Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Bc. Jana Martínková, Dis.

Analýza momentů diskurzivního posunu v rodinné terapii

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Leoš Zatloukal, Ph.D. et Ph.D.
2020

Prohlášení:

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

V Klimkovicích, dne 21. 6. 2020

……

Bc. Jana Martínková, Dis.

Poděkování:

Především velmi děkuji manželovi za jeho neskutečnou trpělivost a podporu při mém studiu, dále pak dětem, které to se mnou neměly při psaní diplomové práce lehké. V neposlední řadě děkuji svým rodičům.

Děkuji Mgr. Leoši Zatloukalovi, Ph.D. et Ph.D., za odborné vedení mé diplomové práce, za cenné rady a poskytnutí materiálu.

Své poděkování věnuji také Mgr. Janu Friesovi za supervizní konzultace k této práci a cenné rady, podporu a trpělivost.

Děkuji také MUDr. Alexandře Beránkové, která mi byla velkou oporou po celou dobu mého studia a která mi věnovala mnoho svého drahocenného času na konzultace, jež se týkaly tématu rodinné terapie.

Velmi děkuji i svému nadřízenému Ing. Alexeji Beránkovi, který byl po celou dobu mého studia podporující, trpělivý a vstřícný.

Dále děkuji všem uživatelům, kteří poskytli souhlas se zpracováním svých nahrávek pro tento výzkum.

Obsah

Úvod 7
1 Psychoterapie v sociální práci 9
1.1 Definice psychoterapie 10
1.2 Současná psychoterapie 11
1.3 Systemický přístup 13
1.3.1 Uplatnění systemického přístupu v sociální práci 14
1.3.2 Konstruktivismus 14
1.3.3 Narativní pojetí 14
1.4 Rodinná terapie 15
1.4.1 Sociální práce s rodinou 16
1.5 Psychosomatika 17
2 Komunikace a rodina 18
2.1 Komunikace 18
2.2 Verbální a neverbální komunikování 19
2.3 Verbální komunikace 19
2.3.1 Rozhovor 21
2.3.2 Aktivní naslouchání 21
2.4 Neverbální komunikace 23
2.5 Specifický jazykový modus rodiny 24
2.6 Rodina 26
2.6.1 Definice 27
2.6.2 Funkce rodiny 30
2.7 Psychosomatický model rodiny jako sociální dělohy 31
3 Dosavadní studie ve výzkumu metodou recursive frame analysis 34
3.1 Výzkum Ronalda Chenaila 34
3.2 Výzkum Jany Zatloukalové 35

4 Metodologie výzkumu a teoretické zakotvení 36
4.1 Cíl výzkumu, výzkumná otázka 37
4.2 Metodologický rámec výzkumu 37
4.2.1 Recursive frame analysis (RFA) 38
4.2.2 Proces Recursive frame analysis 39
4.3 Výzkumný soubor a metoda sběru dat 41
4.4 Metoda zpracování dat 42
4.5 Péče o kvalitu výzkumu a etika výzkumu 43
5 Prezentace výsledků analýzy dat 44
5.1 Konverzace č. 1 – RFA 44
5.1.1 Významné momenty diskurzivního posunu 46
5.1.2 Shrnutí 50
5.2 Konzultace č. 2 - RFA 51
5.2.1 Významné momenty diskurzivního posunu 52
5.2.2 Shrnutí 57
5.3 Konverzace č. 3 – RFA 58
5.3.1 Významné momenty diskurzivního posunu 59
5.3.2 Shrnutí 66
5.4 Konzultace č. 4 - RFA 67
5.4.1 Významné momenty diskurzivního posunu 69
5.4.2 Shrnutí 80
6 Diskuse 82
6.1 Výzkumné otázky 82
6.2 Limity výzkumu 83
6.3 Srovnávání se závěry jiných studií 83
Závěr 86
Bibliografický seznam 88

Seznam tabulek 94
Seznam obrázků 95
Seznam příloh 96

ÚVOD

„Udělejte si čas a mluvte denně o změnách, které nastaly. Sdílejte spolu vzpomínky a vysvětlete dítěti, že pláč, vzpomínky a mluvení o pocitech jsou normální a dobré cesty, jak se vyrovnat se silnou bolestí. Dítě nebo batole může svou úzkost vyjádřit ve hře, při výtvarné činnosti či zdravotní poruchou, je třeba to postřehnout a tento způsob komunikace uznat. Zároveň je důležité věci nezveličovat a nechat na dítěti, kdy bude se situací vypořádané a přestane se jí zabývat.“

Naomi Aldort

V sociální práci nebo terapeutické praxi se často setkáváme s problémem při komunikaci v rodině. Jak probíhá komunikace mezi dospělými a dětmi? Dokážou si navzájem naslouchat? Podpora rodiny se nezaměřuje jen na zájmy dítěte, ale na celou rodinu jako systém. Co může terapeut nebo sociální pracovník udělat pro to, aby rodinným příslušníkům pomohl lépe se dorozumět mezi sebou? Sociální pracovník získává o rodině informace a snaží se pomocí různých systemických technik dát jí rozšiřující náhled na určitou situaci. Členy rodiny vede a motivuje ke změně nebo k zamyšlení se nad věcí, se kterou na sezení přišli. Sociální práce s rodinou má široký záběr. Věnuje se rodinám v rozvodovém řízení, rodinám se zneužívanými, týranými či zanedbávanými dětmi, pracuje s osamocenými rodiči, mnohoproblémovými rodinami i rodinami, ve kterých se vyskytují různé zdravotní handicapy (Matoušek, 2010).

V první kapitole nabízím pohled na psychoterapii v sociální práci a na rodinnou terapii tak, jak jej předkládají různí autoři zabývající se touto problematikou. Druhá kapitola obsahuje stručný přehled o komunikaci verbální a neverbální a podrobněji popisuje specifický jazykový modus rodiny. Na základě rešerše odborné literatury se v dalších kapitolách zaměřuji na definici rodiny a její funkci. V kapitole „Rodina jako sociální děloha“ představuji vývojový model rodiny autorů L. Trápkové a V. Chvály. V poslední, třetí kapitole teoretické části se zabývám kvalitativní výzkumnou metodou Recursive frame analysis a představuji dvě studie, jejich autoři tuto metodu využili.

Diplomová práce se dále zabývá analýzou momentů diskurzivního posunu v rodinné terapii. Pomocí kvalitativní výzkumné metody Recursive frame analysis jsem se pokusila prozkoumat momenty diskurzivního posunu a zjistit, jaké změny nastaly v procesu rodinné terapie. Touto metodou jsem zpracovala čtyři konzultace, ve kterých jsem určila dva významné momenty diskurzivního posunu, které jsem následně detailně popsala.

V empirické části této diplomové práce představuji metodologii výzkumu, cíl výzkumu a výzkumné otázky. V metodologickém rámci výzkumu se věnuji kvalitativní výzkumné metodě Recursive frame analysis a jejímu procesu. V dalších kapitolách popisuji výzkumný soubor, metodu sběru a zpracování dat, péči o kvalitu výzkumu a etiku výzkumu. V páté kapitole prezentuji výsledky analyzovaných dat ze čtyř rodinných konzultací. V závěru výzkumné části diplomové práce se nachází diskuse, odpovědi na výzkumné otázky, limity výzkumu a srovnání se závěry jiných studií.

1 PSYCHOTERAPIE V SOCIÁLNÍ PRÁCI

„Změň vztah k věcem, které tě znepokojují, a budeš mít od nich pokoj.“

Marcus Aurelius

Vymětal (2010, s. 9) hovoří o psychoterapii jako o psychologické péči, která je poskytována lidem, jež jsou vnitřně destabilizovaní. Má na mysli osoby se ztrátou hodnot, směru a jistot, případně osoby těmito ztrátami ohrožené. S těmito lidmi je možné pracovat různými psychoterapeutickými způsoby. Vybrat ten nejvhodnější je samozřejmě velmi podstatné. Poněšický (2012, s. 181) si klade otázku, jak lze zjistit, který ze způsobů terapie je pro klienta nejlepší. Navrhuje několik možností. Zmiňuje například možnost, kdy psychoterapie pracuje s vědomím, podvědomím, posiluje klientovo sebevědomí, učí ho lépe zvládat stresové situace a řešit konflikty. Analytičtí terapeuti se snaží pochopit určité chování, zaměřují se na situaci, kterou si člověk přivodil sám, aniž by si to uvědomoval. Behavioristé se věnují nácviku nových dovedností. Snaží se danou situaci změnit ve prospěch klienta, a problém tak vyřešit. Z toho vyplývá, že „některým terapeutům jde více o konfrontaci s dosavadním i stávajícím způsobem života, jiní považují za vhodné naučit klienta relaxovat a pozitivně myslet.“ Že „představy o psychoterapii a poradenství spolu někdy splývají“, připomíná Vybíral (2010, s. 67). K tomuto tématu se vyjádřila např. i Levická, když odpovídala na otázku, zdali chápe sociální práci spíše jako poradenství, nebo terapii:

„Osobně bych nestavěla otázku takto. Obojí má v sociální práci své místo. Kdybychom se rozhodovali podle objemu vykonané práce, asi by to bylo poradenství. Naštěstí. To ale neznamená, že terapie by neměla mít rovnocenné místo v praxi sociální práce. Z definice sociální práce můžeme vidět, že se tato profese orientuje na podporu, doprovázení, vedení klienta a též na praktickou pomoc. Nedá se tedy tvrdit, že sociální práce by byla více poradenstvím, či terapií.“ (Levická, 2003, s. 3)

Nejen psychoterapeuti, ale i sociální pracovníci přicházejí do kontaktu s lidmi, kteří ve své tíživé situaci potřebují odbornou pomoc v podobě zajištění bydlení, zaměstnání, kontaktu s úřady a podobně. A právě při sociální práci se můžeme setkat i s lidmi, pro které je návštěva psychologa či psychoterapeuta z různých důvodů nepředstavitelná. Proto by měl mít sociální pracovník základní znalosti z psychologie a některého z terapeutických směrů, aby jeho vědomosti byly při řešení problémů klienta v danou chvíli přínosné. Je například důležité, aby sociální pracovník s klientem nejprve navázal kontakt a vytvořil mu bezpečné

a důvěrné prostředí. Až pak je možné dojednávat zakázku. Při jejím vyjednávání vycházejí na povrch další skutečnosti, které ovlivňují klienta i jeho okolí. Terapeutické vzdělání umožňuje sociálnímu pracovníkovi ucelenější práci. Důležité přitom je, aby sociální pracovník nepracoval jen terapeuticky, ale aby viděl klienta v celém kontextu jeho života. Také možnost, kdy sociální pracovník přímo spolupracuje s psychoterapeutem, přičemž oba směřují klienta ke stejnému cíli, každý podle svých znalostí, zkušeností a možností, je pro klienta přínosná. Mahrová, Venglářová a kol. (2008, s. 39) uvádějí, že systém sociálních služeb by měl být zaměřený na cíle a potřeby klientů. Sociální služby by se měly propojovat s ostatními, navazovat na sebe a vytvářet podmínky vhodné k řešení potřeb klientů a společnosti.

1.1 Definice psychoterapie

Jan Vymětal (2004, s. 20) vymezuje psychoterapii takto: „Psychoterapie je především léčbou (sekundární prevencí), ale i profylaxí (primární prevencí) a rehabilitací (terciární prevencí) poruch zdraví, která se uskutečňuje výhradně psychologickými prostředky, tedy prostředky komunikační a vztahové povahy.“ Můžeme tedy říci, že psychologická intervence má vliv na chování člověka, jeho duševní prožívání osobního života, na jeho vztahy ať už rodinné, partnerské nebo pracovní tak, že vyvolává změny a podporuje proces uzdravování (Vymětal, 2004, s. 20). Profylaxe je prostředek, který se snaží zamezit vzniku a následnému rozvoji nežádoucích psychických a somatických stavů, které mohou vést ke zhoršení zdraví klienta. V praxi se s profylaxí můžeme setkat například v krizové intervenci. V terapii používáme různé psychologické postupy a strategie, které nám pomáhají v uzdravovacím procesu (Vymětal, 2004, s. 23).

Prochaska a Norcross (1999, s. 16) uvádějí, že „psychoterapie je odborná a záměrná aplikace klinických metod a interpersonálních postojů vycházejících z uznávaných psychologických principů se záměrem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a/nebo osobní charakteristiky směrem, který obě strany považují za žádoucí.“ Stanislav Kratochvíl (2012, s. 15) používá pojem psychoterapie jako léčebné působení psychologickými prostředky (slovy, rozhovorem, učením aj.) na nemoc, poruchu nebo anomálii. Psychoterapie má odstranit nebo zmírnit potíže, někdy i jejich příčinu, změnit prožívání k lepšímu zvládání životní situace, rozvíjet sebedůvěru klientů, stabilizovat je tak, aby došlo k celkovým změnám prožívání a chování. Radkin Honzák (2010, s. 12) uvádí, že „psychoterapie je způsob léčení psychologickými prostředky. Je to mnohovrstevný proces, v němž se oba (všichni) účastníci dávají i dostávají, hledají,

nalézají a objevují. Terapeut je ten, který by neměl být zaskočen objevenými skutečnostmi.“

1.2 Současná psychoterapie

Timuľák (2014, s. 14–16) uvádí, že vzniklo mnoho psychoterapeutických přístupů, které lze shrnout do čtyř teoretických bloků:

- psychodynamické přístupy,
- kognitivně-behaviorální přístupy,
- humanisticko-existenciální přístupy,
- eklektické a intergrativní přístupy.

Podle Timuľáka (2014, s. 15) existují i systemické a narativní přístupy, „které kladou důraz jednak na sociální aspekt psychologických problémů a jejich léčby, jednak na důležitost používání jazyka/řeči pro psychopatologii a léčbu.“ Podle Vymětala (2010, s. 34) se v současné psychoterapii můžeme setkat s těmito přístupy:

- humanistická psychoterapie,
- hlubinná psychoterapie,
- behaviorální psychoterapie,
- sugestivní a hypnoterapeutický přístup,
- relaxační a psychofyziologické postupy,
- systémové, systemické a komunikační pojetí,
- transpersonální psychoterapie,
- integrativní a obecné pojetí.

Ludewig (1992, s. 38) znázornil vývojové zastávky psychoterapie následovně:

ZÁKLADNÍ OTÁZKY
1. Chápání problému 2. Koncept terapie: a. cíl terapie b. terapeutický vztah c. postoj terapeuta d. technický postup

PSYCHOANALYTICKÉ TERAPIE
1. Psychický konflikt/deficit 2. a. korektivní zkušenost b. přenos/protipřenos c. pozornost, zdrženlivost d. technický postup

BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE
1. Porucha/deficit učení 2. a. přeučení, odnaučení, přizpůsobení b. situace řešení zaměřená na problém c. aktivita, zjevnost d. intervence vztažená na symptom

HUMANISTICKÁ TERAPIE
1. Zablokovaný potenciál Já 2. a. seberozvoj b. dialog zaměřený na klienta c. vřelost, autenticita, respekt d. verbalizace, aktualizace

RODINNÁ TERAPIE
1. Dysfunkční rodiny 2. a. změna rodiny b. systém zaměřený na problém c. cirkularita, neutralita d. intervence vztažená na systém

SYSTEMICKÁ TERAPIE
1. Životní problém 2. a. rozpuštění problému v novém b. otevírající dialog c. užitečnost, respekt, krása d. otázky, reflexe, doporučení

Tabulka č. 1 - Vývojové zastávky psychoterapií (Ludewig, 1992)

Vzhledem k zaměření tohoto výzkumu není nutné se více zabývat jednotlivými přístupy psychoterapie, poněvadž se jim věnují jiné odborné práce. Pozornost bude zaměřena především na systemický přístup a rodinnou terapii.

1.3 Systemický přístup

V této kapitole bude představen systemický přístup v terapii. Uvedeny budou také jeho specifika a metody. Podle Vymětala (2010, s. 62) patří systemický přístup mezi nejmladší psychoterapeutické proudy. Vychází z vícera tradic, rozvíjí se zhruba od druhé poloviny minulého století a souvisí se „změnou pohledu na vznik, udržování a rozvoj zejména psychických poruch zdraví, kdy od převážně biologického pojetí jejich determinace se přechází k pojetí psychosociálnímu. Systemický přístup navazuje na výzkumy komunikace v rodině a na rodinnou terapii."

Ludewig (1992, s. 58) shrnuje základní teze systemického myšlení následovně: 1. Vše řečené je řečené pozorovatelem. 2. Pozorovatel je jazykující živá bytost. 3. Vše řečené je vytvořeno jazykováním. 4. (Reality) jsou argumenty v konverzování. 5. Systémy jsou komplexní jednotky vytvořené jazykováním. 6. Systemicky myslet znamená soustředit se na systémy.

Gjuričová a Kubička (2009, s. 21–23) si v systemickém přístupu všímají především kontextu, v rámci kterého se problém odehrává. Do tohoto kontextu patří partneři, děti, ekonomické potřeby, bydlení, historie vztahu a v širším kontextu i pracovní prostředí. Za zdroj je v systemickém myšlení považován i rozdíl ve vidění systému. V rodině jsou všechny osoby účastnící se systému pozorovateli a „každý, kdo popisuje, popisuje systém, jehož je součástí." V systemickém myšlení se orientujeme na cirkulární souvislosti, zajímáme se o to, jak problémy vznikají a jak se udržují vzájemným působením. Snažíme se zaujmout neutrální postoj ke všem členům rodiny. V praxi to ovšem není na sto procent možné, protože nikdo nejsme bez předsudků. G. Cecchin (dle Gjuričová, Kubička 2009, s. 23) navrhuje mluvit o zvědavosti, čímž se neutralita mění ze strnulého postoje na dynamický proces. Ten terapeutovi poskytuje různé pohledy na danou věc. Je potřeba zkoumat nejen co se děje, ale i význam tohoto dění pro každého z účastníků terapie.

Kratochvíl (2012, s. 272–275) konstatuje, že v systemickém přístupu se dá využít spousta novátorských technik:

- cirkulární dotazování,
- otázka „po zázraku",

- technika zázračné změny,
- zhodnocení pozitiv,
- reflektující tým,
- externalizace problému.

1.3.1 Uplatnění systemického přístupu v sociální práci

V sociální práci jsou rozhovor a naslouchání stejně důležité jako v psychoterapii. Systemický přístup dává skrze své různé techniky možnost rozvíjet komunikaci mezi sociálním pracovníkem a klientem. Sociální pracovník pomocí různých systemických technik získává informace a zároveň může pomocí dotazování podat klientovi rozšiřující náhled na jeho situaci. Může ho motivovat ke změně nebo k zamyšlení se nad věcí, se kterou sociálního pracovníka navštívil. Systemický přístup má široké využití při práci s jednotlivci, partnery, rodinami, při řešení problémů se může uplatnit i v organizacích a skupinách. Základním nástrojem sociálního pracovníka je tedy v systemickém přístupu rozhovor a naslouchání. V kapitole 2.3.1 jsou popsány jednotlivé fáze rozhovoru dle Úlehly (2005). V kapitole 2.3.2 jsou popsány techniky naslouchání.

1.3.2 Konstruktivismus

Další vývoj systemické terapie směřuje dle Kratochvíla (2012, s. 271) od radikálního konstruktivismu k sociálnímu konstrukcionismu, kdy svět se chápe jako sociální produkt a „skutečnost se vytváří shodou více pozorovatelů, k níž dochází v rozhovoru."

Arist von Schlippe a Schweitzer (2006, s. 64) konstatují, že lidé žijí v sociálních souvislostech a skutečnost vzniká v dialogu, v rozhovoru, a to, co považujeme za realitu kolem nás, jsme se naučili vnímat jako skutečnost během neustálého a dlouhého procesu socializace.

Podle Klapka (2016, s. 383) je konstruktivismus „založen na myšlence utváření významů řeči v konkrétní komunikační situaci/interakci. Jazyk hraje klíčovou roli v utváření verzí sociálního světa." Prostřednictvím jazyka jsme schopni porozumět sdělení ostatních lidí, a tím „ovládnout sociální interakci podle vlastních mocenských cílů"

1.3.3 Narativní pojetí

Kratochvíl (2012, s. 271) popisuje narativní pojetí jako vyprávění příběhů. Člověk vypráví svůj příběh složený z různých druhů událostí. Pojetí těchto událostí se může měnit v závislosti na časovém horizontu, při čemž vyprávějící přiděluje určitým událostem nebo vztahům konkrétní význam. Člověk většinou svůj příběh s někým sdílí, např. s rodinou,

přáteli apod., a zároveň takto tvoří společnou sociální realitu. Příběh se s každým novým vyprávěním pozměňuje. Z tohoto vychází narativní terapie, ve které jde o dekonstrukci pro klienta zdánlivě nevyvratitelných přesvědčení. Zároveň se v rámci této terapie hledají nové souvislosti a významy, které umožňují rekonstrukci starých významů. Objevují se tak nové perspektivy pro další vývoj vztahů a překonání problémů. Terapeut je spolutvůrce nového příběhu.

1.4 Rodinná terapie

Rodinná terapie, jak ji známe v dnešní podobě, se začala postupně vyvíjet po druhé světové válce. Kratochvíl (2012, s. 265) popisuje rodinnou terapii jako metodu, která se zabývá rodinnými problémy, jež se snaží překonat pomocí docílení rodinné harmonie. Pracuje s celou rodinou klienta a ke každému klientovi přistupuje jako k dílčí součásti rodinného systému. V problémech klienta se tedy hledají souvislosti s fungováním jeho rodiny.

Jak uvádějí Langmeier, Balcar, Špitz (2000, s. 169), konkrétní přístupy v rodinné terapii jsou rozdílné jak v teoretických východiscích, tak ve specifických technikách. Přesto mají všechny směry a metody v rodinné terapii jedno společné, a to, že se nezaměřují na jedince, ale na celou rodinu. Pokud bychom chtěli definovat rodinnou terapii, většina představitelů této metody by se shodla na tom, že „rodinná terapie představuje profesionálně vedený pokus navodit psychologickými metodami prospěšné změny v narušené rodinné soustavě."

Virginie Satirová (2012, s. 97–99) uvádí, že se systemický přístup v terapii zabývá nejen jedincem, ale vždy i jeho původní (a také často současnou) rodinou, tedy systémy. Cílem terapie je v jejím pojetí integrovat potřeby nezávislosti u každého člena rodiny s potřebou integrity celého systému, rozvoj a podpora funkčních copingových strategií (coping – proces zvládání situace) a pomoc lidem činit vlastní rozhodnutí.

V práci byly využity informace nejen ze zdrojů uvedených v této kapitole, ale také z osobních rozhovorů s MUDr. Alexandrou Beránkovou (http://www.satirova.cz/o-inspiraci/), představitelkou „Transformační systemické terapie" vycházející z terapeutického modelu růstu V. Satirové. MUDr. Beránková tuto metodu ve své psychoterapeutické praxi používala více než 15 let. Během osobních rozhovorů hovořila MUDr. Beránková o satirovském pohledu na práci s klientem, kdy je důležité efektivní, kvalitní navázání kontaktu tak, aby klient terapeutovi důvěřoval a spolupracoval s ním. Terapeut je autentický a empatický. Vzbudí v klientovi naději, že se jeho situace může změnit. Pro satirovského terapeuta je vždy cílem, aby vedl klienta k vyšší sebeúctě, aby

jeho jednání, myšlení a emoce byly v souladu, aby byl rozhodnější a zodpovědnější, a to nejen za své rozhodování a jednání, ale i za své myšlenky a emoce. Klient by měl řídit sám sebe, nikoliv aby ho řídily emoce nebo myšlenky, které mu nepomáhají. Terapie má být zážitková. Změna se u děje přímo při sezení, nikdy jinde, a je vedena také systematicky. V satirovském pojetí vnímá terapeut kromě klienta i jeho rodinný kontext. Za důležité považuje také ukotvení, zvědomení dané změny. Ptá se, co se klient naučil, co dělal, a také mu zadává domácí úkoly, aby se požadovaná změna fixovala. Jako příklad lze uvést problém, který trápí mnoho klientů, a to, zkoušet říkat „ne“, pokud to tak klient cítí (osobní setkání 2019, 2020).

Kratochvíl (2012, s. 275) hovoří o originálním přístupu k rodinné terapii L. Trápkové a V. Chvály, kteří využívají metodu „rodinné dělohy“, z níž je nutno se v dospívání odloučit. Metodu „rodinné dělohy“ lze hlouběji studovat v knize výše zmíněných autorů „Rodinná terapie psychosomatických poruch“. V další jejich knize „Rodinná terapie a teorie jin-jangu“ se L. Trápková a V. Chvála inspirovali i východními filozofiemi. Podrobněji se stylu práce a teoriím V. Chvály a L. Trápkové věnuji především v kapitolách 2.5 Specifický jazykový modus rodiny a 2.7 Psychosomatický model rodiny.

1.4.1 Sociální práce s rodinou

Rodina, která se ocitla v těžké životní situaci, se kterou si její členové nemohou nebo neumí sami poradit, má v dnešní době možnost využít různé druhy sociálních služeb. Chytil, Mahrová (2008, s. 9–10) rozlišují tři příčiny ztroskotání jedince:

- „Dětské potřeby a pudy, které přetrvaly z dětství do dospělosti, způsobují, že jednotlivec klade přehnané nároky na svět kolem sebe nebo vůči němu vyjadřuje nepřátelství.
- Životní situace, ve které se člověk nachází, na něj vytváří neúměrný tlak.
- Chybné fungování ‚ega‘ a ‚superega‘. Psychosociální přístup vychází z Freudovy teorie osobnosti, ale zároveň zdůrazňuje důležitost interakce jednotlivce s prostředím, zvláště s rodinou.“

Lidé si mohou pomáhat neformálně například v nejbližším kruhu přátel, v rámci rodiny, pomáhat si mohou i sousedé nebo spolupracovníci. V rámci formální pomoci lze využít služeb různých organizací, které mají tuto činnost v náplni práce. Společenské systémy pomoci existují ve formě nemocnic, školních zařízení či různých programů sociálního zabezpečení (Chytil, Mahrová, 2008, s. 10).

Oldřich Matoušek (2014, s. 13) hovoří o podpoře rodiny ve smyslu programu, jehož „cílem je napomáhat členům rodiny, aby navzájem naplňovali své potřeby a aby s ohledem na zájmy rodiny jednali i v prostředí mimo rodinu. Podpora rodiny v tomto širokém pojetí nesleduje jen zájmy dítěte, ale zabývá se i tím, jak se chovají dospělí a jak jsou v rodině spokojeni.“ Podpora rodiny se poskytuje v přirozeném prostředí, tedy tam, kde rodina působí, v organizacích, kam rodinní příslušníci docházejí apod. Forma podpory může mít podobu jak profesionální (např. psychoterapeut, sociální pracovník, pedagog), tak neprofesionální od kamarádů, ostatních členů rodiny, sousedů nebo dobrovolníků.

1.5 Psychosomatika

Psychosomatický přístup je všeobecně přijímán, přesto se na něj v medicíně často zapomíná. V sociální práci, psychologii a terapii se mu však nelze vyhýbat.

Psychosomatické pojetí podle Poněšického (2010, s. 451) můžeme popsat následovně:

- Tělesné i duševní je v lidských bytostech spojeno. Pěkný příklad v kontaktním a individuálním chování uvádí Poněšický např. na pocitu hrdosti rodičů i dítěte na jeho první krůčky, schopnost začít mluvit apod.
- Tělo může být jako část vlastního já obohacené o smyslově emociální vývoj i interpersonální zkušenost prožíváno optimálně, a tudíž být schopno komunikovat, vyjadřovat se.
- Pokud není tělo ve svém vývoji dostatečně emočně obsazeno (většinou se to částečně nepodaří), pak reaguje na fyziologické úrovni ve formě odštěpných tělesných reakcí symptomu.
- Jako zdravou přirozenost psychosomatické osobnosti je jak progrese postupného oduševňování tělesa (např. v sexuálním aktu), tak možnost regrese v zátěžových situacích (např., když se starší sourozenec, dodržující již čistotu, po narození mladšího začne znovu pomočovat). To svědčí pro dynamické spojení tělesného prožívání s jeho subjektivními významy.

„Obecně lze říci, že to, co pacient potlačuje, co nezvládá, čemu se nepostaví či co se nenaučil, to často nevědomě přesunuje do svého tělesného ‚já‘, kde se to projeví jako symptom.“ (Poněšický, 2012, s. 143)

2 KOMUNIKACE A RODINA

Tato kapitola se bude věnovat tématům komunikace a rodina. Přiblíží pojmy komunikace, rozliší komunikaci verbální a neverbální, popíše jazykové modely, přiblíží pojem rodina a popíše její funkce.

2.1 Komunikace

„Lidská společnost je v podstatě síť vztahů mezi lidmi. Když si ji představíme jako rybářskou síť, pak uzly představují lidi a provázky či lana vztahy mezi nimi. Ale co to vlastně je, toto lanoví v lidském světě? Jedna odpověď je, že je to komunikace.“

Argyle a Trower 1979

Slovo komunikace má svůj původ v latinském jazyce. Communicare znamená sdílet, spojovat, svěřovat se, radit se, slovním základem je slovo communis (společný). Když mezi sebou komunikujeme, zároveň se setkáváme, společně sdílíme a vytváříme mezi sebou vztahové vazby (Slowík, 2010, s. 12). Mareš, Křivohlavý (1995, s. 15) navíc dodávají, že lidé si nevyměňují jen informace, ale i názory, představy, nálady, postoje, pocity aj. K pojetí sociální komunikace „odpovídá latinský ekvivalent communicare est multum dare – komunikovat znamená mnoho dát.“

Komunikace s okolím probíhá od narození a provází nás celým životem. Komunikaci se učíme a zdokonalujeme se v ní. Technologický pokrok nám umožňuje komunikovat rychleji, na větší dálku, kvalitněji a efektněji. Na druhou stranu to znamená, že ztrácíme schopnost komunikovat tváří v tvář. To se projevuje i v jazykové kultuře a zasahuje také psaný projev, který je nedokonalý. Například při psaní e-mailových a SMS zpráv se přestává používat diakritika, interpunkce, různá slova se nahrazují obrázky nebo symboly (Taylorová, Lesterová 2010, s. 2).

„Smyslem každé komunikace je dorozumět se a případně pozměnit svůj ‚vnitřní kontext‘ v mysli, ve vědomí i v nevědomí. Obohatit ho o pocit sounáležitosti, vnést do něj novou informaci. Informace, které přijímáme, informují nejen nás, ale doslova v nás. In-formují – tj. tvarují, přetvářejí, mnohdy rozšiřují či zcela přeformátovávají naše poznatky, postoje a emoce.“ (Vybíral 2009, s. 22)

Komunikace úzce souvisí s interakcí, což znamená, že jde o vzájemné působení nebo ovlivňování. Nejde o jednostranné působení, jelikož lidé jsou téměř stále ve vzájemné interakci (Gavora 2005, s. 9). Satirová (1994, s. 52) komunikaci používá jako výstižnou metaforu obrovského deštníku, který zahaluje a ovlivňuje vše, co mezi lidmi probíhá. Pro

každého člověka, který se narodí do tohoto světa, se stává komunikace nejdůležitějším faktorem, jenž mu určuje, jaké vazby si v životě vybuduje a co se mu ve světě stane.

2.2 Verbální a neverbální komunikování

Lidé mezi sebou komunikují jak slovy, verbálně, kdy je důležité nejen to, co říkáme, ale i jak to říkáme (např. intonace, pauzy, rytmus, tempo a další suprasegmentální jevy), tak neverbálně prostřednictvím řeči těla. V tomto případě jde především o mimiku, gestikulaci apod. Jsou lidé, kteří umí pohotově a obratně mluvit, jiní naopak méně mluví, ale více se projevují neverbálně. Oba způsoby komunikace se navzájem doplňují a člověk při vyjadřování svých myšlenek a pocitů funguje jako celek (DeVito 2008, s. 124). Verbální a neverbální projevy nemusí být vždy v souladu. Někdy se od sebe mohou lišit, a to v případě, kdy člověk něco říká, ale jeho chování (postoj těla, mimika apod.) tomu neodpovídá. Tyto signály jsou pro příjemce matoucí. Příjemce je zmatený a neví, jak danou komunikační situaci vyhodnotit (Mikuláštík 2010, s. 98).

2.3 Verbální komunikace

Mluvíme-li o verbální komunikaci, pak máme na mysli vyjadřování se pomocí slov v daném jazyce (jako je pro nás v České republice čeština). V širším pojetí může být verbální komunikace mluvená nebo psaná, živá nebo reprodukovaná, přímá nebo zprostředkovaná. Můžeme na ni narazit v různých vědních oblastech jako jsou lingvistika, filologie, filozofie a další její subdisciplíny sémiotika, sémantika nebo logika (Vymětal 2008, s. 112). Pomocí slov můžeme věci popisovat, přesvědčovat, vysvětlovat, klást různé otázky, dostávat odpovědi, o něco požádat. K vyjádření určitých pocitů či emocí je někdy potřeba použít metaforu nebo symboly, protože je slovy nedokážeme popsat tak, abychom byli s výsledkem spokojeni (Nakonečný 2009, s. 297).

Plaňava (2005, s. 47–49) rozlišuje pět komunikačních stylů: konvenční, konverzační, operativní, vyjednávací a osobní až intimní (viz tabulka) a věnuje se také jejich charakteristice.

Styl	Funkce, účel	Pozice	Distance	Citové projevy	Příklady
Konvenční	Potvrdit „status quo“; mít kontrolu nad situací; bránit rozpakům; usnadnit volbu mezi pokračování a ukončením kontaktu.	Symetrie i asymetrie (nemění se)	1,5–2 m	Mírně pozitivní (úsměvy)	Pozdravy, rituály, seznamování s novými členy rodiny, poklony a lichotky.
Konverzační	Výměna informací, názorů, sebeprosazení, použití sounáležitosti, pobavit se.	Jen symetrie	2–4 m (kolem stolu)	Pozitivní	Povídání při jídle, diskuse, společenské zábavy a hry.
Operativní	Zvládání životního prostoru, získat, eventuálně udržet kontrolu nad lidmi, uspokojování běžných potřeb.	Jen asymetrie	2–5 m (0 m při profesionálních dotecích)	Neutrální	Jednání na úřadech, v obchodech, při pracovní činnosti, prohlídka u lékaře.
Vyjednávací	Vyřešit problém při rozdílných a vylučujících se zájmech či potřebách.	Jen symetrie	2,5 m a více (podle počtu osob)	Neutrální	Rozvodové dohody, smlouvání při nákupu, domlouvání dovolené.
Osobní, intimní	Ochrana a reprodukce života, uspokojování základních životních potřeb.	Symetrie i asymetrie	0–35 cm	Výrazně pozitivní nebo výrazně negativní	Mazlení, erotika, sex, bytostné rozmluvy, prudká hádka, fyzický střet.

Tabulka č. 2 – Komunikační styly (Plaňava, 2005)

Tabulka je citovaná celá až na poslední sloupec, který jsem upravila k rodinným příkladům.

Nakonečný (2009, s. 301) vysvětluje pojem symetrie a asymetrie následovně. Lidé, kteří vstupují do interakce a mají podobné statusy, mají symetrickou pozici (např. učitel a rodič). Pokud se jejich statusy liší (např. učitel a žák) mluvíme o asymetrii.

2.3.1 Rozhovor

Do verbální komunikace patří rozhovor. Úlehla (2005, s. 15) označuje rozhovor za základní pracovní nástroj terapeuta/pracovníka, který umožňuje vytvoření partnerského vztahu s klientem. Rozhovor terapeuta/pracovníka s klientem má své přesně stanovené fáze, které se opakují, navazují na sebe, prolínají se.

Přípravná fáze probíhá ještě před příchodem klienta. Je potřeba připravit bezpečné prostředí, zajistit, aby byl prostor příjemný, spíše neutrální, ale hlavně nerušený. Příprava terapeuta/pracovníka spočívá už v jeho koncentraci na sebe, na své zdroje, vnitřní klid, energii, otevřenost. V této fázi terapeut/pracovník studuje všechny dostupné materiály, aby se co nejlépe připravil na vlastní jednání. Jeho úkolem je, aby věděl, s jakými nástroji bude při rozhovoru pracovat, jaké má dostupné zdroje a čím pomáhá. Následuje **otevření rozhovoru,** ve kterém terapeut/pracovník uvede klienta do pracovny, snaží se získat jeho důvěru a vytvořit mu bezpečné prostředí. K tomu také přispívá, že se terapeut/pracovník představí a vyzve klienta, aby se také on představil skrze to, co v životě zvládl, co se mu daří nebo dařilo. Dalším krokem je **dojednávání** zakázky mezi klientem a terapeutem/pracovníkem. Cílem je ujasnit si, co klient požaduje a co mu terapeut/pracovník může nabídnout. Vlastní **průběh** rozhovoru je společnou prací terapeuta/pracovníka a klienta, která vede k vyřešení problému. Poslední fázi nazýváme **ukončování** rozhovoru. Je to prostor pro zhodnocení spolupráce a zjištění, nakolik byl rozhovor úspěšný. Poté začíná nová **příprava** ve smyslu dalšího vzdělávání terapeuta/pracovníka, supervize apod.

2.3.2 Aktivní naslouchání

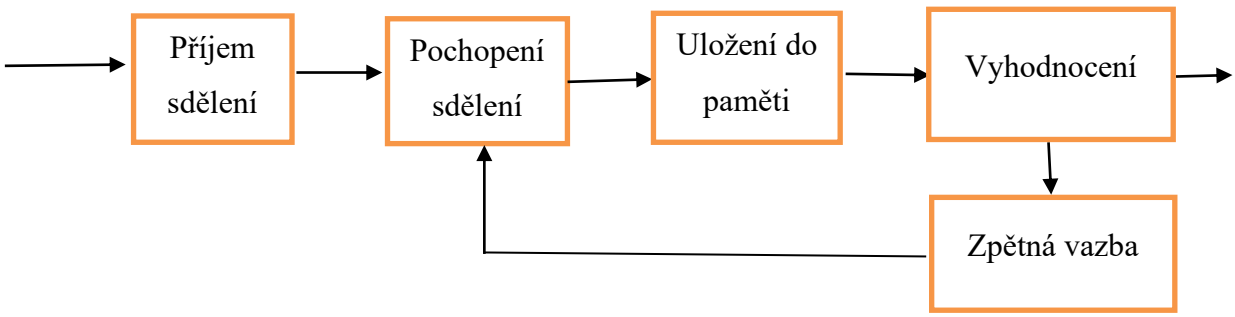
Plaňava (2005, s. 83) mluví o aktivním naslouchání jako o nejdůležitější komunikační dovednosti, která zahrnuje nejenom maximální snahu porozumět, co a jak sděluje osoba, která hovoří, ale i vciťovat se do ní. Vciťovat se v tomto případě znamená, že má terapeut pochopení, porozumění pro klientův problém, nikoliv, že ho bude společně s ním spoluprožívat. Na verbální a neverbální úrovni dává terapeut najevo, že akceptuje klientovy pocity a rozumí jeho myšlenkám.

Podle Timuľáka (2014, s. 71) patří pozorné naslouchání k základní dovednosti terapeuta. Vykonává ho v průběhu terapie neustále. Soustředěné naslouchání vede k tomu, že si terapeut pamatuje obsah klientova vyprávění, rozezná vyjádřené emoce apod. Terapeut udržuje při hovoru s klientem oční kontakt, přizpůsobuje intenzitu hlasu. Způsobem sezení a vzdálenosti od klienta dává najevo soustředěný zájem.

Křivohlavý (2009, s. 35) využívá k aktivnímu naslouchání následující techniky:

- Povzbuzování – podněcování mluvčího k dalšímu hovoru, ujišťování ho o terapeutově zájmu o probírané téma. Cílem je získat co nejvíce informací.
- Objasňování – doptávání se na další informace, které terapeutovi pomohou pochopit myšlenky a pocity mluvčího.
- Parafrázování – zopakování vlastními slovy, co terapeut slyšel. Ověřuje si tím, zda rozuměl správně a zda mu neuniklo něco podstatného.
- Zrcadlení – terapeut dává mluvčímu najevo, že má pochopení a porozumění pro jeho pocity. Může například říct, že vidí, že se mluvčí velmi zlobí, že cítí v klientově hlase smutek. Tím mu umožňuje tyto pocity zvládnout a přehodnotit.
- Shrnutí – terapeut zhodnotí dosažený pokrok, shrne hlavní myšlenky a fakta včetně emocí, které se při sezení objevily.
- Ocenění – mluvčí je oceněn za projevenou důvěru, svou ochotu danou situaci řešit a vynaložit určité úsilí a činnosti s tím spojené.

DeVito (2008, s. 112) uvádí, že při naslouchání je potřeba udržovat rovnováhu mezi nezaujatým a kritickým nasloucháním. Znamená to být otevřený informacím a nedělat si předčasný úsudek. Až na závěr, kdy dojde k pochopení toho, co chtěl klient říct, může terapeut přemýšlet kriticky, činit závěry a hodnotit pravdivost sdělení.



Obrázek č. 1 – Schéma procesu naslouchání (Vymětal 2008, s. 51)

2.4 Neverbální komunikace

Neverbální (nonverbální, mimoslovní) komunikaci používáme tehdy, když gestikulujeme, usmíváme se, tváříme se smutně, otevřeme dveře druhému, při doteku, při pohledu na druhého, když si mneme ruce, při držení těla apod. Někdy nemusíme říkat nic, stačí jen mimika. Důležité je, aby tyto signály měly svého příjemce. Neverbální komunikace může doplnit a někdy i nahradit verbální komunikaci (DeVito, 2008, s. 152). Verbální zpráva může ve vztahu k neverbální komunikaci vystupovat jako:

- Opakování a zesílení – při dotazu na čas, například kolik je hodin, můžeme odpovědět slovem a doplnit toto sdělení ukázáním prstů na rukou.
- Odporování – když to, co sděluji druhému, není v souladu s mým postojem, mimikou, gesty atd.
- Reagování na verbální zprávu – na určitou informaci může člověk reagovat tleskáním, přikyvováním hlavy, může si radostí poskočit, stát údivem s otevřenou pusou, ušklíbat se při nesouhlasu apod.
- Důraz nebo doplnění – verbální projev je doprovázen důrazným zaklepáním na dveře, dupnutím nohy, lusknutím apod.
- Regulace – při přednášce udržujeme oční kontakt, sledujeme situaci a ověřujeme, zda vše je v pořádku.
- Vyjadřování emocí – mluvčí je zuřivý, vylekaný, odmítnutý, ponížený, nevítaný, ale i šťastný, milovaný, klidný apod.
- Vytváření dojmu o sobě – mluvčí je vlídný, starostlivý, povzbuzující, přizpůsobivý apod. (Vymětal 2008, s. 55)

Součástí nonverbální komunikace je řeč těla, která se dělí na:

- kineziku – pohybovou stránku komunikace,
- gestiku – pohyby rukou, nohou, hlavy,
- mimiku – pohyby v obličeji,
- viziku – komunikace očí, délka očního kontaktu, pohyby očí, víček,
- haptiku – doteky, podání ruky, pohlazení, objetí,
- proxemiku – udržování vzdálenosti mezi lidmi (vertikální a horizontální),
- posturologii – komplexní držení těla a postoje (Vymětal 2008, s. 56).

2.5 Specifický jazykový modus rodiny

„*Hranice jazyka jsou hranice mého světa*.“

Ludwig Wittgenstein

Anderson (2009, s. 162–163) popisuje jazyk jako „vyřčená a nevyřčená slova, zvuky, výroky, gesta, znaky a jiné formy řeči a jednání, které používáme ke komunikaci.“ Díky jazyku můžeme vytvářet svůj svět, sdílet ho s ostatními. Do svých životů vnášíme řád a význam. Pomocí komunikace jsme schopni navazovat vztahy s ostatními a dáváme smysl svým životům.

Mikuláštík (2010, s. 99–101) hovoří o jazykovém prostředí, kde „jazyk používaný v jednom prostředí nemusí být vhodný v prostředí jiném.“ Může to být způsob, jak mluvíme v práci, doma, při sportu, na úřadech apod. Jako příklad je možné uvést komunikaci učitelky se žáky, kdy je učitelka zvyklá mluvit z pozice autority a těžko by tímto způsobem mohla hovořit se svým nadřízeným nebo parterem. V jazykovém prostředí např. na svatbě se očekává, že se novomanželům bude přát hodně štěstí a lásky na cestě společným životem. Na pohřbu se naopak očekává, že budeme pozůstalým kondolovat a na zemřelého vzpomínat v dobrém. Je důležité umět svůj jazyk používat přiměřeně k daným situacím a prostředí, jinak se těžko domluvíme a můžeme se dostat i do nepříjemných situací. Lékař by neměl v rozhovoru s pacientem používat odborné výrazy, protože pacient mu zřejmě nebude rozumět. I sociální pracovník či terapeut by měl hovořit jazykem klienta.

Nejen v každé rodině, i v komunitách existují různé kulturní zvyklosti, tradice a také charakteristický styl komunikace (Trápková, Chvála, 2009, s. 57). Stylem rozumíme výběr slov, která používáme, a způsob, jakým je spojujeme ve větách. I jeden člověk může používat různé styly „v závislosti na jazykovém prostředí“ (Mikuláštík, 2010, s. 101).

Podle Vymětala (2008, s. 39) je kritériem pro komunikaci základní rozdíl mezi muži a ženami. Mají rozdílnou tělesnou konstrukci, metabolizmus, jinak přemýšlí, liší se také po citové stránce. Podle Vyskočila (dle Vymětal 2008, s. 39) se až 70 % manželství rozpadá mimo jiné i z důvodu špatné komunikace mezi partnery. Vymětal (2008, s. 39–40) uvádí deset mýtů o ženách, kterým muži věří a které mohou působit problémy v komunikaci mezi oběma pohlavími. „Jedná se o tyto pověry:

- muži myslí, ženy cítí,
- žena má vrozené pečovatelské vlohy,

- ženy jsou od přírody submisivní, muži dominantní,
- žena se realizuje v mateřství, muž v práci,
- prvotní povinností ženy je vytvářet muži zázemí,
- ženy nikdy nesmí vydělávat více než muž,
- muž miluje svobodu, žena se jí bojí,
- žena potřebuje lásku, muž sex,
- žena nic nevydrží,
- žena vydrží všechno, má devět životů jako kočka.“

Trápková, Chvála (2009, s. 8–59) hovoří o jazykové bariéře nejen v rodinách různojazyčných, jak bychom předpokládali, ale i v rodinách, které používají stejný jazyk. Jde o to, že slovní zásoba je téměř stejná, liší se však významy jednotlivých slov podle zkušeností a historie členů rodiny. Ti mají některá slova spojená s určitými zážitky. V rodinách s dětmi se setkáváme s tím, že děti přinášejí do rodiny nová slova nebo jim přiřazují jiný význam, než bylo v rodině zvykem, ale také přebírají výrazy od starších členů rodiny. Babička chodí například do konzumu, i když tím myslí obchod, nebo místo naběračky používá slovo šufánek.

Trápková, Chvála (2009, s. 59–60) se domnívají, že je důležitá i opačná funkce jazyka, kdy je neporozumění důležité pro vymezování hranic, které udržují „identitu a integritu jedince nebo generací uvnitř rodiny.“ Děti se snaží mít vlastní jazyk, kterému nerozumí dospělí, ale i dospělí se jazykově vymezují vůči dětem. U dětí se to může projevit tím, že si vytvoří vlastní umělý jazyk nebo šifry. U dospělých tehdy, když mají potřebu mluvit o věcech, které nejsou určeny dětem. „Jazykem bezděčně vymezujeme jak hranice uvnitř rodiny, tak společně s ostatními členy hranice celé rodiny vůči okolí.“ (Trápková, Chvála, 2009, s. 60) Nastavení hranic je velmi důležité pro veškeré dění v rodině, uvnitř systému, a také u ostatních, kteří do tohoto systému patří (Chvála, Trápková, 2009, s. 68). Je to také jeden z příkladů, kdy zmínění autoři používají příměr rodiny k děloze jako chráněnému prostoru. Prostor „uvnitř“ je bližší matce, která tento prostor vytváří – jde o jazyk akceptující. Otci je bližší prostor „vně“, který směřuje za hranice rodiny. Zde mluvíme o jazyku vyžadujícím. Dítě se vyvíjí směrem zevnitř ven, z bezpečného prostředí rodiny, kde se mu svět zjevuje jako známé sekvence událostí, a postupně se vydává za hranice dosud nepoznaného.

Muži a ženy komunikují rozdílně, jinak se vyjadřují, stejným slovům a větám dávají jiný význam. Rozdíl je i v mimice, gestikulaci nebo intonaci (Plaňava, 2005, s. 29). Také Trápková, Chvála (2009, s. 67–71) mluví o rozdílném jazykovém modu žen a mužů.

Mužský jazykový modus pozorujeme u mluvčích, kteří se prosazují, snaží se o změnu ve svém okolí, používají rázný přízvuk, důraz na první slabiku, jsou rozhodní, nepřipouští diskusi. Do popisovaného modu patří např. i ironie. Právě muž si určuje místo v sociální hierarchii.

„Mužský modus jazyka kultivovala zkušenost s překonáváním překážek, se zápasem, a je předností mužství, že není příliš vcítivé. Bralo by mu to odvahu a síly k boji v zevním světě. Je-li uplatňován rodičem, vede děti rozhodně k cíli, k otužování a zvyšování odolnosti. K dítěti se každým jeho slovem nese poselství: Tam venku nebude brán ohled na tvé vlastní potřeby, neznalosti a nevýhody jako v intimitě rodiny, kde jsi mohlo zrát svým vlastním tempem a podle svých možností.“ (Trápková, Chvála, 2009, s. 67–71)

Oproti tomu je ženský jazykový modus nejasný, žena více pozoruje, vyčkává, než se vysloví, a když dojde k poznání, že je čas se vyjádřit, může mluvit naléhavě, s určitostí. Její jazykový projev je spojený s emocemi, její vyjadřování je verbální i neverbální. Žena mluví tišeji, váhavě, sladce, ale jakmile ví, co chce, mění se v naléhavou až neodbytnou, tón jejího hlasu se může zvyšovat.

„Ženský jazykový modus souzní s rytmy biologickými, ztělesňuje měkkou ženskou náruč, kolébaní a krmení. Podle autorů může v rodině žena používat mužský jazykový modus a naopak, ale pro výchovu dětí je lepší, když matka používá ženský jazykový modus a otec mužský jazykový modus, mužský výraz shodný ve fyziognomii i v jazyce.“ (Trápková, Chvála, 2009, s. 69–70)

Pokud v rodinné komunikaci mužský jazykový modus chybí, snižuje se odolnost a výkonnost dětí. Mohou být rozmazlené apod. V opačném případě, kdy je ho nadbytek, bývají děti emočně zraněné, napjaté, mají problém se prosadit atd. Proto je potřeba, aby byl v rodinné komunikaci používán jak ženský, tak mužský jazykový modus.

Zatloukal, Vítek (2016, s. 88) upozorňují, jak je důležité v konverzaci věnovat pozornost způsobu, jakým používají jazyk klienti. „Lidé většinou, když o něčem mluví, používají určitá klíčová slova či obraty, jimiž uchopují své zkušenosti a významy s nimi spojené.“

2.6 Rodina

„*Rodina hraje klíčovou a nenahraditelnou roli pro zdraví jednotlivce i lidstva jako celku.“*

PhDr. Ludmila Trápková

Současnou podobu rodiny tvoří dva partneři, kteří spolu mají vlastní děti. Tito partneři mívají děti také z předchozích partnerství, v nichž už fungují i noví partneři a jejich děti.

Bauer (1995, s. 12–13) mluví o druhé rodině, která je označovaná v anglické literatuře jako step-family. Step-family vzniká po rozvodu a opětovném sňatku jednoho z rodičů. Tato nově vzniklá rodina se nechce lišit od původních rodin, ovšem liší se podstatně. Jde o náročný proces, během něhož se dítě sžívá s jiným rodičem než biologickým, a také s nevlastními sourozenci.

Pod pojmem rodina si můžeme představit různé obrazy rodiny, různé scénáře a vzory výchovy či tradice. Každá rodina sdílí společné emoce a nejintimnější prožitky, které ji spojují. Každý z nás se narodí do rodiny, ve které roste, zraje a získává zkušenosti. Podle výchovy lze poznat, jak děti dovedou komunikovat s ostatními, reagovat v různých situacích a jaký mají vztah k sobě, k druhým a společnosti. Renöckl (2008, s. 62) vysvětluje termín rodina následovně:

- „rodina jako prostor stabilních a dynamických vztahů mezi mužem a ženou,
- rodina jako prostor rodičovství, dětí a jejich důležité personalizace a inkulturace,
- rodina jako prostor osobního, sociálního a spirituálního zrání,
- rodina jako prostor duševního, sociálního a ekonomického zakotvení a bezpečí.“

2.6.1 Definice

Existuje mnoho definic rodiny. V podstatě lze říci, že rodinu tvoří skupina lidí, která je spjata pokrevními svazky, manželstvím či adopcí. Dospělí jedinci se snaží zodpovědně se starat a vychovávat děti, předávat jim různé vzorce chování a tradice dané rodiny a společnosti, ve které žijí. Kraus (2008, str. 79) uvádí:

„Přes všechny problémy a peripetie, kterými rodina ve svém historickém vývoji prošla, zůstává i na počátku nového století nepostradatelnou a těžko nahraditelnou institucí i pro dospělého člověka, natož pro dítě. Je nezastupitelná při předávání hodnot z generace na generaci, funguje jako nejvýznamnější socializační činitel. Stojí na počátku rozvoje osobnosti a má možnost ho v rozhodující fázi ovlivňovat.“

„Rodinu můžeme také definovat podle toho, co nám o sobě přináší, proč ji zakládáme a co od ní očekáváme:

- rodina je místo kde člověk nalezne lásku,
- porozumění,
- podporu,
- úctu k sobě i ostatním,
- přátelství,

- pocit jistoty a bezpečí,
- sebepoznání,
- načerpá novou energii,
- získá zkušenost, že lidský život a city jsou důležitější než vše ostatní.“ (KdeJsiTato, [online])

„Rodina je zajisté nejstarší lidskou společenskou institucí. Vznikla kdysi v pradávných dobách, kdy se člověk ještě moc málo podobal tomu, jak ho známe dnes. A vznikla nejen z přirozeného pudu pohlavního, jenž vede k plození a rozmnožování daného živočišného druhu (k tomu ostatně není třeba rodiny), ale především z potřeby své potomstvo ochraňovat, učit, vzdělávat, připravovat pro život. Člověk byl v těch dobách mezi ostatními velkými živočichy velmi nedokonalým tvorem a jeho mládě přicházelo na svět tak málo připravené, že pečovat o ně a chránit je v úzkém intimním společenství ženy a muže a případně dalších blízkých lidí byla prostě životní nutnost, základní podmínka pro jeho přežití.“ (Matějček, 1994b, s. 15)

Na přelomu 19. a 20. století začaly ženy pracovat v továrnách a domácí práce se pro ně stala přítěží. Muž nadále pracuje, ale není už jediným živitelem. Ztrácí svou pozici v rodině. I ve veřejné sféře začaly mizet rozdíly mezi mužem a ženou (Matoušek 1997, s. 29).

„Učebnice sociologie po dlouhou dobu začínaly tvrzením, že rodina je pro sociologii příkladem morfostatické instituce. Představuje sociální zařízení, jehož základním účelem je vytvářet soukromý prostor pro reprodukci společnosti, stíněný proti vířícímu a nepřehlednému světu veřejnému. Chrání své členy, nemění svůj tvar, vnitřní uspořádaní ani habitus, a změny ve svém okolí vyrovnává. Vývoj či pokrok tím rodina ovšem nebrzdí. Naopak: svou stabilitou dynamiku umožňuje a v jistém smyslu i podporuje, protože brání společenský systém před chaosem a zhroucením.“ (Možný 2006, s. 14)

Mluví-li se **o rodině nukleární**, je myšlena rodina složená z muže, ženy a jejich vlastních nebo adoptovaných dětí, které žijí s nimi ve společné domácnosti. Dále rozlišujeme rodinu **polygamní**, ve které jde o soužití jednoho muže s více ženami. Tento typ soužití je běžný například v některých islámských státech, mnohdy ale ani tam muži tuto možnost nevyužívají. Jde spíše o symbol společenského postavení bohatého muže. Počtem manželek dává na odiv své bohatství a moc. Machula (2008, s. 26–27) upozorňuje, že tato forma soužití neumožňuje ženě plnohodnotný vztah s mužem, neboť se o něj musí dělit s ostatními partnerkami. To v zásadě brání rovnoprávnému vztahu mezi mužem a ženou.

Polyandrie znamená mnohomužství, kdy má jedna žena více partnerů. **Monogamie** je manželství jednoho muže s jednou ženou. V České republice je zákonem určený zákaz, aby muž nebo žena měli současně více manželských partnerů najednou. **Rozšířená rodina** se skládá z nukleární a širší rodiny, kam patří např. prarodiče, sestřenice, bratranci, nevlastní sourozenci, tety, strýcové apod. (Zatloukal 2013, s. 38–39) **Neúplnou rodinu** tvoří jeden rodič, ve většině případu je to matka a dítě. Také muži mívají dítě ve své péči (Murdock dle Matoušek, 1997, s. 9). V manželství dojde ke spojení rodinných tradic, kde **prokreační rodina** je nově založená a **orientační rodina** je ta, ve které se jedinec narodil.

„Vliv rodiny orientační na rodinu prokreační je nepochybný, dítě se chová podle rodičovského vzoru. Napodobuje rodiče stejného pohlaví – syn otce, dcera matku. Proces identifikace s rodičem však probíhá jednoduše jen tam, kde se dítě s rodičovským vzorem ztotožnit mohlo a chtělo. Rodič je nejen bytost milující, ale i autorita. Dítě je na něm závislé velmi dlouho.“ (Matoušek, 1997, s. 55)

„Svou výchovnou funkci si dnes rodina podržela jen vůči nejmenším dětem. V ní se zdá nezastupitelná. Jinak je rodina místem uspokojování (a frustrování) citových potřeb, místem přerozdělování ekonomických hodnot, místem konzumu a rekreace. Nová doba posílila význam rodiny jako útočiště před veřejným světem. Rodina je víc než jindy protiváhou prostoru veřejného – rodina dává možnost jiného než konzumního postoje. Rodinné vazby jsou v jistém smyslu nezrušitelné a nesměnitelné. Rodina je společenství, které dává příležitost k uplatnění trvalých hodnot – protilehlých konzumnímu těkání od věci k věci, od místa k místu, od osoby k osobě.“ (Matoušek, 1997, s. 29)

„V době, kdy v našem světě vrcholí kult individuality, zůstala rodina, ze které ovšem každý jednotlivec vyšel, tak nenápadně v pozadí, málokoho napadne hledat v ní zdroj zdraví i nemoci.“ (Trápková, Chvála, 2008, s. 16) Dnes není jasné, zda rodina má být tvořena mužem a ženou, nebo dvěma muži či dvěma ženami Na tuto skutečnost naráží ve svých přednáškách Vladislav Chvála a Ludmila Trápková, kteří poukazují na to, že pro dítě hrají ve výchově důležitou roli ve výchově jak matka, tak otec. „V životě dítěte jsou období, kdy je vhodné, aby byla v popředí maminka – tedy klidný a ochraňující mateřský princip, ale někdy zase má být v popředí otec – vyžadující a podporující ve výkonu princip otcovský. Dětem se daří, když se oba doplňují a nebojují spolu.“ (Chvála, Trápková [online])

2.6.2 Funkce rodiny

Mezi základní funkce rodiny patří funkce biologická a reprodukční, materiální, výchovná, emociální a ekonomická. Kraus a Poláčková (2001, s. 79) uvádí, že „rodina ve svém souhrnu zajišťuje mnoho činností – zabezpečuje své členy hmotně, pečuje o zdraví, výživu a kulturní dědictví, vštěpuje jim morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, chrání a podporuje. Rodina plní určité role i ve vztahu ke společnosti – je to především reprodukce obyvatelstva, a to jak reprodukce biologická, tak kulturní."

Biologická a reprodukční funkce má význam jak pro jedince, který tvoří rodinu, tak pro společnost jako celek. Aby se společnost mohla dál rozvíjet, potřebuje určitý počet dětí, který by zajistil stabilitu ve společnosti (Kraus, 2008, s. 81). Vlivem rozvoje medicíny a genetiky rodina ztrácí svou nezastupitelnou roli v biologické reprodukci (Zatloukal, 2013, s. 43). V současnosti manželské páry odsouvají příchod dítěte na pozdější věk. Je to dáno především tím, že ženy mají potřebu se seberealizovat, budují si nejdříve svou profesní pozici, kariéru (Sobotková, 2001, s. 113).

Sociálně ekonomická funkce spočívá především v materiálním zabezpečení členů rodiny. Myslí se tím závislost dětí na rodičích a prarodičů na svých dětech, například v zajištění bydlení, potravin, oblečení, vzdělávání apod. Rodina se stává významným spotřebitelem, na kterém je trh závislý. Členové se zapojují do výrobní i nevýrobní sféry. Důsledkem nezaměstnanosti nebo zvyšováním nákladů dochází v rodině k hmotným nedostatkům (Kraus, 2008, s. 81–82). Systém sociálního zabezpečení do značné míry pomáhá rodinám v materiálním zajištění, které má podobu důchodového pojištění, dávek sociální podpory, záruky minimálního příjmu, různých doplatků na bydlení, zdravotních pomůcek apod. (Zatloukal, 2013, s. 43)

Výchovná (socializační) funkce – rodina je prostředí, v němž je dítě obvykle závislé na péči rodičů, kteří mu nezajišťují pouze výživu a lásku, ale učí ho orientaci v okolním světě, osvojovat si základní návyky a způsoby chování. Jsou také spolutvůrci na jeho vytváření si představ o světě a společnosti (Satir, Baldwin, 2012, s. 88). Socializace jedince je proces, který se odehrává už od narození a probíhá po celou dobu vývoje. V dnešní době převzaly výchovnou funkci i některé instituce jako jsou například školská zařízení, přesto má rodina nezastupitelnou roli ve výchově dítěte. Vágnerová (2005, s. 99) uvádí, že „sociální stimulace má větší význam než podněty z jiné oblasti, protože ve větší míře uspokojuje všechny základní potřeby dítěte: potřebu stimulace a smysluplného učení, protože sociální

podněty bývají přitažlivější a subjektivně významnější, i potřebu citové jistoty a bezpečí, kterou v raném věku saturuje především matka, ale později i další lidé.“

Emocionální funkce je důležitá v naplňování citových potřeb členů rodiny. Žádná jiná instituce nedokáže nahradit rodinnou výchovu tak, aby dětem dokázala vytvořit pevné citové zázemí plné lásky, bezpečí a jistoty. Oproti tomu Matějček (1994a, s. 15) tvrdí, že „pro dítě je rozhodující psychologické rodičovství, založené na vnitřním, psychickém, citovém přijetí dítěte, a nikoliv jen biologické rodičovství.“ To znamená, že i biologičtí rodiče mohou vlastní dítě opustit nebo ho nepřijmout. Pak nastupuje nebiologická rodina, pěstouni, adoptivní rodiče apod., jejichž psychologické rodičovství je nenarušené a mohou být plnohodnotnými rodiči (Matějček, 1994, s. 15).

V dnešní uspěchané a na výkon zaměřené době je mnoho rodičů, kteří nemají dostatek času na své děti, pečují o rodinu sami (výchova jedním rodičem), čímž se funkce výchovné rodiny plní obtížně a s velkým úsilím. Pokud v rodině chybí pozitivní citový vztah, dochází k jejímu rozkladu. Důležité je, aby se rodiče zhostili dobře svého úkolu a vytvářeli dětem emocionální zázemí. Matějček (1994, s. 15) k tomu dodává, „že tento citový vztah vytváří základ pro vztah dítěte k širšímu sociálnímu okolí a že tu jde o životní princip důvěry či nedůvěry v druhé lidi, jak jej má na mysli další velký americký psycholog Erik Erikson.“ „Vztah mezi rodiči, totiž to, co je spojilo, když zakládali rodinu, a to, jak se společně s takovým úkolem vyrovnávají, proudí k dětem skrze interakce každého s každým mimovolně jako přirozená výživa.“ (Trápková, Chvála, 2009, s. 85)

2.7 Psychosomatický model rodiny jako sociální dělohy

Autoři Trápková a Chvála vycházejí z vlastního vývojového modelu rodiny jako sociální dělohy a zároveň se snaží poukázat na nenahraditelnou roli rodiny pro jednotlivce i společnost. Po dlouholeté zkušenosti se s rodinami nemocných naučili, že „rodina se chová jako živý organismus, který na psychosociální úrovni opakuje zákonitosti známé z vývoje plodu v těle matky.“ (Trápková, Chvála, 2008, s. 118) Při své práci s rodinami si všimli, že právě rozdíl mezi mužem a ženou, kteří spolu žijí, umožňuje vznik rodiny jako uzavřeného prostoru, který je potřeba pro zdravé zrání a výchovu dětí. „Tím připomíná rodina dělohu, jejíž funkce se opakují na sociální úrovni.“ (Trápková, Chvála, 2008, s. 12)

Autoři tedy srovnávají vývoj plodu v děloze matky k sociálnímu vývoji dítěte v období od narození do dospělosti. Tato vývojová období jsou tři a podobají se trimestru těhotné ženy. Jednotlivé fáze se od sebe liší riziky a vývojovým obdobím.

První trimestr jako paralela k vývoji dítěte od narození do 6 let

Zde je zahrnuto období před narozením dítěte, porod a šestinedělí, první rok života a dalších tři až šest let dítěte. V prvním trimestru se v mateřském těle a ve vývoji plodu dějí prudké změny, jsou dokončeny základy všech orgánů. Vše, co plod potřebuje, si bere z těla matky. V sociální děloze můžeme vysledovat podobné principy. V prvních šesti letech vývoje dítěte dochází k vytvoření jeho základních schopností jak sexuálního, tak sociálního učení. Z úplné závislosti na rodičích se postupně rozvíjí schopnost dítěte reagovat na určité podněty a emoční pole rodiny. Období, kdy se z dítěte stává školák, klade na rodinu vysoké nároky. Jde o období psychicky náročné a pro zdravý vývoj rizikové. Dítě je v symbióze s matkou, otec by měl dodávat matce jistotu a oporu pro její mateřskou úlohu. Pokud tomu tak není, může to mít neblahé následky pro další vývoj dítěte. Nedostatek stabilizace a pevných hranic v rodině se může projevovat zdravotními potížemi dítěte jako např. kožními problémy, zánětlivými onemocněními středouší, dýchacími či trávicími obtížemi apod. Tyto příznaky je možné dávat do souvislosti s psychickým stavem matky, jejím neklidem, nejistotou či vztahovými potížemi. (Chvála, Trápková, 2012, s. 150-154[online])

Druhý trimestr těhotenství jako příměr k vývojovému období od 6 do 12 let

Pokud rodina splnila vývojové úkoly z prvního trimestru, bývá druhá vývojová fáze klidnější. „Nastává emočně radostné a symptomaticky docela klidné období latence, v němž nemoci působí jako jemné regulátory únavy a odpočinku.“ (Chvála, Trápková, 1995, s. 8 [online]) Děloha se zvětší, všechny orgány jsou již vytvořené a plod má dostatek místa. Stejně tak se pro dítě zvětšil sociální prostor, ve kterém se dítě samostatně pohybuje, přichází více do kontaktu s ostatními, získává znalosti a dovednosti. Přesto je dítě stále závislé na rodině. Pokud se rodina rozpadne, je už dítě po desátém roce života schopné tuto situaci zvládnout, ale může si také nést následky po celý život.

Třetí trimestr těhotenství jako příměr období od 12 let do plnoletosti

Porod a opuštění dělohy je nejriskantnější fáze těhotenství. Plod nabírá na váze, místo v děloze se zmenšuje, dítě se cítí ohrožené a chce z dělohy ven. Chvála a Trápková zde ve své metafoře sociální dělohy mluví o nastávajících poslíčcích v sociálním porodu, kdy nastane velmi psychicky a emočně náročné období puberty. Dospívající dítě má potřebu se odpoutat od původní rodiny, spěchá co nejdříve dospět. Ve skutečnosti nemá dítě ještě tolik zkušeností, aby si dokázalo představit, co vše ho „venku“ čeká. Adolescent ztrácí

původní ochranu, kterou měl v děloze, a je vystaven většímu napětí. Rodiče jsou přecitlivělí na samotné projevy adolescenta. Atmosféra v rodině je napjatá, objevují se různé vztahové potíže, mnohá nedorozumění až alergie jednoho na druhého. V rozpadlých rodinách, i v těch nově vzniklých, bývají mezi členy rodiny vztahové problémy, které jsou zdrojem mnoha symptomů. „Nevyjasněné hranice rodiny, kde nebývá samotným členům zřejmé, kdo patří dovnitř a kdo ven, bývají samy o sobě zdrojem silných emocí, které nelze veřejně reflektovat a vyjádřit. Často právě děti se ve složité síti vlastních a nevlastních vztahů nevyznají, a přitom mají menší moc vzdorovat změnám.“ (Trápková, Chvála, 2012, s. 156 [online]) Sociální porod trvá několik let a na konci by měli být už všichni připraveni k separaci dítěte z rodiny.

V tomto věkovém období vznikají u dívek poruchy příjmu potravy jako důsledek „nechuti“ dospět v ženu. Chlapci inklinují k obezitě, jsou náchylní k infekčním nemocem, kterými se snaží udržet dětskou úlohu ve světě matky. Trápková, Chvála (2009, s. 111–112) mluví o závěrečné fázi, která probíhá za nepřítomnosti dítěte. U biologického porodu jde o zavinutí dělohy. Ve fázi sociálního porodu mluvíme o tzv. syndromu opuštěného hnízda. Dítě se osamostatnilo a zakládá vlastní rodinu, novou sociální dělohu.

3 DOSAVADNÍ STUDIE VE VÝZKUMU METODOU RECURSIVE FRAME ANALYSIS

V této části práce představím studie, které se zabývají konverzační a diskurzivní analýzou. Jelikož se práce zaměřuje na významné momenty diskurzivního posunu v rodinné terapii metodou Recursive frame analysis (dále jen RFA)[1], vybrala jsem dva výzkumy, které se zaměřují na proces změny. Výzkumy metodou RFA byly realizovány studentkami Univerzity Palackého v Olomouci v letech 2018–2019. Práce Mócové (2018) a Kořenkové (2018) byly zaměřeny na výzkum významných momentů posunu v supervizních konzultacích. Zatloukalová (2019) ve své práci zkoumala analýzu procesů v konverzacích při práci s dětmi a dospívajícími. Práce Mócové a Kořenkové zmiňuji z důvodu stejného provedení výzkumu metodou RFA, dále nebudou v této práci využity.

3.1 Výzkum Ronalda Chenaila

Chenail (1995, s. 10–11) popisuje výzkum, ve kterém se snaží ukázat, jak pracuje v praxi. Ve své studii zkoumal ucelenou rodinnou terapii, která se týkala možnosti přestěhování syna Randyho zpět k otci Tedovi. Jeho rodiče byli rozvedení, syn Randy žil s matkou a jejím novým manželem, jeho otcem a strýcem. Autor podrobně popisuje strukturu konverzace v rámcích a galeriích. V průběhu sezení byly vytvořeny rámce v galerií řešení, např. „Randy a Ted začínají mluvit“. Do této galerie se hovor vrátil devětkrát. Galerie problémů nazvaná „Tedův problém s Randym“ se tohoto tématu dotkla sedmkrát. Pomocí RFA Chenail zjistil, že se konverzace nikam neposunuje, řeč je „sešněrovaná“, tuhá, zacyklená (Torqued Talk), a je potřeba tento vzorec opustit. Technika, která může být nápomocná při neúspěšném rozhovoru a posouvá konverzaci do další galerie, se nazývá otevření uzavřeného (Opening up Closings). V terapii jde o klíčový prvek změny. V průběhu analýzy si Chenail v konverzaci všiml zajímavého jevu – uzavření otevřeného (Closing up Openings), kdy jeden z účastníků nabízí otevření, např. „opravdu si myslím, že by to mohlo fungovat…“ a druhý ho uzavírá slovy, např. „ano, ale…“ Zdánlivě slibné linie terapeutického rozhovoru jsou rychle opuštěny a situace se stává součástí zacyklení konverzace.

[1] Recursive frame analysis (RFA) - metoda je podrobně vysvětlena v kapitole 4.2.

3.2 Výzkum Jany Zatloukalové

Zatloukalová (2019) se ve své práci zaměřila na hledání významných momentů diskurzivního posunu u šesti terapií vedených přístupem zaměřeným na řešení. Výzkumný soubor byl tvořen dětmi, dospívajícími a jejich blízkými. Výzkum byl zpracován kvalitativní metodou prostřednictvím RFA, která umožňuje detailní sledování a analýzu průběhu terapeutických či poradenských konverzací. Autorka si položila dvě hlavní výzkumné otázky: „Jaké významné momenty diskurzivního posunu v analyzovaných konverzacích nastaly?“ a „Jak probíhaly významné momenty diskurzivního posunu v analyzovaných konverzacích?“ U každého výzkumného posunu byl popsán jeho průběh, předloženy ukázky částí konverzace, které následně autorka analyzovala. Sledovala, jakým způsobem se terapeut ptá, jak na jeho otázky reaguje klient a kam celá konverzace směřuje. Zatloukalová (2019, s. 78) na základě provedeného výzkumu pojmenovala charakteristické prvky významných momentů posunu:

CHARAKTERISTICKÉ PRVKY VÝZNAMNÝCH MOMENTŮ DISKURZIVNÍHO POSUNU PŘEDLOŽENÉHO VÝZKUMU	
navracení k zaměření se na řešení	schopnost terapeuta vést rozhovor žádoucím směrem , zapojení syna tím, že vychází z aktu I. do „zajímavější“ oblasti aktu II.;, na řešení zaměřené otázky motivují matku přemýšlet pozitivněji, zaměření na pozitivní myšlenky,vracení tématu do konverzace, opakované otázky s objasňováním otázky
detailní popisy	detailní popisy, detailní popisy místo obecných a neuchopitelných, konkrétní ukázka staré reakce, detailní popisy zahrnující celý kontext situace, práce se škálou pomáhá konkretizovat popisy, detailní popis změny, práce se škálou pomáhá konkretizovat popisy
podpora spolupráce všech přítomných	podpora spolupráce se synem namísto rozvíjení diskuse o těžkosti , zapojení všech přítomných, zapojení všech zúčastněných, zapojení matky do popisu žádoucí situace, cirkulární dotazování 2x
ujasnění cíle spolupráce	opakované ujasnění si cíle spolupráce , upřesnění cíle konzultace v závěru
mapování zdrojů	podpora zdrojů 2x, ukotvení zdrojů dcery,mapování zdrojů pomohlo objevit výjimku a v ní další zdroj
mapování výjimek	hledání výjimek, mapování zdrojů pomohlo objevit výjimku a v ní další zdroj
tvořivost	hravost a kreativita při popisu představy nové dovednosti, metafora injekce
ocenění, shrnutí	shrnutí, ocenění a podpora reflektujícího týmu, zhodnocení konzultace na místě
atmosféra pohody a humoru	atmosféra pohody, humoru, zábavy , atmosféra konzultace je uvolněná a plná smíchu;
podpora mimoterapeutické změny	využití zdroje v experimentu, podpora mimoterapeutické změny v experimentu
využití podnětu z reflektujících týmů	využití podnětů reflektujícího týmu 2x, reflexe dcery na základě vstupu reflektujícího týmu
mapování přínosů	přínosy
respekt	respekt k specifické situaci syna

Tabulka č. 3 – Charakteristické prvky významných momentů diskurzivního posunu

4 METODOLOGIE VÝZKUMU A TEORETICKÉ ZAKOTVENÍ

„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“

Creswell, 1998, s. 12

Výzkumná část této práce se věnuje analýze momentů diskurzivního posunu v rodinné terapii. Sociální práce a psychoterapie používá stejnou základní techniku, a tou je konzultace mezi terapeutem a klientem. Součástí této diplomové práce jsou analýzy transkripcí[2] konverzací v rodinné terapii. Pro výzkum byla zvolena kvalitativní metoda diskurzivní analýzy prostřednictvím RFA.[3]

Hendl (2005, s. 30) definuje výzkumný proces jako vytváření nových poznatků, které přispívají k rozvoji daného oboru, a jejich činnost se systematicky a pečlivě plánuje a snaží se odpovědět na položené výzkumné otázky. Disman (2002, s. 285) uvádí, že kvalitativní výzkum má mnoho různých definic; můžeme například říct, že „kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality“, jehož cílem je odkrývat význam podkládaný sdělovanými informacemi. Švaříček, Šeďová a kol. (2007, s. 13, 15) uvádějí, že nástrojem kvalitativního výzkumu je rozhovor a cílem je získat detailní a úplné informace o studovaném jevu. Data[4] se získávají z rozhovoru, pozorování a dokumentů. V těchto datech hledáme strukturu a pravidelnost. Jedním z rysů kvalitativního výzkumu je malý počet respondentů. Disman (2002, s. 312) doplňuje, že „základním nástrojem interpretace je sám výzkumník“, ale hrozí zde riziko, že i sám výzkumník může být zdrojem možného zkreslení dat.

Je možné uvést ještě jeden pohled na kvalitativní přístup v psychologii dle Miovského (2006, s. 18), podle kterého je „kvalitativní přístup v psychologických vědách přístupem využívajícím principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky a v jeho rámci cíleně pracujeme s reflexivní povahou jakéhokoli psychologického zkoumání.“

Wooffitt (2005, s. 13) představuje konverzační analýzu jako jednu z klíčových alternativních metodologických přístupů studií diskurzu a jazyk je zkoumán jako sociální

[2] Transkripce je přepis dat netextové povahy do povahy textové (Miovský, 2006. s. 205).
[3] Recursive frame analysis (RFA) bude věnována samostatná kapitola.
[4] Daty jsou myšleny slova, ne čísla (Švaříček, Šeďová a kol. 2007, s. 15).

akce. Konverzační analýza podle Psathase (1995, s. 2, 8) patří mezi nejpřesnější systematické sociolingvistické přístupy, které mají dobře vyvinutý koncept, rámec, konvence transkripce, analytické postupy a teoretické tradice. Konverzační analýza studuje pořádek, organizaci, uspořádanost sociální akce, zejména ty, které se dějí ve všech denních interakcích, v diskurzivních praktikách, ve výrocích, výpovědích, jednáních členů společnosti. Anderson (2009, s. 162) uvádí, že prostřednictvím jazyka vytváříme s druhými lidmi poznání, popisujeme, co známe nebo co si myslíme, že známe.

Podle Miovského (2006, s. 89) vymezuje teoretický rámec výzkumu „v rámci jakých teoretických zdrojů se budeme ve výzkumu pohybovat." Informuje spotřebitele výsledků výzkumu, jak mají pohlížet na výzkumný problém a jak o něm přemýšlet. Přesný popis teoretického rámce nám určuje, v jakých rámcích autorů a teorií se budeme pohybovat, a tím nám určuje i omezení. Miovský (2006, s. 89) dále upozorňuje, že žádnou studií nelze „obsáhnout všechny rozměry problémů."

4.1 Cíl výzkumu, výzkumná otázka

Cílem výzkumu je prozkoumat momenty diskurzivního posunu metodou RFA. Ve výzkumu se sledují momenty, které posouvají celou komunikaci a kooperaci a rozvíjí ji, zároveň sleduji momenty, které rozhovor zacyklují a brzdí.

Výzkumné otázky, které jsem si položila, zní:

1) Jaké významné momenty diskurzivního posunu v rodinné terapii nastaly?
2) Jak probíhají významné momenty diskurzivního posunu v analyzovaných konverzacích?

4.2 Metodologický rámec výzkumu

Výzkum se zaměřuje na analýzu terapeutických rozhovorů vedených PhDr. Ludmilou Trápkovou[5] a MUDr. Vladislavem Chválou[6], kteří pracují s rodinou. Jako design výzkumu byla zvolena diskurzivní analýza prostřednictvím RFA, která patří pod konverzační analýzy. McLeod (2001, s. 91) hovoří o významu konverzačních analýz v oblasti výzkumu psychoterapie takto: „Využívání konverzačních analýz ve výzkumu terapie dává intuitivní smysl. Terapie je v podstatě ‚konverzace' a předpokládá se, že její dopad je způsoben tím, že je zvolen vhodný způsob konverzace." Tato kvalitativní výzkumná metoda zkoumá

[5] PhDr. L. Trápková je psycholožka a psychoterapeutka, zabývá se především narativní rodinnou terapií.
[6] MUDr. V. Chvála se angažuje v organizaci rodinné terapie a psychoterapie ve zdravotnictví, vede středisko komplexní terapie psychosomatických poruch v Liberci. S týmem lékařů a psychologů se věnuje těžko léčitelným psychosomatickým poruchám.

strukturu terapeutické konverzace, sleduje a analyzuje průběh terapeutických konverzací a současně je využívá i jako nástroj terapie. RFA je nabízena terapeutům, supervizorům, učitelům a výzkumným pracovníkům jako pomoc výstupu z „chudých“ způsobů rámování do tzv. výživových rámců a možností, jak pracovat s klienty (Keeny, Keeny, Chenail, 2013 s. 2).

4.2.1 Recursive frame analysis (RFA)

V roce 1987 vytvořil Bradford Keeney[7] rekurzivní analýzu rámců (RFA) jako konverzační sledování systémů pro psychoterapeuty (Chenail, 2013, s. 10). Ronald J. Chenail[8] (1995, s. 3) později rozvinul RFA do kvalitativní výzkumné metody, která umožňuje analýzu vyprávění, rozhovorů a dalších forem diskurzu. Tímto způsobem se RFA používá jako typ sekvenční analýzy, která pomáhá vědcům a terapeutům v tom, že si mohou všimnout sémantických posunů v konverzaci (Chenail, 1995; H. Keeney a kol., 2015).

Kořeny RFA lze vysledovat až k práci Gregoryho Batesona a Ervinga Goffmana. Bateson a Goffman chápali rámce jako naše koncepční nebo kognitivní pohledy na konkrétní situace (Chenail, 1995, s. 3). Chenail (2013, s. 17) hovoří o RFA jako o skládačce bez obrázků. Když pozorujeme rozhovor, skládáme stejně jako puzzle dohromady kousek po kousku a vytváříme si obrázek konverzace. RFA pomůže vytvořit si vlastní ekologii mysli[9]. Aby pozorovatel pochopil konkrétní chování nebo akci, musí určit nebo vytvořit kontext nebo rámec pro danou událost. S RFA Keeney a Chenail přizpůsobili všeobecné použití rámce[10] („frame“) k lepšímu pochopení toku řeči. Etymologie slova „kontext“[11] pomáhá ilustrovat, jak je konstruuje pozorovatel rámce nebo kontexty v diskurzu (Chenail, 1995, s. 3). K tomuto chápání se kloním při používání termínu RFA v této práci i já.

---

[7] Bradford Keeney, PhD. (*1951) je akademický profesor, dokonalý hudebník, antropolog kulturních léčivých tradic, který vedl expedice po celém světě, kde studoval kulturní léčebné praktiky, sociální kybernetik, impro-vizuální umělec a licencovaný terapeut a supervizor. Působil jako profesor, zakladatel, a ředitel programů doktorského studia na univerzitách, také je členem americké asociace pro manželskou a rodinnou terapii (Keeney, 2009, s. 19).

[8] Ronald J. Chenail je děkan Společenské a systémové školy Nové jihovýchodní univerzity a docent na školním oddělení rodinné terapie.

[9] „Mysl“ (soubor či celek idejí) – při její interpretaci je proto nutné mít na paměti širší význam anglického mind – mysl, duch, duše. Tento výraz je jedním z nejdůležitějších pojmů Batesonova díla.

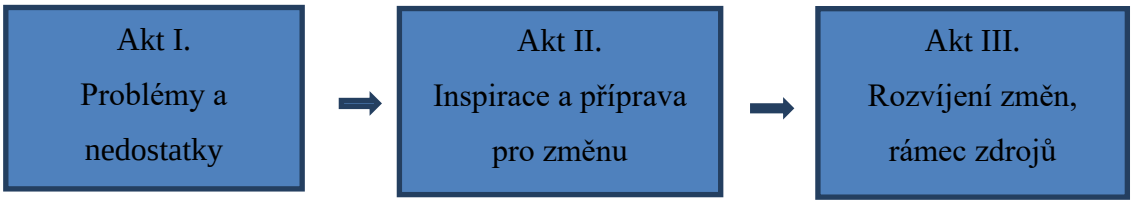
[10] Analytici používají výraz „interaktivní rámce“ (interactive frames) a rozumíme tím jazykové vzorce, pomoci, kterých tvoříme v rozhovorech význam (Chenail, 1995).

[11] Kontext pochází ze středoanglického slova „contextus“, což znamená „koherence“ nebo „posloupnost slov“. Tvar „contextere:“ znamená „spojit se dohromady“ nebo „protkávat“ (Anglický slovník anglického jazyka pro americké dědictví, 1970, s. 288), také můžeme chápat slovo „kontext“ jako způsob propojení slova s jinými slovy v konverzacích (Chenail, 1195).

4.2.2 Proces Recursive frame analysis

Podkladem pro zpracování RFA jsou videonahrávky a transkripce vybraných konverzací. Transkripce by měla být co nejpřesnější, to znamená, že zaznamenává pauzy, důrazy a tóny hlasu, emoce. Výzkumník z nahrávky a transkriptu vytvoří zjednodušený záznam pomocí RFA. Keeney (2012, s. 516) mluví o terapii jako o tříaktové hře (3 Act Play). Své studenty začal učit, jak mapovat příběh („storyboard“) a vytvořit jeho schematické rozložení tak, jak se to používá při tvorbě scénářů a divadelních představení. Základním paradigmatem je tříaktová hra, to znamená pohyb konverzace od začátku ke konečnému aktu se střední smyčkou, která vede k přemostění začátku a konce. Keeney (2009, s. 20) upozorňuje, že i konec může být jiným začátkem nebo středem, nebo že začátek může být považován za nějaký druh konce. Pohyb nemusí být lineární, může se ukázat jako pohyb v kruhu nebo dokonce jako progresivní spirála.

Podle Keeney (Keeney, Chenail 2013, s. 193) si RFA můžeme představit jako „dějovou linii“ nebo „zápletku“ terapeutického sezení, která nám ukazuje nějaký posun v konzultaci od úvodní fáze[12] přes střední fázi až k fázi závěrečné. Samozřejmě se může vyskytnout i více aktů než jen tři, ale v terapeutickém sezení stále zůstává začátek, střed a konec terapie. Podle Keeny (2012, s. 516) je hodnotou struktury tří aktů scénáře to, že v průběhu sezení umožnila terapeutům poprvé se podívat, zda zůstali v prvním aktu, zda učinili jakýkoli pohyb k aktu střednímu, anebo, co je důležitější, transformovali klientův kontext tak, že měl potenciál a sunul klienta ke změně. V RFA můžeme rozdělit konverzaci do 3 aktů či dějství tzv. Fiedlovy[13] „tříaktové struktury“, která označuje časový tok a výkon z hlediska počátečních, středních a koncových aktů (Keeny, Chenail, 2015, s. 18–19). Keeney (2009, s. 20–23) vychází z předpokladu, že stejně jako scénář či divadelní představení i konverzace má přechody mezi třemi akty (galeriemi, dějstvími).



Obrázek č. 2 - Tříaktová struktura RFA (upraveno podle Keeney, 2009, s. 20).

V **aktu I** terapeut zaznamenává vše, co si klient na terapii přinese („prezentace komunikace“). Tento akt je nastavení, začátek relace, obvykle vyjádřený jako popisy

[12] Akty terapeutického sezení jsou označovány jako jednotlivé fáze.
[13] Syd Field (1984), americký spisovatel, který se stal populárním scenáristou ve filmovém průmyslu, získal uznání za své workshopy, školení a semináře, které učily umění psaní efektivního scénáře.

problémů, symptomů a utrpení. Terapeut čeká na jakoukoli inspiraci, znamení, nápad, vodítko nebo skulinku, která umožní posun z aktu I. pryč. Pracuje s tvořivostí, která klienta motivuje k posunu od známého rámce problémů směrem ven k neznámému. Nezáleží na tom, jestli je možný směr pohybu racionální nebo iracionální, osvícený nebo absurdní, relevantní nebo irelevantní. Jakákoli kreativní inspirace, která by mohla přinést změnu, je terapeutem využita a vede klienta ke střednímu jednání (aktu II).

V **aktu II** přesune terapeut pozornost na téma, které mnohdy nemusí ani souviset s původním problémem, se kterým klient na terapii přišel. Inspirace a náhodné setkání s neznámým je právě to místo, kde je možnost pro kreativní tah. V aktu II terapeut pracuje na přítomnosti něčeho nového. Jak udržuje hlavní téma, snaží se zesílit intenzitu a platnost jeho přítomnosti. Akt II je středem, kde se věci mohou pohybovat dozadu nebo dopředu. Terapeut by se měl pohybovat dostatečně daleko od aktu I a postavit se na osu, která klientovi umožní udělat pohyb vpřed z jeho ochromeného světa.

Akt III je konečný, klient i terapeut se přesouvají do „kreativní zóny“, kde se ocitnou v nové, zážitkové realitě. Objevují se posilující podněty („intervence“), nové možnosti, úvahy a scénáře pro každodenní akce. To vše by nedávalo smysl, kdyby se neuskutečnily předchozí posuny. V aktu III jdou věci jakoby samy od sebe, protože uskutečněné změny vyvolávají další změny, které jsou žádoucí a povzbuzující. Jednoduchá struktura tří aktů může samozřejmě uvolnit více možností. Mapování nebo vyhodnocování aktů relace bez ohledu na to, jakou formou procházejí, nám pomáhá pochopit celkový průběh případu tak, jak k němu analýza dochází v reálném čase nebo post hoc. Stejně jako hudební skóre i skóre terapeutických sezení ukazují, zda se konverzace přesouvá (nebo ne) z jednoho aktu k aktu následujícímu. Terapie, která byla probuzena kreativitou, nezůstává na místě, ale někam se pohne, jako kdyby měla svůj vlastní život. Stejně tak vyžaduje pohyb účinná melodie, příběh, scénář nebo divadelní hra. Pro rekapitulaci se čas v terapii obecně vztahuje k pohybu začátku, středu a konce každé skladby.

Keeney (2009, s. 20–23) použil pro shrnutí tří aktů tuto metaforu: akt I je půda, která musí být připravena k podpoře nového růstu. V této fázi jsou předchozí temné noci duše klienta využívány jako orba a kompost, které poskytují úrodnou půdu pro vstup do jiné kapitoly života. V aktu II dochází k zasazení semínka do dříve připravené půdy (terapie). Tomuto osivu musí být věnována náležitá pozornost a péče. Vyžaduje zalévání a výživu, aby mohlo klíčit a zapustit své kořeny hluboko do půdy. Zahajuje růst. Akt III je čas

sklizně. Semínko se prodralo půdou, dostalo se na světlo a roste. Tato fáze pomáhá přinést zralé ovoce terapeutické transformace.

Posláním RFA je sledovat, co je rámec a co je drženo a kontextualizováno. Jak se obsah a rámec posouvá, vrací, převrací a znovu vstupuje a pohybuje se nekonečným způsobem, zjišťujeme, že může probíhat kruhové, rekurzivní a lineární hnutí (mimo jiné dynamické formy) rámců. Terapeut pomáhá klientovi přecházet z tzv. „chudých“ rámců k rámcům „výživným“, což je spojeno i s etickou odpovědností. Terapeut během terapie podporuje klientovu flexibilitu v hledání, jak kreativně zvládnout rozdíly a způsoby mezi rámci, a zároveň pomáhá terapeutovi být lepším zprostředkovatelem změn (Keeny, Keeny, Chenail, 2015, s. 213–214).

V této diplomové práci je uvedená metoda RFA použita ke zmapování konverzace a možnosti poukázat na významné momenty posunu v rámci rodinné terapie a jejich následnému vyhodnocení. Tato metoda může být inspirací ve vedení jednoduchých případových poznámek pro práci v terapii, sociální práci, poradenství apod.

4.3 Výzkumný soubor a metoda sběru dat

V této diplomové práci jsou klíčovým zdrojem pro výzkum nahrávky terapeutických sezení. Terapii vedl MUDr. Vladislav Chvála spolu s PhDr. Ludmilou Trápkovou. Videonahrávky byly podkladem pro napsání transkripcí a provedení analýz formou RFA a spolu s ostatními dokumenty byly poskytnuty Mgr. Leošem Zatloukalem, Ph.D. et Ph.D.

Termínem analýza dokumentů je myšleno v širším pojetí jakýkoliv materiál, který je použit jako zdroj k dosažení cílů studie, například text, přepis rozhovoru, videonahrávky, tvoření s plastelínou, malby atd. V užším pojetí jde o analýzu již vytvořeného materiálu, to znamená, že výzkumník už nevytváří nové materiály, ale pracuje s již existujícími nebo hledá zdroje, které byli zapomenuty, ztraceny (Miovský, 2006, s. 98–99).

V rámci tohoto výzkumu je pracováno s daty, která již byla vytvořena před zahájením tohoto výzkumu a nebylo možné se podílet na jejich vzniku (Miovský, 2006, s. 204). Jak uvádějí ve své publikaci Jurka, Martinková, Roubíková (2014, s. 10) „pro potřeby konverzační analýzy je nejúčinnějším způsobem sběru dat audio – nebo video – nahrávka volně probíhající konverzace“. Podle Miovského (2006, s. 198) je „videozáznam lepší forma fixace kvalitativních dat“, která nám dává možnost lepší analýzy, protože můžeme vidět konzultaci tak, jak probíhá a co vše se v ní odehrává, ať už jsou to emoce účastníků, postoje, gesta, umožňuje sledovat jakékoliv detaily a dávat je do spojení s tím, co klient říká. Nahrávku je možné také zpětně přehrát, zastavit, znovu sledovat jednotlivé aktéry

a dělat podrobnější analýzu. Jak definuje Miovský (2006, s. 135–136), pro výběr výzkumného souboru byla využita metoda prostého, záměrného (účelového) výběru. Je to metoda, podle které vybíráme účastníky splňující určité kritérium a kteří souhlasí s účastí na samotném výzkumu. Osoby, které patří do základního souboru, jsou snadno dostupné a není jich mnoho. Takto charakterizovaný výzkumný soubor odpovídá výběru účastníků v této diplomové práci. Od terapeutů byly dodány také různé dokumenty ze sezení:

- Vstupní dotazník, který obsahuje údaje o rodině, o problému, se kterým její členové přišli. Zjišťuje, jakou odbornou pomoc v minulosti vyhledali, zda dochází ještě jinam, jaké očekávání mají od terapeutů.
- Outcome Rating Scale (ORS) – stupnice hodnocení výsledků se skládá ze čtyř položek, měří celkovou spokojenost klientů, osobní, vztahovou a společenskou rovinu. Dotazník je vhodné používat na začátku každého sezení, kdy se sleduje pokrok klienta. Každá položka vyžaduje, aby klient vytvořil značku na škále od 0 do 10, kde 0 znamená nejvíce problémů v dané oblasti a 10 znázorňuje nejméně problémů (Duncan, Miller, Sparks, Claud, Reynolds, Brown, Johnson, 2003, s. 7–8).
- Session Rating Scale (SRS) – stupnice hodnocení relace se skládá ze čtyř položek, je založeno na povzbuzení klientů identifikovat jakékoliv alianční problémy s jejich terapeutem (Campbell, Hemsley, 2009, s. 3). Pokud klient vyhodnotí některou relaci jako negativní, může terapeut změny v přístupu nebo stylu ihned implementovat (Duncan a kol., 2003, s. 9).
- Jiné materiály z terapie – v terapii se někdy dělali různé náčrty, obrázky apod.

S dokumenty jsem dále nepracovala, protože jsou důležité pro případovou studii, která není součástí této práce. Ve výzkum bylo pracováno s videonahrávkami a transkripcemi.

4.4 Metoda zpracování dat

Ze všech videonahrávek byla vytvořena doslovná transkripce. Miovský (2006, s. 205) definuje transkripci jako „převedení dat netextové povahy do textové.“ Jména a další údaje byly v transkripcích a v analýze upraveny, aby byla zaručena anonymita. Terapeuti jsou v přepisech označeni zkratkami V a L, účastníci konzultací pak zkratkami K1, K2 ad. Místa mají fiktivní název, který je zkrácen na první tři písmena. Jednotlivé vstupy v přepisu jsou kvůli lepší orientaci v textu číslovány, což bude následně využito v metodě RFA. Nahrávky jsou časově označeny tučným písmem každých 5 minut, pro orientaci v textu je to dostačující. Dále jsou v přepisu červeně označená nejasná či těžce

srozumitelná slova; někdy se stávalo, že se v hovoru překrývalo několik mluvčích. Písmeny „xxx“ je označena ta část, kde není nahrávce vůbec rozumět. V závorkách jsou zapsány specifické projevy, např. smích, intonace, gesta, ticho, postoj, vše, co se odehrává mimo dialog. Psaný text není gramaticky upravován, v rámci autenticity je napsán přesně tak, jak se aktéři během rozhovoru vyjadřovali (přízvuk, nespisovné výrazy). Všechny zainteresované osoby na videonahrávkách byly předem informovány o pořízení záznamu z konzultace a seznámeny, pro jaké účely budou videonahrávky použity a jak s nimi bude nakládáno. Informovaný souhlas má obsahovat, jak bude účast ve výzkumu probíhat a jaké jsou možností jeho ukončení. Také je potřeba mít udělen souhlas se zpracováním osobních údajů.

4.5 Péče o kvalitu výzkumu a etika výzkumu

Miovský (2006, s. 279) hovoří o důvěryhodnosti výzkumníka jako o jednom z důležitých etických principů. Je důležité, aby si výzkumník získal důvěru a respekt účastníků, protože od toho se odvíjí celková kvalita výzkumu. Můžeme zde mluvit i o motivaci účastníků zúčastnit se výzkumu, a podat tak validní a přesné informace.

V kapitole metoda zpracování dat je uvedeno, že v transkripcí byla jména a další údaje upraveny pro zachování anonymity. Jména jsou fiktivní a místa jsou zkrácena na první tři písmena. Všichni účastníci na videonahrávkách dali svůj písemný souhlas se záznamem konzultace. Terapeuti vysvětlili, pro jaký účel budou videozáznamy použity a jak s nimi bude nakládáno. Vysokou validitu vidí Disman (1993, s. 287–299) v tom, že data kvalitativního výzkumu nejsou předem dána do kategorií a hypotéz. Je zde volná forma otázek a odpovědí a data procházejí menšími změnami.

5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ ANALÝZY DAT

V následující části prezentace výsledků analýzy dat budou popsány významné momenty diskurzivního posunu v rodinné terapii metodou RFA. Jak již bylo zmíněno výše, tato metoda má určitou dějovou linii a skládá se ze tří aktů. Na úvod každé konzultace je popsána krátká informace o průběhu a zúčastněných osobách konverzace. V rozhovorech je sledována určitá dějová linie, stejně jako momenty, kdy konverzace plyne vpřed, kdy se vrací zpět nebo zůstává stát v jednom bodě. Následně vznikla tabulka, ve které je znázorněna konverzace formou RFA. Dalším krokem byl popis významného momentu diskurzivního posunu.

Pro analýzu jsem vybrala 4 konzultace, ve kterých jsem zvolila dva momenty diskurzivního posunu, které popíšu detailně. Významné momenty jsem vybrala takové, u kterých byl zřejmý přechod z aktu do aktu. Vzhledem ke kapacitě této diplomové práce není možné interpretovat všechny významné momenty diskurzivního posunu, je zde tak prostor pro další výzkum.

5.1 Konverzace č. 1 – RFA

Podkladem pro stanovení významných momentů diskurzivního posunu byla videonahrávka konzultace s rodinou pod vedením terapeutů MUDr. Vladislava Chvály a PhDr. Ludmily Trápkové. Pro výzkum byla použita data ze dvou po sobě jdoucích konzultací, a to ze třetího a čtvrtého sezení. Časový odstup mezi těmito konzultacemi je cca tři týdny Jedná se o následnou konzultaci po předchozím, druhém sezení. Klientem je rodina, ve které má dítě problém s pravidelným vyměšováním stolice. Dítě pochází z úplné rodiny, má jednoho mladšího sourozence. Matka je na rodičovské dovolené a otec pracuje. Dítě nikdy nemělo návyk na pravidelnou stolici. Po narození mladšího sourozence se zhoršilo, dokázalo nejít na záchod i 8 dnů, dělalo u toho hysterické scény. Rodiče s ním byli na vyšetření v nemocnici, kde vyloučili fyziologickou příčinu. Jednali i s odborníkem na dětskou zácpu, který jim potvrdil spíše psychické problémy. Rodiče se dále snažili léčit dítě homeopatiky, ale výsledkem je nepravidelná stolice, cca jednou za čtyři dny.

Videonahrávka byla přepsána, následně poslechem opětovně kontrolována. Jména a další údaje, které by mohly vést k identifikaci osob, byly v transkripci a v analýze anonymizovány. Rodina souhlasila s pořízením videonahrávky a s jejím využitím pro výzkumné účely.

Konzultace se zúčastnili dva terapeuti, matka, dcera a dědeček. Celá konzultace trvala přibližně jednu hodinu. Konzultace začíná přivítáním a seznámením se s otcem matky (dědečkem), který je na sezení přivezl a byl přizván ke konzultaci. Začátek sezení je proto trochu rozpačitý. Terapeutka se snaží navázat kontakt s dítětem, po chvíli si k němu přisedne a mohou začít rozvíjet hru s plastelínou. Druhý terapeut se věnuje dospělým. Celá konzultace pak probíhá v uvolněné atmosféře, zazní zde smích i humor, dospělí se uvolní a lépe spolupracují.

Označení osob v transkripci:

V = terapeut

L = terapeutka

K1 = matka

K2 = dcera (4 roky)

K3 = otec

K4 = dědeček

K5 = syn

Pro jednodušší orientaci v textu transkripce byly jednotlivé odstavce očíslovány 1–824. Čísla odstavců jsou zapsána v závorce za textem. Následující sloupce jsou pojmenované jako:

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

V ukázkách transkripcí jsou tučně vyznačená slova, která jsou zaznamenaná v tabulce posunu. Pro lepší pochopení analýzy je užitečné nejprve si přečíst citovaný přepis konzultace. V této konzultaci bylo zaznamenáno celkem 14 otevřených témat:

1. Vyměšování
2. Rozdíly
3. Problém
4. Odměna
5. Posílit to
6. Každý den
7. Školka
8. Pro koho to je problém
9. Boj o moc

10. Zlepšení
11. Dělat, co funguje
12. Hra
13. Domluva
14. Prosadit si

5.1.1 Významné momenty diskurzivního posunu

Provedenou kvalitativní výzkumnou metodou RFA byly v uvedené rodinné konzultaci č. 1 zaznamenány a vyhodnoceny tyto významné momenty diskurzivního posunu:

- **Téma č. 4 - Odměna**

Časový úsek ukázky konzultace trvá cca 3 minuty.

(154) *V: „**Co vám** maminka na to nebo babička **na to říká?** Má nějaké zkušenosti s tím?“*

(155) *K4: „Já spíš K1 víš…“ (podívá se na K1) „**probíráte to** s mamčou.“*

(156) *K1: „Jako… no spíš, já jsem říkala ať ti naši, spíš jako **respektujou** to, co jsme jim jako by říkali my v těch různejch fázích s tou K2, nevšímejte si ji, nebo doneste ji tam.“*

(157) *K2: (něco brumlá)*

(158) *V: „… čili to ji řeknete.“*

(159) *L: „Respektujete, vy dospělí se na tom dobře domluvíte, že je zbytečný se tomu věnovat.“*

(160) *K1: „Noo myslím že jo, ale že to, ale samozřejmě se snažím, třeba teďkons druhá babička – vlastně jakoby od manžela maminka, tak když tam K2 je, tak dneska mi zrovna opakovala… Tak že to **funguje dobře**, že vlastně ty, když jdeš u babičky viď se vyčůrat…“*

(161) *K2: „Hm.“*

(162) *K1: „…tak **jak to tam máte domluvený** vlastně**? Když se vyčůráš tak co tam máš?**“*

(163) *K2: „Tak mám, tak mám **překvápko**, tak tam je takovej košíček a v tom je vždycky nějaká dobrůtka.“*

(164) *L: „No zrovna na to myslím, ale to ta babička je šikovná. Víš, na co jsem se zrovna chtěla zeptat?“*

(165) *K2: „Hm?“*

(166) *L: „No máma před chvíli líčila, jak když táta byl na horách, jak jsi chodila každej den, dokonce někdy dvakrát denně a já jsem se zapomněla úplně zeptat, jestli **jsi dostala nějakou odměnu**, když se to dařilo?“*

(167) *K1: (vrtí hlavou, že **nedostala**)*

(168) *L: „Dostala jsi? Byly jste s mámou domluvený? No, když jsi tohle dokázala, to není jen tak. To jsi vůbec nedovolila ty šišce, aby tě tam trápila?“*

(169) *K1: (smích.) „Jsem se musela smát sama sobě, protože že jo, jak jsem byla sama doma, teď ten K5 a tamhle a K2 vždycky, mami, pojď mi utřít zadeček, že jsem si úplně představila – ježíš **zase jo?***

(170) *V a L: (hlasitý smích)*

(171) *K1: „Že jsem se tomu musela až smát. Před půl rokem bych za tím…“ (a ukazuje nějaké gesto rukou) **10:07***

(172) *V: „Jo, jo.“*

(173) *L: „Místo, abys dostala čokoládu tak máma řekla zase, viď?“*

(174) *V: „Máma asi říká, že je to, že je to úplně normální, a že odměna je v tom, že je vykakaná.“*

(175) *K2: „Oooo, sluníčko se náhle zlomilo.“*

(176) *K1: „Ty bys to to bys K2 chtěla, to mě nenapadlo, **chtěla bys nějakou** to, taky to doma třeba zavíst, s tím kouzelníkem se domluvit…“*

(177) *K2: „Hm.“*

(178) *K1: „Fakt? Ty bys to chtěla?*

(179) *K2: **„Jo.“***

(180) *K1: „Jo?“*

(181) *L: „To u babičky, k babičce chodí **kouzelník**?“*

(182) *K2: „Jo.“*

(183) *L: „Páni, a vždycky je tam **překvápko**. Takže vlastně ani předem nevíš co tam bude – tak jsi zvědavá.“*

(184) *K2: „Jo.“*

(185) *L: „A on udělá „čáry máry fuk“ a už tam něco je.“*

(186) *K2: „Jo.“*

(187) *V: **„A co tam bejvá?“***

(188) *K2: „Hmm buď nějaká **žvejkačka**, nebo nějaký **lízátko**.“*

V konzultaci byly zachyceny posuny nejen mezi otevřenými tématy, ale i uvnitř jednotlivých témat, v rámci podtémat.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
4. ODMĚNA		
4.1. Co na to říká? (154)		
	4.2 Probíráme to (155)	
	4.3 Respektují (156)	
	4.4 Funguje dobře (160)	
4.5 Jak to máte domluvený? (162)		
4.6 Když se vyčůráš, co tam máš? (162)	4.7 Překvápko (163)	
4.8 Dostala jsi odměnu? (166)		
4.9 Ne (167)		
	4.10 Zase jo? (169)	
4.11 Chtěla bys nějakou odměnu? (176)		
4.12 Jo (179)		
4.13 Kouzelník (181)		
		4.14 Překvápko (183)
4.15 A co tam bejvá? (187)		
		4.16 Žvejkačka, lízátko (188)

Tabulka č. 4 – Odměna – významný moment diskurzivního posunu RFA

V tématu č. 4 „Odměna“ je celkem 16 podtémat. Terapeutka otázkou otevírá téma v úvodní fázi aktu I podtématem 4.1 a následně se přesouvá do podtémat 4.2–4.4 ve střední fázi aktu II, kde matka sděluje, jak probíhá příprava na změnu. Na základě dotazu terapeuta se vrací podtémata 4.5–4.6 do aktu I. Matka mluví o odměně pro dceru u babičky, a tím posouvá téma do aktu II v podtématu 4.7. Opět se vrací do aktu I podtématy 4.8–4.9. Matka konstatuje, jak byla překvapená svou reakcí na situaci, a téma se přesouvá do přechodného aktu II v podtématu 4.10. Matka se svým dotazem směrem k dceři opět vrací do otevřeného tématu aktu I podtématy 4.11–4.13. Terapeut se svým shrnutím přesouvá do závěrečného aktu III podtématem 4.14 a následným dotazem opětovně navrací téma do úvodní části aktu I v podtématu 4.15. Odpovědí matky se téma naposledy přesouvá do podtématu 4.16 závěrečné fázi aktu III. V úvodní části aktu I bylo otevřeno celkem 9 podtémat, ve střední části se objevilo celkem 5 podtémat a v závěrečné fázi aktu III se objevilo podtéma dvakrát.

- **Téma č. 11 - Dělat, co funguje**

Časový úsek ukázky konzultace trvá cca 2 minuty.

(543) *V: „To mi připadá dobrej nápad, když to někde funguje tak se mi zdá, že to je dobrý převzít, konec konců taky ta vaše práce vypadá, že když se objeví někde **něco, co funguje dobře**, tak **je dobrý to dělat** i tam kde to ještě není zavedený. Pokud to zavedete, to je jasný.“*

(544) *K1: „No.“*

(545) *K4: „**Co to je ta odměna? 40:00** Čokoláda to není, to je za trest. Xxx co je?“*

(546) *V: „To né asi.“*

(547) *K1: „Nějakej **bonbónek** no. Zase jestli je smysl jako desetkrát něco xxx.“*

(548) *V: „Desetkrát to né, desetkrát. Jo za čůrání to má taky, jo?“*

(549) *K1: „Jenom.“*

(550) *V: „Jenom za čůrání.“*

(551) *K1: „Vona **nechodí někde jinde než doma**. To už by asi muselo bejt, já totiž mám pocit, že ona…“*

(552) *V: „Tak to zaveďte doma za kakání.“*

(553) *K1: „Jenom?“*

(554) *V: „No to znamená, že je šikovná.“*

(555) *K1: „Protože to bych se xxx.“*

(556) *V: „No jistě. No jistě, jestliže je to tak, že doma se kaká a jinde ne, tak to **zaveďte doma za kakání** mě to připadá dobrý.“*

(557) *K1: „Hm.“*

(558) *V: „**Ne za čůrání**, čůrání **to je samozřejmost** to se nemusíte bát, že vám začne xxx.“*

(559) *K4: „A u nás to je **bonus**.“*

(560) *V: „Tam by moch bejt bonus.“ (smích)*

(561) *K4: (smích) „Jackpot.“*

V konzultaci byly zachyceny posuny nejen mezi otevřenými tématy, ale i uvnitř jednotlivých témat, v rámci podtémat.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
	11. DĚLAT CO FUNGUJE 11.1 Dělat co funguje (543)	
11.2 Co to je ta odměna? (545)	11.3 Bonbónek (547)	
11.4 Jinde nechodí, jen doma (551)	11.5 Zaveďte doma za kakání (556) 11.6 Ne za čůrání, to je samozřejmost (558)	
		11.7 Bonus (560)

Tabulka č. 5 – Dělat co funguje – významný moment diskurzivního posunu RFA

V uvedeném tématu je celkem 7 podtémat. Při shrnutí toho, co funguje, terapeut otvírá téma v přechodovém aktu II podtématem 11.1, na dotaz dědečka se téma posouvá do prvního aktu I podtématem 11.2 a z něj přechází do přechodového aktu II podtématem 11.3. Konstatováním matky se téma opět navrací do prvního aktu v podtématu 11.4. Terapeut se svým doporučením, jak to udělat, přesouvá zpět do střední části aktu II podtématy 11.5 a 11.6. Odpovědí dědečka se podtéma 11.7 posunulo do závěrečného aktu III. V aktu I úvodní části se podtéma otevřelo celkem dvakrát, v přechodové části aktu II byla zachycena celkem 4 podtémata. V závěrečné fáze aktu III byl proveden pouze jeden posun.

5.1.2 Shrnutí

V uvedené konzultaci bylo explicitně otevřeno celkem 14 témat, jejichž posuny jsem analyzovala prostřednictvím RFA. V provedené analýze byla konkrétněji popsána dvě témata: „Odměna“ a „Dělat co funguje“. V otevřeném tématu „Odměna“ vnímám velký posun ve změně diskurzu u matky, která po rodičích požadovala, ať problém s dceru řeší tak, že *„spíš jako respektujou to, co jsme jim jako by říkali my v těch různejch fázích s tou vnučkou, nevšímejte si ji, nebo doneste ji tam“* (odst. 156 transkripce). Téma je posunuto do přechodové fáze aktu II, ve kterém se děje příprava pro změnu. Terapeut si všiml, že diskurz, který obsahuje odměnu (překvapení v košíčku) za vyměšování, funguje u babičky (matky manžela), a vyzval matku, jestli se nechce připojit k této formě odměňování. Matka s návrhem souhlasí, bude dávat odměnu jako babička, protože u ní je to ověřené a funguje

to. Dcera si to taky přeje. Konverzace se převážně přesouvá z aktu I do aktu II a zpět. Konec konverzace se posouvá do závěrečné části aktu III.

V tématu „Dělat co funguje“ vnímám velký posun ve změně v diskurzu, objevení něčeho nového, co funguje dobře. Téma se otevírá v přechodové části aktu II a do úvodní části se posune jen dvakrát. Je dobré to dělat i tam, kde to ještě není zavedené. Terapeut nabídl matce možnost přizpůsobit se a dávat odměnu jen za kakání. Matka se k tomu připojuje a dědeček dodává, že odměna za čůrání může být jako bonus a přesouvá téma do závěrečné fáze aktu III. Obě témata se doplňují. Výsledkem konzultace byla domluva na změně přístupu k vyměšování dcery. Matka si uvědomila, že může po zkušenosti s dcerou změnit přístup s vysazováním na nočník u mladšího dítěte.

5.2 Konzultace č. 2 - RFA

Podkladem pro stanovení významných momentů diskurzivního posunu byla videonahrávka konzultace s rodinou pod vedením terapeutů MUDr. Vladislava Chvály a PhDr. Ludmily Trápkové. Jedná se o následnou konzultaci po předchozím, třetím sezení. Od posledního sezení uběhly přibližně tři týdny. Klientem je rodina, jejichž dítě má problém s pravidelnou stolicí. Blíže jsem specifikovala rodinu v konzultaci č. 1. Videonahrávka byla přepsána, následně poslechem opětovně kontrolována. Jména a další údaje, které by mohly vést k identifikaci osob, byly v transkripci a v analýze anonymizovány. Rodina souhlasila s pořízením videonahrávky a s jejím využitím pro výzkumné účely.

Konzultace se zúčastnili dva terapeuti, matka, otec a dcera. Konzultace trvala cca 40 minut. Na začátku konzultace se přivítají, terapeuti jsou rádi, že přišel i otec dítěte. Atmosféra konzultace je veselá, v polovině sezení se terapeuti od matky dozvídají, že dcera je v pořádku, stolice je pravidelná a oni tomu už nevěnují žádnou pozornost. Během sezení si dcera hraje s plastelínou a střídavě se jí věnují oba terapeuti.

Označení osob v transkripci:

V = terapeut

L = terapeutka

K1 = matka

K2 = otec

K3 = dcera (4 roky)

K4 = syn

Pro jednodušší orientaci v textu transkripce byly jednotlivé odstavce očíslovány 1–330. Čísla odstavců jsou zapsána v závorce za textem. Následující sloupce jsou pojmenované jako:

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

V ukázkách transkripcí jsou tučně vyznačená slova, která jsou zaznamenaná v tabulce posunu. Pro lepší pochopení analýzy je užitečné si nejprve přečíst citovaný přepis konzultace. I v této konzultaci bylo zaznamenáno celkem 14 otevřených témat, stejně jako u konverzace č. 1, což je ovšem náhoda, nikoli pravidlo:

1. Vstávání
2. Kojení
3. Lyžování
4. Stěhování
5. Výsledek
6. Demokrat
7. Odměna
8. Hranice
9. Dělat něco jinak
10. Respekt
11. Kolo
12. Starost
13. Psycho
14. Ukončení

5.2.1 Významné momenty diskurzivního posunu

Provedenou kvalitativní výzkumnou metodou RFA byly v uvedené rodinné konzultaci č. 2 zaznamenány a vyhodnoceny tyto významné momenty diskurzivního posunu:

- **Téma č. 8 - Hranice**

Časový úsek ukázky konzultace trvá cca 3,5 minuty.

(150) *L: „Já, já nám to asi zůstalo skrytý, protože pak v nějaké části, co si s náma dělala minule s tou plastelínou…všímala jste si? …asi těžko jste nemohla…“*

(151) *K1: „Ne.“*

(152) *L: „To bylo hrozně zajímavý, co mi jsme tam spolu dělaly, to nebylo jen tak, ona **vytvořila** podle mě naprosto **jasně vaši rodinu** a když jí vytvořila, tak já jsem s ní o tom si tak povídala, tak vona tam udělala naprosto jasnou hranici a řekla, že mě tam **nepustí** a já jsem to **respektovala** a pak jsem to **uznávala a ocenila** a ptala jsem se jí, jestli k ní můžu někdy na návštěvu. Což ona mi na to dala zvonek, a já jsem taky pak na ten zvonek zvonila a najednou koukám, že tam ta **hranice zmizela.“***

(153) *K1: „Ahm.“*

(154) *L: „A tak potom jsem si já dávala naopak pozor, protože už jsem věděla, že ta **hranice tam má bejt**…“*

(155) *K1: „Ahm.“*

(156) *L: „… tak jsem tam nešla nikdy sama k tomu zazvonění, přesto, že už tam ta hranice nebyla, a to mě připadá, že to nebyla náhoda, že to, tak opravdu je, vy jste to totiž popsala úplně stejně, s tou šíšou nebo co jste to říkala vy jste taky respektovali její **hranici**, kterou vona už tam nemusela stavět a vona tím pádem jí tam **nepotřebuje.**“*

(157) *K1: „Hm.“*

(158) *L: „Ona jí tam nepotřebuje mocensky vytvářet.“*

(159) *K1: „Hm… A to **moje respektovaní je v čem?**“*

(160) *L: „No vy jste se podle mě **zachovala** hrozně **hezky**, vy jste řekl vona řekla tak já to nechám na ráno a vy jste **řekla tak dobře**.“*

(161) *K1: „Hm.“*

(162) *L: „… a vona tím pádem už ji nemusela držet, tak řekla, tak já to zkusím.“*

(163) *K1: „Hm.“*

(164) *L: „**Cejtíte to tak?** Že jste si hrozně hezky **vyjednávaly o tý hranici**, kde je, protože vona jí tam potřebuje, potřebuje, aby vy jste ji tam respektovala, a vona si ji potřebuje uvědomovat.*

(165) *V: „Ale to je těžký, ve všech případech takhle to nejde, aby bylo po jejím.“*

(166) *L: „Počkej, já nevím, jestli jsi nás poslouchal, ale oni vyjednávali… víš… to není tak, že by to bylo jenom na vůli dítěte, máma taky řekla, co chce, a možná, že by i jindy uměla přitvrdit, ale už to že už jste hodně vyjednávali je důležité, protože v tomdle **15:01** věku, se už o tu hranici jedná, když si tu hranici nevyjednají, tak potom to jsou takový ti závisláci, kteří čekají, kdo jim kdy řekne, co mají dělat.“*

(167) *(V a K2 si hráli a povídali s dcerou o hře)*

*(168) L: „Ta K3 je **v tom pevná, tak to je prima**, ale nesmí Vám přerůst přes hlavu.“*

(169) K1: „Hm.“

V konzultaci byly zachyceny posuny nejen mezi otevřenými tématy, ale i uvnitř jednotlivých témat, v rámci podtémat.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
	8. HRANICE	
	8.1 Vytvořila z plastelíny rodinu (152)	
	8.2 Udělala hranici (152)	
		8.3 Respektovala, ocenila (152)
		8.4 Hranice zmizela (152)
	8.5 Hranice tam má bejt (154)	
8.7 Moje respektování je v čem? (159)		8.6 Hranici nepotřebuje (156)
	8.8 Zachovala hezky, řekla tak dobře (160)	
8.9 Cejtíte to tak? (164)		
	8.10 Potřeba vyjednávat hranici (166)	
		8.11 Je v tom pevná, tak to je prima (168)

Tabulka č. 6 – Hranice – významný moment diskurzivního posunu RFA

Uvedené téma obsahuje celkem 11 podtémat. V přechodové části aktu II terapeutka popisuje, co dělaly spolu s dcerou na minulém sezení, a otevírá téma podtématy 8.1–8.2. Terapeutka vyjádřením svého postoje k vytvořené situaci posouvá děj do závěrečné části aktu III podtématy 8.3–8.4. Téma se navrací do aktu II přechodové fáze podtématem 8.5. Na základě zjištění situace terapeut přesouvá podtéma 8.6 do závěrečné části aktu III. Po dotazu matky se podtéma 8.7 přesouvá do aktu I. Terapeutka vysvětlením situace, tak jak vnímá, co matka udělala, přesouvá podtéma 8.8 do střední části aktu II. Na položenou otázku terapeuta se téma vrátilo zpět do prvního aktu I v podtématu 8.9. Při opětovném shrnutí dané situace terapeutka přesouvá podtéma 8.10 do aktu II přechodové části a následně ho ukotvuje v závěrečné fázi aktu III podtématem 8.11. V aktu I byla otevřena celkem 2 podtémata, v aktu II bylo otevřeno celkem 5 podtémat a do závěrečné fáze aktu III se posunula celkem 4 podtémata.

- **Téma č. 13 - Psycho**

  Časový úsek ukázky konzultace trvá cca 3 minuty.

(256) *K1: „**Pro mě je těžký**, asi **to unýst**, protože K2 se tváří strašně vážně“ (směje se) … „jde prostě čtyři kroky před ní a prostě vůbec vůbec si jí nevšímá…a z idylického výletu pro mě absolutně jako psycho.“*

(257) *V: „No, no“ (přikyvuje hlavou) „to **napětí tam je**.“*

(258) *K1: „Jako pro mě psycho, oni byli všichni v pohodě jako jooo.“*

(259) *V: (pokyvuje hlavou)*

(260) *K2: „Ne.“*

(261) *V: „Že vy jste citlivá na …vy jste citlivější na tenhle… než… nebo my jsme citlivý víc než na to ty děti, na ten jeho způsob?“*

(262) *K1: „No asi joo, protože prostě já…to je furt, když už **25:00** někam jedem, tak chci, aby to bylo hezký a v pohodě, že joo.“*

(263) *V: „To znamená, že **za každou cenu snažíte se zabránit konfliktu**.“*

(264) *K1: „Noo asi jooo.“*

(265) *V: „Takže by neměl vychovávat ten muž, měl by být vstřícný k těm dětem, ale vono je všechno tohle to je příležitost k tomu hledání toho rozdílu, vždycky, i kdybyste byli na tom vejletě je to bezvadná příležitost… **je to možný, že máte málo času vy dva na sebe?** Abyste si ten čas více užila ten…“*

(266) *L: (Stále si hraje s K3 a povídají si)*

(267) *K1: „No, no… máme, určitě chronicky.“*

(268) *V: „Takže vám se tam míchaj dvě věci teda, vy jako partnerka **chcete mít tu pohodu pro sebe a současně tam běží vychovávaní těch dětí**, která je kontinuální, takže **manžel tam vytvoří občas**, jak vy říkáte to **psycho** pro vás, takže vám tam to se smíchá s tím partnerstvím.“*

(269) *K1: „No pravdou je, že asi já to mám ten **výlet** jakoby **za vodměnu**, a útěk z toho běžnýho, když to ten **K2** možná má **největší šanci ty děti nějak ovlivnit**, že jo na tom vejletě.“*

(270) *V: „No právě na ně působíte tím rozdílem… a je pravda, že to vytváří to napětí… oprávněně říkáte, já bych chtěla mít tu pohodu, ať se nic neděje takovýho jo, ale pak je druhý řešení brát to z toho výletu s dětma na ten způsob, ale **udělat si čas na sebe**, to znamená **nechat** ty **děti pohlídat**. Klidně je hodit na krk dědečkovi, on bude docela spokojenej a pak si udělat den pro sebe a nemusíte se hádat a bejt prostě příjemní a nemusíte se vychovávat, vy už to nepotřebujete vychovávat.“*

(271) : „Hmmm.“

*(272) V: „**Stálo by to za to?** Že by to ulevilo tomuhle?*

*(273) K1: „Asi jo…“ (dívá se na manžela a pokyvuje hlavou) „**Určitě jo**…“*

V konzultaci byly zachyceny posuny nejen mezi otevřenými tématy, ale i uvnitř jednotlivých témat, v rámci podtémat.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
13. PSYCHO 13.1 Pro mě je těžký, to unýst (256) 13.2 Napětí tam je (257) 13.3 Za každou cenu se snažíte zabránit konfliktu (263) 13.4 Je možný, že máte málo času vy dva na sebe? (265) 13.5 Chcete mít pohodu pro sebe a současně tam běží vychovávaní dětí (268) 13.6 Manžel tam vytvoří občas psycho (268)		
	13.7 Výlet za vodměnu, manžel největší šanci děti nějak ovlivnit (269)	13.8 Udělat si čas na sebe, nechat děti pohlídat (270)
13.9 Stálo by to za to? (272)		13.10 Určitě, jo (273)

Tabulka č. 7 – Psycho – významný moment diskurzivního posunu RFA

Toto téma je tvořeno 10 podtématy. První zmínka tématu č. 13 je analýzou zachycena v úvodní části aktu I v podtématech 13.1–13.5, ve kterých se terapeut snaží zmapovat danou situaci matky. Dále pokračuje podtématem 13.6, ve kterém zopakuje matčinými slovy, co řekla, a přesouvá se do přechodové části aktu II s podtématem 13.7. Terapeut vrací konverzaci směrem k vytvoření nové představy v závěrečné fázi aktu III v podtématu 13.8. Položenou otázkou terapeut opět navrací podtéma 13.9 do prvního aktu I. Podtéma 13.10 je zakončeno v aktu III ujištěním matky, že to tak chce. Celkem bylo v úvodní části otevřeno 7 podtémat v aktu I, v přechodové fázi aktu II se objevilo jedno podtéma a do závěrečné fáze aktu III se posunula celkem 2 podtémata.

5.2.2 Shrnutí

V uvedené konzultaci jsem identifikovala celkem 14 témat, jak jsme už psala výše je to spíš náhoda než pravidlo. Posuny jsem analyzovala prostřednictvím RFA. V provedené analýze byla podrobně popsána dvě témata, „Hranice“ a „Psycho.“ Podle mého názoru je téma „Hranice“ významným momentem diskurzivního posunu, který otevřel možnost dalších posunů v konzultaci žádoucím směrem. Matka hovoří, jak to bylo na začátku: *„Jako radost mám z toho, že ze začátku to bylo jasně, jako šíša, běžela k tý babičce, tam kde měla tu odměnu… teď je fakt, že třeba večer měla taky tu šíšu, já říkám K3 tam ještě něco máš dole, že jsem jí to jako já připomněla vlastně, že už to nemá, tak jako podle mě úplně spojený, říká, tak já si to vemu ráno, říkám, tak jo“* (odst. 145 transkripce). Následně říká, jak se to změnilo*: „…a pak jí to nedá, řekne, a tak já si proto dojdu a snědla si to, ale že už to, že jsem jí to musela jakoby připomenout já, že to prostě není už to… Potom se jí dokonce povedlo jednou nějak jakoby u našich vlastně, kde ta odměna není, teda, ale dobrý bylo, jakože podle mě jde už i jinde, protože to vona dřív nedělala“* (odst. 147 transkripce). Téma se otevírá v přechodové části aktu II přípravou na změnu, do úvodní části se posune jen dvakrát. Příprava na změnu měla pozitivní vliv na posun podtémat do závěrečné fáze aktu III, kam se téma posunulo celkem čtyřikrát. Terapeutka připomněla, co se odehrávalo v minulém sezení a jak to bylo důležité pro změnu v diskurzu dítěte i matky. Dcera si například kolem vytvořené rodiny postavila hranici a zakázala tam terapeutce vstoupit. Terapeutka to respektovala a nabídla zvonek. Při respektování její žádosti už nebylo zapotřebí, aby tam hranice dále byla (konkrétně odst. 152, 156 transkripce).

V tématu „Psycho“ terapeut ze začátku mapoval, jak klientka vnímá svůj postoj k chování manžela. Manžel se do hovoru nepřipojil, jen poslouchal. To, co bylo popisováno matkou jako „psycho“, je teď v diskurzu rodiny nahrazeno zaměřením se na sebe, což je konstruktivní a pozitivní a otevírá možnosti změny pocitů (konkrétně odst. 269–273 transkripce). V této části konzultace se téma pohybuje z části v aktu I vyjasňováním si daného problému. Do aktu II střední části se posune jen jednou. V závěrečné fázi dochází k rozvíjení změny dvakrát. Vzhledem k úspěšnému vyřešení problému byla konzultace poslední. Terapeut se k závěru sezení vyjádřil následně: *„No jo tak my se asi už nebudem vídat přátelé. Mě se zdá, že není co řešit u vás…“ (každý sám za sebe klepe na stůl). „Můžeme si nechat otevřené dveře, kdybyste měli pocit, že něco nejde… tak klidně přijďte a můžem to probrat, ale já si myslím, že vy jste si ty věci schopní vyřešit, vy jste přišli už s vyřešenou věcí, jo. Máte pravdu, že vod tý doby třeba se to zlepšovalo, od toho, co jste*

přišli, ale vy jste už měli mnoho toho vyzkoušenýho, a vy jste přišli nechat si to potvrdit vlastně“ (odst. 309 transkripce). Terapie končí, zakázka byla naplněna, cíle bylo dosaženo. Matka už nemá potřebu řešit vyměšování své dcery.

5.3 Konverzace č. 3 – RFA

Podkladem pro stanovení významných momentů diskurzivního posunu byla videonahrávka konzultace s rodinou pod vedením terapeutů MUDr. Vladislava Chvály a PhDr. Ludmily Trápkové. Pro výzkum byla použita data ze dvou konzultací, časové rozpětí mezi sezeními je cca půl roku. Tato konzultace je v pořadí druhá, z prvního sezení není udělán videozáznam. S danou rodinou proběhlo celkem třináct konzultací. Klientem je rodina, kde má sedmnáctiletá dcera dle matky problém s přílišnou hygienou. Dospívající dívka pochází z rozvedené rodiny, její rodiče si našli nové partnery a založili nové rodiny. Dcera se chce zbavit strachu ze špíny.

Videonahrávka byla přepsána, následně poslechem opětovně kontrolována. Jména a další údaje, které by mohly vést k identifikaci osob, byly v transkripci a v analýze anonymizovány. Rodina souhlasila s pořízením videonahrávky a s jejím využitím pro výzkumné účely.

Konzultace se zúčastnili dva terapeuti, otec a dcera. Konzultace trvala přibližně jednu hodinu. Na začátku sezení se terapeuti dozvídají, že spolu s dcerou přišel na konzultaci místo matky otec. Konzultace probíhá v uvolněné atmosféře, otec je spolupracující, dcera je nerozhodná, nemá žádnou představu, co je pro ni důležité. Terapeuti mapují situaci kolem dcery.

Označení osob v transkripci:

V = terapeut

L = terapeutka

K1 = dcera (17 let)

K2 = otec

K3 = otčím

K4 = přítel dcery

K5 = nevlastní sestra

K6 = nevlastní matka

K7 = nevlastní sestra

K8 = matka

Pro jednodušší orientaci v textu transkripce byly jednotlivé odstavce očíslovány 1–592. Čísla odstavců jsou zapsána v závorce za textem. Následující sloupce jsou pojmenované jako:

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

V ukázkách transkripcí jsou tučně vyznačená slova, která jsou zaznamenaná v tabulce posunu. Pro lepší pochopení analýzy je užitečné si nejprve přečíst citovaný přepis konzultace. V této konzultaci bylo zaznamenáno celkem 18 otevřených témat:

1. Jak to vidíte
2. Rodina
3. Dva problémy
4. Co potřebuje
5. Čistota
6. Dvě domácnosti
7. Nepořádek
8. Poslušnost
9. Lachtan
10. Kdy vás to štve
11. Udělat si to po svým
12. Mladší sestra
13. Spolupráce
14. Umět se rozhodnout
15. Rozchod
16. Mamka
17. Přijetí
18. Dominantní

5.3.1 Významné momenty diskurzivního posunu

Provedenou kvalitativní výzkumnou metodou RFA byly v uvedené rodinné konzultaci č. 3 zaznamenány a vyhodnoceny tyto významné momenty posunu:

- **Téma č. 14 - Umět se rozhodnout**

Časový úsek ukázky konzultace trvá cca 4 minuty.

(436) K2: „Víte, co tak jako říkám mě osobně tyto příznaky, které to v tuto chvíli má nechávají zcela chladným, ale…“

(437) L: „Hm, neva, nepřekáží, jo.“

(438) K2: „…ale Vy třeba jak jste tady hovořila, to mě teda zatím nenapadlo z tohoto úhlu já jsem na to nenahlížel. O tom, že vlastně je to taková, jako vnitřní hádka trošku, aby vnitřní trošku, taky **si umět dupnout a zahnat to,** že jo.“

(439) L: „Ten konflikt takový, no, no.“

(440) K2: „Tak to, to už já chápu, jako nesmírně důležitý, protože **to je o** tom ***rozhodování*** sama o sobě, že jo. “

(441) L: „Ano, ano.“

(442) V: „Ano.“

(443) K2: „Já říkám, to, že z té školy odejde za půl roku se zcela nepochybně stane, nechce říkám pracovat touto formou ve zdravotnictví, takže nebude.“

(444) L: „**Nebude dělat v nemocnici**.“

(445) K2: „Bude, bude chce jít **studovat** něco ve vztahu nebo jaký si ***pedagogický směr*** což si myslím, že celkem tato průprava, taky nebyla špatná, takže, proč né, a bylo by to o něčem jiném. Nic méně zase říkám už to samo v sobě má zakódováno to, že ***chce-li být pedagogem, tak musím umět rozhodovat***, musím umět vést a musím umět dávat do jisté míry příklad, že jo. A aby třeba tato v tuto chvíli malichernost neměla za následek anebo neznamenalo, že prostě v sobě bude těžko hledat potom přesně tydlenc ty vlastnosti, který pro takovou práci jsou důležitý, protože my o tomdle budeme diskutovat zcela nepochybně zas tolik času nezbývá a zcela liberálně a demokraticky, nic méně to je zase přesně to, že ***já bych byl*** mnohem ***radši*** samozřejmě jako každý rodič, **kdyby** ona naopak jako **si dupla vztekle nohou**, ***já todle chci dělat*** a budu to dělat, a já todle prostě chci.“

(446) L: „Hm, jo, jo.“

(447) V: „Aha to by bylo lepší.“

(448) K2: „A vy si o tom myslete, co chcete, jako to by mě vyhovovalo jako víc, nic méně každý, jak říkáte.“

(449) L: „To znamená, že ***vám to někdy i chybí,*** teda.“

(450) K2: „No, mě to chybí výrazně.“

(451) L: „Jsou situace, v tomhle jasně, ale.“

(452) K2: „Ale obecně, že jo.“

(453) *L: „Ale, jsou i jiný situace, kde už Vás napadne, že byste byl radši, abyste ji nemusel říkat co má dělat a ona si dupla?“*

(454) *K2: „No, samozřejmě.“*

(455) *L: „Jo.“*

(456) *K2: „Byť já si myslím, že v tomhle se to lepší no lepší, tak jako přijde mi to s tím věkem jak si, tak jak, dosahuje vyššího a vyššího věku, tak nechtěl jsem říct, že stárne to jsme mi teďka nelíbilo to slovo.“*

(457) *L: „Všecko nedáme.“*

(458) *K2: „Takže to, takže samozřejmě už* ***některý věci si umí rozhodnout sama*** *a tak dále, a tak dále, ale zatím je to z mého pohledu spíš vázané* **50:03** *na věci které se týkají, jak bych to řekl volného času a zábavy a není to příliš vázané na věci, které se týkají jaksi povinností a těch věcí řekněme praktických z té praktické rovině, tam bych jako té rozhodovat, toho rozhodnutí nebo jak bych to řek té sebedůvěry, protože vono to jedno bez druhého určitě nemůže existovat.“*

(459) *L: „Hm, hm vnitřní pevnosti nějaký.“*

(460) *K2: „Bych rád viděl, viděl víc, ale říkám, každý člověk je jinej, někdo prostě tuto, toto nebo tuhle* ***schopnost se rozhodovat*** *u sebe najde v patnácti a někdo ve třiceti, že jo. Teď jde o to,* ***aby v sobě našla*** *jak bych to řek* ***v přiměřené době a přiměřené intenzitě****, tak.“*

V konzultaci byly zachyceny posuny nejen mezi otevřenými tématy, ale i uvnitř jednotlivých témat, v rámci podtémat.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
14. UMĚT SE ROZHODNOUT 14.1 Umět si dupnout a zahnat to (438) 14.2 Je to o rozhodování (440)		14.3 Nebude dělat v nemocnici (444)
	14.4 Studovat pedagogický směr (445) 14.5 Chce-li být pedagogem, musí se umět rozhodovat (445) 14.6 Byl bych radši, kdyby si dupla vztekle nohou, já todle chci dělat (445)	
14.7 Vám to někdy chybí? (449)		
	14.8 Některý věci si umí rozhodnout sama (458)	
14.9 Schopnost se rozhodovat, aby to v sobě našla v přiměřené době a intenzitě (460)		

Tabulka č. 8 – Umět se rozhodnout – významný moment diskurzivního posunu RFA

Téma č. 14 „Umět se rozhodnout“ obsahuje celkem 9 podtémat. Téma je otevřeno pohledem otce na nerozhodnost dcery v aktu I podtématy 14.1 a 14.2 Terapeut svým konstatováním přesouvá podtéma 14.3 do závěrečné fáze aktu III. V přechodové fázi aktu II otec opět otevírá podtémata 14.4–14.6, hovoří o svém stanovisku vůči dceři. Do prvního aktu I vrací terapeutka svou otázkou téma zpět podtématem 14.7. Na základě odpovědi otce následuje posun do přechodové fáze aktu II podtématem 14.8. A přáním otce, jak by si představoval, aby v sobě dcera našla schopnost se rozhodovat, se otvírá podtéma 14.9 v úvodní části aktu I. V tomto tématu se v aktu I objevila celkem 4 podtémata, do aktu II byla rovněž přesunuta 4 podtémata a v závěrečném aktu III se podtéma objevilo pouze jednou.

- **Téma č. 18 - Dominantní**

Časový úsek ukázky konzultace trvá cca 3 minuty

(554) V: „Jo. ***Na koho se nejsnadněji dá zlobit*** *z těch vašich tam blízkých.“*

*(555) K1: „****Na přítele****.“*

(556) V: „K4 chudák na toho se nejsnadněji… “

(557) K1: „Na toho se zlobím furt. Ale jinak já poslední dobou, todle jak přijdu domu, tak ***kvůli tomu vždycky brečím***. Že třeba ten K3, ***mě něco řekne a já*** prostě ***začnu*** kvůli tomu ***brečet.*** Sama se tak jako… “

(558) V: ***„Je to ze vzteku nebo lítosti?“***

(559) K1: „No, ze vzteku, ale já prostě ne, že bych mu něco odpověděla, prostě mu…“

(560) V: „Fakt místo toho dete, a sama budete brečet, protože máte vztek?“

(561) K1: „Ale já mu ***řeknu*** hm, hm jako***, že jsem nad věcí***, ale při tom mi tečou slzy, ale aniž bych chtěla. A teď je to většinou, tak jako u všeho teda no.“

(562) V: „Hm.“

(563) K2: „Ještě jednu věc, teď jsme K1 připomněla, že K1, tak jako, jak bych to řek, si zas ***umí najít tu svoji cestu***, protože ve vztahu, ježiš maria" (začal mu vyzvánět mobil).

(564) V: „Vyřiďte to klidně, jen si to vyřiďte.“

(565) K2: (zvedne telefon) „No, čau mi jsem ještě tady, takže ja ti pak zavolám, čau, no čau, no, vyřeš si to, vyřeš si to, jo čau“ (vypnul telefon a pokračuje). „No takže, ale co se týče třeba toho vztahu K1 k tomu K4, tak já mám jako velmi intenzivní pocit což mě teda naprosto netrápí, ale to, že K1 ***je v té dvojici ten dominantní*** éé…“

(566) L: „Že tam ona velí, jo.“

(567) V: „Je to možný.“

(568) K1: (Kýve hlavou na souhlas).

(569) K2: „Což jako, samozřejmě jako je jejich věc, to jako jen z povzdáli sleduji, aniž bych to, jakkoliv komentoval, to je asi první komentář k té věci vůbec, ale myslím si že, ne, že by vždycky byla jo, neuměla se…“

(570) L: „Aha tak to je dobrá zpráva, to znamená, že ***ona se umí prosadit***, ale možná, že kdo ví, jak na jakém místě byste rád viděl, kdyby se tady prosazovala, tady ne a když ona to má naopak.“

(571) K2: „Tak nějak.“

(572) L: „A teď nevíme, jak to má, tak jak by to ráda K1, že to tak je nevíme, jestli Vám to vyhovuje K1?“

(573) K1: „Jako to, že se prosazuju nebo…?“

(574) L: „No, jestli ***souhlasíte s tím, že jste tam*** jako ***silnější*** než K4 a jestli chcete mít vedle sebe chlapa kterej Vás poslouchá a jestli některejm ženckejm to vyhovuje a některejm ne.“

(575) K1: „No, asi jo. Jenže K4 právě, že ***von to nedokáže přijmout***, že bych byla já ta.“

(576) L: „Vy jste tam dva kohouti na jednom smetišti vlastně.“

(577) K1: „No, což je právě, ***mě by víc vyhovovalo, když by mě poslouchal víc.****“*

(578) L: „Aha. ***Jak je to mezi tátou a K6 a mezi mámou a K3,*** *tam,* ***tam kdo velí?*** *Spíš možná taky ze situace od situace možná, že v nějakým éé já nevím, třeba kolem domácnosti jeden a kolem něčeho jiného.“*

(579) K1: „Já myslím, že doma, tak K3 tam furt není, ale když přijde tak se vokolo něj všechno točí, protože von si dá nohy na stůl a bude dones mi todle to, dones mi támhle to. ***Mamka*** *mu prostě* ***neřekne ne****, většinou.“*

(580) L: „Takže spíš, že je to podle něj, jo teda ty věci dopadají.“

(581) K1: „A tady je podobně ***taťka*** *nebo jako vona, já si myslím, že jako když K6 po taťkovi něco chce, tak on* ***dokáže říct ji ne****, že jo řekne ji prostě ne. I když ona je taková organizátorka.“*

(582) L: „Takže v obou případech jsou to spíš ti chlapi teda.“

(583) K1: „No.“

(584) L: „Aha, to znamená, ale ve Vašem případě se to otáčí a tam jste s tím spokojená, tak Vám to vyhovuje?“

(585) K1: „No, já myslím, že docela jo. No třeba K6 ta mluvila s tím K4 a jako říkala mu, že ***jsem celá taťka*** *“ (smích) “****že mu budu organizovat celej život*** *a tak.“*

(586) L: „Aha.“

(587) V: „Jo, xxx.“

*(588) K1: „****Ať se na to připraví****, tak.“*

V konzultaci byly zachyceny posuny nejen mezi otevřenými tématy, ale i uvnitř jednotlivých témat, v rámci podtémat.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
18. DOMINANTNÍ 18.1 Na koho se dá nejsnadněji zlobit? (554) 18.2 Na přítele (555) 18. 3 Kvůli tomu vždycky brečím, něco mi řekne a já začnu brečet (557) 18.4 Je to ze vzteku nebo lítosti? (558) 18.9 Souhlasíte s tím, že jste tam silnější? (574) 18.10 Von to nedokáže přijmout (575) 18.11 Mě by vyhovovalo, když by mě poslouchal víc (577) 18.12 Jak to je mezi tátou a K6, a mezi mámou a K3? (378) 18.13 Mamka neřekne ne (579) 18.14 Taťka dokáže říct jí ne (581)	18.5 Řeknu, že jsem nad věcí (561) 18.6 Umí si najít svoji cestu (563) 18.7 Je v té dvojici dominantní (565) 18.8 Umí se prosadit (570)	18.15 Jsem celá taťka, budu mu organizovat život (585) 18.16 Ať se na to připraví (588)

Tabulka č. 9 – Dominantní – významný moment diskurzivního posunu RFA

Uvedené téma „Dominantní“ pojímá celkem 16 podtémat. Terapeut otevírá v úvodní fázi aktu I podtéma 18.1 otázkou. Dcera na položenou otázku odpovídá v první fázi aktu I podtématy 18.2–18.3. Terapeut opět klade otázku a podtéma 18.4 je stále v úvodní fázi aktu I. Dcera hovoří o tom, jak se to projevuje, a posouvá téma do střední části aktu II podtématem 18.5. Otec svou úvahou otevírá podtémata 18.6–18.8 v aktu II. Terapeutka svým konstatováním navrací téma do první části aktu I podtématem 18.9. Dcera zůstává v aktu I v podtématech 18.10 a 18.11 a hovoří o tom, jak by to chtěla. Na dotaz terapeutky

v úvodní části aktu I v podtématu 18.12 dcera odpovídá podtématy 18.13–18.14 také v aktu I a následně přesune téma do závěrečné fáze aktu III podtématy 18.15–18.16.

V úvodní části aktu I se otevřelo celkem 10 podtémat, 4 podtémata se objevila ve střední části aktu II a do závěrečné části aktu III se posunula celkem 2 podtémata.

5.3.2 Shrnutí

Posuny jsem analyzovala prostřednictvím RFA. V konzultaci č. 3 jsem napočítala celkem 18 témat. Celá konzultace se odvíjí od zjišťování pohledu otce na situaci dcery, komu v rodině vadí její přílišná hygiena, co vlastně potřebuje. Terapeuti se pomocí skládání kamenů snažili zmapovat její širokou rodinu a vztahy v ní. Zjišťují, jak by dcera poznala, že je problém vyřešený, a co potřebuje změnit. Na tyto otázky většinou odpovídá pokrčením ramen nebo kývnutím hlavy, že neví. Konzultace je z mého pohledu pro terapeuty náročná, protože se stále snaží dávat nějaké příklady a hledají řešení za dceru, která jim v tom není příliš nápomocná. Terapeutka to pěkně shrnula v tomto příkladu: *„Já si dokonce myslím, že to je potřeba, ale na druhý straně tady u nás, my jsme v celku bezmocní úplně stejně jako vy, my nemáme žádnou injekci, kterou bychom, i když, taky nato nějaký existujou, ale nejsou samospásný, a taky jsme o nich minule trochu mluvili, tak mi nemáme nějakou injekci, kterou bychom K1 píchli a vono by bylo vymalováno a bylo by dobře. Ale zase umíme pracovat tehdy, když K1 sama by se nebo když vy ostatní, když bysme, kdybychom hledali strategii, jak to mezi vámi začít proměňovat, a to my fakt nevíme a nejsme v tomhle smyslu nějaký jasnozřivý, že bychom to věděli hned, ale jestli by nešlo, aby to abyste vy se sebou nějak navzájem začali zacházet“ (gestikuluje rukama) “jinak, aby tam ten příznak se netvořil. A je klidně možný, že to patří do tý školy, jo, že, že by stačilo, kdyby se, kdyby šla K1 třeba studovat jinou školu, kde by nemusela stát na lidi, a nevadilo, zůstalo by to v takový závorce“ (znázorňuje závorku rukama)* (odst. 433 transkripce). V provedené analýze jsem vybrala a důkladně popsala dvě témata, u nichž je vidět diskurzivní posun: téma „Umět se rozhodnout“ a téma „Dominantní“. V otevřeném tématu „Umět se rozhodnout“ je popsán pohled otce na dceru, která se neumí rozhodovat a říct, co chce. V tomto tématu se dějí posuny mezi aktem I a aktem II. V závěrečné fázi aktu III se zobrazil posun jen jednou. Tento diskurz se prolíná do tématu „Dominantní“, kde je zachycen posun v myšlení. Otec i dcera si postupně uvědomují, že „*si zas umí najít svoji cestu, protože ve vztahu s přítelem je v té dvojici dominantní“* (odst. 565 transkripce). Vzhledem předčasnému ukončení nahrávky není možné určit, na čem se později v konzultaci domluvili. Přesto se prvotní pohled otce na přílišnou hygienu dcery v průběhu

sezení pozměnil. Ze začátku zaujímal postoj: „*upřímně řečeno, já bych tomu asi nedával až dramatický náboj“* (odst. 41 transkripce) nebo „*Hhh, při vědomí toho, že kdyby se to hypoteticky začalo zhoršovat a kdyby to hypoteticky začalo vést k fóbii a kdyby to začalo ovlivňovat běžný život, tak potom bych to jako problém viděl, ale to zase už já nejsem schopen odhadnout, jestli se to může stát nebo nemůže, aspoň takhle tomu rozumím, že proto jsme zde“* (odst. 45 transkripce). Později otec mluví o problému jako o něčem, co je třeba řešit, než se to zhorší. Raději dříve než později *„… já si myslím, že eee řekněme skutečně může do budoucna kdyby to mělo tendenci, kdy to opravdu začne blokovat v nějakech standardních životních situacích, tak to už by potom začalo opravdu byt problém, pak je asi lepší to řešit v čas než takový problém nastane, no a pak jako eee věc sekundární, že zcela nepochybně dříve nebo později to začne ovlivňovat jaksi zdravotně, protože jestli takové tuny eh těch eh jak bych to řek eh kosmetických a jiných přípravků na sebe budu lejt, tak ta kůže to stejně jednou nevydrží a začne mít vyrážky, začne mít ekzémy a tak dále, že jo, a furt to je lepší teda to vyřešit teďka nebo aspoň se to snažit řešit a postupně to nějak odbourat“* (odst. 96 transkripce). V úvodní části aktu I posouvají podtémata terapeuti a dcera, v přechodové fázi aktu II se nachází podtémata, která otevřeli dcera a otec. Do rámce zdrojů v aktu III dcera přesouvá podtéma dvakrát.

5.4 Konzultace č. 4 - RFA

Podkladem pro stanovení významných momentů diskurzivního posunu byla videonahrávka konzultace s rodinou pod vedením terapeutů MUDr. Vladislava Chvály a PhDr. Ludmily Trápkové. S danou rodinou proběhlo třináct konzultací, tato konzultace je poslední. Klientem je rodina, ve které má sedmnáctiletá dcera dle matky problém s přílišnou hygienou (viz konzultace č. 3), častým mytím rukou i celého těla.

Videonahrávka byla přepsána, následně poslechem opětovně kontrolována. Jména a další údaje, které by mohly vést k identifikaci osob, byly v transkripci a v analýze anonymizovány. Rodina souhlasila s pořízením videonahrávky a s jejím využitím pro výzkumné účely.

Konzultace trvala přibližně jednu hodinu a zúčastnili se jí dva terapeuti a otec s dcerou. Konzultace č. 4 je posledním setkáním rodiny s terapeuty. Na začátku sezení se otevírá téma maturity. Dcera už má odmaturováno a rozhoduje se, co bude dělat dál. Terapeuti se dotýkají tématu bydlení, o kterém se v předešlých konzultacích hovořilo, a vypadalo to, že dceru toto téma zajímá. Bohužel po ukončení školy už pro ni téma bydlení není tak lákavé. Sezení proběhlo v klidné atmosféře, dcera se v tomto sezení moc nezapojuje, více zde

terapeuti pracují s otcem. Na konci sezení si terapeuti při reflexi své práce uvědomili, že pokud dcera nezmění svůj postoj a nezačne „něco chtít“, nemají s čím pracovat.

Označení osob v transkripci:

V = terapeut

L = terapeutka

K1 = dcera

K2 = otec

K3 = nevlastní matka

K4 = otčím

K5 = nevlastní bratr

K6 = nevlastní sestra

K7 = přítel dcery

Pro jednodušší orientaci v textu transkripce byly jednotlivé odstavce očíslovány 1–416. Čísla odstavců jsou zapsána v závorce za textem. Následující sloupce jsou pojmenované jako:

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

V ukázkách transkripcí jsou tučně vyznačená slova, která jsou zaznamenaná v tabulce posunu. Pro lepší pochopení analýzy je užitečné si nejprve přečíst citovaný přepis konzultace. V této konzultaci bylo zaznamenáno celkem 13 otevřených témat:

1. Maturita
2. Bydlení
3. Kapesné
4. Vlastní pokoj
5. Výchova
6. Zamykání
7. Intimita
8. Vztek
9. Hranice
10. Postavit se na vlastní nohy
11. Nabídka „dopékat“
12. Loučení

13. Reflexe

5.4.1 Významné momenty diskurzivního posunu

Provedenou kvalitativní výzkumnou metodou RFA byly v uvedené rodinné konzultaci č. 4 zaznamenány a vyhodnoceny tyto významné momenty diskurzivního posunu:

- **Téma č. 6 - Zamykání**

Časový úsek ukázky konzultace trvá cca 3 minuty.

(172) ***Jsou u vás klíče*** *vůbec* **v domácnosti** *někde mezi těma dveřma, ode dveří. Jako že by se dalo, třeba u vás do ložnice je volnej přístup?“*

(173) *K2: „No.“*

(174) *V: „Fakt? Takže to* ***není zavedený****, tak že* ***by někdo zamykal*** *to by bylo divný jako.“*

(175) *K2: „Ne, jenom tý koupelny…“*

(176) *V: „Koupelny, u záchodu.“*

(177) *K2: „Tak, no.“*

(178) *L: „****Ty se K1 zamykáš*** **v** *tý* ***koupelně****, když se myješ?“*

(179) *K1: „Hm ani ne.“*

(180) *V: „Ani ne, není to potřeba.“*

(181) *K1: „Mně to nějak nevadí.“*

(182) *V: „Oni přijdou, kouknou a jdou pryč.“*

(183) *K1: „Ne, to ne* ***tam nikdo neleze****.“*

(184) *V: „Neleze, vědí, že tam seš.“*

(185) *K1: „Tak, ale já mam zas ten pocit, že na mě pak* **nikdo nebude řvát, že tam jsem** *tak* **dlouho****,* ***když tam všichni můžou****, že.“*

(186) *V: „Ahá, to je ta výhoda.“*

(187) *K1: „Ta K3, prostě že jo mě tam nevadí, když tam chodí, tak tam chodí a já se sprchuju mě je to jedno.“*

(188) *V: „Jo, cháputo no, že máš takovej jakoby volnej, ale i ty děti potom získávaj představu, že můžou všude možně chodit.“*

(189) *L: „A* ***je ti to příjemný, když ti tam chodí a ty se meješ?****“* ***20:00***

(190) *K1: „Ale, tak pokud to je já nevím, třeba ta K3, když tam jde tak to mi nevadí, když ta K6 jde a vidím, jak mě sleduje, to už mi příjemný není jako no“ (smích).*

(191) *V: „Mě se zdá, že ty to cejtíš, ale současně z náš* **v sobě** *a já myslím, že odjakživa, ode dávná, nějakou přirozenou* ***záraz*** *nebo zákaz nebo nějakej v sobě nějakej nevím co to je něco co* ***ti brání*** *ty jako to* ***vyjádřit****, říct mě je to nepříjemný nelezte sem, tak*

(192) *že že si se to takhle naučila, jo. Víte, co to nemusí se mejt do těch koupelen třeba se neleze, protože člověk si taky občas meje zadek, no, proč ne to si každej občas musí umejt a není mu příjemný, když tam ostatní lezou, když si meje zadek nic víc na tom není jo. A jako jsem sám se sebou, tak se svleču a* ***jdu se umejt a nechci, aby tam někdo lezl***, ***a to vyjádřím tím, že to zamknu***. *A tak* ***jsou rodiny kde, se vzájemně respektují,*** *kdy každej ví, že tam někdo je, a tak dál a malé děti to neuměj ještě, a tak lezou všude, že jo. Jenže u vás to není zvykem, já nevím jsou takové věci některý nebo kultury, u nějaké rodiny se to prostě ani nehodí, já znám, kdy lidé třeba z minulosti byla nějaká jedna událost jo a tu jednu konkrétní se někdo zasebevraždil a tam v tý rodině opravdu zmizeli klíče, protože prostě jakmile se někde zamklo, tak se všichni báli, že se snad něco stalo, jo. Taková jako hrůza na ně přišla, takže opravdu důsledně od všech dveří zmizely klíče, a když už jsme o tom mluvili bylo, to ve věku dcery v tomhle věku, tak ani nikdo neví, kde jsou ty klíče, jo xxx. A myslím si, že by jako i ložnice těch rodičů mohla být zamčená, protože proč by měli být pořád ve střehu, že tam někdo přijde, vždyť je to intimní prostor toho páru.“*

(193) *K2: „To je sice, to je sice svatá pravda…“*

(194) *V: „Teoreticky to jde.“*

(195) *K2: „Ale pouze opravdu jaksi v té teorii, že jo.“*

(196) *V: „A proč to u vás teda,* ***kdo tam*** *víc jako K3 spíš* ***jako by*** *byla* ***proti tomu*** *se* ***zamknout*** *nebo vy?“*

(197) *K2: „No, tak to nevím. Já si myslím, že oba jsme došli k závěru, že je to nemožné.“*

(198) *V: „Protože?“*

(199) *K2: „No, protože ty děti tam eee…“*

(200) *V: „Musej přece moc chtít, chtít můžou tam přijít.“*

(201) *K2: „No, ne, a tak oni si to hlavně se toho budou domáhat, tak jako tak.“*

(202) *V: „Teda to jsou děti nenechavky.“*

(203) *K2: „Ne, to jako…“*

(204) *L: „Protože pro děti to není samozřejmý, že tam choděj, taky se musí zamykat, ale může se to vyjednat tak že to…“*

(205) *K2: „Tak to teda opravdu není. Ne víte co, jako* ***já jsem*** *zase nebo asi jako tá… mě to teda nevadí nějak jsem* ***si zvyk***. *Já sice, zase fakt je ten, že ten* ***barák je*** *opravdu* ***velkej*** *jo čili když si chce člověk* ***najít to soukromí***, *tak si ho svým způsobem najde na chvíli, jo. “*

V konzultaci byly zachyceny posuny nejen mezi otevřenými tématy, ale i uvnitř jednotlivých témat, v rámci podtémat.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
6. ZAMYKÁNÍ 6.1 Jsou u vás klíče v domácnosti? (172) 6.2 Není zavedený, aby někdo zamykal (174) 6.3 Zamykáš se v koupelně? (178) 6.6 Je ti to příjemný, když ti tam chodí a ty se meješ? (189) 6.7 Máš nějakej záraz v sobě? (191) 6.8 Brání ti vyjádřit se (191) 6.11 Kdo je proti tomu se zamknout? (195)	6.4 Tam nikdo neleze (185) 6.5 Nikdo nebude řvát, že tam jsem dlouho, když tam všichni můžou (185) 6.9 Jdu se umejt, aby tam nikdo nelez, zamknu (191) 6.10. Rodiny vzájemně respektují (191) 6.12 Já si zvyk, barák je velkej, najít si soukromí (204)	

Tabulka č. 10 – Zamykání – významný moment diskurzivního posunu RFA

Téma „Zamykání“ otevírá terapeut v úvodní části aktu I otázkou na klíče v podtématu 6.1. Téma obsahuje celkem dvanáct podtémat. V podtématech 6.2 a 6.3 terapeut stále zůstává v aktu I. Dcera téma dále rozvíjí v podtématech 6.4–6.5 v přechodové části aktu II. Terapeutka téma navrací do úvodní části v podtématu 6.6. Na základě vstupu druhého terapeuta se téma č. 6 stále drží v první fázi aktu I v podtématech 6.7–6.8 a přesouvá se do přechodové části podtématy 6.9 a 6.10 aktu II. Poté se opětovně vrací do aktu I podtématem 6.11. Otec svým konstatováním ponechává podtéma 6.12 ve střední části aktu II. V tématu „Zamykání“ je celkem 7 podtémat v aktu I, do přechodové části se posunulo celkem 5 podtémat a v závěrečné fázi aktu III nebyl zaznamenán žádný posun.

- **Téma č. 9 - Hranice**

Časový úsek ukázky konzultace trvá cca 14 minut.

(270) *K2: „Ne, tak jako v podstatě je fakt, že **když se** u nás **na záchodě člověk nezamkne**, musí počítat s tím, že **tam přijdou děti** a zpravidla budou chtít diskutovat. Ne, že tam vlezou omylem, ale oni zcela cíleně tam jdou a né zase jako to. **Oni chtějí o něčem mluvit, a** naprosto **nerespektujou to**, že to, ale na druhou stranu jako říkám jsou to děti.“*

(271) *L: „No, ale **děti,** taky **potřebujou hranici**. Musím říct, že tak ty vaše děti jsou zdraví tak možná, že i můžou mít ty hranice hodně široký, ale mi tady řešíme velmi často potíže dětí, kde stačí jim omezit prostor a voni se uzdravěj, teď to říkám hodně zjednodušeně. Protože pro dítě moc velký prostor je zúzkostňující. Takže jako nějaký hranice každý dítě taky potřebuje. Ta úzkost potom může narůst hodně. To máte jako v děloze, ta děloha takovahle…“ (ukazuje rukama velikost) „geniálni xxx, že ten roste přesně podle velikosti dítěte, když se zvětší dítě, tak děloha se zvětší, to dítě tam ani nekloktá a taky ho nesvírá ta děloha, proto je tak prožívaná bezpečně. Tohle to taky člověk potřebuje. Je taky možný, že ji to vyhovuje, ale přece jenom bych se tolik nebála i bych se dokonce bych řekla, **že bych se bála o ty vaše děti**, až budou starší, **jestli budou umět,** oni taky **tvořit ty hranice** nejde jenom o to respektovat nějaký hranice to je potřebuje nějakýho dospělýho, aby je kladl a jestli je budou umět taky tvořit, protože to je prostě **základní dovednost**, aby si **člověk** vyjednával, **vyjednával** mezi lidma **svý** vlastní **místo**.“*

(272) *K2: „Ale to je to je v zásadě to o čem jsme tady hovořili před chvíli. Já to vnímám tak, že **každé vytváření hranic** a tak dále **je** svým způsobem **konflikt svého druhu**.“*

(273) *L: „Ano, to taky.“*

(274) *K2: „A já si myslím, že ty **konflikty** musí probíhat, že **jsou součástí** toho **života**, ale skutečně pouze v těch mezních situacích. Všechno ostatní by mělo být ee ponecháno na vývoji a pakliže se to dostane k té hranici, **35:00** tak pak je potřeba do toho vstoupit do té doby mě to přijde jako zbytečný a skutečně to je totiž ee jak bych to řekl o takových těch kompromisech kdy prostě ee **člověk může s něčím bojovat anebo to** může **přijmout jako fakt**. Mě ta druhá alternativa přijde mnohem jednodušší, pakliže to není principiální otázka, tak mě to přijde jednodušší tak, že já jsem to takhle naučil, že to teď už se pravda toho tolik nestává, ačkoliv ee to, že děti*

(275) *mě téměř skáčou po hlavě, a to teda to téměř ani není snad v uvozovkách to prostě opravdu, ale já se přitom, ale v klidu vyspím teda. "*

(276) *V: „Jo, jo naučil jste se to."*

(277) *L: „Ono to dokonce může bejt příjemný."*

(278) *K2: „Já to už nevnímám prostě. Prostě eee, takže, takže jak bych to řek, je to je to…"*

(279) *L: „To znamená, že* ***v tom základním se naprosto shodujeme*** *a že spíš jde o otázku výběru který jsou ty věci, který jsou životně nebo který nezbytný kde teda vlak nejede."*

(280) *K2: „Tak."*

(281) *L: „A kde, který jsou ty věci který už patřej šířku nevím, čeho a v tom vy máte asi jasno.* ***Vy rozlišujete****, to, když někdo vstoupí do vozovky dítě tak je tam jasný ta hranice musí bejt a když spíte a děti vám lezou po hlavě, tak to už jako se dá respektovat, a to je vaše volba takhle to funguje."*

(282) *K2: „Tak tak tak."*

(283) *L: „Tak to s těma dětma máte domluvený nebo to tam, tak funguje a teď, ale se v tom, taky mezi sebou asi lišíte. Možná, že* ***K3 má tu hranici někde jinde****, možná, že* ***K1 ji má někde jinde, máma doma ji má taky někde jinde****. Jako to, kde to si každej svobodnej dospělí rozhoduje podle sebe kam stanovit tu hranici, že jo."*

(284) *K2: „Ano."*

(285) *L: „A taky mi dospělí jsme mocní k tomu abychom, aby to bylo podle mě, že když je to dítě malý, tak ty nebudeš, rozhodovat kde ta hranice je o tom budu, rozhodovat já. To je v pořádku taky od toho, tím vytváříme těm dětem bezpečí. A tak jestli se…"*

(286) *K2: „No, ja ještě Vám do toho vstoupím. Já mám rád, když ty* ***děti se snaží tu hranici si nastavit sami****, a přitom jaksi je to o jejich úvaze, kterou člověk může ee zásadně změnit, ale samozřejmě když ji může jenom korigovat, tak je to nesmírně pozitivní, protože oni do toho vznášej něco ze sebe od začátku a to jako, to já chápu jako velmi zásadní, ale né vždy to je možné samozřejmě, ale čím dřív, já si myslím, že se do tohohle procesu nebo vytváření hranic se zapojej aktivně…"*

(287) *V: „Hm, xxx vnímání teda."*

(288) *K2: „Tím jak si lépe jo. Já si myslím, že čím se jim nechá* ***větší volnost v rozhodování, tak*** *tím je to* ***lepší pro ně do budoucna****, ale je to můj osobní názor."*

(289) *V: „Jak v kterým věku, já se obávám, že v některým věku je pro ně naopak, sice by vám možná vždycky řekli, že chtějí ten velkej prostor, ale máme zkušenosti teda s mnoha rodinama a píše se to konec konců i v literatuře, že ten* ***přílišnej prostor příliš brzy pro ty děti znamená*** *velkej,* ***příliš velkej nárok****. Že oni a taky to znáte, asi asi byste taky měli tu zkušenost, že když jsou malinký ty děti tak moc velký jako rozhodování není, nechat nemůžem, prostě tamhle je jídlo a tohle si vezmeš na sebe a je to hotová věc. A čím dřív se můžou rozhodovat, jestli budou jíst nebo nejíst nebo xxx tam to kakat nebo nekakat nebo něco takovýho. Tak musím říct do těch v tom* ***prvním období těch šesti let*** *tam* ***je lepší****, když mají* ***pevnější vedení*** *a pak později to může být taky jinak. Ale nevím, jestli byste nad tím mohl vidět ten rozdíl (zvoní mu mobil) já se omlouvám, haló“ (zvedl se a odešel telefonovat jinam).*

(290) *K2: „Tak jako samozřejmě musí to být přiměřené tomu věku, že jo. Ale říkám já se tomu prostě a priori nebráním.“*

(291) *L: „No, jo a teď, ale* ***jak je to s K1****? Mě K1 připadá příklad, případ člověka, který se to vůbec nenaučil tyto hranice tvořit. Ona si o ně prostě vůbec neříká, ona radši vyklidí pole jako kdyby se ona nic nenaučila ty hranice tvořit. To, co říkáte, že to necháváte na těch dětech…“*

(292) *K2: „Možná spíš rozšiřovat bych to já nazval. Anebo možná některé zužovat jako jo“ (smích) „Jako…“ (podívá se na K1).*

(293) *L: „****Ještě jsem neslyšela K1 vyjednávat o hranicích****.“*

(294) *K2: „No, ani já nijak dramaticky ačkoliv K1 zase byla z těch kteří těm to nebylo potřeba dramaticky vysvětlovat až na pár výjimek.“*

(295) *L: „No K1…“*

(296) *V: „Já se omlouvám moc.“* ***40:00***

(297) *L: „Já teď nevím jestli, jestli to ta K1 vůbec umí.“*

(298) *V: „No právě.“*

(299) *K2: „Jako si dupnout?“*

(300) *V: „Vůbec jestli si troufne?“*

(301) *L: „No, to nemusí si dupat.* ***Vůbec jestli si umí říct****, dokonce já mám podezření, že ještě,* ***ještě možná sama nepozná hranice****, že vůbec neví, kde ji má.“*

(302) *V: „Že to nepozná no, že tam nechodí, já tam nechci bejt, to poznáš, já jdu radši pryč. Jo? Že já jsem moc rád, že jsi zatím na chvilku přestala uvažovat o tom vlastním bytě, protože si myslím, že by to teda byla, kdybys ho teď náhodou měla, takže ty by ses to vlastně ani nenaučila. Ty bys odtáhla do vlastního bytu, ale nikdy*

by ses nenaučila si dělat ten, mezi lidma udělat ten prostor. To není otázka bytu. Ty bys nakonec byla takovej bezdomovec, kdybys takhle zůstala, tak bys mohla bejt, ať tak keždej chodí jak chce, přišel by třeba soused, že tam chce mít auto, tak by ti ho dal do ložnice. Ty bys řekla no tak já jdu pryč a šla bys pryč. To se mi zdá nějaká vlastnost, kterou nebo schopnost kterou nemáš, že by ses to měla ještě naučit. A opravdu ***prosadit v rámci toho velkýho domu svůj prostor****, dokonce i* ***je*** *to* ***naučit*** *a říct hele* ***tady mi nikdo nevlezete****,* ***tady si to zamknu*** *a jak tam někoho nachytám dostanete přes držku vodemě, protože já nechci, abyste mi tam lezli. No tak to bych chtěl vidět" (dívá se na K1).*

(303) K1: (Pokrčila rameny).

(304) V: „Měla bys to naučit i ostatní, možná by se tam to i hodilo. Táta v tomhle tom ohledu přijal nějakou normu, která je mu jako dobrá, možná to vyhovuje i K3 ten styl nějakej. Ale taky byste rád, kdyby vám někdo dal, když spíte, tohle jako mám pocit" (smích).

(305) K2: „Říkám je to o zvyk, prostě říkám je to je to to říkám, zase ***K3*** *je v tomhle tom jak si pravý opak. Ta* ***soustavně vydává, jaké si pokyny****. Ovšem problém je v tom, že ji naplňuje vydání toho pokynu aspoň z pravidla a* ***on ji stejně už nikdo neposlouchá.*** *Ona tam stojí, na jakém si můstku, když to vezmu, takhle alegoricky vykřikuje na ty lodníky ty povely, ji nikdo neposlouchá, každej si dělá stejně, co chce, jo a to…"*

(306) V: (smích) „… to je fakt hrozný."

(307) K2: „To je zase jo, to je prostě ta obrana. Zase člověk by mohl s tím bojovat, mohl by se snažit to změnit, což si myslím osobně, že nemá smysl nebo nemá smysl, ***nemá naději na úspěch v tomto případě.*** *"*

(308) V: „Aha, nemá to naději, ano."

(309) K2: „A no tak ***je potřeba to akceptovat jako skutečnost****, která prostě existuje a která je, byť pro dotyčného překročitelná, tak ji prostě překročí, a tak to funguje, že jo. Čili čili říkám ona zase, zase prostě, jak bych to řek. Takže jo není to o tom, že by ty hranice byli jako to ona by je zase tak jakože tak stáhla, že by nejradši, nejradši eee to, ale."*

(310) V: „Takže na ni ***by se*** *to* ***dalo*** *trochu* ***trénovat, kdyby ta K1 si vymiňovala ten prostor,*** *tam by tam narazila a tím by si teda…"*

(311) K2: „No ***tam by narazila*** *asi, asi do jisté míry no určitě."*

(312) V: „Že by to musela se učit. A nechtěla by ses to naučit?"

(313) K1: (Kýve nerozhodně hlavou a rameny).

(314) K2: „Já si myslím, že **život ji to naučí časem, ale bude to bolestnější**.“

(315) V: „**Ona** ve skutečnosti, ona to neví, ale ve skutečnosti to dělá. Jestliže se hodiny mydlí v tom **v** tý **koupelně,** tak tam **tu hranici buduje**, jestliže zasahuje tím způsobem, jak zasahuje do toho chodu tý rodiny, tak **ve skutečnosti to dělá**. Jenže to je přenesený a je to jakoby oprávněný, protože je nemocná přece, jo. Co udělá, jak to jde, **takže to neprosazuje přímou vůlí**, já teda chci abyste mi sem nelezli nebo já chci mít svůj prostor, ale já jsem tady nemocná a já mám takový dle podivný věci, to nemusím dělat, dejte mi pokoj, a když to neudělám, tak mi není dobře, tak mi to nechte dělat. Prosadí to takovým hle způsobem a každý to uzná, jo, když ti to dělá dobře, tak se myj třeba celej den mně je to jedno, ale pusť mě občas do koupelny jo třeba. Každej si na to jako zvykne. Ale v tom **jsme my bezmocní** jako **když K1nebude chtít se to naučit**, tak to tak pořád, to mi vadit nebude, tak se s tím nedá nic dělat.“

(316) K2: „Víte, co já si, já v tomhle tom mám takovou **tézi** ee **jakési nezbytnosti**.“

(317) V: „Nezbytnosti.“

(318) K2: „Kterou bych to nazval. Já jsem si nikdy v životě nedokázal představit, že bych kvůli své tělesné potřebě zastavil linkový autobus. Vzhledem k tomu, že jsem jezdil často do Prahy autobusem do školy a tak, že jo a shodou okolností jsem jel naposledy, ale to už nebylo, nebylo to, není na tom to podstatné. Ale v situaci, kdy prostě ta skutečnost je buď anebo a je nezbytná, vám to zas, tak hrozně nepřekonatelný nepřijde, protože je tam ta nezbytnost. “

(319) V: „No, no, ano, nezbytné.“

(320) K2: „Já si myslím, že **K1 se dostane dříve či později do** takových **situací, kdy** za prvé ji nemůže nikdo pomoc, že si tu situaci **musí vyřešit sama**.“

(321) V: „Ano, ano.“

(322) K2: „A pak **45:00** dojde k tomu, že ji třeba bude muset řešit i konfliktně, ale že to bude…“

(323) V: „Že nemůže utíkat.“

(324) K2: „V rámci té nezbytnosti, samozřejmě říkám, kdyby na to byla jak si, kdyby to měla naučený a byla to, tak to pro ni bude jednodušší ta situace. No, ale tak se to hold naučí takhle, tak to prostě.“

(325) V: „Ale kdy, **kdy to přijde,** jak říkáte, tak to může bejt, jak říkáte. Vy ji dáte peněz, kolik potřebuje, tam nevzniká nějaká nutnost se hájit nebo něco. Může se pohybovat

libovolně, jak chce a když ji někdo leze na nervy, tak se přesune jinam, jo vlastně ***ona pořád volí tu útěkovou strategii****, tak to až umřete nebo až bude někam odstěhovaná, kde se odstěhuje nebo se rozhodne jet do Ameriky a tam to jako jo, kdy čekáte, že to vznikne, jo? Vy jste pořád záloha.“*

(326) *K2: „Jasně, já to chápu. A tak to si myslím, že ty rodiče jsou vždycky, jako i kdyby odjela do tý Ameriky si myslím, že je to standartní, ale já si myslím, že tak jak jsme diskutovali, že jo když by na tu vysokou školu teďka nešla, ale zase asi si v tom rozumíme, že to bylo to hodně v té maturitě a tak dále, tak že to a eee tak že by studovala asi rok jazyk, ale* ***v rámci toho studia by měla vyrazit****, což říkala její učitelka ee vyrazit třeba v tomto případě se jedná o němčinu, což je zase ta výhoda, že ty* ***německé země*** *jsou tady okolo nebo německy hovořící, tak že jako blíž, že by třeba* ***na měsíc*** *tam měla vyrazit, aby se to a K1 se v tu chvíli teda tvářila jako kdyby jsme ji naráželi na kůl jako…“*

(327) *V: „Ahá, uvažovali.“*

(328) *K2: „Nebo respektive kdybychom, o tom uvažovali. Protože, já si pamatuju, že jo ještě můj otec mi vyprávěl, jak za první republiky, jak byli na handli, že jo a bylo to velmi užitečný.“*

(329) *V: „Běžně se takhle, ano.“*

(330) *K2: „Takže to a určitě bysme našli vhodnej, vhod…“*

(331) *V: „Rodinu.“*

(332) *K2: „Buď vhodnou rodinu, nebo vhodnou školu, že jo, nebo prostě cokoliv co by se to určitě podařilo, no ale a* ***K1*** *totiž si myslím, že* ***podvědomě velmi cítí, že by se tam přesně dostala do situací, o kterých*** *já tady teď* ***hovořím*** *nebo by se do nich mohla dostat“*

(333) *V: „Ano, teď jste, to řek velmi dobře, tam si to umím představit.“*

(334) *K2: „****A to už se ji*** *samozřejmě zdaleka, tak* ***nelíbí,*** *že jo. “*

V konzultaci byly zachyceny posuny nejen mezi otevřenými tématy, ale i uvnitř jednotlivých témat, v rámci podtémat.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
9. HRANICE 9.1 Když se člověk na záchodě nezamkne, tak tam přijdou děti (270) 9.2 Chtějí o něčem mluvit a nerespektujou to (270) 9.3 Děti potřebujou hranici (271) 9.4 Já bych se bála o vaše děti, jestli budou umět tvořit ty hranice (271) 9.6 Každé vytváření hranic je konflikt svého druhu (272) 9.8 Člověk může bojovat nebo přijmout jako fakt (274) 9.14. Přílišnej prostor brzy pro děti, příliš velkej nárok (288) 9.15 První období 6 let je lepší pevnější vedení (288) 9.16 Jak je to s K1? (290) 9.17 Ještě jsem neslyšela ji vyjednávat o hranicích (292)	9.5 Základní dovednost vyjednávat svý místo (271) 9.7 Konflikty součástí života (274) 9.11 K3 má hranici jinde než K1, máma doma ji má taky jinde (282) 9.12 Děti si hranice nastaví sami (285) 9.13 Větší volnost v rozhodování, tak lepší pro ně do budoucna (287)	9.9 V tom základním se naprosto shodujeme (278) 9.10 Vy rozlišujete, kde je jasná hranice a co se dá respektovat (280)

9.18 Vůbec jestli si umí říct, sama nepozná ještě hranice (300)	9.19 Prosadit v rámci velkýho domu svůj prostor (301)	
	9.20 Naučit se „tady mi nikdo nelezte, si to zamknu“ (301)	
9.21 K3 soustavně vydává pokyny a on už ji nikdo neposlouchá (304)		
9.22 Nemá naději na úspěch v tomto případě (306)		
	9.23 Je potřeba akceptovat to jako skutečnost (308)	
9.24 Trénovat, kdyby si vyměňovala prostor (309)		
	9.25 Tam by narazila (310)	
		9.26 Život ji to naučí časem, ale bude to bolestnější (313)
		9.27 Ve skutečnosti ona to dělá, v koupelně hranice buduje (314)
9.28 Neprokazuje to přímou vůli (314)		
9.29 My jsme bezmocní, když K1 nebude chtít se to naučit (314)		
	9.30 Teze nezbytnosti (315)	
	9.31 Dříve či později se dostane do situací, kdy to musí vyřešit sama (319)	
9.32 Kdy to přijde? (324)		
9.33 Pořád volí tu útěkovou strategii (324)		
	9.34 V rámci školy jet na měsíc na zkušenou (325)	
9.35 Ona podvědomě cítí, že by se tam přesně dostala do situací, o kterých hovořím (331)		
9.36 Se ji nelíbí (333)		

Tabulka č. 11 - Hranice – významný moment diskurzivního posunu RFA

Součástí uvedeného tématu bylo celkem 36 podtémat. V úvodní fázi aktu I otec hovoří o situaci kolem zamykání v podtématu 9.1 a 9.2. Stále v aktu I navazuje terapeutka podtématy 9.3–9.4 a přesouvá pozornost do aktu II podtématem 9.5. Otec se vrací s tématem do první fáze aktu I podtématem 9.6 a dále se přesouvá do druhého aktu střední části podtématem 9.7. Posléze se opět vrací do úvodní části aktu I v podtématu 9.8. Terapeutka svým konstatováním posouvá podtémata 9.9 a 9.10 do závěrečné fáze aktu III a zároveň v přechodové fázi aktu II otevírá podtéma 9.11. V této střední části otec sděluje svůj názor v podtématech 9.12 a 9.13. Následuje opět posun do první fáze aktu I, kdy terapeuti mapují detaily v podtématech 9.14–9.18. Pátý návrat tématu je uvozen podtématy 9.19 a 9.20 v přechodové části aktu II. V tématu se otec vrací zpět do úvodní části aktu I podtématy 9.21–9.22 a podtéma 9.23 směřuje do střední části aktu II. Terapeut vrací téma do první fáze aktu I podtématem 9.24 a do přechodové fáze aktu II se vrací podtématem 9.25. Z přechodové části je poslední posun do závěrečné fáze aktu III podtématy 9.26 a 9.27. Následuje přímý posun do první části aktu I podtématy 9.28 –9.29. Otec svoji tezi posouvá podtématy 9.30–9.31 do střední části aktu II. Terapeut se svým dotazem vrací zpět do úvodní části aktu I podtématy 9.32 a 9.33. Otec hovoří o možných změnách v podtématu 9.34 v přechodové fázi aktu II, ale později se přesouvá do první fáze aktu I podtématy 9.35 a 9.36. V tomto tématu je celkem 20 podtémat v úvodní části, 12 podtémat v přechodové části a 4 podtémata v závěrečné fázi.

5.4.2 Shrnutí

Tato konzultace obsahuje celkem 13 témat, jejichž posuny jsem analyzovala prostřednictvím RFA. Ve třetím tématu se hovoří o kapesném, zda ho dcera dostává. Od otce se terapeuti dozvídají, že *„skutečně jsme se snažili zavést nějaké kapesné, ale to si myslím, že se nesetkalo s úspěchem“* (odst. 91 transkripce). Tento posun je zaznamenán v přechodovém aktu II. Když dcera potřebuje peníze, řekne si o ně tátovi nebo mámě. Na dotaz terapeuta, zda se mohou na dceru spolehnout, že neutrácí za hlouposti, otec odpovídá: „*Já to takhle nevnímám, jakkoliv já jsem nikdy se neptal, za co to utrácí, to je čistě její věc“* (odst. 99 transkripce). V této konzultaci jsem vybrala opět dvě témata, ve kterých probíhá konverzace převážně mezi otcem a terapeuty. Dcera, i když je přítomna, se příliš nezapojuje. V tématu č. 6 „Zamykání“ se dcera ještě k dané situaci vyjadřuje, ale jen sporadicky. Celé téma se zabývá problémem zamykání dveří a možností vytvořit si pro sebe místo alespoň částečného soukromí. Téma se pohybuje pouze mezi aktem I, v zjišťování problému a jeho popisu, a přechodovou částí v aktu II při nalézání inspirace

a možnosti se připravit na změnu. V domácnosti otce není zamykání dveří zavedené. Zdůvodňuje to tím, že tam jsou menší děti, které potřebují prostor. Dcera tvrdí, že jí to nevadí. Z daného postoje dcery ke konci tématu vyplývá, že: *„No, mně to nevadí…“ (třepe hlavou, že ji to nevadí) „tak já většinou, když jsem tam, pak jako dem pryč taky, když tam choděj ty děti“* (odst. 220 transkripce). Z tohoto výroku vyplývá, že pokud jí tam není dobře, tak raději odejde, než aby si vytvořila prostor pro sebe. Terapeut to okomentoval slovy: *„Tak kdyby ti to nevadilo, tak bys neodcházela“* (odst. 223 transkripce). Dále se k tomu vážou témata intimita, vztek. Terapeuti věnovali velkou pozornost tématu č. 9 „Hranice“, ve kterém je charakteristický posun z aktu I do aktu II a zpět. Po celou dobu se konverzace posune do aktu III pouze čtyřikrát. Témata „Hranice“ a „Zamykání“ obsahují prvek v potřebě dcery vytvoření si prostoru pro sebe. Tato část rozhovoru probíhá jen mezi otcem a terapeuty, i když se téma týká dcery. Ta se k tomu vůbec nevyjádřila. Téma otevírá otec v aktu I větou: *„Ne, tak jako v podstatě je fakt, že když se u nás na záchodě člověk nezamkne, musí počítat s tím, že tam přijdou děti a zpravidla budou chtít diskutovat. Ne, že tam vlezou omylem, ale oni zcela cíleně tam jdou a né zase jako oni“* (odst. 270 transkripce). Začínají se bavit o hranicích, jak je vnímá otec a jak je mají v rodině nastavené. Téma se nachází v úvodním aktu I, kdy terapeutka vyjadřuje své obavy slovy: *„Je taky možný, že jí to vyhovuje, ale přece jenom bych se tolik nebála, i bych se dokonce bych řekla, že bych se bála o ty vaše děti, až budou starší, jestli budou umět oni taky tvořit ty hranice, nejde jenom o to respektovat nějaký hranice, to je potřebuje nějakýho dospělýho, aby je kladl, a jestli je budou umět taky tvořit, protože to je prostě základní dovednost, aby si člověk vyjednával, vyjednával mezi lidma svý vlastní místo“* (odst. 271 transkripce). Otec přesouvá podtéma do přechodové části aktu II a odpovídá, že je rád, když si děti hranici nastaví sami podle své úvahy, kterou může následně změnit, když ji může *„jenom korigovat, tak je to nesmírně pozitivní, protože oni do toho vznášej něco ze sebe od začátku a to jako, to já chápu jako velmi zásadní, ale ne vždy to je možné…“* (odst. 285 transkripce). Terapeutka dotazem obrací pozornost na dceru a vrací tím téma zpět do první části aktu I otázkou, jak to má s hranicí ona. Komentuje to slovy: *„Ona si o ně prostě vůbec neříká, ona radši vyklidí pole, jako kdyby se ona nic nenaučila, ty hranice tvořit“* (odst. 290 transkripce). V tématu sledujeme, jak se pohled terapeutů liší od názoru otce na tvoření hranic a jak snaží se najít společné řešení. V jedné chvíli se posunou do závěrečné fázi aktu III společnou shodnou, viz ukázka: *„To znamená, že v tom základním se naprosto shodujeme, a že spíš jde o otázku výběru, kerý jsou ty věci, kerý jsou životně nebo kerý nezbytný, kde teda vlak nejede“* (odst. 278 transkripce).

6 DISKUSE

V této kapitole provedu shrnutí a diskusi nad výsledky provedeného výzkumu. Popíšu také limity výzkumu. Ten následně srovnám se závěry jiných studií. V předloženém výzkumu bylo cílem prozkoumat momenty diskurzivního posunu kvalitativní metodou Recursive frame analysis.

6.1 Výzkumné otázky

První výzkumná otázka zněla: „Jaké významné momenty diskurzivního posunu v rodinné terapii nastaly?“ Kvalitativní metodou RFA byly zkoumány celkem čtyři transkripce videonahrávek u dvou rodin. To znamená, že jsem z každé rodiny vybrala dvě konzultace, které jsou doslovným přepisem videonahrávek. Transkripce jsem zpracovala a zaznamenala do tabulky RFA. Následně jsem vyhodnotila dva významné momenty diskurzivního posunu. V textu transkripce jsou pro jednodušší orientaci v textu jednotlivé odstavce očíslovány. V závorce za textem jsou označena čísla odstavců. Tabulka se skládá ze tří sloupců. První sloupec jsem nazvala jako Akt I. Problémy a nedostatky, druhý sloupec Akt II. Inspirace a příprava pro změnu, a třetí sloupec Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů. V aktu I se otevírají témata v úvodní části a charakterizují jeho zaměření, dále se posouvají do přechodové části aktu II, kde dochází k rozvíjení tématu, hledání inspirace, a následně se přesouvají do aktu III závěrečná fáze. V provedené analýze byly u jednotlivých konverzací zaznamenány pohyby posunu jak vpřed, tzn. od úvodní do střední části až k závěrečné fázi, ale i zpět. I konec může být novým začátkem nebo středem podle toho, jak téma v rozhovoru plynulo.

Druhá výzkumná otázka zněla: „Jak probíhají významné momenty diskurzivního posunu v analyzovaných konverzacích?“ V každé konverzaci jsem popsala, jak jednotlivé vybrané momenty diskurzivního posunu probíhají. Jsou zde předloženy ukázky části rozhovoru z významného momentu posunu. Interpretace jednotlivých vybraných momentů diskurzivního posunu jsou zapsány tak, jak jsem jim porozuměla a pochopila z dané konverzace. V tabulce RFA byla provedena detailnější analýza posunů témat a podtémat do jednotlivých aktů uvnitř jednotlivých témat. 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.

Provedeným výzkumem bylo zjištěno, že kvalitativní metoda RFA je dobrým nástrojem pro terapeuta, kterým lze analyzovat transkripce, a určit si tak významné momenty diskurzivního posunu.

6.2 Limity výzkumu

Silnou stránku metody RFA vidím v možnosti získat ucelený přehled o práci terapeuta a klientů, pozorovat, jak konzultace probíhala, kde jsou momenty, které rozhovor brzdí, kde je možnost dané téma více rozvinout. Terapeut může zaznamenat otevření nového tématu, které se zdálo být v závěrečné fázi, tudíž konečné. Např. v konzultaci č. 2 – RFA se ve významném momentu posunu v tématu č. 13 „Psycho“ posouvá ke konci rozhovoru podtéma do závěrečného aktu III a zároveň se otevírá možnost dále pracovat na jiném, novém tématu.

Slabou stránkou výzkumu je subjektivní pohled výzkumníka na probíhající komunikaci mezi terapeutem a klientem. Výzkumník by měl být nezávislý pozorovatel. RFA nemá daná jasná kritéria výběru momentů posunů. Je pravděpodobné, že kdyby zpracovával tyto konverzace jiný výzkumník, mohl by najít jiné momenty posunu než já. V této studii jsem se zaměřila na posuny momentů témat a jejich podtémat, jiný výzkumník by mohl hledat posuny třeba jen mezi tématy. Dalším limitem je časová náročnost. Nejvíce času zabralo vypracování doslovného přepisu. Nahrávky bylo potřeba si několikrát přehrát, protože pokud je na konzultaci přítomno více účastníků, jejich hovory se kryjí. Bylo tak velmi náročné vše zaznamenat. Z vlastní zkušenosti konstatuji, že je vhodnější, když přepsaný rozhovor zkontroluje další nezávislá osoba, protože, to, co jsem neslyšela nebo čemu jsem nerozuměla, mohl jiný posluchač zaznamenat.

Určitou roli hraje i věk výzkumníka, jeho sluch, kvalita záznamu, technika zařízení. Jelikož je doporučený rozsah diplomové práce daný, není možné se věnovat všem významným momentům posunu z vybraných konzultací.

6.3 Srovnávání se závěry jiných studií

V teoretické části jsem popsala dva výzkumy, které se zabývají konverzační a diskurzivní analýzou. Tyto výzkumy byli zpracovány kvalitativní metodou RFA a zaměřují se na proces změny. Výsledky svého výzkumu porovnám nejprve s výzkumem R. Chenaila, a poté provedu porovnání s výzkumem J. Zatloukalové.

V předloženém výzkumu R. Chenaila (1995, s. 10–11) byly vymezeny pomocí RFA tři prvky momentů konverzace: prvek, který rozhovor zasekl, zacyklil (Torqued Talk), prvek,

ve kterém se při neproduktivním rozhovoru využívá technika otevření uzavřeného (Opening up Closings) a který posouvá konzultaci do další galerie, a konečně prvek změny, který uzavírá otevřené (Closing up Openings). Ten nastává tehdy, když jeden terapeut nabídne otevření tématu např. slovy: „*Opravdu si myslím, že by to mohlo fungovat“,* a druhý terapeut to vzápětí uzavírá slovy *„… ale ne s touto situací.“*

Chenailův moment „zaseknutí“ mezi dvěma galeriemi můžeme spatřit i v průběhu konzultace č. 3, ve které jsem zaznamenala zaseknutí mezi galeriemi, ve kterých se terapeuti snažili posunout z úvodní části aktu I do aktu vyššího. Část konzultace se pohybovala mezi tématy „Jak to vidíte“, kde se téma celkem šestkrát vrátilo do prvního aktu. Stejně tomu bylo i v tématu „Co potřebujete“. V konzultaci č. 4 zůstali terapeuti mezi dvěma galeriemi v tématech „Bydlení“ a „Vlastní pokoj“, do aktu I úvodní fáze se vrátili celkem 17x. V technice otevření uzavřeného se posuny dějí z jednoho aktu do druhého. Toto se potvrdilo v každé ze čtyř konzultací. Např. v konverzaci č. 1 v tématu „Odměna“ terapeutka otázkou otevírá téma v úvodní fázi aktu I podtématem 4.1. Následně se posouvá do podtémat 4.2–4.4 v přechodové fázi aktu II, kde matka sděluje, jak probíhá příprava na změnu.

V konzultaci č. 2 v tématu „Hranice“ terapeutka v přechodovém aktu II popisuje, co spolu s dcerou dělali na minulém sezení, a otevírá téma podtématy 8.1 a 8.2. Terapeutka vyjádřením svého postoje k vytvořené situaci posouvá děj do závěrečné fázi aktu III v podtématech 8.3–8.4.

Posledním prvkem posunu, který provedl změnu v terapii, je uzavření otevřeného. V konzultaci č. 4 jsem našla úsek, který odpovídá popisu Chenaila. Terapeut mluví o možnosti vytvořit uzavřenou jednotku pro dceru, tedy nějakou místnost, kam by jí nikdo nechodil, když tam není, a ptá se otce dcery, zda si to ve svém domě umí představit. Otec odpovídá: „*Tak představitelný to je, ale na druhou stranu to nelze zaručit, že jí tam nikdo nepoleze.“* (odst. 39–43 transkripce).

Celkově se v předloženém výzkumu potvrdila přítomnost všech tří prvků momentů konverzace, jak je ve svém výzkumu popsal Chenail.

Jana Zatloukalová (2019) ve své diplomové práci hledala významné momenty diskurzivního posunu v terapiích, které byly vedeny přístupem zaměřeným na řešení. Zatloukalová se ve své analýze zabývala posuny momentů mezi galeriemi, já jsem sledovala posuny v jedné galerii, ve které se nacházela podtémata. Sledovala jsem, jak s nimi bylo v rámci tématu posouváno. Zatloukalová ve své studii shrnula charakteristiku

prvků významných momentů posunu, ve kterých nacházím tyto shodné prvky s mým předloženým výzkumem:

- Detailní popisy – detailní popis zahrnující celý kontext, detailní popis změny, která může nastat.
- Podpora spolupráce všech přítomných – zapojení do změny přístupu k dceři celé rodiny včetně babiček a dědečků, zapojení matky do procesu změny v odměňování dcery, podpora obou rodin i přítele v ozdravném procesu s hygienou.
- Tvořivost – metafora lachtan, příměr hranice kultur, jar, tvoření s plastelínou, kameny.
- Ocenění, shrnutí – ocenění a podpora terapeutů, zhodnocení konzultace na místě.
- Atmosféra pohody a humoru – atmosféra konzultace je uvolněná, plná smíchu.
- Podpora mimoterapeutické změny – využití zdroje v experimentu „košíček odměn“.

Z výše uvedených popisů nalezených shod je zřejmé, že výsledky předloženého výzkumu jsou z 1/3 podobné s výstupy analýzy „Významné momenty v poradenské praxi s dětmi a adolescenty“ (Zatloukalová, 2019), v terapii zaměřené na řešení. Shoda se také potvrdila u tří prvků momentů posunu R. Chenaila (1995).

ZÁVĚR

„Život je ustavičný vývoj – společenský, politický, duchovní, ať na jakékoli úrovni.
K tomu, aby se lidé vyvíjeli, je třeba, aby se měnili.“

Paulo Coelho

Rodiny procházejí neustálým vývojem a jejich členové se na základě zkušeností a možností stále mění a přetvářejí. Někdy potřebují odbornou pomoc, aby rodina mohla znovu nalézt svou integritu. Tato diplomová práce se zabývá problematikou rodinné terapie v návaznosti na stanovení významných momentů posunu v rodinných konzultacích.

V teoretické části této práce jsem nabídla různé pohledy na psychoterapii v sociální práci a rodinné terapii. Následně jsem se zabývala komunikací verbální a neverbální. Specifický jazykový modus rodiny je popsán z pohledu Trápkové a Chvály, kteří se věnují rodinné terapii. V teoretické části práce jsem také popsala dvě studie zabývající se kvalitativní metodou Recursive frame analysis.

V empirické části jsou uvedeny cíle a výzkumné otázky, metodologický rámec výzkumu, výzkumný soubor, metoda sběru dat a zpracování dat. Cílem práce bylo prozkoumat momenty diskurzivního posunu pomocí kvalitativní metody RFA. Analyzovány byly celkem čtyři konzultace. Rozhovory byly zachyceny na videonahrávkách a následně doslovně přepsány. Z nahrávky a transkripce byl vytvořen zjednodušený záznam pomocí RFA v podobě tabulky, která představuje určitou dějovou linii konzultace. V RFA jsou zachyceny posuny mezi akty, tj. posuny od úvodní fáze k fázi přechodové až k fázi závěrečné. Terapeutický proces v konzultaci neplynul vždy přímočaře, mohli jsme pozorovat pohyby vpřed i návraty zpět. Někdy rozhovor uvízl už v úvodní části aktu I. V každé konzultaci jsem ze svého pohledu určila dva významné momenty posunu a detailněji jsem je zpracovala.

V diplomové práci jsem se snažila odpovědět na dvě výzkumné otázky. (1) „Jaké významné momenty diskurzivního posunu v rodinné terapii nastaly?“ (2) „Jak probíhají významné momenty diskurzivního posunu v analyzovaných konverzacích?“ V každé ze čtyř konzultací byly zaznamenány významné momenty diskurzivního posunu, které byly detailněji popsány. V tabulce RFA byly znázorněny a popsány jednotlivé posuny témat a podtémat do jednotlivých aktů. Výsledkem je viditelný pohyb v jednotlivých aktech. Nejvíce otevřených témat bylo v úvodní části aktu I, poté následoval posun témat do

přechodové části aktu II. Dle tohoto zjištění můžeme usoudit, že se celá terapie pohybovala okolo problému a přípravou na změnu.

Provedeným výzkumem bylo zjištěno, že kvalitativní metoda RFA je praktickým nástrojem terapeuta, kterým lze analyzovat transkripce a detekovat tak významné momenty diskurzivního posunu. I tato výzkumná metoda má ovšem své limity, které jsem popsala v kapitole „Diskuse“. Především jde o časovou náročnost, zejména při přepisu rozhovorů a jejich následné analýze. Porovnáním výsledků tohoto výzkumu se závěry jiných dvou studií bylo zjištěno, že výsledky předloženého výzkumu jsou z 1/3 podobné s výstupy analýzy „Významné momenty v poradenské praxi s dětmi a adolescenty“ (Zatloukalová, 2019) v terapii zaměřené na řešení. Také se potvrdila shoda tří prvků momentů posunu R. Chenaila (1995).

Využití RFA v dalších výzkumech spatřuji v možnosti touto metodou analyzovat styl terapeuta, např. jaké používá slovní spojení, zda používá klientův jazyk, metafory, a také funkce a průběh konkrétních technik. Díky této analýze lze poznat slabiny i silné stránky jak samotného terapeuta, tak aktérů rozhovoru. Tyto poznatky nám např. pomohou hledat, co bylo v terapií funkční, kde se naopak terapie zacyklila a proč.

BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

ANDERSON, Harlene. 2009. *Konverzace, jazyk a jejich možnosti: postmoderní přístup k terapii*. Vyd. 1. v českém jazyce. Brno: NC Publishing. Gaia. ISBN 978-80-903858-6-3.

BAUER, Jan. 2015. *Druhá rodina v terapii*. [cit. 6. 3. 2020] Dostupné z: https://www.lirtaps.cz/wp-content/uploads/2015/08/Kontext-XI-4-1995.pdf ISSN 1210-6208.

BOŠ, Petr, Šárka GJURIČOVÁ, Vladislav CHVÁLA, Zdeněk RIEGER a Jan ŠPITZ, VYHNÁLEK, Miroslav, ed. 1995. Časopis sekce rodinné terapie, společnosti pro psychoterapii a rodinnou terapii a Institut rodinné terapie a systemických studií hl. m. Prahy. *Kontext-XI-4-1995* [online]. Praha, 1995, 17. 11. 1995, 49 [cit. 2020-03-07]. ISSN 1210-6208. Dostupné z: https://www.lirtaps.cz/wp-content/uploads/2015/08/Kontext-XI-4-1995.pdf

CAMPBELL, A., HEMSLEY, S. 2009. *Outcome Rating Scale and Session Rating Scale in psychological practice*: Clinical utility of ultra-brief measures. Clinical Psychologist, 13: 1-9. doi:10.1080/13284200802676391

CRESWELL, J. W. 1998. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions. Thousand Oaks: Sage Publications.

DEVITO, Joseph A. 2008. *Základy mezilidské komunikace: 6. vydání*. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-2018-0.

DISMAN, Miroslav. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, ISBN 80-246-0139-7.

DUNCAN, B. L., MILLER, S. D., SPARKS, J., CLAUD, D., REYNOLDS, L., BROWN, J. a JOHNSON, L. 2003. *The Session Rating Scale: Preliminary Psychometric Properties of a "Working" Alliance Measure.* Journal of Brief Therapy. 3. 3-12.

GAVORA, Peter. 2005. *Učitel a žáci v komunikaci*. Brno: Paido, ISBN 80-7315-104-9.

GJURIČOVÁ, Šárka a Jiří KUBIČKA. 2009. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2390-7.

HENDL, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

CHENAIL, R. J. 1995. Recursive frame analysis. *The Qualitative Report*, 2(2), 1-14 [online]. 10.01.1995 [cit. 10. 4. 2020]. Dostupné z: http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol2/iss2/1

CHENAIL, R. J. 2013. *Recursive frame analysis for MFT practice and research*, AAMFT 2013, Annual Conference Session, 107 Portland, Oregon, 1-87 [online]. říjen 2013 [cit. 10. 4. 2020]. Dostupné z: http://www.aamft.org/handouts/107.pdf

CHVÁLA, Vladislav a Ludmila TRAPKOVÁ. 2008. *Rodinná terapie a teorie jin-jangu*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-391-8.

CHVÁLA, Vladislav a Ludmila TRAPKOVÁ. 2012. *Indikace k rodinné terapii v psychosomatice*, Psychosom, s. 146-164 [online], [cit. 4. 3. 2020] Dostupné z: https://www.psychosom.cz/images/old/Praxe.pdf

CHYTIL, Oldřich a Gabriela MAHROVÁ. 2008. Teoretické koncepty sociální práce. In MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. s. 9-10. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.

JURKA, Michal, Petra MARTINKOVÁ a Michaela ROUBÍNKOVÁ. 2014. *Konverzační analýza (nejen) po česku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4355-3.

KEENEY, Bradford. 2009. *The creative therapist: the art of awakening a session*. New York, NY: Routledge. ISBN 978-0-415-99703-4.

KEENEY, H., KEENEY, B., R. CHENAIL. 2012. Recursive Frame Analysis: A practitioner's Tool for Mapping Therapeutic Conversation. *The Qualitative Report*, 17(38), s. 1-15 [online]. 17.09.2012 [cit. 10. 4. 2020]. Dostupné z: http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol17/iss38/4

KEENEY Hillary a Bradford KEENEY. 2012. Recursive Frame Analysis: Reflections on the Development of a Qualitative Research Method. *The Qualitative Report*,17(2), s. 514–524 [online]. 01.03.2012 [cit. 9. 4. 2020]. Dostupné z: http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol17/iss2/3

KEENEY, H., B. KEENEY a R. CHENAIL. 2013 Recursive Frame Analysis: *A Practicioner's Tool for Mapping Therapeutic Conversation*. In. KEENEY, Hillary a Bradford KEENEY. Creative Therapeutic Technique: Skills for the Art of Bringing Forth Change. Phoenix: Zeig, Tucker and Theisen. s. 191–211. ISBN 9781934442456

KEENEY, H., KEENEY, B., CHENAIL, R. J. 2015. Recursive Frame Analysis: A Qualitative Research Method for Mapping Change-Oriented Discourse. Fort Lauderdale: Nova Southeastern University Works & TQR Books [cit. 10. 4. 2020]. Dostupné z: http://nsuworks.nova.edu/tqr_books/1

KLAPKO, D. 2016. Diskursivní analýza a její využití ve výzkumu edukačních jevů. Pedagogická orientace, 26(3), 379-414. [online]. [cit. 10. 4. 2020] Dostupné z: https://journals.muni.cz/pedor/article/view/6132

KRATOCHVÍL, Stanislav. 2012. *Základy psychoterapie*. 6., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0302-5.

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. 2001. *Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2.

KRAUS, Blahoslav. 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2009. *Psychologie moudrosti a dobrého života*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2362-4.

LANGMEIER, Josef, Jan ŠPITZ a Karel BALCAR. 2000. *Dětská psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-381-1.

LEVICKÁ, Jana. 2003. *V sociálnej práci existuje vyše sto teórií a teoretických konceptov*. [cit. 6. 3. 2020] časopis ASVSP, *Sociální práce/Sociálná práca, č. 3,* str. 2-5. http://www.socialniprace.cz/soubory/2003-3-090326105516.pdf ISSN 1213-624.

LUDEWIG, Kurt. 1992. *Systemická terapie. Základy klinické teorie a praxe.* Praha: Pallata. ISBN 80-901710-0-1

MACHULA, Tomáš. 2008. Filosoficko-antropologický pohled na tradiční rodinu. In: ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds.). *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008. s.21-30 ISBN 978-80-7326-145-0.

MAREŠ, Jiří a Jaro KŘIVOHLAVÝ. 1995. *Komunikace ve škole*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1070-3.

MATĚJČEK, Zdeněk. 1994. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Zdeněk. 2008. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 5. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-504-2.

MATOUŠEK, Oldřich. 1997. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství. 144 s. ISBN 80-85850-24-9.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0697-2.

McLEOD, J. 2001. Qualitative research in counselling and psychotherapy. London: Sage publ.

MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MIKULÁŠTÍK, Milan. 2010. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2339-6.

MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 2006. Ilustroval Vladimír JIRÁNEK. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-58-x.

NAKONEČNÝ, Milan. 2009. *Sociální psychologie*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1679-9.

NOVINKY.cz [cit 4. 3. 2020] Dostupné z: https://www.novinky.cz/zena/styl/clanek/ludmila-trapkova-rodina-je-zivy-system-40031063 2. 5. 2017, 12:10 Klára Říhová, Právo

PLAŇAVA, Ivo. 2005. *Průvodce mezilidskou komunikací: přístupy – dovednosti – poruchy*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0858-2.

PONĚŠICKÝ, Jan a Vladislav CHVÁLA. 2010. Místo psychoterapie v psychosomatické medicíně. In: VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. s. 451 ISBN 978-80-7367-682-7.

PONĚŠICKÝ, Jan. 2012. *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. 3. vyd. V Praze: Triton. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-547-3.

PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. 1999. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-766-4.

PSATHAS, George. 1995. *Conversation analysis: the study of talk-in-interaction.* Thousand Oaks, London, New Delhi: SAGE Publications. ISBN 0-8032-5746-7.

RENÖKL, Helmut. 2008. Rodiny v silovém poli společenských realit: teologicko-etické reflexe. In: ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds.). *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert. s. 62-79 ISBN 978-80-7326-145-0.

RODINA-ZÁKLAD-STÁTU. KdeJsiTato.cz [online] ©2012-2019 Kde jsi táto? [cit. 5. 2. 2020] Dostupné z: http://www.kdejsitato.cz/rodina/rodina-zaklad-statu.html

SATIR, Virginia. *Kniha o rodině.* 1994. Praha: Institut Virginie Satirové. ISBN 80-901325-0-2.

SATIR, Virginia a Michele BALDWIN. 2012. *Terapie rodiny: krok za krokem podle Virginie Satirové*. Praha: Portál. Praktická příručka (Portál). ISBN 978-80-262-0179-3.

SCHLIPPE, Arist von a Jochen SCHWEITZER. 2006. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, c2006. ISBN 80-7295-082-7.

SOBOTKOVÁ, Irena. 2001. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-559-8.

Slovník amerického dědictví anglického jazyka. 1970 Vyd. 2, New York: American Heritage Publishing.

SLOWÍK, Josef. 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-691-9.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ a kol. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

TAYLOR, Shirley a Alison Jean LESTER. 2010. *Umění komunikace: odhalte tajemství, která vám pomohou k lepší výkonnosti a uspokojivější budoucnosti*. V Praze: Knižní klub. Klíč k úspěchu. ISBN 978-80-242-2770-2.

TIMUĽÁK, Ladislav. 2014. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru: integrativní rámec*. Vyd. 2. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0646-0.

TRAPKOVÁ, Ludmila a Vladislav CHVÁLA. 2009. *Rodinná terapie psychosomatických poruch: rodina jako sociální děloha*. Vydání druhé. Praha: Portál. 232 s. ISBN 978-80-7367-561-5 (brož.).

ÚLEHLA, Ivan. 2005. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-36-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2005. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, ISBN 80-246-0956-8.

VYBÍRAL, Zbyněk. 2009. *Psychologie komunikace*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-387-1.

VYBÍRAL, Zbyněk. 2010. Psychoterapie v Evropě. In: VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. s. 67-77 ISBN 978-80-7367-682-7.

VYMĚTAL, Jan. 2008. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2614-4.

VYMĚTAL, Jan. 2010. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2667-0.

WOOFFITT, Robin. 2005. *Conversation analysis and discourse analysis*. A comparative and critical introduction. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications. ISBN 0-7619-7425-3.

ZATLOUKAL, Leoš. 2013. *Komunikace v rodinách z hlediska vybraných přístupů v poradenství a terapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3878-8.

ZATLOUKAL, Leoš a Pavel VÍTEK. 2016. *Koučování zaměřené na řešení: 50 klíčů pro společné otevírání nových možností*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1011-5.

ZATLOUKALOVÁ, Jana. 2019. *Významné momenty v poradenské praxi s dětmi a adolescenty*. Olomouc (diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta, Katedra křesťanské sociální práce.

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 - Vývojové zastávky psychoterapií

Tabulka č. 2 - Komunikační styly

Tabulka č. 3 - Charakteristické prvky významných momentů diskurzivního posunu

Tabulka č. 4 - Odměna – významný moment diskurzivního posunu RFA

Tabulka č. 5 - Dělat co funguje – významný moment diskurzivního posunu RFA

Tabulka č. 6 - Hranice – významný moment diskurzivního posunu RFA

Tabulka č. 7 - Psycho – významný moment diskurzivního posunu RFA

Tabulka č. 8 - Umět se rozhodnout – významný moment diskurzivního posunu RFA

Tabulka č. 9 - Dominantní – významný moment diskurzivního posunu RFA

Tabulka č. 10 - Zamykání – významný moment diskurzivního posunu RFA

Tabulka č. 11 - Hranice – významný moment diskurzivního posunu RFA

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1- Schéma procesu naslouchání

Obrázek č. 2 - Tříaktová struktura RFA

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1

Tabulka č. 1 Významný moment diskurzivního posunu konzultace č. 1 - RFA

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
1. KAKÁNÍ		
1.1 Vy jste táta tady mámy? (56)		
1.2 Co tomu říkáte, jak to vidíte to kakání? (58)		
	1.3 Vidím to i u nás (59)	
	1.4 Nesledovat frekvence (64)	
1.5 Viróza, průjem (66)		
1.6 Hospitalizace (70)		
2. ROZDÍLY		
2.1 Rozdíl mezi mámou a tátou? (73)		
2.2 U dědy a babičky je to stejný? (79)		
2.3 Nedá se to sledovat (81)		
3. PROBLÉMY		
3.1 Chtěla jít na záchod (86)		
3.2 Jen s mámou (86)		
	3.3 S dědou (88)	
3.4 Schovat se (95)		
		3.5 Nic se nezdařilo (98)
4. ODMĚNA		
4.1 Co na to říká? (154)		
	4.2 Probíráme to (155)	
	4.3 Respektují (156)	
	4.4. Funguje dobře (160)	
4.5 Jak to máte domluvený? (162)		
4.6 Když se vyčůráš, co tam máš? (162)		
	4.7 Překvápko (163)	
4.8 Dostala jsi odměnu? (166)		
4.9 Ne (167)		
	4.10 Zase jo? (169)	
4.11 Chtěla bys nějakou odměnu? (176)		
4.12 Jo (179)		
4.13 Kouzelník (181)		
		4.14 Překvápko (183)

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
4.15 A co tam bejvá? (187)		4.16. Žvejkačka, lízátko (188)
	5. POSÍLIT TO	
	5.1 Moc nevěnovat, posílit to (202)	
	5.2 Zaveďme u nás (209)	
		5.3 Zkoušeli formou zážitků, prožitků (215)
	5.4 Neuchopitelný (215)	
	5.5 Motivovat (217)	
6. KAŽDÝ DEN		
6.1 Bylo to příjemný každý den? (234)		
6.2 V čem to bylo dobrý? (236)		
	6.3 Krásný šaty (237)	
		6.5 Obdivně žasnul (259)
6.4 Co říkal táta? (255)		
7. ŠKOLKA		
7.1 Chtělo se ti ve školce? (312)		
7.2 Nikdy se ti nechce? (314)		
		7.3 Ne (313)
8. PRO KOHO TO JE PROBLÉM		
8.1 Pro koho to je pohodlný? (368)	8.2 Pro dítě i mámu (370)	
	8.3 Dítě si řekne samo (371)	
	8.4 Chodí od 8 měsíců (378)	
		8.5 Důslednost důležitá (381)
9. BOJ O MOC		
9.1 Místo tréninku, boj o moc (381)		
	9.2 Internet (382)	
	9.3 Náhoda (382)	
9.4 Jak učíte psa? (383)		
	9.5 Se to podmiňuje (386)	
	9.6 Pochválí se (386)	
	9.7 Dostane přes zadek (386)	
9.8 U dětí je to stejný (388)		
	9.9 Nacvičí na první signální soustavu (388)	
	9.10 Druhá signální soustava (394)	
	9.11 Uvědomělost dítěte (394)	
		9. 12 Důslednost (397)

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
	10. ZLEPŠENÍ 10.1 Se to zlepšilo (521) 10.2 Zvládnete velmi dobře (524) 10.3 Oscilace (524) 10.4 Umí i tejden vydržet (524)	10.5 Nebude dominovat (524)
	11. DĚLAT CO FUNGUJE 11.1 Dělat co funguje (543)	
11.2 Co to je ta odměna? (545)	11.3 Bonbónek (547)	
11.4 Jinde nechodí, jen doma (551)	11.5 Zaveďte doma za kakání (556) 11.6 Ne za čůrání, to je samozřejmost (558)	11.7 Bonus (560)
12. HRA 12.1 Záchod (577) 12.2 Nechci (580)		12.3 Počůral se (589)
	12.4 Vím, kdy čůrat (591)	
12.5 Nic neuděláš? (596)	12.6 Záchod (604) 12.7 Košíček (608)	12.8 Květinku (610)
	12.9 Překvapení (617)	
12.10 Co tam je? (637)	12.11 Květinka (638) 12.12 Rozbije květinku (642)	12.13 Hra skončila (643)
	13. DOMLUVA 13.1 Domluva s mámou (644) 13.2 Za šišku překvápko (644)	
13.3 Budeš zvědavá? (646)		13.4 Jo (651)

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
14. PROSADIT SI 14.1 U vás jednoduchý (750) 14.2 U táty to má těžší (751) 14.5 Boj o moc	14.3 Ukliď a pak si lehneš (751) 14.4 Důležitá funkce 14.6. Přiměřený věku (768)	14.7 Udělá podle sebe (768)

Příloha č. 2

Tabulka č. 2 Významný moment diskurzivního posunu konzultace č. 2 - RFA

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
1. VSTÁVÁNÍ CELÍ NOCI		
1.1 Večer odpadnu (3)		
1.2 Muž kojit nemůže (9)		
	1.3 Taky vstávám (10)	
1.4 Taky vstáváte? (11)		
	1.5 Pomáhám, podávám (12)	
	1.6 Někdy chce dudlík, někdy na kojit (14)	
2. KOJENÍ		
2.1 Toužím (25)		
	2.2 Já (29, 30)	
2.3 Tolik nevadí (34)		
	2.4 Příjemné (36)	
	2.5 Užívám si to (37)	
	2.6 Prokousla bradavku (39)	
		2.7 Nevzpomněla (42)
		2.8 Plný zuby (42)
		2.9 Už dost (45)
		3. LYŽOVÁNÍ
		3.1 Umím lyžovat (49)
	3.2 Dlouhá tyč (54)	
	3.3 Už se ho pusť (56)	
	3.4 Ujel jsem ji (58)	
		3.5 Úplně v pohodě (61)
4. STĚHOVÁNÍ		
4.1 Rozhodnutí musí nazrát (79)		
4.2 Brečela, jo? (81)		
	4.3 Když jsme ji stěhovali (82)	
	4.4 Po čtvrté nebrečela (84)	
	4.5 Odtáhl i s postýlkou (91)	
	4.6 S náma cvičí od mala (93)	
		4.7 Odolnější (95)
		4.8 Nechat na něm (97)

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
5. VÝSLEDEK 5.1 Nebrečela x brečela (105)	5.2 Řvala 4 hodiny (106) 5.3 Matka x otec (107)	5.4 Máma citlivější, vy odolnější (110) 5.5 Souhra je důležitá (112)
6. DEMOKRAT 6.1 Co chce si vybere (121)	6.2 Nemusela rozhodovat (122)	6.3 Těžká věc (124)
	7.3 Přestalo nás to bavit (131)	**7. ODMĚNY** 7.1 Začalo to fungovat (129) 7.2 Jahůdka na dortu (131) 7.4 Chodí víckrát denně (133) 7.5.Měsíc funguje
7.6 To jsi musela nějak udělat? (139)		7.7. Princeznovský šaty (140) 7.8 Jde i jinde (147)
	8. HRANICE 8.1 Vytvořila z plastelíny rodinu (152) 8.2 Udělala hranici (152)	8.3 Respektovala, ocenila (152) 8.4 Hranice zmizela (152)
	8.5 Hranice, tam má bejt (154)	8.6 Hranici nepotřebuje (156)
8.7 Moje respektování je v čem? (159) 8.9 Cejtíte to tak? (164)	8.8 Zachovala hezky, řekla tak dobře (160) 8.10 Potřeba vyjednávat hranici (166)	8.11 Je v tom pevná, tak to je prima (168)

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
9. DĚLAT NĚCO JINAK		
9.1 Co se změnilo? (171)		
	9.2 O problému mluvit tady, doma ne (171)	
		9.3 Přestali všímat (174)
		9.4 Neptáme se ji (177)
	9.5 Uklidnění (179)	
	10. RESPEKT	
	10.1 Jste dobře rozdělení (183)	
	10.2 Nevyčítá vám to (185)	
		10.3 Vydržela (189)
		10.4 Pustit k tátovi (192)
	10.5 Nechat na něm (197)	
11. KOLO		
11.1 Umí jezdit na kole (221)		
11.2 Do kolečka (222)		
11.3 Opatrně (225)		
11.4 Kolo povede (226)		
	11.5 Nabrala sílu (226)	
	11.6 Má z toho radost (228)	
		11.7 Gratulace (228)
12. STAROST		
12.1 Cítím starost (231)		
	12.2 Zlobí svým způsobem (231)	
	12.3 Ona má radost (233)	
		12.4 S překážkami roste (237)
12.5 Co by s ní dělal? (238)		
		12.6 Tlačil až k autu (240)
12.7 Okřikoval jste ji? (244)		
	12.8 Pusť to (247)	
	12.9 Pochopí ten rozdíl mezi váma (251)	
	12.10 Pro mámu citlivka, s tátou statečnej (251)	
		12.11 Dělat po svým (253)

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
13. PSYCHO 13.1 Pro mě je těžký, to unýst (256) 13.2 Napětí tam je (257) 13.3 Za každou cenu se snažíte zabránit konfliktu (263) 13.4 Je možný, že máte málo času vy dva na sebe? (265) 13.5 Chcete mít pohodu pro sebe a současně tam běží vychovávaní dětí (268) 13.6 Manžel tam vytvoří občas psycho (268)	13.7 Výlet za vodměnu, manžel největší šanci děti nějak ovlivnit (269)	13.8 Udělat si čas na sebe, nechat děti pohlídat (270)
13.9 Stálo by to za to? (272)		13.10 Určitě, jo (273)
14. UKONČENÍ 14.1 Není co řešit (309)		14.2 Nechat otevřené dveře (309) 14.3 Jste schopni si věci vyřešit (309)

Příloha č. 3

Tabulka č. 3 Významný moment diskurzivního posunu konzultace č. 3 - RFA

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
1. JAK TO VIDÍTE		
1.1 Vidíte, s čím přišla? (39)		
1.2 Nedával dramatický náboj (41)		
1.3 Komu to vadí? (48)		
1.4 Co očekáváte? (59)		
1.5 Kvůli matce (59)		
1.6 Co vám vadí? (63)		
	2. RODINA	
	2.1 Mapa rodiny (80)	
2.2 Nemoc by šla s váma? (90)		
2.3 Asi šla se mnou (93)		
	3. PROBLÉMY DVA	
	3.1 Řešit v čas (96)	
	3.2 Věc sekundární (96)	
3.3 Jak pozná, že je to vyřešený? (97)		
	3.4 Definoval hranici (98)	
	3.5 Míra je subjektivní (98)	
4. CO POTŘEBUJETE		
4.1 Co vy potřebujete? (112)		
4.2 Znepokojuje okolí (114)		
4.3 Nechce zbavit (116)		
	4.4 Zvykla si (119)	
4.5 Změna? (121)		
	4.6 Jak kdy (122)	
4.7 Aha, někdy (127)		
4.8 Je vám to příjemný? (146)		
	4.9 Až to je v pořádku (147)	
5. ČISTOTA		
5.1 Rozdíl mezi čistotou (184)		
5.2 Největší pořádek? (184)		

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
5.3 Dělá to problémy? (202)		
	5.4 Dobrá nálada (203)	
	5.5 Uklidit (207)	
5.6 Nemusela přijít? (208)		
5.7 Kdo dělá nepořádek? (220)		
5.8 Nemá tolik věcí (221)		
6. DVĚ DOMÁCNOSTI		
6.1 Pohyb mezi dvěma domácnostmi? (226)		
	6.2 U mamky je doma (231)	
	6.3 Může se pohybovat volně (234)	
6.4 Už máte něco? (235)		
	6.5 Víkend (242)	
7. NEPOŘÁDEK		
7.1 V pokojíčku (243)		
7.2 Pocit ohrožení (245)		
	7.3 Chová se normálně (247)	
	7.4 Ostatní nevěděj (255)	
7.5 Nemá dost sil (260)		
8. POSLUŠNOST		
8.1 Nemoc zneužívá (263)		
	8.2 Trénovala neposlušnost (265)	
	8.3 Dokáže bejt neposlušná (271)	
8.4 Nemoc dělá problém? (271)		
8.5 Poslouchá nemoc? (276)		
	8.6 Už ji nechci (278)	
9. LACHTAN		
9.1 Oslovit nemoc (278)		
	9.2 Přítel říká lachtan (282)	
	9.3 Lachtan se ráchá ve vodě (293)	
9.4 Mydlíte několikrát? (295)		
9.5 Postup? (297)		

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
10. KDY VÁS TO ŠTVE 10.1 Jak často vás to štve? (301) 10.2 Dvakrát, třikrát do tejdne (304)	10.3 Síla se stavět (308) 10.4 Není co měnit (308)	
11. UDĚLAT SI TO PO SVÝM 11.1 Prosadit se? (357)	11.2 Udělám po svým (358) 11.3 Je flexibilní (364) 11.4 Neposlouchat (374)	
11.5 Hádání se (379) 11.6 A s tátou? (381) 11.7 Autorita (386)	11.8 Stát za svým názorem (388)	
12. MLADŠÍ SESTRA 12.1 U sestry horší (392) 12.2 Ta si umí dupnout? (393)	12.3 Pevné hranice (395)	
12.4 Co dělá? (401) 12.5 Neposlechne (404) 12.6 Konkrétní situace? (407) 12.7 Stará se o ml. bratra (408) 12.8 Pochopí, neumí aplikovat (414)	12.9 Pochopit rozdíl (416)	
	13. SPOLUPRÁCE 13.1 Zacházet jinak (433) 13.2 Šla na jinou školu (433) 13.3 Inspirace (435)	
14. UMĚT SE ROZHODNOUT 14.1 Umět si dupnout a zahnat to (438) 14.2 Je to o rozhodování (440)		14.3 Nebude dělat v nemocnici (444)

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
	14.4 Studovat pedagogický směr (445) 14.5 Chce-li být pedagogem, musí se umět rozhodovat (445) 14.6 Byl bych radši, kdyby si dupla vztekle nohou, já todle chci dělat (445)	
14.7 Vám to někdy chybí? (449)	14.8 Některý věci si umí rozhodnout sama (458)	
14.9 Schopnost se rozhodovat, aby to v sobě našla v přiměřené době a intenzitě (460)		
15. ROZCHOD 15.1 Názor na rozchod? (461) 15.2 V klidu (466) 15.3 Jako partneři jste se rozešli (467)		
	15.4 Byli schopni domluvit (473) 15.5 Chci k tátovi (475) 15.6 Problémy jsme řešili společně (477)	
16. MAMKA 16.1 Víc potíží? (478) 16.2 Určitě (479) 16.3 Je furt doma (481) 16.4 Nepohodlnější domov (482) 16.5 To vadí (489)		
	16.6 Požadavek (492) 16.7 Rozčílená (495)	
16.8 Jak to vypadá? (496) 16.9 Jsem protivná (497) 16.10 Častěji u taťky? (504)		
	16.11 Tam mi vynadá (505) 16.12 Jdu k mámě (507)	
16.13 Mamka zabublá, jdu k tátovi (518) 16.14 Mezi tím lítáte (520)		
	16.15 Je tam výhybka (522) 16.16 Se furt stěhuju (525)	
16.17 Citově nepřijmou nemoc (531)		

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
	17. PŘIJETÍ 17.1 Nepřijme nemoc, nepochopí (540)	
17.2 Jak vyjadřuje zlost? (543) 17.3 Krátké emoční vzplanutí (548)		
18. DOMINANTNÍ 18.1 Na koho se dá nejsnadněji zlobit? (554) 18.2 Na přítele (555) 18.3 Kvůli tomu vždycky brečím, něco mi řekne a já začnu brečet (557) 18.4 Je to ze vzteku nebo lítosti? (558)		
	18.5 Řeknu, že jsem nad věcí (561) 18.6 Umí si najít svoji cestu (563) 18.7 Je v té dvojici dominantní (565) 18.8 Umí se posadit (570)	
18.9 Souhlasíte s tím, že jste tam silnější? (574) 18.10 Von to nedokáže přijmout (575) 18.11 Mě by vyhovovalo, když by mě poslouchal víc (577) 18.12 Jak to je mezi tátou a K6, a mezi mámou a K3? (378) 18.13 Mamka neřekne ne (579) 18.14 Taťka dokáže říct ji ne (581)		
		18.15 Jsem celá taťka, budu mu organizovat život (585) 18.16 Ať se na to připraví (588)

Příloha č. 4

Tabulka č. 4 Významný moment diskurzivního posunu konzultace č. 4 - RFA

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
1. MATURITA 1.1 Jak to vypadá se školou? (4)		
	1.2 Odmaturováno (6)	
1.3 Přestala už blbnout s mýdlem? (13)		
	1.4 Jednat jako s dospělou (18)	
	1.5 Jednali vždycky (20)	
1.6 Je to tak? (23)		
1.7 Taťka ano (26)		
2. BYDLENÍ		
2.1 Těžko se dá měnit (33)		
2.2 Sama si netroufne, něco chtít (33)		
	2.3 Nastěhovat se k tátovi (33)	
2.4 Nepodařilo se to změnit (36)		
	2.5 Svůj vlastní byt (36)	
2.6 Můžeme o tom jednat? (36)		
2.7 Místnost, kam by nikdo nelezl? (38)		
	2.8 Je, představitelný (39)	
2.9 Nelze zaručit, že tam nikdo nepoleze (43)		
2.10 Chtěla bys to? (49)		
2.11 Jo (52)		
2.12 Poznáte to na ni? (57)		
2.13 Proč neřekneš, co chceš? (63)		
2.14 Příklad, kdy si něco prosadí? (67)		
	2.15 Finanční prostředky (70)	
3. KAPESNÉ		
3.1 Když je nouze nejvyšší (74)		
3.2 Není kapesný? (83)		
	3.3 Ono to zavedli (88)	
	3.4 Rozpadlo se to (89)	
	3.5 Snažili zavést kapesné (91)	

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
	3.6 Můžete se na ni spolehnout (98)	
3.7 Odhadujete, kolik máte spotřebu? (102)		
3.8 Máma taky dává peníze (111)		
	3.9 Když řeknu potřebuju (112)	
3.10 Není dohoda mezi rodiči? (115)		
	3.11 Dohoda fungovala k praktickým věcem (118)	
	3.12 Hospodaří jako kdyby bylo všechno všech a nic ničí (119)	
3.13 Peníze vymezujou hranici (120)		
4. VLASTNÍ POKOJ		
4.1 Mohla jít pracovat, mít na nájem (123)		
4.2 Dovedeš si to představit? (125)		
	4.3 By to nešlo (126)	
4.4 Varianta samostatného bydlení není reálná (128)		
	4.5 Varianta svého pokoje (129)	
4.6 Neprosazuješ za ni (132)		
4.7 Není tvůj primární postoj, privátní uzavřený prostor chybí (137)		
4.8 Vypadnout z domova, nikdo za tebe neudělá (138)		
	4.9 Můžeme inspirovat, vyjednat si to musíš ty (140)	
4.10 Nemá smysl zařizovat, když nechce? (142)		
5. VÝCHOVA		
5.1 Kdo má hlavní slovo? (154)		
	5.2 Mě poslechnou (155)	
5.3 Zásobuje soustavně zákazy (157)		
5.4 Když vy něco zakážete má to váhu? (162)		
	5.5 Snažím diferencovat co je nepříjemný od podstatného (165)	
5.6 Tresty nastupujou, když jde o život zásadně (166)		

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
6. ZAMYKÁNÍ 6.1 Jsou u vás klíče v domácnosti? (172) 6.2 Není zavedený, aby někdo zamykal (174) 6.3 Zamykáš se v koupelně? (178)		
	6.4 Tam nikdo neleze (185) 6.5 Nikdo nebude řvát, že tam jsem dlouho, když tam všichni můžou (185)	
6.6 Je ti to příjemný, když ti tam chodí a ty se meješ? (189) 6.7 Máš nějakej záraz v sobě (191) 6.8 Brání ti vyjádřit se (191)		
	6.9 Jdu se umejt, aby tam nikdo nelez zamknu (191) 6.10 Rodiny vzájemně respektují (191)	
6.11 Kdo je proti tomu se zamknout? (195)		
	6.12 Já si zvyk, barák je velkej, najít si soukromí (204)	
7. INTIMITA 7.1 Vidíme, že by potřebovala hranice (225) 7.2 U mámy to vytvořit nejde (225) 7.3 Soukromý potřebuješ (230) 7.4 Neumíš říct sobě (232)		
	7.5 Zkušenost z jiných rodin (235)	
8. VZTEK 8.1 Znáte situaci, kdy by se zlobila? (235)		
	8.2 Je schopná se zlobit, ale projevy jsou umírněné (240) 8.3 Radši někam odejdu a vyvztekám se (242)	
8.4 Odnáší to někdo jinej (245) 8.5 Nevěděl, že to potřebuješ (245) 8.6 Když tě naštve? (251) 8.7 Lepší u mámy nebo táty? (255)		

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
	8.8 Máma tě spíš sprdne a je naštvaná (257) 8.9 Patří to do vztahů (259)	
8.10 Táta si na tebe nedovolí a naopak (261)		
9. HRANICE 9.1 Když se člověk na záchodě nezamkne, tak tam přijdou děti (270) 9.2 Chtějí o něčem mluvit a nerespektujou to (270) 9.3 Děti potřebujou hranici (271) 9.4 Já bych se bála o vaše děti, jestli budou umět tvořit ty hranice (271)		
	9.5 Základní dovednost vyjednávat svý místo (271)	
9.6 Každé vytváření hranic je konflikt svého druhu (272)		
	9.7 Konflikty součástí života (274)	
9.8 Člověk může bojovat nebo přijmout jako fakt (274)		
		9.9 V tom základním se naprosto shodujeme (278) 9.10 Vy rozlišujete, kde je jasná hranice a co se dá respektovat (280)
	9.11 K3 má hranici jinde, než K1 a máma doma ji má taky jinde (282) 9.12 Děti si hranice nastaví sami (285) 9.13 Větší volnost v rozhodování, tak lepší pro ně do budoucna (287)	
9.14 Přílišnej prostor brzy pro děti, příliš velkej nárok (288) 9.15 První období 6 let je lepší pevnější vedení (288) 9.16 Jak je to s K1? (290) 9.17 Ještě jsem neslyšela ji vyjednávat o hranicích (292) 9.18 Vůbec jestli si umí říct, sama nepozná ještě hranice (300)		
	9.19 Prosadit v rámci velkýho domu svůj prostor (301)	

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
	9.20 Naučit se „tady mi nikdo nelezte si to zamknu“ (301)	
9.21 K3 soustavně vydává pokyny a on už ji nikdo neposlouchá (304) 9.22 Nemá naději na úspěch v tomto případě (306)		
	9.23 Je potřeba akceptovat to jako skutečnost (308)	
9.24 Trénovat, kdyby si vyměňovala prostor (309)	9.25 Tam by narazila (310)	
		9.26 Život ji to naučí časem, ale bude to bolestnější (313) 9.27 Ve skutečnosti ona to dělá, v koupelně hranice buduje (314)
9.28 Neprokazuje to přímou vůli (314) 9.29 My jsme bezmocní, když K1 Nebude chtít se to naučit (314)		
	9.30 Téze nezbytnosti (315) 9.31 Dříve či později se dostane do situací, kdy to musí vyřešit sama (319)	
9.32 Kdy to přijde? (324) 9.33 Pořád volí tu útěkovou strategii (324)	9.34 V rámci školy jet na měsíc na zkušenou (325)	
9.35 Ona podvědomě cítí, že by se tam přesně dostala do situací, o kterých hovořím (331) 9.36 Se ji nelíbí (333)		
10. POSTAVIT SE NA VLASTNÍ NOHY 10.1 Sama si svůj názor prosadit (335) 10.2 Budete na tom trvat, aby odjela? (336)	10.3 Můžu ji to nabídnout (339) 10.4 Počkat až přijde ta situace (340)	10.5 Je potěšena, že se dokáže sama proti sobě prosadit (341)
	10.6 Prosazovat tu svou (347) 10.7 Bod zlomu (357) 10.8 Dítě učí v ochranném prostředí (363)	
10. 9. Obávám se, že je pozdě (364)		

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
10.10 Tam šlo o hranice (367)		
	10.11 Příměr s vodítkem (368)	
	10.12 Prožitek (368)	
		10.13 Zadní vrátka (369)
11. DOPÉKAT NABÍDKA		
11.1 Krok je pro ni příliš těžkej (373)		
11.2 Je možné se vrátit – dopíct (373)		
	11.3 Druhá varianta učit se hranicím (373)	
	11.4 Nikdo po ni nebude chtít, odjed na konec světa (376)	
12. LOUČENÍ		
12.1 Nespěcháte, protáhnout intervaly (378)		
12.2 Kdy se uvidíme (379)		
	12.3 Informace (394)	
	12.4 Přál bych ti, abys trošku kousala (399)	
13. REFLEXE		
13.1 Tak co my? (410)		
	13.2 Nemá cenu dělat pravidelně (411)	
		13.3 Úplně přerušil (414)
		13.4 Ona se naučila nic nechtít (414)