



Spis treści.

1. DIALOG MOTYWUJĄCY
2. DEFINICJE
3. ELEMENTY SKŁADOWE DIALOGU MOTYWUJĄCEGO
 - 3.1. ZASADY DIALOGU MOTYWUJĄCEGO
 - 3.2. NARZĘDZIA – OARS
 - 3.3. JĘZYK ZMIANY
 - 3.4. DUCH DM
4. PROCESY W DIALOGU MOTYWUJĄCYM
5. DIALOG MOTYWUJĄCY W PRACY Z DZIEĆMI
6. PRACA Z MŁODZIEŻĄ PODEJMUJĄCĄ RYZYKOWNE ZACHOWANIA
7. PSYCHOLOGIA BLISKOŚCI
8. STYLE PRZYWIĄZANIA
9. LITERATURA

Metoda dialogu motywującego jako metoda pracy z dziećmi.

Dialog motywujący daje dziecku zaufanie, że coś potrafi. Czuje się ważne, czuje też, że to, co myśli, również jest istotne i nie będzie negowane ani wyśmiewane, lecz brane pod uwagę. Dialog uczy i pokazuje dziecku, że są rzeczy, które potrafi świetnie robić. Dzięki takiej rozmowie nie potrzebuje się buntować i toczyć „wojny”. Uczy się współpracy i zaufania do dorosłych. Czuje się bezpiecznie.

/Aneta Brzozowska/

1. DIALOG MOTYWUJĄCY (MOTIVATIONAL INTERVIEWING)

Dialog Motywujący (DM) to metoda pracy z trudnym rozmówcą/pacjentem, uczniem, klientem etc./ Oparty jest na podejściu humanistycznym, terapii systemowej, terapii poznawczo-behawioralnej, psychologii inspiracji i psychologii motywacji. Twórcami metody są prof. William Miller i prof. Stephen Rollnick.

2. DEFINICJE DIALOGU MOTYWUJĄCEGO (DM)

- „Dialog Motywujący to oparty o współpracę styl prowadzenia rozmowy, służący umocnieniu u osoby jej własnej motywacji i zobowiązania do zmiany.”
- „Dialog Motywujący to skoncentrowany na osobie sposób pomagania w odniesieniu do powszechnego problemu ambiwalencji wobec zmiany.”
- „Dialog Motywujący to oparty na współpracy, zorientowany na cel sposób komunikowania się, zwracający szczególną uwagę na język zmiany. Ma on w zamierzeniu umocnić motywację i zobowiązanie do osiągnięcia konkretnego celu przez wydobycie oraz zbudowanie u osoby jej własnych powodów do zmiany w atmosferze akceptacji i współczucia.”

Dialog motywujący (DM) koncentruje się na takim oddziaływaniu na rozmówcę, aby wzmocnić jego efektywne zaangażowanie i wprowadzanie istotnych zmian w życiu.

Szczególne zastosowanie znajduje w obszarach odnoszących się do złożonych, długotrwałych i trudnych do zmiany problemów, jak samodestrukcyjne ryzykowne zachowania. Coraz częściej stosowany jest wspólnie z innymi programami rehabilitacji psychologicznej np. wtórnej prewencji w leczeniu pacjentów z różnymi dolegliwościami somatycznymi czy w trakcie rehabilitacji osób z urazami lub chorobami narządów ruchu.

Za pośrednictwem określonych strategii motywujących i umiejętnie prowadzonej rozmowy motywującej możliwa jest zmiana motywacji zewnętrznej na wewnętrzną motywację do

zmiany. Ta skuteczna metoda pracy znajduje zastosowanie nawet u najbardziej oporującego rozmówcy.

W DM nie tylko wzmocniamy przekonania pokazujące, że zmiana jest możliwa, ale doceniamy też, że nie ma 'jednego sposobu' osiągnięcia zmiany. Niezwykle pomocne, a w DM wręcz zasadnicze, jest rozpoczynanie od sprawdzania i rozwijania własnych planów działania rozmówcy. Nie zawsze jest to tak proste, jakby się mogło wydawać. Zwłaszcza gdy mamy już opracowane programy, własne procedury, sprawdzone strategie terapeutyczne itp. Ta postawa wymaga od nas dużej otwartości. Otwartości na każdego człowieka.

Dialog Motywujący to wymagający styl pracy. Styl wymagający indywidualnego podchodzenia do każdego człowieka. Styl wymagający nieustającej czujności w obserwowaniu i trafnym rozpoznawaniu werbalnych i niewerbalnych reakcji rozmówcy. Ale niewątpliwie pomaga w budowaniu wewnętrznej motywacji do zmiany, a poza tym komunikuje troskę i szacunek do drugiego człowieka i rzadko wywołuje opór.

Dialog Motywujący opiera się na specyficznym systemie metod i działań. Jest skuteczną interwencją, tak skonstruowaną by zredukować ilość spotkań z rozmówcą i wzmocnić jego zaangażowanie w działanie. Podstawowym celem jest wywołanie szybkiej, umotywowanej wewnętrznie (przez samego rozmówcę) zmiany.

Dialog Motywujący znajduje szerokie zastosowanie również w przypadku tzw. „trudnych” rozmówców, u których dotychczasowe interwencje niejednokrotnie wywoływały niechęć i opór.

3. ELEMENTY SKŁADOWE DIALOGU MOTYWUJĄCEGO

Na Dialog Motywujący składa się kilka istotnych elementów. Te najbardziej istotne to:

3.1 Zasady Dialogu Motywującego:

1. Wyrażanie empatii.
2. Wspieranie poczucia własnej sprawczości.
3. Rozwijanie rozbieżności.
4. Podążanie za oporem.

3.2 Narzędzia – OARS

1. **O**– (Open questions) Pytania otwarte
2. **A**– (Affirmation) Dowartościowania
3. **R**– (Reflective listening) Odzwierciedlanie

4. S– (Summarizing) Podsumowania

3.3 Język zmiany

Wywoływanie języka zmiany to interwencja terapeutyczna charakterystyczna dla DM. Wszystko, co klient wypowiada i jest argumentem za zmianą nazywamy **językiem zmiany**. Wydobywanie języka zmiany:

1. Zadawanie pytań wydobywających
2. Badanie skrajności
3. Patrzenie w przeszłość
4. Patrzenie w przyszłość
5. Pytania dotyczące celów i wartości
6. Pytania o informacje zwrotne
7. Skala ważności/ufności/gotowości

3.4 Duch DM czyli tak zwana „melodia” Dialogu Motywującego:

1. Partnerstwo – „DM przeprowadza się „dla” osoby i „z” nią”
2. Akceptacja – to bezwarunkowa wartość, trafna empatia, dowartościowanie, autonomia.
3. Współczucie – postawa współczująca to aktywne wspieranie dobra innej osoby, stawianie, na pierwszym miejscu jej potrzeb.
4. Wydobywanie – „ *Ty masz to, czego potrzebujesz i razem to znajdziemy*”.
Wydobywanie polega na odszukaniu mocnych stron klienta i jego zasobów, a nie skupianie się na jego deficytach.

4. CZTERY PROCESY W DIALOGU MOTYWUJĄCYM

1. Angażowanie

- Istotne jest w trakcie całej pracy z drugą osobą.
- To stworzenie atmosfery współpracy, w której gotowość pracy klienta będzie ulegać wzmocnieniu.
- Okazywanie szacunku i zaufania.
- Odwoływanie się do systemu wartości.

- Terapeuta/specjalista nie jako przeciwnik lecz partner.

2. Ukierunkowywanie

- Ukierunkowywanie w DM to ciągły proces poszukiwania i podtrzymywania kierunku.
- To klient decyduje, czy i jak dążyć do zmiany; nie można mu tego prawa odebrać.
- Nie zawsze celem jest udzielenie porady, ale raczej wspieranie zmiany.

3. Wywoływanie

- Wywoływanie i wzmacnianie wewnętrznej motywacji do zmiany.
 - Wzmacnianie wiary we własną skuteczność.
 - Dochodzenie do własnej koncepcji zmiany klienta.
4. **Planowanie** – planowanie obejmuje zarówno rozwijanie zobowiązania do zmiany, jak i sformułowanie konkretnego planu działania.

5. DIALOG MOTYWUJĄCY W PRACY Z DZIEĆMI.

Dialog motywujący to „oparta na współpracy i skoncentrowana na osobie forma prowadzenia rozmowy, służąca wydobywaniu i wzmacnianiu motywacji do zmiany”(1). Oznacza to, że nasz rozmówca może odkryć własną motywację, ugruntować to, co jest najważniejsze dla niego. Podczas takiej rozmowy może znaleźć rozwiązania, które potrafi zastosować. Dzięki atmosferze współpracy i empatii może poczuć akceptację i to, że nikt nie będzie naprawiał go na siłę. Może sam odkryć, że to, czego potrzebuje do zmiany, jest w nim; może odkryć swoją sprawczość w decyzjach i działaniach, bo sam czuje się odpowiedzialny za siebie, ale czasem potrzebuje kierunkowskazów.

Jak to się ma do kontaktu z dziećmi, którym przywykliśmy tłumaczyć, co należy zrobić, co jest właściwe, a co nie. Szczególnie w ten sposób chcemy pomagać dzieciom, które mają trudności emocjonalne, zaburzenia zachowania, popadają w konflikty z prawem, konfliktują się zarówno z dorosłymi, jak i z rówieśnikami. Mając jako specjaliści ogromne doświadczenie w pomaganiu, chcemy to doświadczenie przekazać tym dzieciom. Otóż, jak widać, te dwa sposoby myślenia znacznie się różnią. Praca w duchu DM umożliwi inne spojrzenie na dziecko, jego trudności, zmienia także postrzeganie siebie jako terapeuty czy osoby dorosłej chcącej udzielić wsparcia w procesie wychowania.

W Dialogu motywującym:

- myślimy o dziecku jako autonomicznej jednostce, którą akceptujemy niezależnie od tego jak złe zachowania wybiera;
- używanie przez dziecko wulgaryzmów, bicie innych, niechęć do nauki czy milczenie, traktujemy jako objaw, sposób radzenia sobie z innymi trudnościami (alkohol w rodzinie, przemoc domowa, rozwód rodziców itp.), nie etykietujemy, jako dziecko złe, leniwe, niegrzeczne;
- powstrzymujemy się od oceny, to pozwala zatroszczyć się o dziecko, zrozumieć i zobaczyć jego perspektywę bez narzucania własnego osądu;
- wydobywamy pomysły, sądy, wartości dziecka, aby poczuło, że potrafi samo dokonać zmiany, co z kolei sprzyja wzmocnieniu jego poczucia wartości.

Kiedy dziecko samo znajduje rozwiązanie, opowiada nam o nim i najuważniej wtedy słucha. W przypadku dzieci i młodzieży są to niezwykle ważne elementy, które mogą czynić cuda

6. DIALOG MOTYWUJĄCY W PRACY Z MŁODZIEŻĄ PODEJMUJĄCĄ RYZYKOWNE ZACHOWANIA

Temat zachowań ryzykownych młodzieży, szczególnie ryzykownych zachowań nadal pozostaje tematem tabu. Profilaktyka tych zachowań w praktyce nie spełnia wymagań Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Jak pokazuje szereg badań młodzież ma bardzo ograniczoną wiedzę na temat seksualności, często niezgodną z wiedzą medyczną i psychologiczną. Jednocześnie młodzież posiada nieograniczony dostęp do informacji na temat seksualności w Internecie, spotyka się z różnymi przekonaniami kolegów i osób, które popularyzują seks nie uwzględniając rzetelnej wiedzy. Internet zawiera treści pornograficzne, które są dostępne i powszechnie oglądane przez ponad 20% uczniów szkoły podstawowej i ponad 90% uczniów szkół gimnazjalnych.

6.1 Ryzykowne zachowania a relacje z dorosłymi

Kontrola dorosłych i nacisk na przestrzeganie nienegocjowanych zasad wywołuje silniejszy opór i frustracje. Za frustracją idzie potrzeba odreagowania napięcia i mniejsza kontrola nad zachowaniem. Mniejsza kontrola wywołuje z kolei mniej odpowiedzialne decyzje nastolatków i wtórnie – u dorosłych potrzebę silniejszej kontroli. Również mały nacisk kładziony na dialog z młodzieżą nie daje jej możliwości internalizowania przez nią korzystnych zachowań i nabywania

umiejętności prowadzenia uwewnętrznionego dialogu między impulsywnymi działaniami a potrzebą bezpieczeństwa.

Ryzykowne zachowania mogą być wyrazem buntu młodzieży wobec:

- krytykowania i straszenia karą,
- braku poczucia akceptacji, braku szacunku dla autonomii,
- braku partnerskiej rozmowy,
- braku zrozumienia potrzeb.

6.2 Stosowanie metody Dialogu Motywującego (DM) jako profilaktyki w pracy z nastolatkami

Korzyści w porównaniu do innych wdrażanych metod profilaktyki, terapii i interwencji:

- kładzie silniejszy nacisk na rozwój zasobów jednostki niż na wykrywaniu obszarów deficytowych (brak dojrzałości, niski poziom odpowiedzialności, stosowanie agresji, niski poziom lęku przed karą);
- więcej uwagi poświęca się rozwojowi umiejętności samodzielnego wyciągania wniosków, rozumienia potrzeb własnych i innych osób oraz rozwojowi kompetencji społecznych.

W tym aspekcie może być dobrą metodą do pracy z uwagi na to, że młodzież silnie koncentruje się na potencjalnych korzyściach niż na konsekwencjach zachowań. Nastolatki posiadają nieco odmienną od dorosłych percepcję czasu i ryzyka. Uważają, że są mniej narażone na konsekwencje własnego działania w przyszłości, omawianej metody podnosi się wtedy, gdy prowadzący posiada również wiedzę zgodną ze współczesnymi standardami medycznymi, psychologicznymi.

7. PSYCHOLOGIA BLISKOŚCI

W latach 60. Harry Harlow przeprowadził eksperyment. Badaniami objęte małe rezusy.

Przebieg eksperymentu:

Harlow oddzielił małpki od ich matek i zaprojektował dwa rodzaje „sztucznych matek”. Pierwsza była zrobiona tylko z drutu, ale trzymała butelkę mleka, którą małpiątka mogły się samodzielnie karmić, druga matka była zrobiona z drutu i miękkiej przytulnej tkaniny. Obie były sztucznie podgrzewane, co miało symulować ciepło ciała prawdziwej matki.

Harlow odkrył, że **małpiątka częściej wybierały miękką matkę, do której mogły się przytulać, a kiedy były głodne, na krótko szły dokarmić się do drucianej „matki”.**

Wnioski:

potrzeba bliskości jest wspólna wszystkim stworzeniom. Dla dzieci i nas jako dorosłym jedzenie i ciepły kąt to za mało, potrzebujemy kontaktu, dotyku i bliskości i szukamy go nawet w namiastkach. Nawet kiedy prawdziwe matki były odrzucające lub brutalne, dzieci wracały i szukały z nimi kontaktu. Co więcej – częściej się przymilały i uczeptały niż dzieci normalnych matek i poświęcały na to więcej czasu, zamiast bawić się z rówieśnikami. Wg mnie ta część badania pokazuje jak wielka jest ta potrzeba bliskości i jak czasem potrafimy jej szukać nawet u dorosłych, którzy robią nam krzywdę.

Bardziej istotny w kształtowaniu związku między matką a dzieckiem jest: KONTAKT CIELESNY niż KARMNIENIE MLEKIEM.

7.1 Teoria przywiązania według J. Bowlby'ego

- Więzy matki z dzieckiem opiera się na instynkcie.
- Raz wykształcone przywiązanie charakteryzuje istotę ludzką od kołyski aż po grób.
- Dziecko nawiązuje i wzmacnia ten specyficzny i intymny związek między nim, a środowiskiem, w którym żyje i od którego jest zależne.
- Dziecko wykazuje dwa przeciwstawne dążenia:
 - do bliskości,
 - do eksploracji.
- Reaktywność opiekuna (potrzeby przywiazaniowe zostają zaspokojone gdy dziecko Innych uważa za dostępnych, zainteresowanych, kochających) staje się podstawą do budowy obrazu:
 - Innych ludzi jako osób potrafiących kochać i dostępnych,
 - siebie, jako osoby wzbudzającej miłość, wartościowej i skutecznej.

8. STYLE PRZYWIĄZANIA

Dzieci są tak zaprogramowane aby wybrać jednego góra kilku dorosłych, z którymi będą rozwijać swój naturalny system komunikacji. To tworzy pierwotną więź. Im bardziej adekwatnie dorosły reaguje na potrzeby dziecka, tym buduje się głębsze przywiązanie i tym pewniejsze, że dziecko wytworzy zdrowe sposoby interakcji z ludźmi.

Bowlby przedstawia więź jako bezpieczną bazę, z której dziecko wyrusza na podbój świata.

Prowadzone przez pół wieku badania potwierdzają, że posiadanie bezpiecznej przystani, sprawia, że bardziej polegamy na sobie, mamy większość zdolność do współczucia i chęć pomocy innym w potrzebie.

Tymczasem dzieci, które były wykorzystywane lub zaniedbywane, uczą się, że ich przerażenie, błagania, płacz nie docierają do ich opiekunów. Nic nie mogą zrobić co powstrzyma bicie. Nic nie przynosi uwagi i pomocy. W rezultacie uczą się, by dać za wygraną, gdy w późniejszym życiu staną przed jakimś wyzwaniem. Uczą się też ukrywać strach za maską twardziela.

Potrzeba więzi nigdy nie wygasa!

Ludzie, którzy nie potrafią tworzyć więzi przez pracę, przyjaźnie czy relacje rodzinne, zwykle znajdują na to inne sposoby: poprzez choroby, procesowanie się albo rodzinne spory.

Wszystko jest lepsze od poczucia bycia nikim, zapomnianym przez wszystkich.

8.1 Styl unikający

Dorosty:

- zakotwiczony w lewej półkuli,
- nie ma dostępu do emocji,
- życie w świecie bez ludzi – samowystarczalny, zaprzecza potrzebie bliskości,
- w życiu ważniejsze sprawy (praca, sport, nałogi) niż bliskie związki,
- gdy w życiu pojawiają się problemy i czują się odrzuceni – wycofują się,
- aby czuć kontrolę – kontrolują otoczenie ,
- duża ambicji,
- opiekując się dzieckiem nie dostrzega magii – zamiast bycia mamą jest „listą spraw do załatwienia.

Dziecko:

- tzw. „grzeczne dziecko” – bywa uległe, zachowaniem zadowala figurę przywiązania,
- jest lękliwe, pełne strachu (czasami ten strach popycha je do prześladowania innych),
- staje się nadmiernie samodzielne i nadodpowiedzialne,
- eksploracje wybiera nad bliskość.

8.2 Styl ambiwalentny

Dorosły:

- zakotwiczeni w mózgu emocjonalnym (ciała migdałowe),
- stale się martwią,
- bardzo, bardzo, bardzo pragną bliskości, ale stale zmagają się z lękiem przed odrzuceniem,
- martwią się, że nie są w bliskich związkach i czują, że inni nie troszczą się o nich tak jak oni o innych,
- bardzo zależne od innych,
- nie wierzą, że inni mogą ich lubić i siebie obwiniają o to, że coś złego dzieje się w ich związkach,
- kontrolują innych aby się uspokoić,
- niespokojny rodzic w ogóle nie zauważa, że dziecko jest.

Dziecko:

- bliskość kosztem eksploracji,
- ekspresyjnie wyraża złość,
- napady hysterii,
- próbuje zmusić opiekuna do zaspokojenia swoich potrzeb,
- nie rozwija kompetencji społecznych,
- taje się zależne od innych

8.3 Styl traumatyczny

- opiekun przerażający – przemoc, nadużycia,
- dziecko nie ma wyboru tkwi w relacji między bliskością i unikaniem
- przykład: Natascha Kampusch (austrijaczka) uprowadzona jako 9 latka, przez 8 lat przetrzymywana w piwnicy, po ucieczce mówi:
- „porywacz wyrwał mnie ze swojego świata i wsadził do swojego. Człowiek, który odebrał mi rodzinę i tożsamość, sam stał się moją rodziną. Nie miałam innego wyjścia, musiałam zaakceptować go w tej roli i nauczyłam się cieszyć z jego troski i wykluczać wszystko co było negatywne”,
- dysocjacja (pakowanie w bańki, kolejnych porcji bólu i odcinanie się od nich).

8.4 Styl bezpieczny

- nie ma trudności z byciem blisko emocjonalnie z innymi,
- wysoka tolerancja dla pozytywnych i negatywnych emocji,

- pomagają innym i chętnie przyjmują pomoc

Dobra wiadomość: nawet jeśli rodzice nie dali nam bezpiecznej więzi, sami możemy zapewnić ją swoim dzieciom. Bezpieczny styl przywiązania można wypracować!

WAŻNE:

„U podstaw odporności [...] leży poczucie bycia rozumianym, bycia w sercu i umyśle drugiej kochającej, opanowanej i dopasowanej do nas osoby.

/DIANA FOSHA/

„Jeśli rodzice/opiekunowie są źródłem siły i komfortu, na którym można polegać, dziecko zyskuje przewagę na całe życie – rodzaj zderzaka amortyzującego wszystko, co zły los może wrzucić mu pod nogi”

/BASSEL VAN DER KOLK/

Proces leczenia zachodzi w relacjach!

**Bezpieczna baza, empatia, troska, ciekawość dziecka, obecność mimo trudnych zachowań.
Dziecko, które nie potrafi się przywiązać nie ma swojego bezpiecznego miejsca na świecie!**



Literatura

Miller W.R., Rollnick S., Wzmacnianie motywacji do zmiany w terapii nadużywania substancji, PARPAMEDIA, Warszawa 2009, s. 137

Naar-King S., Suarez M., Wywiad motywujący z młodzieżą i młodymi dorosłymi, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2012.

Bassel Van Der Kolk, Strach ucieleśniony, Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa 2019

<http://pidm.pl/kontakt/> Polski Instytut Dialogu Motywującego.

W materiałach wykorzystano streszczenie artykułu mgr Cezarego Barańskiego, który ukazał się w naukowym opracowaniu monograficznym w czasopiśmie Praca socjalna (nr 1/2016), [pod redakcją naukową dr. Remigiusza Kijaka)].