literatūros apžvalga, pristatomas tyrimo tipas, naujų teorijų konstravimas) ar kai dubliavosi tyrimo duomenys (pvz., H. E. Zwikker et al. [11] bandomasis tyrimas buvo įžanga į išsamesnį tyrimą, kurio metu apklausti tie patys asmenys, tad bandomasis tyrimas neįtrauktas į sisteminę analizę).

Po antrinės straipsnių peržiūros liko tik 7 sisteminei analizei tinkantys straipsniai.



1 pav. Publikacijų sisteminei literatūros analizei atlikti atrankos eiga

Duomenų analizė

Šiuose straipsniuose aprašomų tyrimų duomenys surašyti į lentelę, parengtą atsižvelgiant į J. K. Jesson, L. F. M. Lasey [12] bei P. Cronin, F. Ryan, M. Coughlan [13] pateiktas rekomendacijas. Pasirinkta būtent tokia lentelės struktūra, kad būtų galima sistemingai peržvelgti, analizuoti, apibendrinti bei interpretuoti gautus rezultatus.

Nagrinėjant straipsniuose pristatomus tyrimus buvo atrenkami ir į analizės lentelę įtraukiami duomenys apie tyrimo tikslą ir tipą, tiriamuosius (jų skaičius, pasiskirstymas pagal lytį, amžiaus vidurkis, dominuojantis susirgimas), taikytą intervenciją ir jos keliamą tikslą, matuotus kintamuosius (jų įvertinimas leido pasiekti tyrimo tikslą) ir kokie rezultatai buvo gauti atlikus tyrimą (t. y. intervencijos poveikis). Analizuota ir kita svarbi informacija (tiriamųjų charakteristikos, šalis, kurioje atliktas tyrimas, tęstinių matavimų skaičius ir laiko intervalai tarp jų, kt.), kuri bus panaudojama aptariant sisteminės analizės rezultatus.

REZULTATAI

Po pirminės ir antrinės šaltinių atrankos į sisteminę analizę įtraukti tik septyni visatekščiai straipsniai [14–20]. Pagrindiniai duomenys apie į sisteminę analizę įtrauktus tyrimus pateikiami 1 lentelėje. Galima išskirti dvi priežastis, sąlygojusias gana mažą šaltinių skaičių: pirma, rastuose tyrimuose MP buvo analizuojamas tik teoriškai arba apie jį buvo trumpai užsimenama literatūros apžvalgos dalyje, antra, nemažai straipsnių pristatytas planuojamo atlikti tyrimo pobūdis, numatyta vertinti šios intervencijos efektyvumą.

Į analizę įtrauktų tyrimų tipo ypatumai

Tyrimų tipas aiškiai ir išsamiai aptartas visuose atrinktuose straipsniuose. Visuose tyrimuose buvo atliekami atsitiktinių imčių kontroliuojami eksperimentai [16–19] (angl. *randomised-controlled trial*), tik A. Fergusson et al. [18] ir D. Ang et al. [14] atlikti tyrimai buvo žvalgomieji (angl. *pilot studies*). Šiuose tyrimuose intervencijos poveikis vertintas atsižvelgiant į skirtingu metu atliktus matavimų bei kontrolinės grupės rezultatus, juose tiriamieji į eksperimentinę (toliau – EG) ir kontrolinę grupes (toliau – KG) buvo suskirstyti atsitiktinai kompiuteriu, šitaip išvengiant *šališkumo paklaidos atrankoje*. Dviejuose atrinktuose straipsniuose efektyvumo tyrimai buvo atliekami be KG [14, 20].

Nors visi autoriai, apdorodami gautus tyrimo duomenis, akcentavo savo, kaip tyrėjų, nešališkumą, tačiau tik keli iš jų [15–16] paminėjo, jog intervencijos vykdytojai taip pat buvo nešališki tyrimo proceso metu.

Du iš analizuotų tyrimų atlikti Olandijoje [15, 17], du – JAV [14, 19], likusieji – Vokietijoje [16], Jungtinėje Karalystėje [18] ir Ispanijoje [20]. Daugeliu atvejų tyrimai buvo atliekami klinikose ar sveikatos priežiūros centruose, kur buvo galima lengvai susisiekti su potencialiais tiriamaisiais.

1 lentelė. Svarbiausi į sisteminę analizę įtrauktų tyrimų duomenys

Tyrimo autoriai ir publikacija, kuriame jis aprašytas	Tyrimo tikslas	Tyrimo tipas	Tiriamieji	Intervencija ir jos tikslas	Tyrimo metodai	Intervencijos poveikis
1. Ang D., Kesevalu R., Lydon J. R., Lane K. A., Bigatti S. (2007). Exercise-based motivational interviewing for female patients with fibromyalgia: a case series.	Įvertinti MP efektyvumą skatinant pacienčių fizinį aktyvumą ir nustatyti, kaip padidėjęs fizinis aktyvumas susijęs su patiriamu skausmu.	Atsitiktinių imčių ekspertinis tyrimas. Tiriamosios buvo apklaustos 3 kartus – prieš ir po intervencijos bei praėjus 30 d. nuo tyrimo pradžios.	19 fibromialgija sergančių moterų (vid. amžius 52,2 ± 9,1 m.).	Taikyti 2 edukaciniai užsiėmimai ir 6 individualios MP sesijos telefonu, kurių tikslas – keisti pacienčių fizinį aktyvumą, skatinant jas būti fiziškai aktyvesnes ir daugiau mankštintis.	*Fibromyalgia impact questionaire* (FIQ) (patiriamas skausmas, fizinis nepajėgumas), *Brief Pain Inventory* (BPI) (skausmo sunkumas ir poveikis), fizinio aktyvumo trukmė (minutėmis).	Jau intervencijos metu pastebimai padidėjo pacienčių fizinis aktyvumas. Taip pat pastebimai sumažėjo patiriamo skausmo ir fizinio nepajėgumo rodikliai.
2. Knittle K., De Gucht V., Hurkmans E., Peeters A., Ronday K., Maes S. et al. (2015). Targeting motivation and self-regulation to increase physical activity among patients with rheumatoid arthritis: a randomised controlled trial.	Įvertinti MP poveikį pacientų motyvacijai ir pokyčiams skatinant jų fizinį aktyvumą.	Atsitiktinių imčių eksperimentinis tyrimas. Tiriamieji buvo apklausti 3 kartus – prieš ir po intervencijos bei praėjus 32 sav. nuo tyrimo pradžios.	76 pacientai, sergantys RA, suskirstyti į EG (n = 38, iš jų 30 moterų, vid. amžius 60,7 ± 11,9 m.) ir KG (n = 40, iš jų 22 moterys, vid. amžius 64,7 ± 11,5 m.).	Taikyti edukaciniai užsiėmimai (abiem grupėms), individualus MP bei 2 savireguliacijos ugdomojo vadovavimo sesijos (tik eksperimentinei grupei), kurių tikslas – skatinti pacientų fizinį aktyvumą išsikeliant aiškius tikslus ir pildant mankštinimosi dienoraštį.	*Short Questionnaire to Assess Health-Enhancing Physical Activity* (aktyvus laisvalaikis), pačių autorių kurta saviveiksmingumo skalė, *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (autonominė motyvacija), *Rheumatoid Arthritis Disease Activity Index* (RADAI) (ligos simptomatika), *Health Assessment Questionnaire* (HAQ) (funkcinis pajėgumas), *Brief Symptom Inventory* (BSI) (depresiškumas), *Checklist of Individual Strengths* (CIS-20) (nuovargis).	Po intervencijos EG pasižymėjo geresniais aktyvaus laisvalaikio, saviveiksmingumo ir motyvacijos rodikliais. Kiti EG ir KG rodikliai nesiskyrė. Iškart po intervencijos ir po 6 mėn. EG dalyviai buvo fiziškai aktyvesni, lyginant su KG.
3. Rau J., Ehlebracht-König I., Petermann F. (2008). Einfluss einer Motivations-intervention auf die Bewältigung chronischer Schmerzen.	Įvertinti MP efektyvumą padedant įveikti patiriamą fizinį skausmą.	Atsitiktinių imčių eksperimentinis tyrimas. Tiriamieji buvo apklausti 3 kartus – prieš ir po intervencijos bei praėjus 9 mėn. nuo tyrimo pradžios.	91 pacientas. Tiriamieji suskirstyti į EG (n = 47, iš jų 30 moterų, vid. amžius 47,49 ± 8,92 m.) ir KG (n = 44, iš jų 30 moterų, vid. amžius 50,67 ± 6,88 m.). Pacientai sirgo reumatinėmis, skausmą sukeliančiomis sąnarių ligomis: RA, fibromialgija, kitomis artrito formomis.	EG taikytos 3 individualios MP konsultacijos telefonu, kurių metu pacientai buvo skatinami naudoti skausmo valdymo technikas, paremtas kognityviąja ir elgesio įveika.	*Arthritis Self Efficacy Scale* (su artritu susijęs saviveiksmingumas), *Fragebogen zur Erfassung der Schmerzverarbeitung* (kognityvioji ir elgesio įveika), *Pain stages of change questionnaires* (PSOCQ) (patiriamas skausmas ir jo sukeliama įtampa), HAD (patiriamas nerimas ir depresiškumas).	Tyrimo pabaigoje EG dalyviai pasižymėjo mažesne skausmo sukeliama emocine įtampa ir geresne kognityviąja įveika nei KG dalyviai. Intervencija naudingesnė buvo artritu sergantiems asmenims, lyginant su fibromialgija sergančiais pacientais.
4. Zwikker H. E., van Den Ende C., van Lankveld W., den Broeden A., van den Hoogen F. et al. (2014). Effectiveness of a group-based intervention to change medication beliefs and improve medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: A randomized controlled trial.	Įvertinti MP efektyvumą skatinant pacientus tinkamai vartoti jiems paskirtus medikamentus.	Atsitiktinių imčių eksperimentinis tyrimas. Tiriamieji buvo apklausti 4 kartus – prieš intervenciją, praėjus savaitei, 6 mėn. ir 12 mėn. nuo tyrimo pradžios.	123 pacientai, sergantys RA, suskirstyti į EG (n = 63, iš jų 42 moterys, vid. amžius 60,4 ± 12,1 m.) ir KG (n = 60, iš jų 43 moterys, vid. amžius 59,3 ± 11,3 m.).	EG taikytos 2 grupinės MP sesijos, kurių metu buvo keičiami pacientų įsitikinimai dėl būtinybės ir susirūpinimo vartoti medikamentus bei aptariamos psichologinės kliūtys, trukdančios tuos medikamentus vartoti.	*Beliefs about Medicines Questionnaire* (BMQ) (įsitikinimai dėl būtinybės ir susirūpinimo vartoti medikamentus), *Compliance Questionnaire Rheumatology* (CQR) ir *Medication Adherence Report Scale* (MARS) (gydymosi nurodymų laikymasis, šiuo atveju – tinkamai geriami medikamentai).	Nenustatyta reikšmingų įsitikinimų dėl būtinybės ir susirūpinimo vartoti medikamentus skirtumų tarp EG ir KG dalyvių. Ilgalaikio efekto skatinant tinkamai vartoti medikamentus taip pat nenustatyta.
5. Fergusson A., Ibrahim F. A., Thomas V., Weinman J., Simpson C. et al. (2015). Improving medication adherence in rheumatoid arthritis (RA): a pilot study.	Sukurti MP paremtą intervenciją ir įvertinti jos efektyvumą skatinant pacientus tinkamai vartoti jiems paskirtus medikamentus.	Atsitiktinių imčių eksperimentinis tyrimas. Tiriamieji buvo apklausti 3 kartus – tyrimo pradžioje ir pabaigoje bei praėjus 6 sav. nuo intervencijos.	18 RA sergančių moterų, atsitiktinai suskirstytų į EG (n = 10, vid. amžius 51 ± 14,05 m.) ir KG (n = 8, vid. amžius 46 ± 17,04 m.) grupes.	EG taikytos 6 individualios MP sesijos, kurių metu pacientės buvo skatinamos pagerinti savo medikamentų vartojimo įpročius. KG taikytas įprastinis gydymas.	*Medication Adherence Report Scale* (MARS) (gydymosi nurodymų laikymasis, šiuo atveju – tinkamai geriami medikamentai), *Illness Perception Questionnaire Revised* (IPQ-R) (įvairūs įsitikinimai dėl ligos), *Beliefs about Medicines Questionnaire* (BMQ) (įsitikinimai dėl gydymo), *Euro-QoL* (gyvenimo kokybė), *General Anxiety Disorder Questionaire* ir *Patient Health Questionnaire* (patiriamas nerimas ir depresiškumas).	Gydymosi pabaigoje EG dalyvės pasižymėjo stipresniu savikontrolės jausmu (vienas iš įsitikinimų dėl ligos) nei KG dalyvės. Po konsultacijų ciklo reikšmingai pagerėjo EG pacienčių gydymosi nurodymų laikymosi įverčiai ir sumažėjo patiriamas nerimas bei depresija, lyginant su tyrimo pradžios duomenimis.

Tyrimo autoriai ir publikacija, kuriame jis aprašytas	Tyrimo tikslas	Tyrimo tipas	Tiriamieji	Intervencija ir jos tikslas	Tyrimo metodai	Intervencijos poveikis
6. Vina E. R., Richardson D., Medvedeva E., Kwoh C. K., Collier A., Ibrahim S. A. (2016). Does a Patient-centered Educational Intervention Affect African-American Access to Knee Replacement? A Randomized Trial.	Įvertinti MP paremtos intervencijos efektyvumą skatinant afroamerikiečių kilmės pacientus ryžtis kelio sąnario endoprotezavimo operacijai.	Atsitiktinių imčių eksperimentinis tyrimas. Tiriamieji buvo apklausti 4 kartus: prieš intervenciją, praėjus 2 savaitėms, 3 mėn. ir 12 mėn. nuo intervencijos.	493 afroamerikiečiai, sergantys OA, atsitiktinai suskirstyti į EG (n = 240, iš jų – 118 vyrų, vid. amžius 62,02 ± 8,09 m.) ir KG (n = 253, iš jų – 124 vyrai, vid. amžius 61,14 ± 8,09 m.) grupes.	EG taikytos 2 priemonės – filmas, pristatantis farmakologijos riziką ir naudą bei kelio sąnario endoprotezavimo galimybes, bei individuali MP konsultacija, kuria siekta didinti motyvaciją ryžtis endoprotezavimo operacijai. KG dalyti lankstinukai apie sveikos gyvensenos naudą sąnariams.	Autorių kurtas klausimynas, vertinantis paciento norą ryžtis kelio sąnario endoprotezavimo operacijai, *WOMAC index* (OA sunkumas), *Arthritis Self-Efficacy Scale* (su artritu susijęs saviveiksmingumas), *Charlson comorbidity index* (sergamumas), SF-12 (su sveikata susijusi gyvenimo kokybė, vertintos fizinė ir psichologinė sritys).	Nors stebėta tendencija, kad EG tiriamųjų noras atlikti kelio endoprotezavimo operaciją sustiprėjo, tačiau reikšmingų skirtumų tarp EG ir KG nei po 2 sav., nei po 3 ar 12 mėn. nenustatyta.
7. Naranjo A., Bilbao A., Erausquin C., Ojeda S., Francisco F. M. et al. (2014). Results of a specific smoking cessation program for patients with arthritis in a rheumatology clinic.	Įvertinti intervencijos programos, skirtos artritu sergantiems asmenims paskatinti mesti rūkyti, efektyvumą.	Atsitiktinių imčių eksperimentinis tyrimas. Tiriamieji buvo apklausti 4 kartus: prieš intervenciją, praėjus 3 mėn., 6 mėn. ir 12 mėn. nuo intervencijos.	152 artritu sergantys ir rūkantys, tačiau norintys šio įpročio atsikratyti asmenys, iš jų – 54 vyrai ir 98 moterys (vid. amžius 50 ± 11 m.).	Tyrimo intervenciją sudarė 2 etapai: 1) pirminis reumatologo vizitas, kurio metu pacientas žodžiu ir raštu (susimąstyti, kodėl verta mesti rūkyti, klausimai bei patarimai) buvo padrąsinamas mesti ar apriboti rūkymą, 2) slaugytojos skambutis, kurio metu domėtasi, kaip pacientui sekasi mesti rūkyti, jis padrąsintas toliau daryti pažangą. Abu intervencijos etapai paremti MP konsultavimo principais.	*Prochaska questionnaire* (pasirengimas pokyčiams, paremtas Transteoriniu modeliu), *Fagerstrom's Tolerance Questionnaire* (priklausomybė nuo tabako), *Richmond test* (motyvacija mesti rūkyti), per dieną surūkomų cigarečių skaičius.	Daugiau nei 15 proc. tyrimo dalyvių po metų metė rūkyti, o likusieji smarkiai sumažino surūkomų cigarečių skaičių. Ankstesni bandymai mesti rūkyti ir mažesnė priklausomybė nuo tabako prognozuoja didesnę tikimybę mesti rūkyti.

Kalbant apie tiriamųjų rasinius ypatumus, vieninteliame E. R. Vina et al. [19] tyrime dalyvavo išimtinai tik afroamerikiečių rasės asmenys, likusiuose – tiriamųjų grupės etniniu požiūriu buvo mišrios. A. Naranjo et al. [20] moksliniame darbe tiriamųjų pasiskirstymas pagal rasę išvis nepateiktas.

Apžvelgtų tyrimų imties dydis svyravo nuo 12 iki 493 pacientų. Mažiausia imtis buvo D. Ang et al. [14], didžiausia – A. Naranjo et al. [20] tyrimuose. Visuose tyrimuose dalyvavo vyresni asmenys, jų amžiaus vidurkis – nuo 47,49 m. iki 62,2 m. Dauguma tiriamųjų buvo moteriškos lyties, o dviejuose tyrimuose dalyvavo vien tik moterys [14, 18].

Atsižvelgiant į iškeltą tikslą, į sisteminę analizę įtraukti tik tie tyrimai, kuriuose buvo apklausiami būtent reumatinėmis sąnarių ligomis sergantys asmenys. Trijų tyrimų imtį sudarė asmenys, sergantys reumatiniu artritu (toliau – RA) [15, 17–18], vieno – sergantieji osteoartritu (toliau – OA) [19], vieno – sergantieji fibromialgija [14], o J. Rau et al. [16] bei A. Naranjo et al. [20] tiriamųjų grupės susirgimo atžvilgiu buvo mišrios – jas sudarė asmenys, sergantys RA, fibromialgija ir kitomis artrito formomis.

Visuose straipsniuose išsamiai aprašytos tiek pagrindinės vartojamos sąvokos, tiek naudotos metodikos, pateikiant pastarųjų validumą ir vidinį patikimumą, o tai, kaip ir pakartotiniai tyrimai, rodo ganėtinai aukštą į sisteminę analizę įtrauktų tyrimų vidinį patikimumą.

Kalbant apie išorinį tyrimo validumą reikia pasakyti, kad tiriamųjų imtys dažniausiai atspindėjo lėtinėmis sąnarių ligomis sergančiųjų populiaciją – daugiausia moteriškos lyties, vyresni nei 45 m., būdingi koreguojami su šių ligų rizika susiję veiksniai, tokie kaip rūkymas, nutukimas ar pernelyg mažas fizinis aktyvumas. Į sisteminę analizę įtrauktų tyrimų aplinka taip pat buvo artima sergančių asmenų realaus gyvenimo situacijai – tai vienas iš gana aukšto išorinio tyrimo validumo požymių.

Beveik visuose tyrimuose mažas tiriamųjų „nubyrėjimas" – ne didesnis nei 15 proc., tai taip pat geras duomenų kokybės rodiklis [21].

Visi autoriai nurodė savo tyrimų ribotumus, tokius kaip KG nebuvimas, naudoti pačių pacientų pildyti klausimynai, užuot pasitelkus objektyvius rodiklius [14, 20], įtraukti ilgai sergantys pacientai, kurių elgesį sunkiau koreguoti [15, 17], ar grupė nebuvo homogeniška

susirgimo atžvilgiu [16]. Kiti autoriai tyrimo ribotumams priskyrė mažą tęstinių matavimų po intervencijos skaičių [18] ar tai, jog nebuvo sukontroliuota, kokią kitą medicinos pagalbą gavo tiriamieji, o tai taip pat galėjo daryti poveikį gautiems rezultatams [19].

MP taikymas ir jo efektyvumo vertinimas analizuotuose tyrimuose

Visuose tyrimuose kaip psichologinė intervencija buvo pasirinktas MP, tačiau šiek tiek skyrėsi jo taikymo pobūdis, intensyvumas ir keliami tikslai. J. Rau et al., H. E. Zwikker et al., A. Ferguson et al. ir A. Naranjo et al. [16–18, 20] programose MP buvo vienintelė intervencija – trijuose tyrimuose taikyti individualūs, o H. E. Zwikker et al. [17] tyrime – grupiniai MP užsiėmimai. D. Ang et al. [14] ir E. R. Vina et al. [19] MP derino kartu su edukaciniais užsiėmimais, o K. Knittle et al. [15] savo tyrime naudojo net tris intervencijas: MP, edukacinius užsiėmimus bei savireguliacijos ugdomojo vadovavimo sesijas.

Intensyviausia programa vykdyta D. Ang et al. [14] tyrime (surengtos net 6 MP sesijos), o K. Knittle et al. [15] ir E. R. Vina et al. [19] intervencijos programos pasižymėjo mažiausiu MP sesijų skaičiumi – tik vienas pokalbis, tačiau, kaip minėta, jis buvo derinamas su kitomis poveikio priemonėmis. Dviejuose iš analizuojamų tyrimų MP taikytas konsultuojant pacientus telefonu [14, 16], o A. Naranjo et al. [20] tyrime – pirmoji MP konsultacija vyko susitinkant su klientu, o antroji – telefonu.

Kalbant apie keliamus tikslus reikia pasakyti, kad tyrimuose buvo siekiama įvertinti intervencijos efektyvumą keičiant skirtingus su sveikata susijusio elgesio aspektus: skatinant pacientus tinkamai vartoti paskirtus medikamentus [17–18], didinant jų fizinį aktyvumą [14–15], motyvuojant mesti rūkyti [20], drąsinant ryžtis kelio sąnario endoprotezavimo operacijai [19] ar padedant įveikti patiriamą fizinį skausmą [16]. Vertindami intervencijos poveikį visi autoriai atliko pakartotinius matavimus, tačiau jie buvo atliekami skirtingą skaičių kartų ir nevienodais laiko intervalais. Daugiausia matavimų atliko H. E. Zwikker et al. [17], E. R. Vina et al. ir A. Naranjo et al. [19–20], tiriamuosius apklausę iš viso net keturis kartus, paskutinis matavimas atliktas praėjus metams nuo intervencijos pradžios. Kituose tyrimuose paskutinio pakartotinio tyrimo atlikimo laikas svyravo nuo 6 savaičių iki 9 mėnesių nuo intervencijos pradžios.

Priklausomai nuo tyrimo tikslo, autoriai MP efektyvumui vertinti matavo skirtingus rodiklius ir naudojo nevienodas metodikas. Trumpai apžvelgsime jų gautus rezultatus.

Siekdami įvertinti MP veiksmingumą didindami sergančiųjų fizinį aktyvumą, D. Ang et al. tyrime [14] matavo patiriamą skausmą, fizinį nepajėgumą ir mankštinimosi trukmę minutėmis. Tyrimo pabaigoje tiriamųjų FIQ skausmo vidurkis sumažėjo nuo 7,7 ± 1,4 iki –2,6 ± 2,6 balo ($p < 0,001$), fizinio nepajėgumo – nuo 4,5 ± 2,2 iki –1,3 ± 2,1 balo ($p = 0,01$), BPI skausmo sunkumo – nuo 7,1 ± 1,8 iki –2,4 ± 2,1 balo ($p < 0,001$), o skausmo poveikis pakito nuo 5,9 ± 2,3 iki –2,4 ± 2 balų ($p < 0,001$). Makštinimosi laikas vidutiniškai padidėjo nuo 0 iki 32 min. per savaitę ($p = 0,001$).

K. Knittle et al. [15] taip pat nustatė, kad MP didina pacientų fizinį aktyvumą. Tyrimo pabaigoje, lyginant su KG, EG tiriamųjų aktyvaus laisvalaikio trukmė pailgėjo nuo 175 iki 294 min. per savaitę ($p = 0,022$), aktyvių dienų per savaitę vidurkis padidėjo nuo 2,7 ± 1,2 iki 4,3 ± 1,6 ($p = 0,016$), saviveiksmingumo įverčių vidurkis pakilo nuo 78,1 ± 44,9 iki 95,8 ± 41,8 ($p = 0,008$), o autonominė motyvacija – nuo 5,9 ± 0,8 iki 6,1 ± 0,7 ($p = 0,001$). Kitų matuotų rodiklių pokyčiai nebuvo statistiškai reikšmingi ($p > 0,01$).

Nustatyta, kad šis konsultavimo metodas yra veiksmingas ir padedant sergantiesiems mesti rūkyti [20]: praėjus 3 mėn. nuo MP konsultacijų rūkyti metė 11,8 proc. tyrimo dalyvių, po 6 mėn. – 14,4 proc., po metų – 15,7 proc. Iš nemetusių rūkyti asmenų 19 proc. sumažino surūkomų cigarečių skaičių daugiau nei perpus. Tiesinė regresinė analizė atskleidė, jog didesnė tikimybė mesti rūkyti susijusi su ankstesniais bandymais atsisakyti rūkymo ($p = 0,004$) ir mažesne priklausomybe nuo tabako ($p = 0,003$).

Efektyvus MP buvo ir padedant ligoniams įveikti patiriamą skausmą [16]: EG dalyviai praėjus 9 mėn. nuo intervencijos pradžios pasižymėjo geresne kognityviąja įveika nei KG dalyviai (U kriterijaus reikšmė −2,42, $p = 0,015$) ir mažesniais skausmo sukeliamos emocinės įtampos rodikliais (nerimo subskalės U kriterijaus reikšmė −2,36, $p = 0,018$, pykčio U kriterijaus reikšmė 2,86; $p = 0,004$). Su artritu susijusio saviveiksmingumo ir elgesio įveikos skirtumų tarp grupių nenustatyta ($p > 0,01$).

Kalbant apie MP poveikį skatinant pacientus tinkamai vartoti paskirtus medikamentus reikia pasakyti, kad dviejų analizuotų tyrimų rezultatai prieštaringi, nors naudoti kai kurie tie patys klausimynai (pvz., MARS, BMQ). A. Ferguson et al. [18] gauti rezultatai atskleidė, kad EG pacienčių savikontrolės jausmas (vienas iš IPQ įsitikinimų dėl ligos) po MP pakito nuo 22,9 ± 3,18 iki 22,13 ± 4,19 balo ($p = 0,046$) (mažesnis balų skaičius rodo didesnę kontrolę),

lyginant su KG pacientėmis. Porinis palyginimas taip pat parodė, jog EG pacienčių nuotaikos MARS klausimyno įverčiai reikšmingai pagerėjo (t kriterijaus reikšmė –3,07, p = 0,002), (t = 2,37; p = 0,049). Nors tyrimo pradžioje EG pasižymėjo prastesniais nuotaikos rodikliais, pabaigoje jų nuotaikos įverčių sumažėjimas buvo ryškesnis nei KG (nuo 3,6 nukrito iki 2,04, mažesnis balų skaičius rodo geresnę asmens nuotaiką).

H. E. Zwikker et al. darbe [17] nė vieno vertinto aspekto pokytis EG nebuvo statistiškai reikšmingas (p > 0,01), ir gauti rezultatai nepatvirtino šio metodo efektyvumo keičiant sergančiųjų įsitikinimus dėl medikamentų vartojimo.

Neaptikta reikšmingų rezultatų ir E. R. Vina et al. [19] tyrime: stebima tendencija, kad EG noras atlikti kelio endoprotezavimo operaciją sustiprėjo, tačiau šis pokytis nebuvo reikšmingas (p > 0,01).

Apibendrinti sisteminės analizės rezultatus ganėtinai sudėtinga dėl skirtingų autorių keliamų tikslų ir besiskiriančio intervencijų pobūdžio, o tai sąlygojo ir skirtingus tyrimų rezultatus. Vis dėlto šių autorių gauti rezultatai yra naudingi tiek moksliniu, tiek praktiniu požiūriu ir rodo, kad MP gali būti efektyvi intervencija dirbant su reumatinėmis sąnarių ligomis sergančiais asmenimis.

REZULTATŲ APTARIMAS

Šios sisteminės analizės rezultatai atskleidė, jog MP konsultacijos skatina reumatinėmis sanarių ligomis sergančių asmenų fizinį aktyvumą [14–15], padeda sumažinti patiriamą skausmą, fizinį nepajėgumą ir motyvaciją [14, 16], motyvuoja mesti rūkyti ar sumažinti surūkomų cigarečių skaičių [20]. Nagrinėjant, kaip laikomasi gydymosi nurodymų, gauti prieštaringi rezultatai. A. Ferguson et al. įvertino, jog MP yra gana veiksmingas skatinant pacientus tinkamai vartoti jiems paskirtus medikamentus ir didinant jų vidinės savikontrolės jausmą [18], o Zwikker et al. tyrime šis konsultavimo metodas nebuvo veiksmingas keičiant sergančių asmenų su medikamentų vartojimu susijusius įsitikinimus [17]. Nebuvo nustatyta ir MP veiksmingumo skatinant pacientus ryžtis kelio endoprotezavimo operacijai ir kad jie palankiau vertintų šią operaciją, kaip pagalbos galimybę [19].

Nepaisant šio darbo metu apžvelgtų publikacijų, MP taikymo galimybės sergantiesiems reumatinėmis sąnarių ligomis dar menkai ištirtos. Užsienio autorių teigimu, tai labai universali technika, kurią pasitelkiant galima siekti įvairių asmens elgesio pokyčių, tokių kaip alkoholio vartojimo sumažinimas, mitybos pokyčiai, sumažėjęs antsvoris bei cholesterolio kiekis kraujyje [22–23]. Atsižvelgiant į lėtinių sąnarių ligų rizikos veiksnius [24], tyrimai, įvertinantys MP veiksmingumą keičiant ir šiuos elgesio aspektus, būtų moksliškai ir praktiškai naudingi.

Trijuose analizuotuose tyrimuose vertintas saviveiksmingumas, kaip tarpinis kintamasis, galintis sąlygoti asmens su sveikata susijusio elgesio pokyčius [15–16, 19]. Pastaruoju metu keliama prielaida, kad saviveiksmingumo stiprinimas yra vienas pagrindinių, tačiau dar ne itin nagrinėtų MP aspektų, labai svarbus keičiant asmens elgesį: aukštesnis saviveiksmingumas prognozuoja lengviau ir greičiau įgyvendinamus elgesio pokyčius [25–26]. Įdomu tai, jog minėtuose straipsniuose gauti rezultatai taip pat buvo skirtingi: K. Knittle et al. [15] tyrime pacientų saviveiksmingumas po MP konsultacijų padidėjo, o kituose dviejuose tyrimuose nenustatyta jokių saviveiksmingumo pokyčių prieš ir po intervencijos [16, 19]. Atrodo, jog ryšys tarp saviveiksmingumo ir MP sąlygotų elgesio pokyčių dar nėra visiškai aiškus ir reikėtų daugiau tyrimų jų tarpusavio sąsajoms nustatyti.

Nors RA, OA ir fibromialgija yra priskiriami reumatinėms sąnarių ligoms [27], stebima tendencija, jog MP efektyvumas gali skirtis priklausomai nuo pacientų diagnozės. Žinoma, lengviau daryti išvadas, kai tiriamųjų grupės yra homogeniškos susirgimo atžvilgiu, tačiau tiriant mišrią tiriamųjų grupę taip pat galima gauti vertingos informacijos: autorių teigimu, didesnę MP naudą turėjo asmenys, sergantys RA, lyginant su ligoniais, sergančiais fibromialgija [16]. Vis dėlto ir patys tyrimo autoriai, ir užsienio mokslininkai pritaria, jog siekiant aukšto tyrimo išorinio validumo geriausia į tyrimą įtraukti kuo panašesnę grupę, kad remiantis gautais rezultatais būtų galima daryti išvadas apie visą sergančiųjų populiaciją.

Pabaigoje reikėtų išskirti šios sisteminės apžvalgos privalumus. Pirmiausia pabrėžtina tai, kad pakartotiniai matavimai buvo atlikti visuose apžvelgtuose šaltiniuose, o tai leidžia ne tik geriau įvertinti intervencijos efektyvumą, bet ir surinkti tikslesnius duomenis, kaip ilgai pokyčiai išlieka po MP konsultacijų. Antra, beveik visi į sisteminę analizę įtraukti tyrimai pasižymėjo kokybišku tyrimo tipu, tinkamu vidiniu ir išoriniu patikimumu. Penkiuose iš aptartų eksperimentų visiškai atsitiktiniu būdu respondentai suskirstyti į eksperimentinę ir kontrolinę grupes, juose nedidelis respondentų nubyrėjimas, tyrėjai buvo nešališki. Galiausiai visų tyrimų imtį sudarė lėtinėmis sąnarių ligomis sergantys asmenys, kurių demografinės charakteristikos iš tiesų atspindi šių ligų

paplitimo ypatumus ir rizikos veiksnius – moteriška lytis ir vyresnis amžius didina tikimybę susirgti šiomis ligomis [28].

Kita vertus, šis tyrimas turi ir ribotumų. Pirmiausia, į sisteminę apžvalgą buvo įtraukti tik septyni visatekščiai straipsniai, dėl to sudėtinga daryti tvirtas išvadas apie tai, kokiais atvejais MP gali būti veiksmingas konsultavimo metodas, o kokiais – ne itin. Antra, tyrimuose tirti skirtingomis sąnarių ligomis sergantys pacientai, o tai sukelia sunkumų norint pateikti išvadas dėl visos sergančiųjų populiacijos. Galiausiai MP buvo taikomas skirtingais būdais: individualiai, grupėse, telefonu, derinant su edukaciniais metodais ir kaip pagrindinė intervencija. Be to, intervencijos efektyvumas pacientams vertintas skirtingais laiko intervalais, o tai vėl apsunkina gautų rezultatų apibendrinimą.

Galima teigti, kad tyrimų, vertinančių MP efektyvumą reumatinėmis sąnarių ligomis sergantiems pacientams, dar nėra gausu, tačiau šis konsultavimo metodas gali būti veiksmingai taikomas siekiant keisti įvairius pacientų su sveikata susijusio elgesio aspektus, pradedant fiziniu aktyvumu, baigiant psichologine savijauta. Be to, šios sisteminės analizės rezultatai atskleidė, jog MP galima taikyti ne tik kaip pagrindinę intervencijos priemonę, bet ir kartu su kitomis gydymo ir edukacinėmis programomis, kurios papildo viena kitą ir leidžia pasiekti geresnių reabilitacijos rezultatų. Žinoma, dar ne visos MP teikiamos galimybės šiai pacientų grupei ištirtos, tačiau naujausios elgesio medicinos ir sveikatos psichologijos tyrimų tendencijos rodo, kad tyrimai, vertinantys MP efektyvumą, darosi vis populiaresni, ir jau netrukus turėtume daugiau sužinoti apie šio metodo taikymo galimybes, privalumus ir iššūkius.

IŠVADOS

1. MP yra efektyvus metodas didinant reumatinėmis sąnarių ligomis sergančių asmenų fizinį aktyvumą, mažinant surūkomų cigarečių kiekį ir gerinant jų fizinę bei emocinę savijautą.
2. Tikėtina, jog MP nėra pati efektyviausia priemonė skatinant reumatinėmis sąnarių ligomis sergančius asmenis tinkamai vartoti paskirtus medikamentus ar motyvuojant juos ryžtis kelio endoprotezavimo operacijai.
3. MP galima sėkmingai taikyti kaip pagrindinę intervenciją arba derinti su kitomis poveikio priemonėmis.

Straipsnis gautas 2017-11-07, priimtas 2017-12-01

Literatūra

1. Lietuvos sveikatos statistika 2013. Lietuvos sveikatos apsaugos ministerija, Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. 2013.
2. Miltinienė D, Dadonienė J. Reumatinių ligų epidemiologinių tyrimų metodai. Gerontologija. 2010;11(1):43-51.
3. Oliver JE, Silman AJ. Risk factors for the development of rheumatoid arthritis. Scandinavian Journal of Rheumatology. 2006;35:169-174.
4. Crowson CS, Matteson EL, Davis JM, Gabriel SE. Contribution of obesity to the rise in incidence of rheumatoid arthritis. Arthritis Care & Research. 2013 Jan 1;65(1):71-77.
5. Weingarten SR, Henning JM, Badamgarav E, Knight K, Hasselblad V, Gano AJ et al. Interventions used in disease management programmes for patients with chronic illness – which ones work? Meta-analysis of published reports. BMJ. 2002;325:925-932.
6. Chilton R, Pires-Yfantouda R, Wylie M. A systematic review of motivational interviewing within musculoskeletal health. Psychology, Health & Medicine. 2012;17(4):392-407.
7. Lundahl B, Moleni T, Burke BL, Butters R, Tollefson D, Butler C, Rollnick S. Motivational interviewing in medical care settings: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Patient Education and Counseling. 2013;93(2):157-168.
8. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing: Helping People Change. 3rd edt. New York: Gulford Press; 2013.
9. Thompson DR, Chair SY, Chan SW, Astin F, Davidson PM., Ski CF. Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health? Journal of Clinical Nursing. 2011;20:1236-1244.
10. Chen SM, Creedy D, Lin HS, Wollin J. Effects of motivational interviewing intervention on self-management, psychological and glycemic outcomes in type 2 diabetes: a randomized controlled trial. International Journal of Nursing Studies. 2012;49(6):637-644.
11. Zwikker HE, van dem Bemt B, van den Ende C, van Lankveld WG, den Broeden A, Hoogen FH et al. Development and content of a group-based intervention to improve medication adherence in non-adherent patients with rheumatoid arthritis. Patient Education and Counseling. 2012;89:143-151.
12. Jesson JK, Matheson L, Lacey FM. Doing your literature review. 2013.
13. Cronin P, Ryan F, Coughlan M. Undertaking a literature review: a step-by-step approach. British Journal of Nursing. 2008;17(1):38.
14. Ang D, Kesevalu R, Lydon JR, Lane KA, Bigatti S. Exercise-based motivational interviewing for female patients with fibromyalgia: a case series. Clinical Rheumatology. 2007;26:1843-1849.
15. Knittle K, De Gucht V, Hurkmans E, Peeters A, Ronday K, Maes S et al. Targeting motivation and self-regulation to increase physical activity among patients with rheumatoid arthritis: a randomised controlled trial. Clinical Rheumatology. 2015;34(2):1-8.
16. Rau J, Ehlebracht-König I, Petermann F. Einfluss einer Motivationsintervention auf die Bewältigung chronischer Schmerzen. Schmerz. 2008;22:575-585.
17. Zwikker HE, van den Ende C, van Lankveld WG, den Broeden A, van den Hoogen FH et al. Effectiveness of a group-based intervention to change medication beliefs and improve medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: A randomized controlled trial. Patient Education and Counseling. 2014;94:356-361.
18. Ferguson A, Ibrahim FA, Thomas V, Weinman J, Simpson C, Cope AP, Scott DL, Lempp H. Improving medication adherence in rheumatoid arthritis (RA): a pilot study. Psychology, Health & Medicine. 2015;20(7):781-9.
19. Vina ER, Richardson D, Medvedeva E, Kwoh CK, Collier A, Ibrahim SA. Does a Patient-centered Educational Intervention Affect African-American Access to Knee Replacement? A Randomized Trial. Clinical Orthopaedics and Related Research. 2016;474(8):1755-64.
20. Naranjo A, Bilbao A, Erausquin C, Ojeda S, Francisco FM, Rúa-Figueroa I, Rodríguez-Lozano C. Results of a specific smoking cessation program for patients with arthritis in a rheumatology clinic. Rheumatology International. 2014 Jan 1;34(1):93-9.

21. Wright RW, Brand RA, Dunn W, Spindler KP. How to write a systematic review. Clinical Orthopaedics and Related Research. 2007;455:23-29.
22. Lai DT, Cahill K, Qin Y, Tang JL. Motivational interviewing for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2010;1.
23. Hardcastle SJ, Taylor AH, Bailey MP, Harley RA, Hagger MS. Effectiveness of a motivational interviewing intervention on weight loss, physical activity and cardiovascular disease risk factors: a randomised controlled trial with a 12-month post-intervention follow-up. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2013;10(1):40.
24. Crowson CS, Matteson EL, Davis JM, Gabriel SE. Contribution of obesity to the rise in incidence of rheumatoid arthritis. Arthritis Care & Research. 2013 Jan 1;65(1):71-7.
25. Warziski MT, Sereika SM, Styn MA, Music E, Burke LE. Changes in self-efficacy and dietary adherence: the impact on weight loss in the PREFER study. Journal of Behavioral Medicine. 2008;31(1):81-92.
26. Walpole B, Dettmer E, Morrongiello BA, McCrindle BW, Hamilton J. Motivational interviewing to enhance self-efficacy and promote weight loss in overweight and obese adolescents: a randomized controlled trial. Journal of Pediatric Psychology. 2013 May 13;38(9):944-53.
27. National Data Bank of Rheumatic Diseases. Žiūrėta 2017-09-21. Prieiga per internetą: <http://www.arthritis-research.org/participate/rheumatic-diseases>.
28. Sangha O. Epidemiology of rheumatic diseases. Rheumatology. 2000;39:3-12.

Application of motivational interviewing to patients with rheumatic joint diseases: a systematic review

Laura Alčiauskaitė, Liuda Šinkariova
Vytautas Magnus university

Summary

Motivational interviewing has been investigated within range of healthcare environments but there is lack of research which have systematically assessed its application and effectiveness for people with rheumatic joint diseases. The **aim of the study** was to identify all available studies where motivational interviewing has been used for people with rheumatic joint diseases for evaluating its effectiveness.

Methods. A systematic review was performed in five academinc databases including *HealthSource:Nursing/AcademicEdition*, *Academic Search Complete, MEDLINE, PsychARTICLES* and *SpringerLink*. The assessed variables, results and the methodological quality of the studies were extracted, summarized and evaluated. Only full-text studies with empirical data in English and German were included in systematic review. Seven studies which have met the inclusion criteria were identified for quality assessment.

Results and conclusions. The results have revealed that motivational interviewing is an effective intervention for rheumatic patients in increasing their physical activity, encouraging them to quit smoking and improving their physical health and well-being. Motivational interviewing was not effective for them in improving medication adherence and increasing their willingness to undergo total knee replacement. The results also suggest that motivational interviewing can be either used as the major intervention or be combined with counselling or other types of intervention. Future studies may consider the application of motivational interviewing for patients with rheumatic joint diseases in enhancing their self-management and creating lifestyle changes.

Keywords: motivational interviewing, health behavior, musculoskeletal disorders, arthritis, systematic review.

Correspondence to Laura Alčiauskaitė
Vytautas Magnus university, Department of psychology
Jonavos str. 66-327, LT-44191 Kaunas, Lithuania
E-mail: laura.alciauskaite@gmail.com

Received 7 November 2017,
accepted 1 December 2017