

KONFLIKT A ZMĚNA VE SKUPINOVÉ PSYCHOTERAPII: NARATIVNÍ PŘÍPADOVÁ STUDIE

Conflict and change in group psychotherapy: A narrative case study

Eva Dubovská¹, Vladimír Chrz²

¹ Katedra psychologie, Filozofická fakulta, Univerzita Palackého, Olomouc, CZ;
eva.dubovska@centrum.cz

² Psychologický ústav Akademie věd ČR, Praha, CZ; Chrz@praha.psu.cas.cz

Psychoterapie. 13 (2), 138–152; ISSN 1802-3983

Tato publikace byla podpořena z projektů GAČR 14-35577S a RVO 68081740, jako část strategie AV21.

ABSTRAKT:

Studie představuje tři klienty z jedné psychoterapeutické skupiny denního stacionáře pro úzkostné a depresivní poruchy, se kterými byly realizovány opakované hloubkové rozhovory uprostřed, na konci a 9 měsíců po absolvování 3měsíčního terapeutického programu. Prostřednictvím narativní analýzy jsou ukázány individuální „příběhy změny“ a pozornost je věnována zejména průběhu konfliktních situací, které aktéři prožívají, interpretují, reflektují a zužitkují ve svém dalším životě. Účastníci terapie konstruují své porozumění tomu, jakým způsobem dochází v psychoterapii k transformaci. Narativní přístup umožňuje tento proces uchopit prostřednictvím kategorií analýzy, jako jsou centrální potíže a témata změny, aktérství, hodnoty a přesvědčení a narativní umísťování.

Klíčová slova: případová studie; skupinová psychoterapie; denní stacionář; narativní analýza

ABSTRACT:

The study presents three clients from one therapeutic group in the daily treatment centre for depression and anxiety. The in-depth interviews were realized in the middle, at the end and 9 months after the completion of the 3-month group therapy program. By means of narrative analysis we demonstrate individual „stories of change“ with an emphasis on conflictual situations, that are experienced, interpreted, reflected upon and further utilized by our protagonists. The members of group construct their understanding of how does the therapy lead to transformation. Narrative approach enables us to grasp this process using the analytic categories such as constitutional trouble, topics of change, agency, values and beliefs and positioning.

Key words: case study; group psychotherapy; daily treatment centre; narrative analysis

ZMĚNA V PSYCHOTERAPII Z POHLEDU NARATIVNÍCH TEORIÍ

Následkem tzv. narativního obratu v sociálních vědách (Bruner, 1986; Čermák, 2003), zaznamenala část výzkumu psycho-

terapie také zvýšení zájmu o tzv. narativní metaforu, čili metaforu životního příběhu (Bruner, 1986; Sarbin, 1986; Mischler, 1986; Polkinghorne, 1988)¹, Základním předpokladem narativního přístupu je pochopení narativní konstrukce jako principu strukturace zkušenosti (Ricoeur, 1984), příběh představuje základní princip, dle kterého lidé organizují a komunikují význam událostí ve svém životě (Bruner, 1986).

Řada výzkumníků různých teoretických zaměření si uvědomuje, že jednou z nejvýraznějších dimenzí práce v psychoterapii je právě práce s příběhovostí a příběhy klienta (McLeod, 1997). Úspěšná změna v psychoterapii mění životní příběh klienta tak, aby tento umožňoval klientovi realizaci jeho nových anebo znovuobjevených životních možností. Dle některých teoretiků v úspěšné psychoterapii dochází k vyjádření, rozpracování a případně i transformaci klientova příběhu (L. Angus & Hardtke, 1994).

Narativní přístup se uplatňuje nejen jako samostatná forma narativní psychoterapie (White et al., 1990), ale také částečně formuje teorii a výzkum v dalších terapeutických směrech (McLeod, 1997; Skorunka, 2016). Dnes nejvýraznější (co se týče počtu publikací) jsou kromě asimilační teorie změny (Stiles, 2001) tzv. narativní kódovací systémy, které si vyvinuly některé psychoterapeutické školy jako metody mikroanalýzy terapeutické změny na základě přepisů jednotlivých sezení. Zde zmíníme například psychodynamicky orientovaný narativní systém Core Conflictual Relationship Theme (CCRT) (Luborsky et al.,

1994), který se zaměřuje na nalezení tzv. jádrových konfliktních vztahových témat, opakujících se v příběhu klienta. V tzv. vztahových epizodách se identifikují tři části: přání (wish), odezva druhého (response from other) a konečně odpověď sebe (response of self). Metoda CCRT je využívaná především při analýze přenosu.



**Eva
Dubovská**

Mgr. Ing. Je studentkou doktorského studia klinické psychologie na FF UPOL v Olomouci. Pracuje jako odborná asistentka na Pražské vysoké škole psychosociálních studií a jako výzkumník v Psychologickém ústavu AVČR a v Institutu sociálního zdraví na UPOL. Mezi její výzkumné zájmy patří změna v psychoterapii, resilience, ego-integrita.

Dalším nástrojem narativní analýzy je tzv. Narrative Emotion Process Coding System (NEPCS) (Angus et al., 2016; Angus, Greenberg, 2011), který je dnes používán především u mikroanalýz terapie zaměřené na emoce a jeho podstatou je rozlišení stádií změny podle tzv. „markerů“ (problém / přechod / změna). V neposlední řadě sem patří také Innovative Moments Coding System (IMCS) (Gonçalves et al., 2009), který se hlásí ke konstruktivistickému přístupu a vychází z teorie tzv. „unique outcomes“

¹ Vyčerpávající přehled o tzv. narativním obratu podává Čermák (2003)

(White et al., 1990). Jde o nové narativní konstrukce v příběhu klienta, které jsou výjimkami z klientem běžně prezentovaných rigidních problémových narativů. Jedná se o „otevření se novým příběhům a tedy příležitosti k terapeutické změně“ (Gonçalves et al., 2009, s. 5).

Společným jmenovatelem všech zmíněných narativních přístupů je předpoklad, že v úspěšné psychoterapii dochází k tzv. narativní transformaci: úspěšná změna v psychoterapii mění životní příběh klienta tak, aby tento umožňoval klientovi realizaci jeho nových anebo znovuobjevených životních možností.

Detailní pohled na proces změny poskytují narativně orientované případové studie. Za mnohé zde uvedeme například intenzivní případovou studii Angusové a Kaganové (2013) o změně osobního narativu u depresivní klientky v terapii zaměřené na emoce. Výsledky studie jsou prezentovány formou detailního popisu, sledujícího, jak se v čase vyvíjel příběh změny a v rámci procesu vyprávění a narativní transformace klientky se zvyšovala koherence a bohatost sebeporozumění. Další příklady narativních případových studií nalezneme v publikaci *Healing Plots* (Lieblich et al., 2004), kde jsou příběhy klientů v terapii představeny s cílem vyobrazit častá témata narativní teorie jako například meta-narativ, žánr, jádrové konfliktní téma, aktérství a další.

ZMĚNA VE SKUPINOVÉ PSYCHOTERAPII

Výzkum změny ve skupinové psychoterapii se nejčastěji odvíjí od teorií společných faktorů (Yalom, 1995; Bloch & Crouch, 1985, Kratochvíl, 2005). Tyto studie čerpají data většinou z retrospektivních rozhovorů

o nejdůležitějších situacích (significant events) (Bloch & Crouch, 1985), případně používají metody jako Q třídění (Yalom, 1995), anebo navazující dotazníkové metody.

Případové studie skupinového procesu jsou poměrně ojedinělé, můžeme zde zmínit třeba studii podpurné skupiny pro ženy po rozvodu (Kimball, et al. 2009), kde byly použity přepisy skupinových sezení, retrospektivní rozhovory a fokusní skupiny, anebo studii o možnostech zlepšení práce skupinového terapeuta, kde byly použity video nahrávky a data z dotazníků za účelem porovnání procesu u „dobrých“ a „špatných“ skupinových sezení (Kivlighan, et al., 1992). V našem prostředí se tomuto tématu věnuje zejména S. Kratochvíl ve své publikaci *Příběhy skupiny* (2007), kde detailně prezentuje skupinový proces v několika terapeutických skupinách na základě zápisů z jednotlivých sezení, tedy z pohledu jednotlivých psychoterapeutů.

Cílem této případové studie je na základě narativní analýzy retrospektivních rozhovorů s vybranými členy jedné terapeutické skupiny porozumět tomu, jak interpersonální konflikt v terapeutické skupině přispívá k narativní transformaci a dosažení terapeutické změny u jednotlivých účastníků skupinové psychoterapie.

METODY ÚČASTNÍCI

Studie byla součástí tříletého projektu výzkumu účinnosti a účinných faktorů psychoterapie v denních stacionářích Psychoterapeutické a Psychosomatické kliniky ESET. Kvalitativní části projektu, zaměřené na subjektivní porozumění dosažené změně, se účastnilo 32 klientů, kteří se k rozhovorům dobrovolně přihlásili. Pro tuto studii

jsme zvolili ještě užší výběr, a to tři klienty, Annu, Petra a Karla, kteří se účastnili jedné terapeutické skupiny. Kromě příslušnosti k jedné skupině byla dalším důvodem tohoto výběru skutečnost, že právě tito tři protagonisté se v rozhovorech vztahovali k sobě navzájem a popisovali vzájemný konflikt, což nás při analýze celého vzorku zaujalo a inspirovalo k detailnější studii.

Celkově bylo ve sledované skupině 10 klientů, z toho 7 žen. Průměrný věk byl 42 let. Dva klienti stacionář nedokončili, jeden z důvodu somatické nemoci, další kvůli zhoršení stavu a následné hospitalizaci. 4 členové skupiny (včetně dvou našich protagonistů Anny a Petra) dosáhli klinicky významnou změnu, další dva dosáhli statisticky významnou změnu (včetně protagonisty Karla).

LÉČEBNÝ PROGRAM A TERAPEUTI

Denní stacionář pro pacienty s úzkostnými, depresivními a psychosomatickými problémy má standardní délku trvání 12 týdnů. Klienti docházejí do prostor kliniky, kde od rána probíhá skupinová psychoterapie (integrativního typu, se zaměřením na interpersonální dynamiku). Odpoledne mají klienti doplňkový program, jako jsou nácviky relaxace, arteterapie, biblioterapie, muzikoterapie. Terapeuti ve stacionáři vycházejí z různých zaměření, jedna z terapeutek v sledované skupině měla PCA výcvik, další psychodynamický výcvik a hlavní terapeut se hlásí k daseinsanalytickému přístupu.

ETIKA

Studie byla schválena etickou komisí PVŠPS. Všichni klienti podepsali infor-

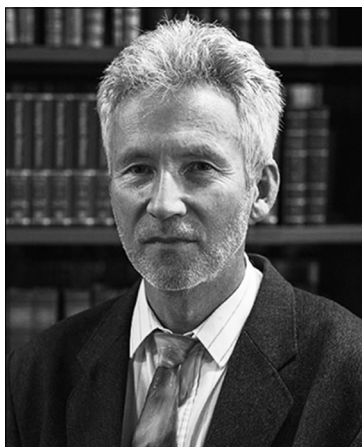
movaný souhlas. Před začátkem každého rozhovoru byli klienti informováni o svém právu kdykoliv svou účast ve výzkumu odvolat a o naprostém zachování jejich anonymity. Data byla anonymizována tak, že byla změněna jména klientů i některé další charakteristiky.

ROZHOVORY

Rozhovory byly realizovány v 6. a ve 12. týdnu stacionáře a následně 9 až 10 měsíců po ukončení léčby. Scénář rozhovoru byl polo-strukturovaný, zaměřený na změnu, klientovo pochopení změny a terapeutické faktory (co pomáhá). Rozhovor začínal delší narativní částí, s otázkou: „Prosím vyprávějte mi, tak nějak od začátku, jaké to tady pro vás je, jak se tady máte?“ Následně byly kladeny otázky dle připraveného scénáře² s využitím otázek Client Change Interview Protocol (Elliott, 2011). V katamnestických rozhovorech byla první otázka (výzva k vyprávění) pozměněna na: „Vyprávějte mi prosím, jak se máte od ukončení stacionáře.“

Rozhovory se konaly po dohodě s účastníky výzkumu vždy odpoledne po ukončení stacionáře, v místnosti, kde probíhal skupinový program a byly vedeny individuálně dvěma tazateli (jeden z nich je první autor této studie, oba psychologové, s ukončeným psychoterapeutickým výcvikem existenciálního zaměření). Katamnestické rozhovory se konaly na domluveném klidném místě (čajovna, práce, nebo i v domácnosti účastníka výzkumu). V rozhovorech byl kladen

² Hlavní okruhy rozhovoru: co se změnilo; v co doufali, že se změní a nezměnilo se; změnilo se něco k horšímu; jak těmto změnám rozumí; nejsilnější a nejtěžší momenty v terapii; pomáhající / bránící faktory terapie.



Vladimír
Chrz

Doc. PhDr. Pracuje jako výzkumník v Psychologickém ústavu AV ČR. Přednáší na Katedře psychologie FF KU v Ružomberoku a na Katedře psychologie PedFUK v Praze. Z hlediska narativního a psychosémiotického přístupu zkoumá témata, jako jsou expresivita, resilience, ego-integrita ad.

důraz na to, aby měli klienti dostatek prostoru vyjádřit se ke všem aspektům svého prožívání jak ve stacionáři, tak i mimo něj, na některé odpovědi jsme se doptávali (například způsobem: můžete mi to prosím ještě vysvětlit? co to pro vás znamená? apod). Rozhovory trvaly od 54 do 75 minut.

PŘEDSTAVENÍ PROTAGONISTŮ A JEJICH MOTIVACE K ÚČASTI VE STACIONÁŘI

Anna je vysokoškolsky vzdělaná třicátnice, momentálně na volné noze, žíví se marketingovou činností. Je vdaná a má tříletého syna. Do stacionáře přišla kvůli depresi a úzkostem, dle svých slov se „zhroutila ze stresu“ kvůli práci i pochybnostem ve vztahu.

Petr je středoškolsky vzdělaný, téměř padesátník, před propuknutím nemoci a dlouhou pracovní neschopností se živil jako řidič. Jeho hlavním problémem je dlouho-

dobá manželská krize, již mnoho let se nemůže rozhodnout, jestli má od manželky odejít. Situace se vyhrotila v posledním roce, kdy se u něj projevila panická porucha a deprese.

Karel je vysokoškolsky vzdělaný třicátník, momentálně nezaměstnaný, původně pracoval v projektovém managementu. Do stacionáře přichází na doporučení své terapeutky, aby „využil tuto možnost, když má právě víc volna“, trpí depresí a za svůj primární problém považuje svou osamělost a vztahy.

ZJIŠTĚNÍ: KONFLIKT A ZMĚNA VE SKUPINOVÉ PSYCHOTERAPII

Naše výzkumná zjištění budeme prezentovat ve dvou krocích. Nejdříve použijeme metodu tzv. selektivního převyprávění, v tomto případě „rekonstruuje“ příběh změny v psychoterapii z pohledu tří protagonistů. Následně bude načrtnuta narativní analýza konfliktu mezi Annou a Karlem.

SELEKTIVNÍ PŘEVYPRÁVĚNÍ PŘÍBĚHU ZMĚNY

Kapitola I. Začátky

Začátek stacionáře se dle našich protagonistů nesl v duchu vzájemného poznávání a budování důvěry. Někteří z nich měli na začátku pochybnosti, jestli do skupiny opravdu patří a váhali, zda účast ve stacionáři byla ta správná volba. Například Anna vypráví, jak zpočátku ve skupině nechtěla být a jak si postupně uvědomovala, že se ve skupině může otevřít:

„...Když to přeženu, tak jsem sem přišla a seděli tady strhaný, sedý figury a já jsem byla samozřejmě jednou z nich, ale tak strašně jsem s tím bojovala, že bych radši tady nebyla. Zároveň se... rovnou se člo-

věk otvírá... to co by třeba otevřel třeba až po delším čase, ale zároveň člověku, z kterého necejtí konkurenci, tak to šlo vlastně rychle si uvědomit o čem to je.“

Petr vypráví, jak se do skupiny těšil a hned od začátku měl pocit, že si zde odpočine a bude si povídat s lidmi. Velice rychle však pochopil, že „to bude náročný“. Karel zas první týdny stacionáře vystupoval poměrně kriticky proti nedodržování norem, například řešil pozdní příchody spolupacientů. Jeho vstup do skupiny byl dále ve znamení boje s autoritami, byl kritický vůči terapeutům, zejména měl menší konflikt s hlavním terapeutem zařízení.

Lidé ve skupině, i když podle našich protagonistů zdaleka ne všichni, se začali postupně otevírat. Anna i Petr si pochvalují jak „je zajímavé poslouchat příběhy“ a zejména věkovou různorodost členů skupiny, protože to jim umožňuje „vidět ty svoje problémy skrze jiné lidi v čase“. I Karel zmiňuje, jak je rád, že už po pár týdnech „dokázal jen tak s těmi lidmi sedět, jen tak být“, že začal mít pocit, že „teď už mu záleží na lidech samotných, a ne na tom, co si lidé o něm myslí“ a že prostředí pro něj bylo bezpečné.

Každý účastník skupiny měl v první polovině léčby dedikovanou autobiografickou skupinu, kde vyprávěl svůj životní příběh. Většina členů skupiny si životopisy napsala doma a samotné psaní životopisu, ale hlavně poslouchání těch ostatních bylo pro ně silným zážitkem.

Karel zmiňuje, že jemu a mnohým dalším pomáhá v terapii také to, že je potřeba každé ráno vstát a přijít do stacionáře, prostě „to dává takový řád do života“. Všichni také vypráví o pátečních reflexích, což jsou skupiny s hlavním terapeutem, na kterých se reflektují události uplynulého týdne.

Petr tvrdí, že je páteční reflexe „vždycky tak jako trošku rozstřelí“, a pak mají o čem přemýšlet přes víkend.

Dalšími výjimečnými událostmi první poloviny stacionáře bylo setkání s rodinnými účastníky. Anna nadšeně vypráví o tom, jak měla radost, že se na setkání ukázalo, že skutečně „jsou ti rodinní příslušníci takoví, jak jsme o nich slyšeli vyprávět na skupině“. Petrovi zase velmi pomohla společná procházka do blízkého lesoparku, na kterou se skupina jednoho dne plánovaně vydala bez terapeutů.

Z našich tří protagonistů zatím jediné Anna již v prvním rozhovoru reflektuje výraznou terapeutickou změnu:

„Už od začátku té terapie, jak kdybych dostávala rány do hlavy... pořád říkám nojo aha...teď mi to došlo, Hodně mě to prostě jede, šrotuje v hlavě a už v pülce prostě se cejtím jako někdo jinej a i úplně jinak se chovám, jsem sebejistější... jako neuvěřitelná změna, neuvěřitelná.“

Kapitola II. Konflikt mezi Karlem a Petrem

Přibližně ve druhé třetině stacionáře se situace mezi některými členy skupiny vyhrcoje. První náznaky možného konfliktu se začínají objevovat mezi Karlem a Petrem. Již z rozhovorů v 6. týdnu je patrné, že si tito dva členové skupiny „nesedli“, když Petr označuje Karla jako člena skupiny, který „se jako jediný od začátku projevoval tak nějak negativně“. Karel shodně označuje Petra jako toho, kdo mu ve skupině nejvíc vadí, protože si bere pro sebe víc prostoru a ještě k tomu způsobem, který mu není sympatický.

Petrovi zas vadí, že Karel se (také) vyjadřuje ke všemu, hodnotí práci terapeutů,

kritizuje ostatní za pozdní příchody a celkově všechno moc „řeší“. Karlovo chování mu navíc připomíná jeho problémy v manželství anebo v práci, kde se taky cítil utlačován. Postupně dle Petra dochází k eskalaci konfliktu:

„Nejvýraznější zážitek byl, že tak jak tam bojujeme s tím jedním kolegou, protože on se hned na začátku uvedl jako takovej ten rušitel všeho, co je zaběhaný, tak ehm... já sem se dostal do situace, kdy on na mě tlačil víc a víc, já jsem si uvědomil, že je to stejný jako v tom manželství... Jako v té práci a jako se spoustou lidí, který mě nějakým způsobem šikanovali, nebo převálcovali v životě a pochopil jsem, že prostě ehm... si to nemůžu nechat líbit, protože se to bude zhoršovat.“

T: Jak na vás tlačil, jestli se mužů zeptat?

No tak dokavad to bylo takový poštuchovaní slovní, tak to bylo v pohodě, ale v momentu, kdy držel v ruce tu kočku, která tady běhá, já jsem sedel v křesílku a on mi ji hodil na klín, tak mi to přišlo nefér ...takž jsem si řekl, fajn, hodil po mě kočku, příště po mě hodí křeslo nebo skříň, tak to už prostě nemůžu dovolit no... a večer to ve mně tak jako bublalo a došel jsem k tomu, že vlastně, kdybych mu dal pěstí...

Pak nějak na komunitě, když na mě přišla řada, tak všichni se ptali, co kdo novýho, tak já jsem řekl, že mám novýho, že od včerejška přemýšlím o tom, jestli by mi bylo líto, kdybych tomu Karlovi dal pěstí... Pak ty terapeutky se mě ptaly, jestli to myslím, jako legraci, já jsem říkal, že ne, no... a uzavřelo se to tím, že oni říkali, že to samozřejmě nesmím udělat, že prostě fyzický násilí není přípustný a že je

to v těch pravidlech a já jsem to uzavřel s tím, že říkám fajn, takže když to bude mimo stacionář, tak už je to naše věc. A oni říkali, že jo a zůstalo to viset ve vzduchu.“

Popsaná roztržka měla význam především pro Petra, protože Karel tuto situaci reflektoval jenom velmi okrajově (jak uvidíme za chvíli, byl zaměstnán jiným konfliktem, s Annou). Petr konstruuje pozitivní vyústění situace v tom, že „udělal přesně to, co měl udělat“ a postavil se za sebe. Ze strany Karla ustalo „rejpání“ a oba aktéři se začali vzájemně více respektovat:

„Pochopil, že jsem nastavil nákej limit, takže tohle zafungovalo báječně, já jsem měl super pocit, že se mi to takhle povedlo no... a začli jsme se respektovat.“

Kapitola III. Konflikt mezi Annou a Karlem

Další, možná ještě vážnější, konflikt nastává mezi Annou a Karlem, náznaky problemskují již při prvních rozhovorech v 6. týdnu, ale úplný popis konfliktní situace se dozvídáme až na konci stacionáře. Pro zvýšení dramatickosti jsme si dovolili v této části udělat menší „sestřih“ z vyprávění obou protagonistů tak, jak se vzájemně doplňují:

Úvod do celé situace podává svými slovy Anna:

„On se se mnou jako chtěl kamarádit a přišlo mi, že mu hrozně záleží na tom, abych ho měla ráda, což mě strašně svazovalo, protože on vydíral i brečením a vším svým, jako že potřeboval, aby ho všichni přijmuli.“

Z pohledu Karla to zas bylo trochu jinak:

„...Já jsem obdivoval její spontánnost a takovou jako autenticitu a všechno se

mi to spojilo v to, že jsem vlastně chtěla vyjádřit obdiv a řekl jsem, že je pro mě zajímavá...což ona pochopila, že je pro mě zajímavý sexuální objekt, takto mi to jako řekla, to je asi jedno, co tím pochopila, v každém případě reagovala odmítavě, útokem, a já jsem nevěděl, jak to snést, to odmítnutí pro mě bylo těžké snést.“

Anna následně popisuje situaci, kdy se konflikt vyhroutil. Karel si vzal na skupině slovo a mluvil o tom „co vařil a co dělal za poslední týden a bylo to pro hrozně dlouhý“. Při tomto delším Karlově monologu to už Anna nevydržela a šla si uvařit kafe:

„Když jsem se vrátila, tak on zrudnul a říká: „ty jsi byla plakat?“. A já jako „proč?“. „Že se tě asi dotklo, co jsem říkal já“. A já jsem řekla že „né, mě to jenom nezajímalo, tak jsem si šla udělat kafe“. A tahleta reakce moje ho strašně urazila. A musel to vytáhnout potom další den a... na to jsem nějak prostě vostře zareagovala, že ať mě jako nevydírá a že... že si myslím, že je chudáček a jo... a on mi řekl „já tě chci zranit... já ti něco řeknu takového, že tě to zraní“. No a já už jsem... a tak říkám „ty takovej chudej chudáček, tak pojď, pojď mi něco říct“. No a tohle nebylo jako konstruktivní samozřejmě proces a on to prostě nevydejal ... přede mnou brečel tenhle člověk a prosil mě o to, abych ho měla ráda bylo nějaký jako na mý ego jako... Tak jsem mu řekla, že ne, že takhle si moji náklonost nezíská, takže ať se s tím smíří.“

Karel shrnuje konfliktní situaci ze svého pohledu:

„Když jsem ehm... jako projevoval na skupině jako, že se cítím zraněný, že neumím se vyrovnat s touto situací, tak mě

provokovala, ať se ukážu jo...říkala, že si užívá tu převahu, kterou má nade mnou. ...Takže vlastně ehm...odmítla mě a pro mě to bylo těžké ustát, a strašně jsem to prožíval, toto byla takové velké téma, možná nosné v tom citovém prožívání, těch, necelých třech měsíců. A nevěděl jsem jako..., fakt pro mě bylo těžké v tom existovat. V tom odmítnutí nějak...výsměch jsem tam cítil.“

Pro Annu ale to celé mělo obrovský význam:

„Nemám plnou radost z toho, že jsem se mu nějak vysmívala, ale cejtím jako od té doby, jako kdyby se ve mně něco zlomilo, i když jako skupina mě trochu odsoudila... jsou na jeho straně tak já jsem se tam jako tak strašně postavila na svoje nohy, úplně definitivně jsem se jakoby kdybych se tam proměnila v ženu, jako prostě v dospělou ženu, že prostě si nenechám, on je ten kluk hrozně labilní a pořád na sebe upoutává pozornost a já jsem prostě jako mu řekla, Ne!“

Anna dále vypráví o tom, že skupina se k této hádce vracela několik dní a mělo to dohru také na pátečním bilancování, kde „se to objevovalo u všech ve skupině jako obrovský zásah, o kterém přemýšleli“. Někteří členové skupiny měli směrem k Anně hodnotící a vyčítavé poznámky, vůči kterým se Anna důrazně ohradila.

Hádka byla nakonec přínosem i pro Karla, který mluví o tom, jak byl dojat velkou podporou ze strany skupiny. Pomohlo mu to také zažít si v bezpečném prostředí skupiny pocit, že je prostě slabší a vyrovnat se s tím:

„...A vůbec se mi to nelíbilo, to uvědomění si ...že nemůžu bojovat, protože už jsem prohrál (smích). ...a to že mě podpořila skupina, to bylo v tomto konkrétním

případě, konkrétně Mirka mi řekla, že Anna, že Anna teďka je krutá. A to mě dojalo, já jsem byl strašně vděčný.“

Kapitola IV. Na konci stacionáře

Petr se na konci stacionáře cítí mnohem lépe, začíná si hledat práci, dokonce absolvoval cvičné jízdy s jedním dalším členem skupiny a podařilo se mu překonat úzkosti, které ho sužovali nejvíce právě při řízení. Poslední týden stacionáře činí velké rozhodnutí: zůstává s manželkou. Pochvaluje si, že skupina ho v tomto rozhodnutí podpořila.

Karel říká „mám blíž k lidem a ten život je bohatší s tímto pocitem, takže mám z toho radost a není to něco, co jsem očekával, že se stane“. Tomu dle jeho slov napomohl právě konflikt s Annou, kde se za něj postavila celá skupina. Jako další přínos stacionáře zmiňuje vývoj svého problematického vztahu k autoritám, kdy tento „prošel fází takového přerodu“, kdy přišel na to, že jeho postoj je neproduktivní, a že lepší je spolupráce a „hledání nějakého řešení, které nevytváří konflikt“. Mluví o tom, jak je vděčný terapeutům, že mu poskytli bezpečný prostor, kde si to mohl vyzkoušet.

Anna je na konci stacionáře nadšená změnou, kterou se jí podařilo dosáhnout. Příznává také, že už se celkem těší, že je konec a je jí líto, že ne všichni členové skupiny se někam posunuli:

„Mám se dobře, mám se skvěle. A... už se těším, že to skončí. Přijdu si, že jsem, já jsem prostě udělala nějaký velký pokrok v sobě a ehm... pak pro mě bylo takový náročnější už jenom jako chodit sem protože mě vlastně štváli lidi, kteří byli zaseklí ve svých problémech a že se

neposouvali dál. ...některý mě přijdou, že jsou teprve teď na začátku.“

Kapitola V. ...a uběhlo 9 měsíců...

V katamnestickech rozhovorech, které se konaly v rozmezí 9 až 10 měsíců po ukončení stacionáře, se dozvídáme, jak naši protagonisté narativně zpracovali prožitou zkušenost ze stacionáře a jak si vysvětlují svou změnu.

Karel má novou práci, celkově je spokojenější, i když říká, že určitá míra deprese je u něj přítomná celý život. Má také nový, zatím čerstvý, vztah. Stacionáři připisuje dosažení určitých důležitých vhladů, vývoje například doznalo jeho pochopení své potřeby přijetí za každou cenu. Opět se vrací ke konfliktu s Annou a následné podpoře od skupiny, která pro něj tolik znamenala. Svou zranitelnost nově dává do přímé souvislosti s otevřeností a blízkostí k lidem ve skupině.

Petr je 9 měsíců po ukončení stacionáře právě uprostřed obrovské životní změny: týden před naším rozhovorem se odstěhoval od manželky. Ano, sice stacionář končil s pevným přesvědčením, že ve vztahu bude pokračovat, po léčbě se mu hodně polepšilo, takže si našel práci, začal znovu jezdit, získal větší sebevědomí, více sociálních kontaktů s kolegy (a kolegyněmi) v práci, a když oslavil okrouhlé životní jubileum, uvědomil si, že přece jenom chce zkusit žít jinak. Tentokrát to už zvládl dle svých slov „celkem v klidu“.

Anna má v období katamnestickeho rozhovoru 2. měsíční miminko a z jejího vyprávění číší pohoda a vyrovnanost. Změnu, dosaženou v stacionáři, si udržela, dokonce říká, že to mělo pozitivní vliv i na jejího manžela, že to sdílení příběhů z terapie tak

nějak „zástupně léčilo“ i jeho. Fakt, že je Anna již zdravá, měl vliv na zlepšení vztahu s manželem, s mladší sestrou a také na její schopnost vymezení se vůči otci.

NARATIVNÍ ANALÝZA

A) Vynořující se kategorie narativní analýzy

V analytické proceduře zde navazujeme na své práce, ve kterých chápeme „narativní transformaci“ událostí jako „to, co vyprávění dělá s konstitutivní potíží“ (Chrz & Čermák, 2015). S využitím tohoto předpokladu rozlišujeme v procesu této transformace, tj. narativní/ biografické práce několik aspektů, jimž odpovídají vynořující se analytické kategorie:

1. *Centrální potíže a témata změny*

Zde je klíčová Brunerova (1996) teze, že podstatou vyprávění je „trouble“, tj. odchylka od očekávaného, narušení řádu. Trouble je tedy obecnější prvek, než pouhé negativní momenty a aspekty životní zkušenosti, přesto však lze – a podobně tak činí např. narativní terapie (White et al., 1992) – narativní ztvárnění problémů, se kterými klient přichází do terapie, podřadit pod obecný Brunerův termín „trouble“ jakožto konstitutivní prvek vyprávění.

V rozhovorech o změně v psychoterapii dávají klienti vždy určitý výraz tomu, „o čem jejich změna je“, přitom toto „něco“ chápeme jako téma. Narativní transformace je vlastně to, co vyprávění dělá s potíží, a výsledkem této transformace je příběh změny.

2. *Aktérství*

Člověk ve vyprávění rozvrhuje určité uspořádání sebe a druhých jakožto aktérů či

příjemců akcí a situuje se do určitých pozic, v nichž přijímá určitou míru odpovědnosti za to, co dělá a co se kolem něj děje. Konstruuje tím určitý způsob aktérství, určitou kapacitu jednat vzhledem k okolnostem (Chrz, 2004). V kontextu studování změny v terapii se ptáme: kdo, co, dělá změnu, kde se bere a jaká je kapacita jednat, nakolik je dosažení změny v moci, kontrole, vlivu aktérů a jaké jsou způsoby tohoto aktérství.

3. *Hodnoty a přesvědčení*

Narativní konstrukce zhodnocuje určité cíle a zdůvodňuje či omlouvá jednání aktérů, které směřuje k naplnění těchto cílů, a to právě prostřednictvím ztvárnění určitého systému hodnot a přesvědčení. V našich příbězích se jedná o odpovědi na otázky „jak správně jednat, aby bylo dosaženo změny“; „oč má cenu usilovat ve změně“; „jak správně přistupovat k terapii“, ale i „co je důležité v životě, když se chce změnit“, ale i jak je dosažení změny zdůvodněno, zhodnoceno a přehodnoceno (ve vztahu k „potíží versus optimum“).

4. *narativní pozice a hlediska (positioning)*

Některé znaky vyprávění mohou signalizovat pozici mluvčího, nebo také jeho hledisko, tedy určité rozvržení ve vztahu k ostatním, a to jak k těm, o kterých se mluví, tak i k těm, se kterými se mluví. Výběrem diskursivních prostředků lidé typicky vymezují hranice kolem sebe a druhých tak, že se zviditelní individuální rozdíly a příslušnost ke skupinám (Bamberg, 2012).

Positioning se ve vyprávění klientů projevuje několika významnými způsoby. Vypravěč se může například identifikovat s chováním / vlastnostmi členů skupiny,

případně připisovat dalším členům skupiny zásluhu při dosažení svého vzhledu: druzí „nastavují zrcadlo“. Část klientů se v rozhovorech naopak proti jiným členům skupiny vymezuje.

B. Narativní transformace: stručná analýza konfliktu Anny a Karla

Ukázku analýzy si představíme na vzájemně se prolínajícím příběhu konfliktu Anny a Karla, který vystupuje v našich datech jako nejsilnější dějová linie v rámci příběhu celé skupiny.

Anna

Centrální potíže a témata změny

Anna si od začátku stacionáře uvědomuje jednu ze svých hlavních potíží, která také vystupuje v sledovaném konfliktu: můžeme ji formulovat jako „příliš se starám o druhé a nemyslím na svoje potřeby“. Vypráví o tom, jak „cítila, že je zodpovědná za náladu ostatních, že to je její chyba“.

Hlavním tématem změny, které zde pokazuje na narativní transformaci u Anny je „postavila jsem se za sebe, i navzdory tomu, co si myslí ostatní“.

2. Aktérství

V datech je možné vidět, že Anna je tím, kdo má svou změnu pevně v rukou, je aktérem a hybatelem událostí. Aktivně činí rozhodnutí a hlásí se k jejich autorství:

„Nacházím, přicházím na principy, který si budu muset vyzkoušet, tak abych si je vžila....Takže jsem si třeba i hned uvědomila, že mi je tady nejmíň příjemný konflikt, ale prošla jsem jím, právě proto, abych si to vyzkoušela, pochopila.... a nenechala jsem si dát do hlavy výčítku“.

3. Hodnoty a přesvědčení

Anna si vytváří přesvědčení o tom, jak je správné jednat, aby bylo dosaženo změny: „je potřeba jít do terapie naplno“, anebo „v bezpečném prostředí skupiny je příležitost naučit se v konfliktu říct ne“ a přitom až tak „nezáleží na tom, co si ostatní myslí“.

Hezkou ukázkou tzv. autobiografického zdůvodňování je její zpětný pohled na příčiny své nemoci:

„Čím je starší můj syn, a vidím, jak se k němu chovají mí rodiče, ti prarodiče, že mají v sobě nějaký vzorec chování, který prostě uplatňují, tak čím dál víc vidím, že prostě bylo se mnou manipulováno a vlastně jsem byla bohužel vychována k tomu, abych jenom všem vyhověla a nedělala nic, co chci já. A to si myslím, že pak v té dospělosti jsem najednou sama se sebou neuměla prostě být. A z toho myslím, že byly ty deprese...“.

4. positioning

Anna se narativně „umísťuje“ v protikladu k lidem, kteří „se dostatečně neotevřeli, aby jim bylo pomoheno“, sama sebe tedy pokládá za tu, která se otevřela. Od začátku se také umísťuje oproti Karlovi, který „je slaboch, vynucuje si pozornost, kňourá a chce, aby ho měli všichni rádi“. Karel také „mluví o ženách divným způsobem“, který Anně vadí.

V procesu narativní transformace se mění i positioning Anny: „nejsem jenom ta poslušná osoba“, „jsem sebevědomá“ a „prostě si to nenechám“.

Karel

1. Centrální potíže a témata změny

Karlova centrální potíže se explicitně jeví jako: „jsem osamělý a otažítý, hledám

cestu jak se přiblížit k lidem“, implicitně značí: „chtěl bych být přijat“.

I když Karel v popsaném konfliktu „nevylhrál“, vytváří si také své konstruktivní, víceméně pozitivní vysvětlení celé události, které staví na „přiznání vlastní zranitelnosti“ a následném přijetí, kterého se mu dostalo od skupiny i od terapeutů. Narativní transformace zde tedy spočívá v tom, jak se „osamělý a otažený“ mění na „zranitelný a blíž k lidem“. Dalším jeho důležitým tématem změny je zde dosažení vhledu: „jsem závislý na externím potvrzení mé hodnoty“.

2. Aktérství

Aktérství Karla se projevuje ve dvou rovinách: již od začátku se chová dle svých slov nekonstruktivně (konflikt s autoritami, prosazování norem, kritika) a zde je znatelná vyšší úroveň aktérství „projevil jsem, prosadil jsem, rozhodl jsem se“.

Naopak v oblastech, které souvisí s dosažením jeho vlastní změny je spíše „nesen“ událostmi, velmi často mluví o svých reakcích na to, že někdo druhý něco udělal (Anna mě zranila, terapeutka se za mne postavila, skupina mě podpořila), často reflektuje své pocity, které jsou reakcí na dění zvenčí. Někdy mluví o tom, že věci se mu na skupině prostě dějí, například použije slovní spojení že „myšlenky se na něm projevují“.

3. hodnoty a přesvědčení

Karel považuje na začátku terapie za důležité „kontrolovat terapeuty, zda dělají dobře svojí práci“ a také zasazovat se za dodržování skupinových norem. Tato část příběhu prochází určitou narativní transformací, kde Karel přiznává, že boj s autoritami byl nekonstruktivní a že lepší je spolupráce.

V osobnější rovině Karel říká, že je pro něj v terapii velmi důležité být autentický, být otevřený, zůstat (vydržet) v okamžiku, když například prožívá strach:

„Nefalšovat, to co ze mě vnitřně vyvěrá, a to je taková... že mi přijde asi to nejvíc, co na sobě můžu požadovat“.

4. positioning

Zdůrazňování autenticity se promítá i do umístění vůči Anně, kterou právě Karel vnímá jako „autentickou a spontánní“ a to je i důvodem toho, že jí projevuje od začátku terapie svůj zájem.

Můžeme se jenom domnívat, že Karlův positioning směrem k autenticitě a opravdovosti souvisí s určitým tzv. meta-narativem, který jsme ale v naší studii nemapovali (viz diskuse). Dále sám sebe Karel vidí jako toho, kdo těžce snáší odmítnutí a je zraněn, v procesu narativní transformace, již „zranitelný“.

Když se podíváme na to, s jakou centrální potíží přišla Anna a s jakou Karel, konflikt mezi těmito dvěma protagonisty se jeví jako pochopitelný. Podobně to zpětně vnímá Anna, když v katamnestickém rozhovoru říká:

„To vlastně byla, nejvýznamnější jako událost, jako otrásla jako celou skupinou, ale mě to přišlo, jak kdyby se od začátku, co jsem přišla do terapie, jako na to čekali, že se to stane a to že jsem to udělala, pro mě bylo tím jako osvobozením“.

DISKUSE

V našem příspěvku jsme se pokusili o rekonstrukci „příběhů změny“ na základě retrospektivních vyprávění tří protagonistů – Anny, Petra a Karla, kteří spolu strávili tři měsíce ve stacionáři, v intenzivním pro-

cesu skupinové psychoterapie. Jedná se o prolínání tří subjektivních perspektiv, které se v mnohém doplňují a také v některých aspektech rozcházejí. Příběhy se vyvíjí pozvolna od počátečního seznamování se a nalézání důvěry ve skupinu a skupinový proces, otevřené sdílení životních příběhů i přítomných okamžiků mezi členy skupiny, a vrcholí ve dvou popsaných konfliktech, které ústí v narativní transformaci a dosažení psychoterapeutické změny u všech tří protagonistů.

Podle našeho názoru je důležité a zatím často v literatuře opomíjené, podívat se na proces změny z perspektivy klienta, který se aktivně zapojuje do procesu psychoterapie. Podívat se na to, jak si tento proces a svoje zapojení do něj sám vysvětluje, jak tomu rozumí. A zde je funkce příběhu jako tématu i nástroje výzkumu nezastupitelná. Myšlení a porozumění týkající se změny je totiž myšlení narativní (Bruner, 1986): tam kde se jedná o časový průběh, o lidské jednání, o dosahování žádoucího, tam myslíme narativně. A toto narativní porozumění změně v terapii lze popsat z hlediska jeho aspektů, to jest prostřednictvím popsaných kategorií narativní analýzy.

Naše studie je svým způsobem provedení poměrně ojedinělá, má také ale určitá omezení. Při interpretaci našich dat si například uvědomujeme, že nemáme „zmapovanou“ jednu důležitou dimenzi, která může příběhy změny a jejich narativní strukturu výrazně ovlivňovat prostřednictvím tzv. meta-narativu. Není nám znám tzv. institucionální diskurz, tedy způsob, jakým se o změně, psychoterapii a léčbě hovoří v zařízení, ve kterém naši protagonisté absolvovali svůj léčebný program. Neznáme například způsob, jakým komunikují

vedoucí skupin a jiní zaměstnanci instituce, kteří spolu-vytvářejí klientův příběh změny.

Dále je možné vnímat omezení, které vychází z povahy našich dat, kdy jsme odkázáni na rekonstrukci dění z retrospektivních vzpomínání, které jsou již ze své podstaty zkreslené. Přímé přepisy terapeutických sezení by patrně poskytly možnost objektivnějšího pohledu na skupinový proces. Na druhé straně, při našich retrospektivních datech máme možnost sledovat reflexivní převyprávění dění ve skupině, a tedy i to, jak se vyvíjí porozumění příběhu vlastní změny v čase.

Na základě našich dat se ukazuje, že centrální roli ve změně u našich protagonistů měl konflikt. Velká část literatury o skupinové psychoterapii (např. Frank, 1955; Yalom, 1995) považuje konflikt za důležitou součást skupinového procesu, například I. Yalom (1995) říká, že bez konfliktu ve skupině něco chybí, S. Kratochvíl (2005) zas uvádí, že „terapeutická skupina potřebuje konflikty, vzájemnou kritiku a konfrontaci členů jako materiál, na jehož základě může poskytovat zpětnou vazbu“ (s.20). V naší analýze konflikt také figuruje jako ústřední hybná síla narativní transformace, v budoucích studiích by proto bylo zajímavé se hlouběji zaměřit právě na související narativní procesy.

Role autorů:

první autor provedl sběr dat a společně oba autoři provedli jejich analýzu, přispěli ke vzniku textu článku a schválili jeho konečnou podobu.

Konflikt zájmů:

Bez konfliktu zájmů.

LITERATURA

- Angus, L. E., Boritz, T., Bryntwick, E., Carpenter, N., Macaulay, C., & Khattra, J. (2016). The Narrative-Emotion Process Coding System 2.0: A multi-methodological approach to identifying and assessing narrative-emotion process markers in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 33(7)(December), 1–17.
- Angus, L. E., & Greenberg, L. S. (2011). *Working with narrative in emotion-focused therapy: Changing stories, healing lives*. American Psychological Association.
- Angus, L., & Kagan, F. (2013). Assessing Client Self-Narrative Change in Emotion-Focused Therapy of Depression: An Intensive Single Case Analysis. *Psychotherapy*, 50(4), 525–534.
- Angus, L., & Hardtke, K. (1994). Narrative processes in psychotherapy. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 35(2), 190–203.
- Bamberg, M. (2012). Narrative practice and identity navigation. In J. A. Holstein, & J. F. Gubrium (Eds.), *Varieties of narrative analysis* (pp. 99–124). Los Angeles, CA: SAGE Publications, Inc.
- Bloch, S., & Crouch, E. (1985). *Therapeutic Factors in Group Psychotherapy*. Oxford: Oxford University Press.
- Bruner, J., 1986. *Actual Minds, Possible Worlds*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts.
- Bruner, J., 1996. *The Culture of Education*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts.
- Čermák, I. (2003). Psychologie v narativní tónině se vynořila v souvislostech. *Československá Psychologie*, 57(6), 513–532.
- Elliott, R. (2010). Psychotherapy change process research: Realizing the promise. *Psychotherapy research*, 20(2), 123–135.
- Frank, J.D. (1955). Some values of conflict in therapeutic groups. *Group Psychotherapy*, 8, 142–151.
- Gonçalves, M. M., Matos, M., & Santos, A. (2009). Narrative Therapy and the Nature Of “Innovative Moments” in the Construction of Change. *Journal of Constructivist Psychology*, 22(1), 1–23.
- Chrz, V. (2004). Výzkum jako narativní rekonstrukce. In M. Miovsky, I. Čermák, & V. Rehan (Eds.), *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku III.*, (pp. 21–32). Olomouc: Nakladatelství Univerzity Palackého
- Chrz, V., & Čermák, I. (2015). Narativní komplexita. *Československá Psychologie*, 59, 1, 1–16.
- Kimball, T. G., Wieling, E., & Brimhall, A. (2009). A Sense of sisterhood: A qualitative case study of a flexibly structured, long-term therapy group for divorced women. *Journal of Feminist Family Therapy*, 21(4), 225–246
- Kivlighan, D. M., Mullison, D. D., Flohr, D. F., Proudman, S., & Francis, A. M. R. (1992). The interpersonal structure of “good” versus “bad” group counseling sessions: A multiple-case study. *Psychotherapy*, 29(3), 500–508.
- Kratochvíl, S. (2005). *Skupinová psychoterapie v praxi*. Praha: Galén.
- Kratochvíl, S. (2007). *Příběhy terapeutických skupin*. Praha: Triton.
- McAdams, D. P. (1996). Personality, modernity, and the storied self: A contemporary framework for studying persons. *Psychological Inquiry*, 7, 4, 295–321.
- McLeod, J. (1997) *Narrative and Psychotherapy*. London: Sage
- Lieblich, A. E., McAdams, D. P., & Josselson, R. E. (2004). *Healing plots: The narrative basis of psychotherapy*. American Psychological Association.
- Luborsky, L., Popp, C., Luborsky, E., & Mark, D. (1994). The core conflictual relationship theme. *Psychotherapy Research*, 4(3–4), 172–183.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative Knowing and the Human Sciences*. New York: Suny Press.
- Sarbin, T. R. (1986). The narrative and the root metaphor for psychology. In T. R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 3–21). New York: Praeger.
- Skorunka, D. (2016). Narativní tónina v psychoterapii; od psychologické k post-psychologické perspektive. *Československá Psychologie*, 60(5), 482.
- Stiles, W. B., Elliott, R., Llewelyn, S. P., Firth-Cozens, J. A., Margison, F. R., Shapiro,

- D. A., & Hardy, G. (1990). Assimilation of problematic experiences by clients in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(3), 411.
- Ricoeur, P. (1984). *Time and Narrative*, Volume 1. Chicago: Chicago University Press.
- White, M., White, M. K., Wijaya, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. WW Norton & Company.
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). New York: Basic Books.

Došlo do redakce a přijato k recenznímu řízení 7. 2. 2019. Revidované znění došlo 29. 4. 2019, v druhé revizi 11. 6. 2019. K publikaci přijato 13. 6. 2019.