

## Vůle nebo motivace?

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.*

*Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha*

### Úvod

Kdysi jsem se setkal s mužem, který trpěl pokročilou alkoholovou demencí. Zajímavá na tom byla skutečnost, že se jednalo o nositele olympijské medaile. Získat medaili na olympiádě jistě vyžadovalo velkou míru sebezapření, sebekázně a pevnou vůli. Ty ale nebyly dotyčnému nic platné ve vztahu k jeho návykové nemoci. Problém spočíval v tom, že dotyčný byl silně motivován dosáhnout sportovního úspěchu, ale ne pečovat o zdraví. Pacienti se někdy vymlouvají na slabou vůli a zdůvodňují tak svoji neochotu dodržovat lékařská doporučení. Lékař

1



může stěží změnit osobnost pacienta, naštěstí ale může relativně snadno posílit jeho motivaci k zdravějšímu způsobu života. Posilování motivace (*motivation enhancement therapy*) a motivační rozhovor (*motivational interviewing*) se osvědčilo při léčbě závislosti na tabáku,

alkoholu a dalších látkách. Lze ho použít i ke změně nezdravých stravovacích návyků a zlepšování životního stylu (Sawyer et al., 2020). Motivační rozhovor zvyšuje ochotu pacienta užívat předepsané léky a dodržovat specifická lékařská doporučení. V tomto směru se osvědčil např. u pacientů s hypertenzí a diabetem (Huang et al., 2023, Steffen et al., 2021, Zabolypour et al., 2020), u pacientů léčených pro diabetes mellitus 1. typu (Al Ksir et al., 2022), při léčbě ulcerací dolních končetin u diabetiků (Binning et al., 2019) a při léčbě bronchiálního astmatu (Gesinde et al., 2018). Ristinawati et al. (2023) úspěšně použili motivační rozhovor telefonickou formou u pacientů se srdečním selháváním.

## Spontánní změny motivace

Motivace se může měnit velmi rychle. Pan O. N. byl silný kuřák. O tom, že by měl přestat kouřit, nechtěl ani slyšet. Jenže pak prodělal infarkt myokardu. Od lékaře se dozvěděl, že když přestane kouřit, dožije se vyššího věku alepší se kvalita jeho života (např. Buchanan et al., 2015). Rázem se z něj stal odhodlaný odpůrce kouření, který sám nekouřil, vyhýbal se zakouřenému prostředí a lidem, kteří by v jeho okolí kouřili. Ke změnám motivace ale častěji dochází pozvolna (Nešpor, 2018).

## Stadia změn motivace a vhodný postup ze strany lékaře

1. **Pacient nestojí o změnu:** Za pomoci vhodně volených otázek vyvolávat pochybnosti o rizikovém chování, pomoci pacientovi, aby lépe vnímal minulé i možné budoucí problémy
2. **Pacient váhá:** Postupovat podobně jako v předchozím stadiu, navíc posilovat sebedůvěru a odhodlání ke změně
3. **Pacient se rozhodl pro změnu:** Pomoci zvolit nejvhodnější jednání, jímž se dá docílit pozitivní změna. Často je zde vhodné jasné a přímočaré doporučení.
4. **Pacient usiluje o změnu:** Povzbuzovat ho a pomoci mu pozitivní změnu uskutečnit
5. **Pacient se udržuje v dobrém stavu:** Pomáhat mu zůstat ve stabilizovaném stavu. Kontakty s pacientem by měly pokračovat, nemusí být ale tak časté.

6. **Recidiva:** Jestliže došlo k recidivě nevhodného chování, pomoci recidivu rychle ukončit, aby nedošlo k návratu do prvního stadia. Pak recidivu analyzovat a vyvodit z ní závěry. Bývá také vhodné postupovat podobně jako v prvním stadiu a naplánovat častější kontroly.

### Jak vypadá motivační rozhovor

Konfrontační postup je neefektivní, navíc může pacienta odradit od pokračující spolupráce. Naproti tomu motivační rozhovor se vede klidně, laskavě a s pochopením. Lékař při něm ale zároveň ví, čeho chce dosáhnout. Některé zásady motivačního rozhovoru:

- Projevovat respekt, naslouchat a dávat najevo pochopení (reflexivní naslouchání)
- Lékař klade otázky, které se týkají důsledků problémového chování v různých oblastech života (zdraví, psychický stav, finance, zaměstnání, rodina, vztahy atd.). Lékař se také zajímá o pacientovy dobré perspektivy, plány a životní cíle.
- Lékař poskytuje pozitivní zpětnou vazbu a oceňuje pokroky v léčbě. Oceňuje i pacientovy schopnosti a nadání.
- Lékař pomáhá pacientovi si uvědomit rozpor mezi tím, jak jedná a jak by chtěl jednat, případně rozporuplnost jeho přání. Kupříkladu lze těžko mít dobré rodinné a pracovní vztahy a při tom problémově pít. Toho se dá opět dosáhnout vhodnými otázkami. Lékař může také určité skutečnosti nekonfrontačně připomenout.
- Lékař se s pacientem nedostává do konfliktu a respektuje okolnost, že určité věci je lépe nezmiňovat.
- Odpor pacienta lze někdy využívat, např. jestliže někdo tvrdí, že má stresující práci, kvůli které kouří, lze poukázat na to, že při takové práci je pro něj nekouření zvláště důležité. Odpor je také možné obejít za pomoci nepřímého vyjádření nebo metafory, např. se zmínit o jiném pacientovi, který dobře spolupracoval a jehož stav se zlepšil.
- Lékař podporuje soběstačnost pacienta a jeho schopnost se podílet na změně k lepšímu.
- Významným motivačním činitelem bývá rodina a okolí (např. zaměstnavatel). Toho lze vhodně využívat.

## Posilování motivace v lékařské praxi

Posilování motivace lze včlenit do běžné, rutinní praxe. Odebrání anamnézy se děje převážně formou dotazů. Jestliže bude lékař tyto dotazy vhodně formulovat, může zároveň posílit motivaci k pozitivní změně. K posílení motivace může dojít i při poměrně krátké ambulantní kontrole. Lékař může ocenit pokroky, kterých pacient dosáhl, a posilovat jeho sebevědomí. Pacienta, který bere předepsanou medikaci nepravidelně a chaoticky, se lze laskavě a s pochopením zeptat, jestli ho někdo informoval o riziku, která jsou s tím spojená.

## Jak motivovat sám sebe

Postup je podobný, jako je uvedeno výše. Místo toho, aby si lékař, který udělal chybu, něco vyčítal a byl dysforický, lze postupovat efektivněji. Může se např. ptát, čeho chce dosáhnout a jak toho dosáhnout nebo proč bude výhodnější se chovat racionálně. Práce s vlastní motivací se může týkat stravování, organizace času, pohybových aktivit, stresu z médií, vzdělávání, osobního života a mnoha dalších oblastí. Podrobnější informace o tom, jak motivovat sám sebe, viz např. Emamzadeh (2022).

4

### Literatura

1. Al Ksir K, Wood DL, Hasni Y et al. Motivational interviewing to improve self-management in youth with type 1 diabetes: A randomized clinical trial. *J Pediatr Nurs*. 2022; 66:e116-e121.
2. Binning J, Woodburn J, Bus SA, Barn R. Motivational interviewing to improve adherence behaviours for the prevention of diabetic foot ulceration. *Diabetes Metab Res Rev*. 2019; 35(2):e3105.
3. Buchanan DM, Arnold SV, Gosch KL et al. Association of Smoking Status with Angina and Health-Related Quality of Life After Acute Myocardial Infarction. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2015; 8(5):493-500.
4. Emamzadeh A. How to Increase Self-Motivation. *Psychology Today* 2022 (online). Accessed 2024.
5. Gesinde B, Harry S. The use of motivational interviewing in improving medication adherence for individuals with asthma: a systematic review. *Perspect Public Health*. 2018; 138(6):329-335.
6. Huang X, Xu N, Wang Y et al. The effects of motivational interviewing on hypertension management: A systematic review and meta-analysis. *Patient Educ Couns*. 2023; 112:107760.
7. Kristinawati B, Wijayanti N, Mardana N. Improving medication adherence of patients with heart failure using tele-motivational interviewing. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2023; 27(21):10171-10180.
8. Nešpor K. *Návykové chování a závislost. Páté revidované a podstatně rozšířené vydání.* Praha: Portál, 2018; 256.

9. Sawyer AT, Wheeler J, Jennelle P et al. A Randomized Controlled Trial of a Motivational Interviewing Intervention to Improve Whole-Person Lifestyle. *J Prim Care Community Health*. 2020; 11:2150132720922714.
10. Steffen PLS, Mendonça CS, Meyer Eet al.. Motivational Interviewing in the Management of Type 2 Diabetes Mellitus and Arterial Hypertension in Primary Health Care: An RCT. *Am J Prev Med*. 2021; 60(5):e203-e212.
11. Zabolypour S, Alishapour M, Behnammoghadam M et al. A Comparison of the Effects of Teach-Back and Motivational Interviewing on the Adherence to Medical Regimen in Patients with Hypertension. *Patient Prefer Adherence*. 2020; 14:401-410.