



Ministerstwo
Zdrowia



NPZ
NARODOWY PROGRAM ZDROWIA



**KC
PU**
Krajowe Centrum
Przeciwdziałania Infekcyjnemu

Jadwiga Maria Jaraczewska

Dialog motywujący w pracy grup diagnostyczno-pomocowych

Jak pomóc klientom w zmianie?



Dialog motywujący w pracy grup diagnostyczno-pomocowych

Jak pomóc klientom w zmianie?

AUTOR

Jadwiga Maria Jaraczewska



Ministerstwo
Zdrowia



NPZ
NARODOWY PROGRAM ZDROWIA



KCPU
Krajowe Centrum
Przeciwdziałania Uzależnieniom

Zadanie współfinansowane ze środków
Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych
na zlecenie
Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

Wszelkie prawa zastrzeżone, zwłaszcza prawo do przedruku i tłumaczenia na inne języki. Żadna z części tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej pisemnej zgody Wydawnictwa. Dotyczy to również sporządzania fotokopii, mikrofilmów oraz przenoszenia danych do systemów komputerowych.

© Copyright by Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
Warszawa 2025

ISBN: 978-83-968648-2-6

Wydanie I

DTP:
Wojciech Pugowski

Wydawca:
Studio Profilaktyki Społecznej Adam Rynkiewicz
aleja 29 Listopada 39A, 31-425 Kraków
www.sps.org.pl

Krzysztofowi, Dominikowi i „Jerzowi” z wdzięcznością za akceptację, cierpliwość i wieloletnie wsparcie, również w szerzeniu idei dialogu motywującego.

*Stosowanie przemocy wynika najczęściej z niemożności rozwiązywania
przez ludzi problemów swojego życia, niemożności kochania innych,
nieumiejętności zrealizowania własnych możliwości.
Nie mogąc kochać, człowiek zaczyna poniżać innych ludzi i sprawiać im ból.*

ERICH FROMM, *Wojna w człowieku*

Spis treści

1. Podstawowe założenia dialogu motywującego w pracy związanej z przemocą domową.....	6
2. Kilka słów o przemoc domowej.....	12
3. Ważne koncepcje w dialogu motywującym.....	17
3.1. Ważne koncepcje w dialogu motywującym:	
Ambiwalencja wobec zmiany.....	20
3.2. Ważne koncepcje w dialogu motywującym: Odruch naprawiania.....	21
3.3. Ważne koncepcje w dialogu motywującym: Niezgoda i język podtrzymania	24
3.4. Ważne koncepcje w dialogu motywującym: Język zmiany	29
4. Duch dialogu motywującego	34
4.1. Duch dialogu motywującego: Partnerstwo	34
4.2. Duch dialogu motywującego: Akceptacja	35
4.3. Duch dialogu motywującego: Troska.....	36
4.4. Duch dialogu motywującego: Umacnianie	37
5. Metody pracy w dialogu motywującym	39
5.1. Metody pracy w dialogu motywującym: Pytania	39
5.2. Metody pracy w dialogu motywującym: Odzwierciedlenia.....	41
5.3. Metody pracy w dialogu motywującym: Podsumowania.....	45
5.4. Metody pracy w dialogu motywującym: Dowartościowania	46
6. Udzielanie informacji i porad	48
7. Praca motywująca z osobami doświadczającymi przemoc domowej.....	54
8. Praca motywująca z osobami stosującymi przemoc domową	65
9. Proces budowania i wzmacniania motywacji do zmiany	74
9.1. Zadanie: Angażowanie	74
9.2. Zadanie: Ukierunkowanie	75
9.3. Zadanie: Wywoływanie	76
9.4. Zadanie: Planowanie	77
10. I co więcej – od Autorki	79
11. Bibliografia	83

1. Podstawowe założenia dialogu motywującego w pracy związanej z przemocą domową

Niniejsza publikacja porusza trudną tematykę pracy z ludźmi, których dotyka problem przemocy domowej. Przemoc domowa to jedno z najbardziej destrukcyjnych zjawisk społecznych. Musi stać się wstydliwą przeszłością, ponieważ każdy człowiek ma prawo do godnego życia.

Przemoc domowa odbywa się w zamkniętych warunkach zaciska domowego, pozornie bezpiecznego miejsca, w którym ludzie chcą się czuć spokojnie i swobodnie. To właśnie w domach dochodzi do sytuacji, w których bliska osoba wykorzystująca swoją przewagę fizyczną, psychiczną czy ekonomiczną wobec bliskiej osoby (lub osób) w umyślny sposób dopuszcza się działań naruszających prawa tej osoby.

Skutki przemocy domowej trwają przez długi czas, druzgoczą poczucie bezpieczeństwa i na ogół bardzo negatywnie wpływają na dalsze życie osoby doznającej przemocy. Prowadzą do rozpadu więzi rodzinnych i społecznych. Stanowią przyczynę kosztów osobistych, takich jak zaburzenia psychiczne, w tym zaburzenia lękowe, zaburzenia depresyjne, zespół stresu pourazowego PTSD oraz zachowania autodestrukcyjne czy uzależnienia.

Zjawisko przemocy domowej wiąże się z wieloma niekorzystnymi konsekwencjami i dotyka zarówno osoby bezpośrednio dotknięte tym problemem, jak

i profesjonalistów pracujących w tym obszarze. Jednym z kluczowych wyzwań w pracy z osobami zarówno doznającymi przemocy, jak i ją stosującymi jest to, że tym osobom często brakuje motywacji i energii do podjęcia działań, aby zmienić swoje zachowanie. Osoby te mogą przejawiać bierność, rezygnację, poszukiwać niewłaściwych metod zaspokajania swoich potrzeb (m.in. stosując zachowania przemocowe), szybko wycofywać się z podjętych działań. Wielu spośród tych osób może brakować motywacji do wprowadzenia w życie zmian.

Posłużmy się przykładem programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc. Te programy zwykle obejmują m.in. trening zastępowania reakcji agresywnych zachowaniami akceptowalnymi dla otoczenia. Prowadzący mają bardzo dobre materiały edukacyjne, angażują uczestników do refleksji, udział jest bezpłatny, tylko że niektórzy uczestnicy jakby kompletnie tam nie pasowali. Na zajęcia trafiają osoby, które nie są zmotywowane. Chcą tylko zaświadczenie. Czują się pokrzywdzone przez los – a tu ktoś im wmawia, że mają się stosować do określonych zasad. Te osoby jakby w ogóle nie były gotowe na wejście w program, jakby były w początkowej fazie ambiwalencji (czy chcą?, czy mogą?), a nie na etapie gotowości do wprowadzania zmian (już to robię). W wielu sytuacjach pomocowych pojawia się

takie zjawisko, kiedy osoba nie przestrzega zaleceń (np. lekarskich), przerywa uczestnictwo w programach lub – po pierwszych sukcesach – wraca do stanu pierwotnego. To tak, jakby tym osobom brakowało motywacji do zmiany. Ale czy na pewno?

Motywacja jest pojęciem złożonym i nie zwykle ważnym dla każdego, kto pracuje w dziedzinie związanej z pomaganiem drugiemu człowiekowi. Motywacja wymaga energii, pracy, elastyczności i kreatywności ze strony klienta, ale również ze strony specjalisty. Obejmuje pracę na wielu poziomach i wymaga dostrzeżenia zdolności do zaangażowania się w działania konieczne do wprowadzenia zmiany.

Tradycyjne metody pomocy nie zawsze wystarczająco koncentrowały się na motywowaniu osób, aby one chciały i potrafiły wyjść z przemocowych relacji czy osiągać cele w adaptacyjny sposób. Niektóre z tych metod opierały się wręcz na siłowych rozwiązaniach, a nawet na dyrektywnym podejściu wykorzystującym żądanie, szantaż czy dominację. Mówi się nawet o przemocy instytucjonalnej, o zjawisku „przemocy w pomocy” (Wahab, 2004, Liciński, 2010, Prescott, 2014), kiedy służby interwencyjne używały siły i dyrektywności, czyli powiełały to, co robi osoba stosująca przemoc.

Dialog motywujący (DM) jest proponowany jako alternatywne podejście do pracy w szeroko pojętym obszarze pomagania, w tym do pracy związanej z problemem przemocy domowej. Zakłada się, że pomoc

będzie najbardziej skuteczna, gdy osoba, doświadczająca przemocy lub ją stosująca, sama zaangażuje się w proces zmian. Zatem podczas pracy z użyciem dialogu motywującego prowadzi się w taki sposób rozmowę z klientem, by wzmocnić jego własną motywację i zaangażowanie w zmianę. Dla wielu osób będzie to nowy sposób rozmawiania, który nie polega na dawaniu szybkich recept na rozwiązanie problemu, ale skupia się na kliencie, na trafnym rozumieniu jego słów oraz na odpowiednim reagowaniu, co pozwala zarówno unikać nieporozumień, jak i tworzyć dobre robocze relacje.

Przed wszystkim dialog motywujący opiera się na podejściu, które koncentruje się na wzmacnianiu podmiotowości osoby potrzebującej pomocy i na poszukiwaniu z nią dialogu. W przeciwieństwie do metod tradycyjnych dialog motywujący nie wykorzystuje konfrontacji, straszenia czy wywierania presji. Nie jest to narzędzie do zrobienia tego, co specjalista chce i uważa za słuszne dla klienta. To nie jest narzędzie do nakłonięcia ludzi do zmiany ani nie jest to zestaw technik manipulacyjnych. Nie chodzi też o naprawianie w ludziach ich deficytów i dawanie ludziom tego, czego, jak sądzimy, im brakuje. Przytoczmy cytat twórców dialogu motywującego – „takie podejście jest rozsądne w przypadku naprawy samochodu lub leczenia infekcji, ale zwykle nie działa dobrze, gdy głównym tematem rozmowy jest zmiana stylu życia”.

Ponadto dialog motywujący wskazuje na konieczność unikania krytycznych komentarzy, straszenia, narzucania rozwiązań, a niestety takie interwencje są dla niektórych specjalistów wciąż naturalnym odruchem podczas rozmów o przemocy. Badania wyraźnie wskazują, że to nie jest pomocne i że lepiej jest koncentrować się na korzyściach płynących ze zmiany (Moyers i in., 2009, Bamatter i in., 2010, Miller, Rollnick, 2014).

Dialog motywujący wymaga od osoby, która chce pracować z jego użyciem, specyficznego nastawienia umysłowego i emocjonalnego wobec kogoś, z kim pracuje. Chodzi o tworzenie poczucia bezpieczeństwa, życzliwości, o troskę, o dopingowanie ludzi

do zmiany i o umacnianie ich w zmianie. To sprzyja głębokiej refleksji i wyciąganiu wniosków oraz podejmowaniu najważniejszych decyzji.

Co istotne, dialog motywujący wymaga też strategicznego wzbudzania i wzmacniania motywacji w kliencie. To stanowi fundament do tego, by zastosowanie późniejszych programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową mogło odnieść pozytywne skutki. Czasem osoba podejmuje działania, bo chce uniknąć negatywnych konsekwencji (np. nakazu sądowego lub pozbawienia władzy rodzicielskiej), ale w dialogu motywującym przede wszystkim chodzi o wzmacnianie motywacji wewnętrznej, kiedy osoba podejmuje zmianę ze względu na własne cele i ważne, osobiste wartości. To właśnie motywacja wewnętrzna jest motorem do podejmowania wysiłku i do trwałego angażowania się w proces zmiany zachowań związanych z przemocą.

Co więcej, dialog motywujący jest zakorzeniony w podstawowym przekonaniu, że ludzie są z natury dobrzy i że mają w sobie pragnienie i dążenie do samorealizacji, aby stać się najlepszą wersją siebie i wybrać afirmujący życie sposób funkcjonowania w świecie, oparty na głębszym poziomie samoświadomości, na samorozumieniu i na samowiedzy. Metody dialogu motywującego pomagają klientowi w poznawaniu samego siebie i w odnajdywaniu wewnętrznej motywacji do osiągnięcia wartościowego życia. W pracy nad zmianą wykorzystuje się



wewnętrzną motywację klienta, sięga się do jego systemu wartości i ukierunkowuje na wydobywanie potencjału do zmiany. Zakłada się, że człowiek znajdujący się w życiowym kryzysie nie jest pozbawiony możliwości zmiany, a raczej jest na ważnym etapie procesu zmiany.

Specjalista dialogu motywującego wprowadza partnerski styl prowadzenia rozmowy, całkowicie eliminuje krytyczny, oceniający ton ze swoich wypowiedzi, co umożliwia prawdziwą, głęboką komunikację opartą na chęci, a nie na przymusie. Najważniejsze w dialogu motywującym jest budowanie pozytywnej relacji z klientem, co, jak coraz więcej badań wskazuje, jest silnym predyktorem pozytywnych wyników oddziaływań pomocowych. W dialogu motywującym podkreśla się pomocne znaczenie dotychczasowych oddziaływań, które opierają się na budowaniu takiego porozumienia, i pokazuje się, że dobra relacja z klientem jest kluczowa, nawet gdy droga do zmiany okazuje się trudna.

Warto zaznaczyć, że w ostatnich latach w szybkim tempie maleje akceptacja dla niesprawdzonych praktyk, odwołujących się do osobistego doświadczenia i intuicji specjalisty, zamiast do danych naukowych potwierdzających skuteczność określonej metody pracy. Wokół dialogu motywującego jest zbudowana imponująca baza badawcza, w tym ponad 2000 kontrolowanych badań i ponad 200 metaanaliz/przeglądów systematycznych, co czyni go jednym z najbardziej przebadanych (i potwierdzonych) kierunków

pracy psychologicznej (Miller, Rollnick, 2010, 2025, Jaraczewska, Derwich, 2020). Dialog motywujący to coraz powszechniej ceniony sposób rozmawiania z ludźmi, którzy doświadczają bardzo różnych problemów. Okazuje się pomocny m.in. w pracy z osobami wykluczonymi społecznie, z osobami bezrobotnymi, z chorymi, z osobami z niepełnosprawnością, z uzależnionymi, z będącymi w konflikcie z prawem, wreszcie z osobami doświadczającymi przemocy czy ją stosującymi (Miller, Rollnick, 2010, 2025).

Głównym twórcą dialogu motywującego jest amerykański badacz fenomenu motywacji, psychoterapeuta poznawczo-behawioralny, jeden z najwybitniejszych klinicystów, profesor psychologii William Miller. To właśnie on zaproponował nowoczesne metody pracy m.in. w obszarze uzależnień, odchodzące od etykietowania i konfrontacji, których skuteczność potwierdzono w rygorystycznych badaniach naukowych. Według prestiżowego filadelfijskiego Institute for Scientific Information William Miller jest jednym z najczęściej cytowanych naukowców na świecie. Jego stałym partnerem w zgłębianiu fenomenu wewnętrznej motywacji jest profesor Stephen Rollnick, psycholog kliniczny praktykujący w Wielkiej Brytanii.

Niniejsza książka *Dialog motywujący w pracy grup diagnostyczno-pomocowych. Jak pomóc klientom w zmianie?* wpisuje się w potrzebę promowania efektywnych metod przeciwdziałania przemocy domowej.

Ukazuje zastosowanie dialogu motywującego jako metody mogącej przyczynić się do skuteczniejszego zatrzymywania przemocy, ograniczania jej eskalacji i niwelowania jej negatywnych skutków.

Nadrzędnym celem publikacji jest pogłębienie wiedzy i umiejętności profesjonalistów w zakresie motywującej pracy z osobami doświadczającymi przemocy i osobami stosującymi przemoc domową. Książka jest skierowana przede wszystkim do przedstawicieli służb i do instytucji zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy domowej, w szczególności do członków grup diagnostyczno-pomocowych (GDP). Podstawowe zasady dialogu motywującego mogą być jednak wykorzystywane przez wszystkich profesjonalistów spotykających w swojej pracy osoby stosujące przemoc domową lub jej

doznających. Nie ma wątpliwości, że profesjonalści, tacy jak członkowie zespołów interdyscyplinarnych i grup diagnostyczno-pomocowych (GDP), potrzebują stałego wsparcia merytorycznego i podnoszenia kompetencji, w tym umiejętności miękkich, ze względu na specyfikę pracy związanej z trudną problematyką przemocy.

Dialog motywujący może wydawać się prosty, w praktyce wymaga jednak dużej uważności ze strony specjalisty pracującego z osobą doznającą przemocy i/lub z osobą stosującą przemoc. W podręczniku znajdziemy liczne wskazówki dotyczące niuansów prowadzenia rozmowy o przemoc domowej i motywowania do zmiany, natrafimy na szczegółowe przykłady z praktyki, a także na konkretne sposoby zastosowania dialogu motywującego w specyficznych kontekstach



pracy z osobami doznającymi przemocy i ją stosującymi. Czytelnik znajdzie tu nie tylko uzasadnienie zastosowania dialogu motywującego w danym przypadku, lecz także opis możliwych trudności i środków zaradczych mających na celu wywołanie i wzmocnienie wewnętrznej motywacji klienta.

W książce posługujemy się skrótami DM, NK, GDP, OSP, ODP; oto wyjaśnienie tych terminów:

DM – *dialog motywujący*

Dialog motywujący to szczególnie sposób rozmawiania o zmianie i o rozwoju, ułatwiający klientowi odkrywanie źródeł własnej motywacji do zmiany na bazie własnych celów i osobistych wartości.

Procedura NK – *procedura „Niebieskie Karty”*

Systemowe działanie mające na celu ochronę osób doświadczających przemocy domowej.

GDP – *grupa diagnostyczno-pomocowa*

Zespół specjalistów powoływany w ramach procedury „Niebieskie Karty”. Zadaniem grupy jest diagnoza sytuacji osoby doznającej przemocy, opracowanie i realizacja planu pomocy, monitorowanie sytuacji i współpraca z innymi instytucjami.

OSP – *osoba stosująca przemoc*

Osoba, wobec której istnieje podejrzenie lub potwierdzenie stosowania przemocy domowej. Wobec niej mogą być podejmowane działania korekcyjno-edukacyjne lub psychologiczno-terapeutyczne.

ODP – *osoba doznająca przemocy*

Osoba, która doświadcza przemocy domowej. To właśnie jej sytuacja jest przedmiotem

diagnozy i wsparcia ze strony GDP. ODP może być objęta pomocą psychologiczną, prawną, socjalną oraz ochroną przed dalszym krzywdzeniem.

Ponadto w książce stosowane jest określenie „klient” jako neutralne językowo i niedyskryminujące określenie dla kobiet, mężczyzn czy osób niebinarnych, współcześnie używane w obszarach terapii, pomocy społecznej, medycyny czy edukacji.

Aby ułatwić korzystanie z podręcznika, zastosowano następujące wyróżnienia:
Ramki – podkreślają szczególnie ważne treści odnoszące się do istoty DM.

Przykłady – zawierają konkretne wypowiedzi/dialogi, które można wykorzystać w pracy z osobami doznającymi przemocy domowej.

Praktyczne wskazówki – to bezpośrednie podpowiedzi, jak pracować w danej sytuacji.

Chociaż DM wyrósł z obserwacji klinicznych i opiera się na solidnych podstawach teoretycznych, nie jest cudownym panaceum, więc nie rozwiąże wszystkich problemów ani nie zapobiegnie wszystkim przejawom przemocy. Może jednak stanowić efektywną metodę wspomagania zmian i wartościowe narzędzie, które pozwala czasem inaczej spojrzeć na klienta i na rolę profesjonalisty wspierającego podejmowanie decyzji o zmianie w trudnych okolicznościach związanych z przemocą domową.

2. Kilka słów o przemoc domowej

Problematyka zjawiska przemocy jest bardzo złożona. Żyjemy w czasach, kiedy w sytuacji, gdy dochodzi do konfliktu interesów, często podejmuje się działania, których celem jest manifestacja odmiennych dążeń lub wręcz szkodenie drugiej stronie. Różnice zdań rozwiązuje się nie za pomocą mediacji i negocjacji, ale w sposób siłowy. Ludzie stają się coraz bardziej podzieleni i skonfliktowani, a agresja przeradza się w przemoc. Tego rodzaju sytuacje dostrzec można zarówno w życiu publicznym, jak i w elacjach rodzinnych.

Zjawisko przemocy domowej należy łączyć z wieloma czynnikami. Wiele rodzin, które zmagają się z przemocą, doświadczą również innych, poważnych kłopotów, takich jak: bezrobocie, problemy finansowe, mieszkaniowe czy zdrowotne, a także izolacja czy niemożność uzyskania wsparcia. Niewątpliwie czynniki środowiskowe w znaczący sposób wpływają na nasilenie zachowań związanych z przemocą (Jaszczak-Kuźmińska, Michalska, 2007, Jaszczak-Kuźmińska, Michalska, 2009, Michalska, 2025, Rode, 2010). Istotny czynnik to uzależnienia. Najnowsze doniesienia Najwyższej Izby Kontroli wykazują, że w Polsce od 45% do 82% założonych „Niebieskich Kart” dotyczy przypadków, w których sprawcami przemocy były osoby pod wpływem alkoholu (Najwyższa Izba Kontroli, 2025).

Literatura przedmiotu dostarcza też wielu informacji na temat cech osobowościowych i tzw. schematów, tj. utrwalonych wzorców reagowania, które również mogą być powiązane z doświadczeniem przemocy (Beck i in., 2016, Young i in., 2015, Jaraczewska, Derwich, 2021). Do psychologicznych czynników sprzyjających przemocy niewątpliwie należą: poczucie osamotnienia, depresja, niezdolność do empatii, niezdolność do nawiązywania prawidłowych więzi społecznych, brak samokontroli itp. (Michalska, 2012, Walker, 1999).

Dodatkowo przemoc to zjawisko transgeneracyjne. Jak wspomina jeden ze znanych aktorów: „Tata wychowywał nas twardą ręką. Przy każdym laniu, które jego zdaniem się należało, powtarzał: «Mój ojciec był bity przez dziadka, dziadek przez swojego ojca, więc i ja będę bił, bo to jedyna skuteczna metoda wychowawcza. Mnie to wyszło na dobre, to i tobie wyjdzie». Życie było pełne surowych zasad i chłodnych relacji w domu rodzinnym, gdzie uczucia nie miały miejsca. Wspomnienia tamtych lat to mieszanina surowości i braku czułości, gdzie miłość ojca wyrażała się w twardości i dyscyplinie” (Biały, 2024, str. 199). Część osób doznających lub będących świadkami przemocy domowej w dzieciństwie uczy się takich zachowań, a potem stosuje wobec swoich najbliższych.

Oddziaływania instytucjonalne wobec rodzin doświadczających przemocy domowej, znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, ewoluowały w ciągu ostatnich lat. Kiedyś pokutowało przekonanie, że przemoc domowa jest czymś, czym nie trzeba się przejmować, ze względu na rzekomą małą szkodliwość społeczną, oraz że osoby doświadczające przemocy domowej ponoszą odpowiedzialność za to, że są krzywdzone przez najbliższych.

Tradycyjne programy pomocy bardziej koncentrowały się na tym, jak klient powinien unikać dalszych szkodliwych działań, niż jak mu pomóc w budowaniu lepszego życia. Tradycyjne programy poświęcały często niewystarczającą uwagę temu, do czego klient dąży lub czego poszukuje i jak mógłby osiągnąć swoje cele w zdrowy, bezpieczny sposób. Już samo przekazywanie

oferty pomocy, użyte słowa były skupione na wymuszaniu na ludziach określonych zmian. Zwłaszcza programy pracy z osobami stosującymi przemoc były w przeszłości nakierowane głównie na nakazywanie unikania stosowania przemocy i wyciąganie konsekwencji, niż na zachęcanie do prowadzenia życia pozbawionego przemocy.

W ostatnim okresie w różnych ośrodkach badawczych na świecie przeprowadzono wiele badań dokumentujących skuteczność podejścia motywującego w pracy z osobami dotkniętymi problemem przemocy domowej. Wykazano, że stosowanie DM przekłada się na częstsze przestrzeganie zaleceń i uczestnictwo w programach korekcyjnych, wzmacnia motywację do zmiany i wprowadzanie zmian (np. Pinto de Silva i in., 2022, Polaschek, 2016, Stinson, Clark, 2017).



W ostatnich latach również w Polsce coraz częściej się mówi o tym, by to właśnie udokumentowana skuteczność była głównym kryterium wyboru programów pomocowych dla rodzin.

Praca z rodziną doznającą przemocy domowej to duże wyzwanie. Bardzo często wymaga systemowego podejścia, które skupia się na całej rodzinie, a nie tylko na pojedynczych osobach bezpośrednio dotkniętych przemocą. Działania grup diagnostyczno-pomocowych mają tu szczególną rolę, ponieważ jednym z ich głównych zadań jest diagnoza sytuacji całej rodziny i nakreślenie, a potem monitorowanie indywidualnego planu pomocy, by zatrzymać przemoc domową. Zakończenie procedury „Niebieskie Karty” z powodu ustania przemocy może otwierać przed rodziną nowe perspektywy. Warto pamiętać, że kiedy przemoc ustaje, rodzina może skorzystać np. z terapii rodzinnej, w ramach której wszyscy członkowie rodziny uczestniczą w sesjach terapeutycznych, aby poprawić komunikację między sobą. Taka terapia pozwala na lepsze zrozumienie potrzeb i oczekiwań oraz na ustalenie wspólnych działań zmierzających do trwałej poprawy sytuacji domowej (<https://kcpu.gov.pl/przemoc/charakterystyka-zjawiska-przemocy-w-rodzinie/>).

Niniejsza książka omawia pracę z osobami dorosłymi, jaką prowadzą grupy diagnostyczno-pomocowe. Zatrzymajmy się

jednak na chwilę na sytuacji, kiedy osobą doznającą przemocy domowej jest dziecko.

Istotna w tym aspekcie jest nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, zmieniająca ten akt prawny w ustawę o przeciwdziałaniu przemocy domowej (2023 r.). W ustawie pojawił się bardzo ważny zapis, mówiący o tym, że osoby małoletnie będące świadkami przemocy domowej są traktowane jako osoby doznające przemocy. Wprowadzono również wiele zmian mających na celu uniknięcie stygmatyzacji rodziny jako instytucji. Dotychczasowe określenie „przemoc w rodzinie” zostało zastąpione terminem „przemoc domowa”. Ważnym celem tej zmiany było uwzględnienie przemocy występującej również poza tradycyjnym modelem rodziny, np. w relacjach byłych partnerów.

Trzeba pamiętać, że dzieci doznające przemocy domowej często wyrażają swoje doświadczenia i uczucia w sposób zawołany. Mogą zachowywać się w sposób nerwowy, mogą doświadczać koszmarów sennych, stać się płaczliwe. Wiele dzieci przeżywa huśtawkę nastroju – z zadowolenia raptem wpadają w złość i gniew. Mogą stawać się uległe, aby za wszelką cenę przypodobać się innym. Często szukają akceptacji poza domem i w ten sposób są narażone na uleganie wpływom grup ryzyka czy na sięganie po używki. Zwłaszcza u nastolatków sygnałami ostrzegawczymi mogą być zachowania określane mianem opozycyjno-buntowniczych (np. odmowa

przestrzegania zasad, celowe irytowanie innych itp.) czy zaburzenia typu kradzieże, palenie papierosów. To zwykle są bardzo wyraźne sygnały nie tego, że dziecko samo w sobie jest złe, ale że w jego życiu dzieją się złe rzeczy, z którymi sobie nie radzi, i potrzebuje wnikliwego zainteresowania i wsparcia ze strony osób dorosłych.

Podczas pracy z rodziną doznającą przemocy należy zwrócić uwagę szczególnie na sytuację najmłodszych dzieci. W przypadku dzieci uczestniczących w zorganizowanych formach opieki i nauczania (np. żłobek, przedszkole, szkoła, świetlica środowiskowa) do grup diagnostyczno-pomocowych włączani zostają nauczyciele, wychowawcy, pedagodzy i psycholodzy. Są oni nieocenionym źródłem informacji o dziecku, ale też wsparcia. W każdej placówce, w której są dzieci, muszą być przestrzegane standardy ochrony małoletnich, natomiast należy mieć na uwadze, iż małe dzieci, które pozostają poza opieką instytucjonalną typu żłobki czy przedszkola, mogą być potencjalnie narażone na „wymykanie się” z systemu monitorowania sytuacji domowej. Ważne jest, by specjaliści pracujący w instytucjach, w których małe dzieci mogą się pojawiać (np. lekarze w placówkach ochrony zdrowia), potrafili zarówno rozpoznawać sygnały świadczące o przemocy wobec dziecka, jak i – w razie podejrzeń – odpowiednio reagować.

Z kolei w przypadku dzieci nieco starszych dużym wyzwaniem są problemy w komunikacji. Nie jest łatwo mówić o trudnych

doświadczeniach. Dziecko nie zawsze powie wprost, co przeżywa, czego się obawia, co się dzieje w domu. Dzieci często nie wiedzą, komu o tym powiedzieć, obawiają się, że nikt im nie uwierzy, czasem zwyczajnie wstydzą się o tym mówić. Mogą myśleć, że nic nie da się na to poradzić. Bardzo istotne jest więc przekazywanie dzieciom (wszystkim dzieciom, nie tylko tym dotkniętym problemem przemocy domowej) komunikatu, że to ważne, by wtedy, kiedy mają jakiegokolwiek problemy, powiedziały o tym dorosłej osobie, do której mają zaufanie.

Nie tylko w ramach pracy w grupie diagnostyczno-pomocowej, ale i jako społeczeństwo musimy reagować w każdej sytuacji podejrzenia przemocy wobec dzieci. Gdy podejrzewamy przemoc (lub inne przestępstwo) stosowaną wobec dziecka, należy zawiadomić odpowiednie organy, policję lub prokuraturę. Dobro dziecka nie zawsze jest ważne dla jego najbliższych. W sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka, aby zapewnić mu niezbędną ochronę, umieszcza się je u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, która daje gwarancję zapewnienia dziecku bezpieczeństwa i należytej opieki, lub w rodzinie zastępczej, w rodzinnym domu dziecka, lub w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

W każdej sytuacji, gdy osobą doznającą przemocy domowej jest dziecko, bezwzględnie konieczne jest sporządzenie indywidualnego planu pomocy: obejmującego diagnozę zjawiska przemocy w domu tego dziecka i podanie sposobów zapewnienia

mu adekwatnej ochrony (m.in. objęcie dziecka pomocą psychologiczną, pedagogiczną, specjalistyczną itp.).

Wprawdzie grupa diagnostyczno-pomocowa nie pracuje bezpośrednio z dzieckiem, jednakże wielu jej członków (np. psychologzy, pedagodzy) ma bezpośredni kontakt z dziećmi doświadczającymi przemocy domowej. Przed tymi specjalistami stoją ważne zadania:

- uważne wysłuchanie dziecka, udzielenie odpowiedzi na jego pytania oraz przekazanie mu adekwatnej do jego wieku informacji
- m.in. o tym, że przemoc wydarzyła się nie

z jego winy, ale że to dorośli nie potrafili sobie poradzić w trudnej sytuacji.

Bardzo ważna jest normalizacja emocji dziecka, czyli wytłumaczenie mu tego, że w sytuacji przemocy może ono odczuwać lęk, strach, niepokój, zagrożenie, zagubienie, często wstyd i poczucie winy, nawet wtedy, gdy wina nie leży po jego stronie. Dziecko powinno też usłyszeć, że potrzebuje pomocy i na nią zasługuje.

Odpowiedzialność za to zawsze leży po stronie osób dorosłych.



3. Ważne koncepcje w dialogu motywującym

William Miller i Stephen Rollnick, twórcy dialogu motywującego, w swoim najnowszym podręczniku na temat DM podkreślają, że jest to szczególny sposób rozmawiania o zmianie i o rozwoju (Miller, Rollnick, 2025). DM polega na specyficznej rozmowie ułatwiającej osobie poszukującej pomocy odkrywanie źródeł własnej motywacji do zmiany na bazie wewnętrznego poczucia siły i osobistych wartości.

Zarówno osoby doznające przemocy, jak i stosujące przemoc mają szereg powodów do wprowadzenia istotnych zmian w swoim życiu. Warto zauważyć, że zmiana to nie zjawisko zero-jedynkowe (albo zmiana jest, albo jej nie ma). To proces, który zachodzi najczęściej w sposób nielinearny. Oznacza to, że ludzie podejmują próby zmiany, a w sytuacji napotkania jakichkolwiek przeszkód mogą powrócić do swoich starych nawyków i zachowań. To nie oznacza, że nie zrobili żadnych postępów. Przeciwnie, zwykle podejmują następne starania, by możliwe było wprowadzenie trwałych zmian. Motorem do podejmowania wysiłku i działania w kierunku zmiany jest – zgodnie z podejściem dialogu motywującego – wewnętrzna motywacja.

Czym jest wewnętrzna motywacja? To stan gotowości do wprowadzania zmian w życiu zgodnie z celami i wartościami danej osoby. Według Millera i Rollnicka motywacja pojawia się, gdy zachodzą określone

sytuacje, tj., kiedy osoba zaczyna dostrzegać sprzeczność/niezgodność między swoim zachowaniem a swoimi uczuciami i obrazem siebie (czyli obrazem tego, kim chce/powinna być lub co chce/powinna robić). Aby zmniejszyć wynikający stąd dyskomfort, osoba albo musi zmienić obraz „ja” (co często jest trudne do zmiany), albo musi zmienić swoje zachowanie. To odkrycie pomaga dostrzec, jak ważne jest, by ludzie stojący w obliczu zmian (tacy, jak osoby doznające przemocy lub ją stosujące) zauważyli, że to, co robili dotychczas, nie jest tym, na czym im naprawdę zależy. I że mogą w bardziej adaptacyjny i skuteczny sposób osiągać ważne dla nich cele.

Wewnętrzna motywacja to gotowość do zachowania się w określony sposób ze względu na osobiste cele i wartości. Gdy osoba postrzega dane zachowanie jako kolidujące z ważnymi dla niej celami i wartościami (takimi jak pozytywny obraz siebie, dobro rodziny, sukces, zdrowie), prawdopodobieństwo zmiany będzie większe.

Proces zmiany własnego postępowania (np. inna forma reagowania na zachowania przemocowe niż podporządkowywanie się, inna forma regulowania emocji niż agresywne zachowania) przechodzi na ogół przez określone fazy (Prochaska,

DiClemente, 1982). Najpierw od etapu braku świadomości potrzeby zmiany do fazy zastanawiania się nad tym, co jest do zmiany i czy w ogóle warto to robić. Potem przechodzi faza dostrzegania potrzeby zmian i podejmowania pierwszych prób zmiany dotychczasowego postępowania. W końcu osoba „dojrzewa” do podjęcia decyzji (np. o całkowitym zaprzestaniu stosowania przemocy) i przystępuje do kolejnych prób umożliwiających utrwalanie zmian (np. wybiera inny sposób radzenia sobie z uczuciem frustracji niż zachowanie przemocowe), a także nabywa doświadczeń w zabezpieczaniu się przed ewentualnie nawracającymi trudnościami.

Zatem według Millera i Rollnicka wewnętrzna motywacja nie jest stałą cechą charakteru, którą się ma albo się jej nie ma. To stan gotowości, który się zmienia w zależności od sytuacji i od czasu. To stan wewnętrzny, na który bardzo duży wpływ mają czynniki zewnętrzne, takie jak reakcje ludzi w najbliższym środowisku. Aby trwała zmiana była możliwa, niezbędne jest stałe wzmacnianie wewnętrznej motywacji, m.in. uświadamianie sobie, dlaczego podejmuje się zmianę i co pomaga, by ją kontynuować. Decydujące znaczenie może mieć otoczenie społeczne przypominające o tym, co jest ważne dla tej osoby, że podjęła i kontynuuje zmianę.

To, jak osoba doświadczająca przemocy lub stosująca przemoc sobie poradzi z wprowadzaniem i utrzymywaniem ważnych

zmian, nie zależy tylko od niej. Jeśli osobę, która wprowadza zmianę, skrytykujemy, wyśmiejemy, wyszydzimy, to najprawdopodobniej ze swoich działań wycofa się bardzo szybko. W dialogu motywującym chodzi o umiejętne wspierania osoby w podejmowaniu korzystnych dla niej zmian. Jak wykazują badania, postawa osoby pomagającej w stosunku do klienta może w znaczący sposób stanowić o niepowodzeniu lub o sukcesie (Miller, Rollnick, 2010, Moyers i in., 2009, Jaraczewska, 2008, Bamatter i in., 2010).

Jeśli chodzi o motywację, postawa specjalisty w stosunku do klienta może mieć bardzo duży wpływ na niepowodzenie lub osiągnięcie przez niego sukcesu.

Nie może to być postawa wyższości, przejawiająca się uprzedmiotowieniem drugiego człowieka, ani pogardy, nawet jeśli on się dopuścił czynów przestępczych.

DM to podejście wymagające bezwarunkowej akceptacji każdego klienta (trzeba jednak pamiętać, że akceptujemy człowieka, a nie jego zachowania przemocowe) oraz postrzegania go jako osoby mającej potencjał do zmiany. Dialog motywujący charakteryzuje się także tym, że specjalista nie narzuca swojego zdania, nie zmusza klienta do zmiany, a raczej negocjuje cele i formy wsparcia z klientem.

Praktyczne wskazówki

Proces dokonywania zmiany może być bardzo złożony. Podstawowym celem DM jest prowadzenie pracy z klientem w taki sposób, by motywacja do zmiany była wzbudzana w kliencie, a nie narzucana z zewnątrz. Wymaga to od specjalisty zidentyfikowania i zrozumienia celu zmiany z perspektywy klienta, a także rozpoznania wartości, jakie są dla niego ważne.

Motywacja do zmiany nie jest narzucana z zewnątrz, ale wzbudza się ją w kliencie. Niezbędne jest więc zidentyfikowanie i zrozumienie celu zmiany i warunków do zmiany nie tylko z perspektywy systemu, który reprezentuje specjalista, lecz także z perspektywy klienta.

Jak więc wspierać ludzi, by wzbudzać w nich gotowość do podjęcia ważnych (a często dla nich trudnych) zmian?

Z pomocą przychodzi DM, który ma na celu umocnienie ludzi w podejmowaniu i utrzymywaniu zmiany. Dialog motywujący to nowatorska metoda wyzwalania i wzmacniania motywacji do zmiany stosowana w pracy z mało zmotywowanymi osobami. Celem dialogu motywującego jest wywołanie możliwie szybkich i trwałych, umotywowanych wewnętrznie zmian.

Przykład dotyczący przemocy domowej – wywołanie

Wewnętrzna motywacja klienta jest aspektem często pomijanym przez

specjalistów w ich pracy pomocowej. Wielu spośród nich stosuje zewnętrzne motywatory, np. proponują klientowi, który jest w trudnej sytuacji materialnej, atrakcyjne rozwiązania („Proszę pamiętać, że jeśli pani, z powodu przemocy domowej, zostanie sama z dziećmi, uzyska pani od Ośrodka Pomocy Społecznej pomoc materialną na dzieci”), forsuje swoje cele („Proszę to zrobić koniecznie tak, jak pani powiedziałam”), stosuje nakazy i zakazy („Nie może pani zwlekać z podjęciem decyzji”), ucieka się do krytycznych ocen („Pani dzieci służą za pretekst, by nie podejmować działań”), ponagla („Proszę przynieść zaświadczenie już jutro”), odwołuje się do najsurowszych sankcji („Jeśli pani tego nie zrobi, zgłosimy sprawę do sądu”). Wtedy bardzo często specjaliści napotykają na opór ze strony klienta – opór bierny (np. wycofanie z rozmowy, unikanie) lub czynny (np. obelgi, kłótnie).

Klient spotykający się z reakcją specjalisty podobną do opisanych powyżej, niewątpliwie może to potraktować jako sytuację – w jego odczuciu – upokarzającą, niesprawiedliwą lub wręcz krzywdzącą. Na skutek tego będzie stawiać opór (więcej o reakcjach świadczących o oporze w dalszej części książki). To dość częste zjawisko obserwowane w pracy związanej z pomaganiem. Wyniki badań prowadzonych w ramach DM wskazują wyraźnie, że im więcej reakcji oporujących, tym mniejszy postęp i mniejsza szansa na zmianę.

Praktyczne wskazówki

Zadaniem specjalisty jest dostrzeżenie potencjału do zmiany u klienta i wzmacnianie tego potencjału. Budowanie motywacji na zasobach klienta jest bardzo ważne, ponieważ w dialogu motywującym zakłada się, że zarówno odpowiedzialność za zmianę, jak i zdolność do zmiany leżą po stronie klienta.

3.1. Ważne koncepcje w dialogu motywującym: Ambivalencja wobec zmiany

Jednym z podstawowych pojęć w dialogu motywującym jest „ambivalencja” wobec zmiany. Ambivalencja to ścieranie się przeciwstawnych argumentów, kiedy w myślach danej osoby rywalizują między sobą argumenty za zmianą i przeciw niej.

W DM podkreśla się, że większość osób stojących przed ważnym wyborem może mieć mieszane odczucia wobec zmiany. Z jednej strony osoby są świadome negatywnych aspektów związanych z aktualną sytuacją, z drugiej strony dostrzegają, że dotychczasowe postępowanie przynosi im korzyści. Z jednej strony widzą, że zmiany mogą być pozytywne, z drugiej strony mogą obawiać się nowej sytuacji. To tak jakby równolegle słyszeli z głosy: z jednej strony – „lepiej się zmienić”, z drugiej – „nie ma szans na zmianę”. Ambivalentne odczucia sprowadzają się do doświadczania niepewności w odniesieniu do zmiany: z jednej strony chcą zmiany, z drugiej jej nie chcą.

Ambivalencja to stan utrudniający zmianę, blokujący postęp. Ambivalencja wprowadza poczucie chaosu i zagubienia, skutkuje niemożnością podjęcia jakiegokolwiek decyzji. Osoby w ambivalencji będą mówiły: „Nie mogę spać, bo różne opcje walcą po nocach, i już sama nie wiem, co dalej robić”. Warto też pamiętać, że nawet gdy klient podjął już decyzję i dąży do zmiany, nadal może odnosić się do swojej decyzji ambiwalentnie. Przykładem jest tu sytuacja osoby doznającej przemocy domowej, która postanowiła powiedzieć o swoich doświadczeniach specjaliście. Taka osoba może mieć szereg wątpliwości, czy słusznie zrobiła, „wyjawiając swoją tajemnicę”. Może doświadczać wielu wątpliwości, czy na pewno jej decyzja była słuszna.

W miarę rozwoju umiejętności prowadzenia dialogu motywującego uczymy się, jak utrzymywać napięcie między biegunami ambivalencji lub między konkurującymi ze sobą wartościami. Dopuszczamy napięcie między sprzecznymi stanami, takimi jak: cierpienie a rozwój, miłość a strach, radość a smutek. Wszystkie te stany mogą występować jednocześnie.

Praktyczne wskazówki

Stan ambivalencji może blokować dążenia człowieka do zmiany – osoba w ambivalencji może wydawać się pełna obaw, może umniejszać zakres czy intensywność problemów, może ujawniać zupełny brak zainteresowania zmianą lub być niezmotywowana do jej

przeprowadzenia. Tak właśnie często prezentują się osoby uwięzione w przemoc. Choć w rzeczywistości niekoniecznie są niechętne zmianie, na zewnątrz mogą wysyłać bardzo niejasne i sprzeczne komunikaty.

Podczas pracy związanej z zapobieganiem przemocy domowej rzadko spotykamy osoby, które dokładnie wiedzą, czego chcą, i nie mają żadnych wątpliwości. Raczej są to osoby (doznające przemocy lub ją stosujące), które prezentują stan ambiwalencji, u których zauważamy wahania i niepewność.

Przykład dotyczący przemocy domowej – ambiwalencja wobec zmiany

Osoba doznająca przemocy może z jednej strony widzieć skutki przemocy i martwić się tym, jak przemoc wpływa na jej życie i życie jej bliskich, ale z drugiej strony może dostrzegać korzyści z kontynuowania relacji z osobą stosującą przemoc (bo np. jest to ojciec jej dzieci lub jest to osoba, która utrzymuje rodzinę). Zatem nie chodzi o to, że tej osobie brakuje motywacji do zmiany, ale że raczej ma do niej stosunek ambiwalentny. W takiej sytuacji może być jej bardzo trudno podjąć decyzję dotyczącą tego, w jaki sposób radzić sobie z problemami wynikającymi z przemocy. Dialog motywujący może być wtedy bardzo przydatny w poradzeniu sobie z ambiwalencją dotyczącą podjęcia trudnej decyzji (np. o postawieniu granic), a także może doprowadzić osobę do decyzji o wprowadzeniu zmian w życiu, zanim przemoc eskaluje.

Praktyczne wskazówki

Zaakceptujmy, że wahania wobec zmiany są czymś normalnym. Nie oczekujmy, że jeżeli zaproponujemy coś racjonalnego, nawet bardzo odkrywczego, to inni ludzie zaraz to przyjmą. Praca nad rozwiązaniem ambiwalencji jest procesem.

Gdy pracujemy metodą dialogu motywującego, to zakładamy, że klient powinien mieć możliwość wyrażenia ambiwalencji, czyli otwartego przyjrzenia się temu, co może blokować go przed zmianą, a co może jej sprzyjać. Dzięki temu dochodzi do zmniejszenia stanu niepewności, wątpliwości i braku decyzji. Ważne by specjalista DM nie obawiał się rozmowy o czynnikach podtrzymujących status quo, a wręcz doprecyzowywał i ułatwiał wyrażenie dwóch stron ambiwalencji (np. „Jakie widzi pan plusy w swoim dotychczasowym zachowaniu, a co panu przeszkadza?”). Rozmowa o ambiwalencji może dostarczyć wielu informacji o tym, w jaki sposób dane zachowanie wpływa na życie klienta, a także jaką to zachowanie pełni funkcję w życiu tej osoby. Warto spojrzeć na przykład prowadzenia takiej rozmowy z osobą doznającą przemocy przedstawiony w rozdziale 7 „Praca motywująca z osobą doznającą przemocy domowej”.

3.2. Ważne koncepcje w dialogu motywującym: Odruch naprawiania

Dialog motywujący to nie jest sposób na nakłonienie ludzi do zmiany ani zestaw technik, które warunkują taki oto przebieg

rozmowy: „Ja wszystko wiem, ty mnie słuchaj, a zaraz ci powiem, co zrobić”. Zachowania specjaliści takie jak konfrontacja, nakazywanie, dyrektywne kierowanie czy udzielanie niechcianych rad są w dialogu motywującym postrzegane jako przejaw tzw. odruchu naprawiania (Miller, Rollnick, 2025). Te zachowania najczęściej wywodzą się z pozytywnych pobudek – by najszybciej jak się da powiedzieć klientowi, co i jak powinien zrobić, ale w rzeczywistości często wywołują skutek odwrotny do zamierzonego. Mają na celu szybkie rozwiązanie

problemu klienta, ale faktycznie mogą być kontrproduktywne, a nawet przyczyniać się do zerwania przez klienta relacji ze specjalistą.

Czasem w swojej pracy dajemy się złapać w pułapki szybkich recept lub trudno nam zachować bezstronność. Przykładowo: niektórzy specjaliści mogą być przekonani, że najlepszym rozwiązaniem dla klientki doświadczającej przemocy będzie odejście od partnera. W konsekwencji mogą stosować różne strategie, by ją do tego przekonać i nakłonić, by to zrobiła. Takie zachowania



specjalisty mogą być przejawem odruchu naprawiania. W dialogu motywującym będziemy starali się ich unikać. Gdy w ten sposób zachęcamy klientkę do (być może słusznej) zmiany, możemy natrafić na wiele trudności i niechęci.

Spójrzmy na przykład tradycyjnego modelu udzielania pomocy, w którym specjalista stara się udzielić pomocy, opierając się na podejściu nakazowym:

Klientka: Nie sądziłam, że posunie się do szarpania mnie... Przeraziłam się, bo to nie pierwszy raz, kiedy stało się coś takiego.

Osoba udzielająca pomocy: W takich sytuacjach jestem zobowiązana wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”. Dzięki temu pani rodzina będzie pod opieką OPS-u i dzielnicowego.

Klientka: Ale ja tego nie chcę, wtedy dopiero rozpęta się piekło.

Osoba udzielająca pomocy: Sytuacja przemocy może się powtórzyć i z doświadczenia wiem, że pewnie tak będzie. Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” jest w tej sytuacji najlepszym rozwiązaniem.

Klientka: Ale ja nie jestem na to gotowa.

Osoba udzielająca pomocy: Nie powinna się pani obawiać procedury „Niebieskie Karty”. A gdyby podobna sytuacja się powtórzyła, trzeba od razu dzwonić na policję. Musi być ślad na policji, że w pani domu jest przemoc, bo inaczej będzie brakowało dowodów w sądzie.

Klientka: Ale ja nie chcę mieć żadnej sprawy w sądzie.

Osoba udzielająca pomocy: Ale najlepszą możliwością chroniącą panią i dziecko jest wszczęcie procedury „Niebieskie Karty”! To standardowa procedura.

Przekonywanie wynika z odruchu naprawiania, a to nie jest najlepsza metoda pracy. W powyższym przykładzie być może pomocne byłoby, gdyby specjalista po prostu wyjaśnił, dlaczego procedura „Niebieskie Karty” jest w tej sytuacji najlepszym rozwiązaniem, a nie powtarzał, że procedurę „Niebieskie Karty” należy wszcząć.

Przykład dotyczący przemocy domowej – rozszerzanie perspektywy

Dialog motywujący nie polega na tym, aby przekonać do swoich racji, ale by klient – dzięki spokojnemu rozszerzeniu perspektywy – lepiej zrozumiał swoją sytuację bądź dostrzegł to, co dotychczas widział zupełnie inaczej.

Podczas pracy nad wewnętrzną motywacją klienta ważne jest, byśmy unikali odruchu naprawiania.

Niezbędnym warunkiem efektywnej pracy z trudnym, niezmotywowanym do zmiany klientem nie jest umiejętność egzekwowania przymusu, ale skuteczne i nieinwazyjne, czyli nie rodzące oporu, oddziaływanie na wewnętrzną motywację klienta.

Gdy stosujemy zasady DM, to miejsce naprawiania i korygowania zajmuje zrozumienie. Zmienia to motywację klienta do działania. Dzięki temu, zamiast

zachowań opartych na lęku przed karą lub powodowanych poczuciem winy, pojawia się możliwość zrobienia czegoś, co stanowi specyficzną wartość z punktu widzenia klienta. Wówczas to sam klient chce zmiany.

3.3. Ważne koncepcje w dialogu motywującym: Niezgoda i język podtrzymania

Gdy w czasie rozmowy naszym celem jest naprawienie drugiej osoby, to u niej mogą się rodzić opór i niechęć, często wynikające z psychologicznego poczucia zagrożenia wolności osobistej. Naturalną reakcją w takiej sytuacji jest to, że osoba zaczyna bronić swej wolności, a więc czasem może zachowywać się nerwowo, agresywnie lub dążyć do zapewnienia sobie wolności w innych obszarach. Co więcej, na zasadzie zakazanego owocu może też u niej wzrosnąć atrakcyjność pewnych zachowań, np. tych objętych restrykcjami. W każdej z tych sytuacji zmiana staje się mniej prawdopodobna.

Obecnie w DM nie stosuje się terminu „opór”. Twórcy DM zwracają uwagę, że sformułowania „opór”, „klient w oporze” służyły do obwiniania za niestosowanie się do zaleceń specjalisty. Zatem naturalne reakcje klienta, m.in. związane z brakiem zgody na pewne propozycje ze strony specjalisty lub wynikające z odczuwanej ambiwalencji wobec zmiany, bywały interpretowane jako oznaki patologii.

W dialogu motywującym odchodzi się od akcentowania tych naturalnie występujących zachowań. Przyjmuje się, że w niektórych sytuacjach klient w oczywisty sposób ma prawo okazywać brak zgody i wyrażać sprzeciw. Sprzeciw ze strony klienta pojawia się najczęściej w dwóch rodzajach sytuacji:

1. trudności w relacji między specjalistą a klientem

To sytuacja dysharmonii w relacji, w której klient i specjalista jakby nadawali na innych falach. Często wynika to z określonego zachowania specjalisty. Na przykład: gdy specjalista stosuje oceniający styl pracy lub zbyt szybko naciska na zmianę, zwykle wtedy ze strony klienta pojawi się sygnał niechęci wobec zmiany.

2. naturalne obawy klienta przed zmianą

Brak zgody może też być wyrazem zwykłych obaw klienta przed zmianą i wynikać z chęci utrzymania status quo. Ludzie adaptują się i przywykają do pewnych sytuacji, nawet jeśli są one dla nich niekorzystne. Wizja zmian może wiązać się z naturalnym lękiem przed niewiadomym.

W takich sytuacjach reakcja klienta wyraża się najczęściej w postaci defensywności, próby ignorowania, zmiany tematu, zaprzeczania typu: „Tak, ale...”. W dialogu motywującym ten rodzaj wypowiedzi nazywamy „językiem podtrzymania”. „Język podtrzymania stanowi normalną część ambiwalencji i nie powinien być interpretowany jako opór”

(Miller, Rollnick, 2014, str. 281). Jeśli specjalista nieumiejętnie postępuje z językiem podtrzymania, np. lekceważy ten język, konfrontuje i popycha klienta do zmiany, ze strony klienta może pojawić się niezgoda.

Sygnaly świadczące o języku podtrzymania odnajdziemy w takich wypowiedziach klienta, w których on podkreśla:

- **Minusy zmiany**, np. *Nie mam się dokąd wyprowadzić.*
- **Plusy status quo**, np. *Dzieci od razu cichną, jak tylko pogrozę im kłapsem.*
- **Pesymistyczne nastawienie do zmiany**, np. *To nie wyjdzie.*
- **Brak zamiaru wprowadzenia zmiany**, np. *Nie uważam, że mam problem ze złością, i nie chcę nic z tym robić.*

Uwaga: Takie wypowiedzi często prowadzą do powstrzymania postępu w zmianie!

Praktyczne wskazówki – język podtrzymania

Przywołujemy tutaj zasadę autopercepcji, która próbuje wyjaśnić, na czym polega proces samopoznawania (zbierania informacji na temat własnej osoby i tworzenia wyobrażenia siebie). Zgodnie z tą zasadą własne wypowiedzi działają na mówiącego bardzo sugestywnie: „słuchając tego, co sam mówię, poznaję swoje własne poglądy i sam się do niech przekonuję”.

Oznacza to, że im bardziej klient wypowiada się przeciwko zmianie, tym bardziej przekonuje się, że zmiana jest niepotrzebna. Zatem jeżeli komunikujemy się z klientem w taki sposób, że w kontakcie z nami wypowiada głównie argumenty przeciw zmianie („Nie mam żadnego problemu, nie potrzebuję żadnej zmiany”), to tym bardziej oddala się on od zmiany. Tym bardziej staje się on niechętny zmianom. Tym bardziej maleje jego motywacja do zmiany.

To dlatego w DM zwraca się bardzo dużą uwagę na wypowiedzi klienta. Im bardziej klient będzie argumentował przeciwko zmianie, tym bardziej będzie się przekonnywał o słuszności takiego stanowiska. Ale też i odwrotnie, im bardziej klient będzie opowiadał się za zmianą, tym bardziej będzie zyskiwał pewność, a jego motywacja będzie się wzmacniać. Naszym celem jest więc prowadzenie rozmowy w taki sposób, by klient sam zachęcał się do zmiany.

Przykład dotyczący przemocy domowej – reagowanie na język podtrzymania

Byłoby błędem, gdyby na wypowiedź klienta: „Nie wiem, czy potrafię przestać krzyczeć na dzieci”, specjalista DM dopytywał: „Dlaczego pan nie potrafi przestać krzyczeć?”, „Dlaczego pan wątpi, że potrafi przestać krzyczeć?” lub odzwierciedlał: „A więc nie potrafi pan sobie wyobrazić wychowywania dzieci bez krzyku”.

Kiedy wypowiedź klienta świadczy o języku podtrzymania, specjalista DM – w zależności od szerszego kontekstu rozmowy

– będzie raczej przekierowywał uwagę klienta na zmianę. Przykładem tego może być zastosowanie odzwierciedlenia dwustronnego (koniecznie należy zamknąć odzwierciedlenie językiem zmiany): „Choć w tym momencie nie do końca wie pan, w jaki sposób przestać krzyczeć, to z drugiej strony poważnie się pan zastanawia, jak będzie można bez krzyku wychowywać dzieci”.

Zasadniczo podczas pracy z użyciem DM staramy się unikać rozwijania tematów dotyczących trudności i przeciwwskazań do wprowadzania zmiany, a raczej przesuwamy rozmowę na inne tematy niż język podtrzymania (np. przekierowujemy na język zmiany) i zmniejszamy siłę wypowiedzi klienta podtrzymujących status quo.

Jak zatem reagować na język podtrzymania, aby nie prowokować niezgody?

Specjalista DM nie koncentruje się na barierach blokujących zmianę ani na wywoływaniu i odzwierciedlaniu języka podtrzymania, bo to mogłoby tylko nasilić jego występowanie. Wprawdzie czasem w celu wyrażenia empatii lub w celu budowania relacji z klientem specjalista skupi się na języku podtrzymania, ale przede wszystkim będzie kierował rozmowę w stronę bardziej sprzyjającą budowaniu motywacji.

To, co też przyczynia się do niezgody, to dyrektywne przekonywanie klienta, że ma problem, oraz mówienie klientowi, jak ma się zmienić, a także argumentowanie za korzyściami płynącymi ze zmiany czy

ostrzeganie klienta o negatywnych konsekwencjach braku zmiany. Reakcja klienta jest podobna do zachowywania się piłki wciskanej pod wodę: im bardziej ją się wciska, tym bardziej, z jeszcze większym impetem wyskakuje z wody.

Praktyczne wskazówki

Niezgoda nie jest stałą cechą klienta. Nie jest tak, że osoby doznające przemocy lub nawet te stosujące przemoc nie mają szans na zmianę i będą zawsze sprzeciwiały się propozycji zmiany.

Dzięki stosowaniu dialogu motywującego specjalista może tonować język podtrzymania i niezgodę.

Tradycyjne, konfrontacyjne podejście w pracy z osobami uzależnionymi, wyrażane w komunikatach typu: „Pani jest alkoholizką”, „Jeśli pan nie przestanie pić, to pan umrze”, ulega obecnie zmianie. I podobnie, konfrontowanie osób doznających przemocy domowej, wyrażane w komunikatach typu: „Jeśli pani dalej będzie czekać ze zgłoszeniem męża na policję, to kurator będzie musiał zabezpieczyć dzieci”, jest obecnie porzucane na rzecz poszukiwania dialogu z klientem.

Dostrzega się długofalowe skutki konfrontowania, które okazują się często odwrotne do zamierzonych (Moyers i in., 2009). Jak powiedziała kiedyś pewna koordynator pieczy zastępczej podczas

prowadzonego przeze mnie szkolenia dla pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR): „Rzeczywiście w takich sytuacjach klient zachowuje się jak sprężyna – im bardziej naciskasz, tym bardziej odbija”. To dlatego w dialogu motywującym unika się bezpośredniego sprzeciwu, argumentowania, „naprawiania” czy zawstydzania klienta. Zamiast tego skupiamy się na wydobywaniu wewnętrznej motywacji do zmiany (m.in. na tym, aby klient dostrzegł istotę problemu) oraz na wzmacnianiu gotowości do podjęcia zmian.

Co robić w przypadku niezgody?

Wypowiedzi, w których dostrzegamy język podtrzymania, świadczą o rosnącej niechęci do zmiany po stronie klienta i o braku gotowości klienta do podejmowania zmian. To ważne sygnały dla specjalistów, aby zmienili postępowanie. Na pewno warto upewnić się, czy język podtrzymania ze strony klienta odnosi się do niezgody związanej z dysharmonią w relacji ze specjalistą, czy jest po prostu wyrazem naturalnej chęci utrzymania bieżącej sytuacji lub zwyczajnych obaw przed zmianą.

W zależności od tego, co leży u podstaw języka podtrzymania, zachowanie specjalisty powinno ulec adekwatnej zmianie. Może trzeba klienta uważniej wysłuchać, postępować nieco wolniej, wyzbyć się krytycznych komentarzy, nie naciskać, dać

klientowi przestrzeń do wypowiedzenia swoich racji, swoich obaw. Dlaczego to ważne? Bo brak oporu ze strony klienta i brak języka podtrzymania są dobrymi wskaźnikami skuteczności oddziaływań specjalisty.

Reakcje wyrażające niezgodę nie oznaczają, że specjalista błędzi, myli się, jest niekompetentny lub nie potrafi pomóc; wskazują raczej, że być może wybrał on nieodpowiedni moment lub nieodpowiedni sposób prowadzenia rozmowy. To także sygnał, że należy wykazać się większą elastycznością w zakresie stosowanych metod i swoich reakcji.

Przykład dotyczący przemocy domowej – reagowanie na niezgodę

Klientka: Ja nie chcę żadnej pomocy. Już się wszystko uspokoiło. Nie ma problemu. My z mężem nigdy się ze sobą nie dogadywaliśmy. Mamy takie różne charaktery.

Specjalista DM: Jak zatem odbiera pani to, że coraz częściej pojawia się u męża bardzo dużo agresji, a ostatnio mąż znowu się awanturował?

Klientka: No, ale teraz obiecał, że to się już nie powtórzy.

Specjalista DM: Bardzo chce pani wierzyć, że mąż tak szybko się zmieni.

Klientka: Tak, bo wtedy będziemy mogli spokojnie żyć.

Specjalista DM: Bardzo zależy pani na uspokojeniu sytuacji w domu. Dzięki czemu ten spokój jest w państwa domu?

Klientka: Kiedy wracamy z pracy, a dzieci wracają ze szkoły, możemy razem zjeść obiad, potem obejrzeć nasz ulubiony serial...

Specjalista DM: Jak wyglądają wtedy państwa relacje? Jak wtedy się pani czuje?

Klientka: Możemy się lepiej dogadywać i żyć we względnej harmonii. Czuję wtedy, że nasza rodzina może normalnie żyć.

Specjalista DM: A co najczęściej burzy ten spokój?

Klientka: Rzeczywiście mąż najczęściej zaczyna wszczynać awantury... No tak, teraz widzę, że to przecież błędne koło...

Zwróćmy uwagę, że specjalista DM zamiast dalej udowadniać klientce, że jest problem, przekierowuje rozmowę na obecne potrzeby klientki. W ten sposób przygotowuje sobie „przedpole”, by pomóc klientce przyjrzeć się temu, na ile te jej potrzeby są w obecnej sytuacji zaspokajane.

Skuteczna praca z niezgodą polega na potraktowaniu jej jako źródła istotnych informacji, które należy zrozumieć i uwzględnić w rozmowie z klientem. Ponadto opór wobec zmiany może być wyrazem pozytywnych motywacji – klient podejmuje próby zaspokojenia swoich głównych potrzeb oraz chce jak najlepiej wykorzystać swoje dotychczasowe doświadczenia. Takie podejście prowadzi klienta do zrozumienia zastrzeżeń wobec zmiany oraz do wykształcenia bardziej życzliwego stosunku do siebie samego i do wysiłków na rzecz zmiany.

Przykład dotyczący przemocy domowej– reagowanie na niezgodę

Oto kilka wskazówek, jak reagować na niezgodę:

✓ **Nie konfrontujmy**

Bezpośrednie kwestionowanie, pouczanie, niezgadanie się, sprzeczenie, argumentowanie, poprawianie, krytykowanie, moralizowanie, podawanie w wątpliwość szczerości klienta lub wywoływanie poczucia winy mogą prowadzić do osłabienia relacji, do negatywnego wydzwisku i do niechęci wobec zmiany u klienta. Specjalista pracujący z użyciem dialogu motywującego unika takich zachowań, zwraca też uwagę na swój ton głosu i szerszy kontekst.

Nie mówmy: „Zapisał się pan na program korekcyjno-edukacyjny i mimo to nadal krzyczał na dzieci?” lub „Uważa pani, że można w ten sposób traktować ludzi, których się kocha?”, ponieważ to właśnie jest konfrontacja. Im więcej konfrontacji, tym mniejsza szansa na współpracę, tę niekorzystną zależność najwyraźniej widać w pracy z nastolatkami (Miller, Rollnick, 2014).

Powiedzmy raczej: „Nie udało się panu nie krzyczeć na dzieci, ale właśnie dlatego zapisał się pan na program korekcyjno-edukacyjny, bo zależy panu na tym, by komunikować się z nimi bez podnoszenia głosu” i „Ma pani do siebie duży żal, kiedy zachowuje się pani agresywnie wobec swoich najbliższych, bo przecież ich pani bardzo kocha i właśnie na nich pani zależy najbardziej”.

✓ **Przeformułujmy przedmiot uwagi**

Na przykład, kiedy klient pyta: „Czy uważa mnie pan za przestępcę!”, zamiast odpowiadać wprost: „Oczywiście że tak, takie osoby jak pan powinny siedzieć w więzieniu”, specjalista DM może w następujący sposób przekierować rozmowę: „Wydawanie wyroków, czy ktoś jest przestępcą, czy nie, jest rolą sądów, my wspólnie rozmawiamy o tym, jak może pan sobie pomóc, by złość nie przeradzała się w zachowania niebezpieczne dla innych i dla pana”.

Albo kiedy klient mówi: „Przecież nie jestem alkoholikiem”, zamiast powiedzenia: „Pije pan tak dużo, że wszyscy to widzą”, można odpowiedzieć: „Nie są tu najważniejsze etykiety. Tym, na czym naprawdę mi zależy, jest pana dobro”.

✓ Wyjaśnijmy intencje

To, co czasem jest pomocne w tonowaniu atmosfery spotkania, jest wyjaśnienie klientowi swoich intencji, np.: „Odnoszę wrażenie, że musiało to pana urazić”, „Nie miałam zamiaru robić panu wykładów”. Czasem pomocne jest przeproszenie klienta wprost: „Przepraszam. Musiałam panią źle zrozumieć”.

✓ Dajmy wybór

Indywidualny wybór i poczucie kontroli nad sytuacją pomagają zmniejszyć opór i zwiększyć gotowość do zmiany: „Może pani skorzystać z pomocy psychologa w Ośrodku Interwencji Kryzysowej albo w Poradni Zdrowia Psychicznego. Którą opcję pani woli?”. Specjalista dialogu motywującego

podkreśla więc możliwość indywidualnego wyboru i kontroli.

Podkreślmy raz jeszcze – język podtrzymania jest predyktorem niechęci wobec zmiany (osoba sama się zniechęca do podejmowania zmian) i braku zmiany. Specjalista może (i powinien) wpłynąć na zmniejszenie prawdopodobieństwa pojawienia się języka podtrzymania i siły niezgody (Miller, Rollnick, 2025).

Nie chodzi o wywoływanie w ludziach poczucia zagrożenia i obaw, co (złego) może ich spotkać. Zamiast narzucać rozwiązania, specjalista stara się zrozumieć perspektywę klienta, jego wartości i cele. Dzięki właściwym reakcjom specjalista DM konsekwentnie zmniejsza siłę wypowiedzi klienta podtrzymujących status quo. Korzystanie z powyższych strategii pomaga przekierować uwagę klienta z wypowiedzi podtrzymujących status quo na tzw. język zmiany.

3.4. Ważne koncepcje w dialogu motywującym: Język zmiany

To bardzo ważne, co ludzie mówią o zmianie. Jak wykazują badania z obszaru psycholingwistyki, słowa mają moc. Wypowiedzi klienta pozwalają przewidzieć realną szansę na zmianę (Miller, Rollnick, 2014). W tym względzie najbardziej pożądane są wypowiedzi klienta wyrażające tzw. język zmiany, czyli wypowiedzi wskazujące na rosnącą w nim gotowość do zmiany i świadczące o zobowiązaniu się klienta do zmiany.

Język zmiany to wypowiedzi klienta mające charakter automotywuujący. Dotyczą one:

- pragnienia zmiany – chcę, wolę, marzę,
np. „Chcę odzyskać swoje dzieci”;
- powodów dążenia do zmiany – wypowiedzi dotyczące konkretnych argumentów za zmianą,
np. „Będę miał lepsze relacje z dziećmi, jeśli tylko przestanę wszczynać awantury”;
- potrzeby zmiany – muszę, potrzebuję, powinienem,
np. „Muszę coś zrobić ze swoimi nerwami”;
- zdolności do zmiany – potrafię, mógłbym,
np. „Kiedyś udawało mi się rozmawiać spokojnie, bez użycia siły”;
- zobowiązania do zmiany – zrobię to, podejmę próbę,
np. „Spróbuję w ogóle nie krzyczeć na swoje dzieci”.

Specjalista DM nie prezentuje się jako ekspert, który narzuca rozwiązania, ale raczej jako partner, który wspiera klienta w jego własnym procesie zmiany. Jednym z celów tak prowadzonej rozmowy jest wydobyć od klienta jego własnego poczucia, że określona zmiana ma dla niego znaczenie, tak by uświadomił sobie, że zmiana jest dla niego ważna i że jest zdolny do wprowadzenia jej w życie.

Podczas dialogu motywującego z jednej strony słuchamy uważnie, podążamy za klientem i staramy się dobrze zrozumieć, o czym on mówi, ale z drugiej strony jednocześnie rozpoznajemy język zmiany i ukierunkowujemy uwagę klienta na aspekty pomocne we wprowadzaniu zmiany w życie.

Przejawy języka zmiany – klient:

- wyraża chęć, zdolność, potrzebę lub powody przemawiające za zmianą;
- zauważa trudności wynikające z obecnej sytuacji (status quo);
- zauważa korzyści płynące ze zmiany;
- wyraża zobowiązanie do wprowadzenia zmiany;
- podejmuje kroki w kierunku wprowadzenia zmiany.

Badania w tym obszarze wskazują, że jeśli to klient będzie nas przekonywał o potrzebie zmian, w naturalny sposób będzie używał języka zmiany. W takiej sytuacji on sam zacznie mówić o rzeczach, jakie będą go zbliżały do zmiany. Zadaniem specjalisty DM jest więc zachęcanie klienta do jak najczęstszego stosowania języka zmiany dzięki wydobyciu i wzmocnieniu informacji o jego pragnieniu, zdolności, powodach czy potrzebie zmiany.

Najprostszym sposobem, aby otworzyć klienta na zmianę, jest zadawanie pytań typu:

- Dlaczego chciałaby pani / chciałby pan, aby coś się zmieniło?

- Co dobrego może wynikać ze zmiany?
- Jeśli zdecyduje się pani/pan na zmianę, jak to pani/pan zrobi?
- Jaki sposób byłby dla pani/pana najlepszy, aby to zmienić?

Podobnie jak w przypadku języka podtrzymania, tu również jest bardzo ważne, jak zareagujemy na język zmiany. Wypowiedzi klienta typu: „Jakbym chciał, to bym przestał się awanturować” są okazją do wydobywania i wzmocnienia języka zmiany (np. „Co mogłoby wpłynąć na to, żeby pan chciał?”, „Co pomogłoby panu przestać wszczynać awantury?”). Kiedy klient używa języka zmiany, zatrzymajmy na tym jego uwagę i poprośmy go o przykłady, o uszczegółowienie, o rozwinięcie tematu. To wszystko będzie wzmocniało klienta i otwierało przed nim perspektywę na zmianę.

Przykład dotyczący przemocy domowej – reagowanie na język zmiany

- ✓ **Jednym ze sposobów reagowania na język zmiany jest poproszenie klienta stosującego przemoc o rozwinięcie tematu:**

„Kiedy ostatni raz udało się panu odpuścić i nie wzniecać awantury”,

„Co było pomocne w tym, by nie wszczynać awantury?”,

„Jakimi sposobami w przeszłości udawało się panu zmienić swoje postępowanie?”

- ✓ **Następnym sposobem jest rozwijanie wypowiedzi świadczących o języku zmiany:**

„Jak kiedyś pan radził sobie bez wszczynania awantur?”

„Czy może pan więcej opowiedzieć o tym, co dobrego wynikało z tego dla pana, gdy rozmawialiście ze sobą bez wzniecania awantur?”

„Co dobrego wynikało z tego dla pana najbliższych, gdy udawało się panu nie wzniecać awantur?”

Nie chodzi o to, by wzmocniać w kliencie poczucie, że wszystko jest w najlepszym porządku (bo kiedyś może przestanie się



awanturować), ale żeby pracować nad rozwijaniem języka zmiany, tak by klient sam przekonywał się do zmiany.

Dzięki uważnemu słuchaniu, wyrażaniu zaciekawienia i odzwierciedlaniu wypowiedzi o zmianie, specjalista DM wydobywa język zmiany i pomaga klientowi, żeby ten usłyszał siebie jeszcze raz i wzmocnił własne argumenty za zmianą.

Praktyczne wskazówki

Proporcja między językiem zmiany a językiem podtrzymania jest zapowiedzią późniejszych zmian zachowania. Badania pokazują, że im więcej języka zmiany, tym więcej zmian wprowadzanych przez klienta (Glynn, Moyers, 2010).

Spójrzmy na przykłady wypowiedzi świadczących o języku zmiany u osoby stosującej przemoc:

„Boję się, że jak tak dalej pójdzie, dzieci nauczą się jedynie wrzeszczeć na siebie”;

„Byłoby straszne, gdybym nie miał kontaktu z własnymi dziećmi”;

„Zależy mi, by mieć z dziećmi dobry kontakt”;

„Jeśli o to nie zadbam, żona mnie zostawi, rodzina się rozpadnie”.

Na początku taka osoba może jeszcze nie mieć przekonania, że jej przemocowe zachowania są niewłaściwe, ale ważne jest, że zaczyna coraz jaśniej rozumieć

swój problem i wyraźniej dostrzegać swój w tym udział.

W dalszej części pracy z taką osobą ważnym celem będzie ukierunkowanie jej na podjęcie decyzji o zaprzestaniu stosowania przemocy domowej. Język zmiany będzie dotyczył wtedy samego procesu decyzyjnego, np.:

„Muszę jakoś przestać tak wrzeszczeć na dzieci”;

„Muszę tylko opanować swoje nerwy”;

„Spróbuję podjąć próbę”;

„Kiedyś potrafiłem rozmawiać o tym spokojnie”.

Specjalista DM stara się zrozumieć i uznać argumenty klienta za zmianą (przypomnijmy raz jeszcze – mogą to być wypowiedzi świadczące o chęci zmiany, o powodach, o potrzebie, o zdolności do zmiany), nie kwestionuje ich, nie podważa, ale wzmacnia, kiedy się pojawiają. Wyraża zaciekawienie, bada wartości, mocne strony, nadzieje i dotychczasowe sukcesy klienta, które mogłyby być pomocne we wprowadzaniu zmian w życie. Specjalista DM nie pomija okazji do pogłębienia tematów pozwalających klientowi na wyraźniejsze uzmysławianie sobie jego wartości, mocnych stron, nadziei (np. klientowi zależy, „by w domu żyło nam się spokojnie”), ponieważ one mogą stanowić siłę napędową w procesie zmiany.

Przykład dotyczący przemocy domowej – wzmacnianie języka zmiany u osoby stosującej przemoc

– „Zależy panu na dobrej relacji z dziećmi, więc nie chce pan szturchać swoich synów, bo oni wtedy zaczynają pana unikać i w gruncie rzeczy to tylko ich od pana oddala” (podkreślenie powodów do zmiany);

– „Zastanawia się pan, co należałoby zmienić w pana zachowaniu, by mieć lepsze relacje z synami” (podkreślenie potrzeby zmiany);

– „Już wiele razy potrafił pan opanować złość, jak tylko przypomniał pan sobie sposoby omawiane w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową” (podkreślenie zdolności do zmiany – poczucia sprawczości).

Dzięki selektywnemu reagowaniu specjalista DM wzmacnia język zmiany, zachęca klienta do głębszej i poważniejszej refleksji na temat własnego postępowania oraz wspiera go w podejmowaniu zmian w kierunku pożądanych zachowań.

Praca z językiem zmiany wymaga od specjalisty DM:

- wywołania języka zmiany (np.: „Na której zmianie zależy pani najbardziej?”; „Co w pani życiu układałoby się lepiej, gdyby podjęła pani próbę zmiany?”;
- zauważenia (wysłuchania) języka zmiany (np.: „Chce pani przestać krzyczeć na dzieci”);
- zachęcenia klienta do rozwinięcia języka zmiany (np.: „Proszę powiedzieć o tym coś więcej”);

– wzmocnienia/dowartościowania języka zmiany (np.: „Zależy pani na tym, by być dobrą matką”).

Gdy mówimy o języku zmiany, warto też wspomnieć o ważnym aspekcie pracy w DM, jakim jest budowanie i wzmacnianie nadziei na zmianę. Wiele osób doświadczających poważnych problemów nie wierzy w możliwość zmiany lub boi się nawet pomarzyć o tym, że zmiana w ich życiu jest w ogóle możliwa.

Denise Ernst wskazuje na rolę nadziei w zmianie i na specyficzne strategie przywoływania nadziei u klienta. Oto kilka konkretnych strategii (z których wiele jest już pewnie stosowanych):

- identyfikowanie i wykorzystywanie mocnych stron, dogłębne badanie, w jaki sposób te mocne strony przysłużyły się klientowi;
- świętowanie wcześniejszych sukcesów klienta i łączenie ich z obecną sytuacją;
- ułatwianie klientowi wyobrażenia sobie możliwej, lepszej przyszłości;
- celowe skupianie się na pozytywnych emocjach i ich pogłębianie;
- pomaganie klientowi w odkrywaniu i w opracowywaniu realistycznych celów i planów;
- generowanie i badanie opcji oraz potencjalnych ścieżek do osiągnięcia tych celów;
- budowanie zaufania i poczucia sprawczości klienta;
- wyrażanie przez specjalistę wiary w możliwość zmiany i przekonania o słuszności podejmowania starań.

4. Duch dialogu motywującego

W pracy motywującej podkreśla się znaczenie atmosfery, w jakiej odbywa się spotkanie, w DM nazywanej duchem dialogu motywującego. To specyficzne nastawienie umysłowe i emocjonalne, które sprawia, że działania specjalisty nie stają się zbiorem sprytnych sposobów wywierania wpływu na ludzi, ale pozostają sposobem uruchamiania własnej motywacji klienta. Aby rozmowa mogła przynieść wymierne skutki, bardzo ważne jest zadbanie o klimat, w jakim się ona odbywa.

W najnowszej książce Millera i Rollnicka (2025) wymienia się 4 powiązane ze sobą elementy ducha DM: partnerstwo, akceptację, troskę i umocnienie. Poniżej omówimy pokrótce każdy z nich.

4.1. Duch dialogu motywującego: Partnerstwo

Fundamentalnym elementem ducha DM jest dobra współpraca z klientem. Współpraca prowadzona jest nie z wykorzystaniem asymetrycznej relacji, ale opiera się na relacji partnerskiej, wyrównanej. Specjalista DM odnosi się z szacunkiem, z ciekawością i zwykle też z cierpliwością do każdej osoby, z którą pracuje. Niezależnie od szkód, jakie wyrządziła w życiu, traktuje ją jako partnera w rozmowie. W trakcie spotkania z klientem tworzy atmosferę bezpieczeństwa, buduje komunikację bez dominacji i bez wykazywania, że specjalista

jest ekspertem, a klient – petentem, że specjalista postępuje dobrze, a klient – źle („To ja jestem fachowcem, a ty jesteś podejrzany o stosowanie przemocy domowej”). Podejście specjalisty nie jest przepojone rzekomo lepszą znajomością sytuacji klienta. Przeciwnie, to klient jest postrzegany jako niekwestionowany ekspert od siebie samego (nawet jeśli popełnił poważne błędy!), natomiast specjalista jest towarzyszem, przewodnikiem w procesie zmian.

Dla osób z doświadczeniem przemocy, taka współpraca ma szczególne znaczenie i oznacza odejście od relacji, w której jedna osoba ma władzę nad inną osobą.

Partnerska relacja – specjalista nie występuje w roli eksperta. W rozmowie tworzy atmosferę bezpieczeństwa i traktuje klienta jako równorzędnego partnera do rozmowy.

Dlaczego to takie ważne? Ponieważ takie podejście skutkuje respektem dla potrzeby autonomii danej osoby i prowadzi do naturalnego procesu zmian. Praca oparta na zasadach partnerskich owocuje tym, że klient będzie rozpoznawał specjalistę jako niezagrożający element w swoim świecie, jako sojusznika. Brak poczucia zagrożenia ze strony specjalisty jest punktem wyjścia do nawiązania szczerego i otwartego dialogu.

Dialog motywujący opiera się na partnerstwie między osobą prowadzącą rozmowę a klientem. Specjalista ułatwia klientowi udział w spotkaniu, zachęcając go do wspólnego przyjrzenia się sytuacji i przeanalizowania jej w bezpiecznej atmosferze.

4.2. Duch dialogu motywującego: Akceptacja

Akceptacja w DM oznacza okazywanie zrozumienia dla specyficznej sytuacji klienta (ale nie dla popełnianych przez niego czynów) i wyrażanie empatii. To też

wskazuje na bezwarunkową życzliwość wobec każdego klienta (co oczywiście może stanowić duże wyzwanie w odniesieniu do osób, które dopuściły się przemoc domowej). Klient nie musi wypełniać żadnych zaleceń, by specjalista miał do niego życzliwy stosunek. Taki rodzaj akceptacji może w istotny sposób wpłynąć na klienta, zwłaszcza na tego, dla którego będzie to doświadczenie niespotykane wcześniej i któremu jest bardzo trudno zaakceptować siebie samego.

Wyrażanie akceptacji wymaga dużej uważności. Istotne jest wykazanie zrozumienia dla samego człowieka, a nie dla



zachowań przemocowych, np.: „Rozumiem, że to pana frustruje i wywołuje złość, jednocześnie sam pan widzi, że wyrażanie frustracji i złości w sposób siłowy przekłada się na poczucie zagrożenia u pana najbliższych. Nikomu to nie przynosi żadnych korzyści”.

Jedną z fundamentalnych koncepcji w DM, na którą już w latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku zwrócił uwagę Carl Rogers, jest empatia. Wyrażanie empatii oznacza, że specjalista DM potrafi dostrzec i wczuć się w przeżywane emocje klienta, stara się zrozumieć jego sposób myślenia, a także trafnie wyrazić (odzwierciedlić) to, co czuje i myśli klient. Okazywanie empatycznego zrozumienia, życzliwości i akceptacji przez specjalistę dla perspektywy klienta tworzy wspierającą atmosferę, ułatwiającą klientowi bezpieczne spojrzenie w głąb swoich przeżyć, tak by możliwe było przeanalizowanie, co mu (i jego bliskim) służy, a co nie.

Empatia polega na próbie wejścia w odczucia i myśli klienta, co można okazywać przez aktywne słuchanie i odzwierciedlenie. Jeśli nie będziemy przejawiać zainteresowania punktem widzenia klienta ani wyrażać zrozumienia (niekoniecznie zgody) dla jego perspektywy, klient nie będzie rozwijał gotowości do szerszego spojrzenia na sytuację związaną z przemocą, np. uwzględniającą zaspokojenie emocjonalnych potrzeb wszystkich domowników.

4.3. Duch dialogu motywującego: Troska

Kolejnym elementem ducha dialogu motywującego jest troska o dobrostan klienta oraz uznanie jego indywidualności i potrzeb jako priorytetowe. Nie oznacza to liłości, ale dbałość o cudze dobro, wspieranie innych w dążeniu do dobrostanu. Chodzi więc o aktywne wspieranie dobra klienta i stawianie na pierwszym miejscu jego potrzeb. Dla klientów GDP, z których wielu doświadczyło traumy, to może być zupełnie nowe i wyjątkowe doświadczenie.

Wyrażanie troski przejawia się życzliwością wobec klienta, działaniem zmierzającym do łagodzenia jego cierpienia i aktywnym wspieraniem jego pozytywnego rozwoju.

Ważne jest więc pilnowanie, czy w tym, co robimy, bierzemy pod uwagę dobro drugiej osoby, czyli to, co dla klienta będzie sprzyjające, budujące, bezpieczne, możliwe. Specjalista DM kieruje się tym ważnym elementem ducha DM i w taki właśnie sposób wyraża troskę o klienta. Podczas rozmowy z klientem specjalista będzie podkreślać jego autonomię: „Zrobi pan to, co jest dla pana najważniejsze”, „Nie wszystko udało się jeszcze pani zmienić, ale chce pani przede wszystkim dla siebie skorzystać z proponowanego programu korekcyjno-edukacyjnego” itp.

Jeśli w prowadzonej rozmowie specjalista ma swój interes i przywiązanie

do określonego rezultatu, to nawet jeśli będzie się posługiwał metodami pracy DM, ale nie będzie uwzględniał tego elementu ducha DM, nie będzie to dialog motywujący.

4.4. Duch dialogu motywującego: Umacnianie

W swoich najnowszych publikacjach twórcy DM podkreślają rolę specjalistów w umacnianiu klienta. Dialog motywujący ma na celu przygotowanie ludzi do podejmowania ważnych (i niejednokrotnie trudnych) zmian w życiu. Istotnym celem pracy specjalisty DM jest więc podbudowywanie klienta i jego gotowości do zmiany przez wzmacnianie znaczenia zmiany oraz wagi, jaką przywiązuje do możliwości wprowadzenia zmiany. Chodzi też o wzmocnienie mądrości i siły klienta, które będą go wspierać nie tylko we wprowadzaniu, lecz także w utrzymywaniu zmiany. Wiele z tych osób nigdy nie miało nikogo, kto by budował ich mądrość i siłę.

Dialog motywujący to, jak mówią jego twórcy, optymistyczny kierunek pracy, który identyfikuje i docenia starania, kompetencje i zasoby klienta.

Jeśli osoba będzie przekonana o niskiej własnej skuteczności i będzie słabo wierzyć w możliwość zmiany, to mało prawdopodobne, że osiągnie sukces. Dlatego w DM wzmacniamy w osobie poczucie własnej wartości i sprawczości.

Dzięki temu wzbudzamy w niej wiarę, że zmiana jest możliwa.

Praktyczne wskazówki

Chodzi o wydobywanie z klienta jego poczucia, że:

- *zmiana ma znaczenie,*
- *określona zmiana jest dla niego ważna,*
- *jest zdolny do wprowadzania zmiany w życie.*

Umacnianie może wyrażać się też poprzez podkreślanie autonomii klienta. W sytuacji rozmowy z osobą stosującą przemoc, kiedy klient mówi: „Jestem pewny, że kiedy tylko będę chciał, to mogę przestać stosować przemoc”, zamiast podważania tej wypowiedzi, można odpowiedzieć w sposób wzmacniający autonomię: „Widzi pan, jak bardzo to jest zależne od pana decyzji. Może pan przestać stosować przemoc i w takim kierunku chce pan iść” lub: „Ma pan przed sobą możliwość podjęcia różnych decyzji dotyczących pana zachowania i – jak tylko pan się zastanowi – może pan podjąć ważną decyzję, by więcej nie stosować zachowań przemocowych”. W DM będziemy podkreślać szacunek dla wolności wyboru klienta (np.: „Od pana decyzji dużo zależy, jak dalej potoczą się losy pana rodziny”), ponieważ to dzięki poczuciu autonomii klient umacnia się w tym, że może dokonywać świadomych i autonomicznych wyborów, podejmować samodzielne i korzystne decyzje oraz sam realizować ważne, choć może niełatwe cele.

Wypowiedzi umacniające klienta wyraźnie skupiają się na podkreślaniu jego wolności wyboru, jego osobistej autonomii, własnego potencjału i umiejętności decydowania o swoich postawach i o działaniach.

W odniesieniu do osób stosujących przemoc domową, w żadnym sensie nie chodzi o umacnianie ich w tym, by kontynuowali przemocowe zachowania. Bez wątpienia mamy na myśli to, by porzucili wszelką przemoc i dostrzegli, że mają w sobie potencjał i możliwości do rozwiązywania trudnych sytuacji bez uciekania się do przemocy.

Aby dokonać zmian, ludzie potrzebują poczucia:

- własnej wartości („jestem wart tej zmiany”),
- własnej sprawczości („jestem w stanie wprowadzić zmianę w życie”),
- że po zmianie życie będzie lepsze.

Praktyczne wskazówki

Jeśli chodzi o motywację, postawa specjalisty w stosunku do klienta w istotny sposób decyduje o niepowodzeniu lub o sukcesie. Zatem niezwykle ważne jest wykorzystanie podstawowych zasad dialogu motywującego, z których nadrzędną jest utrzymywanie relacji z klientem opartej na:

- *zaufaniu („ufam swojemu klientowi, nawet jeśli czasem mu nie wychodzi to, co postanowił zmienić”);*

- *szacunku („szanuję każdego klienta jako osobę, co nie oznacza, że godzę się na jego zachowanie i pochwalam je”);*
- *empatii („rozumiem sposób myślenia mojego klienta, inne osoby w podobnej sytuacji również mogłyby tak myśleć”);*
- *wydobywaniu („wiem, że mój klient ma potencjał na zmianę swojej sytuacji, moja rola polega na umiejętnym wspieraniu klienta w rozwoju tego potencjału”);*
- *zatróśczeniu się („aktywnie włączam się w proces wspierania mojego klienta w działaniu”);*
- *podnoszeniu w kliencie wiary w siebie, wzmacnianiu jego poczucia wartości i jego własnej sprawczości („z moim wsparciem klient może odmienić swoje życie”).*

Duch dialogu motywującego

To ważne, by klient czuł się wysłuchany i nieoceniany. Ważne, by był traktowany po partnersku, z troską i z życzliwością, ponieważ to wszystko zwiększa jego otwartość i gotowość do eksplorowania swoich myśli i uczuć oraz do rozważania wprowadzenia zmiany.

W rozmowie z osobą doznającą przemocy, ale też z osobą stosującą przemoc ważne jest wyrażanie postawy pozbawionej konfrontacji, z jednocześnie zachowaniem najwyższych standardów prowadzenia dialogu motywującego i przestrzegania litery prawa.

5. Metody pracy w dialogu motywującym

Podstawowe metody pracy stosowane w dialogu motywującym są dobrze znane i praktykowane w rozmowach pomocowych i w wielu różnych podejściach. Do tych metod zaliczamy: stawianie pytań, formułowanie odzwierciedleń, podsumowania i dowartościowania. To, co wyróżnia dialog motywujący, to bardzo intencjonalne wykorzystywanie tych metod, aby aktywnie zachęcać klienta do wypowiedzi na rzecz zmiany i wspierać jego wiarę w możliwość jej dokonania. Gdyby więc zapytać, co takiego charakteryzuje metody pracy w DM, to bez wątpienia można by powiedzieć, że jest to strategiczne ukierunkowywanie. Za każdym razem, gdy stosujemy metody DM, robimy to celowo, głównie po to, by zainicjować i wzmocnić język zmiany oraz osłabić język podtrzymania.

Podczas stosowania tych czterech metod specjalista DM stara się zrozumieć i uznać argumenty klienta za zmianą (mogą to być wypowiedzi świadczące o chęci zmiany, o powodach, o potrzebie, o zdolności do zmiany), nie kwestionuje ich, ale wzmacnia, kiedy się pojawiają. Specjalista wyraża zaciekawienie, słucha aktywnie, bada wartości, mocne strony, nadzieje i dotychczasowe sukcesy klienta, które mogłyby być pomocne we wprowadzaniu zmian w życie. Nie pomija okazji do pogłębienia tematów pozwalających

klientowi na większe uświadamianie sobie swoich atutów i zasobów. Zachęca klienta do głębszej i poważniejszej refleksji na temat własnego postępowania oraz wspiera go w podejmowaniu zmian w kierunku adaptacyjnych zachowań.

5.1. Metody pracy w dialogu motywującym: Pytania

W dialogu motywującym pytania są stawiane w specyficzny sposób. To nie ma być grad pytań, z przeskakiwaniem z jednego tematu na drugi. W DM chodzi przede wszystkim o pytania trafnie ukierunkowujące klienta na istotne poszerzenie obszaru eksploracji, tak by docierał do ważnych informacji i sam zaczynał zagłębiać się w problem. W DM pytania wykorzystuje się do dania klientowi możliwości ugięcia jego poglądów, emocji, pragnień, ambicji i postaw. Tak zadawane pytania przełamują schemat relacji: pytający – przepytany (nauczyciel – uczeń; policjant – przesłuchiwany; szef – pracownik; żądający wyjaśnień – tłumaczący się).

To nie zawsze jest tak proste, jak mogłoby się wydawać. Wiele sytuacji wymaga przemyślenia pytania i postawienia go w taki sposób, by klient mógł udzielić odpowiedzi, a nie obrazić się i wycofać. Zasadą jest, że w dialogu motywującym unikamy pytań zamkniętych, w których prosimy o specyficzną informację i na

które wystarczy odpowiedzieć twierdząco lub przecząco (tak lub nie). One brzmią, jakby specjalista sondował reakcje klienta, w szczególności, jeżeli są zadawane jedno po drugim, z tego powodu też nie posuwają rozmowy do przodu.

Stawianie pytań, które będą miały charakter motywujący, to czasem spore wyzwanie. To, jakie pytania postawimy klientowi, ma znaczenie. Czasem wymaga poważnego zastanowienia się, po co stawiamy dane pytanie, co chcemy osiągnąć, w jakim momencie zadamy określone pytanie itp. Ważne, by pytania nie miały wyłącznie na celu uzyskania informacji czy zbierania suchych faktów, bez próby zrozumienia perspektywy klienta. Chodzi o to, by klient, któremu zadaje się pytania, nie poczuł się jak na przesłuchaniu, ale by dzięki postawionym pytaniom zaczął się poważniej zastanawiać nad swoją sytuacją i możliwością wprowadzenia zmian.

Oto przykłady pomocnych pytań motywujących:

- Co pan chce, by się zmieniło?
- Z czym panu jest trudno?
- Co chciałby pan wiedzieć, jeśli chodzi o możliwości pomocy?
- Co pan już wie o...?
- Co panu do tej pory pomagało kontrolować siebie?
- Kiedy ostatnio pan popchnął żonę, jak ona się wtedy poczuła?
- Co wpływa na jej poczucie zagrożenia?

- W jaki sposób takie zachowanie może naruszać jej godność?
- W jaki sposób pozbawianie żony możliwości podjęcia pracy może naruszać jej prywatność i wzbudzać u niej poczucie poniżenia i udręczenia?
- Jakie szkody to powoduje w waszym związku?
- A jak pan się poczuł po ostatniej awanturze?

I jeszcze kilka przykładów przekształcania pytań zamkniętych w otwarte:

Pytanie zamknięte	Pytanie otwarte
Czy odczuwa pan przykrość po wszczęciu awantury?	Jakie uczucia pojawiają się u pana po wszczęciu przez pana awantury?
Ile razy w tygodniu krzyczy pan na swoich najbliższych?	W jaki sposób komunikuje się pan ze swoimi najbliższymi osobami, kiedy nie jest pan z czegoś zadowolony?
Czy pan straszył dzieci?	Jakie metody wychowawcze stosuje pan wobec dzieci, gdy nie zrobią czegoś, na czym panu zależy?
Czy pan uderzył żonę?	Jak pan zareagował wobec żony w tej sytuacji?

Praktyczne wskazówki

Należy stawiać pytania uważnie, bo niektóre z nich mogą wywoływać skutek odwrotny do zamierzonego. Jeżeli na początku spotkania zapytamy: „Jak często bije pan swoją żonę?” lub:

„Ile zła chce pani jeszcze wyrządzić swoim dzieciom?” – prawdopodobnie nie przyczynimy się do głębszej refleksji, ale raczej do reakcji obronnej i do niezgody. Zwykle może to prowadzić do eskalacji emocji i wybuchu złości na specjalistę. Nie oznacza to, że nigdy nie stawiamy tego typu pytań. Zanim je zadamy, przygotowujemy wcześniej grunt, budujemy klimat otwartości niezbędnej do głębokiego przemyślenia sytuacji i do podejmowania poważnych decyzji o zmianie. Dzięki trafnie postawionym pytaniom otwartej osoba będzie brała większą odpowiedzialność za sytuację i z większym przekonaniem angażowała się w zmianę.

5.2. Metody pracy w dialogu motywującym: Odzwierciedlenia

W dialogu motywującym słuchamy aktywnie, wykorzystujemy umiejętności stawiania pytań, ale też używamy odzwierciedleń znaczenia wypowiedzi klienta, dzięki temu komunikujemy empatię i możemy weryfikować hipotezy dotyczące sytuacji klienta i możliwości wprowadzenia zmian. Odzwierciedlenia są stosowane w formie stwierdzeń, a nie pytań, więc ma to charakter praktyczny: nie domagają się odpowiedzi, nie wywołują postawy obronnej, natomiast manifestują uwagę i zrozumienie, zachęcają do dalszej eksploracji, rozwijają myśl klienta i ukierunkowują rozmowę na zmianę.

Odzwierciedlenia to podstawowa metoda pracy w dialogu motywującym. Istotą odzwierciedleń jest to, że próbuje się

odgadnąć, co klient tak naprawdę ma na myśli. Ludzie, gdy kodują znaczenie w słowach, robią to często w sposób niedoskonały (zwłaszcza gdy są w silnych emocjach), zatem słuchacz musi nie tylko usłyszeć słowa, lecz także odczytać zakodowane w nich głębokie znaczenie.

Praktyczne wskazówki

Zamiast automatycznego korygowania wypowiedzi klienta i reagowania w odruchu naprawiania, specjalista DM stosuje odzwierciedlenia. Pomagają klientowi usłyszeć własne myśli i uczucia, a specjaliście pozwalają upewnić się, że właściwie rozumie doświadczenie klienta. Służą do budowania empatii i zaufania, w konsekwencji czego osoba wysłuchana i zrozumiana otwiera się bardziej na przyjęcie innych perspektyw. Odzwierciedlenia pomagają też zwolnić tempo interakcji i dają specjalistcie czas na lepsze zrozumienie perspektywy klienta.

Warto zaznaczyć, że w DM nie chodzi o tzw. odzwierciedlenia proste, wyrażające powierzchowne zrozumienie klienta. Ten rodzaj odzwierciedlenia wnosi wyłącznie niewielkie lub żadne znaczenie do tego, co powiedział klient. Chodzi o tzw. odzwierciedlenia złożone, wnoszące istotnie głębsze zrozumienie dla wypowiedzi klienta lub znacząco wzmacniające to, co usłyszeliśmy od klienta. Odzwierciedlenia złożone antycypują głębszy sens tego, co klient myśli, a czego nie wypowiedział wprost.

Spójrzmy na różnice między odzwierciedleniami:

Klient: Jestem tak zmęczony tym, że mówi mi się, co mam robić, żeby być lepszym ojcem. Nikt nie rozumie, jakie to jest dla mnie trudne.

Specjalista DM: Męczy pana, że ludzie mówią, co jako ojciec ma pan robić. (Odzwierciedlenie proste)

lub

Specjalista DM: I to pana przytłacza. (Odzwierciedlenie proste)

lub

Specjalista DM: Ludziom wokół pana trudno zrozumieć, jak to jest dla pana ważne, by być dobrym ojcem. (Odzwierciedlenie złożone)

lub

Specjalista DM: Teraz, jak już pan wie, co dla pana jako ojca jest ważne, chce pan sam decydować o tym, w jaki sposób najlepiej realizować swoje rodzicielstwo. (Odzwierciedlenie złożone).

Spójrzmy też, jak w jeszcze inny sposób możemy zareagować na wypowiedzi klienta – poniższa tabela prezentuje przykłady odzwierciedleń:



Rodzaj odzwierciedlenia	Wypowiedź klienta	Wypowiedź specjalisty
proste	„Mam dość mojej sytuacji domowej”	„Ma pani dość sytuacji domowej”
złożone	„Mój związek nie ma sensu”	„Chciałaby pani być w związku, który miałby dla pani wartość”
dwustronne	„Nie wiem, w jaki sposób miałbym zacząć ten program zajęć, zwłaszcza teraz, gdy mam nową pracę”	„Z jednej strony nie wie pan, jak teraz znaleźć czas, aby rozpocząć program, ale z drugiej strony zastanawia się pan, w jaki sposób byłoby możliwe skorzystanie z programu”
pomniejszające	„Mój mąż nie stosuje przemocy, po prostu był zdenerwowany”	„Wygląda to, jakby była pani całkowicie zadowolona z sytuacji domowej”
wyolbrzymiające	„Jestem zmęczona tą sytuacją”	„Rozważa pani zmianę w życiu”
ukierunkowujące	„Wczoraj w domu była straszna awantura, a ja postanowiłam wziąć kurtkę i wyjść”	„Mówi pani o tym, że w sytuacji przemocy potrafiła pani zadbać o swoje bezpieczeństwo i wyjść z domu”

Przykład dotyczący przemocy domowej
– odzwierciedlanie języka zmiany

W dialogu motywującym chodzi przede wszystkim o rozpoznanie i odzwierciedlenie języka zmiany. Erica Woodin, specjalistka DM, pracująca w obszarze przemocy domowej (Woodin, 2017), proponuje wiele odzwierciedleń odnoszących się do elementów języka zmiany, jak: powody, potrzeby, gotowość do zmiany. Przykładowo:

– Odzwierciedlanie powodów do zmiany, które klient wymienił: „Martwi się pan o los swojej rodziny, jeśli będzie pan nadal tak gwałtownie się zachowywał”.

– Podkreślanie potrzeby zmiany, którą klient wyraził: „Widzi pan, że w tym aspekcie musi pan coś zmienić, zanim nie będzie za późno”.

– Wzmacnianie wypowiedzi klienta, przypominanie o jego możliwościach: „W przeszłości, gdy pani mąż wyjeżdżał na delegację, udawało się pani radzić sobie samej i nic złego się nie wydarzyło”.

Praktyczne wskazówki

Specjalista DM powinien częściej odzwierciedlać, niż stawiać pytania, a kiedy jest to możliwe, stosować odzwierciedlenia złożone.

Przykład dotyczący przemocy domowej – liczba odzwierciedleń w stosunku do pytań

Poniższa rozmowa ilustruje, w jaki sposób można prowadzić rozmowę o zmianie, stosując dwukrotnie więcej odzwierciedleń niż pytań (przykład z książki S. Naar i S. Safren, 2022):

Specjalista DM: Powiedz, jak tu trafiłeś.
(Pytanie otwarte)

Klient: No więc, mój kurator sądowy powiedział, że muszę się tu stawić.

Specjalista DM: Czyli zostałeś zmuszony do przyjazdu. (Odzwierciedlenie)

Klient: Tak. Cóż, moje możliwości są obecnie w pewnym sensie ograniczone.

Specjalista DM: Czujesz, że nie masz wyboru. (Odzwierciedlenie)

Klient: Tak, jeśli tu nie przyjadę, to nie zdejmą ze mnie dozoru kuratora.

Specjalista DM: Uwolnienie się od kuratora jest teraz twoim głównym celem. (Odzwierciedlenie)

Klient: Tak.

Specjalista DM: Co musi zająć w twoim życiu, żebyś mógł osiągnąć ten cel? (Pytanie otwarte)

Klient: Cóż, najwyraźniej muszę rzucić picie.

Praktyczne wskazówki – odzwierciedlanie języka zmiany

Jak wiadomo, specjalista DM stara się wydobyć i wzmocnić język zmiany. W dialogu motywującym ostatnio mówimy o tzw. odzwierciedleniach kierunkowych, czyli o odzwierciedleniach strategicznych skupionych głównie na języku zmiany. Wyznaczają one to, czego wysłuchujemy i w jaki sposób odzwierciedlamy wypowiedzi klienta.

Powody do wprowadzania zmiany zachowań przemocowych w obszarze przemocy domowej mogą być dla każdego

klienta bardzo różne. Ważne, by osoba stosująca przemoc lub jej doznająca mogła coraz wyraźniej uświadamiać sobie, że przemoc ma wpływ na jej dobrostan i jej najbliższych, na stan zdrowia, na jakość związku, na zdolność ogólnego radzenia sobie itp.

Spójrzmy na poniższy sposób zastosowania różnych odzwierciedleń mogących pomagać w rozwijaniu tej świadomości.

Klient stosujący przemoc domową w postaci klapsów i wykręcania uszu dzieciom (dobitnie uzasadniający jej niezawodność):

„Muszę w jakiś sposób reagować, gdy dzieci są niegrzeczne! Gdyby nie twarda ręka, nie wiedziałyby, co dobre, a co złe. W zeszłym tygodniu rozmawiałem z psycholog szkolną na temat zajęć Szkoły dla rodziców. Powiedziała, że mogę się zapisać, bo zajęcia zaczynają się w przyszłym tygodniu”.

Specjalista DM odpowiada odzwierciedleniem dwustronnym, by przesunąć rozmowę na inne tematy niż język podtrzymania i zamknąć wypowiedź językiem zmiany, odnoszącym się do poprawy relacji z dziećmi:

„Klasy i wykręcanie uszu wydawały się kiedyś pomocne, ale nie chce pan już więcej tego stosować i dlatego poszukuje pan nowych metod porozumienia z dziećmi”.

Można też zastosować odzwierciedlenie, zawierające w sobie wartość dodaną w postaci rozwijania języka zmiany:

„Podjął już pan pewne kroki, żeby użyć odpowiedź, której pan szuka, jak bez stosowania przemocy porozumiewać się z dziećmi, w sposób, który będzie służył i dzieciom, i panu, i całej rodzinie”.

Następnie można taką wypowiedź jeszcze bardziej wzmocnić, podkreślając autonomię klienta i jego wolność wyboru:

„Teraz przed panem już tylko podjęcie decyzji o tym, jaki jest dla pana najlepszy wybór”.

Różne rodzaje odzwierciedleń można wykorzystywać do selektywnego wzmacniania wypowiedzi wskazujących na język zmiany klienta i pomagać mu tym samym kierować się ku zachowaniom adaptacyjnym.

5.3. Metody pracy w dialogu motywującym: Podsumowania

Podsumowania stanowią rozbudowaną formę odzwierciedlenia. Istotą podsumowania jest zestawienie razem kilku treści wypowiedzianych wcześniej przez klienta. Podsumowania mogą pełnić różne funkcje:

- zbierać to, co w którejś części rozmowy zostało powiedziane na dany temat;
- łączyć to, co zostało powiedziane w ostatniej części rozmowy z tym, co na dany temat zostało powiedziane wcześniej;
- przejść do czegoś nowego dzięki zebraniu tego, co do tej pory było najważniejsze;
- otworzyć następny temat do rozmowy.

Przykłady dotyczące przemocy domowej – podsumowania

„Jeśli można, to pozwól sobie zebrać to, o czym jak dotąd rozmawialiśmy. Mówi pan, że agresja fizyczna nie rozwiązuje problemów (język zmiany), ale trudno jest się panu zgodzić z tym, że mężczyźni nie biją. Sam pan miał takie doświadczenia w dzieciństwie, kiedy ojciec – jak pan mówił – bił pana i brata, ojcu nie chodziło tylko o wymierzenie kary, ale wierzył w to, że właśnie ból was najlepiej wychowa. Do dziś czuje pan gęsią skórę ze strachu i nie chce pan, żeby powtarzało się to u państwa w domu (język zmiany)”.

„To, że między panem a partnerką dochodziło do wielu burzliwych awantur, wydawało się panu do niedawna dość normalne. Dopiero ostatnia sytuacja, nagłośniona przez pana przyjaciela, uświadomiła panu, że relacja z partnerką jeszcze bardziej się pogarsza (język zmiany). Martwi się pan, jak to wszystko wpływa na państwa związek (język zmiany). Dodatkowo przykre emocje związane z awanturami nie pozwalają panu na zbliżenie się do partnerki, a tego panu bardzo brakuje (język zmiany). Najbardziej panu zależy na utrzymaniu relacji z partnerką (język zmiany), bo był taki czas, że wasz związek był bardzo czuły i bliski. I zastanawia się pan, jak można to wszystko poprawić (język zmiany)”.

Specjalista może zdecydować, które części wypowiedzi klienta podkreślić, aby zwrócić uwagę na określony aspekt lub przekierować rozmowę w innym kierunku. Pojawienie się języka zmiany w wypowiedziach klienta należy zawsze

wzmocnić, skorzystać z odzwierciedlenia lub z podsumowania. Zatem po każdej wypowiedzi klienta, wskazującej na rosnącą w nim gotowość do zmiany, a zwłaszcza po wypowiedziach świadczących o języku zmiany ważne jest zastosowanie podsumowań uwypuklających najistotniejsze aspekty odnoszące się do zmiany. W DM korzystamy z metafory zbierania kwiatów do bukietu: podsumowania przedstawiane są jako wazon pełen już zebranych kwiatów.

Praktyczne wskazówki

W początkowej części rozmowy na ogół stosuje się krótkie odzwierciedlenia tego, o czym mówi klient i co może być pomocne w nawiązaniu relacji. Natomiast w dalszej części wykorzystujemy bardziej rozbudowane podsumowania, aby stworzyć klientowi bezpieczną i szerszą platformę do analizy jego sytuacji, na podstawie czego możliwe będzie podejmowanie ważnych decyzji dotyczących zmiany. Dzięki trafnym podsumowaniom klient czuje się usłyszany, a to zwiększa jego zdolność do rozważenia głębszej perspektywy sytuacji i do bardziej przemyślanego zaangażowania w zmianę.

5.4. Metody pracy w dialogu motywującym: Dowartościowania

To, co wspomaga podejmowanie decyzji o zmianie i przynosi lepsze efekty, to zwiększanie poczucia własnej wartości klienta (m.in. dzięki podmiotowemu traktowaniu)

oraz jego poczucia sprawczości (czyli przekonania, że da radę wprowadzić zmianę w życie). Dialog motywujący nie koncentruje się na brakach, na deficytach ani na ograniczeniach klienta, ale na wzmacnianiu zasobów klienta i na jego mocy sprawczej. Oznacza to, że specjalista będzie starał się tak pracować, by przywoływać wcześniejsze sukcesy, uwypuklać mocne strony i ukazywać takie wyzwania, którym klient będzie mógł sprostać.

Dowartościowanie jest wypowiedzią specjalisty, która akcentuje coś pozytywnego, co dotyczy klienta, ze szczególnym uwzględnieniem wypowiedzi wzmacniających język zmiany. Nie chodzi tu o pochwały, takie jak: „Jestem z ciebie bardzo dumny”, „Świetna robota!”. To oczywiście też jest ważne, ale pamiętajmy, że chwalenie bywa barierą, ponieważ często stawia chwalącego ponad chwalonym. Osoby chwalone czują się wtedy oceniane lub traktowane protekcjonalnie.

Twórcy DM zwracają obecnie uwagę na 2 rodzaje dowartościowań (Miller, Rollnick, 2025):

1. Dowartościowania proste

Pozwalają specjalście mówić o mocnych stronach, o pozytywnych działaniach, o wysiłku, ale też o intencjach i o zamiarach. W takich dowartościowaniach chodzi o zwrócenie uwagi na coś, co jest szczególnie ważne, by klient dostrzegł, co może być najbardziej pomocne w zbliżaniu go do zmiany. Czasem wręcz mogą to być krótkie,

ale konkretne i rzeczowe komentarze, np.: „Dziękuję, że przyszedł pan punktualnie”, „Lubi pan robić rzeczy, które mają dla pana sens”, „Bezpieczeństwo jest dla pani najważniejsze”, „Doceniam, że przyszła pani tu dzisiaj, to ważny krok naprzód”, „Widzę, w jaki sposób bardzo się starasz...”, „Chciałby pan nauczyć się lepszej organizacji czasu”, „Trudno zaangażować się pani w coś, co nie ma dla pani sensu”, „Lubi pani spędzać czas z rodziną, dbać o nią”.

2. Dowartościowania złożone

W dialogu motywującym chodzi głównie o tzw. dowartościowania złożone, w których specjalista akcentuje trwałe cechy lub głębsze wartości klienta.

Przykłady dotyczące przemocy domowej – dowartościowania złożone

– „Ważne jest dla pana, by być dobrym rodzicem, nawet kiedy pana rodzice nie byli tacy dla pana”.

– „Trzeba mieć w sobie dużo determinacji, by przedstawić aż tyle pomysłów na zmianę swojego zachowania”.

– „Pana siła wyraża się w tych różnych krokach, które pan już podjął”.

– „Bardzo się pan stara, żeby być partnerem, na którym można polegać. Ma pan

w sobie gotowość, aby przy tym trwać, nawet kiedy sytuacja w domu jest trudna i stresująca”.

Dowartościowywanie jest autentyczne, gdy wynika z tego, co zostało usłyszane, zrozumiane i autentycznie docenione przez słuchającego. Klienci bardzo szybko wyczuwają parodię i fałsz. Zatem wypowiedź dowartościowująca musi być adekwatna do sytuacji i brzmieć szczerze.

Praktyczne wskazówki

- *Potraktujmy dowartościowanie jako przypisanie klientowi trwałych cech godnych uwagi.*
- *Pielęgnujmy w kliencie światopogląd oparty na kompetencjach, a nie na deficytach.*
- *Zauważajmy i akcentujmy obszary wolne od problemów.*

Podczas stosowania dowartościowania warto korzystać z następujących sformułowań:

- *Doceniam, że...*
- *To było ważne, gdy...*
- *Zauważyłeś, że...*
- *To musiało być trudne, kiedy...*
- *Dziękuję, że...*
- *Jest dla ciebie dużą wartością...*
- *To robi duże wrażenie, kiedy...*

6. Udzielanie informacji i porad

W ramach pracy grupy diagnostyczno-pomocowej z osobami doznającymi i stosującymi przemoc domową prowadzi się wielorakie działania, takie jak analiza sytuacji i potrzeb członków rodziny, rozmowy motywujące, tworzenie indywidualnych planów pomocy osobom itp. Każde z tych działań nakierowane jest na zapewnienie bezpieczeństwa wszystkim domownikom.

Jednym z ważnych zadań jest też udzielanie różnych informacji, na przykład na temat tego, czym jest przemoc. W formularzu „Niebieska Karta – B”, który jest przekazywany osobie doznającej przemocy z chwilą wszczęcia procedury, zawarto ogólne informacje na temat przemocy. Specjalista czasem musi dodatkowo udzielić bardziej spersonalizowanych informacji dotyczących tego, na czym polega przemoc stosowana w danej rodzinie, jakie są czynniki ryzyka przemocy w konkretnej sytuacji, jakie są możliwe konsekwencje przemocy itp. Jest to istotne, ponieważ wiele osób nie chce dostrzegać lub nie postrzega pewnych zachowań jako przemocowych, zwłaszcza ci, którzy całe życie doświadczali różnego rodzaju zachowań przemocowych, czy to psychicznych, fizycznych, czy seksualnych.

Członkowie GDP przekazują też informacje na temat instytucji świadczących usługi w zakresie poradnictwa specjalistycznego np. rodzinnego, prawnego,

psychologicznego, psychiatrycznego itp. GDP proponują osobom stosującym przemoc domową udział w programach korekcyjno-edukacyjnych lub psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, w treningach uczących, czym zastępować agresję.

Nie wszystkie osoby kierowane na zajęcia, rzeczywiście się na nie zgłaszają lub z nich w pełni korzystają. Zatem oferta programowa często jest dostępna, niestety osoby tego potrzebujące nie podejmują działań i nie korzystają z możliwości udziału w nich. Ważne więc, by propozycje przedstawiać w sposób motywujący, m.in. skupiać się na korzyściach wynikających z udziału, a nie tylko na wymaganiach wynikających z przepisów.

Dla niektórych specjalistów najbardziej stresującym aspektem może być wyrażanie swojego niepokoju i swojej opinii, niekoniecznie pochlebnej, dotyczącej sytuacji klienta. Chodzi o takie przekazanie informacji, by została ona przez klienta przyjęta z uważnością, a nie z lekceważeniem.

Jak o tym rozmawiać? Przede wszystkim odpowiadać jasno na pytania, jakie stawia klient. Pytania ze strony klienta są ważnym sygnałem zainteresowania omawianym tematem. Co jednak robić, gdy klient nie zadaje pytań, a my mamy wiele spraw do przekazania?

Istnieją pozornie nieznaczne różnice między tradycyjnym modelem udzielania informacji, a tym propagowanym przez dialog motywujący, okazują się one jednak niezwykle znaczące. Przykładowo: zapytanie klienta o zgodę na wysłuchanie opinii specjalisty niesie w sobie ważki komunikat dla klienta – wzmacnia jego poczucie własnej wartości, daje kontrolę nad sytuacją, a w konsekwencji prowadzi do większej motywacji i do brania odpowiedzialności za własne decyzje.

Unika się przekazywania informacji bądź udzielania rad (to zasada w DM), jeżeli klient sam o to nie poprosi lub jeśli klient nie został najpierw zapytany o zgodę.

Przykład dotyczący przemocy domowej – spersonalizowana informacja

Przekazywana informacja powinna być zindywidualizowana. Nie chodzi tu o psychoedukację, szeroko omawiającą ogólne zjawiska przemocy, ale o informację wyraźnie odnoszącą się do przypadku danego klienta. W sytuacji, gdy klient stosuje



przemoc wobec rodziny, zwłaszcza dzieci, można powiedzieć:

„Jeśli to możliwe (to jest forma zapytania o zgodę), to chciałabym zwrócić uwagę na kilka ważnych kwestii – stara się pan utrzymywać rodzinę, dużo pan pracuje, bierze pan nadgodziny, a jednocześnie, gdy wraca pan po pracy do domu, to robi awanturę żonie, że nie jest dość posprzątane w kuchni, a potem pan siada z piwem przed telewizorem, krzyczy i poszturchuje dzieci, że przeszkadzają, że nie są cicho, że się nie uczą, tylko wychodzą ze swoich pokojów. To właśnie są zachowania przemocowe. Niestety te zachowania w szkodliwy sposób wpływają na pana najbliższych, a pewnie nie na tym panu zależy.

Co pan o tym wszystkim myśli?” lub „Jak panu się tego wszystkiego teraz słucha?” lub „Co chciałby pan, żeby było inaczej?”

Zwróćmy uwagę na kilka zasad stosowanych w dialogu motywującym, które odnoszą się do przekazywania informacji:

✓ Zasada: zapytaj – zaproponuj – zapytaj

Jeżeli klient nie poprosił o informację, to ich przekazywanie zacznij od pytania o pozwolenie. Zawsze sprawdzamy, czy klient chce otrzymać informację, zanim ją podamy.

Zatem na początku zapytajmy o zgodę na udzielenie informacji:

„Jest coś ważnego, o czym chciałabym pani powiedzieć, i zastanawiam się, jakie będzie pani zdanie. Czy możemy od tego zacząć, czy też woli pani odłożyć to na koniec spotkania?”

Zaproponujmy informacje:

„Chciałabym, żeby nasza współpraca była dla pani przydatna, i jednocześnie obawiam się, że jeśli pani nie będzie uczestniczyć w programie korekcyjno-edukacyjnym, to nie będzie miała pani okazji, by przećwiczyć nowe sposoby radzenia sobie ze stresem, wyrażania złości w sposób, który nie krzywdzi innych osób. Jak pani wiadomo, uczestnictwo w programie jest obligatoryjne, ale najważniejsze chyba jest to, że osoby w podobnej do pani sytuacji najszybciej wprowadzają u siebie korzystne zmiany, gdy mają możliwość nabycia, a potem wyćwiczenia nowych umiejętności radzenia sobie ze złością”.

Zapytajmy o przemyślenia klienta (co klient o tym sądzi).

„Co według pani byłoby najbardziej pomocne, by mogła pani zacząć korzystać z programu korekcyjno-edukacyjnego?”

✓ Zasada: Zaproponuj różne możliwości

Podczas przekazywania informacji pomocne jest proponowanie kilku opcji. W ten sposób podsuwamy klientowi różne sposoby, w jakie może zareagować na sytuację. Klient może dokonać wyboru spośród zaprezentowanych przez specjalistę pomysłów, co zwiększa zaangażowanie w zmianę.

„Czy mógłbym powiedzieć, jak ja to widzę?” (zapytanie o zgodę).

„Powiedział pan, że trudnością dla pana będzie znalezienie czasu na udział w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc, zatem jednym

z pomysłów, który mógłby pomóc, może być staranne wybranie najbardziej dogodnego terminu zajęć lub wybranie miejsca zajęć jak najbliżej domu. Oczywiście z tych pomysłów może pan skorzystać lub nie (podkreślenie wolności wyboru), choć wiem, że często pomagają osobom uczestniczyć w programie.

A co pan myśli, która z tych opcji może być dla pana najbardziej pomocna?”

Lub:

„Jeśli miałbym się podzielić tym, co robią osoby (to jest forma zapytania o zgodę), które odczuwają silne napięcie i dużo nieprzyjemnych uczuć, to w takich sytuacjach starają się zrobić krótką przerwę w rozmowie. Taką przerwę można wykorzystać w różny sposób. Kiedy napięcie zaczyna rosnąć i staje się coraz silniejsze, proponują po prostu wyjście do kuchni i zrobienie herbaty.

Ale oczywiście to do pana należy wybór, co będzie dla pana najbardziej pomocne”.

✓ **Zasada:wydobać – dostarcz – wydobać**

Wydobaćmy od klienta, co on już wie na dany temat:

„Co pani wie na temat dostępnej pomocy?”

Dostarczmy informacji, jakiej klient jeszcze nie ma. Dostarcz informacji, ale nie narzucaj ich:

„Tak, to prawda. Jest jednak jeszcze kilka innych rozwiązań. Czy chciałaby je pani poznać?”

Wydobaćmy od klienta, co on zrozumiał, co myśli o nowych informacjach, jak może je wykorzystać:

„Co pani sądzi o tych pomysłach? Na ile wydają się one pasować do pani sytuacji?”

Inna sytuacja:

Wydobać:

„Co pan już wie na temat konsekwencji używania przemocy?”

Dostarcz:

„Tak, wymienił pan... Są też inne konsekwencje zarówno prawne, jak i psychologiczne. Czy chciałaby je pan poznać?”

Wydobać:

„Co pan sądzi o tym? Na ile wydają się one ważne dla pana?”

✓ **Zasada: kawałek – sprawdź – kawałek**

W przypadku dłuższych informacji podajemy je w mniejszych kawałkach. Jeśli przekazujemy zbyt wiele informacji na raz, utrudniamy klientowi skuteczną reakcję na sytuację. I na koniec zawsze sprawdzamy, co klient o tym sądzi. Pamiętajmy, że klient jest osobą, a nie tylko odbiorcą informacji.



Kawałek – przekazmy tylko część informacji:
 „Czy pozwoli pan, że opowiem, jak pomogliśmy innym osobom, które były w takiej sytuacji jak pan?”

Sprawdźmy – co klient myśli o tej części informacji. Poprośmy klienta, aby zdecydował, czego potrzebuje:

„Co pan sądzi o tych rozwiązaniach?”,
 „Co jeszcze byłoby dla pana pomocne?”

Kawałek – podaj kolejną część informacji do przekazania:

„Oczywiście, nasza rola tu się nie kończy. Jeśli będzie pan chciał, możemy wesprzeć pana w następujący sposób...”

I jeszcze ważna kwestia dotycząca stosowania DM: członkowie GDP nie tylko mogą, lecz także powinni wyrażać swoje zaniepokojenie na temat szkodliwych zachowań, i tu szczególnie ważny jest sposób, w jaki to robią. Gdy czujemy się zaniepokojeni sytuacją klienta i chcemy mu udzielić ważnych informacji lub porady, możemy powiedzieć:

„Jest coś, co muszę pani powiedzieć”.

„Może to pana zainteresować lub nie...”

„Chciałabym panu powiedzieć jak ja to widzę. Czy chciałby pan, abym wyjaśniła to teraz, czy jest coś, o co chciałby mnie pan najpierw zapytać?”

Po wyrażeniu niepokoju, obawy, niezgody, jak zawsze w DM stawiamy klientowi kluczowe pytania:

„Jak się pani tego słuchało?”

„O czym pani myśli w tym momencie?”

„Dokąd to panią doprowadza?”

„Zastanawiam się, jaką mogłaby pani podjąć decyzję”

„Jak pani myśli, co teraz pani zrobi?”

Niektórzy klienci odpowiedzą natychmiast, inni będą potrzebowali czasu do namysłu. Ten czas na zastanowienie się jest bardzo cenny. Szczególnie warto poczekać, gdy zadajemy te najważniejsze pytania. Cisza jest ważnym narzędziem w DM, a czas do namysłu to istotny zasób. Pozwalanie klientowi na milczenie, daje mu czas na przepracowanie tego, co zostało omówione. Zaufajmy procesowi, pozwólmy, aby klient miał czas na zastanowienie się nad omawianymi kwestiami.

Praktyczne wskazówki

Podczas stosowania dialogu motywującego specjalista najpierw zawsze zapyta klienta o zgodę na wyrażenie opinii, a po udzieleniu informacji zawsze zapyta klienta o zdanie na temat usłyszonej opinii.

Jak widać, DM kieruje się konkretnymi wytycznymi udzielania informacji. To po to, by zwiększyć prawdopodobieństwo, że informacja dotrze do klienta i że w swoich autonomicznych decyzjach weźmie on ją pod uwagę.

Przekazujemy informacje tak, by odnosić się najpierw do spraw, które mogą być szczególnie ważne z punktu widzenia klienta. Warto rozpocząć od podkreślenia mocnych stron, a dopiero później przejść do aspektów, które mogą być trudniejsze

do przyjęcia przez klienta. I zawsze na końcu pytamy klienta o zdanie. Tym sposobem podbudowujemy jego gotowość to otwarcia się na przyjęcie ważnych, a często niełatwych dla niego informacji.

Poniżej zamieszczamy fragment tego rodzaju rozmowy z klientem stosującym przemoc domową (Kita, 2015):

„Pracownik socjalny: Jeśli pan pozwoli, panie Marcinie – przedstawię to, co zaniepokoiło mnie w pańskim zachowaniu wobec żony, a czego świadkiem był też Adaś, i co skłoniło mnie do wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”. Powiem też o pana mocnych stronach, które zauważyłam, w czasie rozmowy z pana żoną.

Klient: Bardzo proszę!

Pracownik socjalny: Dowiedziałam się, że w ciągu 10 lat waszego związku, w tym 5 lat małżeństwa, były takie okresy, kiedy byliście państwo zgodną parą. Nawet kiedy mieliście różne zdania, a nawet kłóciliście się, rozmawialiście bez wyzwisk, gróźb. Co więcej, mimo że łatwo się pan irytował, wpadał w gniew, potrafił pan zapanować nad sobą i powstrzymywał się pan przed atakowaniem żony. Kiedy emocje były pod kontrolą, potrafiliście rozmawiać ze sobą, rozwiązywać konflikty. (...) Jest pan osobą,

na której żona i syn mogą w wielu sytuacjach polegać. (...) Potrafi pan też radzić sobie z wieloma trudnymi sytuacjami dotyczącymi firmy.

Od pewnego czasu zdarza się jednak, że wraca pan do domu późno, na rauszu kilka razy w tygodniu, bywa pan impulsywny, wyzywa żonę, zabrania się jej spotykać i pomagać jej siostrze – Kasi. Kilka tygodni temu wyszarpnął pan żonę z samochodu i zostawił na przystanku autobusowym, a ostatnio pchnął ją pan na szafę tak, że upadła i dotkliwie się uderzyła. Ta sytuacja jest bardzo trudna zarówno dla żony, jak i dla Adasia, który jest świadkiem tych zdarzeń. Bardzo się przestraszył, zaczął się moczyć. Te właśnie zachowania zobowiązały mnie do wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”.

Co pan o tym myśli? Czy jest jeszcze coś, co powinnam wyjaśnić lub o czym dobrze byłoby porozmawiać?

Klient: No myślę, że pani zna tylko część prawdy. Czy pani myśli, że ja się tak zachowuję bez powodu? (...)

Pracownik socjalny: W sytuacjach, w których, według pana, żona powinna się zachować inaczej, niż się zachowała, puszczają panu nerwy. Jaki to ma skutek?

Klient: No..., nie pomaga.

7. Praca motywująca z osobami doświadczającymi przemocy domowej

Najważniejsze formy pomocy udzielanej osobom doświadczającym przemocy domowej można odnieść do trzech kluczowych działań: zapewnienie bezpieczeństwa, pomoc w rozwiązaniu bieżącej sytuacji kryzysowej oraz udzielenie szerszej pomocy psychospołecznej (w tym motywowanie do poszukiwania pomocy psychologicznej).

W przypadku powzięcia wiadomości o przemocy reakcja musi być szybka i adekwatna do potrzeb. Wymaga to umiejętności rozpoznawania i reagowania na sytuacje przemocy domowej. Skuteczne metody zapewnienia i dalszego monitorowania bezpieczeństwa powinny być oparte na współpracy różnych sektorów, takich jak: ochrona zdrowia, pomoc społeczna, policja, oświata, Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i inne instytucje samorządowe i organizacje pozarządowe realizujące zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. Gdy pracujemy z osobą doświadczającą przemocy domowej, należy zawsze się liczyć z potrzebą zapewnienia tej osobie bezpieczeństwa w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej, w ośrodku interwencji kryzysowej, w ośrodku dla matek (i ojców) z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub w innym ośrodku całodobowym, zapewniającym miejsce do zamieszkania, całodienne wyżywienie, wsparcie

pracownika socjalnego, psychologa, prawnika i innych specjalistów.

Interwencja kryzysowa składa się z krótkoterminowych działań. W zależności od sytuacji i aktualnych potrzeb może mieć wieloaspektowy charakter, np. interwencja prawna, medyczna, socjalna, psychologiczna. Jej głównym celem jest przywrócenie osobie doświadczającej przemocy domowej równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Osoby doświadczające przemocy domowej najczęściej wymagają też długofalowego wsparcia i pomocy medycznej, prawnej, socjalnej, finansowej, ale również pomocy psychologicznej (np. wzmacniającej poczucie własnej wartości czy rozwijania asertywności) i/lub pomocy psychoterapeutycznej (np. specjalistycznej terapii traumy). Wiele z tych działań odbywa się poza spotkaniem z grupą diagnostyczno-pomocową. Członkowie GDP koncentrują się na formach pracy im właściwych, czyli na motywowaniu do poszukiwania pomocy, do udziału w grupach wsparcia, do szukania pomocy dla dzieci itp. Wokół tych tematów zostaną podane przykłady konkretnych rozmów, jakie odbywają się w ramach GDP. Spójrzmy najpierw na typowe reakcje osób doświadczających przemocy.

Praktyczne wskazówki

Mówi się, że przemoc karmi się milczeniem. W pracy z osobami doświadczającymi przemocy nie może nas więc dziwić ich duża ostrożność w ujawnianiu informacji. To osoby, które najczęściej doświadczają silnego wstydu i poczucia winy, w związku z czym mają trudność z zaufaniem osobom pomagającym. Wykazują bierność, nawet brak chęci i gotowości do zmiany sytuacji. To typowe zachowania osób po traumatycznych doświadczeniach związanych z przemocą. Zachowują się tak nie dlatego, że takie się urodziły, ale dlatego, że zażyły w życiu wielu krzywd i że działania podejmowane przez nie w celu zatrzymania przemocy nie przynosiły efektu.

Każda z form przemocy odciska swoje piętno na człowieku, na jego postrzeganiu siebie i relacji z otoczeniem. Na skutek doświadczeń związanych z przemocą doznaną w dzieciństwie, u wielu osób wykształcają się cechy osobowości, które mogą predysponować do późniejszego poddawania się przemocowemu traktowaniu.

Światowej sławy psychoterapeuta poznawczo-behawioralny Aaron Beck opisuje kilka rodzajów osobowości, które mogą wiązać się z takimi tendencjami (Beck i in., 2016). Zwróćmy uwagę na cechy mocno zakorzenione u osób z osobowością unikającą czy zależną. Osobowość unikająca przejawia się m.in. tym, że osoby postrzegają siebie jako nieudolne, niekompetentne, bezwartościowe i niekochane. Ich strategią jest unikanie ryzyka oceny przez innych.

Niskie poczucie własnej wartości i obawa przed odrzuceniem mogą czynić je bardziej podatnymi na wykorzystanie. Z kolei osoby z cechami osobowości zależnej postrzegają siebie jako słabe, bezradne, potrzebujące wsparcia i ochrony. Wierzą, że potrzebują kogoś silnego, aby przetrwać lub być szczęśliwym, oraz są przekonane, że muszą podporządkować własne potrzeby potrzebom innych. Ich strategią postępowania jest podporządkowywanie się, by zapewnić sobie bezpieczeństwo w postaci parasola ochronnego. Ta potrzeba zależności może prowadzić do godzenia się na niedoskonałości w związku i pozostawanie w krzywdzących relacjach.

Warto jeszcze odnieść się do koncepcji terapii schematu, która jest podejściem psychoterapeutycznym mającym korzenie m.in. w psychoterapii poznawczo-behawioralnej (Young i in., 2015). Zgodnie z tym podejściem na schemat składają się różne wspomnienia, emocje, reakcje zapisane w ciele, a także pewne sposoby myślenia, pojawiające się w wyniku niezaspokojonych potrzeb emocjonalnych, które w znaczący sposób wpływają na zachowania. Oznacza to, że aby dziecko rozwijało się prawidłowo, to nie wystarczy tylko nie bić, czy nie poniżać; ale trzeba też zaspokoić inne jego potrzeby: uwagi, ciepła, bezpieczeństwa, zainteresowania, granic. Niezaspokojenie tych potrzeb może przyczynić się do rozwinięcia się nieadaptacyjnych schematów, czyli nieadaptacyjnych reakcji na różne sytuacje.

Przykładem jest schemat niepełnowartościowości, który wiąże się z tym, że osoba jest przekonana o byciu wadliwą, złą, niechcianą, gorszą, nieważną, a także z przekonaniem, że byłaby niekochaną przez ważne osoby, gdyby te poznały prawdę o niej. Osoby, które doznawały przemocy, mogą internalizować to poczucie swojej niepełnowartościowości, czyli przyjmować je jako niepodważalną prawdę. Inny przykład utrwalonego wzorca reagowania, jaki może występować u osób doznających przemocy, to schemat porażki. Będąc w tym schemacie osoby żywią przekonanie o fundamentalnej nieadekwatności w porównaniu z innymi ludźmi w obszarach osiągnięć (np. bycie głupim, nieudolnym, słabszym) albo przekonanie o poniesionej lub nieuniknionej porażce. To przekonanie może wpływać na obniżone poczucie własnej wartości i sprawczości, co z kolei może mieć znaczenie w „poddawaniu się” sytuacjom związanym z przemocą.

Przywołajmy chociaż kilka przykładów skutków psychologicznych wynikających z doświadczenia przemocy, ponieważ bez wątpienia będą one wpływały na sposób pracy z osobami doznającymi przemocy. To syndrom wyuczonej bezradności oraz zaburzenie stresowe pourazowe PTSD.

Gdy przemoc ma charakter długotrwały i/lub występuje w rytmie nieprzewidywalnym, osoba może nabierać przekonania, że nie ma możliwości poradzenia sobie z tym. Niektóre osoby doznające przemocy mówią

wprost: „Zostawmy to, bo i tak nic się nie da zmienić, już wszystkiego próbowałam, on to jest dobry chłop, tylko robi się nerwowy, jak wypije. Boję się, żeby się nie dowiedział, że ja tu jestem”. To typowy efekt doświadczeń i wynikających z tego przekonań, że nie ma możliwości zmiany sytuacji. Złość na przedłużającą się sytuację dawno minęła, a zachowanie takich osób na spotkaniu może wyrażać poczucie bezsilności i bezradności – te uczucia i przekonania będą kładły cień na zrozumienie sytuacji.

Praktyczne wskazówki

Konsekwencją przemocy jest niepodjęcie prób zmiany sytuacji lub wręcz pozorne godzenie się na niekorzystną sytuację. Nie oceniamy negatywnie takich postaw, ponieważ to bardzo częsty obraz w przypadku osób doznających przemocy, który może świadczyć o stanie wyuczonej bezradności, będącym efektem m.in. nieskutecznych form zatrzymywania przemocy.

Postaramy się wykazać zrozumienie i weźmy pod uwagę, że te osoby powinny usłyszeć, że pomimo okoliczności, w jakich się znalazły, i tego, że nauczyły się godzić na niekorzystną sytuację, są wartościowymi osobami i ich życie może się zmienić na lepsze (również z naszą pomocą).

Przyjrzyjmy się pokrótce modelom wyjaśniającym, jak może dojść do takiego stanu poddania się i rezygnacji. Znana koncepcja Martina Seligmanna dotycząca wyuczonej bezradności wskazuje, iż w przypadkach

podejmowania prób zmiany, które jednak okazują się nieskuteczne, a jednocześnie nie ma możliwości wyjścia z sytuacji, osoba w naturalny sposób zaczyna się przystosowywać do traumatycznych wydarzeń. Próby uporania się z sytuacją przeplatają się z okresami wycofywania. Okresy podejmowania prób stopniowo stają się coraz rzadsze i krótsze, w konsekwencji pojawia się wyuczony stan, w którym osoba zaczyna się przystosowywać i pozornie godzić na niekorzystne okoliczności (np. na przemoc ze strony partnera).

Natomiast Eric Klinger podkreśla, że na początku osoba często próbuje angażować się w działania wymierzone w zmianę sytuacji (np. sprzeciwiać się złemu traktowaniu przez partnera), ale kiedy nie przynoszą one oczekiwanego skutku, może u niej pojawić się frustracja, a nawet agresja. Jednakże gdy nawet wybuchy frustracji i złości nie doprowadzają do zmiany, osoba może nabierać przekonania, że sytuacja stała się nierozwiązywalna. W naturalny sposób zaczyna adaptować się do niekontrolowanych przez siebie wydarzeń, w wyniku czego następuje spadek motywacji do działania przejawiający się biernością i rezygnacją. Kolejnymi konsekwencjami tych emocji są lęk, czasem wrogość czy stany depresji klinicznej. Osoba często nabiera przekonania, że nie ma wpływu na uniknięcie ciężkich do zniesienia przeżyć, i w ten sposób pojawia się u niej syndrom wyuczonej bezradności.

Praktyczne wskazówki

- *Liczne, nieudane próby rozwiązania sytuacji przemocowej niejednokrotnie prowadzą do nasilającego się poczucia bezradności, co w znaczący sposób będzie się przekładało na postrzeganie – często zniekształcone – możliwości wyjścia z sytuacji związanej z przemocą domową.*
- *Oczekiwania, że praca w ramach grupy diagnostyczno-pomocowej z taką osobą będzie przynosiła szybkie, trwałe i pozytywne efekty, mogą okazać się zupełnie nierealistyczne. Taką osobę na początku trzeba postarać się „wydostać z pewnego rodzaju letargu”, by zaczęła w ogóle dostrzegać jakąś nadzieję na zmianę.*

Warto pamiętać, że osoby doznające przemocy mogą wydawać się zupełnie niezainteresowane zmianą swojej sytuacji lub łatwo wycofywać się z wcześniej podjętych decyzji o zmianie. Wymaga to wyjaśnienia tym osobom, że to typowe reakcje wynikające z przemocowych doświadczeń i w żadnym sensie nie wskazują na brak możliwości zmiany. To też sytuacje, w której specjalista DM będzie wzmacniał nadzieję na zmianę (Wciórka, 2013, Miller, 2024, Ernst, 2025) i podkreślał możliwość uzyskania szerokiego i konkretnego wsparcia.

Skutkiem doświadczania przemocy, zwłaszcza fizycznej, może też być zespół specyficznych objawów, takich jak: stan nadmiernego psychofizjologicznego pobudzenia, rozdrażnienia, wybuchy gniewu, trudności z koncentracją uwagi, problemy

ze snem. Jeśli do tego dochodzą powtarzające się i utrzymujące się odtwarzane traumatyczne doświadczenia w postaci myśli, wspomnień i tzw. flashbacków (nagłego pocucia, jakby zdarzenie miało miejsce na nowo) oraz unikanie sytuacji kojarzonych z traumą, to może to świadczyć o poważnym zaburzeniu, jakim jest zaburzenie stresowe pourazowe PTSD.

Praktyczne wskazówki

Podczas rozmowy niektóre osoby mogą prezentować się jako całkowicie odcięte od uczuć, jakby zamrożone i zapadnięte w letargu, niezdolne do płaczu czy wyrażania emocji, jakby niechętnie do mówienia o swoich doświadczeniach, choć mogące się obwiniać. Kontakt z taką osobą jest utrudniony, bo jest jakby zmęczona, bez energii, ma trudności z koncentracją, nie tylko nie wykazuje zainteresowania dotychczasowym życiem, lecz także sprawia wrażenie, jakby nie miała żadnej woli, by zadbać o własną przyszłość.

Te sygnały powinny wzbudzić naszą szczególną czujność, bo właśnie tak może się prezentować zespół stresu pourazowego (PTSD). Jest to poważne zaburzenie psychiczne, które może zostać spowodowane przez przebyte traumy wynikające z doświadczenia przemocy.

Kiedy zaobserwujemy takie objawy u klienta, nie próbujemy naciskać na zmianę, bo może to przyczynić się do pogłębienia problemów. Okażmy zrozumienie i skierujmy do specjalisty. Taka

sytuacja zawsze wymaga konsultacji z psychiatrą lub z psychoterapeutą, ponieważ w jednostce chorobowej, jaką jest PTSD, podstawową metodą leczenia jest psychoterapia (najlepiej terapia poznawczo-behawioralna, która w badaniach klinicznych ma potwierdzoną skuteczność w redukcji objawów PTSD).

Pamiętajmy, że osoba doznająca przemocy, choć niekoniecznie jest niechętna zmianie, może być jednak pełna obaw co do potencjalnych komplikacji, jakie zmiana przyniesie. Może wysyłać bardzo niejasne i sprzeczne komunikaty oraz wydawać się zupełnie niezmotywowana do przeprowadzenia zmian. To, jakie decyzje poweźmie, może w znacznym stopniu zależeć od postawy specjalisty i od sposobu prowadzenia rozmowy. Spójrzmy na dwa przykłady różnego stylu pracy z klientką doświadczającą wątpliwości.

Pierwszy przykład pochodzi praktyki superwizyjnej autorki i obrazuje rodzaj „zapętlenia”, jaki może się pojawić w rozmowie osoby udzielającej pomocy z klientką doznającą przemocy domowej (Jaraczewska, Krasiejko, 2012, str. 32):

Pani Anna była niechcianym dzieckiem, które zaznało wszystkiego, tylko nie ciepła domu rodzinnego. Jej matka z ojcem toczyli nieustające walki. Pewnego dnia matka wyszła z domu i porzuciła małą Annę i dwóch synów. Przez wiele lat nie interesowała się ich losem. Przez pewien czas ojciec próbował sobie radzić

z wychowywaniem dzieci, ale wreszcie dał sobie spokój i wyjechał na Śląsk. Dziećmi zajęła się babcia. Rodzeństwo cierpiało z powodu braku miłości najbliższych. Gdy Anna miała 19 lat, wyszła za mąż. Zaraz po ślubie urodziła 2 synów – bliźniaki. Mąż nie pomagał jej w domu, bo „przecież on musiał ciężko pracować”. Czasem starał się być troskliwym ojcem, ale lubił ostro popijać i miał wybuchowy charakter. Praca była dla niego ogromnym stresem i nie potrafił panować nad emocjami. Często w rodzinie dochodziło do wybuchów agresji, chociaż Anna nie zrobiła nic takiego, by „na to zasłużyć”. Dodatkowo mąż uzależnił ją od siebie psychicznie, fizycznie i materialnie. Kiedyś popchnął ją, gdy nie chciała podać mu herbaty. Ta sytuacja była przyczyną wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”. Pani Anna pojawiła się na spotkaniu ze specjalistą (osobą udzielającą pomocy), ale nie bardzo wiedziała, co chce dalej robić. Coraz częściej trudno jej było zrozumieć, dlaczego tak długo jest z tym człowiekiem. Powoli zaczęła tracić nadzieję na zmianę.

Klientka: Rozstanie z mężem byłoby dla mnie bardzo bolesne.

Osoba udzielająca pomocy: Jeśli tego pani nie zrobi, to straci najlepsze lata swojego życia. (uwaga: to może być odebrane przez klientkę jako straszenie, ostrzeżenie)

Klientka: Czuję się jak w pułapce.

Osoba udzielająca pomocy: W takim razie proszę przestać to robić. Dość już tej przemocy! Niech się pani rozstanie z mężem. (dawanie „łatwych” rozwiązań)

Klientka: Ale czy to nie egoizm?

Osoba udzielająca pomocy: Musi się pani zająć sobą. (pouczanie)

Klientka: Sama nie wiem, czy go rzucić.

Osoba udzielająca pomocy: Powinna pani wiedzieć, co jest najlepsze dla pani i dzieci. (mówienie, co się powinno robić, może wybrzmieć jak prawienie kazań)

Klientka: Tylko, że ja właśnie nie wiem, co jest dla mnie najlepsze.

Osoba udzielająca pomocy: Wie pani, niech się tylko pani zastanowi. (przekonywanie)

Klientka: Mąż nas utrzymuje, ja nie mam pracy. Nie wiem, czy to się uda.

Osoba udzielająca pomocy: Jestem pewna, że wszystko się ułoży i będzie w porządku. (taka wypowiedź może brzmieć jak bezpodstawne pocieszanie)

Klientka: Ale nie wiem, czy dam radę, jak sobie poradzę...

Nie ma wątpliwości, że osoby w podobnej sytuacji do pani Anny muszą – niejednokrotnie natychmiast – zdobyć środki do życia, chronić dzieci, odseparować się od osoby stosującej przemoc itp. To oczywiście najważniejsze. Jednakże, jeśli osoba udzielająca pomocy przyjmie postawę korygującą, tak jakby krótka rozmowa miała rozwiązać całą złożoną sytuację, to często ze strony klienta natrafi na blokadę. Zbyt szybkie działanie nie tylko że nie

wystarczy, lecz także może wręcz hamować postęp.

A oto drugi, alternatywny przykład dotyczący przemocy domowej odnoszący się do motywującej pracy z osobą doznającą przemocy doświadczającą ambiwalencji wobec zmiany:

Klientka: Rozstanie z mężem byłoby dla mnie bardzo bolesne.

Specjalista DM: Trudno pani sobie wyobrazić życie bez męża, a jednak życie razem z mężem, który wywołuje awantury i wykorzystuje swoją siłę fizyczną, okazuje się też wyjątkowo trudne. (odzwierciedlenie złożone)

Klientka: No właśnie, trochę czuję się jak w pułapce.

Specjalista DM: Poważnie się pani zastanawia, co mogłoby być pomocne i przynieść wymierne efekty. (rozwijanie świadomości systemu wartości klientki)

Klientka: No bo, czy zostawienie go, to nie egoizm?

Specjalista DM: Jakby trochę obawiała się pani, że poważne myślenie o bezpieczeństwie rodziny byłoby czymś nie w porządku. (odzwierciedlenie złożone)

Klientka: Mąż nas utrzymuje, ja nie mam pracy. Boję się, że się znajdę w tragicznej sytuacji. Nie wiem, jak mogłabym sobie poradzić.

Specjalista DM: Jak na razie nie ma pani pracy. Doświadcza pani wielu zrozumiałych obaw, bo sytuacja nie należy do łatwych. Mimo to rozważa pani różne scenariusze, bo zależy pani na dobru rodziny.

(rozwijanie świadomości systemu wartości klientki).

Klientka: Tak, zależy mi, by dzieci miały spokojny dom.

Specjalista DM: Choć życie niezależnie od męża wymaga przemyślenia wielu ważnych aspektów, to jednak ma pani wątpliwości, czy ten wysiłek oznaczałby spokojniejsze życie dla dzieci i dla pani. (co jest dla pani nadrzędną wartością) To właśnie dlatego zastanawia się pani, jak mogłaby pani sobie poradzić. (rozwijanie świadomości systemu wartości klientki)

Klientka: To dla mnie bardzo ważne.

Specjalista DM: To trudna, ale bardzo ważna sytuacja. Chce pani dla dzieci lepszego życia. (dowartościowanie) Jak pani myśli, co w tej sytuacji mogłoby być pomocne? / Czy chciałaby pani się dowiedzieć, z jakiej pomocy mogłaby pani skorzystać? (pytanie o zgodę na udzielenie informacji)

Jednym z rozwiązań, jakie rozważają osoby doznające przemocy, jest ewentualne odejście od partnera/ partnerki stosującego przemoc. To często trudna decyzja i wymagający proces. Dialog motywujący wskazuje, że zmiana w takich sytuacjach najczęściej wymaga czasu. U osoby stojącej przed tego rodzaju dylematem będą pojawiać się naturalne wątpliwości i obawy przed zmianą. Osoba musi uporządkować sobie wiele spraw. Musi też uwierzyć, że zmiana na dobre jest możliwa i że może na nowo poukładać sobie życie. Musi też dostrzec, że ma wokół siebie ludzi, którzy

będą ją w tym procesie wspierać. Jeśli taka osoba jest zbyt mocno ponaglana, efekt może być odwrotny do zamierzonego. Jeśli jednak poprowadzi się z nią rozmowę w stylu dialogu motywującym, rozmowa może pójść w pomocnym dla klienta kierunku. Już w 2004 roku Stephanie Wahab, specjalistka dialogu motywującego ze Stanów Zjednoczonych, zwracała uwagę na to, że narzucanie – wprost lub pośrednio – osobie doświadczającej przemocy opuszczenia partnera (partnerki) stosującego przemoc jako najlepszego rozwiązania jest wyrazem tego, że profesjonaliści zajmujący się pomaganiem nieumyślnie powielają takie same zachowania kontrolujące,

jakich klienci doświadczają w relacji ze swoimi przemocowymi partnerami.

W ramach pierwszej w Polsce konferencji na temat dialogu motywującego, organizowanej w 2010 r. przez Polskie Stowarzyszenie Dialogu Motywującego (dawniej Polskie Towarzystwo Terapii Motywującej) we współpracy z Instytutem Psychiatrii i Neurologii, Melanie Seddon z Wielkiej Brytanii w czytelny sposób przedstawiła różnice w podejściach do sposobów pracy z osobą doświadczającą przemocy (ODP).

Podejście tradycyjne:

- Odejście od osoby stosującej przemoc (OSP) postrzegane jest przez profesjonalistę jako jedyna opcja.



- Celem jest umocnienie ODP, by była w stanie odejść od OSP.
- Odseparowanie ODP, tak by nie miała kontaktu ze OSP.
- Osoba pomagająca zakłada, że wie najlepiej, co jest pomocne, i stosuje jedno podejście do wszystkich klientów.
- Osoba pomagająca bierze odpowiedzialność za życie i wybory klienta.

Podejście promowane przez DM:

- Akceptacja tego, że zmiana w zakresie innych zachowań może być ważniejsza niż odejście od OSP.
- Wspieranie ODP w działaniach, które jest ona w stanie kontrolować i którymi decyduje się zająć.
- Dzięki uważnemu słuchaniu osoba pomagająca wyraża empatię i zrozumienie.
- Słuchając, osoba pomagająca wspiera ODP w ocenie siebie, własnego życia, możliwych zagrożeń i decyzji.
- Osoba pomagająca nie bierze odpowiedzialności za decyzje osób, które doznały przemocy domowej, ale wspiera je w skutecznym podejmowaniu zmian.

Pamiętajmy, że nierealistyczne oczekiwania mogą prowadzić do frustracji i wypalenia po stronie klienta i po stronie specjalisty. Zatem z osobami doznającymi przemocy domowej warto raczej przyjąć strategię małych kroków. Metody pracy w DM oparte na tym założeniu pomagają klientowi przesunąć się w kierunku zmiany, a nam, profesjonalistom, pomagają chronić się przed wypaleniem.

Niezależnie od konieczności podejmowania ważnych decyzji dotyczących sposobu dalszego życia, przed osobą doświadczającą przemocy najczęściej stoi mnóstwo innych wyzwań. Obszary zmiany u ODP mogą dotyczyć zachowań związanych z planowaniem bezpieczeństwa, dyscypliny wobec dzieci, dbania o siebie itp. Członkowie GDP mają ważne zadanie motywowania osób doznających przemocy do poszukiwania pomocy, do udziału w grupach wsparcia, do szukania pomocy dla dzieci itp. Poniżej przedstawiono propozycje krótkich rozmów ilustrujących motywowanie do zmiany w odniesieniu do poszukiwania pomocy dla ODP i dla dziecka dotkniętego problemem przemocy domowej (Kita, 2025).

Przykład dotyczący przemocy domowej – motywowanie ODP do poszukiwania pomocy dla siebie

Specjalista DM (terapeuta uzależnień, członek gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych): Pani Anno, ostatnie lata mieszkania z synem były dla pani bardzo trudne. Wprowadził się, gdy stracił pracę, i choć ma już prawie 40 lat – od dłuższego czasu jest na pani utrzymaniu i prawie codziennie pije. Bywa wtedy wulgarny, wymusza od pani pieniądze, straszy, że zabije panią, a potem siebie. Kocha go pani, ale nie wie pani, jak do niego dotrzeć. Daje mu pani pieniądze, chociaż pani wie, że on je przepije. (podsumowanie wcześniejszych wypowiedzi klientki)

Klientka: Tak, wiem, że jak mu dam, będzie chwilę spokoju – a potem tylko gorzej. Całkiem tego nie rozumiem, jak on tak się mógł stoczyć. Był taki zdolny. Teraz boję się i o niego, i o siebie.

Specjalista DM: Dlatego wezwała pani policję. (odzwierciedlenie – rozwinięcie wątku)

Klientka: No tak. Odwieźli go na izbę wytrzeźwień i wszczęli procedurę „Niebieskie Karty”. To teraz kilka dni nie pije. Ale jak będzie dalej? Chciałabym, żeby się leczył, ustatkował.

Specjalista DM: Byłaby pani wtedy spokojniejsza. (odzwierciedlenie)

Klientka: Tak, oczywiście. Nie bałabym się też zostawić mieszkania, bo nawet jak wychodzę do pracy, to nie wiem, co zastanę po powrocie. No i tak mi wstyd przed sąsiadami.

Specjalista DM: Zatem dobrze byłoby, żeby syn się leczył. (odzwierciedlenie) W ramach procedury „Niebieskie Karty” będziemy to mu proponować. Niemniej ewentualne leczenie syna może być dłuższym, wymagającym procesem. Duże znaczenie w tym procesie ma rodzina, jej dobrostan i postawa wobec osoby pijącej. Czy byłaby pani zainteresowana, żebym opowiedział o możliwościach wsparcia dla rodzin w naszej gminie?

Klientka: Tak, proszę.

Specjalista DM: W naszej miejscowości mamy terapeutę, który udziela indywidualnego wsparcia członkom rodzin,

w których jakaś osoba nadmiernie pije alkohol. Mamy też grupę wsparcia dla rodzin osób uzależnionych. Obydwie formy pomocy są dostępne w godzinach popołudniowych. Obydwie mają jednak swoje plusy i minusy, np. gdy spotykamy się w grupie, mamy możliwość korzystania z doświadczenia i pomocy innych uczestników, niemniej spotkania trwają dwie godziny i odbywają się tylko w poniedziałki. Terminy spotkań indywidualnych można ustalić bardziej elastycznie i pracujemy przez około godzinę sam na sam ze specjalistą. Co pani myśli o tego rodzaju wsparciu?

Klientka: Trochę się obawiam opowiadania o tym wszystkim obcym ludziom. To duży wstyd.

Specjalista DM: Zależy pani, by inni ludzie nie dowiadywali się bez potrzeby o pani sytuacji. Pomoc psychologiczna udzielana jest zawsze z zachowaniem poufności.

Klientka: To dobrze. Myślę, że jak będą rozmawiać ze mną tak jak wy tutaj, to się odważę.

Przykład dotyczący przemocy domowej – motywowanie ODP do poszukiwania pomocy dla dziecka

Specjalista DM: Martwi się pani, że córka jest rozdarta pomiędzy panią a mężem, który wobec was stosował przemoc. Słyszeliśmy też, że w przedszkolu jest niepokój, że jest niepokój, nie włącza się do zabaw.

Klient: Tak, nie dosyć, że ja cierpię z powodu przemocowych zachowań męża, to jeszcze córka cierpi. Nie ma takiego radosnego dzieciństwa jak inne dzieci.

Specjalista DM: Chciałaby pani, żeby córka była wolna od takich problemów, by jak każde dziecko, mogła być szczęśliwa, radośna, otwarta.

Klient: Tak, zdecydowanie.

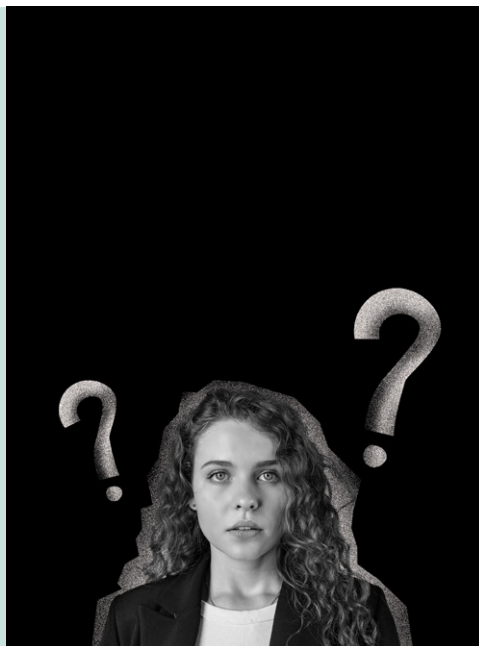
Specjalista DM: W ramach procedury „Niebieskie Karty” możemy porozmawiać też o możliwości pomocy psychologicznej dla córki w tym trudnym czasie. Przedszkole zaoferowało zajęcia z psychologiem raz w tygodniu od 15.30 do 16.00. Co pani myśli o takim wsparciu dla córki?

Klient: Tak, to dobry pomysł. Oczywiście się zgadzam.

Specjalista DM: Wymagane będzie złożenie stosownego oświadczenia w tej sprawie w przedszkolu.

Klient: Tak, dobrze. Dziękuję.

Dialog motywujący okazuje się pomocny nawet wtedy, gdy osoba nie wyraża ambiwalencji ani nie wykazuje żadnej motywacji do zmiany. Wtedy pracujemy nad zwiększeniem dysonansu poznawczego. Może to nastąpić na skutek odzwierciedlenia klientowi jego sytuacji (w neutralny, motywujący sposób). Najpierw ważne jest uzyskanie od klienta wypowiedzi świadczących o tym, że przejmując się swoją sytuacją. To elementy języka zmiany, które potem należy dodatkowo wzmocnić, dzięki pogłębieniu (np. odzwierciedlaniu) emocji wyrażanych przez klienta. Dopiero wtedy ukierunkowujemy rozmowę na temat celów i wartości klienta. Kiedy dysonans się pojawi, stosuje się dowartościowywanie. Zwiększa to poczucie własnej wartości klienta i jego przekonanie, że może mieć wpływ na swoje życie. Dowartościowywanie może przybrać formę specyficznych, motywujących zdań lub sięgnięcia do osobistych doświadczeń czy osiągnięć klienta w innych, trudnych sytuacjach, w jakich klient sobie poradził. W trakcie tej pracy specjalista DM zawsze z szacunkiem ukierunkowuje rozmowę na tematy dotyczące wartości, nadziei i marzeń klienta oraz na to, w jaki sposób wprowadzane zmiany będą mu bardziej pomocne w stawaniu się tym, kim chce być i jak naprawdę chce żyć.



8. Praca motywująca z osobami stosującymi przemoc domową

To niełatwa prawda, ale osobą stosującą przemoc domową może być każdy, bez względu na pozycję społeczną, wykonywany zawód czy zamożność. Oznacza to, że nie ma jednego obrazu psychologicznego i jednego wzorca zachowań dla osób stosujących przemoc domową. Obserwuje się natomiast pewną prawidłowość, że wśród osób stosujących przemoc jest wiele takich, które same doświadczyły przemocy w dzieciństwie (Levenson i in., 2017).

Powtarzają się pewne cechy, które czynią osobę szczególnie podatną na zachowania przemocowe. W tej grupie są osoby wykazujące zaniżone poczucie własnej wartości, ale też są i takie, które mają poczucie wartości wyolbrzymione – takie osoby mogą podkreślać swoje osiągnięcia, oczekiwać, że ich punkt widzenia zostanie uznany za lepszy. Część osób stosujących przemoc domową wykazuje specyficzne cechy osobowości, które mogą stanowić spore wyzwanie dla specjalisty (Vasilev, 2025). Niektóre osoby dopuszczające się przemocy domowej wykazują cechy osobowości narcystycznej. Przejawiają arogancję, wyniosłe zachowania i postawy. Mają potrzebę sprawowania kontroli i dominacji. Często kierują się sztywnymi oczekiwaniami, wobec tego, jacy inni mają być, jak mają się zachowywać. Podporządkowują sobie członków rodziny, obwiniają innych za problemy w domu. Mogą zakładać, że

będą traktowani ze szczególną uwagą, a ich potrzeby zostaną automatycznie spełnione przez innych. Jeśli coś się nie dzieje zgodnie z ich oczekiwaniami, nierzadko przejawiają skłonność do zachowań impulsywnych, łatwo reagują agresją, są wybuchowe. Często wiąże się to z wykazywaniem przez nich niskiej reaktywności emocjonalnej, co może się przejawiać nadwrażliwością na najmniejszą nawet możliwą krytykę i/lub potencjalne wyzwania.

W skrajnych przypadkach osoby stosujące przemoc mogą wykazywać cechy charakterystyczne dla osobowości antyspołecznej. Cechy antyspołecznego zaburzenia osobowości pojawiają się na skutek wielu przyczyn, m.in. braku poczucia bezpieczeństwa w dzieciństwie oraz doświadczenia przemocy w rodzinie. Takie osoby zakładają, że inni są do nich wrogo nastawieni, że robią im krzywdę lub planują to zrobić. Wielu z nich nie przestrzega norm społecznych ani praw innych osób, co może doprowadzać do zachowań o charakterze gwałtownym, które skutkują odpowiedzialnością karną. Niektórzy z nich dopuszczają się też innych przestępstw. Buntują się przeciw autorytetom, nawet przedstawicielom władzy nie chcą się podporządkować.

Wiele osób stosujących przemoc domową robi to, ponieważ na skutek doświadczeń z dzieciństwa nauczyło się, że jedyną drogą do osiągnięcia szacunku i realizacji

celów jest siła, a przemoc to najlepszy i najbardziej skuteczny sposób rozwiązywania konfliktów. Z kolei brak właściwej reakcji otoczenia na ich siłowe zachowania sprzyja kontynuacji zachowań i wzmacnia poczucie bezkarności.

Praktyczne wskazówki

Stosowanie przemocy często wiąże się z realizacją potrzeb, które są uniwersalne dla wszystkich ludzi, są to m.in. : osiągnięcie poczucia kompetencji, autonomii, bliskości z innymi, znajdowanie poczucia sensu życia oraz zdolności do odczuwania szczęścia i przyjemności.

Również w przypadku osób stosujących przemoc, aby zrozumieć ich zachowania, odnieśmy się jeszcze do koncepcji wczesnych schematów, tj. utrwalonych wzorców reagowania, jakie opisuje Jeffrey Young w terapii schematu (Young i in., 2015). Wykształcony w dzieciństwie schemat „bezwzględnej surowości” może mieć związek z uciekaniem się do zachowań przemocowych. To tendencja do bycia gniewnym, nietolerancyjnym, karzącym i niecierpliwym wobec tych osób, które nie spełniają oczekiwań lub określonych standardów. Osoba ma trudność w wybaczeniu błędów, słabości własnych i/lub cudzych. Co więcej, może być



przekonana, że wszelkie uchybienia należy bezwzględnie karać, co wiąże się z niechęcią do akceptowania ludzkiej niedoskonałości i pomijania wszelkich okoliczności łagodzących.

Innym schematem, jaki mogą przejawiać osoby stosujące przemoc, jest schemat „nadmiernych wymagań”. Osoba będąca w tym schemacie może wykazywać perfekcjonizm i nastawienie na zdobywanie osiągnięć. Może kierować się sztywnymi regułami i wyrażać przekonanie, że zawsze trzeba dążyć do spełniania bardzo wysokich standardów. Ten schemat może prowadzić do braku tolerancji wobec wszelkich niedoskonałości i do wywierania presji na innych, może również bezpośrednio się wiązać z zachowaniami agresywnymi.

Praktyczne wskazówki

Opisane doświadczenia osób stosujących przemoc i cechy tych osób oznaczają, że podejmowanie współpracy z nimi może być naprawdę trudne i wymagające dużych umiejętności, zwłaszcza że niektórzy z nich potrafią skutecznie kamuflować swoje prawdziwe oblicze. Oczywiście nie chodzi o to, by nastawiać się wobec nich negatywnie, ale przed spotkaniem z taką osobą warto być świadomym, że tak właśnie mogą się prezentować i że osiągnięcie zmiany u tych osób może wymagać długofalowych działań.

Dodatkowo, warto brać pod uwagę stan ambivalencji, jakiego może doświadczać osoba stosująca przemoc. Może wtedy umniejszać

zakres czy intensywność problemów. Może wydawać się zupełnie niezainteresowana wprowadzaniem zmian, choć w rzeczywistości – co jest częstym przypadkiem – może nie wiedzieć, jak inaczej postąpić, ani nie mieć umiejętności, umożliwiających jej zmianę swojego zachowania.

Celem spotkania z osobą podejrzaną o stosowanie przemocy jest weryfikacja sytuacji, diagnoza zachowań przemocowych, udzielenie informacji na temat przemocy i przedstawienie propozycji działań mających na celu zatrzymanie przemocy.

Tradycyjnie to specjalista powinien udzielić wskazówek, porady (na przykład dotyczącej konieczności udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc), a klient powinien się do tego dostosować. Jeśli się nie dostosowuje, postrzegany jest jako niezmotywowany. Często jednak takie instrukcje klient odbiera jako naciski ze strony specjalisty. Zaburza się relacja, pojawia się opór/dysharmonia, maleje gotowość do zmian.

W dialogu motywującym uważa się, że lepsze niż udzielanie porad jest zachęcanie klienta do własnej oceny problemu i do własnej oceny rozwiązań (np.: „Jak pan myśli, co panu mogłoby pomóc w lepszym radzeniu sobie ze złością? Który z tych sposobów wydaje się teraz bardziej możliwy wg pana?”). Takie podejście przekłada się również na umacnianie poczucia własnej skuteczności klienta w odniesieniu do praktycznego

wprowadzania zmian. Jeżeli propozycja specjalisty nie jest przyjęta „z euforią”, można okazać zrozumienie („Wiem, że to nie jest łatwe”), dowartościować klienta za podejmowanie prób – to zwiększa motywację i przynosi wymierne efekty – a nie krytycznie oceniać jego wątpliwości.

Przykład dotyczący przemocy domowej – rozmowa z użyciem elementów dialogu motywującego dotycząca procedury „Niebieskie Karty”

OSP: Ja naprawdę mam już tego dosyć. Nie chcę już tych wszystkich zaproszeń, skierowań. Teraz jeszcze ta „Niebieska Karta”. Chcę mieć święty spokój. Przyszedłem tylko po to, żeby pokazać, że nie jestem żadnym oprawcą.

Specjalista DM: Chce pan świętego spokoju i przyjdzie tutaj widzi pan jako szansę na to. (tonowanie języka podtrzymania)

OSP: No tak, bo mam nadzieję, że już nie będziecie mnie więcej ciągać.

Specjalista DM: Przyszedł pan tutaj, bo ważny dla pana jest spokój. Potrafi pan mierzyć się z obecnie trudną sytuacją. Zależy panu na wizerunku osoby, która potrafi być w porządku. (dowartościowanie)

Jedną z pomocnych strategii w pracy z klientem stosującym przemoc domową jest poprowadzenie rozmowy w taki sposób, by uświadomił sobie różnice między jego obecną sytuacją życiową (np. przemoc domowa) a jego wartościami, do których chciałby dążyć, i tym, co chce osiągnąć (np. spokojna relacja

z partnerką). Wywołuje to w kliencie dysonans poznawczy niezbędny do wytworzenia wewnętrznej motywacji. Sam klient zaczyna dostrzegać problem i koszty swojego zachowania jako stojące w konflikcie z jego osobistymi celami (np. kiedy wszczynam awantury, to się kłócimy i coraz bardziej od siebie się oddalamy). Zrozumienie tego konfliktu staje się często punktem zwrotnym. W konsekwencji potencjał do zmiany i odpowiedzialność za zmianę ze strony samego klienta zaczyna się nie tylko rodzić, lecz także zwiększać.

Przykład dotyczący przemocy domowej – rozmowa z klientką używającą przemocy w relacji z mężem

OSP: Ja przecież nie robię nic złego! Co by pani zrobiła, gdyby w domu nie było posprzątane? Mąż dalej nie szuka nowej, lepiej płatnej pracy. Muszę wziąć męża na dywanik i dać mu nauczkę, bo inaczej on nie rozumie, co do niego mówię. Jak nie potrząsnę, nie zacznę krzyczeć i rzucać talerzami, to nic się nie dzieje.

✓ **Wydobądźmy na początku od klientki wypowiedzi świadczące o dostrzeganiu negatywnych skutków takich zachowań i przejęciu się sytuacją, jaka ma miejsce w relacji z mężem:**

Specjalista DM: Złości to panią do tego stopnia, że zaczyna pani krzyczeć i rzucać talerzami. Trudno pani powstrzymać gwałtowne reakcje, ale dostrzega pani problem z rozładowaniem emocji. Jakie skutki

wywołują u pani takie wybuchowe reakcje? Jak mąż na to reaguje?

OSP: Mąż wtedy robi się potulny, ale zamyka się w sobie. Najczęściej wychodzi z domu i znika na długie godziny. Wiem, że często siedzi w samochodzie, nawet jak jest mróz na dworze, i wraca dopiero w środku nocy.

✓ **Pomóżmy zrozumieć emocje:**

Specjalista DM: Jak wtedy pani się czuje?

OSP: No jest mi strasznie smutno! Najpierw robię się jeszcze bardziej wściekła, bo cała robota i tak nie jest zrobiona, ale potem zaczynam bać się o niego, że coś sobie zrobi. A poza tym nic się i tak nie zmienia, mąż dalej nie ma lepszej pracy.

✓ **Odwołajmy się do głębszych wartości, ukierunkowujmy rozmowę na temat celów i wartości klientki:**

Specjalista DM: Kiedy dochodzi do awantur i tak nic się nie zmienia na lepsze. W dodatku to pani odczuwa bardzo przykre emocje, które w gruncie rzeczy panią mocno obciążają i osłabiają. Wtedy nie udaje się załatwić tego, na czym pani zależy. Dodatkowo mąż ucieka od pani, przez wiele godzin kryje się gdzieś w samochodzie. A na czym pani zależy? Jaką relację chciałaby pani mieć z mężem?

OSP: No taką jak kiedyś, nawet jak mieliśmy trudny czas, to potrafiliśmy się dogadać. Było nam razem dużo lepiej, lepiej się rozumieliśmy.

✓ **Sięgnijmy do zasobów klientki i jej wcześniejszych doświadczeń,**

podczas których udawało się pokonywać trudności:

Specjalista DM: To dla pani ważne, by w małżeństwie można było szukać porozumienia. Jak kiedyś radziliście państwo sobie z problemami?

OSP: Jak mieliśmy problemy, to chodziliśmy na spacer nad Wisłę lub nawet do kawiarni. Tam zawsze było pełno ludzi, nie można było podnosić głosu. To mi pomagało, trzeba się było kontrolować. Dzięki temu udawało się przegadać, co dalej robić z tym problemem, i razem załatwić sprawę.

✓ **Dowartoścujmy:**

Specjalista DM: Ma pani wiele doświadczeń, kiedy z mężem udawało się dojść do porozumienia i wcale nie okazywać agresywnych zachowań. Potrafiła pani zadbać o stworzenie warunków do tego, by możliwe było prowadzenie z mężem spokojnej rozmowy. Wybierała pani miejsce, gdzie wokół byli inni ludzie, a ich obecność pomagała pani opanowywać trudne emocje. Jak się pani czuje na wspomnienie takich rozmów z mężem? Co z tamtych doświadczeń mogłoby być pomocne w radzeniu sobie z obecnymi trudnościami?

Metody pracy DM, takie jak: pytania otwarte, odzwierciedlenia i dowartościowania, mogą pomóc zrozumieć emocje, wywoływać empatię, odwołać się do głębszych wartości i na tym budować gotowość do zmiany zachowań związanych z przemocą.

Podczas pracy z osobami stosującymi przemoc warto też pamiętać, że skuteczna zmiana zachowania jest bardziej prawdopodobna, kiedy ludzie mają wybór między co najmniej dwoma sposobami prowadzącymi do zmiany, niż wówczas, gdy wskazuje się im jedną możliwą drogę. Oto, co specjalista DM mógłby powiedzieć:

„Istnieje wiele sposobów na radzenie sobie z narastającą złością. Są osoby, które po prostu mówią wprost, że zaczynają się denerwować; inne mówią, że muszą zrobić sobie przerwę w rozmowie, i wychodzą z pokoju; niektórzy zaczynają skupiać się na swoim oddechu; a jeszcze inni

wyбираją aktywność fizyczną i np. wychodzą na szybki spacer. Zastanawiam się, który z tych sposobów może być dla pani najbardziej pomocny”.

Członkowie GDP nie są odpowiedzialni za wspieranie klientów w nabywaniu nowych sposobów radzenia sobie z trudnościami. Natomiast ważnym zadaniem GDP jest przekazanie informacji na temat konsekwencji prawnych i społecznych niezaprzestania działań przemocowych oraz motywowanie osób stosujących przemoc do zmiany zachowania przez np. udział w programie korekcyjno-edukacyjnym lub psychologiczno-terapeutycznym.



Przykład dotyczący przemocy domowej – motywowanie do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym osoby stosującej przemoc domową

Specjalista DM: Jest coś ważnego, o czym chciałabym panu powiedzieć, i zastanawiam się, jakie będzie pana zdanie. Czy możemy od tego zacząć, czy też odłożyć to na koniec spotkania? (zapytaj o zgodę)

OSP: Proszę mówić.

Specjalista DM: Dużo ostatnio rozmawialiśmy o tym, jak raniące dla pana dzieci i żony bywają pana impulsywne reakcje. Niezależnie od możliwych konsekwencji prawnych, jakie zostaną wyciągnięte, gdyby pan kontynuował zachowania agresywne, o czym już rozmawialiśmy, dostrzegam, jak bardzo się pan stara powstrzymywać złość, by nie wybuchać na bliskich. Chciałabym, żeby nasza współpraca była dla pana przydatna, i jednocześnie obawiam się, że jeśli pan nie będzie uczestniczyć w programie korekcyjno-edukacyjnym, to nie będzie miał pan okazji przeciwzyć nowych sposobów radzenia sobie z trudnymi emocjami, których ostatnio dużo w związku ze stresem, jaki panu towarzyszy. Z mojego doświadczenia wynika, że takie zajęcia są pomocne dla osób w podobnej do pana sytuacji. Uczą, jak się zdystansować w trudnych momentach, jak ochłonić, jak wyrazić odczucia i jak działać w optymalny sposób. Mamy też cykl 12 spotkań w ramach treningu radzenia sobie ze złością

(udziel informacji). Co pan o tym sądzi? (zapytaj klienta o jego refleksje)

OSP: Może i tak. Ale ja nie mam na coś takiego czasu, bo ktoś w tym domu musi zarabiać.

Specjalista DM: Czas dla siebie wydaje się teraz nieosiągalny.

OSP: Wiem, że tak długo nie pociągnę. Jeszcze teraz ta procedura „Niebieskie Karty”.

Specjalista DM: Życie na skraju wytrzymałości jest na krótką metę. A wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” mówi, że właściwie ten krytyczny moment już nastąpił. Zastanawiam się, jak pana zdaniem mogliśmy w tym momencie najlepiej postąpić. Co pana zdaniem byłoby dla pana najbardziej pomocne?

OSP: Może powinienem wziąć urlop i pójść po jakąś poradę do psychologa. Czy te zajęcia korekcyjno-edukacyjne są tylko w grupie? Bo wtedy chyba nie są codziennie?

Specjalista DM: Można umawiać się też indywidualnie.

OSP: No to może na początek skorzystam.

Specjalista DM: Ta opcja wydaje się możliwa. Co mogłoby panu pomóc w tym, by to zrealizować?

OSP: Jak do czegoś jestem przekonany – to to robię. Mógłbym wziąć dzień urlopu.

Specjalista DM: W ramach czasu dla siebie byłby to pierwszy krok.

OSP: No tak. To ma sens.

Specjalista DM: Kiedy to byłoby możliwe?

OSP: W przyszłym tygodniu będę miał mniej pracy. W czwartek.

Praktyczne wskazówki

W pracy z osobami stosującymi przemoc domową szczególnie ważne jest unikanie wszelkich bezpośrednio wobec nich wyrażanych nacisków, gróźb czy żądań. Niektóre z tych osób są odporne na presję społeczną, a stosowane naciski mogą wywołać w nich reakcję „wybuchową”. Ze względu na swoje wcześniejsze doświadczenia (często doświadczenia z dzieciństwa) wiele z tych osób ma w sobie cechy, które nie zawsze sprzyjają dobrej komunikacji.

DM zachęca nas w tym zakresie do wyrażania braku zgody na jakąkolwiek formę przemocy w sposób motywujący i nie budzący sprzeciwu (np. wzmacniający autonomię osoby), np.:

„Nie ma zgody na jakąkolwiek formę przemocy i bez wątpienia, jak pan się zastanowi (podkreślenie autonomii), to i pan nie chce w tak agresywny sposób wyrażać swojej frustracji, tylko może raczej otwarcie powiedzieć o swoich uczuciach, zanim dojdzie do eskalacji. Jak kiedyś udawało się panu sygnalizować trudne sprawy?”.

I jeszcze poruszymy bardzo ważny temat przemocy skierowanej przeciwko dziecku. W takich sytuacjach działamy niezwłocznie i merytorycznie. Wprawdzie członkowie GDP nie pracują bezpośrednio z dzieckiem, ale dbają, by informacje

dotyczące przemocy i procedury były podane dziecku przez rodzica lub opiekuna prawnego albo przez specjalistę, który pracuje z dzieckiem, w sposób adekwatny do jego wieku, możliwości poznawczych i stanu emocjonalnego.

Spójrzmy jeszcze na poniższy przykład dialogu z osobą, która stosuje formę przemocy polegającą na szarpaniu i potrząsaniu dzieckiem. Specjalista DM pyta klienta o język zmiany dotyczący kluczowych kwestii, takich jak: cele, wartości, zasady i podejmowane działania.

Przykład dotyczący przemocy domowej – przemoc skierowana przeciwko dziecku

Specjalista DM pyta o efekty dotychczasowych działań: Jakie efekty przynoszą pana dotychczasowe sposoby dyscyplinowania dziecka? Na ile jest to skuteczne?

Klient: Dziecko i tak mnie nie słucha!

Specjalista DM pyta o cele: A jakie ważne cele chce pan osiągnąć?

Klient: Moim celem jest chodzenie razem z synem na piłkę.

Specjalista DM pyta o wartości: Co jest dla pana szczególnie ważne w relacji z dzieckiem?

Klient: Zależy mi na dobrej relacji z nim.

Specjalista DM pyta o adaptacyjne zasady postępowania: Co innego mogłoby pana przybliżyć do realizacji tych wartości, skoro kiedy pan szarpie syna, to on i tak pana nie słucha? Jakich ważnych zasad chciałby pan przestrzegać? Jakie działania pan szczególnie ceni?

Klient: Chyba po prostu muszę spędzać więcej czasu z synem. Lubię z nim spędzać miło czas i patrzeć, jak pięknie się rozwija.

I dopiero teraz **specjalista DM pyta o konkretne działania, jakie klient może podjąć:** Aby osiągnąć te cele i realizować ważne dla pana wartości, co może pan robić inaczej, niż szarpać syna?

Klient: Syn bardzo lubi, jak razem gramy w piłkę, mogę czasem skorzystać z jego zaproszenia i pójść z nim razem pograć na

boisku. Mogę też częściej syna doceniać, wtedy jest szansa, że pójdziemy razem na mecz.

To tylko kilka przykładów, jak na wiele różnych sposobów można i warto rozmawiać o adaptacyjnych sposobach realizacji celów. Nieraz może się okazać, że będziemy zaskoczeni, jak szybko i jak wiele pojawi się u klienta pomysłów na nowe adaptacyjne sposoby budowania relacji z najbliższymi dla niego osobami.



9. Proces budowania i wzmacniania motywacji do zmiany

Proces budowania motywacji do zmiany można przeprowadzić z wykorzystaniem czterech zadań, które stawiamy sobie, gdy pracujemy z użyciem dialogu motywującego. Są to: angażowanie, ukierunkowanie, wywoływanie i planowanie (Miller, Rollnick, 2025). Proces budowania i wzmacniania motywacji do zmiany jest skoncentrowany na działaniu i dlatego termin „zadania” jest obecnie stosowany (zamiast wcześniejszego określenia „procesy”), wprowadzili go twórcy DM.

9.1. Zadanie: Angażowanie

Angażowanie to wstępny warunek wszystkiego, co nastąpi potem. Dlatego jest to tak ważne zadanie. Wiąże się ono z próbą nawiązania kontaktu i roboczej relacji, co sprowadza się do odpowiedzi na pytanie: „Czy pójdziemy razem?”. To szczególnie na tym etapie staramy się włączyć elementy ducha DM, by klient zaangażował się w rozmowę. Zlekceważenie tego zadania skutkuje brakiem relacji i brakiem budowania motywacji.

Czasami trafia do nas człowiek z poczuciem zupełnej bezradności, porażki, który na początku nie jest w stanie się zaangażować. Wtedy zadaniem specjalisty jest zbudowanie relacji ułatwiającej zaangażowanie. Ważne, by zadbać o wszystkie ogólnie stosowane zasady udzielania pomocy, jak

spokojne miejsce i czas zarezerwowany wyłącznie na rozmowę. Na początku spotkania ważne jest przedstawienie członków grupy diagnostyczno-pomocowej, ich roli zawodowej, zapewnienie o dyskrecji, życzliwe zaproszenie do rozmowy itp. Od samego początku kontaktu buduje się atmosferę zaufania, a nie wytykania błędów. Docenia się na przykład to, że klient w ogóle przyszedł na spotkanie. Pyta się klienta o wyrażenie zgody na rozmowę o jego sytuacji. W sposób nieoceniający rozmawia się o ryzyku niekorzystnych zachowań, wzbudza się tym samym wątpliwości co do kontynuowania dotychczasowego postępowania.

Spójrzmy na przykład pracy z osobą doświadczającą przemocy. Po zapoznaniu się przez grupę diagnostyczno-pomocową z formularzem „Niebieska Karta – A” zwoływane jest posiedzenie, na które zaprasza się osobę doświadczającą przemocy w celu analizy sytuacji. W trakcie posiedzenia tworzony jest wspólnie z osobą pokrzywdzoną, indywidualny plan pomocy dopasowany do jej potrzeb (dokumentowany w formularzu „Niebieska Karta – C”). Aby możliwe było przeprowadzenie tych czynności, bardzo ważne jest przekazanie klientowi takich zachęających komunikatów, jak: „Dziękujemy, że pani przysłała na spotkanie, wiemy, że to niełatwa sytuacja, ale chcielibyśmy, by pani wiedziała, że jesteśmy tu po to, by pani pomóc. Chcielibyśmy możliwie najdokładniej

zrozumieć pani sytuację. Jest dla nas bardzo ważne, by wspólnie z panią ułożyć plan pomocy. Bardzo nam zależy, by był on dopasowany do pani potrzeb” itp.

Z kolei podczas posiedzenia grupy diagnostyczno-pomocowej, na które zapraszana jest osoba stosująca przemoc, niezbędne jest przekazanie na samym początku trudnych informacji, na przykład, że zgodnie z przepisami, osoba została zaproszona na posiedzenie, ponieważ wcześniej np. policja wszczęła procedurę „Niebieskie Karty”. Z tego tytułu klient może wyrażać niezadowolone, należy jednak pamiętać o najważniejszym na tym etapie zadaniu, jakim jest nawiązanie dobrej relacji z klientem i niewchodzenie w spory. Spotkanie ma również na celu uświadomienie osobie, że stosowanie przez nią przemocy jest niedopuszczalne, a jej działania zależą od dokonywanych przez nią wyborów postępowania, za które tylko ona ponosi odpowiedzialność moralną i prawną. Często ważne jest też przedstawienie możliwości uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub w programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową oraz o konieczności uzyskania od tej osoby stosownych zaświadczeń, zarówno o zgłoszeniu się do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową, jaki i o jego ukończeniu (w terminach określonych w przepisach). To wiele trudnych spraw do przekazania.

Sama ilość tych oczekiwań może klienta przytłoczyć, wtedy przyjmie on postawę defensywną. We wcześniejszych rozdziałach omówione zostały sposoby podejmowania tych czynności i udzielania informacji w duchu dialogu motywującego. To zadaniem specjalisty jest nawiązanie i utrzymywanie dobrej relacji z klientem. Starajmy się najpierw wysłuchać klienta i zrozumieć, jak on widzi sytuację ze swojej perspektywy, dlaczego myśli (lub nie myśli) o zmianie i co mu w zmianie przeszkadza, a co sprzyja. Nie oceniamy, nie krytykujemy, nie podważamy tego, co mówi klient, nie naciskamy, nie ponaglajmy. Docenimy zaangażowanie klienta i jego otwartość.

DM wymaga od specjalisty zaangażowania z pozycji równorzędnego partnera wobec klienta i powstrzymania się od odruchu naprawiania. Wymaga również słuchania klienta z uwagą, próbowania zrozumienia bez podważania jego uczuć i jego perspektywy. To wszystko może stworzyć fundament porozumienia, dzięki któremu łatwiejsze będzie przekazanie wszystkich informacji i dalsza praca.

9.2. Zadanie: Ukierunkowanie

Ukierunkowywanie to zadanie, podczas którego specjalista i klient ustalają kierunek i cel rozmowy. Specjalista DM nie prowadzi rozmowy o wszystkim i o niczym z klientem, ale stale ukierunkowuje temat rozmowy na aspekty sprzyjające zmianie. Zatem to zadanie polega na doprecyzowaniu,

rozwijaniu i utrzymywaniu określonego celu i kierunku w rozmowie na temat zmiany. Chodzi o szukanie wspólnych mianowników: czym na spotkaniu będziemy się zajmować, co jest ważne dla klienta, ale i co jest ważnym celem z punktu widzenia specjalisty. Chodzi więc o odpowiedzi na pytania: „Czy pójdziemy razem?” i jaki to będzie kierunek, ku któremu zamierzamy razem podążać.

W realizacji tego zadania pomocne może okazać się podkreślanie autonomii i możliwości ostatecznego decydowania, jaka leży po stronie klienta, np. „Ma pan wiele możliwości wprowadzania zmian, ostatecznie to

pan będzie decydował, co jest dla pana najważniejszym celem i najlepszym rozwiązaniem”. Warto wykorzystać ten element ducha DM, by wzmocnić w kliencie odpowiedzialność za ewentualną zmianę tego, na czym mu najbardziej zależy.

9.3. Zadanie: Wywoływanie

Zadanie wywoływania polega na budowaniu wewnętrznej motywacji klienta do zmiany w obrębie problemu i celu pracy, na którym się skupiamy.

Na podstawie koncepcji języka zmiany już wiemy, że jest istotne, by to klient, a nie specjalista, wyrażał argumenty



przemawiające za zmianą. W tym zadaniu chcemy wydobyć z klienta jego własną motywację do zmiany, czyli „Czy?” i „Dlaczego?” miałyby się pojawić zmiana, np.: „Dlaczego pani na tym zależy?”, „Co miałyby się zmienić i po co?”, „Dlaczego to dla pana jest takie ważne?” itp.

Przykład dotyczący przemocy domowej

Zamiast udzielania wskazówek na zasadzie: „Powieм teraz panu, co i dlaczego należałoby zrobić...”, specjalista dialogu motywującego może odzwierciedlić i zadać otwarte pytania:

„Z tego, czym się pan tu podzielił, wynika, że jest to sytuacja, którą chciałby pan w jakiś sposób zmienić. Zanim zastanowimy się nad tym, w jaki sposób mógłby pan to zrobić, chciałbym zapytać, dlaczego miałby pan to zmieniać. W jakim sensie to jest dla pana ważne? W czym ta zmiana mogłaby być pomocna?”.

Tym sposobem wewnętrzna motywacja jest wzmacniana przez samego klienta, który mówi o swoich własnych pragnieniach, powodach zmiany, potrzebach, ale również o umiejętnościach. To etap, w którym szczególnie koncentrujemy się na wydobywaniu języka zmiany, tak żeby podbudować gotowość klienta do zmiany i jego w nią zaangażowanie.

9.4. Zadanie: Planowanie

To zadanie polegające na rozwijaniu zobowiązania do zmiany i wzmacnianiu zaangażowania we wprowadzaniu zmiany w życie. Chodzi o uzyskanie odpowiedzi na

pytania „Jak?” i „Kiedy?”. Będą one pomocne w formułowaniu konkretnego planu działania. Zatem na początku:

- Jak pani myśli, co innego pani zrobi w tej sytuacji?
- Co teraz zamierza pani zrobić?
- Jakie kolejne kroki pani planuje i kiedy je pani zamierza wdrożyć?
- Po czym pani pozna, że coś się zmienia?
- Po czym pani pozna, że sprawy idą w dobrym kierunku?

Kiedy już wzrośnie gotowość do zmiany (zwykle w dalszej części spotkania lub po serii spotkań), przechodzimy do ważnego aspektu omawiania konkretnych pomysłów na zmianę. Zawsze zaczynamy od pytania klienta o jego pomysły, zanim podzielimy się swoimi.

Przykład dotyczący przemocy domowej – planowanie zmiany

W literaturze wskazuje się liczne przykłady pytań dotyczących planowania zmiany zachowań związanych z przemocą (Woodin, 2017):

- Kiedy przemyślała już pani swój problem z agresją, co pani zdaniem można zrobić, kiedy znów będzie pani zazdrosna?
- Czego pan oczekuje w przyszłości?
- Jak wyglądałaby sytuacja, gdyby wszystko szło znacznie lepiej niż teraz?
- Co trzeba zrobić, by to osiągnąć?
- Co mogłoby pomóc?
- Co teraz pani robi?
- Jakie ma pani pomysły na poprawę tej sytuacji?

Dzięki wypracowaniu stylu rozmowy opartej na otwartej komunikacji z klientem możliwe jest skupienie się na konstruktywnym rozwiązywaniu problemów. To ciągle wymaga uważnego wysłuchania i stosowania metod DM, takich jak odzwierciedlenia czy dowartościowywania. Staramy się nie przepuścić okazji, by podkreślić, że to po stronie klienta leży odpowiedzialność i do klienta należy decyzja, czy i w jaki sposób wprowadzi zmiany w swoim życiu.

I pamiętamy – po jednym sukcesie łatwiej przychodzą następne. Praca nad zmianą opiera się często na stawianiu małych kroków. A stawianie małych kroków nie oznacza, że stoimy w miejscu. Przeciwnie, jeśli mały krok kończy się sukcesem, łatwiej jest kontynuować zmiany. Ludzie potrzebują doświadczyć pozytywnych zmian, żeby wzmacniało się ich zaangażowanie we wprowadzanie i w utrzymywanie bardzo ważnych dla nich zmian w życiu.

10. I co więcej – od Autorki

Kiedy w połowie lat dziewięćdziesiątych pracowałam w obszarze uzależnień i zaczęłam w Polsce wprowadzać dialog motywujący, dla wielu uczestników prowadzonych przeze mnie szkoleń był on wielkim odkryciem – nieskomplikowane interwencje, dające szybkie i trwałe efekty. Od niektórych uczestników słyszałam jednak, że DM to bardzo ciekawa, odkrywcza metoda, tylko... nie nadaje się dla naszych klientów. Bo osoba uzależniona z zasady rzekomo kłamie, kręci i manipuluje, więc praca z nią musi opierać się na konfrontacji. Dziś sytuacja jest zupełnie inna. W dużym stopniu przyczynił się do tego dialog motywujący, który odchodzi od konfrontacyjnych i paternalistycznych podejść, jakie dominowały w przeszłości.

Od kilku lat jesteśmy świadkami bardzo ważnej ewolucji w podejściu do pracy z osobami uzależnionymi i innymi osobami znajdującymi się w trudnych sytuacjach (Miller i in. 2014, Miller, 2013, Jaraczewska, 2009). Dialog motywujący, z jego nastawieniem na współpracę, empatię, wydobywanie motywacji wewnętrznej i wzmacnianie autonomii, jest skutecznie wykorzystywany w Polsce w bardzo wielu dziedzinach, w tym w terapii uzależnień. Okazuje się też cennym podejściem w pracy z osobami, które stosują i doświadczają przemocy. Niniejsza książka ilustruje możliwości pracy

związanej z problemem przemocy domowej nie na zasadzie siły i przewagi, ale dzięki odwołaniu się do celów, potrzeb i wartości oraz mocnych stron osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc. Warto podkreślić, że takie podejście sprawdza się także w resocjalizacji przestępców odsiadujących wieloletnie wyroki (np. Blanchard, 1995, Clark, 2022, Wahab, 2004, Dobijański, 2022, Barczykowska, 2015, Moran i in., 2024). Badania prowadzone w ostatnich latach w obszarze opieki penitencjarnej wykazują, że istotne znaczenie odgrywają metody pracy stosowane w DM oparte na sojuszu roboczym, nawiązanym między pracownikiem służby więziennej a osobą osadzoną, która złamała prawo i jest pozbawiona wolności.

Ciągle jeszcze niektórzy specjaliści zakładają, że trzeba działać „na już”, jakby krótka, rzeczowa rozmowa miała rozwiązać całą skomplikowaną sytuację. Od klientów wymaga się podejmowania szybkich i często radykalnych działań, zmierzających do przezwyciężania trudności. Trwałe zmiany nie następują jednak dzięki mówieniu innym, co i jak mają robić. Dowody naukowe wskazują, iż zastosowanie założeń dialogu motywującego, postrzegających zmianę jako złożony proces, sprzyja podejmowaniu ważnych decyzji życiowych i osiągnięciu

trwalej zmiany stylu życia. Podczas pracy z użyciem dialogu motywującego chcemy osiągnąć pożądane efekty jak najskuteczniej, ale jednocześnie bierzemy pod uwagę, że pomimo presji, jaką nakłada procedura, nie można klienta zmusić do zmiany nawet wtedy, gdy jest to działanie w jego najlepszym interesie.

To, na co jeszcze chciałabym uczulić Czytelnika, to nadzieja. Po stronie klienta, ale i po stronie specjalisty. Aby skutecznie pracować w tak trudnym

obszarze, jakim jest przemoc domowa, trzeba mieć wiarę i nadzieję, które potrafią otworzyć całkiem nowe możliwości. Profesor William Miller, mój zawodowy wzorzec, ale też bliski przyjaciel, napisał ostatnio książkę poświęconą nadziei. Ukazuje w niej, jak w świecie wypełnionym konfliktami, wojnami, przemocą i licznymi zagrożeniami, ludzie tracą nadzieję. Bardzo trudno jest wprowadzać zmianę, gdy nie ma się nadziei. Nadzieja pozwala marzyć o lepszym jutrze



i o lepszym życiu. Profesor Miller rzuca nowe spojrzenie na potencjał nadziei. Przedstawia ostatnie odkrycia naukowe, które wykazują, że w obliczu różnych przeciwności nadzieja ma duże znaczenie w utrzymywaniu wytrwałości i we wzmacnianiu motywacji. Nadzieja może być potężną siłą zmian. Warto więc raz jeszcze przytoczyć propozycje prof. Williama Millera, który specjalistom pracującym w sektorze pomocowym proponuje kilka konkretnych kierunków, przekładających się na lepszą jakość pracy:

- **Oczekiwania:** Myślmy o kliencie z nadzieją.
- **Prawdopodobieństwo:** Uważnie przyglądajmy się faktom.
- **Możliwości:** Wyobrażajmy sobie, co dobrego może się wydarzyć.
- **Optymizm:** Dostrzegajmy pozytyw – umiejętność podkreślania pozytywnych aspektów przynosi wiele korzyści.
- **Zaufanie:** Zaufanie jest zaraźliwe. Kiedy zaczynamy ufać, możemy pomóc klientowi zbudować jego własne poczucie zaufania.
- **Znaczenie i cel:** Pomagajmy klientowi w zastanowieniu się nad sensem i celem jego życia.
- **Wytrwałość:** Dopingujemy do podejmowania prób, jest to forma nadziei.
- **I czasem wykazujemy nadzieję mimo wszystko:** Pamiętajmy, by dostrzegać nowe perspektywy i szeroki horyzont.

To coś więcej niż bieżące wydarzenia. Bądźmy w stanie wyobrazić sobie przyszłość. Dobrą przyszłość.

Wiele elementów dialogu motywującego sprzyja budowaniu dobrego jakościowo kontaktu z klientem w oparciu o nadzieję. Dzięki partnerskiej współpracy, opartej na akceptacji i na szacunku (bez względu na to, czego dopuścił się klient lub czego nie zrobił), możliwe jest skuteczne udzielanie pomocy. Ponadto koncentracja na określonych celach zmiany, na unikaniu konfrontacji i na rozwijaniu języka zmiany oraz jednoczesna dbałość o rozwijanie nadziei mogą przyczynić się do skuteczniejszej i bardziej satysfakcjonującej pracy. Świadomość tych psychologicznych zależności może nas, profesjonalistów, chronić przed braniem zbyt dużej odpowiedzialności za szybkie efekty pracy. Może też wspierać nas w rozwijaniu cierpliwości tak bardzo potrzebnej w pracy pomocowej oraz w zachowaniu zdrowego dystansu emocjonalnego, który umożliwia skuteczną i etyczną pomoc klientom, bez utraty równowagi wewnętrznej.

Wierzę, że zaprezentowane materiały zachęcą Czytelników do takiej pracy i do dalszego zgłębnienia dialogu motywującego. Każdego elementu dialogu motywującego można się nauczyć. Najlepiej przez praktykę, najlepiej pod okiem doświadczonego specjalisty DM. Najlepiej z pewną łagodnością dla siebie. To zapobiega

frustracji i wypaleniu zawodowemu. Nie czekajmy, aż wszystkie elementy się poukładają. Zaczynamy tu, gdzie jesteśmy, wypracowujemy swoją drogę praktykowania dialogu motywującego.

Oczywiście dialog motywujący będzie skuteczny tylko wtedy, kiedy będzie się przestrzegać jego kanonów. Praca dialogiem motywującym to sztuka. To nie zestaw technik, które należy jedynie stosować. Wymaga od specjalisty umiejętności opisanych w książce, uważności na klienta, uwagi na proces zmiany i stałej dbałości o rozwój swoich kompetencji i o swój dobrostan w tej wymagającej pracy.

Książka powstała, aby dostarczyć członkom GDP podstawowej wiedzy na temat

naukowo udokumentowanej metody pracy z problemem przemocy, czego ostatecznym celem jest podniesienie jakości życia osób dotkniętych problemem przemocy. DM nie zawsze przyniesie znaczące zmiany w ciągu krótkiego spotkania. Z klienta mocno napastliwego, mającego określone cechy osobowości, nie zrobi się osoby uległej i współpracującej pod każdym względem. Ale z pewnością warto korzystać z siły i ze znaczenia proponowanych przez DM niuansów, ponieważ mogą okazać się „ziarnem”, które będzie początkiem dużych zmian w życiu klienta, dzięki czemu podejmowanie szkodliwych działań przeciwko drugiemu człowiekowi / drugiej żywej istocie stanie się nie tyle mniej prawdopodobne, ile odejdzie w przeszłość.

11. Bibliografia

- Bamatter W., Farkas S., Houck J.M., Moyers T.B., Miller W.R., 2010, *Predicting client motivation in motivational interviewing sessions*. University of New Mexico, Albuquerque.
- Barczykowska A., 2015, *Zastosowanie modelu R-N-R w diagnozie resocjalizacyjnej dorosłych sprawców przestępstw – rozwiązania angielskie*, „Studia Edukacyjne”, 34, 243–263, doi:10.14746/se.2015.34.15.
- Beck A.T., Freeman A., Davis D.D., (red.), 2016, *Terapia poznawcza zaburzeń osobowości*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Biały B., 2024, *Męskie gadanie*, Dom Wydawniczy Rebis, Warszawa.
- Blanchard G.T., 1995, *The difficult connection: The therapeutic relationship in sex offender treatment*, Safer Society Press, Brandon, Vermont.
- Clark M.D., 2022, *Understanding, Assessing, Managing and Reducing Risk*. International Corrections and Prisons Association, „Advancing Corrections Journal”, 8.
- Dobijański M., 2022, *Metody pracy z uczniem nieprzystosowanym społecznie*, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok, https://repozytorium.uwb.edu.pl/jspui/bitstream/11320/14625/1/M_Dobijanski_Metody_pracy_z_uczniem_nieprzystosowanym_spolecznie.pdf, (dostęp 22.02.2025).
- Ernst D., 2025, *Nadzieja w dialogu motywującym*, Warsztat przeprowadzony w dn. 11.02.2025 dla członków Polskiego Stowarzyszenia Dialogu Motywującego (PSDM).
- Glynn L.H., Moyers T.B., 2010, *Chasing change talk: The clinician's role in evoking client language about change*, „Journal of Substance Abuse Treatment”, 39, 272–281, doi: 10.1016/j.jsat.2010.03.012.
- Jaraczewska J.M., 2008, *Terapia motywująca*, „Terapia Uzależnienia i Współzależnienia”, 5.
- Jaraczewska J.M., 2009, *Skuteczność terapii motywującej w redukcji problemów alkoholowych. Przegląd badań*, „Alkoholizm i Narkomania”, 2, 129–141.
- Jaraczewska J.M., Derwich A., 2020, *Podejście integrujące terapię poznawczo-behawioralną i dialog motywujący w uzależnieniach behawioralnych*. Podręcznik dla terapeutów uzależnień, Eneteia, Warszawa.

- Jaraczewska J.M., Derwich A.M., 2021, *Zastosowanie terapii schematów i terapii dialektyczno-behawioralnej w pracy z osobami uzależnionymi behawioralnie. Podręcznik dla terapeutów uzależnień*, Wydawnictwo Akapit, Toruń.
- Jaraczewska J.M., Krasiejko I. (red.), 2012, *Dialog motywujący w teorii i praktyce. Motywowanie do zmiany w pracy socjalnej i terapii*, Wydawnictwo Akapit, Toruń.
- Jaszczak-Kuźmińska D., Michalska K., 2007, *Przemoc w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, Warszawa.
- Jaszczak-Kuźmińska D., Michalska K., 2009, *Zrozumieć przemoc w rodzinie. Poradnik dla osób doznających przemocy*, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, Warszawa.
- Kita B., 2015, *Rozmowa z osobą stosującą przemoc. Rozmowy z wykorzystaniem dialogu motywującego*, Film instruktażowy, PARPA, Warszawa.
- Kita B., 2025, *Dialog motywujący z klientami dotkniętymi problemem przemocy domowej*, Konsultacja prywatna w dn. 15.05.2025, Warszawa.
- Levenson J.S., Willis G.M., Prescott D.S., 2017, *Trauma-informed care*, Safer Society Press, Brandon, Vermont.
- Liciński M., 2010, *Przemoc w pomocy*, Towarzystwo Psychoprofilaktyczne, http://www.frs.pl/docs/przemoc_w_pomocy_-_marek_licinski.pdf,
- KCPU, b.d., Charakterystyka zjawiska przemocy domowej, <https://kcpu.gov.pl/przemoc/charakterystyka-zjawiska-przemocy-w-rodzinie/>, (dostęp 19.05.2025).
- Michalska K., 2012, *Przemoc w rodzinie. Zaniedbanie*, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, Warszawa.
- Michalska K., 2025, *Alkohol a przemoc domowa*, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, (dostęp 11.03.2025).
- Miller P.M. (red.), 2013, *Terapia uzależnień – metody oparte na dowodach naukowych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Miller W.R., 2024, *8 Ways to Hope. Charting a Path through Uncertain Times*, The Guilford Press, Nowy Jork.
- Miller W.R., Forcehimes A.A., Zweben A., 2014, *Terapia uzależnień. Podręcznik dla profesjonalistów*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Miller W.R., Rollnick S. (red.), 2010, *Wywiad Motywujący. Jak przygotować ludzi*

do zmiany, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.

Miller W.R., Rollnick S., 2013, *Motivational interviewing: Helping people change*. Guilford Press, Nowy Jork.

Miller W.R., Rollnick S. (red.), 2014, *Dialog Motywujący. Jak pomóc ludziom w zmianie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.

Miller W.R., Rollnick S., 2025, *Dialog Motywujący. Jak przygotować ludzi do zmiany i rozwoju*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.

Moran D., Turner J., Jewkes Y., Houlbrook M., 2024, *The Victorian estate and the future of the prison system*, https://howardleague.org/wp-content/uploads/2024/08/ProperUseOfProperPrisons_Amend4.pdf, (dostęp 24.03.2025).

Moyers T.B., Martin T., Christopher P.J., Tonigan J.S., 2009, *From in session behaviors to drinking outcome*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, 77, 6, 1113–1124, doi:10.1037/a0017189.

Naar S., Safren S., 2022, *Dialog motywujący i terapia poznawczo-behawioralna*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.

Najwyższa Izba Kontroli, 2025, *Przeciwdziałanie przemocy domowej*, file:///C:/Users/Iga/Downloads/lpo~p_24_080_202408291455001724936100~01.pdf, (dostęp 11.03.2025).

Pinto de Silva T., Cunha O., Caridade S., 2022, *Motivational interviewing techniques and the effectiveness of intervention programs with perpetrators of intimate partner violence: a systematic review*, „Trauma Violence Abuse”, 6, 24, 2691–2710. doi: 10.1177/15248380221111472.

Polaschek D., 2016, *Responding to perpetrators of family violence*, Family Violence Clearinghouse, Uniwersytet Auckland.

Prescott D., 2014, *Terapia osób, których zachowania seksualne krzywdzą innych. Dialog motywujący w opiece penitencjarnej*, Wykład wygłoszony na konferencji Dialog motywujący i jego szerokie zastosowania w dn. 11–14 października 2014, zorganizowanej przez Polskie Stowarzyszenie Dialogu Motywującego PSDM (dawniej Polskie Towarzystwo Terapii Motywującej).

Prochaska J.O., DiClemente C.C., 1982, *Transtheoretical therapy. Toward a more integrative model of change*, „Psychotherapy: Theory, Research & Practice”, 19, 3, 276–288, <https://doi.org/10.1037/h0088437>.

Rode D., 2010, *Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie. Charakterystyka sprawców*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.

Stinson J.D., Clark M.D., 2017, *Motivational interviewing with offenders: engagement, rehabilitation, and reentry*, The Guilford Press, Nowy Jork.

Vasilev G., 2025, *Zastosowanie DM w pracy z osobami z narcystycznym zaburzeniem osobowości*, Warsztat przeprowadzony w dn. 10.04.2025 dla członków Polskiego Stowarzyszenia Dialogu Motywującego (PSDM).

Wahab S., 2004, *Privilege and resistance within the domestic violence movement*, Mimuet Motivational Interviewing Network of Trainers, 11, 1.

Walker L.E., 1999, *Psychology and domestic violence around the world*, American Psychologist, 54, 1, 21–29, <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0003-066X.54.1.21>, (dostęp 16.03.2025).

Wciórka J., 2013, *O budzeniu nadziei i przywracaniu dialogu w procesie zdrowienia*, Wykład wygłoszony na konferencji „Dialog motywujący – metoda skutecznego pomagania” w dn. 06.10.2013 realizowanej przez

Polskie Stowarzyszenie Dialogu Motywującego PSDM (dawniej Polskie Towarzystwo Terapii Motywującej) we współpracy z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych PARPA i Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Kraków.

Woodin E., 2017, *Dialog motywujący w terapii sprawców przemocy wobec partnera*, [w:] H.Arkwitz, W.R. Miller, S. Rollnick, *Dialog motywujący w terapii problemów psychologicznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.

Young J.E., Klosko J.S., Weishaar M.E., 2015, *Terapia Schematów. Przewodnik praktyka*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.

Pozostała literatura

- Bem D.J., 1967, *Self-perception: An alternative interpretation of cognitive dissonance phenomena*, „Psychological Review”, 74, 183–200, <https://doi.org/10.1037/h0024835>.
- Jaraczewska J.M., 2015, *Rozmowa z osobą uzależnioną od alkoholu. Rozmowy z wykorzystaniem dialogu motywującego*, Film instruktorzowy, PARPA, Warszawa.
- Jaraczewska J.M., Adamczyk-Zientara M. (red.), 2015, *Dialog motywujący. Praca z osobami uzależnionymi behawioralnie*, Eneteia, Warszawa.
- Jarosz E., 2001, *Dom, który krzywdzi*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice.
- Jaszcak-Kuźmińska D., 2024, *Dialog motywujący – sposób na wyjście z przemocowego związku*, Strategie JST, 10, 8, <https://www.strategiejst.pl/2024/10/18/dialog-motywu-jacy-sposob-na-wyjscie-z-przemocowego-zwiazku/>, (dostęp 15.02.2025).
- Kolber M., 2019, *Psychologiczne aspekty wyuczonej bezradności i ich implikacje pedagogiczne*, „Przegląd Pedagogiczny”, 2, 134–143, doi: 10.34767/PP.2019.02.10, <https://przegladpedagogiczny.ukw.edu.pl/archive/article/113/1/article.pdf>, (dostęp 14.03.2025).
- McKenzie B., 2012, *System interwencji i wsparcia w placówkach pomocy społecznej skoncentrowanych na ochronie dziecka i rodziny w sytuacji przemocy – na przykładzie badań przeprowadzonych w Kanadzie*, [w:] J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko, (red.), 2012, *Dialog motywujący w teorii i praktyce. Motywowanie do zmiany w pracy socjalnej i terapii*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.
- Miller W.R., Zweben A., DiClemente C.C., Rychtarik R.G., 1995, *Materiały szkoleniowe dla terapeutów uzależnień. Motywowanie do terapii*, PARPA, Warszawa.
- Naar-King S., Earnshaw P., Breckon, J., 2013, *Toward a universal maintenance intervention: Integrating cognitive-behavioral treatment with motivational interviewing for maintenance of behavior change*, „Journal of Cognitive Psychotherapy”, 27, 2, 126–137.
- Ostaszewski P., 2022, *Przemoc domowa w świetle danych statystycznych procedury Niebieskie Karty. Analizy wymiaru sprawiedliwości*, Warszawa, https://iws.gov.pl/wp-content/uploads/2022/11/IWS_Ostaszewski-P._Przemoc-domowa-w-swietle-danych-statystycznych-procedury_-Niebieskie-Karty_.pdf, (dostęp 11.04.2025).

Prescott D., 2024, *Najnowsza koncepcja dialogu motywującego*, Warsztat przeprowadzony w dn. 10.04.2025 dla członków Polskiego Stowarzyszenia Dialogu Motywującego (PSDM).

Prescott D., Jaraczewska J.M., 2016, *Dialog motywujący i model dobrego życia jako alternatywa w pracy z osobami osadzonymi z powodu przemoc seksualnej*, „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia”, 5.

Resick P.A., 2024, *Jak skutecznie radzić sobie z traumą? O terapii przetwarzania poznawczego CPT*, Webinar, Fundacja Dbajmy o Siebie, <https://dbajmyosiebie.eu/>, (dostęp 30.03.2025).

Rogers C., 1967, *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*, Constable, Londyn.

Seddon M., 2010, *Praca z językiem zmiany*, Warsztat prowadzony w ramach konferencji „Terapia Motywująca w uzależnieniach: nowoczesna odpowiedź na wyzwania późnej nowoczesności” zorganizowanej przez Polskie Stowarzyszenie Dialogu Motywującego PSDM (dawniej Polskie Towarzystwo Terapii Motywującej)) we współpracy z Instytutem Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.

Sztuka M., 2013, *Anachronizm i aktualność. Idea resocjalizacji w sporze o nowoczesność*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, <https://ruj.uj.edu.pl/server/api/core/bitstreams/622713ac-c6d6-45e7-acf3-dfc7e9885c8e/content>, (dostęp 01.03.2025).

Westra H.A., 2016, *Dialog motywujący w terapii zaburzeń lękowych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.

Jadwiga Maria (Iga) Jaraczewska

Współzałożycielka i przewodnicząca Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Dialogu Motywującego PSDM (dawniej PTTM), organizacji społecznej, która od 2008 roku promuje w Polsce metodę dialogu motywującego. Jako jedyna Polka była w grupie pierwszych certyfikowanych trenerów dialogu motywującego MINT (Międzynarodowe Stowarzyszenie Trenerów Dialogu Motywującego). Psycholożka kliniczna (Uniwersytet Londyński), superwizorka psychoterapii (Polskie Towarzystwo Terapii Poznawczo-Behawioralnej), terapeutka motywująca (Polskie Stowarzyszenie Dialogu Motywującego). Jej zainteresowania obejmują problematykę psychologii motywacji. Redaktorka naukowa, tłumaczka, autorka i współautorka książek i artykułów psychologicznych, w tym pierwszej polskiej książki na temat dialogu motywującego „Dialog motywujący w teorii i praktyce”. Uczyła dialogu motywującego w wielu krajach, na wielu kontynentach w Europie, w Azji, Ameryce, Afryce i w Australii. Szerzy idee integracji praktyki klinicznej z najlepszymi dostępnymi i wiarygodnymi dowodami naukowymi. W skuteczny sposób przyczyniła się do wprowadzania metod psychoterapeutycznych opartych na wynikach badań (m.in. jako kierownik naukowy kursu superwizora-dydaktyka psychoterapii poznawczo-behawioralnej) i do stosowania w Polsce metody dialogu motywującego w różnych kontekstach pracy pomocowej (m.in. twórczyni autorskiego systemu szkoleń z zakresu dialogu motywującego). Mentorka, trenerka biznesu, przedsiębiorczyni, aktywistka społeczna w kilku organizacjach non profit. Laureatka wielu wyróżnień, m.in. „Humanitarian Award”, przyznanej jej za działalność społeczną przez Amerykańskie Towarzystwo Psychoterapii Poznawczej. Współzałożycielka Akademii Motywacji i Edukacji, w ramach której prowadzi konsultacje dla osób w kryzysie psychicznym, szkołę psychoterapii oraz szkolenia, m.in. nt. dialogu motywującego, pozwalającego ludziom odkrywać siłę do działania i rozwijać ich własny potencjał do zmiany.

ISBN 978-83-968648-2-6

