

당뇨병환자를 위한 동기강화상담

경희의료원 사회사업실
임성철

Motivational Interviewing for People with Diabetes Mellitus

Sung-Chul Lim

Department of Social Work, Kyung-Hee University Medical Center, Seoul, Korea

Abstract

Motivational interviewing (MI) is a evidenced-based, patient-centered approach that is attracting increased interest in health care settings. This paper provides an overview of MI including spirits, principles, basic counseling skills aimed to elicit change talk from diabetic patient, and effectiveness in diabetes care. MI may be a useful intervention for helping diabetic patient to improve their glycemic control, treatment adherence, and psychological well-being. [J Korean Diabetes 2011;12:109-112]

Keywords: Motivational Interviewing, Diabetes, Health Behavior Change

당뇨병교육의 핵심은 당뇨병환자의 당뇨병관리 생활습관 변화를 통해 목표 혈당수준을 유지하고, 급성·만성 합병증을 예방하는데 있다. 그렇다고 한다면 어떻게 당뇨병환자의 자가관리 생활습관 변화를 격려하고, 유도할 것인가가 당뇨병교육자의 가장 큰 고민 일 것이다. 본 원고에서는 당뇨병환자의 건강행동증진에 효과가 지속적으로 검증되고 있고, 보건의료현장에서 폭넓게 활용되고 있는 동기강화 상담(Motivational Interviewing)을 소개하여 당뇨병교육자의 역량강화에 도움이 되고자 한다.

변화단계와 동기강화상담

전혀 변화를 고려하지 않고 있는 전숙고 단계(precontemplation stage), 변화의 필요성에 대해 심각하게 고려해 보는 숙고 단계(contemplation stage), 변화를 계획하고 의지를 다지는 준비 단계(preparation stage), 변화 행동을 실제로 실천하는 실행 단계(action stage), 행동변화를 보다 영속적으로 지속되는 유지 단계(maintenance stage)로 Prochaska & DiClemente는 변화단계(stages of change) 모델을

설명하였다[1]. 동기강화상담과 변화단계모델은 초기에는 각각 독립적으로 발전하였으나, 이후 동기강화상담이 변화단계모델을 수용하면서 발전하는 주요계기를 맞이하였다. 인간의 행동변화 과정 전반을 이해하는 통합적 틀을 변화단계모델이 제시하였으며, 동기강화상담은 환자들의 변화과정을 촉진하는 상담 스타일과 대인관계 기술들을 발전시켰다[14].

동기강화상담 소개

동기강화상담은 환자의 양가감정을 탐색하고 해결하면서 변화에 대한 내적 동기를 높이는 환자 중심적이며, 지시적인(directive) 상담접근법이다. 초기에는 알코올 중독 환자들의 행동변화와 동기 증진을 위해 William Miller와 Stephen Rollnick이 개발하였으며, 이후 다른 중독행동과 건강행동 증진에 개입이 많은 보건의료분야에서도 지속적으로 개입효과가 검증되면서 활발히 활용되고 있다[1-3].

1. 동기강화상담의 정신

Miller와 Rollnick은 동기강화상담 정신으로 협동정신, 유발성, 자율성을 강조하고 있다[1]. 당뇨병교육에 동기강화상담의 정신을 적용해보면, 협동정신은 당뇨병교육자가 일방적으로 당뇨병관리방법을 제시하여 환자를 따라오게 하는 것이 아니라 환자의 관점을 존중하고, 환자와 당뇨병교육자 간의 파트너십을 형성하여 당뇨병관리방법을 탐색해나가는 것을 말한다. 유발성은 변화에 대한 동기는 당뇨병환자의 내면에 이미 내재되어 있다고 가정하고 환자의 느낌, 관점, 인생 목표, 가치관을 탐색하고 활용해서 당뇨병자가관리의 동기를 강화하는 것을 말한다. 자율성은 당뇨병환자가 행동변화 선택의 자유와 변화된 행동을 유지해 갈 능력 있다고 생각하고, 환자 스스로가 그렇게 말하도록 유도하고 촉진하는 것을 말한다.

2. 동기강화상담의 원리

1) 공감 표현하기: 당뇨병환자들이 당뇨병관리를 하는데 있어 얼마나 어려운지를 당뇨병교육자가 환자의 이야기를 통해 느끼고, 환자들에게 적절히 표현하는 것이다.

2) 불일치감 만들기: 환자가 지니고 있는 신념과 가치가 무엇인지 물어보면서 현재 환자의 행동과 상황이 얼마나 일치하는지 스스로 깨달을 수 있도록 돕는 것을 말한다. 당뇨병환자에게 건강하고 행복하게 살아가는 것이 중요한 가치라고 한다면, 현재 본인의 건강과 행복을 위해 얼마나 그러한 행동과 노력을 하는지를 당뇨병교육자가 환자에게 물어보며 불일치감을 만들어 변화동기를 강화하는 것이다.

3) 저항과 함께 구르기: 당뇨병교육자가 변화의 중요성을 강조하면 할수록 환자들은 저항을 하고, 변화할 수 없는 이유들을 말하며 논쟁을 시작한다. 행동변화에 대한 양가감정을 가지고 있는 환자에게 이러한 논쟁은 비생산적이다. 환자가 저항하거나 자신의 행동을 정당화하면 당뇨병교육자는 그것을 반박하거나 직면하지 말고 반응을 바꾸어 상담을 진행하라는 것이다.

4) 자기효능감 지지해 주기: 당뇨병환자에게 있어 자기효능감은 성공적으로 당뇨병관리를 할 수 있다는 자기능력에 대한 신념을 말하며, 당뇨병교육자는 환자들의 자기효능감을 강화하고 지지를 해 주어야

한다.

3. 동기강화상담의 기본기술(OARS)

Open question (열린 질문), Affirming (인정하기), Reflecting (반영하기), Summarizing (요약하기)의 첫 글자를 모아 OARS로 동기강화상담 기본기술 정리하고 있다[1]. 이러한 OARS 상담기술 활용을 통해 당뇨병환자들의 양가감정을 탐색하고 변화하고자 하는 동기유발을 도울 수 있다.

1) 열린질문: 환자들에게 단답형으로 대답을 할 수 없고, 특정한 반응을 요구하지 않기 때문에 행동 변화대화를 촉진한다.

2) 인정하기: 당뇨병환자들이 경험하는 당뇨병관리의 어려움을 진심으로 인정해주면 자기효능감이 증진된다.

3) 반영하기: 환자의 말을 정확하게 듣고 이해하여 그 의미를 재진술 하는 기술로 당뇨병교육자와 환자 간의 공감적인 관계를 강화하며, 문제와 느낌을 더욱 탐색할 수 있도록 한다.

4) 요약하기: 환자가 이야기한 내용을 당뇨병교육자가 정리하여 그 내용을 다시 전달하는 것이다. 환자가 이야기 한 내용을 강조하거나 환자가 본인의 상황을 더 잘 이해하도록 도와준다.

4. 변화 대화

변화대화(Change Talk)는 동기강화상담의 핵심기법이다. 변화대화란 변화에 대한 욕망, 능력, 이유, 필요성 등에 대해 당뇨병교육자가 아닌 당뇨병환자 스스로가 이야기 하는 것을 말한다[1]. 당뇨병환자가 혈당조절을 위해 아무런 행동을 취하지 않고 있다면 당뇨병교육자는 환자의 중요한 가치인 건강과 행복을 위해 환자가 어떤 행동과 노력을 하는지를 물어보게 된다. 그렇게 되면 환자는 내면에서 불일치감을 느끼게 되며 스스로 변화를 해야 한다고 이야기를 시작한다. 이러한 변화대화에 환자 스스로가 설득 당하게 되고 내면의 불일치감을 일치감으로 바꾸려는 변화동기가 유발된다고 보는 것이 동기강화상담의 기본가정이다.

1) 변화대화의 종류

① 현상유지의 단점 말하기: 당뇨병관리 행동을 하지

않았을 때 환자의 걱정, 단점을 환자 스스로 시인하도록 하는 것이다. 환자의 부정적인 현재 상황에 초점을 맞춘다.

② 변화의 장점 말하기: 환자의 행동변화를 통한 적극적인 당뇨병관리의 장점을 인정하는 말을 이끌어내는 것이다. 변화를 하게 될 경우의 좋은 점을 강조한다.

③ 변화가능성에 대한 낙관적인 자세에 대하여 말하기: 당뇨병환자의 행동변화 가능성을 환자 스스로가 낙관적으로 생각하고 표현하는 것을 말한다.

④ 변화의도 말하기: 당뇨병환자가 변화하고자 하는 의도, 열망, 의지력, 실천의욕에 대해 표현하는 것이다.

2) 변화대화를 끌어내는 기술

① 유발적 질문하기: 가장 간단하고 직접적으로 변화대화를 끌어내는 방법은 환자에게 직접 질문하는 것이다.

② 중요성 척도 사용하기: 환자가 생각하는 변화중요성, 자신감 정도를 0점에서 10점의 숫자 중에 해당되는 숫자를 말하게 한 후 변화 동기를 강화 하는 것이다.

③ 현 상태의 장단점 탐색하기 / 결정지을 탐색하기: 환자로 하여금 현재 상태나 혹은 현재 행동의 긍정적인 면과 부정적인 면 모두를 이야기 해보게 한다.

④ 정교화하기 / 좀더 자세하게 이야기하게 하기: 변화이유가 하나가 거론되면 그 이유에 대해 좀더 자세하게 이야기 하도록 질문한다.

⑤ 극단적 질문하기: 환자가 변화를 바라지 않는 것처럼 보일 때 변화대화를 끌어내는 방법으로 환자 자신이나 주위 사람이 갖고 있는 가장 심한 걱정,에 대해 말하게 하거나 결과적으로 일어날 수 있는 극단적인 상황을 상상하도록 한다. 변화해서 나타날 최상의 결과를 상상해 보는 것도 극단적 질문이다.

⑥ 과거 회상하기: 내담자의 현재 문제가 나타나기 이전을 회상하게 하여 현재 상태와 비교해보게 한다. 과거를 돌아보게 하면 문제가 생기기 전의 어느 시기를 회상하게 되어 현재 상황의 좋지 않은 면과 더 나은 삶이 될 가능성 둘 다를 부각시켜 생각할 수 있게 된다.

⑦ 미래 예상하기: 변화된 미래를 상상해 보도록 하여 변화 후에 바뀔 상황에 대해 이야기 하도록 한다. 미래 예상 질문은 극단적 질문과 겹쳐지는 부분이 있다. 다만 현실적으로 평가하도록 하거나 변화한 미래에 대한 희망을 묻는다.

⑧ 목표와 가치관 탐색하기: 환자의 삶에서 가장 중요한 것이 무엇인가를 물어보는 것이다.

동기강화상담의 효과성

Lundahl et al. (2010)에서 동기강화상담에 관련한 지난 25년간의 119개의 경험적 연구들을 메타분석을 하여 효과성을 입증하였으며, 비용 효과성 분석에서도 다른 개입에 비해 적은 시간을 들여서 통계적으로 유의미한 환자들의 긍정적 변화를 끌어낼 수 있었다고 보고하였다[5]. 이러한 효과는 중독문제에만 국한되지 않고 식습관 개선, 규칙적인 운동, 금연 등의 건강 행동의 변화에도 사용되고 있으며[2, 7], 불안장애, PTSD, 강박증, 우울증, 자살, 섭식장애, 정신분열증, 이중진단, 범죄행동의 교정에도 그 효과가 입증되고 있다[3]. 당뇨병환자들을 대상으로 한 연구들의 효과성을 살펴보면, 제2형 당뇨병 여성환자 217명을 대상으로 체중조절프로그램에 동기강화상담을 도입하여 체중이 유의미하게 감소하였으며, 혈당은 6개월까지 통계적으로 유의미한 감소를 보고하였으며[6], 제2형 당뇨 아메리칸 인디언 26명을 대상으로 동기강화상담 개입 전·후 비교한 연구에서는 우울증상, 치료만족도, 운동시간, HbA1c가 통계적으로 유의미한 변화를 보고 하였다[8]. 당뇨병 청소년을 대상으로 한 연구들에서도 동기강화상담이 혈당조절 향상과 행동변화를 촉진하는 효과적인 방법이라고 보고하고 있다[11-13]. 하지만 제1형 당뇨병과 제2형 당뇨병환자를 대상으로 동기강화상담을 실시한 경우 혈당조절 향상에 통계적으로 유의미한 결과를 얻지 못한 연구들도 있다[9, 10, 15]. 모든 연구에서 통계적으로 유의미한 혈당조절 향상이 보고 되지는 않았지만 혈당조절 이외에 환자의 변화동기 증진, 변화단계와 심리적 측면의 긍정적 영향들까지 결과에 포함을 한다면 동기강화상담은 임상현장에서 유용한 개입방법이 될 것이다.

결론

평생 동안 관리를 해야 하는 당뇨병의 경우, 환자 스스로 당뇨병관리를 위해 생활습관을 변화하는 것이 매우 중요하다. 동기강화상담은 당뇨병환자들의 변화동기를 향상시킬 수 있는 유용한 상담방법이라고 평가된다. 당뇨병교육자들은 당뇨병환자의 자가관리 변화동기 증진시킬 수 있는 효과적인 접근방법인 동기강화상담을 임상현장에 적용하도록 노력해야 할 것이다.

참고문헌

1. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing [2nd

- ed.): Preparing people for change: New York: The Guilford Press; 2002.
2. Rollnick S, Miller WR, Butler CC. Motivational interviewing in health care - Helping patients change behavior: New York: The Guilford Press; 2008.
3. Arkowitz H, Westra H, Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing in the treatment of psychological problem. New York: The Guilford Press; 2008.
4. Shin SM, Kwon JO. Motivational Interviewing for people with alcohol problems. *J Korean Alcohol Sci* 2008;9:69-84.
5. Lundahl BW, Kunz C, Brownell C, Tollefson D, Burke BL. A Meta-analysis of motivational interviewing: twenty-five years of empirical studies. *Res Soc Work Pract* 2010;20:137-60.
6. West DS, DiLillo V, Bursac Z, Gore SA, Greene PG. Motivational interviewing improves weight loss in women with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2007;30:1081-7.
7. Britt E, Hudson SM, Blampied NM. Motivational interviewing in health settings: a review. *Patient Educ Couns* 2004;53:147-55.
8. Calhoun D, Brod R, Kirlin K, Howard BV, Schuldberg D, Fiore C. Effectiveness of motivational interviewing for improving self-care among northern plains Indians with type 2 diabetes. *Diabetes Spectr* 2010;23:107-14.
9. Welch G, Zagarins SE, Feinberg RG, Garb JL. Motivational interviewing delivered by diabetes educators: does it improve blood glucose control among poorly controlled type 2 diabetes patients? *Diabetes Res Clin Pract* 2011;91:54-60.
10. Heinrich E, Candel MJ, Schaper NC, de Vries NK. Effect evaluation of a Motivational Interviewing based counselling strategy in diabetes care. *Diabetes Res Clin Pract* 2010;90:270-8.
11. Gregory JW, Channon S. Motivational interviewing to improve blood-glucose control in childhood diabetes. *Pediatr Child Health* 2009;19:331-4.
12. Channon SJ, Huws-Thomas MV, Rollnick S, Hood K, Cannings-John RL, Rogers C, Gregory JW. A multicenter randomized controlled trial of motivational interviewing in teenagers with diabetes. *Diabetes Care* 2007;30:1390-5.
13. Channon S, Smith VJ, Gregory JW. A pilot study of motivational interviewing in adolescents with diabetes. *Arch Dis Child* 2003;88:680-3.
14. Teater B. An introduction to applying social work theories and methods. Open University Press; 2010. Chapter 8, Motivational Interviewing; p117-40.
15. Wang YC, Stewart SM, Mackenzie M, Nakonezny PA, Edwards D, White PC. A randomized controlled trial comparing motivational interviewing in education to structured diabetes education in teens with type 1 diabetes. *Diabetes Care* 2010;33:1741-3.