



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

**DISKURZIVNÍ ANALÝZA VÝZNAMNÝCH MOMENTŮ PORADENSKÝCH
KONZULTACÍ**

Diplomová práce

Studijní program

Sociální práce

Autor: Bc. Lucie Tomanová, DiS.
Vedoucí práce: Mgr. Leoš Zatloukal, Ph.D. et Ph.D.

Olomouc 2023



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

**DISKURZIVNÍ ANALÝZA VÝZNAMNÝCH MOMENTŮ PORADENSKÝCH
KONZULTACÍ**

Diplomová práce

Studijní program

Sociální práce

Autor: Bc. Lucie Tomanová, DiS.
Vedoucí práce: Mgr. Leoš Zatloukal, Ph.D. et Ph.D.

Olomouc 2023

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

.....

Podpis autora

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucímu této diplomové práce Mgr. Leoši Zatloukalovi, Ph.D. et Ph.D. za cenné rady, ochotu a poskytnutí materiálu k výzkumné části. Dále bych chtěla poděkovat mojí rodině za jejich trpělivost a podporu ve studiu a všem, kteří se jakkoliv podíleli na vzniku této diplomové práce.

Tato diplomová práce vznikla za podpory grantu IGA_CMTF_005 Hodnotový kontext sociálního fungování II.

OBSAH

| | |
|--|----|
| ÚVOD | 6 |
| 1 VÝZNAMNÉ MOMENTY | 8 |
| 2 PORADENSKÝ ROZHOVOR | 10 |
| 2.1 FÁZE PORADENSKÉHO ROZHOVORU | 12 |
| 3 KONSTRUKTIVISTICKÉ PŘÍSTUPY | 13 |
| 3.1 VYUŽITÍ KONSTRUKTIVISTICKÝCH PŘÍSTUPŮ V SOCIÁLNÍ PRÁCI | 14 |
| 4 ERICKSONOVSKÉ PŘÍSTUPY A ERICKSONOVSKÁ HYPNOTERAPIE | 16 |
| 4.1 PRINCIPY | 16 |
| 4.2 ERICKSONOVSKÁ HYPNOTERAPIE | 18 |
| 4.3 VYUŽITÍ HYPNOTERAPIE V SOCIÁLNÍ PRÁCI | 19 |
| 5 TERAPIE ZAMĚŘENÁ NA ŘEŠENÍ V KONTEXTU SOCIÁLNÍ PRÁCE | 20 |
| 5.1 TECHNIKY | 21 |
| 5.2 SPECIFIKA TERAPIE ZAMĚŘENÉ NA ŘEŠENÍ PŘI PRÁCI S DĚTMI | 22 |
| 5.3 MÝTY PŘI PRÁCI S DĚTMI | 23 |
| 6 DISKURZIVNĚ KONVERZAČNÍ ANALÝZY | 25 |
| 6.1 DISKURZ | 25 |
| 6.2 DISKURZIVNÍ ANALÝZA | 25 |
| 6.3 KONVERZAČNÍ ANALÝZA | 26 |
| 6.4 ROZDÍLY MEZI DISKURZIVNÍ A KONVERZAČNÍ ANALÝZOU | 27 |
| 7 VYBRANÝ DOSAVADNÍ VÝZKUM | 28 |
| 7.1 VÝZKUM LUJZY MÁRIE KUČEROVÉ | 28 |
| 7.2 VÝZKUM JANY MARTÍNKOVÉ | 28 |
| 8 METODOLOGIE VÝZKUMU | 30 |
| 8.1 CÍL VÝZKUMU, VÝZKUMNÁ OTÁZKA | 30 |
| 8.2 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU | 30 |

| | | |
|-------|---|----|
| 8.2.1 | Metoda kvalitativního výzkumu..... | 30 |
| 8.2.2 | RFA | 31 |
| 8.3 | TECHNIKA SBĚRU DAT | 32 |
| 8.4 | METODA ZPRACOVÁNÍ DAT..... | 33 |
| 8.5 | POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU A METODA VÝBĚRU VZORKU | 35 |
| 8.6 | ETICKÝ ROZMĚR VÝZKUMU | 35 |
| 9 | ANALÝZA DAT | 37 |
| 9.1 | ANALÝZA Č. 1..... | 37 |
| 9.1.1 | Významné momenty diskurzivního posunu..... | 38 |
| 9.1.2 | Shrnutí..... | 42 |
| 9.2 | ANALÝZA Č. 2..... | 43 |
| 9.2.1 | Významné momenty diskurzivního posunu..... | 44 |
| 9.2.2 | Shrnutí..... | 51 |
| 9.3 | ANALÝZA Č. 3..... | 52 |
| 9.3.1 | Významné momenty diskurzivního posunu..... | 53 |
| 9.3.2 | Shrnutí..... | 56 |
| 10 | DISKUSE | 58 |
| 10.1 | VÝZKUMNÁ OTÁZKA | 58 |
| 10.2 | KRITICKÁ MÍSTA A LIMITY VÝZKUMU..... | 58 |
| 10.3 | DOPORUČENÍ K NÁSLEDNÉMU VÝZKUMU | 59 |
| 10.4 | SROVNÁNÍ S JINÝMI VÝSLEDKY | 59 |
| | ZÁVĚR | 61 |
| | SEZNAM OBRÁZKŮ..... | 67 |
| | SEZNAM TABULEK..... | 68 |

ÚVOD

Poradenství a poradenské konzultace jsou v sociální práci velmi častým způsobem, jak se s klienty pracuje. Já sama bych se jednou chtěla poradenstvím zabývat. Byl to také jeden z důvodů, proč jsem si vybrala takové zaměření mojí práce.

Zákon č. 108/2006 S. o sociálních službách definuje v § 37 dva druhy poradenství:

„(2) Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.“

„(3) Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.“

Tato práce se zabývá analýzou momentů diskurzivního posunu v poradenských konzultacích. Za pomoci metody Recursive frame analysis se pokusím prozkoumat významné momenty diskurzivního posunu. Zpracuji takto tři konzultace, které jsou vedeny v angličtině. Následně si vyberu tři až čtyři významné momenty, které detailněji popíšu.

V první kapitole se zaměřím na definici významných momentů. Přiblížím, jak významné momenty vnímají odborníci a naopak, jaký pohled na ně mají klienti. Následovat bude kapitola s poradenským rozhovorem a posléze kapitola orientovaná na konstruktivistické přístupy. Zaměřím se na popis, co konstruktivistické přístupy jsou, a podkapitolou bude využití těchto konstruktivistických přístupů v praxi sociální práce. Následující kapitolu budu věnovat Ericksonovským přístupům. Zde se zaměřím na principy, Ericksonovskou hypnoterapii a opět její využití v sociální praxi. Další kapitola bude obsahovat informace o terapii zaměřenou na řešení. Do této kapitoly zahrnu také specifika, která je nutno brát v potaz, pokud se jedná o práci s dětmi. V šesté kapitole přinesu pohled na diskurzivně konverzační analýzu. Nejprve představím pojem „*diskurz*“, následovat bude přiblížení pojmů diskurzivní analýza, konverzační analýza a v neposlední řadě uvedu rozdíly, které jsou mezi pojmy konverzační a diskurzivní analýza. V poslední kapitole v této části

se zaměřím na dosavadní výzkum, kde uvedu dva příklady výzkumů, které již proběhly na toto téma.

V empirické části této diplomové práce představím metodologii výzkumu, cíl a výzkumné otázky. Jednu podkapitulu věnuji také výzkumné metodě Recursive frame analysis a kvalitativnímu výzkumu. Dále popíšu metodu zpracování dat, etický rozměr výzkumu, či popis výzkumného vzorku. V deváté kapitole se zaměřím na interpretaci dat, která vzniknou ze tří konzultací. V závěru výzkumné části se bude nacházet diskuse, limity výzkumu a srovnání s jinými studiemi.

1 VÝZNAMNÉ MOMENTY

Tato kapitola si klade za cíl přinést čtenáři náhled do významných momentů. Zaměřím se zde na to, co významné momenty jsou, jak vnímá významné momenty v terapii terapeut a jak je vnímá klient. Čtenáři dále kapitola nabídne odpověď na otázku, proč jsou významné momenty pro terapeutickou změnu důležité, zda je rozdíl ve vnímání z pohledu terapeuta a klienta a zda je důležité, aby se na významných momentech a jejich interpretaci klient s terapeutem shodli.

Významné momenty jsou nedílnou součástí terapeutické změny. Pokud se jimi budeme zabývat více dopodrobna, bude to velmi prospěšné pro naši praxi (Barbora Kábrtová, 2021, str. 10, dle Elliott, 1983). Jedná se o momenty označené jak klientem, tak terapeutem (Barbora Kábrtová, 2021, str. 10, dle Timulak, 2007).

Pro terapii jsou důležité také z možného důvodu rychlého objevení hlavního tématu a problému klienta již během označení prvních významných momentů. To nám může posloužit ke snadnějšímu nalezení řešení na klientovu situaci (Barbora Kábrtová, 2021, str. 10, dle Pivolusková et al., 2019). Můžeme definovat významné momenty nápomocné (helpful), ale i zatěžující (hindering) (Vodičková, Řiháček, 2019, str. 53).

Při hledání a identifikování významných momentů se může stát, že se na nich klient a terapeut neshodnou. Na základě toho bylo zjištěno, že pokud je shoda klienta s terapeutem na pojmenování významného momentu nízká, výsledek terapie je nedostačující než při vysoké shodě (Barbora Kábrtová, 2021, str. 11, dle Pivolusková et al., 2019). Ovšem i v případě, kdy se terapeut s klientem shodnou na identifikaci významných momentů, se může lišit jejich odůvodnění, proč právě toto je významný moment. Terapeut se totiž více zaměřuje na úspěšnost, nebo naopak neúspěch intervencí, kde se klient více soustředí na svoje vlastní potřeby (Barbora Kábrtová, 2021, str. 11, dle Levitt & Piazza-Bonin, 2011).

Významné momenty z pohledu terapeuta - jak již bylo zmíněno, klient se zaměřuje na významné momenty, které popisují jeho činnost, osobní prožitky, zážitky, samostatnost, schopnost introspekce, a také víru v terapeuta a danou terapii. Na druhou stranu, terapeuti vnímají jako brzdící prvek vlastní chyby a zanedbání. Ze strany klienta se jedná pouze o malé množství významných momentů, které by brzdící prvek obsahovaly. Když se ale objeví, jedná se především o projevování emocí klienta, což terapeut to vnímá jako nedílnou součást terapie (Barbora Kábrtová, 2021, str. 12, dle Shakarova et al., 2019).

Významné momenty z pohledu klienta - klienti kladou největší váhu uvědomění si nové věci o sobě samém a hledání řešení jejich problémů. Barbora Kábrtová (2021, str. 12, dle Timulak, 2007) kategorizovala významné momenty, které jsou důležité pro klienty: vhled a porozumění, změna chování a vyřešení problému, explorace emocí, zážitek vlastní síly a schopností, pocit porozumění od terapeuta, klientovo zapojení, útěcha, podpora, bezpečí a osobní kontakt.

2 PORADENSKÝ ROZHOVOR

Druhá kapitola pojednává o významu poradenského rozhovoru. Popisuje definici poradenského rozhovoru, či jaký rozhovor rozlišujeme v sociální práci. Dále kapitola nabízí čtenáři rozdělení poradenského rozhovoru na dva typy. Navazovat budou vlastnosti, které má mít správný poradenský rozhovor k tomu, aby byl co nejvíce efektivní. Poslední část této kapitoly věnuje pozornost fázím poradenského rozhovoru.

Poradenství je pojem, který má mnoho definic. Jedná se o specializovanou činnost zaměřenou na pomoc lidem v různých obtížných životních situacích. V obecném pojetí je poradenství chápáno jako profesionální poskytování odborné rady jedním subjektem druhému (Zatloukalová, 2019, str. 9, dle Paulíka, 1994).

Olusegun Iyejare (2022, [online]) definuje poradenský rozhovor jako techniku zahrnující interakci tváří v tvář nebo z očí do očí (přes telefon, internet nebo dokonce rozhlasové přijímače) mezi poradcem, který slouží jako tazatel, a klientem, který slouží jako respondent. Poradce klade osobní otázky a pozoruje verbální a neverbální komunikaci klienta.

Zatloukalová (2019, str. 9) uvádí rozlišení sociální práce v České republice na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství je ze zákona o sociálních službách (§37 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách) součástí všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství je specializované podle typů cílových skupin, na které se zaměřuje, a tudíž vyžaduje specifické vzdělání pracovníků, kteří zde pracují jako poradci.

Olusegun Iyejare (2022, [online]) dále říká, že existují 2 typy poradenských rozhovorů. Jsou to subjektivní neboli nestrukturované poradenské rozhovory a objektivní neboli strukturované poradenské rozhovory, které definuje následovně:

NESTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR

Poradenský rozhovor může mít subjektivní formu, kdy poradce klade otázky tak, jak ho napadnou, a je závislý na odpovědi klienta. Poradce nezačíná komunikovat na základě předepsaných otázek, které budou klientovi položeny. Tato forma poradenského rozhovoru se používá pro obecnou „kontrolu“ a je užitečná zejména tehdy, když nejsou stanoveny cíle a úkoly poradenství. Aby byl tento typ poradenského rozhovoru úspěšný, musí být poradce aktivním posluchačem a dobrým pozorovatelem, aby dokázal zachytit neverbální

signály, které klient vysílá, a naléhat na ně dalšími otázkami, jinak mu otázky rychle dojdou s tím, kdy některé důležité informace z klienta nezískal (Olusegun Iyejare, 2022, [online]).

STRUKTUROVANÝ ROZHOVOR

Druhý typ poradenského rozhovoru, strukturovaný rozhovor, Olusegun Iyejare (2022, [online]) definuje jako takový, kdy poradce začíná poradenské setkání s konkrétními otázkami a drží se jich. Tento typ poradenského rozhovoru lze využít k rozčlenění a pochopení složitých okolností kolem případu klienta, které poradci mohou uniknout, pokud nejsou předem vyřčeny. Například klient, který trpí posttraumatickou stresovou poruchou kvůli sérii událostí, k nimž došlo v rozmezí tří let (rozvod, loupež a ztráta domova v důsledku přírodní katastrofy). Pokud poradce nevstupuje do vztahu s předem připravenými otázkami, existují některé důležité detaily, o kterých klient při použití nestrukturovaného poradenského rozhovoru nebude mluvit. Terapeut však jako člověk, který má zkušenosti s posttraumatickou stresovou poruchou, bude znát pravděpodobné příčiny a původce úzkosti kolem daného problému a předem si připraví otázky, které se budou týkat těchto oblastí. Olusegun Iyejare (2022, [online]) definuje 6 vlastností efektivního poradenského rozhovoru:

- 1. Profesionální tazatel** - Musí vykazovat vlastnosti profesionálního terapeuta, zejména kongruenci, bezpodmínečný pozitivní přístup a empatii. Musí také dodržovat všechny zásady poradenství a vedení. Terapeut se také musí orientovat v problematice, kterou chce klient řešit. Stejně jako lékař klade správné otázky, aby identifikoval příznaky a předpověděl pravděpodobné onemocnění, profesionální terapeut zná správné otázky, které má klást, aby se dostal ke kořenům problémů.
- 2. Kvalitní vztah mezi poradcem a klientem (klienty)** - Lidé se otevírají pouze lidem, kterým důvěřují. Na začátku poradenského rozhovoru by se poradce proto měl zaměřit na vybudování dobrého vztahu s klientem.
- 3. Přítomnost cílů a úkolů** - Poradce musí klást otázky, aby došel k nějakému bodu, cíli.
- 4. Důvěrnost a soukromí** - Důvěrnost a soukromí v tomto kontextu neznamenají ani tak to, kde se klient zdržuje, jako spíše to, jak se klient cítí. Klient může při rozhovoru postrádat důvěru, i když je s poradcem držen o samotě ve zvukotěsné místnosti.

5. Dostatek času na rozhovor - Poradenské pohovory by neměly být uspěchané. Měl by být dán prostor, kdy by si klient udělal čas a promyslel si otázky, než na ně odpoví.

6. Zaměření na klientovy potřeby, pocity a hodnoty - V centru pozornosti poradenského rozhovoru je klient. Poradce by měl být otevřený příklonu k hodnotám klienta a zároveň zjišťovat jeho potřeby a věnovat pozornost i jeho pocitům.

2.1 FÁZE PORADENSKÉHO ROZHOVORU

Olusegun Iyejare (2022, [online]) uvádí 3 fáze poradenského rozhovoru, které probíhají v typickém poradenském vztahu od okamžiku, kdy klient poprvé vstoupí do kanceláře, až do ukončení vztahu buď z důvodu úspěchu, nebo doporučení:

1. Počáteční fáze - počáteční fáze poradenského rozhovoru probíhá při prvním setkání poradce s klientem. Zde se terapeut zaměřuje na budování vztahu a důvěry s klientem a podporuje otevřenou komunikaci. Terapeut také poskytuje klientovi základní informace o tom, co může při poradenském setkání očekávat. Nejprve probíhá strukturovaný rozhovor konaný v případech, že poradce klienta předem nezná. Poté následuje další rozhovor, jehož cílem je zjistit potřeby klientů a stanovit cíle poradenství.

2. Tělesné rozhovory - jedná se o všechny další rozhovory, které probíhají v průběhu poradenského vztahu. Tyto rozhovory jsou většinou zaměřeny na lepší pochopení klientovy situace. Prostřednictvím rozhovorů se také provádí jakési formativní hodnocení, jehož cílem je zjistit, zda ve vztahu dochází k pokroku.

3. Fáze ukončení - třetí fáze poradenského rozhovoru je zaměřena především na hodnocení, tentokrát však sumativní. Terapeut klade klientovi otázky týkající se dosavadních sezení a toho, jak je spokojen ohledně problémů, s nimiž přišel do poradny.

3 KONSTRUKTIVISTICKÉ PŘÍSTUPY

V této kapitole představím, co konstruktivistické přístupy jsou a následně v krátkosti navážu využití konstruktivistických přístupů v praxi sociální práce s konkrétním příkladem.

Lucie Frolíková (2017, str. 22) uvádí vznik této teorie začátku 20. století. Barbora Velebová (2015, str. 28) navazuje myšlenkou, že za vznikem stojí především švýcarský psycholog Jean Piaget společně s francouzským filozofem Gasonem Bachelardem.

Když hovoří Prochaska a Norcross (1999, str. 351) o konstruktivistických přístupech, hovoří o dvou čerstvějších psychoterapeutických přístupech – terapie zaměřená na řešení a narativní terapie.

Tyto dva přístupy mají tři společné znaky (Prochaska, Norcross, 1999, str. 351):

- Řadíme je do krátké terapie – převážně trvají 4 – 5 sezení,
- zaměřují se na změnu v situaci klienta, nezaměřují se na hledání příčin problémů,
- obě podtrhují klientův individuální a subjektivní náhled na jejich daný příběh.

Většina ostatních teorií, jako například teorie osobnosti, nebo psychopatologie, se většinou zaměřují na původ klientových problémů a na minulost, ne na řešení a pozitivní budoucnost. V tomto kontextu dlouhou dobu panoval názor, že k nalezení řešení, je potřeba znát původ problémů. Jen v tomto případě je možné problém odstranit. Konstruktivismus ale přichází s tím, že opravdové příčiny problémů poznat není možné (Prochaska, Norcross, 1999, str. 353).

Prochaska a Norcross (1999, str. 360) ve svém díle uvádí, že významní teoretici a praktici konstruktivistických přístupů se mnohem více soustřeďují na přenesení těchto přístupů do praxe, nikoliv teoretickým zkoumáním toho, jaká je míra jejich účinnosti.

V jedné studii z roku 1988, kterou vedl Kieser, se spojil se 164 klienty těchto přístupů v intervalech po 6, 12 a 18 měsících po skončení terapie. Na základě toho bylo zjištěno velmi pozitivních výsledků, kdy 66 % klientů dosáhlo svých stanovených cílů a 15 % uvedlo pozitivní zlepšení jejich situace. Po uvedených 18měsících se úspěšnost vyšplhala až na 86 % (Prochaska, Norcross, 1999, str. 360, dle DeJong a Hopwood, 1996).

3.1 VYUŽITÍ KONSTRUKTIVISTICKÝCH PŘÍSTUPŮ V SOCIÁLNÍ PRÁCI

Prochaska, Norcross (1999, str. 356) kladou důraz na důležitost nezávislosti klienta na terapeutovi. To v praxi znamená, že klient je i po skončení terapie schopný sám pokračovat na realizaci řešení, na kterém se s terapeutem dohodli.

Tato terapie byla původně pojmenovávána jako rodinná terapie. V dnešní době se ale hojně využívá a preferuje jako individuální terapie. Klienty této terapie mohou být například chronicky duševně narušení klienti, klienti s mírnými obtížemi a poruch přizpůsobení apod. (Prochaska, Norcross, 1999, str. 356 – 357).

„Podstatou spojení sociální práce a konstruktivismu je analýza společensky významných kategorií. Slabí, ohrožení, marginalizovaní lidé, kteří jsou charakteristickými klienty sociálních pracovníků a pracovníc, jsou zahrnováni do kategorií – jako chudí, duševně nemocní, delikventní. Tyto kategorie určují, jak bude s těmito lidmi v pomáhajících institucích zacházeno. Dá se říci, že operují s jistou mírou nezávislosti na lidech, kteří v daných institucích pracují.“ (Štěch, 2014, str. 10)

Na tomto místě uvedu příklad ze sociální praxe, který popisuje ve své knize Prochaska a Norcross (1999, str. 351).

Jedná se o příběh vysokoškolačky Diane, kterou v posledním roce studia opustil její přítel, a ještě navíc, kvůli její kamarádce. Diane to nesla velmi těžce, jelikož to byla první láska, první spřízněná duše. Velmi se v ní střídaly emoce – chvíli byla plná vzteku, chvíli uplakaná, smutná a chvíli přemýšlela, jak se mu pomstí.

Matka Diane byla psychoterapeutkou, která se orientovala na dlouhodobou terapii zaměřenou na vhléd. Snažila se dceru potěšit a povzbudit. Vzhledem k zaměření, které matka měla, se snažila dceři i samotnému terapeutovi dát najevo, že dcera prošla emocionální traumatizací. Také jako profesionální terapeutka přepokládala, že bude nutná intenzivní psychoterapie, která bude dlouhodobá a pravidelná – jedenkrát týdně několik měsíců až let. Odůvodnila to tím, že je třeba odhalit hluboké kořeny svých problémů.

Ovšem její dcera na to měla jiný pohled. Ona se chtěla co nejdříve dostat z krize a nezabývat se minulostí. Když byla na terapii, terapeut se jí dotázal, jaké cíle od terapie má. Ona pohotově odpověděla, že chce zase žít a užít si poslední rok studia. Na to terapeut navázal technikou otázkou po zázraku. Zeptal se jí, kdyby se v noci stal zázrak, vyřešil

by všechny její problémy, jak by poznala, že se stala změna? Diane okamžitě odpověděla, že by byla šťastná, naplánovala si den, šla by na trénink basketbalu a myslela na kamarády.

Jelikož Diane byla motivovaná a znala cíl terapie, podařilo se jí během čtyř sezení, které byly v průběhu dvou měsíců, dosáhnout svých cílů. Začala znovu žít, věnovat se přátelům, basketbalu, uvědomila si svoji identitu a našla sama sebe. Bylo to hlavně z toho důvodu, že byla motivovaná nalézt řešení svého problému, a ne se zabývat minulostí. Uvedla, že její matka byla nejprve našťvaná, že to nebylo podle ní, následně byla ale překvapená a ráda, že se z toho její dcera dostala (Prochaska a Norcross, 1999, str. 351).

4 ERICKSONOVSKÉ PŘÍSTUPY A ERICKSONOVSKÁ HYPNOTERAPIE

Čtvrtá kapitola se věnuje Ericksonovským přístupům, konkrétněji zaměřením na Ericksonovu terapii. Obsahuje informace, jaká je Ericksonovská terapie, co je jejím obsahem a jaké jsou její principy. Následovat bude navázání na právě již zmiňovanou Ericksonovskou hypnoterapii, její definici a obsah.

Ericksonovská metoda: Prožitkový, fenomenologicky založený přístup k řešení problémů, který využívá existujících vlastností klienta a zároveň vyvolává přirozené procesy učení a adaptace (Clinical Library, [online]).

Ericksonovská terapie je perspektivou učení, uzdravování a růstu, která podporuje flexibilitu v průběžném adaptivním způsobu. Lékaři jsou tedy při spolupráci s klientem vedeni k velké flexibilitě a kreativitě. Měřítka, podle kterého se měří pokrok, je subjektivní a stanovuje ho klient vzhledem ke svým osobním cílům. Ericksonovská terapie je obecně klasifikována jako jakákoli na cíl zaměřená snaha o řešení problémů. Konkrétněji je terapie jako prožitkový, fenomenologicky založený přístup k řešení problémů, který využívá existující klientovy vlastnosti a zároveň evokuje přirozené procesy učení a adaptace (Clinical Library, [online]).

Smysluplná terapeutická změna může nastat napříč různými systémy (např. kognitivním, behaviorálním, afektivním, podvědomým, autonomním a sociálním), protože symbolické nebo přímo prožité zkušenosti jsou využívány k destabilizaci maladaptivních vzorců a vyvolání vrozených zdrojů, které lze využít pro okamžité i budoucí snahy o řešení problémů. Ústřední roli hraje hypnóza nebo metody odvozené od hypnózy. Využití vrozených zdrojů, které mohou být klientovi nejasné, je zásadní, zatímco explicitní teorie osobnosti a interpretace vzorců v historii nikoli (Clinical Library, [online]).

4.1 PRINCIPY

Základní kompetence Ericksonovské terapie se skládají z řady základních principů, které usilují o zvládnutí Ericksonovské terapie. Principy dle stránky (Clinical Library, [online]):

Přízpůsobení

Jedním ze základních principů této terapie je, že každý klient je jedinečná osobnost, která vyžaduje terapeutickou léčbu šitou na míru. Erickson nebyl nadšen výsledky, které přináší standardizace a replikace léčby. Individualizaci léčby považoval za terapeutický imperativ a vznášel námitky proti protokolům o tom, jak má terapie probíhat.

Využití

Přípravenost využívat vlastnosti klienta, mezilidskou dynamiku a situační faktory. Koncept utilizace je mnohými považován za jeden z největších Ericksonových přínosů psychoterapii. Zjednodušeně řečeno, utilizace je psychoterapeutická strategie, která zapojuje okolnosti, zvyky, přesvědčení, vnímání, postoje, symptomy nebo odpory do služby zastřešující cíle terapie. Ericksonovské praktiky tak učí stát se „přípraveným na reakci“.

Naturalistický

Přípravenost vytvářet očekávání, že ke změně dojde přirozeně a automaticky. Erickson učil, že každý člověk je součástí přírody, a proto je obdařen určitými univerzálními přírodními schopnostmi. Pro ty, kdo považují růst, učení a svobodu za přirozené pro vše živé, pak z toho logicky vyplývá, že během terapie by lidé měli mít svobodu reagovat způsobem, který odpovídá přirozenému růstu, učení a uzdravování.

Zážitková

Zážitkové učení je proces učení prostřednictvím zkušenosti. Konkrétně je definováno jako učení prostřednictvím reflexe konání. U zážitkových terapií je obecně terapeut vnímán jako facilitátor určitých druhů zkoumání zkušenosti. Terapeut by neměl být vnímán jako odborník na obsah klientovy zkušenosti. Odborníky na vlastní zkušenosti a problémy jsou klienti samotní a terapie má být procesem orientovaným na objevování.

Destabilizace

V Ericksonovské terapii je cílem změny řada systémů. Patří mezi ně kognitivní systémy, behaviorální systémy, sociální systémy, a dokonce i biologické systémy. Každý příliš rigidní systém (ať už kognitivní, behaviorální, nebo sociální) se vyznačuje vzorci, které přetrvávají a opakují se v čase a jsou necitlivé na změny kontextových požadavků, což brání adaptaci. V takových případech Erickson věřil, že učení se novým vzorcům myšlení a chování vyžaduje dočasné období destabilizace, během něhož je podmíněným reakcím odepřeno plné vyjádření.

4.2 ERICKSONOVSKÁ HYPNOTERAPIE

„Každý člověk je jedinečná osobnost. Proto by měla být psychoterapie formulována tak, aby odpovídala jedinečnosti potřeb jednotlivce, a ne aby se přizpůsobovala Prokrustovu loži hypotetické teorie lidského chování.“

- Milton H. Erickson.

Ericksonovská hypnóza je název pro zvláštní styl hypnoterapie. Označuje velmi specifickou formu hypnózy. Na rozdíl od tradiční hypnoterapie používá Ericksonovská hypnoterapie ke změně chování spíše nepřímou sugesci, metafory a vyprávění příběhů než přímou sugesci (Bonnie Gifford, 2023; [online]).

Trans je často uznáván a využíván k podpoře změn, například v hypnoterapii. Tyto stavy však ve skutečnosti zažíváme každý den, aniž bychom si to uvědomovali, podobně jako snění. Tradiční hypnoterapie je využití tohoto změněného vědomí k terapeutickým účelům. Využívá přímou sugesci k podpoře pozitivní změny chování. Ericksonovská hypnoterapie však využívá nepřímou sugesci. Předpokládá se, že techniky používané v tradiční hypnoterapii u některých lidí fungují, ale ne u všech. Někteří lidé jsou totiž schopni těmto sugescím vzdorovat, ať už chtějí nebo ne. Ericksonovská hypnóza používá nepřímé sugesci, protože se zdá, že je mnohem těžší jim odolat. Nepřímá sugesci je obvykle maskována například jako příběh nebo metafora: Při poslechu příběhu se vám mohou unavit oči, můžete je zavřít a můžete začít. Pokud zavřete oči, můžete zažít příjemný a hluboký pocit útechy, protože se začnete uvolňovat. V takovém případě je možné, že se vám bude chtít zavřít oči. Tento typ sugesci spíše naznačuje možnost, že klient zavře oči, než že by šlo o přímý příkaz. Erickson zjistil, že tento typ sugesci účinně funguje bez vědomého odporu. Během své práce vyvinul způsoby, jak iniciovat změnu pomocí toho, co se navenek jeví jako běžný rozhovor. To umožňovalo pomáhat podvědomí bez odporu vědomé mysli (Bonnie Gifford, 2023; [online]).

Při své práci využíval Erickson tyto techniky (Bonnie Gifford, 2023; [online]):

- Použití metafory
- Technika záměny
- Indukce podáním ruky

4.3 VYUŽITÍ HYPNOTERAPIE V SOCIÁLNÍ PRÁCI

Sociální práce má dlouhou historii při využívání různých metod ve spolupráci s ostatními vědními obory. Jedním z nich je i hypnóza, která se taktéž zaměřuje na mozek, tělo a myšlení v různých způsobech. Jedná se o terapeutický vztah klienta s terapeutem (Francis J. Turner, 2011, str. 271).

Hypnóza nebyla plně přijata sociálními pracovníky. I přes to, že různí hypnoterapeuti pochází ze sociální práce, je velmi ojedinělé, aby se hypnóza v sociální práci využívala. Většina sociálních pracovníků si je ale vědomo, že hypnóza může jejich klientům v různých případech pomoci. V sociální práci se nevyskytuje zejména z důvodu předsudků, které vznikají především vlivem médií, kdy v různých představeních hypnotizér ovlivňuje někoho z publika a manipuluje s ním a následně mu smaže vzpomínky na danou situaci. Nicméně v sociální práci můžeme hypnózu využít především při násilí na dětech, v případech, kdy děti, dospívající nebo dospělí lidé zažili v životě nějaké trauma či zneužívání (Francis J. Turner, 2011, str. 271).

5 TERAPIE ZAMĚŘENÁ NA ŘEŠENÍ V KONTEXTU SOCIÁLNÍ PRÁCE

Tuto kapitolu věnuji tématu terapie zaměřená na řešení, a to konkrétně u dětí. V první řadě se zaměřím na to, co obecně terapie zaměřená na řešení je a jak správně definovat cíle u hledání řešení. Následuje část, která se zabývá principy terapie zaměřené na řešení a poté techniky, se kterými se v této terapii pracuje. Jako poslední v této podkapitole uvedu specifika při práci s dětmi.

Této terapii se také říká krátká terapie. Krátká terapie označuje jakoukoliv terapii, která se zaměřuje na řešení problémů v co nejkratší době. Jako průkopník je často označován Milton H. Erisson. Tato terapie byla ale dále rozvíjena dalšími autory a psychoterapeuty. Účelem není pochopit příčinu klientova problému, ale najít způsoby, jak se s nimi vypořádat (Hoyt, 1997, str. 41).

V případě, že klienti přijdou s tím, že chtějí svůj problém řešit a jsou k tomu motivováni, měli by se cítit dobře. Z toho důvodu by se terapeuti měli snažit navodit takovou atmosféru, aby se klienti cítili komfortně, chovali se ke klientům neformálně, nabídli jim čaj/kávu, chovali se otevřeně a na škodu není ani malý, vhodný vtípek (Hoyt, 1997, str. 42, dle Furman, 1990; Furman a Ahola, 1988).

Tato terapie pracuje a počítá s motivovaností klienta a jeho otevřeností k terapii. Je to z důvodu potřeby napomáhání navrhnout řešení na klientovu situaci, jelikož je pouze ten člověk, kterého se to týká. Tato terapie se soustředí na budoucnost, ne na minulost. Minulost nelze změnit a klienti chtějí mít lepší budoucnost (Prochaska, Norcross, 1999, str. 352 - 355).

Kritéria pro vytvoření správně definovaných cílů (Prochaska, Norcross, 1999, dle Berg, Miller, 1992; Walter, Peller, 1992):

Praktické

- Jak moc je reálné dosáhnout tohoto cíle? Pokud se klienti zaměřují na nedosažitelné cíle, je velmi časté a pravděpodobné dostání se do ještě větších problémů a jejich situace se naopak ještě zhorší.

Specifické

- Je dobré mít přesně stanovené, a co nejvíce konkrétně vymezené, cíle. Takto se nejlépe plní a nejlépe můžeme kontrolovat, zda tyto cíle opravdu plníme.
- Př. Každé pondělí, středu a sobotu večer budu chodit běhat.

Řízení klientem

- Pokud nastane situace, kdy se objeví další alternativa či jiná možnost k dosažení stanoveného cíle, je důležité, aby to měl v režii klient. On je za to zodpovědný a on by se měl v takových situacích rozhodnout a být připraven na možnost této situace.

Klientův jazyk

- Pokud s klienty hovoříme a nastavujeme cíle, je dobré, abychom mluvili jejich jazykem. Budou si připadat, že jsme si rovni, budou nám rozumět a budou klidnější. Je důležité zvolit vhodný styl komunikace na cílovou skupinu. Je rozdíl, když hovoříme s dětmi, seniory či dospělými vzdělanými lidmi.

5.1 TECHNIKY

Techniky při práci s technikou zaměřenou na řešení podle L. Zatloukala (2015):

Práce s výjimkami - V terapii nazýváme výjimky z problémů chvílky, kdy je problém méně intenzivní či se projevuje méně výrazně. V našem životě nejsou naše problémy po celou dobu stejně intenzivní, neprobíhají pořád stejně. V této technice se zabýváme na právě ty chvílky, kdy jsou problémy méně intenzivní a s nimi se dále pracuje. Terapeut se je snaží rozvíjet a zdůrazňovat, až se z výjimek začnou stávat pravidla a klient daný problém začne zvládat lépe.

Ocenění - Toto je velmi dobrý postup k motivaci a k hledání řešení. Je důležité objektivní hodnocení a ocenit neznemená v tomto případě situaci nějak zlehčovat, ale zdůraznit, že ji klient zvládá, stále na tom pracuje a je schopný situaci vyřešit.

Experimentování - Této technice se také někdy říká domácí úkoly. Jedná se o stálost pracování na problému. Klient na řešení své situace nebude pracovat pouze na terapeutických sezeních, ale bude na tom pracovat i doma, a tím bude moci vyzkoušet nové způsoby a nové možnosti řešení problému.

Zázračná otázka - Jako strůjce zázračné otázky, jakou ji známe dnes, je považována Insoo Kim Berg společně se Stevem De Shazerem. Tyto osobnosti jsou také považovány za novátory krátké terapie zaměřené na řešení. Insoo Kim Berg se touto technikou začala zabývat poté, co měla terapeutické sezení s jednou klientkou, které se na konci vyprávění jejího životního příběhu zeptala: „*Co by se zde na našem sezení muselo stát, abyste řekla, že to stálo za to sem přijít?*“ A na to klientka odpověděla: „*...Leda byste dokázala udělat*

zázrak. “ Na to terapeutka zareagovala tak, jak to již známe v této době, zeptala se jí, co by se změnilo, kdyby se zázrak opravdu stal a klientka začala s radostí a optimismem povídat. Terapeutka byla velmi překvapená, jak klientka změnila tón. Z demotivované se stala klientka plná motivace a začala takový typ otázek klást i dalším klientům (Leoš Zatloukal, 2009, str. 180 – 186).

Další techniky mohou být například dle Zatloukala (2015):

- škály
- dobře definované cíle
- otázky na zvládnání a další

5.2 SPECIFIKA TERAPIE ZAMĚŘENÉ NA ŘEŠENÍ PŘI PRÁCI S DĚTMI

Lidé jsou častokrát překvapeni, jak děti na tuto terapii reagují. Často se stává, že terapeut zvolí nejprve práci s rodiči než s dětmi, z důvodu nálepkování dětí, které na terapii dochází. To může být pro dítě velmi složité a škodlivé. Když se přemýšlí nad zvolením této terapie pro děti, je velmi důležitý věk dítěte. Většinou se začíná s dětmi, které mají minimálně 3 roky. U těch už se počítá s uměním stavět kostky a hrát si s hračkami (Harvey Ratner, Evan George, and Chris Iveson, 2012, str. 173-176).

Když má terapeut terapii s dětmi, musí se tomu přizpůsobit. Musí tomu přizpůsobit jazyk, otázky a celou terapii. Terapeut může také slova doplnit hrou či hračkami (Berg a Steiner, 2003).

Jana Zatloukalová (2019., dle Berg & Steiner, 2003) uvádí, na co je potřeba dát pozor, pokud se pracuje s dětmi:

- **Jazyk** – je důležité přizpůsobit jazyk dětem. Děti nebudou rozumět odborným termínům. Když se přizpůsobíme tomu, co je pro ně běžné a normální, lépe se nám otevrou a budou s námi spolupracovat.
- **Spolupráce s rodiči a vrstevníky** – tito lidé jsou dětem nejbližší a nejlépe je znají. Abychom mohli pracovat s dětmi a lépe jim porozumět, je důležitá spolupráce s jejich okolím.
- **Multidisciplinární spolupráce** – děti jsou velmi často součástí institucí a odborníků, jako například škola, učitelé, odborní lékaři,... Je proto důležité propojení těchto subjektů se samotným terapeutem.

- **Větší míra vedení** – děti většinou potřebují nějakou ruku, která by je vedla. Nejsou zvyklí o svém životě a problémech rozhodovat samy, potřebují někoho, kdo jim podá „ruku“ a bude je vést.
- **Práce s pozorností** – děti nejsou schopné udržet pozornost takovou dobu, jako dospělí lidé. Je proto důležité si vhodně rozvrhnout čas, aby dítě ještě bylo schopné vnímat a udržet pozornost. Může nám k tomu pomoci například hra, neverbální komunikace, dramatizace apod.
- **Způsob sezení** – podstatnou roli při práci s dětmi hraje také vhodně uspořádaný prostor. Mít místo pro hračky, pomůcky, plyšáky, být s dítětem na stejné úrovni při sezení. Když sedí terapeut výš než dítě, působí autoritativně, dítě nemusí být plně uvolněné a nemusí se mu plně otevřít.

5.3 MÝTY PŘI PRÁCI S DĚTMI

V této podkapitole uvedu krátké příklady mýtů, které ve společnosti panují, co se týče spolupráce s dětmi. Podkapitolu jsem zde uvedla z toho důvodu, že někdy je spolupráce s dětmi náročná, terapeut se na ni třeba musí i více připravit, ale na druhou stranu je to velmi příjemné, jelikož dítě říká upřímně přesně to, co si v danou chvíli myslí.

„Malé děti by měly být vyloučeny z rodinných terapeutických sezení“

Není neobvyklé, že rodinní terapeuti rodičům nařizují buď opuštění dětí z terapie, aby své nejmladší děti nechali doma s chůvou nebo je umístili do dětského pokoje nebo čekárny, kde si děti hrají pod dohledem. Někteří rodinní terapeuti se domnívají, že zapojení malých dětí do rodinných sezení by mohlo být škodlivé pro děti po psychické stránce (což je obava, kterou vznášejí i někteří rodiče), nebo že by mohly být během sezení "velmi rušivé". Existuje však několik dobrých důvodů, proč malé děti zapojit do rodinných terapeutických sezení. Prostřednictvím hry malých dětí a jejich výtvarných prací můžeme získat přístup k rodinným konfliktům, které jsou méně dostupné prostřednictvím verbální komunikace. Dětská hra často a výtvarná díla jsou metaforami toho, jak vnímají samy sebe a vztahy ve svých rodinách. Zjišťování zpětné vazby od rodičů a starších sourozenců malého dítěte o jeho hře a výtvarných dílech může otevřít prostor pro vyjádření jeho názorů (Matthew D. Selekman, 2010, str. 1).

„Z traumatizovaných dětí vyroste emocionální jedinci a chybuující dospělí“

Je nepochybné, že některé děti, které byly traumatizovány různými formami zneužívání ze strany rodičů, nebo které zažily bolestné ztráty, podléhají různým formám emocionálních jizev, které je mohou pronásledovat až do konce života. Přesto se v posledních několika desetiletích překvapivě málo diskutuje o rostoucím počtu výzkumů odolnosti, které identifikovaly děti, které v životě zažily více traumatických událostí, a přesto se jim podařilo zachránit se a vyrůst v dobře fungující dospělé. Při práci s dětmi, které byly traumatizovány, musíme umožnit, aby se staly pány svých vlastních životů. Toho můžeme dosáhnout tím, že využijeme jejich kompetenčních oblastí, budeme respektovat jejich obranné mechanismy a dáme jim prostor, aby vyprávěly své bolestné příběhy, pokud jsou na to připraveni (Matthew D. Selekman, 2010, str. 2 - 3).

„Terapeut je větší odborník na výchovu než rodiče dítěte“

Mnozí terapeuti zaujímají vůči rodičům privilegovaný postoj odborníka na děti, s nimiž pracují. Je těžké do této pasti nepadnout. Musíme si dávat pozor na svou přílišnou sebedůvěru, která bývá největší v oblasti našich vlastních odborných znalostí a tam, kde nám to může napáchat největší škody. Existuje mnoho populárních rodičovských modelů, které terapeuti přijali jako své cestovní mapy pro rodičovskou výchovu. Někteří dětské terapeuti jsou přesvědčeni, že jsou vybaveni lépe než rodiče dítěte, aby svým malým klientům poskytli chybějící informace, nebo jim pomohli vyřešit jejich intrapsychické konflikty (Matthew D. Selekman, 2010, str. 6 - 7).

6 DISKURZIVNĚ KONVERZAČNÍ ANALÝZY

Kapitola se bude zaměřovat na diskurzivní analýzu. Jako uvedení do tématu představím pojem diskurz. Navážu diskurzivní konverzační analýzou a poslední část této kapitoly věnuji příkladům diskurzivní analýzy z praxe sociální práce.

6.1 DISKURZ

Definice pojmu „diskurz“ je mnoho. Já jsem pro představu vybrala následující:

„Sociálně a kulturně (vy)komunikovaný kontext, kontext rozumění a výkladu.“
(Zatloukal, 2020, str. 29-30, dle Vybíral, 2006 b, str. 37)

Hovoříme o tzv. prostředníku, přes který se vytváří různé verze světa a jsou tvořeny jako naléhavé nebo jako triviální a irelevantní. Nejsnadněji jej lze definovat jako texty, které jsou řečeny jako prvek sociálních praktik (Zatloukal, 2020, str. 29-30, dle Potter & Hepburn, 2007, str. 275–276).

Burr (2003, str. 64–66) definuje diskurz konkrétněji: *„Diskurz odkazuje na množinu významů, metafor, reprezentací, obrazů, příběhů, stanovisek a podobně, které dohromady nějakým způsobem nabízejí specifickou verzi události... Slova a výroky nepatří do nějakého konkrétního diskurzu samy o sobě, význam toho, co říkáme, spíše záleží na diskurzivním kontextu, obecném konceptuálním rámci, v němž jsou naše slova zakotvena. V tomto smyslu můžeme o diskurzu uvažovat jako o referenčním rámci (frame of reference), konceptuálním pozadí, skrze něž mohou být naše výroky interpretovány. Existuje tedy dvojitá forma vztahu mezi diskurzy a tím, co lidé aktuálně říkají nebo píšou: diskurzy se projevují v tom, co lidé říkají nebo píšou a naopak věci, které píšeme nebo říkáme, závisí ve svém významu na diskurzivním kontextu, v němž se objevují.“*

Jedná se o pojem, který označuje něco, co je řečeno a poznáno. Hraje významnou roli v postmoderních směrech, které se zabývají zejména tématy o člověku, zejména pak v sociálním konstruktivismu. Zabývá se dialogem, rozhovorem, ale není to jen o tom. Odráží také aktuální dění ve společnosti a soustředí se na aktuální společenskou realitu (Plichotvá, 2002, str. 197).

6.2 DISKURZIVNÍ ANALÝZA

Diskurzivní analýza představuje jedno z předních teoreticko-metodologických paradigmat dnešní sociální psychologie. Stanovuje seskupení častokrát rozdílných přístupů,

kteří se zabývají významem mezilidských interakcí. Jedná se o sběr dat a analýzu kvalitativních zdrojů, a to zejména verbální komunikace a psaných záznamů (Katerina Zabrodska, 2010, dle Hepburn, 2003).

Diskurzivní analýza bývá velmi často popisována jako soubor metod a teorií, které se zabývají zkoumáním obvykle užívaného jazyka, ať už v mluvené či psané podobě, v sociálním kontextu (Beneš, 2008, str. 93, dle Wetherell, 2001c, str. 3). Autor považuje jazyk jako součást lidského života, který propojuje společenský život s ostatními společenskými vědami. Nejedná se proto pouze o užívaný jazyk v konverzaci či psané podobě, ale můžeme sem zahrnout i komunikaci neverbální či komunikaci ve filmu, text na plakátech či billboardech (Beneš, 2008, str. 93, dle Fairclough, 2003, str. 2).

Diskurzivní analýza považuje jazyk za osobitý jev, kterým by se vědci měli zabírat. Nevnímá text jako znázornění objektivní reality klienta, jako tomu je u jiných vědců, kteří takto přistupují k textům. Jazyková ilustrace nemá skutečný význam, na který bychom se mohli odkázat. To je specifikum diskurzivní analýzy (Beneš, 2008, str. 93, dle Hansen, 2006, str. 18). Cílem diskurzivní analýzy není, zda textový dokument odpovídá pravdivé realitě, ale zkoumá, jak lidé prostřednictvím těchto textů udávají smysl a význam objektům ze sociální společnosti (Beneš, 2008, str. 93).

Tato analýza může mít více forem v souvislosti, v jaké vědecké disciplíně se právě objevuje. Nejčastěji se využívá v lingvistice, sociální psychologii, filozofii, komunikačních studiích či kulturních studiích (Beneš, 2008, str. 93-94, dle Potter, 2004, str. 607). Postupně se pomalu začíná objevovat i v politologii a mezinárodních vztazích (Beneš, 2008, str. 93-94).

6.3 KONVERZAČNÍ ANALÝZA

Když se zaměříme na poradenství a psychoterapii, podstatou úlohou těchto odborníků je rozhovor s klientem. Jedná se o metodu, v jejímž průběhu se odehrává terapeutická změna (Zatloukal, 2020, str. 29-31, dle H. Keeney, Keeney, & Chenail, 2015). Z toho důvodu se velmi často využívá právě diskurzivní konverzační analýza.

Jedná se o metodu, která kvalitativně ověřuje strukturou a procesem sociální interakce mezi lidmi. Zkoumá pravidla, modely a struktury společenské interakce (Beneš, 2008, str. 96-97, dle Peräkylä, 2005, str. 875; Clayman a Gill, 2004). Základ tvoří do detailu sepsaný zápis dialogu, který bývá více podrobný než například diskurzivní analýza. Obsahuje

například intonaci, zabarvení hlasu, způsob mluvy apod. (Heritage a Greatbatch, 1986, in Beneš, 2008, str. 96-97).

6.4 ROZDÍLY MEZI DISKURZIVNÍ A KONVERZAČNÍ ANALÝZOU

Diskurzivní analýza společně s konverzační analýzou jsou vnímány jako sobě velmi podobné. Podstatou obou analýz je rozhovor jako takový (Zatloukal, 2020, str. 29-31, dle Wooffitt, 2005).

Konverzační analýza se nesoustředí na sociálně-vědní otázky, jak tomu bývá u diskurzivní analýzy. Nezajímá se ani o rozšířenější souvislost projevu, ale soustředí se opravdu jen na to, co bylo řečeno (Beneš, 2008, str. 97).

Rozdíly mezi diskurzivními a konverzačními analýzami Zatloukal (2020, dle Wooffitta, 2005) rozlišil do dvou úrovní:

Věcné rozdíly

- Konverzační analýza se zaměřuje více na vzorec či skladbu jednotlivých interakcí, diskurzivní analýza se soustředí na více širokou oblast.
- Konverzační analýzu můžeme hledat zejména v sociologii, diskurzivní analýza se pojí zejména s psychologií, kde hraje podstatně velkou roli.

Metodologické rozdíly

- Diskurzivní analýzy byly velmi ovlivněny právě konverzační analýzou, kdy na základě toho zde dochází i k názoru, že diskurzivní analýza je jednou z forem konverzační analýzy. Naopak tomu ovšem není. Diskurzivní analýza nijak významně tu konverzační neovlivnila (Zatloukal, 2020, dle Wooffitt, 2005).
- V konverzačních analýzách se hojně využívají zejména nahrávky a přepisy, které jsou tvořeny vzniklými rozhovory, aniž by to výzkum vyžadoval (Zatloukal, 2020, dle Wooffitt, 2005).
- Co se týče závěru výzkumu, v konverzačních analýzách je to zejména potvrzení určitého tvrzení chování respondentů, naopak v diskurzivních analýzách se jedná o transparentnost výzkumu pro zkoumání platnosti výzkumu (Zatloukal, 2020, dle Wooffitt, 2005).

7 VYBRANÝ DOSAVADNÍ VÝZKUM

V této části uvedu studii, která se zabývá konverzační a diskurzivní analýzou. Vybrala jsem jej z důvodu, protože se i moje práce zabývá touto analýzou. Výzkumnou metodou Recursive frame analysis je realizovaný výzkum Lujza Mária Kučerová (2022) zaměřený na diskurzivní posuny a proměny pozic aktérů v poradenských konzultacích zaměřených na řešení.

7.1 VÝZKUM LUJZY MÁRIE KUČEROVÉ

Kučerová se ve své práci soustředí na hledání významných momentů diskurzivního posunu u pěti konzultací. Autorka výzkum zpracovala kvalitativní metody pomocí RFA, což umožnilo detailnější sledování a následnou analýzu vývoje terapeutických či poradenských konverzací. Autorka si stanovila dvě výzkumné otázky. První zní „*Jaké momenty diskurzivního posunu je možné v rozhovoru porovnat?*“ a druhá „*Nastává rozdíl v aktérství klienta mezi aktem 1 a 3?*“

Kučerová (2022) došla k hlavním výzkumným zjištěním:

V každé analýze v aktech 3 byla zaznamenána vyšší míra osobního aktérství a vyšší míra vysokého stupně aktérství, jak tomu bylo v aktech 1. Důvody autorka určila mnoho, jako například pozitivní vliv terapeutické spolupráce na 86 klientů vnímání vlastní role, možností a míry kontroly. Autorka to shrnula tím, že výsledky naznačují psychoterapeutické konzultace se zaměřením na řešení a mohou ovlivňovat klientovo umístění v rámci osobního aktivismu. K tomu, aby toto tvrzení bylo pravdivé, by však bylo zapotřebí rozsáhlejšího výzkumu.

7.2 VÝZKUM JANY MARTÍNKOVÉ

Jako další výzkum jsem zvolila výzkum Jany Martínkové z roku 2020. Autorka svůj výzkum zaměřila na analýzu momentů diskurzivního posunu v rodinné terapii. Martínková pomocí metody RFA zkoumala momenty diskurzivního posunu a snažila se zjistit jaké změny nastaly v rodinné terapii. Zpracovala čtyři konzultace, kde se následně zaměřila na dva významné momenty diskurzivního posunu a ty detailněji objasnila.

Jako cíl si stanovila „*Prozkoumat momenty diskurzivního posunu metodou RFA.*“

Autorka zvolila pro výzkum dvě výzkumné otázky, které zní:

1. „*Jaké významné momenty diskurzivního posunu v rodinné terapii nastaly?*“
2. „*Jak probíhají významné momenty diskurzivního posunu v analyzovaných konverzacích?*“

Autorka jejím výzkumem přišla na tyto odpovědi na její stanovené výzkumné otázky:

1) Pomocí metody RFA byly zkoumány celkem čtyři transkripce videonahrávky terapií dvou rodin. Tyto přepisy následně poznamenala do tabulky RFA. Na základě toho mohla vyhodnotit u každé konzultace dva významné momenty diskurzivního posunu. Provedenou analýzou autorka zaznamenala pohyby posunu vpřed (od aktu I do aktu III), ale také zpět, což konkrétněji popsala u každé tabulky. „*I konec může být novým začátkem nebo středem podle toho, jak téma v rozhovoru plynulo.*“ (Jana Martínková, 2020, str. 82)

2) Ve druhé výzkumné otázce se autorka zaměřila na to, jak probíhají významné momenty diskurzivního posunu v konkrétních konverzacích. Autorka vždy popsala, jak dané momenty probíhají. Jako důkaz přiložila ukázky z rozhovoru, kde se daný moment posunu nachází. Následně se zaměřila na interpretaci, jak ona sama uznala za vhodné, jak ona vše chápala. Toho dosáhla na základě tabulky RFA, kterou si dříve vytvořila. „*Když se podívám na pohyby mezi jednotlivými akty, mohu konstatovat, že nejvíce se témata pohybovala v úvodní části, kde se otevírala, kde se pojmenovával daný problém. Nejméně posunů bylo v závěrečné fázi aktu III.*“ (Jana Martínková, 2020, str. 82).

8 METODOLOGIE VÝZKUMU

8.1 CÍL VÝZKUMU, VÝZKUMNÁ OTÁZKA

Cílem výzkumu je metodou RFA analyzovat a prozkoumat momenty diskurzivního posunu v poradenství a konzultaci.

Pro svůj výzkum jsem si zvolila hlavní výzkumnou otázku, která zní: *Jaké významné momenty diskurzivního posunu nastaly v poradenství a konzultaci?*

8.2 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU

8.2.1 Metoda kvalitativního výzkumu

Pro svoji diplomovou práci jsem zvolila kvalitativní výzkum. Olecká a Ivanová (2010, str. 33, dle Disman, 2000, str. 285) definuje kvalitativní výzkum jako nenumerické zkoumání a výklad sociální reality. Jeho cílem je odhalit význam podkládaný sdělovaným informacím. Cílem výzkumu je tvorba nových hypotéz a teorií. Kvalitativní výzkum může sloužit k porozumění zkoumaným jevům, k deskripci a výkladu jevů lidských situací. Kvalitativní výzkum má několik technik sběru dat. Patří mezi ně například pozorování, nestandardizovaný rozhovor či analýza osobních dokumentů.

Kroky, které vedou k utváření kvalitativního výzkumu, se tvoří v průběhu sběru dat. Daná skutečnost je zkoumaná hluboko dopodrobna. Data jsou sbírána od malého počtu jedinců (Ivana Olecká, Kateřina Ivanová, 2010, str. 33).

Ivana Olecká a Kateřina Ivanová (2010, str. 33) říkají, že data při tomto výzkumu prochází menším počtem přeměn. Díky tomu se snižuje možný počet zkreslení dat, a tím tento druh výzkumu dokazuje značnou validitu. Na druhou stranu ale hrozí nízká reliabilita, jelikož interpretace dat je do značné míry ovlivněna daných výzkumníkem. V případě, že by tytéž data zkoumal a interpretoval jiný výzkumník, bylo by možné, že by došel k jiným závěrům.

Tímto typem výzkumu zkoumáme zvláštní, ojedinělé, neopakující se fenomény. Nejde o to, objasnit sociální realitu obecnými zákonitostmi, nýbrž pomocí pojmů, které platí konkrétně na určeného jedince, skupinu či společnost. Díky tomu je nám umožněn opravdovější a podrobný pohled do konkrétní oblasti sociálních jevů (Ivana Olecká, Kateřina Ivanová, 2010, str. 33-34).

Ivana Olecká, Kateřina Ivanová (2010, str. 34, dle Disman) definuje kvalitativní výzkum takto: „Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem je tu odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím.“

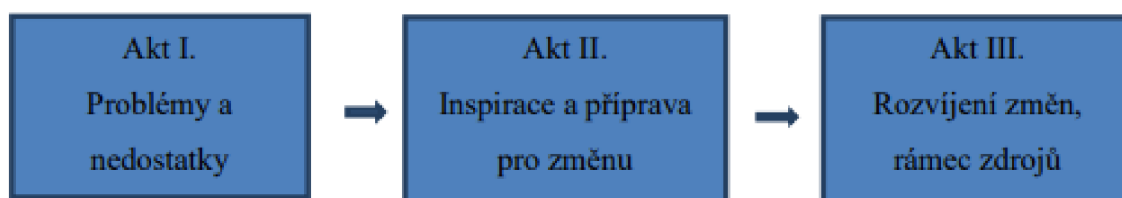
8.2.2 RFA

Rekurzivní analýza rámců je překladem anglického pojmu Recursive Frame Analysis (dále jen RFA).

Vznik RFA byl částečně inspirován omezeními, která se objevila ve způsobech, jakými odborníci hovoří o tom, co se odehrálo v průběhu terapeutického sezení. Odborníci totiž často používali abstraktní zobecnění, jako např.: „nedávno jsem viděl bipolárního klienta.“ nebo „propletený rodinný systém, jehož pasivní člen je agresivní otec...“ nebo „dospívající osoba s poruchou příjmu potravy, jejíž sourozenci jsou závislí na ...“ Tyto diagnostické kategorie neposkytují žádné podrobnosti. To snadno vede ke zbytečnému slovíčkaření, které je časově náročné na hlášení a více zatemňuje, než objasňuje. Bohužel praktici dostali jen málo know-how, jak stručně a jasně popsat, co je třeba udělat v terapeutickém sezení (Keeney, Keeney, and Chenail, 2015, str. 17-18).

Slovo rekurze/rekurzivní vyjasňuje situaci, kdy je objekt svým způsobem součástí sebe sama. Slouží zde pro označení složitosti. Rámce v této metodě se chovají jako takové skříňky, kdy uvnitř jedné může být jakákoliv jiná. Také vyjadřuje cirkularitu, tedy neustálý pohyb, který podporuje další pohyb, a tudíž se neustále cirkuluje (Kořenková, 2018, str. 45, dle Keeney, Keeney, Chenail, 2012, str. 6).

RFA je metoda, která osvětluje, zda došlo k posunu v rozhovorech zaměřených na změnu. Jedná se o analytický nástroj pro mapování terapeutické komunikace, diskurzů změny a transformačního výkonu (Keeney, Keeney, and Chenail, 2015, str. 19).



Obrázek 1: Pojmenování aktů (Martínková, 2020, str. 39)

Kernely, Keeney, and Chenail (2015, str. 21) poukazují na to, že při práci s RFA můžeme rozdělit text do tří aktů, které nazýváme Akt I: Problémy a nedostatky, Akt II: Inspirace a příprava pro změnu, Akt III: Rozvíjení změn, rámce zdrojů.

V aktu I, který můžeme také nazvat jako úvodní část, se charakterizuje problém, se kterým klient přichází. V tomto aktu je úkolem terapeuta dbát na to, aby klient nepadl do svého problému, ale snažil se najít nějakou inspiraci, nápad, skulinku, které by se mohl chytit a posunout situaci pryč z aktu I. V druhém aktu se poznamenává, zda se situace někam posouvá, postupuje vpřed, má snahu se vrátit zpět na začátek, či nehybně setrvává v aktu II. V posledním třetím aktu dochází k růstu vytoužené změny (Vavrečková, 2020, str. 43, dle Keeney, Keeney, Chenail, 2013, str. 195–196).

Například v případě, kdy klient trpěl nespavostí (akt I: nespavost), bylo zjištěno, že uprostřed noci zůstává vzhůru a dělá si starosti, přitom se snaží počítat ovce. Diskuse se přesunula ke zkoumání dalších věcí, teda k aktu I. V tomto prostředním dějství, tedy aktu II, se zaměříme na to, co pro něho znamená počítat. Klient si s pobavením vzpomněl na všechny věci, které pravidelně sleduje včetně toho, kolikrát byl pozván na společenský večírek, kolikrát byl pozván na večeři, kolik losů si koupil, počítání kalorií, až po časté kontroly stavu svých připsaných úroků na spořicímu účtu. Závěrečný třetí akt tohoto sezení byla změna od počítání k přemýšlení o tom, co je v jeho životě nejdůležitější. Uvnitř tohoto kontextuálního rámce si stanovil priority, na kterých mu skutečně záleží. To umožnilo terapeutovi navrhnout, aby klient věnoval 5 minut denně na oslavu věcí, které se mu líbí. Těmito jednoduchými osnovami o třech aktech, které sledují pohyb změny od začátku přes střed až do konce, může terapeut snadno představit základní strukturu situací, které se během sezení odehrály (Keeney, Keeney, and Chenail, 2015, str. 22).

Dle Koláčkové (2020, str. 39, dle Keeney, Keeney, Chenail, 2013, str. 196) je důležité grafické znázornění dějové linky. Může to být i velmi jednoduchým způsobem. Slouží to pro lepší orientaci v textu, předcházení ztracení se v ději a přehlednutí důležitého momentu. Je vhodné využívat přímo text, který zazní v daném rozhovoru, a naopak by se neměly zaznamenávat výroky, které terapeuti či klienti sami nesdělili.

8.3 TECHNIKA SBĚRU DAT

V této diplomové práci jsou zásadním pramenem pro výzkum videonahrávky terapeutických sezení, která vedli Stephen Gilligan s klientkou Marilyn, John J. Murphy a jeho dětský klient Ryan a opět Stephen Gilligan nyní s klientkou Lindou. Tyto

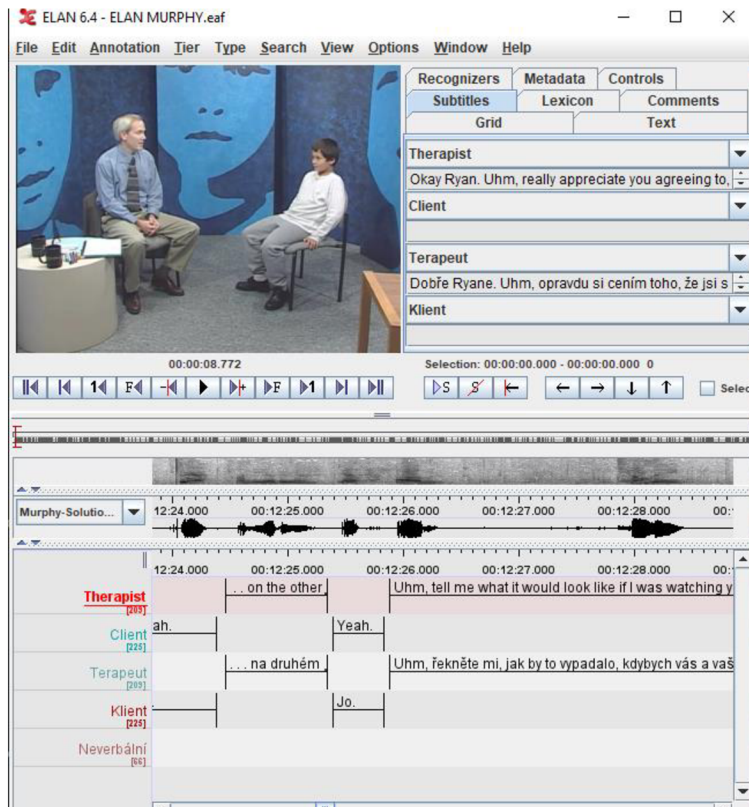
videonahrávky byly podkladem pro napsání přepisů nahrávky, následné přeložení z anglického do českého jazyka a poté provedení analýz metodou RFA, které spolu s ostatními dokumenty byly poskytnuty Mgr. Leošem Zatloukalem, Ph.D. et Ph.D.

Analýzou dokumentů je myšleno v širším pohledu jakýkoliv materiál, který používáme jako zdroj ve snaze dovršit záměrů studie. Může se jednat například o text, přepis rozhovorů, videonahrávky, malby, plastelínu apod. Naopak z užšího pohledu se jedná o analýzu materiálu, který již byl vytvořen. Výzkumník tedy nevytváří další materiály, ale soustředí se na již vzniklý materiál (Miovský, 2006, s. 98–99). Jak říká Miovský (2006, str. 198), videozáznam je lepší forma při kvalitativním výzkumu, jelikož nám dává možnost řádnější analýzy, jelikož z videa můžeme vidět vše, jak postupuje a vyvíjí se. Mohou to být jak emoce, tak neverbální komunikace, detaily, které nám při hlubším prozkoumání zprostředkují lepší vhled do klientovy situace. Je také možnost si nahrávku pouštět znovu, zastavovat ji a dělat detailnější analýzu.

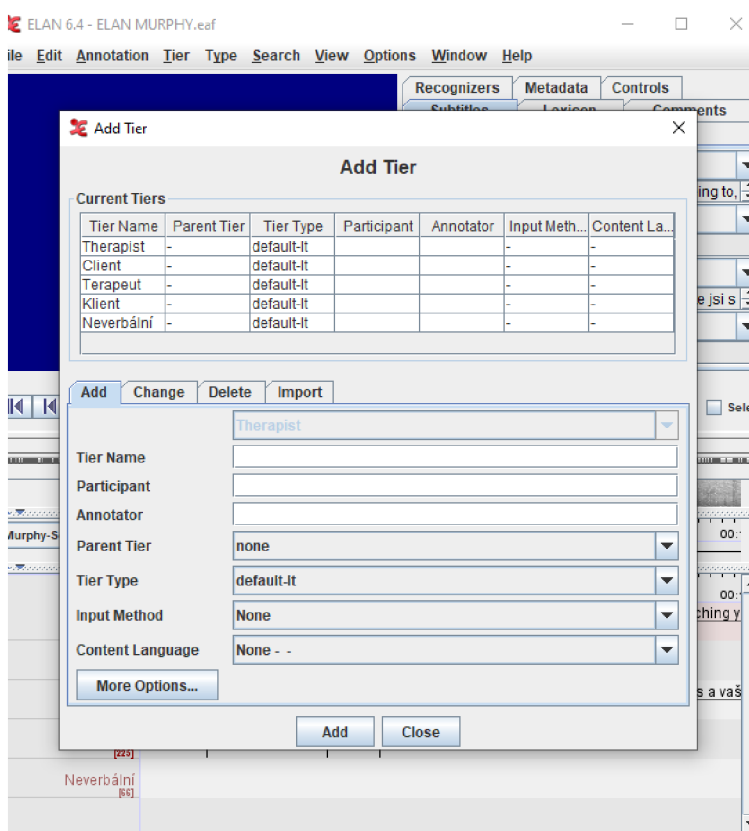
8.4 METODA ZPRACOVÁNÍ DAT

Pro tento výzkum bylo umožněno pracovat se třemi anglickými videonahrávkami, které byly poskytnuty od vedoucího práce. Výhodou videonahrávek je to, co je již zmíněno, a to neverbální komunikaci, možnost zastavování či zpětné pouštění jednotlivých částí. Ze všech videonahrávek byla udělána doslovná transkripce neboli přepis, který byl následně přeložen do českého jazyka. Transkripci Miovský (2006, str. 205) definuje jako „*převedení dat netextové povahy do textové*.“. Následně jsou přepsané rozhovory analyzovány metodou RFA.

V diplomové práci jsem pracovala s programem ELAN. Využívala jsem jej pro každou nahrávku. Nejprve jsem do něj vložila videonahrávku a následně jsem nastavila linky, které jsem u videa potřebovala (terapeut, klient, therapist, client, neverbální). Na dané linky jsem vkládala text jak český, tak anglický, podle toho, kdo právě hovořil. Takto jsem udělala celé video a následně všechny tři videonahrávky, které jsem měla pro tuto diplomovou práci k dispozici. Z tohoto programu jsem následně vyexportovala titulky, které mohou dále sloužit k výzkumným či podobným účelům. Výhodou tohoto programu je možnost znovu se vracet u videa, přehrávat si vybrané části znovu, či si video přetáčet tak, jak jsem potřebovala.



Obrázek 2: Práce s programem ELAN



Obrázek 3: Práce s programem ELAN

Všechny osoby, které se objevují ve videonahrávkách byly obeznámeny s účely videonahrávek – výukový materiál nejen pro studenty. Tyto osoby s tímto souhlasily a udělily souhlas.

8.5 POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU A METODA VÝBĚRU VZORKU

Pojem analýza dokumentů popisuje Miovský (2006, str. 98-99) jako kterýkoliv materiál, který slouží jako zdroj k dosažení cílů studie. Mohou to být například přepis rozhovorů, texty, videonahrávky, kresby, tvoření s plastelínou apod. V těsnějším pojetí se jedná o analýzu již vytvořeného materiálu, což znamená, že výzkumník sám nevytváří nové dokumenty, ale pracuje s již vzniklými materiály, popřípadě se zajímá o zdroje, které již byly zavrženy či zapomenuty.

V rámci tohoto výzkumu se pracovalo s daty, která již byla vytvořena před začátkem tohoto výzkumu, tudíž nebylo možné se podílet na jejich zrodu.

Pro tuto diplomovou práci slouží jako klíčové zdroje tři videonahrávky terapeutických sezení terapeutů s klienty. Tyto videonahrávky byly podkladem pro transkripci, překlad do češtiny a následné provedení analýz pomocí metody RFA. Tyto a další dokumenty byly poskytnuty Mgr. Leošem Zatloukalem, Ph.D. et Ph.D. Jak již bylo zmíněno, jména nejsou anonymizována z důvodu poskytnutí souhlasu ze strany klientů. Videonahrávky jsou blíže popsány v kapitole 9 – Analýza dat.

Nahrávka č. 1 je rozhovor mezi terapeutem Stephenem Gilliganem a klientkou jménem Marilynn. Terapeut se s klientkou nikdy neviděli. Klientka přichází s cílem dozvědět se, kdo vlastně je.

Nahrávka č. 2. V této nahrávce **se jedná o rozhovor mezi terapeutem jménem John J. Murphy a jeho dětským klientem Ryanem.** V tomto případě klient přichází s problémem se svým chováním, který by rád změnil.

Nahrávka č. 3 je dialog opět mezi Stephenem Gilliganem a klientkou Lindou. Tyto dvě osoby se také nikdy neviděly a klientčiny záměrem bylo udělat něco nového v jejím dosavadním životě.

8.6 ETICKÝ ROZMĚR VÝZKUMU

Jako jeden z nejdůležitějších etických principů uvádí Miovský (2006, str. 279) důvěryhodnost výzkumníka. Je velmi podstatné, aby si výzkumník vyzískal důvěru a respekt

ze strany účastníků. Hraje to velmi významnou roli při celkové kvalitě výzkumu. Na tomto místě je možné hovořit i o motivaci účastníků zúčastnit se terapie a na základě toho podat validní a korektní informace. Jak již bylo výše uvedeno, osoby nejsou a nemusí být anonymizované, jelikož s účelem pořizování videonahrávek byly předem informovány. Také jim bylo vysvětleno, k čemu budou videonahrávky sloužit a jak s nimi bude nakládáno.

9 ANALÝZA DAT

V této části se zaměřím na prezentaci výsledků dat, kde popíšu významné momenty diskurzivního posunu v terapii a poradenství pomocí metody RFA. Tato metoda, jak již bylo dříve uvedeno, se skládá ze tří aktů.

Na začátku jsou vždy v krátkosti popsány informace o průběhu konzultace. V rozhovorech se zaměřuji na dějovou stopu, na momenty, které konverzaci posunují vpřed, nechávají na místě či vrací zpět. Na základě toho vznikla tabulka, kde je zaznamenána konverzace metodou RFA. Následuje popis významného momentu diskurzivního posunu.

Pro svoji analýzu jsem použila 3 konzultace, kde jsem vybrala tři až čtyři momenty diskurzivního posunu, na které se zaměřím více dopodrobna. Tyto momenty byly vybrány z toho důvodu, že zde byl velmi patrný přechod z aktu do aktu, či dané téma a vybrané momenty posunu byly pro konverzaci důležité. Vzhledem k omezení kapacity diplomové práce není možné interpretovat všechny významné momenty diskurzivního posunu. Může to sloužit pro další výzkum. Jedná se u všech tří konzultací o první kontakt terapeuta s klientem, a tudíž i první sezení, kterého se účastní vždy terapeut, klient a lidé v hledišti, jako pozorovatelé, kteří se nijak nevměšují do rozhovoru, nevnášejí žádnou námitku, připomínku a nikterak se jí aktivně neúčastní.

9.1 ANALÝZA Č. 1

Podkladem pro určení významných momentů diskurzivního posunu byla videonahrávka konzultace, kterou vedl Stephen Gilligan s klientkou jménem Marilyn. Jedná se o terapii pomocí hypnózy a zabývá se vnitřním já v psychoterapii. Klientka Marilyn se přihlásila na konzultaci dobrovolně s cílem dozvědět se více o sobě, kdo vlastně je. Terapeut se s klientkou dříve nesetkal, nemá s ní žádné zkušenosti a možná proto je to více zajímavé. Celá terapie trvá přibližně 50 minut a účastní se jí terapeut, klientka a pozorovatelé v hledišti, kteří se do diskuse vůbec nezapojovali a pouze pozorovali. Celá konzultace se odehrává na jevišti v provizorní kanceláři před zraky diváků, kteří, jak jsem již uvedla, se do konzultace nijak nezapojovali.

Pro zjednodušení orientace se v textu byly jednotlivé odstavce očíslovány 1-89. Čísla jednotlivých odstavců jsou zapsány v závorce za textem. Sloupce jsou pojmenovány jako:

- Akt I: Problémy a nedostatky.
- Akt II: Inspirace a příprava pro změnu.
- Akt III: Rozvíjení změn, rámce zdrojů.

V této konzultaci bylo zaznamenáno celkově 6 otevřených témat, která jsou tučně zaznačená:

- 1. Uvolnění**
- 2. Pocit domova**
- 3. Odpojení**
- 4. Pocit**
- 5. Trans**
- 6. Cítění**

Pomocí kvalitativní výzkumné metody RFA byly v terapii č. 1 zaznamenány a vyhodnoceny významné momenty diskurzivního posunu. Pomocí toho byly zachyceny posuny nejen mezi tématy zvenčí, ale i uvnitř jednotlivých témat, které jsou rozděleny do podtémat.

9.1.1 Významné momenty diskurzivního posunu

Téma č. 2: POCIT DOMOVA

| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|--|---|-------------------------------------|
| <p>2. POCIT DOMOVA</p> <p>2.1 Chci se cítit jako doma sama se sebou. (10)</p> | <p>2.2 Domov už tady je. (11)</p> <p>2.3 O kterých víte, že vám mohou pomoci s tvrzením o této zkušenosti s pobytem doma. (13)</p> <p>2.4 V této době jsou minulost, současnost</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| <p>2.7 Takže cíl, který zdůrazňujete, chci být doma. (35)</p> | <p>i budoucnost všechny tady s námi. (13)</p> <p>2.8 Z hlediska tohoto prohlubujícího se pocitu, že jsem doma. (39)</p> | <p>2.5 Zažila jsem na sobě pocit domova. (18)</p> <p>2.6 A to je domov (26)</p> <p>2.9 Celou dobu jsem byl doma. (78)</p> <p>2.10 Jsem tam ráda. (80)</p> |
|---|---|---|

Tabulka 1: Pocit domova – významný moment diskurzivního posunu

V tématu č. 2 „pocit domova“ je celkem 10 podtémat. Klientka uváděla v podtématu 2.1 jako jeden z jejich cílů a jejich přání cítit se jako doma. Cítit se sama sebou. Toto je zařazeno do aktu I, jelikož se jedná o problém, nějaké přání, se kterým je nutno pracovat. Následně se terapie dostala do aktu II, kdy se terapeut klientku snažil přijmout k porozumění, že domov může cítit v terapii a v podtématu 2.4, aby se soustředila na přítomnost, kdy je pravděpodobnější se dostat do pocitu jako doma než v minulosti „*V této době jsou minulost, současnost i budoucnost všechny tady s námi.*“ (13). Následně se situace dostala do aktu III, kdy klientka zažila pomocí hypnózy pocit domova, po kterém toužila „*Zažila jsem na sobě pocit domova.*“ (18) Postupem komunikace se ovšem vrátila konverzace opět na začátek do aktu I, kdy se zaměřila na svůj počáteční cíl a potřebu cítit se jako doma. Následně se klientka s terapeutem přes akt II dostali do aktu III. Klientka si zde uvědomí, že celou dobu měla pocit domova, jen možná ne v takové formě, kterou si představovala.

Téma č. 3: ODPOJENÍ

| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|--|---|-------------------------------------|
| <p>3. ODPOJENÍ</p> <p>3.1 Odpojená. (36)</p> <p>3.2 Zkušenost odpojení a je to rozptýlená. (39)</p> <p>3.3 Na první pohled by to mohlo znít trochu pochybovačně. (39)</p> | <p>3.4 Hezkou symbolickou reprezentací tohoto zážitkového vzorce odpojení. (41)</p> | |

Tabulka 2: Odpojení – významný moment diskurzivního posunu

Toto téma se nazývá „odpojení“ a celkem má 4 podtémata. Je to zajímavé téma, jelikož i takové téma, které na první pohled může připomínat nějaké selhání, pochybení, může být v jistém smyslu pozitivní a užitečné. V tématu „odpojení“ se klientka začala cítit tak, jak říká v podtématu č. 3.1 odpojená. Jedná se o akt I, jelikož je to jistý problém, na kterém je nutno pracovat. V tomto pocitu setrvala nějakou chvíli a v tomto pocitu se necítila dobře, až naopak pochybovačně „*Na první pohled by to mohlo znít trochu pochybovačně.*“ (39) V podtématu 3.4 se to ale trochu otočilo a terapeut se snažil klientce vnuknout pocit, že i toto je určitý zážitkový vzorec. Proto je to zařazeno do aktu II, jelikož se na tom začíná pracovat a zaměřit se na to, že je to jistý symbol. Toto téma se ale nedostalo do aktu III. Téma se již v konverzaci neobjevilo a zůstalo tak v aktu II.

Téma č. 4: POCIT

| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|---|--|---|
| <p>4. POCIT</p> <p>4.1 Jako bych cítila, že se snažím rozprášit, však víte, rozebrat se. (46)</p> <p>4.2 To je uzavírání se do sebe. (48)</p> <p>4.3 Pro mě je to špatný pocit. (50)</p> | <p>4.4 Ten hluboký pocit spojení. (64)</p> <p>4.5 Tanec, smrt a znovuzrození. (64)</p> <p>4.9 Můžete se cítit svobodně a učinit takový závazek. (69)</p> | <p>4.6 A cítit ten pocit tepla. (64)</p> <p>4.7 Najít tu cestu v tom vysvobození. (64)</p> <p>4.8 Vaše tělo to ví. (64)</p> <p>4.10 A přijde, co se stane, hluboký pocit toho, o čem váš život opravdu je. (71)</p> |

Tabulka 3: Pocit – významný moment diskurzivního posunu

V tématu č. 4 se zabývám „pocitem“. Téma jsem rozdělila do 10 podtémat a konverzace začíná podtématem 4.1, které se nachází v aktu I. V podtématu 4.1 klientka popisuje pocit rozprášenosti a rozebranosti. Uznala, že se jedná o uzavření do sebe. Na to navazuje v podtématu 4.3, kde pojmenovává pocit „*Pro mě je to špatný pocit.*“ (50). V podtématu 4.4 se terapeut klientku snaží dostat k pocitu, že se jedná o pocit spojení, což je zařazeno do aktu II z důvodu motivace. Do aktu III se klientka s terapeutem přesouvají s tím, že klientka přijímá slova a pocit, který jí terapeut nabízí, jako hluboký pocit tepla, čímž může najít cestu k vysvobození. V podtématu 4.9 se ovšem vrací do aktu II, kdy si klientka opět není jistá, zda může učinit závazek a cítit se svobodně. Terapeut v podtématu 4.10 situaci posunul opět do aktu III. Když život necháme plynout, přijde hluboký pocit toho, o čem život opravdu je „*A přijde, co se stane, hluboký pocit toho, o čem váš život opravdu je.*“ (71)

9.1.2 Shrnutí

V této konverzaci jsem identifikovala celkem 6 témat, které jsou uvedeny výše. Posuny jsem analyzovala pomocí metody RFA. Pro podrobnější analýzu jsem vybrala 3 témata – pocit domova, odpojení a pocit. Je to z toho důvodu, že mi tato témata přišla důležitá v rámci této konzultace. Jedná se o témata, která souvisí s prožíváním klientky.

V prvním uvedeném tématu klientka vyjadřuje určitý cíl, něco, čeho chce touto konzultací dosáhnout:

Terapeut: „*Naše povědomí o tom místě. A z toho místa rád jednoduše navrhuji, abychom oba přizvali k záměru nebo stanovili nějaký záměr. Těmi nejjednoduššími slovy, co je to, co si dnes nejvíc přejete zažít? Jaké jsou vaše nejhlubší hodnoty?*“ (9)

Klient: „*Chci se cítit jako doma sama se sebou.*“ (10)

Terapeut: „*Dobře, to je dobře. Zkusme se na chvíli zastavit a uvědomme si, že prohlášení má tolik rozdílných úrovní. To je tady hezké, že můžeme využít každého z nich. Chcete se cítit jako doma. Je to hezká věc, že domov už tady je. Je to ocenění různých věcí, které je třeba uvolnit, propojit se, uvědomit si, kde už jste, doma.*“ (11)

Následuje téma odpojení. Toto téma se dostane pouze z aktu I, kde to začíná, do aktu II. Zvolila jsem ho proto, že klientka se cítila, jak to sama pojmenovala, odpojená. Chtěla bych zdůraznit, že i když se člověk cítí někdy *odpojený*, dá se i s tím pracovat. Můžeme se díky tomu posunout a nemusí to vždy znamenat něco negativního, někdy je to naopak pozitivní a přínosný pocit, který nám může pomoci dosáhnout našeho cíle.

Terapeut se klientky zeptal, jak se cítí.

Klientka: „*Odpojená.*“ (36)

Terapeut: „*Takže tento zážitek, že jsem doma, bych rád přivítal a je tu zkušenost odpojení, je to rozptýlení a já bych to rád stejně uvítal, protože jsem si jist, že tato část má velký smysl, a to přináší něco velmi, velmi důležitého z hlediska tohoto prohlubujícího se pocitu, že jsem doma. Na první pohled by to mohlo znít trochu pochybovačně, jakou by to mohlo mít hodnotu v tomto pohybu směrem k odpojení, ale zajímalo by mě, jestli bychom mohli udělat malý experiment z hlediska – jaký by mohl mezi nimi být vztah, co by se mohlo stát, kdyby se navzájem podporovaly spíše, než by si vzdorovaly. Zní to dobře? Takže vás o to požádám – který z nich by podle vás byl pro začátek užitečnější?*“ (39)

Klientka: „*Odpojení.*“ (40)

Terapeut: „*Skvělé, dobře.*“ (41)

Tato konzultace končí rozloučením se terapeuta s klientkou s tím, že klientka dosáhla svého cíle a cítila se *jako doma*.

Další téma, které jsem si vybrala hlouběji analyzovat je téma pocit. Tato konzultace se pocity zabývá poměrně velkou svojí částí. V tabulce jsou uvedeny jak pocity pozitivní, tak i negativní.

Klientka: „*Pro mě je to špatný pocit.*“ (50)

Klientka: „*A cítit ten pocit tepla.*“ (64)

Toto téma se přesouvá z aktu I a dostane se až do aktu III, kde také končí.

9.2 ANALÝZA Č. 2

Další analýza se týká přístupu zaměřeného na řešení, který je součástí sociální práce. Jedná se o konzultaci s dítětem (cca 10 let). Celá konzultace trvá přibližně 45 minut a účastníky jsou terapeut John J. Murphy a jeho dětský klient Ryan. Komunikace byla přizpůsobena dětskému klientovi, a proto terapeut používal jiný jazyk, jiné termíny a jiné techniky. Mluvil pomaleji, nepoužíval odborné termíny a názvy, ale tak, aby jeho mluvě rozuměl jeho klient, kterému se v tomto ohledu musel přizpůsobit. Terapeut měl k dispozici fixy a papíry, na které mohl Ryan psát či kreslit, pokud si myslel, že to bude pro něj lepší. Několikrát to také Ryan využil. Terapeut využíval v konzultaci také menší sladkou odměnu

– mentolku, pokud vycítil, že je to potřeba. Ryan ji vždy rád a s díky přijal. Zajímavé také bylo, že Ryan v konverzaci často používal přirovnání k basketbalu, když si nebyl něčím jistý, nebo nevěděl, jak situaci pojmenovat. Usnadnilo mu to vyjadřování a byl si jistější. Konverzaci, která se týkala basketbalu jsem více dopodrobna uvedla pro lepší představu níže.

Tato konzultace se rovněž koná před zraky diváků v sále, kteří do konzultace nijak nevstupují a neúčastní se jí.

Pro zjednodušení orientace se v textu byly jednotlivé odstavce očíslovány 1-476. Čísla jednotlivých odstavců jsou zapsány v závorce za textem. Sloupce jsou pojmenovány jako:

- Akt I: Problémy a nedostatky.
- Akt II: Inspirace a příprava pro změnu.
- Akt III: Rozvíjení změn, rámce zdrojů.

V této konzultaci bylo zaznamenáno celkově 11 otevřených témat, které jsou tučně označeny:

- 1. Ocenění**
- 2. Talentová show**
- 3. Povzbuzení**
- 4. Zpěv**
- 5. Objasnění situace**
- 6. Chování**
- 7. Hádka**
- 8. Upřímnost a respekt**
- 9. Lež**
- 10. Povinnost**
- 11. Basketbal**

9.2.1 Významné momenty diskurzivního posunu

Téma č. 1: OCENĚNÍ

| | | |
|------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|

| | | |
|--|---|---|
| <p>1.7 Asi ji nedostanu, protože jsem nikdy žádnou cenu nedostal, nikdy jsem nic nevyhrál. (228)</p> | <p>1. OCENĚNÍ</p> <p>1.1 Opravdu si cením. (1)</p> <p>1.2 Je to těžké, aby někdo pracoval na tom, aby se pokusil něco změnit. (3)</p> <p>1.3 Ještě těžší je dělat to, co děláš ty. (5)</p> <p>1.4 Děláš takové věci, které vyžadují odvahu. (7)</p> <p>1.8 Jak ses cítil, když jsi dostal tu cenu? (231)</p> | <p>1.5 Wow. (123)</p> <p>1.6 Dostal jsem cenu za poctivost. (220)</p> <p>1.9 Co tě ocenění naučilo o sobě (233)</p> |
|--|---|---|

Tabulka 4: Ocenění – významný moment diskurzivního posunu

Téma číslo 1 „ocenění“ obsahuje celkem 9 podkapitol. Konverzace začíná v aktu II, kdy terapeut klienta oceňuje a chválí za jeho odvahu. Zde konverzace zůstane až do podkapitoly 1.4. V těchto podkapitolách se jedná o pochvalu klienta terapeutem. „*Je to těžké, aby někdo pracoval na tom, aby se pokusil něco změnit.*“ (3) „*Děláš takové věci, které vyžadují odvahu.*“ (7) Konverzace postupně dochází až do aktu III. V podkapitole 1.6 klient uvádí, že ve škole dostal ocenění za poctivost, kterého si velmi váží. Následně se ale

konverzace opět dostává do aktu I, kde klient přiznává, že si nevěří, jelikož nikdy před tím nic nevyhrál a nedostal. „*Asi ji nedostanu, protože jsem nikdy žádnou cenu nedostal, nikdy jsem nic nevyhrál.*“ (228) Do aktu I se konverzace posunula proto, že klient se opět stává nemotivovaný a pochybuje o sobě. Je nutné na tom začít pracovat a zvolit vhodnou techniku. Terapeut na to ale reaguje postupně v podkapitole 1.8, kdy převádí komunikaci do aktu II a následně i aktu III otázkou na pocit při obdržení dané ceny a otázky na přemýšlení a zvažování, co ho ocenění naučilo o sobě samým. „*Jak ses cítil, když jsi dostal tu cenu?*“ (231)

Téma č. 7: HÁDKA

| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|--|--|-------------------------------------|
| <p>7. HÁDKA</p> <p>7.1 Naštvo se. (104)</p> <p>7.2 Hádám se s nimi. (104)</p> <p>7.3 Včera jsme se pohádali (105)</p> | <p>7.4 Tyhle hádky, a to odmlouvání a podobné věci, takže proto bych se opravdu chtěl pokusit, uhm, vybrat si dobře. (113)</p> | |

Tabulka 5: Hádka – významný moment diskurzivního posunu

Následuje kategorie 7 „hádky“. Toto téma má pouze 4 podkapitoly, ale jsou pro klientovu situaci velmi důležité. Začíná to aktem I, kdy klient přiznává, že jej v rodině nějaké situace naštvou a hádá se s rodiči. V podkapitole 7.4 se konverzace přesune do aktu II a klient uvádí, že pro něj nejsou hádky jednoduché a chtěl by jim zamezit a udělat vše pro to, aby se co nejvíce eliminovaly. „*Tyhle hádky, odmlouvání a podobné věci, takže proto bych se opravdu chtěl pokusit, uhm, vybrat si dobře.*“ (113) Toto téma se nedostane do aktu III. Zůstane u aktu II, kdy je klient motivovaný a rozhodnutý s hádkami a situací v rodině něco dělat, jelikož si je vědom jeho chyby a jeho velkým podílem na hádkách

s rodiči. Z další komunikace mezi klientem a terapeutem je ale vidět, že klient s tím chce něco dělat a chce se polepšit.

Téma č. 8: UPŘÍMNOST A RESPEKT

| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|--|---|-------------------------------------|
| <p>8. UPŘÍMNOST A RESPEKT</p> <p>8.1 Hodně se od tebe očekává, že budeš respektovat své rodiče. (107)</p> <p>8.3 Upřímnost a respekt k nim. (137)</p> | <p>8.2 Respektoval bych je. (137)</p> <p>8.4 Teď, kdybych změnil svůj postoj, že jsem protivný, vybrali by si pravdu, protože by mi mohli častěji věřit. (172)</p> <p>8.5 Někteří mladí lidé, ach, si neváží upřímnosti tak moc. (185)</p> <p>8.6 Bez upřímnosti není respekt. (186)</p> <p>8.7 Někdy lidé, protože, protože jsou, jsou mladí</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| <p>8.13 Je velmi těžké být upřímný. (335)</p> <p>8.15 Když neřekneš pravdu, že to bude mít nějaké následky? (355)</p> | <p>a neposlouchají svoje rodiče. (203)</p> <p>8.9 Upřímnost je jedním ze způsobů, jak být respektován. (236)</p> <p>8.10 To mi zní jako že chceš respektovat svoje rodiče. (237)</p> <p>8.11 Více upřímný. (274)</p> <p>8.12 Takže to říká buď upřímný. (309)</p> <p>8.14 Dostáváš se do větších potíží, než kdybys byl upřímný. (343)</p> <p>8.16 Říkáš, že je pořád lepší jít dál a říct pravdu a vzít, víš, pokud je to trest nebo nějaký, uhm, něco, co se ti</p> | <p>8.8 Takže ses naučil, že je velmi důležitý kus respektu. (237)</p> |
|---|---|---|

| | | |
|--|--|--|
| | nelíbí, protože tak důležitá je upřímnost? (359) | 8.17 A když k nim budu upřímný, bude ke mně upřímný i někdo jiný. (407) 8.18 Když je tu jeden člověk upřímný, tak se vám upřímnost vrátí. (410) |
|--|--|--|

Tabulka 6: *Upřímnost a respekt – významný moment diskurzivního posunu*

8. téma se zabývá „respektem a upřímností“. Toto téma má celkem 18 podkapitol a vše začíná v aktu I, kdy terapeut opakuje klientova slova „*Když neřekneš pravdu, že to bude mít nějaké následky?*“ Situace se dostává podkapitolkou 8.2 do aktu II. Klient uznává, že by rodiče respektoval, změnil svůj postoj k nim a poslouchal je. Situace se nyní nachází opět v aktu II a klient je velmi uvědomělý a je si vědom, že bez upřímnosti není respekt. V podkapitole 8.4 je téma stále v aktu II a klient je velmi motivovaný se svým chováním něco dělat a zlepšit svůj postoj vůči rodičům. „*Ted, kdybych změnil svůj postoj, že jsem protivný, vybrali by si pravdu, protože by mi mohli častěji věřit.*“ (172) Na to terapeut reaguje podkapitolou 8.8 uznáním, že se díky rodičům naučil opravdový kus respektu, a to posunuje téma do aktu III. Situace se ale opět dostává do aktu II podkapitolou 8.13. Klient uznává, že je velmi těžké být upřímný. Ale neříct pravdu, bude mít horší následky než být upřímný. Podkapitolou 8.16 se dostáváme do aktu II, kdy to terapeut potvrzuje a uvádí, že je to tak správné: „*Říkáš, že je pořád lepší jít dál, říct pravdu a vzít, viš, pokud je to trest nebo nějaký, uhm, něco, co se ti nelíbí, protože tak důležitá je upřímnost?*“ (359) Toto téma končí v aktu III myšlenkou terapeuta „*Když je tu jeden člověk upřímný, tak se vám upřímnost vrátí.*“ (410)

Téma č. 11: BASKETBAL

| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 11. BASKETBAL 11.1 To mně připomíná basketbal. (318) | | |

| | | |
|---|---|---|
| <p>11.7 Jsem měl míč nejprve v rukou a pak mi utekl. (333)</p> <p>11.10 Dostanou to, dostanou to. (401)</p> | <p>11.2 Musíš trénovat. Třeba trénovat s basketbalovým míčem. (318)</p> <p>11.3 Budu ti chtít přihrát, takže musíš být otevřený. (320)</p> <p>11.4 Nebo bych mohl střílet, ale to nechci riskovat. (324)</p> <p>11.5 Přihrávám vám a doufám, že jste volný a vy mi to přihrajete zpátky a já vystřelím. (328)</p> <p>11.6 A znovu ji zvednout. (341)</p> <p>11.8 Odrážím ho. (348)</p> <p>11.11 Musím v duchu stále trénovat. (427)</p> | <p>11.9 Mám míč a střílím. (352)</p> <p>11.12 Vystřelím a doufám, že se trefím. (429)</p> |
|---|---|---|

Tabulka 7: Basketbal – významný moment diskurzivního posunu

Téma 11 „basketbal“ klient velmi často používá jako nějaké přirovnání k něčemu, co on sám neumí přesněji pojmenovat. Jedná se o téma, které má celkem 12 podkapitol.

V aktu I, kde to celé začíná, klient uvádí právě fakt, že mu situace připomíná basketbal. Na to navazuje přechod do aktu II. Zde popisuje, abychom se v něčem posunuli, musíme trénovat a trénovat. Jedná se o motivaci pro změnu nějaké situace, proto je to zařazeno do aktu II. V podkapitole 11.7 klient naznačuje, že udělal nějakou chybu a přirovnává to k tomu, že mu utekl míč: „*Měl jsem míč nejprve v ruce a pak mi utekl.*“ (333) Následuje přechod do aktu II odrážením míče (chycení situace do vlastních rukou) a následně přechod do aktu III střelením míče na koš, jakožto značení, že se mu něco povedlo a má situaci v rukou: „*Mám míč a střelím.*“ (352) V kapitole 11.10 se opět dostáváme do aktu I obavou, že dostane gól a něco se mu nepovede. Jedná se zde o obavu z něčeho, co nebude mít pevně v rukou. Následuje podkapitola 11.11, kdy se dostáváme opět do aktu II s odhodláním neustále trénovat, aby se daná situace zlepšila. Tato konverzace končí ale v aktu III opět vystřelením na koš s vírou v to, že basketbal i jeho situace dobře dopadne: „*Vystřelím a doufám, že se trefím.*“ (429)

9.2.2 Shrnutí

Tato konzultace byla konzultací mezi terapeutem a klientem Ryanem. Ryan je asi 10letý chlapec. Toto sezení bylo terapií zaměřenou na řešení. Konzultace byla uzpůsobena konverzací s dítětem. Terapeut využíval například papír a fix, pokud uznal za vhodné, dal Ryanovi mentolku, kterou má rád, nepoužíval odborná slova a pojmy apod.

Klient Ryan přišel na konzultaci s tím, že by chtěl něco ve svém životě změnit, konkrétněji jeho chování. V celé konverzaci se otevřela témata klientova života jako například lež rodičům, hádky v rodině mezi rodiči a Ryanem, téma Ryanovy oblíbené aktivity – zpěvu a talentové soutěže, které se účastnil a velmi často se komunikace dotýkala témat respektu a upřímnosti. To klient opakoval velmi často. Chtěl by docílit toho být více upřímný a respektovat právě nejvíce svoje rodiče.

Celkově jsem v tomto rozhovoru pojmenovala 11 témat, která byla zásadní a objevovala se často. K podrobné analýze jsem si vybrala témata *ocenění, hádka, respekt a upřímnost, basketbal*. Oceněním terapeut začal hned na začátku, aby klienta motivoval k dosažení jeho cíle: „*Dobře Ryane. Uhm, opravdu si cením toho, že jsi souhlasil, že se se mnou dnes setkáš.*“ (1) Ocenění se objevovalo v rámci téměř celé konzultace. Následuje téma *hádky*. Klient popisoval, že se v rodině často hádají. Je to mnohdy kvůli lži. Vybrala jsem to zejména z toho důvodu, že klient uvedl, že by se rád hádek zbavil a změnil chování tak, aby hádky v rodině nemusely být. Vše začalo v aktu I, dostalo se to ovšem pouze

do aktu II, nikoliv do aktu III. Nejvíce pojmenovávané téma bylo *respekt a upřímnost*. Proto jsem se na to více zaměřila a analyzovala. Klient uvádí, že ho k tomu vedou rodiče. Ovšem ne vždy je upřímný a respektuje je. S tím se pojí téma lež, hádky, neposlušání rodičů apod. Toto téma je zakončeno větou v aktu III: „*Když je tu jeden člověk upřímný, tak se vám upřímnost vrátí.*“ (410) Jako poslední jsem se rozhodla více analyzovat téma *basketbal*. Je to zejména proto, že klient, když nevěděl, jak situaci či problém pojmenovat, popsat či jak konverzaci dál vést, přirovnal to k basketbalu. Objevovalo se přirovnání jako například: „*Musíš trénovat. Třeba trénovat s basketbalovým míčem.*“ (318), „*Jsem měl míč nejprve v ruce a pak mi utekl.*“ (333), „*Vystřelím a doufám, že se trefím.*“ (429). Komunikace se posouvá ve všech aktech. Začíná se v aktu I, končí to ale ovšem v aktu III, kdy klient střílí a doufá v dobrý konec. Vše skončilo rozloučením a domluvou, že se terapeut po nějaké době klientovi ozve s otázkou, jak se mu daří pokračovat ve změně chování a jak se mu daří.

9.3 ANALÝZA Č. 3

Podkladem pro tuto analýzu dat sloužila opět anglická videonahrávka konzultace, kterou vedl již podruhé Stephen Gilligan a jeho klientkou byla žena jménem Linda. Linda se přihlásila jako dobrovolnice a s terapeutem se nikdy před tímto sezením nesešla. Jedná se tak o první kontakt s klientkou a první konzultaci, jak tomu bylo doposud. Toto sezení nese název generativní trans a transformace. Hlavním cílem klientky bylo udělat něco nového v jejím dosavadním životě, promluvit si o minulosti a projít nějaká témata, která si klientka přála, jako například již zmíněnou minulost, nepříjemné pocity v jejím nitru a také alkoholovou minulost její rodiny. Sezení se účastnila klientka Linda, terapeut Stephen Gilligan a opět obecenstvo, které sedělo v publiku a nijak do terapie nevstupovalo. Jedná se o konzultaci dlouhou přibližně 55 minut.

Pro zjednodušení orientace v textu byly jednotlivé odstavce očíslovány 1-218. Čísla jednotlivých odstavců jsou zapsána v závorce za textem. Sloupce jsou pojmenovány jako:

- Akt I: Problémy a nedostatky.
- Akt II: Inspirace a příprava pro změnu.
- Akt III: Rozvíjení změn, rámce zdrojů.

V této konzultaci bylo zaznamenáno celkově 10 otevřených témat, které jsou tučně označeny:

1. Trans
2. Alkohol
3. Minulost
4. Karma
5. Nevědomí
6. Pocit
7. Ohnivý kruh
8. Chaos
9. Bojovnice
10. Rozloučení

9.3.1 Významné momenty diskurzivního posunu

Téma č. 3: MINULOST

| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <p>3. MINULOST</p> <p>3.1 Že se musím dostat z transu své minulosti. (12)</p> <p>3.2 Překročit trans své minulosti. (14)</p> <p>3.3 Protože všechna ta energie z minulosti. (15)</p> <p>3.4 To je příběh minulosti. (15)</p> | | |

Tabulka 8: Minulost – významný moment diskurzivního posunu

V kategorii „Minulost“ klientka začíná tím, že by se chtěla dostat z minulosti. Myslí si, že se nachází v transu minulosti, kde není spokojená a chtěla by jej opustit. Tato kategorie se skládá ze 4 podtémat a drží se pouze v aktu I a nikam nepostupuje. Klientka Linda v podtématu 3.2 uvádí, že by ráda překročila trans své minulosti. Navazuje na to sdělením,

že v sobě má stále energii z její minulosti a ráda by se jí zbavila a začala se soustředit na přítomnost a budoucnost.

Téma č. 7: OHNIVÝ KRUH

| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2.AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
|--|---|---|
| <p>7. OHNIVÝ KRUH</p> <p>7.1 Viděl jsem ohnivý kruh. (40)</p> <p>7. 2 Vzdušný oheň. (44)</p> <p>7.3 To bylo něco, co pro mě bylo obtížné, ten pocit energie. (45)</p> <p>7.4 Ten ohnivý kruh se stále vrací. (89)</p> <p>7.5 Pocítila jsem to na celém těle. (90)</p> | <p>7.6 Ohnivý kruh má krásný střed. (91)</p> <p>7.7 Prošli jste někdy ohnivým kruhem? (91)</p> <p>7.9 Možná je chaos ten ohnivý kruh? (136)</p> | <p>7.8 Je dobré cítit ten oheň v srdci. (102)</p> |

| | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|---|
| 7.10 Oheň, chaos a požár. (139) | 7.11 Skrze vaše ohnivé srdce. (193) | 7.12 Ohnivý kruh je kolem mého srdce, prostoru a mých paží, ale mění se. (154) 7.13 Abyste nechali tu ohnivou kouli. (199) 7.14 Jsem strážkyně plamene. (209) |
|---------------------------------|-------------------------------------|---|

Tabulka 9: Ohnivý kruh – významný moment diskurzivního posunu

V konverzaci se často objevovalo téma „ohnivý kruh“. Tato 7. kapitola má celkem 14 podtémat. Začalo to situací v aktu I, kdy klient viděl ohnivý kruh, vzdušný oheň, zatímco byla klientka v transu. V podkapitolách 7.3–7.5 klientka přiznává, že to byl velmi obtížný pocit energie a cítila ho po celém těle. Nacházíme se stále v aktu I, kde je to určitý problém klientky, na kterém by ráda pracovala, jelikož se nejedná o příjemný pocit. Dále situace směřuje do aktu II, kdy se s ním klientka snaží pracovat, a tím konverzace přejde do aktu III, kdy klientka uvádí, že je dobré cítit oheň v srdci: „*Je dobré cítit ten oheň v srdci.*“ (102) Situace se ale opět dostane na začátek do aktu I. V podkapitole 7.10 klientka popisuje vnímání jako pocit ohně, chaosu a požáru: „*Oheň, chaos a požár.*“ (139) Přes podkapitolu 7.11 přejde situace do aktu II. Zde se se situací opět začíná pracovat a terapeut se klientce snaží připomenout její ohnivé srdce. V podkapitole 7.14 se klientka pojmenuje jako strážkyně plame. Klientka se snaží pochopit a vidět v pocitu ohně i pozitivní smysl: „*Jsem strážkyně plamene.*“ (209)

Téma č. 8: CHAOS

| | | |
|------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. AKT Problémy a nedostatky | 2. AKT Inspirace a příprava pro změnu | 3. AKT Rozvíjení změn, rámce zdrojů |
| 8. CHAOS | | |

| | | |
|------------------------------|--|--|
| 8.1 Bez chaosu. (86) | | |
| 8.2 Cítím v těle chaos. (88) | <p>8.3 Je pro mě velmi uklidňující, že když mluvíte o chaosu. (91)</p> <p>8.5 Abyste si mohli vychutnat celý ten chaos. (147)</p> <p>8.6 S budoucností, minulostí, vichřicí a chaosem. (153)</p> <p>8.7 Mnohem jiný druh chaosu, že? (193)</p> | 8.4 Rád bych řekl, že ten chaos vítám. (135) |

Tabulka 10: Chaos – významný moment diskurzivního posunu

Téma 8. se zaměřuje na „chaos“ a má celkem 7 podkapitol. Jedná se o téma, které v průběhu konverzace projde přes všechny akty. Situace ale začíná to v aktu I, kdy klientka vyjadřuje pocit chaosu v těle. Následuje podkapitola 8.3, která se nachází v aktu III a je zde řečeno, že i ten chaos, který klientka v sobě cítí, může být uklidňující. Poté konverzace přejde do aktu III, kdy terapeut uklidňuje klientku a daný chaos vítá: „*Rád bych řekl, že ten chaos vítám.*“ (135) Následně se situace vrátí do aktu II, kde i skončí. Snaží se tam s chaosem pracovat, s chaosem v minulosti i budoucnosti: „*S budoucností, minulostí, vichřicí a chaosem.*“ (153) Končí to v aktu II z toho důvodu, že se jedná o motivaci ke změně. V tomto případě v motivaci podívat se na chaos i z druhé stránky a naučit se s ním žít a nevnímat ho jen jako něco, co je v životě špatné a nepříjemné.

9.3.2 Shrnutí

Podkladem pro tuto analýzu jsou opět videonahrávky, které jsou analyzovány metodou RFA. V konverzaci jsem vymezila 10 témat a z toho jsem si vybrala k podrobnější

analýze 3, které jsou: *minulost, ohnivý kruh, chaos*. Jedná se o hypnoterapii s klientkou, kterou terapeut dříve neznal a neviděl.

Téma minulost jsem si vybrala z toho důvodu, že se to odehrává pouze v aktu I, ale klientka na ni dává velký důraz. Jedná se v tom o to, že klientka se chce oprostít od minulosti, chce se začít soustředit na přítomnost a následně na budoucnost a vypustit energii z minulosti, která jí brání jít vpřed. „*Překročit trans své minulosti.*“ (14) Následně jsem se soustředila na téma ohnivý kruh, které se objevuje v rámci celé konverzace mezi klientem a terapeutem. Akce projde v rámci všech aktů, kdy se terapeut snaží klientce vysvětlit, že cítit v sobě oheň není špatný pocit, pokud se bude snažit probudit ten správný ohnivý kruh a bude se soustředit na to pozitivní, co jí přináší. Vše končí větou klientky v aktu III: „*Jsem strážkyně plamene.*“ (209) Jako poslední je téma chaos. Jedná se o podobný případ, jak v předchozím tématu. Klientka cítí v těle chaos. Není s tím spokojená, chtěla by žít bez chaosu a věci si v sobě urovnat. Terapeut se jí opět snaží vnuknout uvědomění, že ne každý chaos je špatný. Pokud se s ním naučíme pracovat, je dobré uvítat v sobě i určitý chaos.

Celá konzultace končí rozloučením klienta s terapeutem s dobrou náladou, pochvalou a oceněním ze strany terapeuta.

10 DISKUSE

V této kapitole se zaměřím na shrnutí výzkumu. Zaměřím se na výzkumnou otázku, také popíšu limity tohoto výzkumu, navrhnou, jak by se s touto prací mohlo dále pokračovat a na konci této kapitoly srovnám výsledky s již proběhlou studií.

10.1 VÝZKUMNÁ OTÁZKA

Výzkumná otázka tohoto výzkumu zněla: „Jaké významné momenty diskurzivního posunu nastaly v poradenství a konzultaci?“ Pomocí kvalitativní metody RFA jsem zkoumala transkripci (doslovné překlady) celkově tří videonahrávek, které byly pořízeny v anglickém jazyce. Z těchto videonahrávek byly pořízeny transkripce, což znamená „doslovný přepis“. Tento přepis byl následně přeložen z angličtiny do češtiny. Jednotlivé transkripce jsem následně zpracovala a zaznamenala do tabulky, ve které jsem jednotlivé věty rozdělila do tří sloupců – aktů. Jednotlivé akty nesou názvy: Akt I. Problémy a nedostatky, druhý sloupec Akt II. Inspirace a příprava pro změnu, a třetí sloupec Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů. Na základě toho jsem vybrala tři až čtyři významné momenty diskurzivního posunu, které jsem vyhodnotila více dopodrobna. V závorce za textem je uvedeno číslo odstavce pro lepší orientaci v textu. V aktu I jsem popsala problémy a témata, které nastaly v rámci konverzace. Pokud se konverzace přesunula a nějakým způsobem rozvinula, zapsala jsem je do aktu II. Zde se jedná zejména o přípravu na změnu problému, o motivaci pracovat s problémem a pracovat na jeho odstranění. Následovala závěrečná fáze, tedy akt III. Tam se bohužel nedostaly všechny témata. Ne každý výzkumný moment diskurzivního posunu se dostal z aktu I, přes akt II do aktu III. To ovšem nevnímám jako mínus.

10.2 KRITICKÁ MÍSTA A LIMITY VÝZKUMU

Jako jednu ze slabších stránek vidím využití videonahrávky k analýze. Je možné, že ne vždy bude účastníkům rozhovoru rozumět. Může to být jak kvalitou videa, zvuku, ale v případě této diplomové práce také jazyk – angličtina.

Jako další slabou stránku výzkumu vnímám subjektivní názor výzkumníka na komunikaci mezi klientem a terapeutem a na metodu RFA. Tato metoda nemá jasné body, které by se měly dodržovat při využití této metody a vybírání významných momentů. V případě, že by se na tyto konverzace zaměřil jiný výzkumník, našel by a zaměřil se na jiné významné momenty než já. Já jsem se zaměřila na významné momenty, které mně konkrétně přišly zajímavé, důležité a stály za hlubší analýzu. Někdo jiný by se ale zaměřil na úplně jiné.

Na druhé straně tento limit vnímám i jako silnou stránku. Každý v tom najde něco jiného a na něco jiného se také zaměřuje. Proto se s tím dá pracovat několikrát dokola a je možné, že pokaždé se přijde na nový významný moment či nové zjištění.

Pracovat s touto metodou je také velmi náročné z časového hlediska. Doslovný přepis a následný překlad mně zabral nevíce času a byla potřeba si rozhovor i vícekrát přehrát, pozastavit a zaměřit se třeba na nějakou část několikrát dokola, aby byl přepis opravdu doslovný a co nejvíce přesný.

10.3 DOPORUČENÍ K NÁSLEDNÉMU VÝZKUMU

Tuto práci bych doporučila k následnému výzkumu, kde by se výzkumník mohl zabývat podrobnou analýzou všech nebo dalších významných momentů. Toto mi kapacita diplomové práce nedovolila, z důvodu stanoveného rozmezí závěrečné práce. Výzkumník by mohl opět použít kvalitativní metodu RFA a zaměřil se na detailnější analýzu zbylých významných momentů.

10.4 SROVNÁNÍ S JINÝMI VÝSLEDKY

V sedmé kapitole tohoto výzkumu jsem popsala dva výzkumy, které se, stejně jako tento, zabývají diskurzivní analýzou a pracují s metodou RFA. Jako první porovnáám tento výzkum s výzkumem Lujzy Mária Kučerové a následně porovnáám výzkum s výzkumem Jany Martínkové.

Lujza Mária Kučerová zaměřovala svůj výzkum na diskurzivní posuny a přeměny pozic aktérství v poradenských konzultacích zaměřených na řešení. Tento výzkum vedla v roce 2022. I této autorce jako podklad sloužily nahrávky. Kučerová (2022, str. 48) uvádí, že klientka si je vědoma svých chyb a problémů. Stejně tomu tak je v konverzaci č. 2, kde samotný klient uvádí, že by chtěl změnit svoje chování a je si vědom, jak jeho špatné chování zasahuje do běžného života u nich v rodině: „*Ted, kdybych změnil svůj postoj, že jsem protivný, vybrali by si pravdu, protože by mi mohli častěji věřit.*“ (172)

Stejně tak, jak to uvádím i zde, byl jeden z limitů subjektivní pohled na problém.

Kučerová dále uvádí, že je velmi důležitý způsob kladení otázek. Já jsem uváděla, že je velmi důležité uzpůsobit jazyk, přípravu s ohledem na klienta.

Výzkum Jana Martínková vedla v roce 2020 a zaměřovala se na analýzu momentů diskurzivního posunu v rodinné terapii. Stejně tak, jak v tomto výzkumu, tak i ve výzkumu

Jana Martínková využila videonahrávky. Také velmi podobným způsobem uvedla akty, které následně popsala.

Martínková (2020, str. 51) uvádí, že téma se může otevřít i v aktu II. Stejně tomu tak je i například v konzultaci 2 v tématu „Ocenění“. I zde se téma otevírá v aktu II a následně postupuje jak do aktu I, tak do aktu III, kde i končí.

Dále Martínková (2020, str. 82) uvádí, že největší množství témat se pohybovala mezi aktem I a aktem II. Nejméně posunu bylo naopak v závěrečné fázi, v aktu III. Stejně tomu tak bylo v tomto výzkumu. Nejméně pohybů se odehrálo v aktu III, kam se nedostala všechna témata.

ZÁVĚR

V diplomové práci jsem se zabývala momenty diskurzivního posunu v poradenských konzultacích. Teoretická část pojednává o konstruktivistických přístupech, Ericksonovských přístupech, jejich principů a využití ericksonovské hypnoterapie v sociální práci. Následovala kapitola zaměřená na diskurzivně konverzační analýzy, kde je přiblížen pojem diskurz, diskurzivní analýza a konverzační analýza. Na závěr teoretické části uvádím vybrané výzkumy, které taktéž využívají metody RFA.

Metodologická část popisuje výzkum, jehož cílem bylo metodou RFA analyzovat a prozkoumat momenty diskurzivního posunu v poradenství a konzultaci. Zkoumány byly celkem tři videonahrávky konzultací, které byly vedeny v angličtině. Jako první byla provedena transkripce (doslovný přepis) a následně přeložení do českého jazyka. Pro určení významných momentů diskurzivního posunu jsem používala metodu Recursive frame analysis. Základem této metody jsou akty, které se strukturují do tří skupin (I, II, III). V kapitole analýza dat jsem do tabulek uvedla dva až tři významné momenty diskurzivního posunu u každé nahrávky. V rámci této práce jsem také pracovala s každou videonahrávkou v programu ELAN.

Cílem výzkumu bylo metodou RFA analyzovat a prozkoumat momenty diskurzivního posunu v poradenství a konzultaci.

V diplomové práci jsem se snažila odpovědět na výzkumnou otázku, která zní: Jaké významné momenty diskurzivního posunu nastaly v poradenství a konzultaci? V každé ze tří uvedených konzultací byly zaznamenány a následně interpretovány významné momenty diskurzivního posunu. V tabulce byly následně pomocí metody Recursive frame analysis charakterizovány jednotlivé posuny významných momentů, které byly zaznačeny do sloupců, které představovaly jednotlivé akty.

Z tabulek můžeme vyčíst, že nejčastěji se významné momenty pohybovaly v aktu I a v aktu II. Do aktu III se posunuly jen zřídka. Znamená to tedy, že se konverzace pohybovala okolo daného problému a následně přípravy na danou změnu situace a pracování s problémem.

V tomto výzkumu jsem v kapitole „Diskuse“ definovala jisté limity, které se pojily s tímto výzkumem a celkově s metodou RFA. Jedná se například o časovou náročnost. Tato metoda je poněkud časově náročná. Dále se může jednat o individuální pohled na významné

momenty. Každý výzkumník tyto momenty může spatřovat jiné a každý jim dá svůj osobitý pohled. Tento limit může být ale v jistém pohledu také veliký přínos. V této kapitole jsem také porovnála podobnost s dvěma proběhlými výzkumy, které jsem více popsala v teoretické části v kapitole 7.

BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

- BENEŠ, Vít. *"Diskurzivní analýza." Jak zkoumat politiku: kvalitativní metodologie v politologii a mezinárodních vztazích.* [online]. Praha: Portál, 2008, 92-124 [cit. 2022-12-21]. Dostupné z :
https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=0YmyfB0AAA&citation_for_view=0YmyfB0AAA:_FxGoFyzp5QC
- BERG, Insoo Kim a Therese STEINER. *Children's Solution Work.* WW Norton & Co, 2003. ISBN 0393703878.
- BURR, Vivien. *Social Constructionism.* 3. vydání. Londýn: Routledge, 2015. ISBN 9781848721920.
- Ericksonian Hypnosis and Therapy Techniques. In: *Clinical Library* [online]. USA: The Milton H Erickson Foundation [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: <https://catalog.erickson-foundation.org/page/ericksonian-hypnosis-therapy-techniques-4881>
- FROLÍKOVÁ, Lucie. *Inovativní metody ve vzdělávání předškolních dětí.* České Budějovice, 2017. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Pedagogická fakulta.
- GIFFORD, Bonnie. *Ericksonian hypnosis* [online]. 2023 [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: <https://www.hypnotherapy-directory.org.uk/approach/ericksonian.html#whatisericksonianhypnotherapy>
- HOYT, Michael F. *Constructive Therapies 1.* New York: The Guilford Press, 1997. ISBN 0-89862-094-5.
- KÁBRTOVÁ, BARBORA. *Významné momenty v psychoterapii z pohledu terapeuta: vícečetná případová studie.* Brno, 2021. Diplomová práce. MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ, FAKULTA SOCIÁLNÍCH STUDIÍ.
- KEENEY, Hillary, Bradford KEENEY a Ronald CHENAIL. *RECURSIVE FRAME AN RECURSIVE FRAME ANALYSIS: A Qualitativ SIS: A Qualitative Resear e Research Method for ch Method for Mapping Change-Oriented Discourse.* NSUWorks, 2015.

- KOLÁČKOVÁ, Anna. Momenty diskursivního posunu v konzultacích. Olomouc, 2020. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- KOŘENKOVÁ, Lucie. Významné momenty posunu v supervizních konzultacích. Olomouc, 2018. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- KUČEROVÁ, Lujza Mária. Diskurzívne posuny a premeny pozícií aktérstva v poradenských konzultáciách zameraných na riešenie. Olomouc, 2022. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- MARTÍNKOVÁ, Jana. Analýza momentů diskurzivního posunu v rodinné terapii. Olomouc, 2020. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- OLECKÁ, Ivana a Kateřina IVANOVÁ. METODOLOGIE VĚDECKOVÝZKUMNÉ ČINNOSTI [online]. Olomouc, 2010 [cit. 2023-02-07]. ISBN 978-80-87240-33-5. Dostupné z : https://www.researchgate.net/profile/Ivana-Olecka/publication/47354706_Metodologie_vedecko-vyzkumne_cinnosti/links/581795c908aeffbed6c33ba7/Metodologie-vedecko-vyzkumne-cinnosti.pdf
- OLUSEGUN, Iyejare. Counseling Interview (Definition, Types & Stages). In: Selfdiscoveryblog [online]. 2022, 21.11.2022 [cit. 2023-03-25]. Dostupné z: <https://theselfdiscoveryblog.com/counseling-interview-definition-types-stages/>
- PLICHTOVÁ, Jana. Metódy sociálnej psychológie zblízka. Bratislava: Médiá, 2002. ISBN 8096752553.
- PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. Psychoterapeutické systémy. 4. vydání. USA: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169766-4.
- RATNER, Harvey, Evan GEORGE a Chris IVESON. Solution Focused Brief Therapy. New York: Routledge, 2012. ISBN 978-0-415-60613-4.
- SELEKMAN, Mathew D. Colaborative Brief Therapy with Children. New York: The Guilford Press, 2010. ISBN 978-1-60623-568-3.

- ŠTĚCH, Ondřej. Konstruktivistické přístupy v sociálních vědách [online]. Hradec Králové, 2014 [cit. 2022-12-21]. Dostupné z : https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/stech_-_konstruktivicke_pristupy_v_socialnich_vedach.pdf. Univerzita Hradec Králové. ISBN 978-80-7435-451-9
- TURNER, Francis J. Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches. 5. vydání. Velká Británie: Oxford University Press, 2011. ISBN 978-0190239596.
- VAVREČKOVÁ, Michaela. Významné momenty diskurzivního posunu v průběhu koučování nezaměstnaných osob v kontextu sociální práce. Olomouc, 2018. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- VELEBOVÁ, Barbora. Transmisivní a konstruktivistický přístup ve výuce občanské výchovy na příkladu multikulturní výchovy. Brno, 2015. Diplomová práce. MASARYKOVA UNIVERZITA PEDAGOGICKÁ FAKULTA.
- VODIČKOVÁ, Karolína a Tomáš ŘIHÁČEK. Propojení významných momentů s terapeutickou změnou: případová studie. Psychoterapie [online]. Brno, 2019, 13(1), 52-65 [cit. 2023-03-25]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/333262401_Propojeni_vyznamnych_momentu_s_therapeutickou_zmenou_pripadova_studie
- ZÁBRODSKÁ, Kateřina. Diskurzivní analýza v soudobé sociální psychologii: teorie, koncepty a aplikace. In: Československá psychologie [online]. 2010, 54(3) s. 249-262 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/282319479_Diskurzivni_analyza_v_soudobe_socialni_psychologii_teorie_koncepty_a_aplikace
- Zákon o sociálních službách. In: . Praha, 2006, ročník 2006, číslo 108.
- ZATLOUKAL, Leoš. Co je (a co není) hypnóza?. In: IDNES [online]. Praha: MAFRA, 2015 [cit. 2022-12-21]. Dostupné z : <https://leoszatloukal.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=454638>
- ZATLOUKAL, Leoš. DISKURZIVNÍ A KONVERZAČNÍ ANALÝZY VE VÝZKUMU PSYCHOTERAPIE A PORADENSTVÍ. Psychoterapie [online]. 2020, 14(1), 28-43 [cit. 2022-12-21]. Dostupné z : <http://dalet.cz/Clanky/Zatloukal-DA.pdf>. ISSN 1802-3983

ZATLOUKAL, Leoš. Kdo může dělat hypnózu a kdo hypnoterapii?. In: IDNES [online].

Praha: MAFRA, 2015 [cit. 2022-12-21]. Dostupné z :

<https://leoszatloukal.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=454705>

ZATLOUKAL, Leoš. „Zázračná otázka“ a její využití v krátké terapii. Psychoterapie. 2009, (3), 179-191.

ZATLOUKALOVÁ, Jana. Významné momenty v poradenské praxi s dětmi a adolescenty.

Olomouc, 2019. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci Cyrilometodějská teologická fakulta.

SEZNAM OBRÁZKŮ

| | |
|--|----|
| Obrázek 1: Pojmenování aktů (Martínková, 2020, str. 39)..... | 31 |
| Obrázek 2: Práce s programem ELAN | 34 |
| Obrázek 3: Práce s programem ELAN | 34 |

SEZNAM TABULEK

| | |
|---|----|
| Tabulka 1: Pocit domova – významný moment diskurzivního posunu | 39 |
| Tabulka 2: Odpojení – významný moment diskurzivního posunu | 40 |
| Tabulka 3: Pocit – významný moment diskurzivního posunu | 41 |
| Tabulka 4: Ocenění – významný moment diskurzivního posunu | 45 |
| Tabulka 5: Hádka – významný moment diskurzivního posunu | 46 |
| Tabulka 6: Upřímnost a respekt – významný moment diskurzivního posunu | 49 |
| Tabulka 7: Basketbal – významný moment diskurzivního posunu | 50 |
| Tabulka 8: Minulost – významný moment diskurzivního posunu | 53 |
| Tabulka 9: Ohnivý kruh – významný moment diskurzivního posunu..... | 55 |
| Tabulka 10: Chaos – významný moment diskurzivního posunu..... | 56 |