



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

VÝZNAMNÉ MOMENTY POSUNU PORADENSKÝCH KONZULTACÍ

Diplomová práce

Studijní program

Sociální práce

Autor: Bc. Jana Bajtková, DiS.
Vedoucí práce: Mgr. Leoš Zatloukal, PhD. et PhD.

Olomouc 2023



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

VÝZNAMNÉ MOMENTY POSUNU PORADENSKÝCH KONZULTACÍ

Diplomová práce

Studijní program

Sociální práce

Autor: Bc. Jana Bajtková, DiS.

Vedoucí práce: Mgr. Leoš Zatloukal, PhD. et PhD.

Olomouc 2023

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

V Palkovicích dne 1.4.2023

Bc. Jana Bajtková, DiS.

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucímu práce panu Mgr. Leoši Zatloukalovi, PhD. et PhD. za jeho odborné vedení při psaní této práce.

Tato diplomová práce vznikla za podpory grantu IGA_CMTF_2022_005 Hodnotový kontext sociálního fungování II.

Obsah

Úvod	7
1 Terapie zaměřená na řešení	9
1.1 Systemická terapie	10
1.2 Počátky terapie zaměřené na řešení	11
1.3 Základní principy přístupu	12
1.4 Užívané techniky	16
1.4.1 Zázračná otázka	16
1.4.2 Zaměření na výjimky a změny před sezením	16
1.4.3 Ocenění	17
1.4.4 Dobře definované cíle	17
1.4.5 Škály	17
1.4.6 Otázky na zvládnání	18
1.4.7 Experimenty	18
1.5 Terapie zaměřená na řešení v kontextu sociální práce	18
2 Proces změny v terapii	20
2.1 Dosavadní výzkumy	21
3 Metodologie	24
3.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka	24
3.2 Metodologický rámec výzkumu	24
3.2.1 Konverzační analýza	25
3.2.2 Diskursivní analýza	25
3.2.3 Recursive frame analysis	26
3.3 Výzkumný soubor a metoda sběru dat	28
3.4 Metoda zpracování dat	28

3.5	Etická dimenze výzkumu	29
3.6	Výsledky	30
3.6.1	Analýza č. 1.: „Není pro mě dobrý, ale...“	30
3.6.1.1	Shrnutí	37
3.6.2	Analýza č. 2.: „Správná strana a ta druhá strana“	37
3.6.2.1	Shrnutí	51
3.6.3	Analýza č. 3.: Feedback informed treatment	52
3.6.3.1	Shrnutí	58
4	Diskuse	59
	Závěr	63
	Bibliografický seznam	65
	Seznam použitých obrázků	69
	Seznam použitých tabulek	70

Úvod

Tato diplomová práce se zaměřuje na analýzu terapeutických konzultací přístupu zaměřeného na řešení. Tento přístup, jak to má již ve svém názvu, se od jiných odlišuje tím, že se primárně zaměřuje na budoucnost a hledání řešení. V různých terapeutických přístupech se totiž jinak klade často větší důraz na prozkoumávání problémů než hledání cest z nich.

Sociální pracovník se ve své práci denně setkává s lidmi, kteří čelí různým životním situacím, které pro ně mohou být jakkoliv tíživé. S těmito lidmi je neustále v interakci a rozhovor s nimi je pro něj základní pracovní nástroj. Dále součástí práce s těmito lidmi je pro sociálního pracovníka například poradenství, může poskytnout i psychologickou podporu, a proto je pro sociální práci důležitý výzkum i v této oblasti. Jak se lze dočíst ve druhé kapitole této práce, podle Couture a Strong (2004, s.98) díky výzkumu terapeutických konzultací lze sledovat, jak jednotliví řečníci mezi sebou spolupracují a hledají cesty k tomu, aby mohl probíhat rozhovor, který bude užitečný pro jejich vztah. Výzkumem významných momentů v terapii se zabývají autoři jako např. Steven M. Kogan a Jerry E. Gale (1997), Tom Strong (2007), Gene Harvie (2008), Anthony M. Grant (2012).

Tato práce nese název „Významné momenty posunu poradenských konzultací“ a jejím cílem je porozumět procesu změny v poradenství. Výzkumnou otázku jsem formulovala následovně: „Které momenty v terapeutické konzultaci posouvají konzultaci dopředu?“ Pro tuto práci byla použita literatura z oblasti psychoterapie, systemické terapie, terapie zaměřené na řešení, z oblasti výzkumu zejména literatura pojednávající o kvalitativním výzkumu, konverzačních a diskursivních analýzách. Jsou zde citováni autoři jako Schlippe, Schweitzer, de Shazer, Zatloukal, Keeney, Chenail, Elliott, Timul'ak a mnoho dalších.

Práce je rozdělena do tří kapitol. V první je představen přístup zaměřený na řešení, jeho stručná historie, základní principy, přístupy a využívané techniky. Na konci této kapitoly je terapie zaměřená na řešení vsazená do kontextu sociální práce.

Jelikož se tato diplomová práce věnuje tématu procesu změny v terapii, je druhá kapitola věnována tomuto tématu. Je zde zmíněna identifikace významných momentů v terapeutické konzultaci, následně jsou zde popsány výzkumy zabývající se tímto tématem.

Třetí část je již věnována metodologii této práce. Je zde představen cíl výzkumu, výzkumná otázka, metoda sběru dat a samotná metoda analýzy dat, která byla provedena metodou recursive frame analysis (RFA). Není zde opomenuta ani etická dimenze výzkumu. Předmětem analýzy byly tři terapeutické videonahrávky v anglickém jazyce pod vedením předních osobností psychoterapie – Yvonne Dolan, Steve de Shazer a Scott Miller, v nichž jsou definovány významné momenty posunu. Pro obsáhlost každé ze tří analýz obsahuje každá z nich na závěr stručné shrnutí, které popisuje zjištěné výsledky. Dále následuje už jen diskuse, kde jsou tyto výsledky shrnuty a porovnány s výsledky jiných autorů. Jsou zde popsány slabé stránky a limity výzkumu.

1 Terapie zaměřená na řešení

Terapie zaměřená na řešení, anglicky Solution Focused Brief Therapy (SFBT) je způsob práce s klienty využívaný v psychoterapii, sociální práci, při koučování a dalších pomáhajících profesích (Zatloukal, nedatováno, s. 3). Tento přístup se orientuje na budoucnost a cíl (de Shazer, Dolan, 2011, s. 15).

Jelikož se jedná o psychoterapeutický přístup, na začátek je vhodné vymezit pojem psychoterapie. Vymětal (2009, s. 20) ji chápe trojím způsobem – jako léčbu, ochranu před rozvinutím nemocí a rehabilitaci, která se uskutečňuje prostředky komunikační a vztahové povahy. Jedná se o intervenci, která má působit na člověka tak, aby navodila žádoucí změny, které pomohou klientovi začít žít jinak než doposud. „*Vlastní psychoterapie probíhá jako vědomá, záměrná, strukturovaná a vědecky podložená interakce mezi terapeutem a klientem.*“ Vědecky podložená proto, že právě vědecky podložené jednání zajistí účinnou a bezpečnou léčbu. Podle Keeney, Keeney a Chenail (2015, cit. dle Zatloukal, 2020, s. 28). je psychoterapie profesí, jejíž hlavní náplní je rozhovor odborníka s klientem, díky němuž dochází k terapeutické změně.

Samotný přístup zaměřený na řešení se vyznačuje odklonem od jednostranné intervence a chápání terapeuta jako experta na klientův problém, z toho důvodu nebylo ze začátku snadné tento přístup prosadit (Zatloukal, nedatováno, s. 3). Podle de Shazera (1989, cit. dle Schlippe, Schweitzer, 2001, s. 27) je psychoterapie na omylu, jestliže předpokládá souvislost mezi problémem a hledáním řešení tohoto problému, naopak de Shazer tvrdí, že „*procesy řešení jsou si v jednotlivých případech podobnější než problémy, na něž je intervence zaměřena.*“

Jedná se o přístup, který má umožnit lidem vybudovat změnu ve svém životě v co nejkratším čase, proto je tato terapie nazývána také jako „krátká terapie“ (Ratner, George, Iveson, 2012, s. 3, Schlippe, Shazer, 2001, s. 27). Tento přístup tvrdí, že klient má své vlastní zdroje, které mu pomohou k dosažení změn (Schlippe, Schazer, 2001, s. 27). Dle de Shazera (1993, s. 13) je cílem terapie vytvořit pro klienta takové podmínky, které mu pomohou dostat se k vytyčenému cíli. Dle Millera (1997, s. 214, cit dle Ratner a kol, 2012, s. 3) může klientům způsob, jakým o svých problémech mluví, dopomoci k provedení pro ně prospěšných změn. Myšlenku tohoto přístupu lze shrnout následovně: „*Řeči o problému*

vytvářejí problém, řeči o řešení vytvářejí řešení:“, tím se odklání od tradičních způsobů systemické terapie (Schlippe, Schweitzer, 2001, s. 27).

První sezení v rámci tohoto přístupu má tuto strukturu:

1. uvedení do způsobu práce
2. vyličení potíží
3. explorační odchylek od pravidel obsažených v potížích, tedy výjimky: Kdy se problém nevyskytuje, přestože byl očekáván?
4. stanovení cílů terapie
5. definice potenciálních řešení
6. přerušování: konzultační přestávka
7. oznámení poselství týmu klientům (Loth, 1992, cit. dle Schlippe, Schweitzer, 2001, s. 27-28).

1.1 Systemická terapie

Terapie zaměřená na řešení se řadí k systemickým přístupům (de Shazer, Dolan a kol., 2011, s. 18). Matoušek (2012, s. 222) o tomto přístupu uvádí, že se jedná o trend v humanitních vědách, zejména pak v psychologii, psychoterapii, sociální práci, pedagogice či sociologii. Termín „systemický“ slouží jako označení psychoterapeutické školy, která se nazývá systemická a rodinná terapie. Myšlenka tohoto přístupu spočívá v tom, že terapeut je vždy součástí pozorování a může ovlivňovat výsledky.

Systemická terapie se ptá po tom, jak lidé v sociálních systémech utvářejí svou skutečnost a jaké jsou jejich základní předpoklady pro jejich myšlení a prožívání, a jak se na tyto předpoklady doptat a narušit je. Vystala otázka, zda pro dílčí problémy je opravdu třeba pracovat s celým systémem (např. rodinou), a méně se tedy mluví o rodinné terapii, častěji se používá pojem „systemická terapie“ (Schlippe, Schweitzer, 2001, s. 15).

Mezi znaky systemického přístupu patří krátkodobost. Krátkodobost umožňuje zaměření se na cíl, což má za následek zkrácení času, který je potřeba k nápravě nepříznivé situace. Omezuje se tím také psychická zátěž vynakládaná na klienty i terapeuty. Druhým znakem je efektivita, to znamená snažit se o využití všech zdrojů, které jsou pro řešení nepříznivé situace k dispozici (Matoušek, 2012, s. 226).

Naproti tomu Lieb (1995, cit. dle Schlippe, Schweitzer, 2001 s. 19) konstatuje, že „*systemická terapie neexistuje*.“ Podle něj se jedná jen o obecnější pojem, který zařazuje řadu nestejnorodých modelů.

De Shazer (1989c, cit. dle Schlippe, Schweitzer, 2001, s. 27) uvádí, že terapie zaměřená na řešení je odlišná od běžného způsobu systemické a rodinné terapie. Ovšem dočteme se také to, že terapie zaměřená na řešení může být vnímána jako systemická terapie. Je pro to několik důvodů. Například to, že terapeuti v terapii zaměřené na řešení pomáhají také celým systémům, běžně na terapie docházejí páry či rodiny. Dalším důvodem je to, že řešení, které se při terapii hledá, často zahrnuje také jiné lidi, např. rodinné příslušníky, partnery, kolegy. Třetím důvodem je to, že v okamžiku, kdy se začnou nějaké drobné změny objevovat, vede to k větším změnám a ty bývají transakční a systemické (de Shazer, Dolan, 2011, s. 18).

1.2 Počátky terapie zaměřené na řešení

Za zakladatele tohoto přístupu lze považovat Steva de Shazera, jeho manželku, kolegyni terapeutku Insoo Kim Berg a jejich kolegy z Brief Family Therapy Center (Zatloukal, nedatováno, s. 3). Inspirací pro tento přístup byla práce Milтона H. Ericksona, který se zaměřoval na hypnoterapii. Konkrétní příklad lze spatřit například v tom, že Eriksonova technika křišťálové koule se stala předchůdkyní pro techniku zázračné otázky, která se v terapii zaměřené na řešení využívá. To nejdůležitější, čím je terapie zaměřená na řešení Eriksonem inspirována je to, že terapeut využívá toho, co s sebou klient přinese, neříká klientovi, co a jak má dělat a nezaměřuje se na klientovu minulost, ale přítomnost a budoucnost. (Ratner, George, Iveson, 2012, s. 6-7).

V roce 1959 byl zřízen Mental Research Institute, jehož posláním bylo zkoumat komunikaci a terapii. V roce 1967 v rámci tohoto institutu vzniklo Brief Therapy Center a to jako výzkumný projekt Richarda Fische ve spolupráci s Johnem Weaklandem a Paulem Watzlawickem, kteří na základě zkoumání způsobů komunikace chtěli vytvořit účinnou terapeutickou metodu, z níž se nakonec zrodila terapie, kterou dnes známe jako terapii zaměřenou na řešení. V MRI se nezabývali problémem a jeho příčinami, ale sledovali, co se u klienta děje tady a teď, a právě na přítomných dějích stavěli, aby se jim podařilo ovlivnit klienta ke změně chování. Zde se také zrodila technika přerámování, která pomocí změny významu umožňuje změnit náhled na danou situaci. The Brief Therapy Center dodnes tuto

terapii zaměřenou na řešení propaguje a pořádá různá školení pro terapeuty (Ratner a kol., 2012, s. 8-9, The Brief MRI Center, About Us [online]).

Můžeme tedy říct, že příběh terapie zaměřené na řešení začíná u Johna Weaklanda v MRI. V tomto institutu také pracoval Steve de Shazer, který zde absolvoval i výcvik a který je, jak již bylo zmíněno, považován za skutečného zakladatele přístupu zaměřeného na řešení. Se svou ženou, terapeutkou Insoo Kim Berg, založili Brief Family Therapy Center v Milwaukee. Do týmu k nim se postupně přidávali další terapeuti. Ze začátku se jejich práce velmi podobala práci MRI, později přicházeli na vlastní nové nápady a byli otevřeni všemu novému (Ratner a kol., 2012, s. 10).

De Shazer a jeho kolegové se v tomto přístupu zaměřovali na to, jaké existují klíče k řešení konkrétního problému. Spoustu technik využívaných v tomto přístupu vzniklo spontánně při konzultaci s nějakým klientem, poté byla účinnost této techniky testována při jiných konzultacích (Zatloukal, nedatováno, s. 3).

1.3 Základní principy přístupu

Existuje spousta pokusů o definici principů využívaných v přístupu zaměřeném na řešení. Například Ratner a kol. (2012, s. 3-4) uvádí, že změna v přístupu zaměřeném na řešení vychází ze dvou základních principů a to: povzbuzování klientů k popisu jejich preferované budoucnosti, tedy toho, jak jejich život bude vypadat, pokud bude terapie úspěšná; a z dovedností a zdrojů, kterými klient disponuje. Terapeut nemá posuzovat klientovy problémy či mu nabízet řešení, to musí vzejít z iniciativy klienta. Pro účely této diplomové práce jsem využila nejprve definici DALETu, kde definovali šest základních principů terapie zaměřené na řešení, které mají pro lepší zapamatování akronym slova „řešení“.

R – Rozvíjení řešení, nikoli problémů

Tento princip vychází z myšlenky, že lidé, kteří mají své trápení, disponují také zdroji a možnostmi, které mohou k řešení dopomoci. Je užitečnější zabývat se tím, co funguje a co se již povedlo než se zabývat selháními klienta. Pro řešení problému není podstatné znát jeho detaily. Nejpodstatnější je, aby řešení pasovalo na danou situaci klienta. Krásně to lze shrnout metaforou zakladatele přístupu Steva de Shazera (1993):

„Klient stojí před pomyslnými zamčenými dveřmi, za nimiž ho čeká spokojený život. Pokud si chce dveře otevřít, pak nepotřebuje dopodrobna zkoumat zámek, ale především

potřebuje najít klíč, který do něj pasuje. Zámek je problém, klíč je řešení.“ (Zatloukal, nedatováno, s.5-6).

E – Efektivita

O terapii lze říci, že je přechodem „*od trápení k řešení*“ a je zapotřebí, aby tento přechod netrval příliš dlouho, ba naopak, aby nastal co nejdříve. Od doby, kdy terapie začne, je zapotřebí mít na mysli její ukončení a průběžně ověřovat, jak dlouhá cesta nám k tomuto ukončení zbývá. Terapie zaměřená na řešení je také někdy označována jako krátká terapie, proto se zde omezuje riziko vzniku závislosti na terapii. Udržitelné změny lze dosáhnout i při malém počtu sezení. Důraz je kladen na to, aby terapie skončila co nejdříve bez zbytečného protahování (Zatloukal, nedatováno, s. 6). Důraz na efektivitu, je zároveň důrazem na to, aby sám terapeut zbytečně věci nekomplikoval a neprodlužoval tím sezení (Zatloukal, Vítek, Žákovský, Věžník, 2019, s. 35).

S – Spolupráce

Aby terapie měla zdárný průběh, je nezbytná spolupráce mezi klientem a terapeutem. Aby spolupráce mohla fungovat, je třeba nebrat výroky klientů na lehkou váhu, respektovat je, což neznamená souhlasit se všemi názory klientů, a snažit se porozumět jejich úhlu pohledu a vytvořit s nimi dohodu o tom, na čem a jak budou společně pracovat. V případě, že klient projevuje známky odporu, je to signál pro terapeuta, aby ze své strany udělal něco jinak (Zatloukal, nedatováno, s. 6, Zatloukal, Roubal, 2019, s. 35).

E – Expertnost na proces, nikoli na obsah

Je důležité mít na paměti, že klient sám je expertem na svou situaci. Proto nemá terapeut klientovi říkat, co by měl chtít, jak by měl na svou situaci nahlížet a co dělat. To, jak terapeut konverzaci vede by mělo klientovi umožnit, aby si sám vyjasnil své cíle, objevoval možné zdroje a ty dokázal využívat k řešení své situace. Odbornost terapeuta zaměřeného na řešení by tedy měla spočívat ve vedení rozhovoru tím způsobem, aby byl přínosem pro klienta. Důležité je tento postup reflektovat (Zatloukal, nedatováno, s. 6).

N – Nevyhnutelnost změn

Změny se dějí pořád a jsou nevyhnutelné, nic není stálé. Jestliže ke změnám dochází všude, dochází k nim i u problémů a lidí, kteří s nimi bojují. Lze tedy konstatovat, že každé pravidlo má své výjimky. Pokud například máme depresivního klienta, pak každá změna v tomto

pravidle, že je klient depresivní, je výjimkou. Pokud se problém alespoň na nějakou dobu zmírní, vzniká zde prostor pro rozvíjení řešení. Každá změna je rozdílem, a právě rozdíly jsou základem terapie zaměřené na řešení. Je důležité oceňovat a rozvíjet i nepatrné změny, protože i ty mohou spustit řetězovou reakci, která povede k dalším změnám (Zatloukal, nedatováno, s. 6-7). Právě malé změny mohou mít za následek vznik dalších změn, které mohou následně vést k významným změnám u klienta (de Shazer, 1993, s. 16).

I – Individuální přístup

U přístupu zaměřeného na řešení se vychází z předpokladu, že každý klient je jedinečný a má své představy o řešení a své vlastní zdroje k rozvíjení tohoto řešení u konkrétního problému, proto je důležitý individuální přístup spíše než mechanické užívání terapeutických technik. Na různé klienty platí různé techniky práce. Kritikou terapie zaměřené na řešení je to, že bývá považována za příliš technickou. Ovšem podle zakladatelů této terapie Steva de Shazera a Insoo Kim Berg je právě osvojení si terapeutických technik důležité, to je totiž základem terapeutické práce. Až když si terapeut dobře osvojí techniky, může s nimi potom různě improvizovat a pomoci tak klientovi najít řešení, které je šité přímo jemu na míru (Zatloukal, nedatováno, s. 7).

Další skupinu principů terapie zaměřené na řešení nabízí také zakladatel terapie zaměřené na řešení Steve de Shazer:

„Když to není rozbité, nespravuj to.“ Toto je hlavní zásada terapie zaměřené na řešení. Jakákoliv intervence je považována za irelevantní a absurdní, pokud klient již svůj problém vyřešil. Existují však i psychoterapeutické školy, které doporučují intervenci terapeuta i přes zlepšení klientova stavu, a to například z důvodu růstu či získání hlubších významů. Terapie zaměřená na řešení však zastává tezi, že pokud problém neexistuje, nemá se konat ani terapie (de Shazer, Dolan, 2011, s. 16).

„Když to funguje, dělej toho víc.“ Terapeut by měl klienta v procesu řešení problému hlavně povzbuzovat a dělat více toho, co zjistil, že funguje. Terapeuti tedy neposuzují kvalitu klientových rozhodnutí, ale pouze to, zda je dané řešení účinné, a měli by podporovat klienta v dosahování změn. Při nalezení vzorce, který funguje, má klient možnost svůj úspěch opakovat a tím dochází k rozvoji řešení (de Shazer, Dolan, 2011, s. 16).

„Když to nefunguje, dělej něco jiného.“ Jinými slovy lze říci, že pokud řešení nefunguje, není to řešením. Lidé mají často sklon řešit problémy tím, že opakují věci, které

již v minulosti nebyly účinné. Také v psychoterapii je spousta teorií, které tvrdí, že pokud se problém nepodaří vyřešit, není chyba v terapii, ale u klienta. V terapii zaměřené na řešení však platí to, že pokud klient například nesplní zadaný domácí úkol, na němž se s terapeutem dohodl, přejde se k návrhu jiného postupu (de Shazer, Dolan, 2011, s. 16-17).

„Malé kroky mohou vést k velkým změnám.“ V terapii zaměřené na řešení se cílů dosahuje prostřednictvím několika malých a jednoduchých kroků. Má se za to, že i malá změna vyvolá jakousi řetězovou reakci dalších malých změn, které ve výsledku povedou k velké změně. Malé změny tedy klientovi pomáhají se pomalu a jistě posouvat malými křůčky vpřed a dosahovat tak změn (de Shazer, Dolan, 2011, s. 17).

„Řešení se nutně nemusí vztahovat k problému.“ Terapie zaměřená na řešení, oproti jiným přístupům, u nichž „problém vede k řešení“, se snaží rozvíjet řešení tím způsobem, že se ze všeho nejdřív zajímá o to, co se v klientově životě změní, až bude problém vyřešen. Poté se terapeut s klientem vrací zpátky a společně prozkoumávají klientovy zážitky, aby objevovali chvíle, kdy se v klientově životě řešení již objevilo, nebo je zde potenciál toho, že by se objevit mohlo. Tímto způsobem vede terapie k naplnění cíle bez toho, aby se zabývala povahou samotného problému (de Shazer, Dolan, 2011, s. 17).

„Jazyk užívaný k vývoji řešení se odlišuje od jazyka, jímž se popisuje problém.“ Tedy jazyk, který bývá používán k popisu problémů je obvykle negativní. Aby byl problém popsán, je potřeba zaměřit se na minulost. Ovšem jazyk, který tihne k řešení je pozitivní, zaměřuje se na budoucnost a sugeruje se tak pomíjivost problémů (de Shazer, Dolan, 2011, s. 17).

„K žádným problémům nedochází neustále; vždy existují výjimky, kterých lze využít.“ Tento princip odkazuje na pomíjivost problémů, a také na hlavní způsob intervence terapie zaměřené na řešení, tedy to, že lidé hovoří o jakýchkoliv, i malých, výjimkách z problémů, které mohou být využity pro dosažení změn (de Shazer, Dolan, 2011, s. 17).

„Budoucnost lze vytvářet i o ní vyjednávat.“ Tento princip je v praxi terapie zaměřené na řešení základem silně se opírajícím o sociální konstruktivismus. Pojímá budoucnost jako místo naděje, v níž jsou lidé „architektky“ svého osudu (de Shazer, Dolan, 2011, s. 17).

1.4 Užívané techniky

Techniky v terapii nehrají příliš velkou roli (Wampold, 2001, cit. dle Zatloukal, nedatováno, s. 7), spíše jsou užitečné k tomu, že pomáhají terapeutům smysluplně strukturovat svou terapeutickou práci (Zatloukal, nedatováno, s. 7). Mezi techniky užívané v terapii zaměřené na řešení patří tyto níže uvedené:

1.4.1 Zázračná otázka

Tato technika pomáhá pro vytvoření konkrétní vize, jak bude vypadat klientova budoucnost, až bude problém vyřešený. Tato vize je v terapii zaměřené na řešení odrazovým můstkem pro práci s klientem a definování cílů terapie (Zatloukal, nedatováno, s. 7-8). Tato technika je způsobem, jak se zeptat na cíl, kterého by chtěl klient dosáhnout (de Shazer, Dolan, 2011, s. 22). Lze také říci, že se jedná v podstatě o dotazování se na výjimky, které se ještě neudály. Formulace takové otázky může vypadat například takto: „Kdyby Vaše problémy přes noc zázrakem zmizely, co byste následujícího rána udělal, jinak, jak se budou chovat Vaši rodiče, na čem byste poznal, že se stal zázrak?“ (Schlippe, Schweitzer, 2001, s. 28).

Klienti z této otázky mohou být zmatení nebo říci, že nerozumí. Pokud mají dostatek času, napadne je nějaká specifická myšlenka, kterou lze považovat za cíl terapie. Jejich odpovědi na zázračnou otázku popisují to, jaký život by si přáli mít, a také tyto jejich odpovědi mohou dopomoci objevit jejich předchozí řešení a výjimky z problému (de Shazer, Dolan, 2011, s. 23).

1.4.2 Zaměření na výjimky a změny před sezením

Jak již bylo nastíněno výše, problémy nejsou statické, ale různě se proměňují, někdy jsou intenzivnější, někdy se daří je zvládat lépe. Právě ty okamžiky, kdy jsou problémy méně intenzivní, nazýváme výjimkami. Tyto změny se zachycují a rozvíjí tak, aby se nakonec z výjimky stalo pravidlo (Zatloukal, nedatováno, s. 7-8). Výjimkami se rozumí překonávání problémů, ovšem to se děje bez většího povšimnutí, protože rozdíly, které tyto situace způsobí jsou příliš malé (de Shazer, 1985, s.34, cit. dle Ratner a kol., 2012, s. 11).

Většina klientů má ve svém životě příklady událostí, kdy se jejich problém mohl vyskytnout, ale nevyskytl se. Právě takovéto situace jsou výjimkami z problému. Výjimkou se tedy rozumí to, co nastalo místo problému, aniž by to byl klientův záměr (de Shazer, Dolan, 2011, s. 20).

Na začátku prvního sezení se terapeut obvykle ptá klienta, zda si všiml nějakých změn od doby, kdy terapeuta kontaktoval do prvního sezení. Pokud klient začal pozorovat nějaké změny již před sezením, terapeut se na tyto změny vyptává a zjišťuje o nich podrobnosti. Pokud klient žádné změny nepozoroval, terapeut se vyptává, s čím může být klientovi nápomocný. Klient také může říci, že věci jsou stejné, načež může terapeut reagovat otázkou, jak se klientovi podařilo to, že se věci nezhoršily, což může dopomoci k odhalení výjimek z problémů (de Shazer, Dolan, 2011, s. 21-22).

Při cíleném dotazování se také ukázalo, že třetina klientů, kteří měli dojít na terapii pozorovala změny již před prvním rozhovorem. Tyto změny klienti hodnotili pozitivně (Weiner-Davis a kol, 1987, cit. dle Schnippe, Schweitzer, 2001, s. 28).

1.4.3 Ocenění

Ocenit klienta za jakýkoliv pokrok směrem k řešení je jednou z nejúčinnějších intervencí. Je potřeba při tom sledovat to, co funguje a zdůrazňovat klientovy zdroje (Zatloukal, nedatováno, s.7-8). Ocenění je jedním ze základních prvků terapie zaměřené na řešení. Je potřeba ocenit klienta za to, co dělá dobře a povzbuzovat jej a vyvolat v něm vědomí, že jej terapeut poslouchá a je mu nablízku. Ocenění je signál pro klienta, že dělá něco, co funguje (de Shazer, Dolan, 2011, s. 20-21).

1.4.4 Dobře definované cíle

Dobře definované cíle mají být konkrétní, dosažitelné, významné pro klienta, tedy to, že klient o ně sám usiluje, mají zohledňovat systemické hledisko (sociální kontext), mají být pozitivně formulované, tudíž nemají označovat něco, co být nemá. Cíle mají obsahovat kroky pro jejich dosažení, popisují také chování klienta, ne jen to, co si myslí nebo cítí. Cíle také mají být pro klienta výzvou (Zatloukal, nedatováno, s. 7-8). De Shazer, Dolan (2011, s. 22) uvádějí, že terapeut by se měl zaměřovat na malé cíle spíše než na ty větší. Klienti také mají své cíle formulovat v pozitivním znění, jak již bylo zmíněno.

1.4.5 Škály

Ty slouží v terapii zaměřené na řešení především k měření pokroku v terapii, motivace ke změně klienta či důvěry ve změnu. Důležité je dbát na významy, které klient s daným číslem spojuje a na rozdíly mezi jednotlivými stupni (Zatloukal, nedatováno, s. 7-8). Škálou klient terapeuta zjišťuje, jak vypadaly věci u klienta před prvním setkáním, jak vypadají v současnosti a jak by mohly vypadat, kdyby došlo k zázraku – otázka na zázrak – tedy

v případě, že terapie bude úspěšná. Důležité je mít na paměti, že škály jsou subjektivním vnímáním situace z pohledu klienta. Také se doporučuje, aby tato otázka byla pokládána až po debatě o budoucnosti. Existují totiž důkazy, že klienti se po prozkoumání preferované budoucnosti hodnotí na škále výše (Ratner a kol., 2012, s. 115).

1.4.6 Otázky na zvládnání

Jedná se o otázky, kdy se terapeut klienta dotazuje na zvládnání jeho problémů a co způsobuje, že nejsou ještě horší. Toto doptávání pomáhá při hledání klientových zdrojů. O některých svých zdrojích klient ani vědět nemusí, jiné jsou jen nevyužívané (Zatloukal, nedatováno, s.7-8, Ratner a kol., 2012, s. 133).

1.4.7 Experimenty

V terapii zaměřené na řešení je důraz kladen na experimentování prostřednictvím domácích úkolů. Ty by měly klientovi umožnit pracovat na řešení problému i mimo terapeutické konzultace, vyzkoušet nové zdroje či popsat další aspekty řešení. Když se ukáže, že něco nefunguje, je načase vyzkoušet něco jiného (Zatloukal, 2011, s. 51). Domácí úkoly mají působit proti přesvědčení klienta, že vyčerpal všechny možné způsoby řešení problému. Vedou klienta k překvapivě snadným řešením zdánlivě neřešitelného problému (de Shazer a Molnar 1983, cit. dle Schlippe, Schweitzer, 2001, s. 28).

1.5 Terapie zaměřená na řešení v kontextu sociální práce

Jak již bylo zmíněno, terapie zaměřená na řešení je psychoterapeutickým přístupem. Psychoterapie je užitečná v nejrůznějších pomáhajících profesích, například ve speciální pedagogice, klinické medicíně, poradenské a klinické psychologii a také v sociální práci. Uplatňuje se všude tam, kde se na vzniku, rozvoji a udržování poruchy podílejí různí psychosociální činitelé. Sociálnost, tedy vztah k druhému, je lidské základní vymezení, stejně jako způsob vnímání a hodnocení věcí, tedy to psychické, na základě čehož člověk nějakou situaci prožívá určitým způsobem (Vymětal, 2009, s. 21-27).

Terapie zaměřená na řešení má široké využití. Je využitelná při práci s dětmi, dospívajícími, při práci s rodinou, ve školách, u lidí s Alzheimerovou chorobou, v problematice bezdomovectví, užívání návykových látek, různých traumat či potíží s učením (Ratner a kol., 2012).

Jak již bylo zmíněno, terapie zaměřená na řešení se řadí k systemickému přístupu, kde je hlavní tezí to, že sociální pracovník je součástí systému, který může spoluutvářet. Rolí sociálního pracovníka je především role zprostředkovatele, jehož prvotním úkolem je posouzení situace klienta (Matoušek, 2012, s. 223). Miller (1992, cit dle Matoušek, 2012, s. 223) uvádí, že sociální pracovníci „*vlastní profesionální aktivitou produkuje a reprodukuje kategorie sociálních problémů, včetně vytváření typologie lidí spojených se sociálně problémovými kategoriemi.*“

Dle Schnippe a Schweitzer (2001, s. 185) je úkolem sociálních pracovníků, mimo ty běžné, jako například zabezpečení zdrojů klientů, mezi něž patří třeba příjem či vzdělání, také vykonávat „*jemnou sociální kontrolu klientova chování*“ a právě systemický přístup nabízí sociálním pracovníkům široký inventář metod pro práci s klienty.

Zatloukal a Tkadlčíková (2018, s. 41) píší, že jedním z možných důvodů, proč se terapie zaměřená na řešení stala oblíbeným přístupem využívaným i v sociální práci, je ten, že tým v Brief Family Therapy Center byl od začátku multidisciplinární, tedy že kromě psychologů jej tvořili mimo jiné také sociální pracovníci a mezi jeho klientelu se řadili zejména lidé ze sociálně vyloučených lokalit, multiproblémové rodiny, lidé závislí na návykových látkách a alkoholu, lidé s duševním onemocněním či lidé ohrožení bezdomovectvím.

Aplikace přístupu zaměřeného na řešení v praxi sociálního pracovníka na něj klade určité nároky, jednak na jeho dovednosti, tak i na reflexi své praxe. Sociální pracovník uplatňující ve své praxi přístup zaměřený na řešení musí především rozvíjet řešení situace klienta a nezabývat se příliš samotným problémem, dále se zaměřovat na fungující spolupráci místo překážek, které jí brání, na partnerský přístup ke klientovi, což je nakonec promítnuto do samotných poradenských konzultací s klientem, ale také do způsobu vedení spisové dokumentace klienta, jakým způsobem je prováděno šetření v terénu, nebo způsobu, jakým sociální pracovníci komunikují s kolegy (Greene, Yee-Lee, 2011; De Jong, Berg, 2008; Pichot, Dolan, 2013, cit. dle Zatloukal, Tkadlčíková, 2018, s. 42).

2 Proces změny v terapii

Ve výzkumu procesu změny hrají významnou roli tzv. konverzační a diskursivní analýzy, které budou popsány v kapitolách 3.2.1 a 3.2.2 (Elliott, 2010, cit. dle Zatloukal a kol, 2019, s. 238). Tyto nástroje mohou terapeuti využívat ke zlepšení své praxe. Při zkoumání terapeutických konzultací si mohou lépe uvědomovat svoji roli v průběhu terapie a lépe tak porozumět tomu, jakým způsobem se užitečně podílejí na probíhajících interakcích a procesu změny. (Couture, Strong, 2004, s. 98).

V průběhu času vyvinuli výzkumníci v oboru psychoterapie mnoho metod pro hodnocení procesu změny. (Klein, Elliott, 2006, s. 91). Za jeho průkopníka je však považován Robert Elliott (1983) (Timuřák, 2010, s. 422). Vodičková, Řiháček (2019, s. 52) uvádějí, že „jedním z přístupů ke zkoumání psychoterapeutického procesu je tzv. paradigma významných momentů.“ Dle tohoto přístupu existují v terapeutickém procesu momenty, které jsou považovány z hlediska terapeutické změny za hodnotnější než jiné (Timuřák, 2007, 2010, cit. dle Vodičková, Řiháček, 2019, s. 52). Tyto momenty lze identifikovat z perspektivy klienta, terapeuta či za pomoci kódovacího nástroje, který vychází z určité teorie. Tyto momenty mohou být jak nápomocné, tak zatěžující (Vodičková, Řiháček, 2019, s. 53), to znamená že v rámci terapeutické konzultace se jeví jako pozitivní či negativní (Timuřák, 2010, s. 422). Zároveň v současnosti existuje již spousta způsobů pro identifikaci významných momentů v průběhu terapeutického sezení, přičemž mohou být využity různé přístupy k jejich výzkumu. Časté je, že konkrétní momenty, které jsou poté detailněji zkoumány, identifikuje samotný klient. Tyto momenty jsou považovány za významné a důležité, protože právě v těchto momentech je nejviditelnější to, co přispívá k terapeutické změně (Timuřák, 2010, s. 422-423; Elliott, Shapiro, 1992, McLeod, 2001, cit. dle Zatloukal, 2019, s. 68). Významné momenty bývají identifikovány bezprostředně po skončení konzultace, nebo s časovým odstupem využitím audionahrávky, či za pomoci dotazníků, například HAT – Helpful Aspects of Therapy (Elliott a Shapiro, 1992, Timuřák, 2010, cit. dle Zatloukal, 2019, s. 69). Tento nástroj je kvalitativním dotazníkem, který je po skončení sezení předkládán klientům, aby mohli popsat události, které jim během terapie připadaly užitečné či naopak omezující (Elliott, 2012, s. 4).

V rámci této diplomové práce budou změny v terapeutické konzultaci sledovány výzkumnou metodou, která se nazývá rekursivní analýza rámců (RFA), která bude popsána v kapitole 3.2.3. RFA může analyzovat strukturu diskursu, poskytuje způsob pro sledování

tohoto diskursu spojeného s komunikací, což umožňuje sledovat, zda se diskurs nějakým způsobem pohybuje nebo mění (Keeney, Keeney, Cheinal, 2015, s. 26). Zatloukal (2019, s. 238) uvádí, že právě RFA může být využita k výzkumu procesu změny při konverzaci s klienty v různých pomáhajících profesích.

Slovo diskurs zahrnuje množinu významů, metafor, obrazů, příběhů a stanovisek, které společně vytvářejí nějakou verzi události. Významy našich slov záleží na diskursivním kontextu, na obecném konceptuálním rámci, kde jsou zakotvena naše slova. V tomto smyslu lze uvažovat o diskursu jako o referenčním rámci, skrze nějž mohou být naše výroky interpretovány (Burr, 2003, s. 64-66, cit. dle Zatloukal, 2020, s. 29). Definici termínu diskurs lze doplnit také o definici Foucaulta (2002, s. 54, cit. dle Klapko, 2016, s. 388), který o diskursu mluví jako o řečovém poli, v rámci něhož se vytvářejí významy událostí a předmětů sociální reality.

O diskurzech lze říci, že určují způsob, jak lidé interpretují svou realitu a na základě této interpretované reality organizují své další diskursivní a nediskursivní praktiky. Diskursivními praktikami se rozumí mluvení a myšlení, těmi nediskursivními pak jednání. Bez diskursů by neexistovala sociální realita (Klapko, 2016, s. 389).

2.1 Dosavadní výzkumy

Chenail, Rambo (1995, 1993, cit. dle Zatloukal, 2019, s.238-239) uvádějí analýzu terapeutického sezení s rodinou pod vedením terapeutky Maureen. Na terapii byli přítomni rozvedení rodiče, jejich sedmnáctiletý syn a matčin nový manžel. Řešila se zde možnost, zda by syn, který momentálně bydlí u svého nevlastního otce, mohl opět bydlet u svého biologického otce, ačkoliv v minulosti mezi nimi došlo k několika závažným incidentům. V rámci analýzy jsou nabídnuty významné momenty, které mají význam pro proces změny v průběhu terapie. Jedná se v první řadě o zacyklení konverzace. V těchto částech konverzace není patrný posun, ale pouze stálé opakování se a utvrzování v původním stavu situace. V případě této analýzy se toto objevilo celkem devětkrát, což lze považovat skutečně za zacyklení. Dalším významným momentem bylo otevření uzavřeného. Tento pojem označuje posun diskursu, který bývá spojován s uzavřením něčeho, často zacykleného a s otevřením něčeho nového. V terapii je toto považováno za klíčový prvek v procesu změny. V případě tohoto výzkumu posloužilo k tomuto účelu shrnutí perspektiv všech účastníků terapeutického sezení, jenž bylo spojeno s přerámováním některých perspektiv a zaměřením

na zdroje. Zároveň je zde poukázáno na opačný fenomén – uzavření otevřeného. V tomto případě se některý z aktérů konverzace uzavírá možnostem, které se mu otevírají, což může mít za následek zacyklení v konverzaci. V případě tohoto výzkumu se toto projevuje častým používáním „*ano, ale...*“.

Dalším příkladem výzkumu významných momentů v terapii je studie Kogana (1998, cit. dle Zatloukal, 2019, s.239-241). Předmětem této analýzy je terapeutická nahrávka párové konzultace vedené představitelkou SFBT na mezinárodní konferenci. Tématem této konzultace byla manželčina kontrola nad životem svého manžela, která vedla k manželově srdeční příhodě. Autor této studie se nejprve zaměřil na strategie, které využívá terapeutka, z nichž tři popsal. První z nich je exteriorita, která umožňuje jednat s výrokem klienta tím způsobem, že se k němu přímo nevztahuje, naopak směřuje „vně“. Tento klientův výrok může být pak dále „vymazán“. Jinými slovy, terapeutka nepotvrzuje ani nevyvrací klientčin výrok, ani se k němu obsahově nevztahuje, reaguje na minulý čas, který klientka ve svém výroku použila, a snaží se poukázat na změnu, ke které v dané oblasti došlo. Další strategií je ukázkování klientových vyprávění, které má napomoci terapeutovi k usměrňování klientových výroků tak, aby odpovídaly potřebám terapeutova přístupu. Často se jedná o zvýraznění vstupů klienta, které mají požadovanou formu a vynechání těch, které ji nemají. Poslední definovanou strategií je lokálnost, díky které dává terapeut klientovi pocit „*jsem s Vámi*“. Autor této studie poukazuje na využití těchto strategií při hledání řešení (mikrouroveň), ale zároveň je opomíjena stránka širšího diskursu (makrouroveň). Toto je demonstrováno na příkladu, kdy terapeutka podporuje manžela v prosazení se vůči kontrole manželky, čímž podle autora této studie v podstatě utvrzuje „*tradiční diskursy bílých heterosexuálních manželství*.“ Také podle autora studie byl příspěvek manžela ke změně větší než příspěvek ke změně ze strany manželky. Toto vede autora k odkazu na diskurs „*genderová nerovnost*“, která se dotýká manželky.

Další analýza realizovaná Shari J Coutune a Tom Strong (2004 s.94-98) zkoumá terapeutickou konzultaci rodiny – syna, který byl propuštěn z nemocnice kvůli sebepoškozování, matky a otce. Před odchodem z nemocnice podepsal syn jakousi smlouvu, která obsahovala řadu věcí, které měly zajistit, že se syn bude vyhýbat sebepoškozujícímu jednání. Syn si ovšem nebyl tak jistý tím, zda dokáže smlouvu dodržovat, naopak rodiče si tím byli velice jisti. Rodiče mluvili z pozice jistoty, jejich verze události byla ta, že je nezbytné smlouvu dodržovat, naopak syn měl pochybnosti, tedy méně jistou pozici. Čím

více rodiče mluvili z pozice jistoty, tím víc jejich syn pochyboval, což netvořilo spoustu místa pro dialog a konsenzus. Tato analýza zaznamenává posun ze slepé uličky k tomu, aby rodina přijala podobný diskurs, který se zaměřuje na to, aby rodina vykonávala menší obousměrné kroky. Jsou zde zachyceny celkem tři významné momenty posunu v diskursu. Zaprvé, terapeut se snaží aktivně naslouchat klientovi – synovi, věnuje se jeho obavám a souhlasí s jeho „oprávněným znepokojením“ a navrhně dělat malé kroky, které dopomůžou k velkým změnám. Dále v konverzaci však zdůrazní, že toto může být obtížné a navrhně mu, aby o dané záležitosti mluvil jinak. Diskutuje s klientem – synem o tom, že odhalení jeho pocitů v dané události pro něj může být úspěch. Otec na to reaguje tvrzením, že synovo sdělení by mohlo být důležitým malým krůčkem. Jako nástroje, které vedly k dalšímu významnému momentu posunu, jsou definovány ticho, tichý hlas a zrcadlení. Díky těmto nástrojům byla rodina ochotna participovat se na pokroku. Třetím zde zmíněným nástrojem, který vedl ke změně, je změna užívání jazyka z „já“ na „my“, kdy rodina debatovala o tom, jak začít dělat malé kroky, které povedou k trvalé změně. Tyto tři příklady ukazují, jak rodina a terapeut využili svůj jazyk, aby vyvinuli diskursivní pozici, která umožní diskutovat o „malých krocích“ v rámci smlouvy, které by mohli všichni přítomní podporovat. Tento výzkum byl příkladem, jak mohou řečníci mezi sebou spolupracovat, aby mohl probíhat rozhovor, který bude pro jejich vztah užitečný. Na závěr analýzy autoři zmiňují, že podrobná analýza rozhovorů může odhalit organizovanost naší řeči a může nám pomoci stavět na tom, co si navzájem říkáme.

Zmíním zde také případovou studii Zatloukala (2019, s. 66-83), který zkoumal významné momenty posunu metodou RFA. Daný významný moment byl identifikován jak terapeutem, tak i klientem. Jednalo se o významný moment při pátém společném sezení. Na začátku konverzace zaujímá klient partnerský přístup k terapeutovi. Později se konverzace stáčí k tématu vnímání své vlastní zkušenosti s Paulem, což byl trenér na pracovním soustředění, který dal klientovi negativní zpětnou vazbu, což bylo nakonec důvodem pro vyhledání odborné terapeutické pomoci. Právě tento moment je definován jako nejvýznamnější jednak ze strany terapeuta, i ze strany klienta. Terapeut se při tomto tématu zaměřuje na přínosy této zkušenosti pro klienta. Zde dochází k posunutí významu slova „zkušenost“, kdy je chápána jako něco užitečného. Dalším významným momentem, který zapříčiní posun konverzace kupředu je nabídka experimentu.

3 Metodologie

Metodologická část této diplomové práce se věnuje analýze terapeutických konzultací, konkrétně se zabývá tím, které momenty v konkrétní konzultaci ji posouvají dopředu. Pro výzkum byla zvolena kvalitativní metoda prostřednictvím recursive frame analysis.

Podle Hendla (2016, s. 30) se výzkumem rozumí vytváření nových poznatků. Je to systematická, pečlivě naplánovaná činnost, jejíž cílem je snaha o zodpovězení výzkumných otázek a přispět tak k obohacení daného oboru. Role výzkumníka je dle Hendla (2016, s. 46) přirovnávána k práci detektiva, jehož úkolem je hledat a analyzovat získané informace, které mu pomáhají osvětlit daný fenomén. Při užití metod kvalitativního výzkumu se výzkumník snaží o hloubkové porozumění sledovaného fenoménu (Hendl, 2016, s. 49, Švaříček, Šed'ová, 2010, s. 13). Definicí kvalitativního výzkumu lze doplnit o definici Dismana (2011, s. 285), podle něhož je kvalitativní výzkum nenumernickým šetřením a interpretací reality, jehož cílem je „odkryt význam pokládaný sdělovaným informacím.“ Nástrojem kvalitativního výzkumu je rozhovor (Švaříček, Šed'ová, 2010, s. 13). Na konci celého procesu jsou formulovány nové hypotézy o daném fenoménu (Hendl, 2016, s. 46, Disman, 2011, s. 286). Hypotézy výzkumník formuluje na základě podobností, které nachází v sesbíraných datech (Disman, 2011, s. 286). Vzniklé hypotézy lze dále ověřovat dalším výzkumem (Jandourek, 2009, s. 205).

3.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Cílem práce je analyzovat a hlouběji porozumět procesu změny v poradenství. V návaznosti na cíl práce jsem výzkumnou otázkou formulovala následovně: Které momenty v terapeutické konzultaci posouvají konzultaci dopředu?

3.2 Metodologický rámec výzkumu

Výzkum se zaměřuje na analýzu tří terapeutických rozhovorů, které jsou vedeny v anglickém jazyce. První z nich vede Yvonne Dolan, druhou Steve de Shazer a třetí Scott Miller. Data byla analyzována metodou recursive frame analysis (RFA). Nejprve zde však budou vymezeny pojmy „konverzační analýza“ a „diskursivní analýza“, což jsou výzkumné metody ke zkoumání samotných terapeutických konzultací, konkrétně zkoumají proces změny, tedy výsledky terapie a to, jakým způsobem se k danému výsledku došlo (McLeod, 2011, Elliot, 2010, cit. dle Zatloukal, 2020, s. 29, 37).

3.2.1 Konverzační analýza

Sociální interakce jsou již dlouho fenoménem zájmu výzkumníků. Otázkou bylo, jak studovat interakce, jak jsou organizovány různé „sociální akce“ a jak tyto rysy analyzovat za použití vědeckých metod. „Konverzační analýza představuje metodologický přístup ke studiu lidského sociálního jednání.“ (Psathas, 1995, s. 1). Konverzační analýza studuje řád sociálního jednání, zejména sociální akce nacházející se v každodenních interakcích, výrocích či činech (Psathas, 1995, s. 2). Dle Woofitt (2005, s. 1, 5) je konverzační analýza „jedním z klíčových přístupů při studiu verbální interakce,“ jehož průkopníkem je Harvey Sacks. Při analýze konverzace se výzkumník snaží zachytit nejen to, co bylo řečeno, ale také to, jak to bylo řečeno (Woofitt, 2005, s. 6, Klapko, 2016, s. 379). Primárními daty pro analýzu jsou audio nebo videozáznamy zachycující přirozenou interakci (Woofitt, 2005, s. 13, Jurka, Martinková, Roubínková, 2014, s. 10). Klapko (2016, s. 380) uvádí, že při konverzační analýze se předpokládá práce výhradně s textem. Jedná se o společenskovední přístup, který má za cíl „popisovat, analyzovat a chápat řeč jako základní a konstitutivní rys lidského společenského života.“ (Sidnell, 2012, s. 1).

Nahrávání volné konverzace, aniž by do ní výzkumník jakkoliv zasahoval, je v sociálních či behaviorálních vědách považováno za neobvyklé. Tato metoda má však výhody, například lze data opětovně analyzovat a ověřit výsledky, umožňuje evaluaci pozorování, data mohou být použita jiným výzkumníkem pro jiný výzkumný účel, nakonec mohou být data opravena díky novým poznatkům (Aktinson, Heritage, 2003, s. 3, cit. dle Jurka a kol. 2014, s. 10). Konverzační analýzy bývají občas uváděny jako forma diskursivních analýz (Wetherell et al., 2001, cit. dle Zatloukal, 2020, s. 30).

3.2.2 Diskursivní analýza

Teoretické ukotvení diskursivní analýzy lze nalézt na poli psychologie (Klapko, 2016, s.381). Diskursivní analýzy reprezentují velkou škálu výzkumných metod (Zatloukal, 2020, s. 29, Klapko, 2016, s. 390). Klapko (2016, s. 390) dále ještě k této definici doplňuje, že tyto přístupy analyzují vzájemné působení mezi diskursy a lidmi. Výraz diskurz byl již definován v kapitole 2. 1., zde jen pro připomenutí a rozšíření o další definici uvádím následující: diskurs lze definovat jako „kontext rozumění a výkladů“ (Vybíral, 2006, s. 37, cit. dle Zatloukal, 2020, s. 29). Potter a Hepburn (2007, s. 275-276, cit. dle Zatloukal, 2020, s. 29) tvrdí, že „jde o médium, skrze něž jsou vytvářeny různé verze světa,“ diskurz jsou „texty a mluvení jako součást sociálních praktik.“ Klapko (2016, s. 390) uvádí, že diskursivní

analýza nemá přesně vyhraněná pravidla, jak metodologicky postupovat, proto samotná analýza a výzkumné nástroje lze využít dle potřeb výzkumníka. Willig (2013, s. 343) píše, že diskursivní analýza nám spíše naznačuje způsob pro analýzu dat, a také poskytuje způsob myšlení o diskursu při konstruování reality. V diskursivní analýze je řeč chápána jako nástroj myšlení a sociálního jednání, diskursivní analýza se tedy zaměřuje na to, co bylo vyřčeno, nikoliv na analýzu domněnek badatele. Lidské chování je založeno na různých diskurzech, které jsou člověkem vytvářeny v interakci s ostatními. K porozumění konkrétní události je pro výzkumníka důležité zjistit, jak danou situaci interpretuje participant výzkumu. Pro toto porozumění je pro výzkumníka důležité znát způsoby jednání v dané komunitě (Klapko, 2016, s. 391).

Na rozdíl od konverzační analýzy nepracuje diskursivní analýza jen s videonahrávkami, ale také s různými předměty či typy textu, například s novinovými články či deníky, prohlášeními politiků, ale také událostmi, objekty či procesy (Wooffitt, 2005, s. 87).

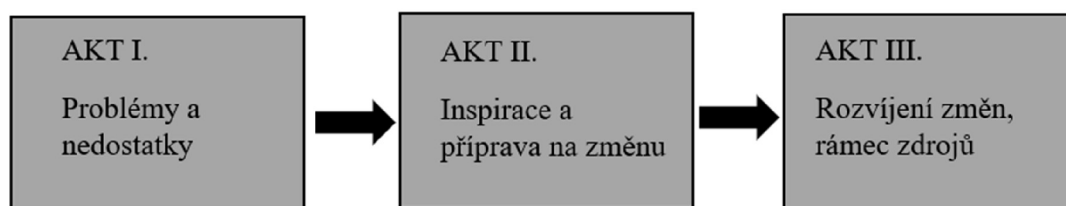
3.2.3 Recursive frame analysis

Rekurzivní analýzu rámců vytvořil v roce 1987 Brad Keeney jako konverzační sledovací systém pro psychoterapeuty, později ji s Ronem Chenailem rozvinuli do kvalitativní výzkumné metody, která mapuje diskurz orientovaný na změnu (Chenail, 2013, s.10; Keeney, Keeney, 2012, s. 514). Jedná se o metodu porozumění konverzacím, která výzkumníkům pomáhá zaznamenávat jejich vnímání posunů v konverzacích. Lze ji také považovat za terapeutický nástroj (Keeney, Keeney, Chenail, 2012, s. 1). Úplné kořeny RFA lze najít v práci Gregoryho Batesona (1972) a Ervinga Goffmana (1974), kteří chápali rámce („frames“) jako naše konceptuální nebo kognitivní pohledy na konkrétní situace. (Chenail,1995, s. 3). RFA se zaměřuje spíše na analýzu provedené komunikace než na nevyřčenou interpretaci (Keeney, Keeney, Chenail, 2012, s. 2). Dle Keeney, Keeney, Chenail (2015, s. 17, 19) byl vznik RFA inspirován tím, jaké měli praktici omezené způsoby k vyjadřování toho, co se stalo během terapeutického sezení. Tato metoda má pomoci osvětlit, zda došlo během terapeutické konzultace k posunu a tento posun sleduje. RFA je analytickým nástrojem pro mapování terapeutické konzultace a diskursů změny.

Rekursivní analýza rámců může dopomoci terapeutům ke zdůraznění jejich výkonnosti, k tomu, aby při terapii jednali tak, aby se konverzace posouvala směrem kupředu. Po samotném sezení s klientem umožňuje terapeutovi podívat se na vzorce, které

se v konverzaci objevovaly, a vidět tak, co se během konverzace skutečně odehrálo (Keeney, Keeney, 2012, s. 517-518). Je dobré vědět, zda terapeutova přítomnost je pro klienta přínosem. Nelze však spoléhat jen na pouhé předpoklady, ale je potřeba existence empirické metody, která pomůže ke sledování a mapování odehrávajících se změn (Keeney, Keeney, 2015, s. 26). RFA poskytuje jednoduchý způsob k zaznamenávání poznámek, je vhodný pro sociální práci, poradenství, terapii, mediaci, při obchodních konzultacích, v mezinárodní diplomacii či v literatuře. Tzv. tříaktová struktura, která je popsána dále pomáhá formou poznámek k rozlišení jednotlivých dějových linií, které se během konzultace odehrávají. Tato struktura může být stručná, nebo také velmi podrobná, záleží na preferenci výzkumníka (Keeney, Keeney, Chenail, 2015, s. 25).

V RFA můžeme tedy rozdělit konzultaci do tří aktů, do tzv. „tříaktové struktury“, která nám pomáhá se orientovat, kde se zrovna nacházíme, zda jsme uvízli či se někde posunuli. Zaznamenává se zde začátek, střed a konec. Pohyb ovšem nemusí být lineární. Sezení se například může ukázat jako běh v kruhu. Přechody mezi jednotlivými akty se nazývají dějové body („plot points“), to jsou body, které posouvají děj jiným směrem (Keeney, 2009, s. 20). Tříaktová struktura je vlastně schématickým rozvržením, které se používá při tvorbě scénářů. Tato struktura nám tedy slouží jako nástroj pro zaznamenávání průběhu terapeutické konzultace. Terapeuti díky tomuto nástroji mohou sledovat, zda udělali v průběhu konverzace nějaký pokrok směrem do jiného aktu (Keeney, Keeney, 2012, s. 516).



Obrázek 1: Tříaktová struktura RFA (Keeney, 2009, s. 20).

V obecnosti lze říci, že téma, které terapii zahajuje je aktem I. Poté RFA sleduje, jak se sezení dál vyvíjí a sleduje, zda se v něm mění témata, zda se změnu daří udržet nebo se konverzace vrací k předchozím tématům, zůstává u jednoho tématu, nebo se posouvá. Pokud v konverzaci lze vymezit začátek, střední část a konec, lze říci, že je konverzace dobře vystavená (Keeney, Keeney, Chenail, 2012, s. 3). Může se stát, že terapie uvízne v aktu I, může zde dojít k posílení problému či poškození klienta. Jestliže je terapie účinná, rozhovor

přechází do Aktu II, kde se otevírá prostor ke změně. Jestliže se podaří tento prostor správně využít, přechází se do aktu III, v němž jsou změny posilovány (Berk a Parker, 2009, Keeney, 2009, cit. dle Zatloukal, 2020, s. 37).

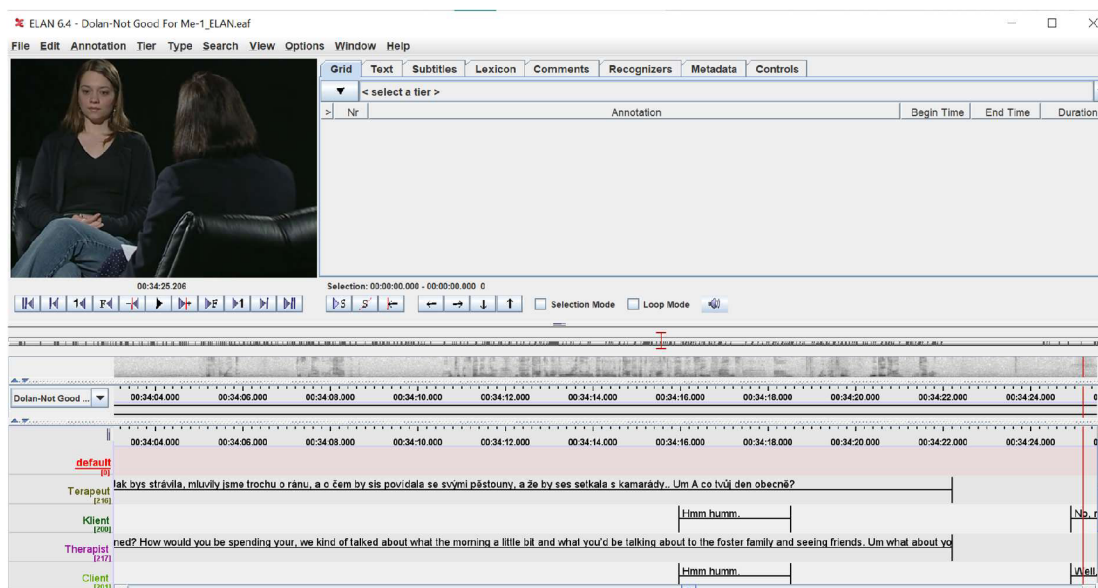
Metodou RFA lze znázornit celé terapeutické sezení nebo se lze zaměřit kupříkladu jen na identifikované významné momenty posunu v těchto konverzacích (Zatloukal a Roubal, 2019, s. 90).

3.3 Výzkumný soubor a metoda sběru dat

Pro tuto diplomovou práci byly použity videozáznamy tří terapeutických konzultací, jak již bylo avizováno výše, jedná se o konzultace vedené Yvonne Dolan, Steve de Shazerem a Scottem Millerem. Tyto videonahrávky byly poskytnuty vedoucím této práce panem Mgr. Leošem Zatloukalem, PhD. et PhD., tyto videonahrávky mi posloužily pro analýzu dat. Miovský (2006, s. 198) píše, že užití videozáznamu rozšiřuje možnosti analýzy, protože právě díky obrazu lze zachycovat nejrůznější detaily.

3.4 Metoda zpracování dat

Dle Miovského (2006, s. 98) se analýzou dokumentů rozumí analýza jakéhokoliv materiálu, který je pro výzkumníka relevantním zdrojem informací. Lze ji chápat také jako analýzu materiálu, který již existuje. Výzkumník si tedy nevytváří nové materiály pro analýzu, ale pracuje s tím, co už je, nebo objevuje jiné již existující materiály pro analýzu. Pojmem „dokumenty“ se nemyslí jen psané texty, ale také filmy, zvukové nahrávky, fotografie, stavby nebo umělecké předměty. Pomocí analýzy dokumentů se zpracovává materiál, který je například vytvořen výzkumníkem v procesu výzkumu nebo materiál, který již existuje a výzkumník podle svého výzkumného cíle vybírá či provádí různé úpravy. V porovnání s jinými metodami analýzy dat, nemůže výzkumník ovlivnit to, jaký mají materiály charakter, jelikož se výzkumník na jejich vzniku nepodílí (Miovský, 2006, s. 99). Data, která jsem získala, bylo zapotřebí nejprve doslovně přepsat v originále, tedy v anglickém jazyce. Jednu nahrávku jsem dostala již s anglickým přepisem, další dvě bylo potřeba nejprve přepsat, k tomu mi posloužil program beey.io., následně bylo potřeba přepisy zkontrolovat a opravit. Miovský (2006, s. 205) uvádí, že převedení mluveného slova do textové podoby je prvním velice důležitým krokem před započítím analýzy. Následoval překlad nahrávek do českého jazyka. Tyto oba transkripty jsem poté přepisovala do programu ELAN v přesných časových rozmezích a takto k videozáznamu vznikly titulky.



Obrázek 2: Práce v programu ELAN

Každý ze tří rozhovorů jsem si poté přehrávala a hledala jednotlivá témata a podtémata, která se v dané konzultaci objevují. Vzniklá témata jsem následně rozdělila do tříaktové struktury. U každého podtématu je v závorce uvedeno číslo řádku v písemném přepisu konzultace, na němž se o daném podtématu hovoří. Výstupy prezentuji v kapitole 3.6.

3.5 Etická dimenze výzkumu

Etika hraje ve výzkumu významnou roli, a proto je důležité se zde zabývat také etickými otázkami (Hendl, 2016, s. 157, Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 43). To proto, že nelze zvažovat etické a morální důsledky výzkumu, aniž by nedošlo k odkazování na normy a principy, protože právě splnění etických principů je považováno za etické (Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 44). Tyto etické principy jsou formulovány jednotlivými vědními obory formou etických zásad chování (Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 43). Etická pravidla ve výzkumu však nemají sloužit pouze k ochraně participantů, ale také k ochraně výzkumníků (Miovský, 2006, s. 285).

Hlavní etickou zásadou je získání informovaného souhlasu participantů. Participantů výzkumu mají být informováni o jejím průběhu a jejich souhlas musí být dobrovolný (Hendl, 2016, s. 157; Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 46; Miovský, 2006, s. 280).

Dalšími zásadami etické dimenze výzkumu jsou dle Hendla (2016, s. 157-159) zásada soukromí, zásada emočního bezpečí a zásada reciprocity. Zásada soukromí je důležitá z toho důvodu, že ne všichni lidé jsou ochotni sdílet informace ze svého života s vědomím, že tyto informace budou později zveřejněny. Švaříček a Šedřová (2014, s. 45) dodávají, že výzkumník musí zajistit anonymitu respondentů.

V rámci zásady emočního bezpečí, jak o ní Hendl (2016, s. 158) píše, mohou nastat situace, kdy se bude participant vyjadřovat k emočně náročným tématům. Zde by měl dát výzkumník participantovi prostor, aby se vyjádřil. Zde se i běžný výzkum může podobat právě terapeutickému rozhovoru. Zásada reciprocity znamená, že mezi účastníky výzkumu vzniká vzájemný vztah. Výzkumník tak získává o participantu spoustu informací a může mít pocit, že na tyto informace musí nějakým způsobem reagovat.

Jak bylo avizováno na začátku této podkapitoly, je důležité dbát také na ochranu výzkumníka. Ta spočívá především v ochraně hranic kontaktu s účastníky výzkumu, je zapotřebí reflexe těchto hranic, zda jsou dobře nastavené a zda se neschyluje k nějaké nevhodné situaci. Dalším bodem je ochrana soukromí a osobních údajů výzkumníka, s tím souvisí také, že by nemělo dojít k poškození výzkumníka. Také by měla být zajištěna ochrana vztahů mezi všemi účastníky výzkumu, s čímž souvisí nastavení hranic (Miovský, 2006, s. 286-289).

V případě této diplomové práce v rámci otázky etiky byly veškeré materiály pro analýzu poskytnuty vedoucím práce panem Mgr. Leošem Zatloukalem, PhD. et PhD. Jedná se o videonahrávky terapeutických konzultací organizací Brief Family Therapy Center a Alexander Street Press, které jsou volně přístupné a slouží jako výukový materiál, tudíž souhlas participantů pro nahrávání a následné zveřejnění nahrávek byl vysloven.

3.6 Výsledky

3.6.1 Analýza č. 1.: „Není pro mě dobrý, ale...“

Podkladem pro první analýzu byla videonahrávka terapeutického sezení pod vedením Yvonne Dolan. Klientem je mladá slečna, která u sebe řeší dilema, zda se má vrátit ke svému příteli či nikoliv. Zároveň zmiňuje, že v minulosti právě ve vztahu se svým přítelem užívala návykové látky. I když už je 6 měsíců čistá, bojí se, že kdyby se ke svému příteli vrátila, mohlo by se to stát znovu. Na terapii je přítomna terapeutka s klientkou. Celé sezení trvá přibližně hodinu.

V konzultaci bylo definováno celkem 15 témat:

1. Těžké rozhodnutí
2. Heroin
3. Cítit se dobře
4. Nezdravý vztah
5. Náhradní rodina
6. Změny
7. Minulá dobrá rozhodnutí
8. Kontakt
9. Spánek
10. Po zázraku
11. Pokračovat v tom, co dělám
12. Osm
13. Lépe
14. Práce
15. Pozorovatel

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
<p>1. Těžké rozhodnutí 1.1 Byla jsem v kontaktu s J. a rodina o tom neví. (8) 1.2 Záleží mi na něm, ale nechci k tomu zpátky sklouznout. (11) 2. Heroin 2.1 Užívala jsem heroin, když jsem potkala J. (21) 2.2 Bylo pro mě těžké zůstat čistá, nechci se dostat tam, kde mi to bude připadat normální. (24)</p> <p>2.10. Destruktivní chování. (61)</p>	<p>2.3 6 měsíců. (32) 2.4 Rodina mě podporuje. (36)</p> <p>2.8 Rodiče se o mě strachovali, chtěli, abych byla šťastná. (56)</p>	<p>2.5 To, že o mě měli starost mi pomohlo si udělat pořádek v hlavě. (40) 2.6 Zajímají se o mě, o lidi, s kterými trávím čas. (42) 2.7 Ráda začínám věci s pocitem, že je to moje rozhodnutí. (49)</p> <p>2.9 Uvědomila jsem si, co dělám. (57)</p>

<p>2.11 Chvilí mi trvalo, že je to to, co se děje. (69)</p> <p>3.2 On býval postrkovačem, všichni naši kamarádi brali. (88)</p> <p>3.4 Nejsem si jistá, jestli to bude jinak. (93)</p> <p>4. Nezdravý vztah</p> <p>4.1 Když jsem se k němu vrátila, do týdne jsem brala. (97)</p> <p>4.2 Byl fyzicky násilný. (100)</p> <p>4.3 Bojím se, že by se to mohlo stát znovu. (104)</p> <p>4.4 Nevím, jak mu mám věřit, záleží mi na něm. (107)</p> <p>4.5 Těžké rozhodnutí. (108)</p> <p>6.5 Zastavilo se mi srdce. (189)</p> <p>6.6 Dno. (198)</p> <p>8. Kontakt</p> <p>8.1 Rodina nechce, abych se s ním viděla. (213)</p> <p>8.2 Spojují si moje předešlé vzorce chování s ním. (217)</p> <p>8.3 Báli se. (220)</p>	<p>3. Cítit se dobře</p> <p>3.1 Ráda bych si byla jistá, jestli se mám vrátit k příteli. (81)</p> <p>3.3 Miluju ho, ale nechci se vrátit k tomu, jak to bylo předtím. (91)</p> <p>6. Změny</p> <p>6.1 Rozhodla jsem se, že potřebuju změnu. (143)</p> <p>6.2 Cítit se zdravě a šťastně je pro mě důležité. (146)</p> <p>6.3 Už mi to nedávalo smysl. (165)</p> <p>6.4 Moci dělat běžné věci. (174)</p> <p>7. Minulá dobrá rozhodnutí</p> <p>7.1 Sestupná spirála. (204)</p> <p>7.2 Lidé začali vyjadřovat obavy. (207)</p> <p>7.3 Tohle mi pomohlo uvědomit si, co jsem dělala. (208)</p> <p>8.4 Některé věci, které jsem udělala, byly dobré. (229)</p> <p>8.5 Jak s ním být v kontaktu? (238)</p> <p>8.6 Zavolat. (247)</p>	<p>5. Náhradní rodina</p> <p>5.1 To, co bylo jinak, bylo to, že jsem byla umístěná v rodině. (112)</p> <p>5.2 Možná to, že jsem byla na jiném místě mi pomohlo. (115)</p> <p>5.3 Byla jsem ochotna zkusit cokoliv. (121)</p> <p>5.4 Viděli, že přebírám iniciativu. (127)</p> <p>5.5 Kontaktovala jsem je. (134)</p>
--	--	---

<p>9.2 Někdy se vzbudím a přemýšlím nad tím. (266)</p> <p>10. Po zázraku 10.1 Když se snažím udělat o něčem rozhodnutí, mám tendenci být tišší. (302)</p> <p>12.4 Nejsem si jistá. (394) 12.5 Více kontaktu by srazilo 8 dolů. (402)</p>	<p>9 Spánek 9.1 Dobře spím. (263)</p> <p>9.3 Je pěkné mít vlastní prostor. (271)</p> <p>10.5 Ráda bych si našla práci. (324)</p> <p>11.2 Všechny věci není možné mít. Pokud nebudu pokračovat v tom, co dělám. (344)</p> <p>12. Osm 12. 1. Nezacházet na místa, kde byl můj starý vzorec chování normou. (383) 12.2 Zůstat s lidmi, s kterými jsem teď. (384) 12.3 Vidět kamarády ze školy. (392)</p>	<p>8.7. Zkusila jsem to. (249) 8.8 Mocht být v bezpečném prostředí. (252)</p> <p>10.2 Takže by si všimli, že víc mluvíš. (308) 10.3 Trávila bych čas s rodiči, navštívila kamarády. (311) 10.4 Střední. Chvilí vysoká. (315)</p> <p>10.6 Dalo by mi to pocit, že jsem na správné cestě. (332) 10.7 V minulosti jsem měla práci. (336)</p> <p>11. Pokračovat v tom, co dělám 11.1 Zdravá, šťastná, v bezpečí, čistá. (343)</p> <p>11.3 Podporující síť. (349) 11.4 Udržet se na místě, kde můžu být úspěšná. (352) 11.5 Budu vědět, že budu schopná udělat něco, co je pro mě užitečné. (357) 11.6 Zažádat o práci. (361)</p> <p>12.6 Je tady někdo jiný, s kým se můžu bavit. (406) 12.7 Možná bych mu mohla občas zavolat. (8.7, 8.8) (410) 12.8 Pomáhá být mimo to prostředí. (414)</p> <p>13. Lépe 13.1 Cítím se lépe. (418) 13.2 Více energie. (422)</p>
---	---	--

	<p>14. Práce 14.1 Nejsem si jistá, co bych mohla dělat. (435) 14.2 Mám pár nápadů. (436) 14.3 Něco s jinými lidmi. (440)</p>	<p>13.3 Postarat se o věci v domě. (425) 13.4 Ocenění. (430)</p> <p>15. Pozorovatel 15.1 Ušla jsi dlouhou cestu k 8. (459) 15.2 Všímavý člověk. (461) 15.3 Víš, jak se udržet na 8. (473) 15.4 Pozorovat. (476) 15.5 Správná cesta. (486) 15.6 Cítím se lépe. (487)</p>
--	--	---

Tabulka 1: Tříaktová struktura - „Není pro mě dobrý, ale...“

Tato terapeutická konzultace začíná oceněním klientky za to, že na sezení dorazila. Následuje popis klientčina problému, který ji na terapii přivedl. Toto se odehrává v aktu I. Když se konzultace dostává k druhému tématu, lze zaznamenat přesun z aktu I. do aktu II. a následně do aktu III. Tento posun vyvolala otázka terapeutky, jak se klientce podařilo zůstat šest měsíců čistá, bez drog. Klientka začíná popisovat, jak se jí to podařilo, čímž lze dopátrat zdroje úspěchu. Na klientčin výrok: „... uvědomila jsem si, co jsem vlastně dělala sobě a své rodině.“ reaguje terapeutka slovy: „Co si myslíš, žeš sobě dělala?“ čímž se konverzace na chvíli opět vrátí k popisu problému, tedy do aktu I.

Dále v konverzaci dává terapeutka klientce najevo, že se snaží pochopit zakázku, s níž klientka na sezení dorazila. Používá při tom formulaci: „... pomoz pochopit, co by se muselo stát?“ Kde klienta uvádí: „Ráda bych si byla jistá rozhodnutím, um, jestli se mám nebo nemám vrátit ke svému příteli. Protože, um, víte, prostě si nejsem jistá.“ Tímto klientka formuluje svou zakázku a konverzace se opět posouvá do aktu II.

Na vyřčenou zakázku reaguje terapeutka slovy: „Přemýšlela jsi vůbec o tom, co by tě mohlo přesvědčit, že to bude jinak?“ V tomto bodě se konverzace stáčí opět do aktu I. (téma č. 4. Nezdravý vztah), kde klientka popisuje, jak vypadal vztah s jejím přítelem.

Poté terapeutka pokládá klientce otázku: „Jak jsi z toho našla cestu ven naposledy?“ Tímto se konverzace opět posouvá do aktu III, kde klientka popisuje, zdroje své změny a to, co bylo jinak, když se naposledy rozhodla přestat s užíváním drog. Terapeutka dává klientce najevo, že to, co se klientce za poslední dobu podařilo je zajímavé a důležité, a dále zkoumá klientčiny důvody pro změnu, hledá její silné stránky.

Zajímavý posun přichází v tématu č. 8. Toto téma otevírá terapeutka otázkou: „*Takže pokud jde o rozhodnutí, o kterém právě uvažuješ. Um, vyjádřila tvoje rodina nějaké pocity?*“ Toto téma začíná v aktu I., kde klientka popisuje to, že její rodina nechce, aby se se svým přítelem vídala, protože si spojují její předchozí vzorce chování s jejím vztahem s ním. Na otázku terapeutky, zda existuje nějaká otázka, na kterou by se klientky měla zeptat, vysloví klientka, jako expertka na svůj problém, otázku, jak být se svým přítelem stále v kontaktu. „*...je tady nějaká cesta, jak můžu být stále v kontaktu? Možná? Aníž bych se dostala do takové situace, jako vidět ho a vidět všechny naše staré přátele? Je? Nevím.*“ Toto je zaznamenáno v aktu II. Klientka hned také nalézá vlastní řešení – zavolat. Tím může zůstat v bezpečném prostředí. Terapeutka na toto reaguje otázkou: „*Zkusila jsi to?*“ Klientka na tuto otázku odpovídá kladně. Tento moment je zaznamenán v aktu III.

V další části sezení se terapeutka chystá položit klientce tzv. zázračnou otázku. Nejprve se jí dotáže, zda je v pořádku jí tuto otázku položit a vysvětlí jí její smysl. Naladí klientku na tuto otázku dotazem na spánek a prozkoumáním jejího životního prostředí. Na otázku, jak by si její rodina všimla toho, že se stal zázrak klientka odpovídá: „*Myslím, že by si všimli, um, jako, ugh, lehkosti, jako ugh, lehkosti srdce. ... když se snažíte udělat rozhodnutí o něčem, um, někdy jako mám tendenci být tišší. Introvertní. ... Myslím, že bych se cítila, jako by mi z ramen spadlo závaží.*“ Toto terapeutka sumarizuje slovy: „*Takže by si všimli, že víc mluvíš.*“ Tato popsaná část posunula konverzaci z aktu I. do aktu III. V dalším, už 11 tématu, kde terapeutka přiměje klientku, aby hovořila o tom, co vnímá pro sebe jako důležité a v čem hodlá pokračovat, se konverzace stále udržuje v aktu III. Pro zjištění tohoto použije formulaci: „*Přemýšlím nad tvými slovy – šťastná, zdravá a v bezpečí. Je něco dalšího, co by k nim patřilo?*“ a dále pro lepší pochopení: „*Pokračovat v tom, co děláš. Můžeš mi o tom něco říct? O pokračování ve věcech, které teď potřebuješ?*“

V další části konzultace vyzve terapeutka klientku, aby na škále od 0 do 10 označila, kde se zrovna nachází. Zde klientka po krátkém uvažování označí číslo 8. Toto rozpoutá debatu o tom, co musí klientka udělat pro to, aby se udržela na 8. Otevírá se zde téma č. 12, které se nachází v aktu II. Klientka zmiňuje, že by se měla držet dál od míst, kde byl její starý vzorec chování normou a zůstat se svou rodinou. Dále se terapeutka snaží zjistit, kdo jsou další lidé, kteří ji mohou pomoci udržet 8. Zde se na okamžik konzultace vrací do aktu I., kdy se terapeutka vyptává na klientčiny kamarády ze školy: „*Zvýšilo by se to, kdybys je*

viděla?“ Na což klientka odpovídá: „*Nejsem si jistá.*“ Zde se konverzace dále nerozvíjí a tak terapeutka mění téma od přátel k příteli:

T: „*Kolik kontaktu bys měla s tím mužem a 8?*“

K: „*Moc ne*“

T: „*Tolik, kolik máš teď?*“

K: „*Hmm, možná, možná méně. Nevím, možná, víte,*“

T: „*Hmm, kdybys měla více či méně kontaktu, jak by to ovlivnilo 8?*“

K: „*Hmm, více kontaktu, myslím, by způsobilo, srazilo by to dolů. Jo, myslím*“

T: „*Takže, kdybys měla udržet 8 tak, jak je, co bys měla místo kontaktu s ním?*“

K: „*Možná, um, místo kontaktu s ním. Um, možná by to mohlo být, um, setkat se s nějakým jiným kamarádem, nějakým. Je, je tu někdo, komu, někdo jiný, s kým se můžu bavit.*“

T: „*Kolik kontaktu s ním můžeš mít a udržet si při tom 8?*“

K: „*Možná bych mu mohla občas zavolat, ne pravidelně, ne příležitostně, ale možná jen někdy. Protože myslím, že to dost pomáhá, um, být mimo to prostředí, mimo to, trávit s ním tolik času.*“

Zde dochází k hledání možných řešení a zdrojů, které od tématu 12.6 posouvají konzultaci z aktu I. opět do aktu III. Je zde vidět, že klientka vystupuje jako expert na svůj vlastní problém.

Další téma, které se nachází v aktu III. otevírá terapeutka otázkou: „*Nějaké další části tvého zázraku, které jsou už na místě? Zmínila jsi, že jsi na bezpečném místě, zní to jako, ugh, jsou nějaké další části, které už jsou na místě, nebo se tam teprve posouváš?*“ Na toto klientka odpovídá, že se cítí lépe a že má více energie. Dále terapeutka pokládá otázku, zda klientka již přemýšlela o práci. Předposlední téma zachycené v analýze, téma práce, které je z mého pohledu návratem do aktu II.: „*Ano. Víte, nejsem si přesně jistá, ale chtěla bych dělat nebo co bych mohla dělat, ale, um, ale mám pár různých nápadů na věci, které by mohly být zajímavé.*“

Posledním tématem je již závěrečný feedback terapeutky, který se nachází v aktu III. Na konci terapeutka vyzdvihuje to, že klientka ušla dlouhou cestu až k 8, a také to, že je

velice všímavá. Je jí navrženo, aby pozorovala své prostředí, co dělá ona a lidé kolem ní, aby jí to pomohlo udržet se na 8.

3.6.1.1 Shrnutí

Tato konzultace vedená Yvonne Dolan řešila dilema mladé klientky o tom, zda se má vrátit ke svému příteli. Pokaždé, když s ním byla, užívala návykové látky a tomu se chtěla vyhnout. V rámci této konzultace jsem definovala následující významné momenty, které měly vliv na to, že se konzultace posouvala kupředu: hledání minulých úspěchů a otázka na zvládání, např. v pasáži, kdy se terapeutka ptá klientky, jak se jí podařilo, že již šest měsíců neužívá návykové látky. Za významný moment bych také určila vypytování se na detaily, například v pasáži, kdy se terapeutka s klientkou baví o důvodech neužívání návykových látek a terapeutka se zde snaží zjistit podrobnosti. Dalším významným momentem je hledání klientčinych zdrojů a silných stránek, kterých může klientka při řešení svých problémů využít. Velice přínosná byla v konzultaci metoda škálování, která poskytla obrázek o klientčině pohledu na věc. Jako poslední významný moment bych zde uvedla závěrečnou reflexi terapeutky, kdy ocenila klientku za to, že ušla dlouhou cestu a poukázala na její silné stránky.

3.6.2 Analýza č. 2.: „Správná strana a ta druhá strana“

Podkladem pro druhou analýzu byla videonahrávka terapeutické konzultace pod vedením Steva de Shazera. Klientkou je zde šestnáctiletá dívka, která řeší problémy s užíváním návykových látek, s přítelem a se školní docházkou. Jsou zde zanalyzovány dvě na sebe navazující terapeutické konzultace. Jedná se o první a druhé sezení s touto klientkou. Každá z konzultací trvá přibližně 30 minut a přítomna byla klientka a terapeut. V první konzultaci bylo definováno 16 témat:

1. Škola
2. V čem jsem dobrá
3. Drogy
4. Znamky úspěchu
5. Sedm
6. Druhá strana
7. Kdo tlačí
8. Řešení
9. Vztah s přáteli

10. Tlak
11. Dítě
12. Po zázraku
13. Ve škole
14. Poznat zázrak
15. Vůle
16. Rozchod

Ve druhé konzultaci bylo definováno 15 témat:

1. Změny
2. Rozchod
3. Drogy
4. Zamilovaná
5. Šok
6. Co pomůže
7. Angličtina
8. Správná cesta
9. Nutkání
10. Sama
11. Docházka
12. Bitva
13. Zábava
14. Přesvědčení
15. Učíš se

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
1. Škola 1.1 Měla bych tam chodit. (13) 1.2 Asi tak 2x týdně. (15) 1.4 Mám jiné věci na práci. (19)	1.3 Někdy. (17) 1.5 Někdy mě to baví. (21) 2. V čem jsem dobrá 2.1 Jsou nějaké věci, které by ti šly? (22) 2.2 Kreslení. (27) 2.2 Angličtina. (34) 3. Drogy	

<p>3.2 Spoustu problémů. (40) 3.3 Už jsem vyzkoušela určité drogy. (41) 3.4 Oni vyzkoušeli všechny. (42) 3.5 Přiměli mě, abych to zkusila. (51)</p> <p>3.7 Jsou to morfin, heroin a další věci. (52)</p> <p>4.4 Opravdu tam chci jít, ale zároveň ne. (64) 4.5 Zůstat venku. 4.6 Pořádně si zařadit s partou, zkoušet různé drogy. (71) 4.7 Jo, někdy je to v pořádku. (78)</p> <p>4.10 Někdy si myslím, že to nemá cenu. (82) 4.11 Vydělat peníze můžu i jinak. (86)</p> <p>4.14 Ale já to tak necítím. (92)</p> <p>4.16 Mám jiné věci místo toho. (1.4) (94)</p> <p>6. Druhá strana 6.1 Je to vzrušující. (122) 6.2 Když jdu do školy, necítím se stejně. (123) 6.3 Někdy chodím do školy sjetá. (127) 6.4 Myslím, že mi to dělá dobře. (128)</p>	<p>3.1 Při nejmenším se mnou můžete mluvit. (39)</p> <p>3.6 Ale opravdu jsem se do toho nedostala. (51)</p> <p>3.8 Víím, že to není vzrušující. (52) 3.9 Vidím, co se děje v jejich světě. (54)</p> <p>4. Znamky úspěchu 4.1 Chci se vrátit na správnou cestu. (60) 4.2 Budu maturovat. (63) 4.3 Moje matka chce, abych šla na vysokou. (63)</p> <p>4.8 Druhá část chce, abych chodila do školy, vydělávala peníze. (80) 4.9 Takové věci dělám ráda. (81)</p> <p>4.12 Nutkání dostat se na správnou cestu. (87) 4.13 Říkají, že ano. (92)</p> <p>4.15 Mohlo by to být lepší. (94)</p> <p>5 Sedm 5.1 Někdy mě to baví. (102) 5.2 Mohla bych se naučit víc. (104) 5.3 Pravděpodobně proto, že mě to baví. (5.1) (107) 5.4 Angličtinu, více bych četla.</p>	
---	--	--

<p>6.5 Ve škole se mi nedaří, když jsem sjetá. (130)</p> <p>6.6 Dobré důvody pro užívání drog. (133)</p> <p>7 Kdo tlačí</p> <p>7.1 Přítel na špatné straně. (140)</p> <p>7.4 Jakoby dokázal kohokoli zmanipulovat. (149)</p> <p>7.7 Nevšímám si jí. (156)</p> <p>8. Řešení</p> <p>8.1 Někdy se rozpláču. (163)</p> <p>8.2 Najednou se na mě sesypou všichni najednou. (163)</p> <p>8.3 Začínám být unavená z té druhé strany. (166)</p> <p>8.4 Čím víc se snažím, tím hůře na tom jsem. (167)</p> <p>9. Vztah s přáteli</p> <p>9.1 Mohli by mě nazvat čtverákem. (170)</p> <p>10. Tlak</p> <p>10.1 Je těžké ustát tlak od mého přítele. (175)</p> <p>10.2 Tak daleko ještě nejsem. (179)</p> <p>11. Dítě</p> <p>11.1 Byl to otec mého dítěte. (188)</p> <p>11.2 Ztratila jsem své dítě, protože jsem brala drogy. (188)</p>	<p>6.7 Dobré důvody pro neužívání drog. (135)</p> <p>7.2 Někdy to chci jen vyzkoušet. (145)</p> <p>9.2 Můj přítel a moji přátelé jsou to nejlepší, co znám. (171)</p> <p>9.3 Nechci ztratit žádné kamarády. (172)</p> <p>9.4 Ale mohl by to být přínos. (173)</p> <p>9.5 Chtěla bych to zkusit. (173)</p> <p>10.3 Mohl by mě přesvědčit, ať to nedělám. (183)</p> <p>10.4 Musela bych se s ním rozejít. (187)</p> <p>12. Po zázraku</p> <p>12.1 Vrátila bych se do školy. (202)</p> <p>12.2 Dokonce bych šla na léčení. (203)</p> <p>12.3 Řekla bych mámě, že ji mám ráda. (210)</p>	<p>7.3 Tak v 60 %. (147)</p> <p>7.5 Moje matka je na druhé straně. (151)</p> <p>7.6 Moje přítelkyně. (155)</p> <p>11.3 To byla další věc, co mě postrčila na správnou cestu. (191)</p>
--	---	--

<p>14.2 V poslední době jsem ji ignorovala. (262)</p> <p>14.4 Vždycky se tvářím naštvaně. (265)</p> <p>14.7 Když se o tom dozvěděl, vrátil se do mého života. Prostě jsem spadla zpátky. (271)</p> <p>15.2 Někdy to může být těžké. (284)</p>	<p>12.4 Rozplakala by se. (214)</p> <p>12.5 Pravděpodobně udělám totéž. (217)</p> <p>12.6 Budu se cítit dobře. (219)</p> <p>12.7 Možná bych si nevzala žádné drogy. (221)</p> <p>12.8 Věděla bych, že mě stále miluje. (223)</p> <p>13. Ve škole</p> <p>13.1 Viděli by mě celý den. (229)</p> <p>13.2 Správně oblečená. (231)</p> <p>13.3 Můj postoj se pravděpodobně změní. (235)</p> <p>13.4 Agresivní a normální. (242)</p> <p>14 Poznat zázrak</p> <p>14.1 Nepoznala by to hned. (255)</p> <p>14.3 Když mě uvidí se usmívat. (264)</p> <p>14.5 Upravené vlasy, to by bylo jedno ze znamení. (266)</p> <p>15.3 Mít silnější vůli. (293)</p> <p>15.4 Být s ním? Teď pravděpodobně na trojce. (302)</p> <p>15.5 Nejméně 8. (304)</p> <p>15.6 Říct ne. (306)</p> <p>16.2 Víím, že když se k němu vrátím, nakonec se do toho života vrátím. (338)</p> <p>16.4 O něco dále než 6.</p>	<p>14. 6 Když moje dítě zemřelo, snažila jsem se dostat na správnou cestu. (11.3) (270)</p> <p>15 Vůle</p> <p>15.1 Víím, jak jít na celý den do školy. (282)</p> <p>15.7 Musí zaznít. (313)</p> <p>15.8 Když mu řeknu ne, moje síla vůle roste. (318)</p> <p>16. Rozchod</p> <p>16.1 To bude něco, co budu muset udělat. (337)</p> <p>16.3 Určitě budu muset. (19.1) (341)</p>
---	---	--

Tabulka 2: Tříaktová struktura - „Správná strana a ta druhá strana“ část 1.

Tato konzultace začíná rozpravou o školní docházce. Je zde nastíněn problém, že klientka školní docházku zanedbává. Někdy ovšem ve škole zůstane celý den. Zde začíná terapeut hledat výjimky z problémů: „*Ne, ne, myslím, jak je možné, že když tam někdy*

přijdeš, že tam zůstaneš celý den?“ Terapeut posouvá konverzaci do aktu II, kde ji nějakou dobu udržuje debatou o tom, co klientce jde a v čem je dobrá.

Otázkou „Co se zde musí stát, abys věděla, že se ti vyplatilo přijít?“ se konverzace vrací k aktu I., kde klientka mluví o svých problémech s užíváním návykových látek. Ve výrocích klientky lze místy vidět také vykročení k aktu II. V následující ukázce jsem tyto pasáže podtrhla:

K: „No, přiměli mě k tomu, abych to zkusila... jako... zkoušela jsem trávu a prásk, ale opravdu jsem se do toho nedostala, ale jsou to morfin a heroin a další věci. Víím, že to není vzrušující, když se o to pokouším.“

T: „Jak to?“

K: „Protože vidím, co se děje v jejich světě.“

Dále se terapeut snaží ujistit, zda správně chápe klientčinu zakázku, chce tomu více porozumět. Klientka definuje, co chce a proč to chce. Uvádí, že na jednu stranu chce jít studovat na vysokou školu, na druhou stranu, že nechce. Na to terapeut navazuje otázkou: „*Takže která strana je v tuto chvíli silnější?*“ Zde konverzace neustále přeskakuje z aktu I. do aktu II. Klientka porovnává dvě strany sebe – tu, kde nechodí do školy a užívá návykové látky, a tu druhou, kde chodí do školy a vydělává hodně peněz:

T: „Nebo co dělat? Kdybys zůstala venku? Nějaké nápady ohledně toho?“

K: „Pravděpodobně, nevím, pravděpodobně ještě horší.“

T: „Bud' konkrétnější. Horší.“

K: „Pořádně si zařádit s partou, zkusit různé věci.“

T: „Um, hum, Takže se bojíš, jestli si vybereš zůstat venku. Jestli to správně chápu. Pak bys byla pokoušena zkusit další a další drogy.“

K: „Ano“

T: „To je to, co říkáš?“

K: „Ano.“

T: „Jo. A dobře, a část tebe říká, že je to v pořádku, nějak?“

K: „Jo, někdy.“

T: „Um hum Takže. Pak je tu druhá část tebe.“

K: „Víte, ta druhá část, víte, chce, abych chodila do školy, víte, protože opravdu chci vydělávat peníze. Takové věci dělám ráda. Chci se dostat do prostředí, kde bych mohla vydělat hodně peněz. Víte, prostě se někdy vrátit někdy na správnou cestu. Někdy si myslím, že to ani nemá cenu.“

Další téma se otevírá v aktu II. Terapeut se klientky ptá, na kolik si je jistá, že to, že by se vrátila na správnou cestu vyplatilo. Na škále od 0 do 10 klientka uvádí 7. Terapeut pobízí klientku k tomu, aby mu pověděla více o tom, proč je to zrovna 7. Klientka uvádí: *„Um, protože jsem si všimla, že když jsem ve škole, že mě to někdy baví. Víte, někdy a víte, někdy Vás ani nic nenaučí. Ale, um, většinu dní, kdy chodím do školy, se něco málo naučím, takže mám pocit, že kdybych, možná, že kdybych pokračovala, mohla bych se naučit trochu víc. Proto je to pro takové jako 7.“* Dále je zde rozvíjena představa o jedné straně, o té straně, kde klientka dochází do školy. A to dotazem terapeuta, jak by klientka poznala, že se posunula z 7 na 8.

Terapeut se vrací do aktu I., aby zjistil, proč je druhá strana – ta, kde klientka nechodí do školy a užívá návykové látky – pro ni tak přitažlivá. Toto je v tabulce zaznamenáno pod tématem č. 6. Toto téma je zakončeno následující diskusí:

T: „Máš ten pocit, v dobře. Takže máš nějaké dobré důvody pro užívání drog?“

K: „Ano.“

T: „Ano? A... Máš nějaké stejně dobré důvody, proč drogy neužívat?“

K: „Někdy.“

Položení poslední otázky vnímám jako přechod do aktu II.

Následně se terapeut drží metafory „jedné a té druhé strany“. Zjišťuje, kdo na jaké straně v jejím životě figuruje. Je to přítel na „špatné“ straně a přítelkyně na „druhé“ straně. I když je přítelkyně na té „druhé“ straně, tam, kde klientka nezanedbává školní docházku, přiznává, že si své přítelkyně nevšímá. Což vnímám jako návrat do aktu I.

Dále se debata stáčí k tomu, jak klientka řeší to, že tlak je na obou stranách – na jedné straně od přítele, na té druhé od rodiny. Klientka zmiňuje, že se to na ni sesype. Toto se odehrává v aktu I. Klientka zmiňuje, že důvod, proč přišla na terapii je ten, že začíná být unavená z druhé strany. Terapeut se ptá klientky: *„A co tví přátelé. Pokud se rozhodneš jít*

na správnou cestu. Co se ti stane? Tvůj vztah se všemi přáteli? V souvislosti s tím, že jsi brala drogy.“ Na to klientka reaguje tím, že by se od ní mohli odvrátit. Ona sama je ztratit nechce, ale zároveň si uvědomuje, že by to mohl být přínos. Dále terapeut zjišťuje, jaké má klientka vize ohledně toho, jak ustát tlak ze strany svého přítele a klientka dochází k návrhu řešení. Zde klientka vystupuje jako expert na svůj problém. V této chvíli se konverzace posouvá z aktu I. do aktu II. Klientka zde také odkrývá, že v minulosti z důvodu užívání návykových látek potratila, což byl pro ni odrazový můstek, díky němuž se vrátila na správnou cestu.

V další části konzultace pokládá terapeut klientce zázračnou otázku: „*Mám na tebe zvláštní otázku. A zapoj trochu fantazie. Ale předpokládejme, že až tady skončíme, půjdeš dělat, cokoliv budeš dělat a půjdeš domů případně a budeš dělat domácí práce, sledovat televizi, nevím, co děláš, ale cokoliv. A pak jdeš do postele, jdeš spát a zatímco спиš, stane se zázrak. A tento zázrak je, že tě tady dnes přivedly problémy a jsou jen tak pryč.*“ Klientka nejprve mluví v obecnosti – vrátila by se do školy, šla na léčení. Terapeut se snaží klientku navést: „*Dobře, ráno vstáváš. A pak. Co, co by, co by řekla tvoje matka, viděla by tě dělat, co by jí to naznačilo, nebo nemůže vědět, co se stalo, ta to nemůže vědět, protože jsi spala. Ale co by jí řeklo? Jak by se dozvěděla, že se ti stal ten zázrak?*“ Klientka mluví s terapeutem o tom, jak by se dalo poznat, že se stal zázrak. Tato pasáž se odehrává v aktu II. Terapeut se klientky vyptává, jak by to poznala její rodina, lidé ve škole a její přítelkyně. Klientka se zde okrajově vrací do aktu I, kde zmiňuje, že svou přítelkyni ignorovala. Dále se terapeut táže, jak by to poznal přítel. Toto se stále odehrává v aktu II. Přejít do aktu III. přichází ve chvíli, kdy klientka uvádí situaci, kdy se rozhodla pokusit se o návrat na správnou cestu. Následně se ale vrací do aktu I., kde uvádí, že ve chvíli, kdy se vrátila k příteli, „*spadla zpátky.*“ Následně však klientka uvádí, že předtím chodila celý den do školy. Zde se konverzace posouvá do aktu III.:

T: „*Takže víš, jak jít na celý týden do školy?*“

K: „*Ano.*“

Ke konci konzultace se debata vrací do aktu II., kde klientka hovoří o tom, jak může odolat svému příteli. Konzultace se opět posouvá do aktu III., kde díky použití metody škálování, která má dopomoci ke znázornění klientčiny připravenosti učinit konkrétní kroky, klientka uvádí, že aby začala svému příteli odolávat a dostala se tak na správnou cestu,

potřebuje mu říct „ne.“ A také, že bude zapotřebí se s přítelem rozejít. Na to ovšem potřebuje být dál, než je nyní.

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
<p>2.6 Nakonec se ukázalo, že má další přítelkyni. (41)</p> <p>2.7 Bylo mu jedno, jestli se s ním rozejdu. (41)</p> <p>2.8 To opravdu bolí. (44)</p> <p>3.4 Prvních pár dnů bez drog jsem se hodně třásla, hodně jsem to chtěla. (54)</p>	<p>1.2. Neříkám, že jsem se z toho úplně dostala. (2)</p> <p>1.3 Bylo to těžké. (5)</p> <p>2. Rozchod</p> <p>2.1 Rozešla jsem se s přítelem. (30)</p> <p>2.2 Bylo cítit, jak to ze mě spadlo. (30)</p>	<p>1. Změny</p> <p>1.1 Nebrala jsem drogy. (2)</p> <p>1.4 Dělal jsem to pro ně. (7)</p> <p>1.5 Moje matka opravdu viděla změnu. (7)</p> <p>1.6 Udělala jsem to tak, jak jste řekl. (12)</p> <p>1.7 Popřála jsem matce dobré ráno. (15)</p> <p>1.8 Dělal mi to dobře, že se tak chovají. (23)</p> <p>1.9 Chodila jsem více do školy. (25)</p> <p>1.10 Mluvila jsem s ní. (26)</p> <p>2.3 Kdybych to pro ni nechtěla, pravděpodobně bych tu dnes nebyla. (35)</p> <p>2.4 Bylo to jako by na mě ten den dohlížela, abych se držela stejné cesty. (36)</p> <p>2.5 Některé dny jsem to dělala déle než hodinu. (37)</p> <p>3. Drogy</p> <p>3.1 Opravdu jsem se naučila, že drogy nejsou vždy odpověď. (48)</p> <p>3.2 Přestala jsem být lehkomyšlná. Začala jsem se otevírat. (50)</p> <p>3.3 Učitelé se mě snažili přimět, abych se zapojila do extra aktivit. (51)</p> <p>3.5 Byla to hlavně ona. To mi opravdu pomohlo. (56)</p> <p>3.6 Posílit vůli. (59)</p> <p>3.7 Tyhle věci mi dělají dobře. (62)</p>

<p>3.9 Pořád zkouším něco. (64) 3.10 Kamarádi mě přesvědčují pořád. (68)</p> <p>4. Zamilovaná 4.1 Myslela jsem si, že jsem zamilovaná. (71) 4.2 Zjistila jsem, že nejsem ta jediná v jeho životě. (72) 4.3 Ještě jsem se s tím úplně nevyrovnala. (75) 4.4 Hodně to bolí. (77)</p> <p>5.4 Někdy přemýšlím o všem, jdu do svého pokoje a mám pocit, že jedinou odpovědí jsou drogy. (89)</p> <p>6.5 Deprimuje mě. (106)</p> <p>9. Nutkání 9.1 Jakmile přestanu, dostávám nutkání chtít drogu, necítím, že budu v pořádku. (160)</p>	<p>3.11 Přítel se stará méně. (68)</p> <p>5. Šok 5.1 Byla jsem od něj dál než od své matky. (82) 5.2 Byl opravdu šťastný. (83) 5.3 Snaží se mě přimět, abych se v životě posunula dál. (88)</p> <p>5.5 Někdy to nutkání překonáš a někdy ne? (91)</p> <p>6. Co pomůže 6.1 Dnes jsou věci na 9. (97)</p> <p>7. Angličtina 7.1 Řekla jsem jí: „Jak je?“ (130) 7.2 Já zvedla ruku. (132)</p> <p>8.2 Škály.</p> <p>9.2 Neměla jsem nutkání, a to mi pomáhá cítit se lépe. (165)</p>	<p>3.8 Zjistila jsem, že takové věci opravdu nepotřebuju. (63)</p> <p>6.2 Ne se poflakovat. (100) 6.3 To mi opravdu pomůže. (102) 6.4 Držet se co nejdál od přítele. (105)</p> <p>6.6 Zůstat nablízku mé matce. (108) 6.7 Mluvit s Vámi. (108) 6.8 Zůstat ve škole. (113) 6.9 Vyhýbat se problémům. (113) 6.10 Pravděpodobně 7. (121)</p> <p>8. Správná cesta 8.1 Když budu mít hodně podpory, pravděpodobně to zvládnou. (143)</p> <p>9.3 Vypneš to nějak? (166) 9.4 Ráda utíkám do světa fantazie. (168) 9.5 Šla jsem si promluvit s matkou. (170)</p>
--	--	---

<p>10.2 To, že jsem sama mě bolí ještě víc. (193)</p> <p>11.5 Chystala jsem se jít domů. (216)</p> <p>12. Bitva 12.1 Poprala jsem se. (228) 12.2 To bylo v den, kdy jsem se rozešla s přítelem. (228)</p> <p>12.9 Chvilí jsme se praly. (241) 12.10 On nás povzbuzoval. To mě taky trochu štvalo. (242)</p> <p>13.3 Stále si musím odpykat pár trestů. (247)</p>	<p>9.6 Co ses naučila v minulém týdnu? (172) 9.7 Něco víc obtížnějšího. (180) 10. Sama 10.1 Hodně složitě. (190)</p> <p>11.2 Nebudu říkat, že jsem chodila každý den. (206)</p> <p>11.4 Říkala jsi, že ti škola připadá nudná. Přesto jsi chtěla jít na vysokou školu. (214)</p> <p>11.6 Učitelka mě přesvědčila, abych zůstala. (217) 11.7 Nemůžu být vyloučená. (220) 11.8 Není vhodná doba na vyloučení. (223)</p> <p>12.3 Teď mi to připadá hloupé. (229) 12.4 Bylo to po škole. (231) 12.5 Udělala jsi dobré rozhodnutí. (234) 12.6 Měla jsem nad ní výhodu.</p> <p>12.8 Chtěla jsem mu to říct. (239)</p>	<p>10.3 Mám pocit, že se přes tuhle životní bouli dokážu přenést, pokud budu mít podporu. (195) 10.4 To je to hlavní, co potřebuju. (196) 10.5 Odejde to. (198) 10.6 Můžeš dělat něco zajímavého. (201) 11. Docházka 11.1 Na tom záleží. (204)</p> <p>11.3 Zvýšilo se to. (209)</p> <p>11.9 Usnula jsem, ale aspoň jsem tam šla. (224)</p> <p>12.7 Zůstala celý den ve škole. (238)</p> <p>13. Zábava 13.1 Třetí den byl důvod, proč jsem šla i čtvrtý den. (245) 13.2 Věděli, že jsem potíživista, takže mě nechali trochu vyklouznout. (246)</p>
---	--	--

<p>13.6 Od té doby to jde z kopce. (261) 13.7 Ve čtvrtek jsem nešla. (261)</p> <p>14.3 Někdy to stále dělám. (287)</p>	<p>13.9 Někdy bylo snadné tam jít, někdy ne. (266) 13.10 První den jsem přišla pozdě, ale zůstala celý den. Druhý a třetí den jsem přišla včas. Čtvrtý den jsem nešla, pátý den jsem přišla trochu pozdě. (272) 13.11 Pro všechny je to dost šokující. (275) 13.12 Nejvíce šokovaná jsem já a mí rodiče. (278) 14. Přesvědčení 14.1 Nejsou přesvědčení, ale opravdu mě k tomu tlačí. (282)</p> <p>14.5 Vytáčí mě to. (291)</p>	<p>13.4 Učitelé dělali ve třídě zajímavé věci. (252) 13.5 Dobré jídlo. (255)</p> <p>13.8 Dnes jsem šla a měla jsem dobrý pocit. (261)</p> <p>14.2 Přesvědčím je já, když to nebudu dělat. (287)</p> <p>14.4 Budou přesvědčeni, až já budu přesvědčená. (289)</p> <p>14.6 Chodím na různá místa. (295) 15 Učíš se 15.1 Učíš se vážit si drobností. (305) 15.2 Promluvit s matkou, otcem, přítelkyní. (314) 15.3 Tvrdou práci jsi sama sebe dostala na správnou cestu. (316) 15.4 Jsou ochotni tě podpořit. (317) 15.5 Pozorně sleduj. (319) 15.6 Předstírej zázrak. (321)</p>
--	---	---

Tabulka 3: Tříaktová struktura - „Správná strana a ta druhá strana“ část 2.

Příští terapeutickou konzultaci začíná terapeut otázkou: „*Takže, co je lepší od doby, kdy jsi tu byla naposledy?*“ Klientka popisuje změny, které se od té doby udály. Konverzace začíná v aktu III. Na chvíli spadá do aktu II. Danou část, která na okamžik vrací konverzaci do aktu II., jsem podtrhla: „*Um, no, um, nebrala jsem drogy, od... trochu jsem zpomalila, Vite. Neříkám, že jsem se z toho úplně dostala, ale...*“ Dále terapeut vrací konverzaci do aktu III., tím, že se ptá klientky, jak dokázala to, že od posledního sezení nebrala žádné drogy.

Dále se konzultace posouvá k tématu rozchodu s přítelem. Klientka v konverzaci uvádí, že se s ním rozešla. Toto je přechodem do aktu II. Klientka v tomto tématu uvádí, že některé dny zkoušela předstírat, že se stal zázrak i déle než jednu hodinu. Toto vnímám jako vykročení opět do aktu III. Terapeut chce ovšem s klientkou mluvit o tom, jak se se svým přítelem rozešla, toto klientka v této části konzultace nastíní jen okrajově:

T: „Jo, dobře, vrátíme se k tomu za chvíli, chci si promluvit o tomhle rozchod s přítelem, Jak... Měla jsi obavy ze všeho toho tlaku, který se na tebe vyvíjel. Mohla bys mu podlehnout.“

K: „Vlastně se ukázalo, že nakonec měl další přítelkyni. A bylo mu úplně jedno, jestli se s ním rozejdu, nebo ne. Takže.“

T: „Chápu.“

K: „To opravdu bolí.“

Tuto pasáž vnímám jako návrat do aktu I.

Následně se terapeut vrací k započatému tématu klientky o tom, že některé dny zkoušela předstírat, že se stal zázrak i déle než hodinu.: *„Co ses z toho naučila?“* Toto konzultaci vrací opět do aktu č. III. Klientka zde mluví o změnách, které v jejím životě nastaly, a co ji k nim přimělo. Konverzace se zde opět vrací do aktu I., kdy klientka uvádí, že stále užívá nějaké návykové látky. Výrokem klientky, že: *„můj přítel se stará méně“* se konverzace opět vrací k tématu rozchodu s přítelem, k tomu, jak se s touto nesnadnou situací klientka vypořádává.

V další části konverzace se terapeut opět vrací k zázraku. Konkrétně na to, jak na její změnu reagoval otec. Toto téma přesunulo konverzaci z prvního aktu do aktu II. Klientka zde popisuje, že s otcem nemá tak blízký vztah jako s matkou a že se jí oba snaží přimět k tomu, aby se v životě posunula dál. Občas ovšem má stále nutkání užívat návykové látky. V tomto bodě vidím návrat do aktu I., ovšem terapeut konverzaci opět vrátí do aktu II. otázkou: *„A někdy překonáš to nutkání a někdy ne?“*

Na změny, které se v životě klientky dějí terapeut navazuje otázkou: *„Takže jak přesvědčená jsi? Že to, co děláš, tě přivede, dostane tě na správnou cestu?“* Klientka se sama rozhodne, že toto vyjádří na stupnici od 0 do 10 a pro své přesvědčení volí číslo 9. Terapeut se dále ptá klientky, co musí udělat, aby se na 9 udržela. Toto je přesun do aktu III.

Krok zpět do aktu I. vnímám pouze v momentě, kdy klientka mluví o svém příteli jako o člověku, který ji deprimuje.

Terapeut se stále vrací k tématu změny, které v klientčině životě nastaly. Tentokrát se ptá, jak se to projevilo ve škole. Zde se klientka rozhovoří o tom, jak probíhala její hodina angličtiny. Toto je zaznamenáno v aktu II.

V další části konzultace se snaží terapeut klientku přimět k hledání zdrojů, které jí dopomohou zůstat na správné cestě. Toto je krokem do aktu III. Klientka zmínila, že ve směru správné cesty se dnes nachází na 9. Aby to bylo stále v pohodě, musela by škála klesnout maximálně na 7. Terapeut položí klientce otázku: „*Um, co je rozdíl mezi 7 a 9? Můžeš mi o tom povědět?*“ Tímto přiměje klientku hovořit o tom, jakou má představu, co u ní znamená být v pohodě ve směru správné cesty. Toto je zaznamenáno v aktu II.

Klientka zmiňuje, že když přestane užívat návykové látky, má opět nutkání je užívat a nemyslí si, že to zvládne. Terapeut se zde snaží hledat výjimky z problému: „*Dobře, dobře. A stává se, že nemáš to nutkání?*“ To klientka potvrzuje a terapeut ji povzbuzuje, aby mu o tom pověděla více. V tomto tématu (téma č. 9) tak lze vidět průchod z aktu I. přes akt II. do aktu III. Klientka se opět vrací k tématu rozchodu se svým přítelem, ale je si jistá, že tuto situaci zvládne, pokud bude mít podporu. Terapeut vyzdvihuje to, že klientka chodí více do školy a ptá se jí, zda to bude pokračovat a jak se k tomu přinutí. Pro klientku je to důležité (akt III.), přiznává však, že stále školní docházku zanedbává (akt II.). Její docházka se však v poslední době zlepšila (akt III.).

Zbytek terapeutické konzultace se věnuje tématu školní docházky klientky. Terapeut toto téma začíná otázkou na to, jak se přimět, aby klientka docházela do školy. Ta na to reaguje popisem toho, jak vypadal její poslední školní týden. Byl to ten týden, kdy se rozešla se svým přítelem a poprala se kvůli toho s jeho novou přítelkyní. Zde si lze všimnout terapeutova neodsuzujícího postoje, kdy například klientka uvádí, že ve vyučovací hodině usnula, toto terapeut hodnotí slovy: „*Um hum, dobře. Myslím, že je to lepší než nejít vůbec.*“ Na výrok klientky, že se poprala s přítelovou novou přítelkyní až po škole, reaguje terapeut následovně: „*Udělal jsi dobré rozhodnutí.*“ Celá pasáž, kdy klientka hovoří o školní docházce (témata 11-13) se pohybuje v rozmezí všech tří aktů. Ve chvíli, kdy nastoupí téma č. 13 se konverzace přehoupne do III. aktu. Terapeut se zde snaží přimět klientku, aby hledala důvody, proč je škola zábavná, co ji tam baví, aby si tyto důvody uvědomila. (V předešlé terapeutické konzultaci klientka uváděla, že ji škola občas baví.) Ke konci

konzultace klientka uvádí, že její rodiče nejsou úplně přesvědčeni, že jsou její změny trvalé. Terapeut se jí táže, co je přesvědčí. Hledá zdroj. Klientka na to reaguje, tak, že je přesvědčí ona sama, až bude přesvědčena o své změně. Zatím má dny, kdy je to snadné a jiné dny horší. To ji vytáčí. Zde konzultace končí, terapeut o proběhlém sezení chvíli přemýšlí.

Na samém závěru konzultace, která se nachází v aktu III., terapeut vyzdvihuje klientčinu dovednost vážit si maličkostí a také to, že když je ve škole, umí si to užít. Ví, že její rodina a přítelkyně jsou pro ni oporou, která jí pomůže udržet se na správné cestě. Terapeut klientce navrhně, aby pozorovala sebe a své okolí, když se snaží udržet se v rozmezí 7-9 a aby předstírala, že se stal zázrak alespoň hodinu denně tak dlouho, dokud jí nezačne nudit.

3.6.2.1 Shrnutí

Tyto dvě za sebou jdoucí terapeutické konzultace řešily téma užívání návykových látek a zanedbávání školní docházky u klientky. Mezi první a druhou konzultací můžeme vidět obrovský skok. Na prvním sezení je přítomna dívka, která se k terapii staví trochu lhostejně a terapeutovi stroze odpovídá. Na videozáznamu se tato dívka ani neusmívá a působí unaveně. U druhé konzultace si můžeme všimnout, že začíná v aktu III. Celkově je klientka více upovídaná, také na videozáznamu působí vyrovnaněji, usmívá se a je hezky upravená. Mezi významné momenty, které jsem zde definovala a které přispěly k této změně patří tyto dále zmíněné: výjimky z problémů, kdy se například terapeut táže klientky, jak se stane, že někdy se jí podaří jít do školy. Dalším, dle mého významným prvkem je užívání metafory – zde se jedná o správnou a tu druhou stranu. Tuto metaforu terapeut používá po celou dobu terapeutické konzultace, zjišťuje díky ní detaily situace, klientčino uvažování, nastavení a její zdroje. V rámci tohoto mi jako významný moment připadá, když se terapeut ptá klientky, zda má nějaké dobré důvody pro užívání návykových látek, a naopak, zda má nějaké dobré důvody, proč je neužívat. Také se jako významný moment posunu jeví posunutí obecného ke konkrétnímu, což umožní lepší náhled na klientčino myšlení, situaci a umožní další posun v konverzaci, otevře další témata. Dalším významným nástrojem pro posun v terapeutické konzultaci jsou otázky na zvládání, které dopomáhají k nalezení zdrojů klienta. Velkou roli pro posun této terapeutické konzultace sehrálo také škálování, při kterém terapeut pokládal klientce různé otázky pro zjištění jejího nastavení a vizí v různých situacích. Také je podstatný neodsuzující postoj terapeuta, který má za následek upevnění terapeutického vztahu. Velice významným momentem posunu bylo položení zázračné

otázky a následné doporučení, aby klientka alespoň hodinu denně předstírala, že se tento zázrak stal.

3.6.3 Analýza č. 3.: Feedback informed treatment

Třetí videonahrávka, která posloužila jako podklad pro analýzu, byla videonahrávka terapeutické konzultace Scotta Millera, kde využívá praxi zvanou Feedback Informed Treatment (FIT). Jeho klientem je starší muž s duševním onemocněním, který se nedokáže vrátit ke své práci na výzkumu. Nejedná se o jednu souvislou terapeutickou konzultaci, ale o části prvního a druhého sezení. Z prvního sezení jsou ve videu zachyceny tři části, z druhého jedna část. Jednotlivé části mají délku přibližně deseti minut. Každou část jsem pro lepší orientaci a přehlednost oddělila v tabulce čarou. Pro lepší upřesnění, druhá část začíná tématem č. 7, třetí část tématem č. 9 a poslední část tématem č. 11.

Feedback Informed Treatment je praxe, při níž terapeut shromažďuje informace od klienta pomocí strukturovaného měření, aby tak zjistil, co při terapii funguje a co naopak ne, poté se snaží terapii přizpůsobit tak, aby vyhovovala potřebám klienta. Tato metoda je považována za účinnou, protože díky ní lze nalézt efektivní metody práce s klientem a posiluje terapeutický vztah. K měření se používají dvě čtyř položkové škály – Outcome Rating Scale (ORS), která se vyplňuje na začátku sezení a klient se zde zamýšlí nad uplynulým týdnem, což zaznačí na čtyři různé linky, z nichž každá představuje jinou oblast klientova fungování (individuální, mezilidská, sociální, obecná); a Session Rating Scale (SRS), která se vyplňuje na konci sezení, kde klient opět zaznačí na čtyřech linkách, z nichž každá značí jinou oblast kvality terapeutické aliance (vztah, cíle, metoda a celkově). Hodnoty jednotlivých oblastí se poté sčítají a zaznačují do grafu (Miller, Bargmann, Chow, Seidel, Maeschalck, 2016, s. 249; SMI Adviser, What is feedback-informed treatment? [online]).

Bylo zde definováno celkem 11 témat:

1. Představení
2. Měření
3. Obavy
4. Výzkum
5. Graf
6. Pozadu

- 7. Práce
- 8. Vzorec
- 9. Zhodnocení
- 10. Společná práce
- 11. Můj papír

Akt I. Problémy a nedostatky	Akt II. Inspirace a příprava pro změnu	Akt III. Rozvíjení změn, rámce zdrojů
<p>2.2 Moje jméno je nahoře? (32)</p> <p>2.3 Kde to skončí, až my skončíme? (35)</p> <p>2.5 Spousta lidí. Vidí to? (40)</p> <p>2.7 Nechci, aby to někdo jiný viděl. (42)</p> <p>3. Obavy</p> <p>3.1 Nemyslím si. (52)</p> <p>3.3 Nevím, kde se to vzalo. (57)</p>	<p>1. Představení</p> <p>1.1 Bude v pohodě, když tě budu oslovovat křestním jménem? (4)</p> <p>1.2 Přítel, který tady byl, říkal, že jste tu byli a tak bylo v pořádku jen přijít. (9)</p> <p>1.3 Malá bezplatná klinika v sousedství. (10)</p> <p>1.4 Jen že pomáháte lidem. (14)</p> <p>1.5 Chceme se ujistit, že dostaneš to, co chceš. Žádáme lidi, aby nám pomohli zjistit, zda jsme na správné cestě. (17)</p> <p>1.6 Měl bys vidět nějaké známky zlepšení, dříve nebo později. (21)</p> <p>1.7 Vše záleží na nás, aby ses ujistil, že je to pro tebe to pravé. (23)</p> <p>2. Měření</p> <p>2.1 Smyslem měření je pomoci ti, pomoci mi udržet se na správné cestě. (27)</p> <p>2.4 Je to jen pro mě a pro tebe. Smyslem je ujistit se, že ti dávám to, co chceš. (38)</p> <p>2.6 Jen když řekneš, že by měli. (41)</p> <p>2.8 To je to nejdůležitější. (43)</p> <p>2.9 Označit, jak se cítíš. (45)</p> <p>3.2 Chceš se podělit o to, v čem ta obava může být, nebo bychom si měli sednout stranou? (55)</p> <p>3.4 Tento formulář jsem vytiskl ve své kanceláři. Máš obavy, kdo se ho dotýkal. (64)</p> <p>3.5 Bude v pořádku, pokud se tě na tyto otázky jen zeptám? (68)</p> <p>3.6 Úleva. (73)</p>	

<p>6. Pozadu</p> <p>6.1 Dělal jsem svůj výzkum. (157)</p> <p>6.2 Minulý týden jsem vůbec nešel. (161)</p> <p>6.3 Byly dny, kdy jsem mohl jít, ale nešel jsem. A jsem pozadu se svým výzkumem, nemůžu dohnat, co je třeba. (165)</p> <p>6.7 Mám 6 dní zpoždění a nevím, jak se vrátit tam, kde jsem byl. (183)</p> <p>6.10 Je to neobvyklé. (195)</p>	<p>4. Výzkum</p> <p>4.1 Děláním svého výzkumu, musím na něm pracovat sám, takže nepracuji s mnoha lidmi. (86)</p> <p>4.2 Poznámky. (87)</p> <p>4.3 Když nemluví s lidmi, trávím hodně času ve své kanceláři. Pracuji na výzkumu a píšu. (100)</p> <p>4.4 Je to důležité. (104)</p> <p>4.5 Prostě jdu do knihovny a používám knihy nebo počítač. (106)</p> <p>4.7 Knihovna je neuvěřitelný zdroj. (111)</p> <p>4.8 Chodím do práce.</p> <p>5. Graf</p> <p>5.1 Ukážu ti, co tady dělám. (119)</p> <p>5.2 Doufejme, že naši společnou práci se bude skóre zvyšovat. (125)</p> <p>5.3 Dává ti to možnost sedět na místě řidiče. (129)</p> <p>5.4 Co jsou ty čáry? (134)</p> <p>5.5 Řekl bych, že to vypovídá o tom, že jsi na správném místě. (147)</p> <p>6.4 Víím, že to potřebuju, víím, že je to důležité. (168)</p> <p>6.5 Mluvil jsme se svým přítelem, který už tu byl. A řekl, že jste mu dokázali pomoci. A že byste mi s tím pomohli. (177)</p> <p>6.6 Musím se vrátit ke svému výzkumu. (179)</p> <p>6.8 Jak pečlivě sleduješ počet dní, které strávíš děláním výzkumu. Jsi plánovaný. (186)</p> <p>6.9 Je to důležité. (187)</p>	
	<p>7.2 Najímají na práci. (210)</p> <p>7.3 Můj přítel to dělá také, chodíme tam každé ráno. (220)</p>	<p>7. Práce</p> <p>7.1 Pomáhá mít práci. (199)</p>

<p>8. Vzorec 8.1 Nedostal jsem se do toho. (240) 8.2 Výzkum ve skutečnosti nic nevytváří. (247) 8.3 Chtěl jsem něco vytvořit. (252) 8.4 Neviděl jsem vzorec. (262)</p> <p>8.8 Měl jsem to. (274)</p>	<p>7.4 Pokud mě nenajmou, chodím do knihovny. (222)</p> <p>8.5 Kdybych měl o 30 minut víc, mohl jsem to dát dohromady. (264) 8.6 Jsem doma a čekám, až se ten vzorec objeví. (266)</p>	<p>8.7 Pokud tam jen vzor je, pomáhá ti to soustředit se. (271)</p> <p>8.9 Kdyby se ten vzor začal znovu objevovat, spěchal bys do knihovny. (275)</p>
<p>9.3 Uvidíte to. (296)</p> <p>10.2 Neřeklo mi to, jak se vrátit k výzkumu. (336)</p> <p>10.4 Necítím se dobře hned, když mluvím s novými lidmi. (349) 10.5 Potřebuji se cítit lépe. (351)</p>	<p>9. Zhodnocení 9.1 Vykreslil jsi jasný obrázek toho, jak se věci mají. (285) 9.2 Zpětná vazba. (285)</p> <p>9.4 Já jsem ten, kdo to vidí. (297) 9.5 Jak mohu být nápomocen. (304) 9.6 Vyslyšení. (308) 9.7 Pracovali jsme na tom, o čem chci mluvit znovu. (312) 9.8 Jsi opatrný. (323) 9.9 Skóre. (326) 9.10 Musíme jít nad tu čáru. (331)</p> <p>10. Společná práce 10.1 Musíme zjistit, co mám udělat, abychom se ujistili, že je to pro tebe to pravé. (332)</p> <p>10.3 Kdybys měl pocit, že naše společná práce má více směřů, měl bys větší pocit, že jsem tě vyslechl a pochopil? (345)</p> <p>10.6 Cítím se pohodlně, jen Vás musím znát déle. (361) 10.7 Je dobré věnovat čas poznávání lidí. (364) 10.8 Nasměřovat tě k tomu, jak se vrátit k výzkumu. (366)</p>	<p>10.11 Všiměj si toho vzoru. (379)</p>

	<p>11. Můj papír 11.1 Poskytl jsi mi důležitou zpětnou vazbu. (396) 11.2 Vytiskl jsem to na svém počítači, donesl do kanceláře. (398) 11.3 Můžu ti je přečíst znovu a označit čísla. (403)</p>	<p>11.4 Mohl bych je také zapsat. (404) 11.5 Bude to v pohodě vidět, jak to funguje u tebe. (411) 11.6 Můžu. (431) 11.7 Líbí se mi, jak jsi to udělal. (436) 11.8 Nechat ve složce. (440) 11.9 Věci se nám trochu pohuly. (444) 11.10 Směřujeme to nahoru. (449) 11.11 Lepší. (453)</p>
--	--	--

Tabulka 4: Tříaktová struktura - Feedback informed treatment

Na začátku terapeut klienta seznamuje se způsobem práce a také ho oceňuje za to, že přišel. Toto se odehrává v aktu II. Ve chvíli, kdy terapeut ukazuje klientovi krátký škálový dotazník, má klient obavy. Klientovy obavy jsou návratem do aktu I. Terapeut ovšem vše klientovi pokojně vysvětluje a přistupuje ke klientovi s respektem a pochopením, snaží se, aby se klient na terapii cítil pohodlně. Klient nemá odvahu dotazník vyplnit, terapeut se ho proto zeptá, zda bude v pořádku, když se ho na dané otázky zeptá sám a vyplní dotazník za něj. S tím klient souhlasí. Tyto terapeutovy snahy vždy vracejí konzultaci do aktu II. V tabulce je tato pasáž zaznamenána pod tématy 3 a 4. Účelem dotazníku je zjistit, jak klient vnímá svou situaci v osobním životě, ve vztazích, sociálně a obecně. Při vyplňování dotazníku přistupuje terapeut ke klientovi velice lidsky, vše se snaží klientovi vysvětlit. Jeho cílem je vytvoření zdravého terapeutického vztahu. Během vyplňování dotazníku klient zmiňuje, že pracuje na svém výzkumu, netráví proto tolik času s lidmi. Terapeut dává klientovi najevo, že mu rozumí: „Dobře. Dobře. Cítím s tebou spřízněnost. Když nemluví s lidmi, trávím hodně času ve své kanceláři. Pracuju na výzkumu a píšu.“ Terapeut zde dává najevo zájem o klientův výzkum. Po vyplnění dotazníku terapeut vysvětluje klientovi další kroky a jak budou jejich sezení probíhat, přičemž stále uplatňuje velice lidský a trpělivý přístup. Toto celé se odehrává v aktu II.

Po tom, co je vše vysvětleno, se ptá terapeut klienta, co ho přimělo terapeuta navštívit, čímž se otevírá téma 6, které začíná v aktu I.

T: „Perfektní. A tak, um, bylo by tedy v pořádku, kdybychom mluvili o tom, co tě přimělo k tomu, že jsi se dnes rozhodl přijít a v co jsi doufal, že se stane?“

Klient zmiňuje, že jeho problém tkví v tom, že pracoval na výzkumu. Předešlý týden ovšem na výzkumu z nějakého důvodu vůbec nepracoval a už se nemůže dostat zpátky ke svému předešlému pracovnímu nasazení pro tento jeho výzkum. Posunem do aktu II. se stává klientův výrok: *„Takže jsem mluvil se svým přítelem Jacobem, který už tu byl. A řekl, že jste mu dokázali pomoci. ...A on řekl...že byste mi s tím pomohl.“* Klient se tedy chce vrátit k práci na svém výzkumu, protože dle jeho slov je to pro něj důležité. Klient dále zmiňuje, že má na svém výzkumu šestidenní zpoždění, což je opět návratem do aktu I. Terapeut zde vyzdvihuje klientovu vlastnost, jak je plánovaný a jak pečlivě počítá dny, které u výzkumu stráví, což vnímám jako posun do aktu II. Nastíněním klientova problému končí první část videonahrávky.

V další části videonahrávky je hlavním tématem klientovo zaměstnání. Tato část začíná v aktu III. Terapeut zde parafrázuje klientova slova o tom, že mu v jeho situaci pomáhá, když má práci, což je zde klientův zdroj: *„A něco o tom, že pomáhá, když máš práci. Pokud je to běžný pracovní den, nebo pokud máš pravidelnou práci.“* Terapeut se zde snaží zjistit více o tom, o jakou práci se jedná. Toto se odehrává v aktu II. Klient zde zmiňuje, že když daný den nakonec práci nemá, jde pracovat do knihovny na svém výzkumu. Konverzace se tedy plynule posune opět ke klientovu problému, tedy do aktu I. Terapeut dává klientovi najevo, že se skutečně snaží pochopit, v čem jeho problém tkví. Pro klienta je důležité něco vytvořit, podle jeho slov ten den, kdy byl v knihovně naposledy *„se to mělo stát“*, ale nestihl to a nedokáže se k tomu vrátit. Konverzace se posouvá do aktu II. v momentě, kdy klient říká: *„A tak, tak jsem doma a čekám, až se znovu objeví ten vzor.“* Zde vidí terapeut klientův možný zdroj a posouvá tak konzultaci do aktu III.: *„Hledáš tento vzor, protože pokud tam je, pomáhá ti to soustředit se.“* A *„Kdyby se vzor začal znovu objevovat. Vstával bys z postele a spěchal do knihovny, aby ses ujistil, že ty xxx.“* Dává tak také klientovi najevo, že mu rozumí. Stále pracuje na vytvoření zdravého terapeutického vztahu s klientem, přistupuje k němu s bezpodmínečným pozitivním přijetím a dává mu najevo, že jeho výzkum je důležitý.

Třetí část videonahrávky je ze závěru terapeutického sezení, kdy terapeut oceňuje klienta za to, že dokázal vykreslit jasnější obrázek svého směřování, které má dopomoci k návratu k práci na jeho výzkumu. Terapeut zde předkládá klientovi další krátký dotazník,

který má za cíl zhodnocení celého sezení. Toto se odehrává v aktu II. Klient ovšem má opět obavy z toho, kdo další může tento dotazník vidět, což posouvá konzultaci zpátky do aktu I. Terapeut opět ujišťuje klienta, že kromě něj a klienta dotazník nikdo neuvidí, čímž se konverzace vrací opět do aktu II. Vysvětluje klientovi, čeho se dotazník týká a co je jeho smyslem, jaký je postup. Dotazník opět vyplňuje terapeut za klienta. Po vyplnění dotazníku a zaznamenání výsledku se otevírá téma č. 10, kde se terapeut baví s klientem o tom, co musí terapeut udělat pro to, aby měl klient pocit, že je tato terapie pro něj skutečně užitečná. Terapeut se zde snaží nasloucháním klientovi pochopit, co by klient potřeboval, aby se cítil lépe. Klient uvádí, že se necítí pohodlně mezi novými lidmi, potřebuje terapeuta jen lépe poznat. Terapeut to plně respektuje. Na závěr sezení terapeut klientovi navrhne, ať pozoruje svou mysl a ať si jen všímá toho, jestli se jeho ztracený vzor začne vynořovat. Toto doporučení je posunem do aktu III.

Poslední část videonahrávky pochází druhé terapeutické konzultace s tímto klientem a začíná v aktu II. Jedná se o úvod této konzultace, kde terapeut vítá klienta na terapii a popisuje mu, co se na začátku konzultace bude dít. Ocenil klienta také za cennou zpětnou vazbu z minulého sezení. Ujistil klienta, že dotazník, který bude na začátku konzultace vyplňovat, není podepsaný jeho jménem, a že terapeut sám ho vytiskl na svém počítači a donesl ho ke klientovi. Terapeut seznamuje klienta s obsahem dotazníku a nabízí mu, že ho může vyplnit místo něj. Zde klient přebírá iniciativu a vysloví přání vyplnit dotazník sám, což vnímám jako přechod do aktu III., velký posun také od předchozí konzultace. Terapeut v tomto rozhodnutí klienta podporuje a oceňuje ho za něj. Oproti prvnímu sezení má klient také vyšší skóre, také on sám potvrzuje, že se mu daří o něco lépe.

3.6.3.1 Shrnutí

Předmětem této analýzy byla konzultace, přesněji útržky konzultací mezi terapeutem a osobou s duševním onemocněním. Tento klient nebyl moc výřečný a měl velké obavy. Cílem terapeuta bylo primárně navázat s klientem zdravý terapeutický vztah, aby se konzultace nějakým způsobem hýbala. Momenty posunu vpřed byly v rámci této konzultace zaznamenány zejména díky vysvětlování všeho, co se děje a co se bude dít, aktivnímu naslouchání, oceňování klienta, navržení jiného řešení (terapeut vyplní dotazník za klienta), ujišťování, poukázání na silné stránky klienta, nalezení klientova zdroje, trpělivému postoji terapeuta a zjištění důvodu, který klienta na terapeutickou konzultaci přivedl.

4 Diskuse

Tato kapitola se zabývá diskusí nad výsledky výzkumu. V metodologické části této práce jsem hledala odpověď na otázku: Jaké významné momenty posouvají konzultaci dopředu? Nejprve však shrnu veškeré významné momenty, díky kterým se výše popsané terapeutické konzultace posunovaly kupředu. Jsou to:

- zázračná otázka
- otázka na zvládnání
- výjimky z problémů
- zjišťování detailů
- hledání zdrojů a silných stránek klienta, poukázání na ně
- škálovací otázky
- reflexe terapeuta, komplimenty
- užití metafory
- posunutí obecného ke konkrétnímu
- ocenění
- aktivní naslouchání a partnerský přístup

Prvním významným momentem, který chci zmínit a který přispěl k významnému posunu v konverzaci, je položení *zázračné otázky* a následná práce s tímto zázrakem, což se zvláště u druhé analýzy terapeutické konzultace prokázalo pozitivním posunem ze strany klientky ve druhé konzultaci oproti první, mohli jsme zde vidět porovnání. Jak píše Zatloukal (nedatováno, s. 7), položení zázračné otázky má za cíl zjištění vize klienta, což je základ pro další směřování práce s klientem. Totéž píše Connie, Metcalf (2009, s. 17). V souvislosti s analýzou č. 2 mi také připadá podstatné zmínit slova Steva de Shazera, který napsal: „*Pokud se chcete dostat z bodu A do bodu B, ale neznáte žádné podrobnosti o terénu mezi tím, nejlepší věc, kterou můžete udělat, je předpokládat, že z bodu A do bodu B půjdete po přímce.*“ Nejpřímější linií při zahájení následného sezení s klientem, pokud má být terapie zejména o vytváření změn, je zde myšleno položit klientovi otázku: „*Co je lepší od doby, kdy jsme se viděli naposledy?*“ (de Shazer, 1987, s. 60, cit. dle Ratner a kol., 2012, s. 149). Právě tato otázka zapříčinila, že konzultace začala v aktu III.

Jako další významné prvky, které mají vliv na posun konverzace, se ukázaly *otázka na zvládnání, výjimky z problémů, hledání zdrojů, zjišťování detailů*, stejně jako *posunutí od*

obecného ke konkrétnímu. Také za významný prvek pro posunutí konverzace kupředu považují *použití metafory*, jak jsme to mohli zaznamenat v analýze č. 2: Správná strana a ta druhá strana, kdy se s tímto obrazným pojmenováním pracovalo po celou dobu práce s klientkou, což umožňovalo plynulou konverzaci. O metaforách se zmiňuje také Zatloukal (2019, s. 79) v prezentaci případové studie gestalt psychoterapie.

Otázky na zvládnání jsou skvělým nástrojem k nalézání zdrojů klienta (Ratner a kol., 2012, s. 133). Dále tito autoři uvádějí, že otázky na zvládnání pomáhají klientům vypořádat se se špatnými zprávami. Toto je popsáno na příkladu onkologického pacienta v Mount Vernon Hospital Cancer Treatment Centre, kdy po sdělení diagnózy popisoval, jak se v minulosti vyrovnával s traumatickými událostmi, jež v jeho životě nastaly. Dále autoři uvádějí, že onkologická péče je jedno z odvětví, kde otázky na zvládnání mají značnou hodnotu pro to, aby nevyléčitelně nemocní klienti mohli zvážit, jak chtějí prožít zbytek svého života.

Dále jako důležitý moment zmiňují *popisování detailů a posunutí obecného ke konkrétnímu*. Tyto momenty, které byly zaměřeny na konkrétnost, vždy měly za následek posunutí konzultace kupředu, také se díky tomu mohlo dopátrat fungujících zdrojů a lepšímu pochopení situace klienta. Bylo tak možno rozvíjet řešení.

S popisováním detailů souvisí také *hledání výjimek*. De Shazer (1985, cit. dle Ratner a kol., 2012, s. 105-106) vnímal problémy jako opakující se vzorce chování, jako pravidlo, které stejně jako každé jiné má své výjimky. Důležité je mluvit o výjimkách tak, aby tyto výjimky získaly větší váhu než samotný problém. Aby se tyto nepatrné výjimky mohly stát základem změny, je zapotřebí znát jejich detaily. Je zde popsán případ klientky, která trpěla agorafobií. Tato žena měla potíže se přiblížit i k vchodovým dveřím svého domu. Terapeut se zde zajímal o to, jak klientka sbírala každé ráno odvalu, aby se ke dveřím přiblížila. Klientka toto začala detailně popisovat. Všimla si více své neschopnosti, místo toho, aby se pochválila za svou odvalu. V průběhu rozhovoru žena začala nahlížet na svůj problém z jiného úhlu a po několika týdnech začala sama chodit ven.

Dalším významným momentem v konverzaci bylo užití *škálovací otázky*. Právě škálovací otázka umožňuje debatovat o klientově pokroku (Connie, Metcalf, 2009, s. 18). Ratner a kol. (2012, s. 115) hovoří, že existují důkazy o tom, že pokud je před položením škálovací otázky prozkoumána klientova preferovaná budoucnost, klient se na škále hodnotí výš.

Posledními významnými momenty, které zde uvedu a jsou pro terapeutickou konzultaci podstatné, jsou *aktivní naslouchání a partnerský přístup, ocenění klienta a reflexe terapeuta*. Ve studii Zatloukala (2019, s. 75) se můžeme dočíst o tom, jak klient zaujal rovnocenný partnerský přístup v terapeutické konverzaci. Zvláště v poslední analýze této práce můžeme vidět, jak se terapeut snaží vytvořit prostředí, v němž se bude klient cítit bezpečně a bude v něm tak možné navázat zdravý terapeutický vztah. Úlehla (2005, s. 46-47) píše, že je na zodpovědnosti terapeuta zajistit, aby se klient cítil respektovaný a kompetentní. Klient by měl co nejdříve získat pocit toho, že je přijat a terapeut by neměl dělat unáhlené závěry. Základem je domluvit se s klientem na společné práci, to mu dá pocit, že je respektován. To, že klient cítí, že je respektován, že je mu nasloucháno, že mu terapeut pomůže s tím, co si klient skutečně přeje, je důležité pro navození pocitu bezpečí. Samotné *aktivní naslouchání* je pro terapeutickou konzultaci důležité, protože navodí u klienta příjemné pozitivní pocity, vděčnost a pocit, že mu někdo naslouchá, aniž by ho odsuzoval (Vymětal, 2008, s. 48).

Závěrečná reflexe je důležitá pro povzbuzení klienta. Terapeut zde klienta oceňuje, vyzdvihuje jeho silné stránky poskytuje mu jakousi zpětnou vazbu, navrhuje, na co se má klient zaměřit. Dle Ratner a kol. (2012, s. 43) je to proces. Komplimenty, které terapeut klientovi skládá musí být upřímné a založené na důkazech, nejlépe je vztahovat k něčemu, čeho již klient dosáhl. Právě závěrečné vyzdvižení klientových silných stránek a úspěchů je v terapii zaměřené na řešení považováno za užitečné. Také Ratner a kol. (2012, s. 142) uvádějí na základě příkladu terapeutické konzultace pod vedením Steva de Shazera 4 body, které jsou v závěrečné reflexi terapeuta důležité. Jsou to uznání obtíží, klientovy vlastnosti a schopnosti, které mají potenciál pro pokrok v klientově situaci, akce, které klient v nejlepší naději uskutečnil a známky naděje.

Strong (2008, cit. dle Zatloukal, 2019, s. 239) uvádí, že terapeutickou změnu lze zachytit ve stylu používání jazyka (např. od „já“ k „my“). Dále Zatloukal (2019, s. 79) zmiňuje nabídku experimentu jako další významný prvek, který umožnil významný posun v konzultaci.

Limitem výzkumu může být to, že jelikož jsou výzkumná data předem dána a nevíme, za jakých okolností vznikla, nelze tedy vstoupit do interakce či si cokoliv ověřit (Mioviský, 2006, s. 99). Dalším limitem může být také to, že výsledky jsou těžko zobecnitelné (Advi a Georgaca, 2007, Wooffitt, 2005, cit. dle Zatloukal a kol. 2019, s. 243).

Dalším limitem může být individuálnost. Jiný výzkumník by mohl v těchto výše zmíněných terapeutických konzultacích nalézt a definovat jiné významné momenty, než jak je vnímám já. Dále se tento výzkum zaměřuje na analýzu celé terapeutické konzultace. V momentě, kdy by se zaměřoval jen na určité části z každé konzultace, mohly by tyto části být mnohem detailněji prozkoumány a popsány posuny v nich, což lze také vnímat jako limit výzkumu.

Závěr

Tato diplomová práce se zabývala významnými momenty posunu terapeutických konzultací. Jejím cílem bylo analyzovat a porozumět procesu změny v poradenství. Výzkumný cíl byl stanoven následovně: Jaké momenty posouvají konzultaci dopředu?

Teoretická část se věnovala vymezení přístupu zaměřeného na řešení. Byla zde popsána jeho obecná charakteristika, vznik, principy a techniky, které jsou v tomto přístupu užívány, na závěr byl tento přístup vsazen do kontextu sociální práce. Další kapitola byla věnována významným momentům a představení pár výzkumů, které se věnovaly významným momentům v terapeutické konzultaci.

Metodologická část se zaměřovala na analýzu terapeutických konzultací v anglickém jazyce pod vedením předních osobností psychoterapie – Yvonne Dolan, Steva de Shazera a Scotta Millera. Nejprve byl zde vymezen výzkumný cíl a výzkumná otázka, výzkumný soubor a metoda sběru dat, nebyla opomenuta ani etická dimenze výzkumu. Dále byly představeny konverzační a diskursivní analýzy. Pro samotnou analýzu dat byla zvolena kvalitativní metodologie prostřednictvím recursive frame analysis (RFA), díky které jsem rozdělila konzultaci do tří aktů a následně hledala momenty, které měly za následek, že se konzultace posunula z jednoho aktu do jiného, zaměřovala jsem se při tom na momenty, které měly za následek posun kupředu. Z výsledků analýzy vyplynulo, že příznivý posun terapeutických konverzací nastal díky těmto významným momentům:

- zázračná otázka
- otázka na zvládnání
- výjimky z problémů
- zjišťování detailů
- hledání zdrojů a silných stránek klienta, poukázání na ně
- škálovací otázky
- reflexe terapeuta
- užití metafor
- posunutí obecného ke konkrétnímu
- ocenění
- aktivní naslouchání

Dle mého názoru může být tato práce přínosná jednak pro laickou veřejnost, kde může přinést informace o přístupu zaměřeném na řešení, dále určitě v kontextu sociální práce může dopomoci sociálním pracovníkům při práci s jejich klienty, kde při nejmenším zprostředkuje náhled na významné momenty, které mají vliv na příznivý posun v konverzacích.

Bibliografický seznam

- CONNIE, Elliott a Linda METCALF. 2009. *The art of solution focused therapy*. New York: Springer Publishing Company. ISBN: 978-0-8261-1737-3.
- COUTURE, Shari J. a Tom STRONG. 2004. Turning differences into possibilities: using discourse analysis to investigate change in therapy with adolescents and their families. *Counselling and psychotherapy research*. (4)1. s. 90-101.
- DE SHAZER, Steve. 1993. *Klíče k řešení v krátké terapii*. Trenčín: Galanta.
- DE SHAZER, Steve a Yvonne M. DOLAN. *Zázračná otázka: krátká terapie zaměřená na řešení*. Praha: Portál, 2011, 239 s. Spektrum. ISBN 978-80-262-0007-9.
- DISMAN, Miroslav. 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost – příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8.
- ELLIOTT, Robert. 2012. Qualitative Methods for Studying Psychotherapy Change Processes. In: HARPER, David a Andrew R. THOMPSON, ed. *Qualitative research methods in mental health and psychotherapy: a guide for students and practitioners*. Chichester: Wiley-Blackwell, A John Wiley & Sons, Ltd., Publication, 258 s. ISBN 978-047066370-7.
- HENDL, Jan. 2016. *Kvalitativní výzkum – základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
- CHENAIL, Ronald J. 2013. *Recursive frame analysis for MFT practice and research*, AAMFT 2013, Annual Conference Session, 107 Portland, Oregon, 1-87 [online]. říjen 2013 [cit. 09. 02. 2023]. Dostupné z: <http://www.aamft.org/handouts/107.pdf>
- CHENAIL, Ronald J. 1995. Recursive frame analysis. *The Qualitative Report*, 2(2), 1-14 [online]. 10.01.1995 [cit. 09. 02. 2023]. Dostupné z: <http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol2/iss2/1>
- JANDOUREK, Jan. 2009. *Úvod do sociologie*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-644-5.
- JURKA, M., P. MARTINKOVÁ a M. 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., B. KEENEY a R. CHENAIL. 2012. Recursive Frame Analysis: A practitioner's Tool for Mapping Therapeutic Conversation. *The Qualitative Report*. 2012. s. 1-15 [online]. 17(38) [cit. 09. 02. 2023]. Dostupné z: <http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol17/iss38/4>

KEENEY, H., B. KEENEY a R. J. CHENAIL. 2015. *Recursive Frame Analysis: A Qualitative Research Method for Mapping Change-Oriented Discourse*. Fort Lauderdale: Nova Southeastern University Works & TQR Books [cit. 09. 03. 2023]. Dostupné z: http://nsuworks.nova.edu/tqr_books/1

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. 09. 03. 2023]. Dostupné z: <http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol17/iss2/3>

KLAPKO, Dušan. 2016. Diskursivní analýza a její využití ve výzkumu edukačních jevů. *Pedagogická orientace*, 26(3), 379-414. [online]. [cit. 07. 03. 2023] Dostupné z: <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/6132>

KLEIN, Melissa J. a Robert ELIOTT. 2006. Client accounts of personal change in process-experiential psychotherapy: A methodologically pluralistic approach. *Psychotherapy Research*, 16(1), s. 91-105.

MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012, 309 s. ISBN 978-80-262-0211-0.

MILLER, Scott D., S. BARGMANN, D. CHOW, J. SEIDEL a C. MAESCHALCK. 2016. Feedback-Informed Treatment (FIT): Improving the Outcome of Psychotherapy One Person at a Time. In: O'DONOHUE, William a Alexandros MARAGAKIS. *Quality Improvement in Behavioral Health*. [online]. [cit. 30.03.2023]. Dostupné z: <http://scottdmiller.com/wp-content/uploads/2016/09/FIT-2016.pdf>

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

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

RATNER, H., E. GEORGE a C. IVESON. 2012. *Solution Focused Brief Therapy: 100 Key Points and Techniques*. New York: Routledge Taylor & Francis Group. ISBN 978-0-415-60613-4.

SCHLIPPE, Arist von a Jochen SCHWEITZER. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, 2001, 251 s. ISBN 8072950134.

SIDNELL, Jack. 2012. *Conversation Analysis: an introduction*. A Jonh Wiley and Sons, Ltd., Publication. ISBN 978-1-4051-5901-2.

SMI Adviser. *What is feedback-informed treatment*. Smiadviser.org [online]. ©2013 [cit. 30.03.2023]. Dostupné z: https://smiadviser.org/knowledge_post/what-is-feedback-informed-treatment

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. 2010. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

The Brief Therapy Center. *About Us*. Brieftherapycenter.org [online] ©2023 [cit. 14.02.2023]. Dostupné z: <https://www.brieftherapycenter.org/about-us/>

TIMULAK, Ladislav. 2010. Significant events in psychotherapy: An update of research findings. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. s. 421-447 [online]. [cit. 29.3. 2023]. Dostupné z: https://clinica.ispa.pt/ficheiros/areas_utilizador/user11/48._significant_events_overview.pdf

ÚLEHLA, Ivan. 2005. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., V Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 128 s. Učebnice pro obor sociální práce, sv. 11. ISBN 80-86429-36-9.

VODIČKOVÁ, Karolína a Tomáš ŘIHÁČEK. 2019. Propojení významných momentů s terapeutickou změnou: případová studie. *Psychoterapie*. 13 (1), s. 52-65. ISSN 1802-3983.

VYMĚTAL, Jan. 2009. *Obecná psychoterapie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0723-3

VYMĚTAL, Jan. 2008. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. Praha: Grada Publishing, 322 s. ISBN 9788024726144.

WILLIG, Carla. *Introducing qualitative research in psychology*. 3rd ed. Maidenhead: McGraw-Hill Open University Press, 2013, xi, 250 s. ISBN 978-0-33-524449-2

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. 2020. Diskurzivní a konverzační analýzy ve výzkumu psychoterapie a poradenství. *Psychoterapie*. 14 (1), s.28 – 43. ISSN: 1802-3983.

ZATLOUKAL, Leoš. 2011. Jak odehnat slony: terapie zaměřená na řešení. *Psychologie dnes*, 17(5), s. 48 – 52.

ZATLOUKAL, Leoš. Nedatováno. *Přístup zaměřený na řešení – stručný úvod*. DALET. [online]. [cit. 14.02.2023]. Dostupné z: <http://dalet.cz/Clanky/SFBT-uvod.pdf>

ZATLOUKAL, Leoš, a Jan ROUBAL. 2019. „Cítit emoce“: Významné momenty v pragmatické případové studii z gestalt terapie pohledem diskurzivní analýzy. *Psychoterapie*, 13(1), s. 66–83.

ZATLOUKAL, Leoš a Lenka TKADLČÍKOVÁ. 2018. Pomoc a kontrola v poradenské praxi sociálních pracovníků z pohledu přístupu zaměřeného na řešení. *Sociální práce/Sociálna práca*. [online]. 18(2), 39-62 [cit. 30.03.2023]. ISSN 12136204.

ZATLOUKAL, L., P. VÍTEK, M. VĚŽNÍK a D. ŽÁKOVSKÝ. 2019. *Spoluvytváření změn: různé podoby přístupu zaměřeného na řešení v teorii, v praxi a ve výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 250 s. ISBN 978-80-244-5696-6.

Seznam použitých obrázků

Obrázek 1: Tříaktová struktura RFA (Keeney, 2009, s. 20).....	27
Obrázek 3: Práce v programu ELAN	29

Seznam použitých tabulek

Tabulka 1: Tříaková struktura - „Není pro mě dobrý, ale...“	34
Tabulka 2: Tříaková struktura - „Správná strana a ta druhá strana“ část 1.	41
Tabulka 3: Tříaková struktura - „Správná strana a ta druhá strana“ část 2.	48
Tabulka 4: Tříaková struktura - Feedback informed treatment.....	56