

ZATLOUKAL, L. „Zázračná otázka“ a její využití v krátké terapii. Psychoterapie 3, 2009, s. 179 - 191.

## **„Zázračná otázka“ a její využití v krátké terapii**

**Autor:** Mgr. Leoš Zatloukal

E-mail: [leos.zatloukal@centrum.cz](mailto:leos.zatloukal@centrum.cz)

**Název v angličtině:** The miracle question and its use in brief therapy

**Klíčová slova:** krátká terapie, přístup zaměřený na řešení, zázračná otázka

**Key words:** brief therapy, solution-focused approach, miracle question

**Abstrakt:**

Příspěvek představuje techniku „zázračné otázky“ a její využití v krátké terapii. Pozornost je věnována zejména tomu, jak se zázračnou otázkou pracovat. Popsány jsou fáze přípravy, formulace zázračné otázky, rozhovoru o situaci po zázraku a rozhovoru navazujícího na zázračnou otázku. Teoretické úvahy jsou doplněny příkladem z praxe.

**Abstract:**

This article presents technique called „miracle question“ and its use in brief therapy. The article is aimed to describe how to work with miracle question. There are some phases described in the article: preparing phase, formulating a miracle question, dialogue about post-miracle situation and dialogue which follows the miracle question. Theoretic reflections are appended by practice example.

**O autorovi:**

Mgr. Leoš Zatloukal vystudoval sociální práci se zaměřením na poradenství na filosofické fakultě Ostravské univerzity. V současné době je studentem doktorského studia klinické psychologie na Univerzitě Palackého v Olomouci a sociální práce na Ostravské Univerzitě v Ostravě, rovněž je frekventantem komplexního výcviku v systemické psychoterapii. Pracoval jako kurátor pro mládež, sociální kurátor, pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí a koordinátor komunitního plánování sociálních služeb. V současnosti pracuje jako sociální pracovník a poradce na azylovém domě pro bezdomovce, na částečný úvazek jako manželský a rodinný poradce, má malou soukromou poradenskou praxi, vyučuje poradenské/terapeutické přístupy v rámci předmětu Teorie a metody sociální práce na Cyrilometodějské teologické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a Caritas VOŠs a působí jako krajský metodik komunitního plánování sociálních služeb.

## „Zázračná otázka“ a její využití v krátké terapii<sup>1</sup>

Technika „zázračné otázky“<sup>2</sup> je poměrně známá a zmínku o ní lze nalézt ve většině solidních učebnic psychoterapeutických přístupů (např. Prochaska, Norcross, 1999; Kratochvíl, 2002; Sommers-Flanagan, Sommers-Flanagan, 2004, Sharf, 1996). Co však v podobných přehledových učebnicích již najdeme ve velmi omezené míře jsou informace a tipy, jak se zázračnou otázkou pracovat, čeho se vyvarovat a na co se naopak zaměřit. Bohužel, snaha používat zázračnou otázku bez důkladné znalosti této metody vede většinou ke zklamání terapeuta, k pochybnostem o účinnosti metody a ke zmatení klienta. Podobnou zkušenost patrně udělali i kolegové z libereckého Střediska komplexní terapie, kteří popisují v jednom článku jinou užitečnou metodu – externalizaci – a píší: „Tato zdánlivě jednoduchá metaforická technika může i v obtížných případech až zázračně prospívat, bývá však zavrhována, pokud se ‚zázraky nedostavují‘. Při supervizích rodinné terapie vidáme, že **častěji případ vážne pro chyby v použití externalizace, než v metodě samé.**“ (Chvála, Trapková, 2003, s. 1)

Cílem tohoto článku je nabídnout podrobnější výklad využívání zázračné otázky v psychoterapii. Jsem přesvědčen, že kromě terapeutů zaměřených na řešení, kteří tuto metodu používají poměrně často, ji mohou velmi účinně využít i kolegové vycházející z jiných přístupů.

### Původ zázračné otázky

Již v dílech Alfreda Adlera a jeho žáků (např. Rudolfa Dreikurse) nalezneme metodu, která nápadně připomíná zázračnou otázku. Autoři ji nazvali prostě „The Question“ (= Otázka). Její znění je následující: „Jak by se váš život lišil, kdybyste byl v pořádku?“, popřípadě také

<sup>1</sup> Text vychází z přednášky o zázračné otázce pronesené 18. 10. 2007 na 26. Česko-Slovenské psychoterapeutické konferenci v Luhačovicích.

<sup>2</sup> Z věcného hlediska by bylo přesnější hovořit o „otázce na zázrak“ (Kratochvíl, 2002), nebo ještě přesněji o „otázce na den po zázraku“ (terapeut totiž při rozhovoru neanalyzuje zázrak samotný ani to, jak k němu mohlo dojít apod., ale **zabývá se rozdílem** mezi současným stavem a situací po zázraku). Korman (2005) má dokonce za to, že název „zázračná otázka“ je zavádějící a navrhuje ji nazývat „reality question“ (otázku na skutečnost), protože otázka se vztahuje k tomu, jak se pomyslný zázrak projevuje v reálném klientově světě a nikoli k zázraku jako takovému. V textu se přesto držím již zavedeného názvu „zázračná otázka“, který vhodně odráží dvojznačnost anglického „miracle question“ a odkazuje nejen k tématu rozhovoru (co bude jinak, až se zázrak stane), ale i k faktu, že tato otázka často vede (jakoby zázračně) k významným změnám a posunům v situaci klienta. I autoři (a dokonce i kritici) této metody si s jejím názvem pohrávají, když nazývají své knihy a příspěvky dvojznačně: např. „The miracle method“ („Zázračná metoda“) (Miller, Berg, 1995), „More than miracles“ („Víc než zázraky“) (De Shazer, Dolan, 2007) či „Does the ‚miracle question‘ always create miracles?“ („Vytváří ‚zázračná otázka‘ vždy zázraky?“) (Friedman, 1993).

„Co byste dělal se svým životem, kdyby symptom zmizel?“ (Dreikurs, 1937; Carlson, Sperry, 1998)<sup>3</sup>

Jistým předchůdcem současné podoby zázračné otázky a práce s ní byl inovativní způsob terapeutické práce Miltona H. Ericksona.<sup>4</sup> Za zmínku stojí zejména tzv. „technika křišťálové koule“ („crystall ball technique“), při které si klient v hypnotickém transu má vytvořit křišťálovou kouli a rozpomenout se nejprve na nějakou ranou a příjemnou vzpomínku, poté na nedávnou, ale překvapivě zapomenutou událost, kterou by si rád připomenul<sup>5</sup> a nakonec se měl klient rozpomenout(!) na to, jak byl problém již vyřešený a měl popsat, jak tomuto řešení došlo a jak na to reagovali jiní (Erickson, 1980; Zeig, Munion, 2008; De Shazer, 1993; 1980). Celá technika končí tím, že je klient zpět uveden do přítomnosti a rozhovor je odveden na nějaké téma, které s klientovým problémem nebo s křišťálovými koulemi nijak nesouvisí. Změny pak nastávají mezi sezeními a často mají úplně jiný průběh než jaký klient „viděl“ v křišťálové kouli (De Shazer, 1993). De Shazer později upustil od indukce transu a pracoval pouze s principem křišťálových koulí, tedy usiloval o co nejdetajnější popis toho, jak to bude vypadat, až bude problém vyřešený (De Shazer, 1993). Na tomto principu stojí i technika zázračné otázky.

Za tvůrce zázračné otázky v současném pojetí jsou považováni Insoo Kim Berg a výše zmíněný Steve De Shazer, průkopníci krátké terapie zaměřené na řešení (solution focused brief therapy) a zakladatelé Centra krátké rodinné terapie (Brief family therapy center - BFTC) v Milwaukee v USA.

Způsob, jakým byla tato metoda v BFTC vytvořena, je sám o sobě poměrně výmluvný. Ukazuje totiž několik podstatných prvků této metody. Stalo se to v polovině osmdesátých let při jedné konzultaci, kterou vedla Insoo Kim Berg s „velmi unavenou, depresivní a suicidiální matkou, která popisovala, že v jejím životě nic není jak má být“ (Berg, Dolan, 2001, s. 6) Uvedená žena měla čtyři děti, které měly výrazné problémy s chováním ve škole, její manžel, alkoholik, byl věčně bez práce a ona byla na konci sil. Když se terapeutka klientky zeptala: „Co by se zde na našem sezení muselo stát, abyste si řekla, že to stálo za to

<sup>3</sup> Je třeba říci, že Adler byl průkopníkem řady metod a postupů, které byly v psychoterapii znovuobjeveny třeba i po několika desetiletích (např. práce s myšlenkami, paradoxní techniky, využití observačního učení, práce se silnými stránkami klienta, využití metafor, úkoly „dělat jako“, biblioterapii apod.). Bohužel, Adlerův přínos pro náš obor je podle mého soudu stále nedoceněný.

<sup>4</sup> Podrobněji k M. H. Ericksonovi a k jeho způsobu práce, který velmi významně ovlivnil podobu současné psychoterapie, viz. např. Zeig, Munion (2008), Haley (2003), O'Hanlon, Martin (1992) Zeig (1985a; 1985b; 2005), Yapko (1990). Jednotlivé směry a přístupy, které se inspirovaly prací M. H. Ericksona popisuje např. O'Hanlon (1985) a Battino, South (2005), inspiraci Ericksonovým přístupem v krátké terapii zaměřené na řešení popisuje De Shazer (1993; 1980; 1988) a přístupy zaměřené na řešení řadí mezi ericksonovské přístupy i Battino a South (2005).

<sup>5</sup> De Shazer zde v druhém bodě začal později používat pokyn k rozpomenutí se na úspěch, který byl výjimkou z pravidel problému (De Shazer, 1993).

sem přijít?“, klientka chvíli mlčela a pak smutně odpověděla: „Nejsem si jistá, jestli s mým životem vůbec jde něco udělat. Nechci být nějak nezdvořilá, ale vlastně nechápu, proč tu s vámi mluvím, protože si vůbec nejsem jistá, jestli se s tím dá něco dělat...“ Protože terapeutka v té chvíli nevěděla co říci, seděla chvíli potichu a klientka volně dodala „...leđa byste dokázala udělat zázrak“. Terapeutka se k této myšlence zázraku připojila a tiše se zeptala: „Dobře, představte si, že se stane zázrak, co bude pro vás jinak?“ Klientka po této otázce výrazně ožila a začala jmenovat seznam věcí, které by byly jinak - počínaje větší energičností, přes děti, vztah s manželem atd. Protože Insoo Kim Berg byla tímto obratem v konzultaci překvapená, rozhodla se položit podobnou otázku i dalším klientům a později ji rozvinula spolu se svými kolegy až do současné podoby. Je zajímavé si všimnout, že tato metoda nevznikla prostou aplikací nějaké teorie, ale vyvinula se přímo v praxi v situaci, kdy se terapeutka snažila „připojit“ ke klientce a tvořivě pracovat s tím, co se nabízelo.

### **Práce se zázračnou otázkou**

Zázračná otázka bývá formulována (v různých jemně se lišících variacích) takto:

**„Předpokládejme, že když budete dnes v noci spát, stane se zázrak. Ten zázrak způsobí, že problém, se kterým jste dnes zde, bude vyřešený. Ale vy nevíte, že je vyřešený, protože spíte. Čeho si zítra ráno všimnete, že je jiné, co vám řekne, že se stal zázrak?“**

(Berg, 1992, s. 25)

Zázračná otázka ale není v mém pojetí jen jednoduchá technika (samotná otázka), ale komplexnější postup.

Pro přehlednost popíši práci se zázračnou otázkou ve čtyřech fázích:

příprava

formulace zázračné otázky

rozhovor o situaci po zázraku

rozhovor navazující na zázračnou otázku

#### a) Příprava

V rámci přípravy na zázračnou otázku je vhodné pracovat s tím, co Zeig (1990) nazývá **zasévání** („seeding“). Zasévání je postup, který Erickson údajně využíval velmi často a který spočívá na jednoduchém principu, že pokud se chceme v rozhovoru s klientem na něco zaměřit a něčeho dosáhnout, je vhodné na to pamatovat již od začátku rozhovoru a takzvaně si „připravovat půdu“ (Zeig, 1990). Jako zasévání lze kupříkladu využít hned v úvodu otázku:

## „Co by bylo jinak, kdyby byl problém vyřešený a vy byste už nepotřeboval(a) terapii?“

Ačkoli se terapeut ve většině případů místo odpovědi dočká jen popisu problému, připravuje si takovou otázkou půdu pro pozdější zaměření konzultace na řešení a testuje připravenost klienta<sup>6</sup> přejít k zaměření rozhovoru na řešení (Zatloukal, 2007b). Podobnou funkci mají všechny otázky nebo komentáře, které se zaměřují na změnu v terapii nebo na úspěšné ukončení spolupráce.

Za ještě sofistikovanější variantu zasévání lze podle mého soudu považovat postup, který využívají kolegové z pražského Institutu pro systemickou zkušenost (ISZ) a který v mnoha ohledech připomíná způsob, jak se zaséváním pracoval Erickson. Jde o takzvaného „**předskokana**“ (Strnad, osobní sdělení). Při práci s „předskokanem“ terapeut nejprve zavede řeč na překvapení: „Stalo se vám někdy, že vás něco hodně příjemně překvapilo? A co to bylo...?...“ Rozhovor takto nějakou dobu pokračuje, pak terapeut stočí hovor na průběh večera a poté teprve položí zázračnou otázku. Klient je již z rozhovoru o překvapení předpřipraven a měl by na zázračnou otázku reagovat lépe (Strnad, osobní sdělení)<sup>7</sup>. Moje vlastní zkušenost říká, že na dobře administrovanou zázračnou otázku reagují klienti poměrně dobře i bez „předskokana“, proto jej používám jen zcela výjimečně a jen tehdy, když lze očekávat nějaké komplikace při standardním položení zázračné otázky (např. klient hůře reaguje na konstruktivní otázky, dětský klient apod.).

Užitečnou přípravou klienta na zázračnou otázku může být rovněž **rozhovor o tom, co klient bude dělat večer před spaním**. Takový rozhovor je zakončen tím, že terapeut všechny popsané činnosti krátce shrne a doplní formulaci: „... a potom půjdete tedy spát. Předpokládejme, že zatímco budete spát... (a následuje formulace zázračné otázky)“. Díky tomuto přípravnému rozhovoru se klient snadněji vžije do „příběhu o zázraku“ a lépe se zapojí do „hry“.

Důležitou roli hraje u zázračné otázky i **načasování**. Zázračnou otázku je vhodné položit na prvním nebo nejpozději na druhém sezení. Přitom je třeba zohlednit, zda je klient připraven preorientovat se již v rozhovoru na řešení. Podle principu „vedení z pozice krok za klientem“ („leading from one step behind“ – De Jong, Berg, 1998) je třeba velmi citlivě se ke klientovi připojovat, naslouchat a netlačit jej směrem k řešení, dokud není připravený. Rovněž je ale třeba – zejména z hlediska teorie změny s níž se pracuje v rámci přístupu zaměřeného na řešení - se vyvarovat zbytečného a neproduktivního otálení u problému. Pracovat s touto

---

<sup>6</sup> V textu používám u označení „klient“ pouze mužský rod a pouze jednotné číslo. Je to jen kvůli zjednodušení – klientkami jsou samozřejmě také ženy a také bývá na sezení občas více než jen jeden klient.

<sup>7</sup> Pojetí „předskokana“ jako způsobu zasévání („seedingu“) je mojí interpretací uvedené techniky - samotní tvůrci této techniky nemusí tento pohled sdílet a možná se při její tvorbě ani u Ericksona neinspirovali.

dichotomií připojování vs. podněcování<sup>8</sup> patří podle mého soudu k základním dovednostem terapeuta bez ohledu na jeho teoretickou orientaci.<sup>9</sup>

Z hlediska načasování je také důležité počítat s tím, že důkladná práce se zázračnou otázkou vyžaduje poměrně dost času. Není tedy příliš vhodné klást zázračnou otázku až v poslední čtvrthodině sezení. V posledních pěti minutách sezení je pokládání zázračné otázky prakticky již zbytečné.<sup>10</sup>

Poslední doporučení, které se týká přípravy na vlastní formulaci zázračné otázky, se týká **zarámování**. Tím mám na mysli jakési pomyslné označení a vymezení té části terapeutického rozhovoru, v níž budeme s klientem diskutovat o tom, co by v jeho životě zázrak způsobil, jako určitého prostoru pro tvořivost, fantazii a hravost, v němž je dovoleno uvažovat i o „divných věcech“ (zázraky jsou přece tak trochu „divné“). Vhodné je například použít formulaci: **„mám takovou možná trochu zvláštní (neobvyklou) otázku“**. Osobně tuto formulaci ještě doplňuji vysvětlením, že i když na ni může být obtížné odpovědět, může nás hodně posunout při hledání řešení klientových problémů. Takové zarámování dává klientovi příležitost, aby se naladil a zároveň upoutává pozornost, což je klíčové i pro úspěšné uplatnění sugestivního aspektu zázračné otázky. Inso Kim Berg při takovém zarámování s oblibou dodává: „...doufám, že máte dobrou představivost...“ (De Jong, Berg, 1997). Může být užitečné dát klientovi i nějaké instrukce, např. „nemusíte spěchat, můžete si o tom v klidu přemýšlet“ nebo „pokud budete chtít, můžete si zavřít oči a představovat si to...“<sup>11</sup>

## b) Formulace zázračné otázky

<sup>8</sup> K označení téhož se používá mnoho pojmenování, známé je například „pacing“ a „leading“ Bandlera a Grindera (O'Hanlon, 1985) nebo „potvrzování klienta“ vs. „devalvování problému“ (Ludewig, 2003).

<sup>9</sup> Osobně nemám v této věci nějaké striktní pravidlo. Když vidím, že klient má velkou potřebu hovořit o problému a přes různá natuknutí (či zasévání) se vrací k popisu problému, věnuji raději celé sezení jemné dekonstruktivní práci s významy, které jsou kolem jeho potíží opředeny. Při tom lze dobře využít externalizaci nebo dekonstruktivní naslouchání a dotazování známé z narativní terapie (White, 2007; Freedman, Combs, 1996) nebo tzv. dekonstrukci rámce („frame deconstruction“) – málo známý a v mnoha ohledech podobný postup z dílny Steva de Shazera (De Shazer, 1988). Takové sezení lze ukončit např. známým úkolem po prvním sezení (pozorujte, co by mělo zůstat tak, jak je – De Shazer, 1988). Pokud je klient naopak připraven zaměřit se na řešení, nevidím důvod, proč nepoložit zázračnou otázku (nebo alternativní otázku zaměřující se na budoucnost bez problému) již na prvním sezení.

<sup>10</sup> Scott Miller (1994) dokonce uvádí, že administrace zázračné otázky včetně důkladného rozhovoru o situaci po zázraku zabere 20 – 30min., přičemž je potřeba ještě počítat s časem pro navazující částí rozhovoru (např. výjimky, škály, experiment apod. – viz. níže)

<sup>11</sup> Pokud terapeut pracuje se zázračnou otázkou s klientem v hypnóze, což je samozřejmě možné, uvedené zarámování nebo zvláštní instrukce (popř. sugesce) již nutně nejsou, protože „hypnóza“ vytváří sama o sobě specifický kontext, v němž se mohou dít „zvláštní věci“.

Samotná formulace zázračné otázky zní, jak jsem již uvedl výše, zhruba takto: „Předpokládejme, že když budete dnes v noci spát, stane se zázrak. Ten zázrak způsobí, že problém, se kterým jste dnes zde, bude vyřešený. Ale vy nevíte, že je vyřešený, protože spíte. Čeho si zítra ráno všimnete, že je jiné, co vám řekne, že se stal zázrak?“ (Berg, 1992, s. 25)  
Při úvahách o formulaci zázračné otázky se dotkneme dvou oblastí – obsahu a formy.

**Z obsahového hlediska** je zajímavé si všimnout několika prvků:

- začíná se slovem „**předpokládejme**“, které je vhodnější než „představte si“ k tomu, aby byl klient uveden do tématu zázraku
- „**stane se zázrak**“ – tato formulace umožňuje rozvíjet rozhovor o řešení problému, ačkoli klient v danou chvíli považuje řešení za nedosažitelné (Pichot, Dolan, 2003); kdyby chtěl terapeut klienta přesvědčovat o tom, že pozitivní změna je možná, pravděpodobně by narazil na odpor (klient svou situaci chápe jako neřešitelnou) a s největší pravděpodobností tak rovněž bude opakovat to, co před ním již neúspěšně zkoušeli jiní (rodinní příslušníci, přátelé...) a tím bude „problémový systém“<sup>12</sup> jen utvrzovat. Bavít se nezávazně o zázraku je vlastně elegantní způsob, jak tyto potíže obejít.
- „zázrak způsobí, že **problém, se kterým jste dnes zde**, je vyřešený (a už nepotřebujete dále terapii)“ – toto je důležitý moment formulace zázračné otázky: je třeba jasně vymezit, co „zázrak“ způsobí, že „zázrak“ například nezpůsobí absolutní štěstí a blaženost, ale „jen“ vyřešení problému, který klienta do terapie přivedl<sup>13</sup>; za pozornost stojí užití přítomného času („je vyřešený“)
- „**nevíte**, že je vyřešený, protože spíte“ – tato formulace ještě umocňuje potřebu popsat rozdíl mezi situací po zázraku a před zázrakem (a o tento popis vlastně jde) a přitom obrací pozornost klienta k němu samému (on spal a on se tedy potřebuje dozvědět, že už je problém pryč); navíc se na tuto formulaci lze odvolávat při potížích klienta s popisem dne po zázraku (viz. níže)
- „**podle čeho poznáte**, že se zázrak stal?“ – otázka na popis situace po zázraku (viz. níže), je možné také použít formulaci „co bude první věc, které si všimnete, podle které poznáte, že se zázrak stal?“

---

<sup>12</sup> K pojmu „problémový systém“ viz. Ludewig, 1994, Goolishian a Andersonová totéž označují jako „problémem determinovaný systém“ (Goolishian, Anderson, 2005).

<sup>13</sup> Uvedená formulace předpokládá, že je již nějak formulován problém (či problémy), s kterým(i) klient do terapie přichází; do formulace zázračné otázky je možné přímo vložit o jaké problémy jde – v tom případě je vhodné použít klientův jazyk, kterým problém popisuje.



Z **formálního hlediska** lze doporučit, aby:

- **tempo řeči** bylo pomalé, aby se klient stačil vyladit
- byl **vlídný a klidný tón** řeči
- terapeut **pracoval s pozorností** umocňováním dramatickosti (např. ztišení hlasu, pauzy), je výhodné, pokud je terapeut trénovaný v hypnoterapii a umí pracovat se sugestivní intonací
- zvláště po první větě („...stane se zázrak“) je užitečné nechat **krátkou pauzu** a počkat na reakci klienta (úsměv, zvednutí obočí, tázavý pohled...), pauza by však neměla být příliš dlouhá, jinak klienti často reagují tím, že prohlásí, že na zázraky nevěří (De Shazer In Korman, 2005)

### c) Rozhovor o situaci po zázraku

Tato fáze je při využití zázračné otázky nejdůležitější, protože cílem je získat důkladný popis toho, jak vypadá situace klienta po zázraku, tedy bez problému, který ho přivedl do terapie. Velmi často se při cvičeních na seminářích setkávám s tím, že terapeut příliš rychle opustí rozhovor o situaci po zázraku a celou techniku takřkajíc „nevytěží“. Důležité je neustále udržovat rozhovor u dne po zázraku (a pokud se rozhovor odchýlí, tvrdošijně jej vracet k tomuto tématu) a pít se po co nejkonkrétnějších popisech z různých perspektiv. Insoo Kim Berg často opakovala zásadu: „The more detail, the more real“ („Čím víc podrobností, tím je to skutečnější.“; Berg In Korman, 2005) – a o to, aby se zázrak stal skutečností a klient již nepotřeboval terapii, nám jde především. Ačkoli se zaměřujeme zejména na behaviorální popisy využitelné pro definování cílů spolupráce (co klient dělá jinak), zajímáme se i o myšlenky a pocity s tím spojené. Zároveň pracujeme s cirkularitou: čeho si na klientovi všimne nějaký „významný blízky“, jak bude na klientovy změny reagovat, jak bude klient reagovat na jeho změny atd. Takto lze do rozhovoru zahrnout členy rodiny, blízké přátele, kolegy v práci apod. Často je vhodné rozhovor o „významných druhých“ uvést otázkou: „Kdo jiný si všimne, že se stal zázrak?“ A potom již cirkulárně pracovat způsobem naznačeným výše.

Užitečnou technikou, která umožňuje rozvinout popis dne po zázraku a která existuje v mnoha obměnách, je tzv. „**videotalk**“ (O’Hanlon, 1998; O’Hanlon, Weiner-Davis, 2003). Ve „videotalku“<sup>14</sup> usměřňujeme popis klienta tak, aby byl co nejkonkrétnější, pomocí metafory s videem: „Představte si, že bych vás v den po zázraku natáčel na video... Co bych

---

<sup>14</sup> „Videotalk“ je složenina angl. slov „video“ (= video) a „talk“ (= mluvit), techniku bychom tedy mohli přeložit jako „videomluva“, což zní ale natolik podivně, že jsem raději v textu ponechal původní anglický výraz.

vás na videu viděl nebo slyšel dělat jiného než dřív? Na co byste mi na videu mohl ukázat a říct „tohle způsobil ten zázrak“?<sup>15</sup>

Velmi důležitá otázka při rozvíjení popisu dne po zázraku je: „**A co ještě?**“ Terapeut by se takřikajíc neměl „nechat odbýt“ jen jedním či dvěma nápady.

Mnohdy terapeuta odradí i **reakce klientů**, zejména pokud klient neví nebo pokud začne vykládat věci, které nelze přímo využít pro definování cílů terapie.

Pokud **klient mlčí nebo odpovídá „já nevím“**, je důležité především neztrácet hlavu a nezačít hned měnit téma hovoru (mnozí terapeuti mají za to, že jsou ve slepé uličce a ve snaze, aby se neblamovali rychle začnou mluvit o něčem jiném). Vhodné je naopak vyčkat a rovněž mlčet<sup>16</sup>, popřípadě se pokusit pomoci klientovi s popisem dne po zázraku (např. „Když se ráno probudíte, kdy už to poznáte, že se stal zázrak? Ještě před snídaní?“, „Jak dlouho to bude trvat, než si toho zázraku všimnete?“, „Kdo si první všimne, že se stal zázrak – vy nebo někdo jiný?“, „Vstanete, protáhnete se... a co budete dělat pak? A už zjistíte, že se stal zázrak, nebo ještě ne?...“ apod.). Terapeut může také klienta motivovat k další snaze (např. „Je důležité vědět, podle čeho poznáte, že už je problém vyřešený a že už můžeme skončit s terapií... jinak vlastně můžeme dělat nekonečnou terapii.“). Klienti někdy získávají čas tím, že prohlásí: „Hmmm, to je těžká otázka.“ Obvykle s nimi souhlasím, protože i podle mého soudu není snadné na zázračnou otázku odpovídat.<sup>17</sup> Insoo Kim Berg nabízí ještě jednu alternativu, jak reagovat na klientovo „nevím“ – ptá se (poněkud konfúzně<sup>18</sup>): „Předpokládejme, že byste věděl, co byste řekl?“ (De Jong, Berg, 1998)

Někdy odpovědi klientů poskytují jen málo vodítek pro definování cílů terapie, proto je třeba s nimi pracovat tak, abychom se společně s klientem dobrali dobře zformulovaných cílů (viz. výše). Pokud klient **staví nerealistické vize/cíle** – tzv. „vzdušné zámky“ (např. výhra v loterii, mercedesy v garáži...), je podle mého soudu naprosto zbytečné klientovi vysvětlovat, že špatně porozuměl otázce nebo mu to dokonce vyčítat. Naopak se snažím využít to, co klient do konzultace přináší a usměrnit to posléze v rozhovoru tak, aby z toho mohl mít užitek. Lze například s klientem souhlasit („Ano, to by bylo pěkné, že?“) a potom jen doplnit něco v tom smyslu, že ten zázrak neumí všechno, že způsobil „jen“ to, že zmizel ten problém, který zde řešíme. Ještě elegantnější je zmapovat významy, které má klient

<sup>15</sup> Podobně funguje méně „technická“ metafora „zlaté mušky“ (Furman In Úlehla, 1999).

<sup>16</sup> Insoo Kim Berg říká, že když klient po zázračné otázce mlčí, ona si to překládá jako „nechte mě chvíli přemýšlet“ a podle toho se i chová (De Jong, Berg, 1998).

<sup>17</sup> Měj jsem možnost sledovat několik videozáznamů práce Steva de Shazera, který na to často s úsměvem odpovídá: „Ano, je to těžká otázka... Dávat těžké otázky je moje práce.“

<sup>18</sup> Konfúze je zjednodušeně zmatení; záměrné využití konfúze v terapii rozvinul zejména M. H. Erickson a jeho pokračovatelé (podrobněji viz. např. Battino, South, 2005; Haley, 2003)..

spojené s nerealistickou vizí. Lze se tak například ptát: „Co myslíte, jaké nové příležitosti by vám to přineslo?“, „Co byste díky tomu mohl dělat, co teď dělat nemůžete?“ nebo z jiného úhlu: „Co vám říká, že ... se ve vašem životě může stát?“

Když klient stanovuje sice realistické, ale **příliš velké vize/cíle**, zaměřujeme se v souladu s pravidly pro dobře zformulované cíle (viz. níže) na první malé kroky. Například můžeme reagovat takto (De Jong, Berg, 1998): „To zní jako velký zázrak. Jaká bude první malá věc, které byste si všimnul a která by vám řekla, že se věci změnilly k lepšímu?“

Klienti také velmi často popisují dny po zázraku tak, že **určité věci už nebudou** („nebudu už smutný“, „nebudeme se doma hádat“...). Dobře zformulovaný cíl by však měl být formulován pozitivně (tj. co bude). Při negativní formulaci se lze prát, co bude místo toho (např.: „Když už se nebudete trápit obavami, co budete dělat místo toho?“).

#### d) Rozhovor navazující na zázračnou otázku

Aby terapeut co nejvíce „vytěžil“ a využil vše nebo alespoň podstatnou část toho, co klient v rámci rozhovoru po zázračné otázce nabídnul, je důležité, aby i další průběh rozhovoru řídil tak, aby se načrtnutá vize řešení konkretizovala, posilovala a připravovala k praktické realizaci. Zatímco klient zůstává expertem na svůj problém a na jeho řešení, terapeut je stále expertem na vedení rozhovoru (Úlehla, 1999) a této roli musí dostát.

Terapeutický rozhovor je samozřejmě něco vždy nového a jedinečného a nelze předepsat nějaký „jediný správný“ průběh rozhovoru po zázračné otázce. Rád bych jen stručně nabídnul několik inspirací, jak v rozhovoru pokračovat a rozvíjet to, co vzniklo v rozhovoru o zázračné otázce.

V dalším rozhovoru je možné se například zaměřit na následující témata (De Jong, Berg, 1998; Miller, 1994; De Shazer, 1994):

- **výjimky** – tedy na situace, kdy se v klientově životě objevují nějaké prvky dne po zázraku nebo kdy se klientův problém navzdory očekávání neobjevuje nebo je méně intenzivní nebo se ho daří zvládnout relativně uspokojivým způsobem apod. Je třeba mít na paměti, že výjimky patrně budou vnímány jako „nepatrné“ a „nevýznamné“ ve srovnání s „převládajícími“ a „závažnými“ problémy (De Jong, Berg, 1998). Pokud se však z výjimek klient poučí o tom, co již umí a jak dokáže některé věci zvládat, může se poměr sil poměrně rychle obrátit. De Shazer výstižně upozorňuje, že zabývat se výjimkami z pravidla je důležitější než zabývat se pravidly samotnými (Hoyt, Weakland, De Shazer, 1994).

- **škály** (stupnice) – škály či stupnice neslouží v na přístupu zaměřeném na řešení primárně k měření něčeho<sup>19</sup>, ale využívají se především jako pomůcky k rozvíjení rozhovoru kolem klíčových témat. Mohou se požívat číselné škály (např. 0 až 10, 0 až 100, -10 až 0 apod.) nebo škály procentuální (0% až 100%). Často se využívá tzv. „**záračná škála**“ („miracle scale“)<sup>20</sup>, například: „Představte si stupnici, kde 10 je situace po zázraku (je možné definovat konkrétně) a 0 je taková situace, kdy byl problém nejhorší. Kde na stupnici mezi 0 a 10 jste teď?“ ... „Jak jste se dostal z 0 na ... (klientem udávané číslo)?“ ... „Podle čeho byste poznal, že jste o 1 bod výš?“ Dále je možné pomocí škály diskutovat o **motivaci ke změně** („Představte si stupnici, kde 10 znamená ‚udělám cokoli pro to, aby se moje situace zlepšila‘ a 0 znamená ‚když se to změní, tak se to změní, ale nebudu se v tom nijak angažovat‘. Kde mezi 0 a 10 jste teď?“) nebo o tom, nakolik klient **důvěřuje v možnost změny** („Představte si stupnici, kde 10 znamená ‚jsem přesvědčený, že to nakonec zvládnu‘ a 0 znamená ‚jsem přesvědčený, že mi vůbec nic nikdy nepomůže‘. Kde mezi 0 a 10 jste teď?“). Existuje samozřejmě široký okruh témat, která může být užitečné diskutovat s pomocí škály.
- **kroky k uskutečnění alespoň části zázraku** – po záračné otázce lze také společně s klientem mapovat, jak by bylo možné alespoň část zázraku realizovat; je možné se např. ptát: „Co by bylo potřeba, aby se alespoň kousek zázraku stal?“, „Co to bude vyžadovat?“, „Co nejmenšího by se muselo stát, abyste si řekl, že se začínáte blížit ke dni po zázraku?“, „Je něco, co už teď máte k dispozici, co by vám mohlo pomoci, aby se něco z dne po zázraku stalo už teď?“
- **definování cílů** – na základě rozhovoru o záračné otázce lze dojednávat cíle spolupráce; lze se například zaměřit na některé prvky popisu dne po zázraku (zejména ty, které splňují podmínky dobře zformulovaných cílů nebo ty, u nichž je dobrý předpoklad, že se dají vhodně konkretizovat a využít jako cíle) a ptát se: „Až budete X, bude to znamenat, že už nebudete potřebovat terapii a že už to budete zvládat?“, „Co bychom mohli společně dělat pro to, abyste dosáhl X? Jak bych vám při tom mohl být užitečný?“
- **experiment** (úkol) – významným prvkem přístupu zaměřeného na řešení je experimentování s řešeními mezi sezeními; experimenty by měly být tvořivé, nedevalvující kohokoli se zúčastněných a zaměřené na rozvíjení řešení. Při navrhování experimentů se vychází z toho, co klient přináší, zvažuje se terapeutický vztah (návštěva, stížnost, zakázka), výjimky (zda jsou popsány či nikoli, zda jsou záměrné nebo náhodné)

<sup>19</sup> A můžeme dodat, že už vůbec ne k měření „objektivnímu“.

<sup>20</sup> Někdy je také označována jako „progress scale“ (škála pokroku v terapii).

a zda jsou dobře definované cíle spolupráce. Většinou se navrhuje experimenty zaměřené na pozorování a na chování (De Jong, Berg, 1998), ve spojitosti se zázračnou otázkou se osvědčují zejména tyto experimenty: 1. ve vybrané dny „dělat jako by se zázrak stal“, 2. pozorovat prvky zázraku mezi sezeními a poznamenat si je, 3. ve vybrané dny vždy večer předvídat, zda druhý den bude mít prvky dne po zázraku nebo ne, 4. kombinace předchozích (zejména v párové a rodinné terapii). V této podobě jde samozřejmě jen o hrubé vodítko k vypracování konkrétního a jedinečného experimentu pro daného klienta či klienty.

### **Přínosy zázračné otázky**

Při popisu práce se zázračnou otázkou byly patrné některé funkce této techniky. Stručně shrnu alespoň ty nejdůležitější (De Jong, Berg, 1998):

- a) **Definovat cíle terapie** – zázračná otázka se vztahuje k popisu toho, jak bude život klienta vypadat, až bude problém vyřešený a nebude tedy již potřebovat terapii. Terapeut s klientem rozvíjejí tuto vizi do co nejkonkrétnější a nejdětalnější podoby. Některé věci, které v takto vedeném rozhovoru zazní, lze využít přímo jako cíle terapie. S užitkem lze z mého pohledu využít pouze takové cíle, které jsou **konkrétní** (nikoli vágní a neurčité), **realistické** (dosažitelné), **významné pro klienta** (klient o ně sám usiluje), které zohledňují **sociální kontext** (systemické hledisko), jsou **pozitivně formulované** (jako začátek něčeho, ne jen označení toho, co být nemá), obsahují **první krok** (je vhodnější než jen konečný cíl), **popisují chování** (tj. co klient dělá, nikoli jen co cítí nebo co si myslí) a jsou pro klienta **výzvou** (cíl není příliš snadný).
- b) **Obrátit zaměření konzultace k řešení** – vytvořit představu řešení je první krok k tomu, aby mohlo být nějaké řešení realizováno; rozvíjení zázračné otázky tak pomáhá posunout důraz rozhovoru od neužitečných rozborů problémů k hledání řešení a dosažení požadované změny (Zatloukal, 2007a).
- c) **Otevřít široké pole možností** – zázračná otázka nabízí určitý rámec „hry“ (co by bylo, kdyby se stal zázrak a problém byl vyřešený), což podporuje u klientů i u terapeuta odvahu, tvořivost a fantazii při rozvíjení vize budoucnosti bez problému – z tohoto materiálu lze pak vybrat ty věci, které se mohou dále využít. Podobný princip funguje např. u známého „brainstormingu“, který se využívá zejména v managementu (Plamínek, 2000).

- d) **Sugerovat prvky zázraku** – zázračná otázka pracuje velmi jemně se sugescí a nedirektivními hypnotickými postupy inspirovanými Miltonem H. Ericksonem, nepřímo se sugeruje zejména samotná možnost zázraku, ale lze sugestivně posilovat i jednotlivé aspekty toho, co bylo kolem dne po zázraku řečeno; úspěšná administrace zázračné otázky je většinou provázena jevy, které bychom mohli v nejširším slova smyslu označit jako transové (např. zaměření pozornosti, víceúrovňová sdělení, amnézie, posthypnotická sugesce - Yapko, 1990). Na druhou stranu bychom mohli společně s Watzlawickem (1985) dodat, že patrně neexistuje účinná terapeutická metoda, kde by se tyto „hypnotické“ prvky v určité míře nevyskytovaly.

### **Příklad z praxe**

Rád bych využití zázračné otázky v terapii dokumentoval na jednom příkladu z vlastní terapeutické praxe.<sup>21</sup>

Do terapie přišla dvaadvacetiletá studentka filosofie, která byla hospitalizovaná na psychiatrii. Po skončení hospitalizace jí byla doporučena další psychoterapie. Klientka si stěžovala na úzkost a nervozitu, na to, že „vůbec nechápe normální lidi“ a na „lidi, kteří jsou jakože nejsou“ (klientka si uvědomovala, že tito fantazijní „lidé“ „ve skutečnosti“ neexistují), kteří na ni křičeli, trápili ji a nutili ji dělat věci, které nechtěla (včetně sebepoškozování a pokusu o sebevraždu). V prvním sezení jsme mapovali její očekávání od terapie, kontext (péče dalších odborníků, blízcí lidé apod.) a významy spojené s některými oblastmi jejího života (nerozumění lidem, lidé, kteří jsou jakože nejsou apod.). Snažil jsem se spíše naslouchat a co nejdéle nerozumět a nechat se provést po jejím světě s občasným testováním, zda je klientka připravená se zaměřit na řešení. Po prvním sezení jsem navrhnul klientce, aby pozorovala, co by v jejím životě mělo zůstat tak jak je a neměnit se. Na druhém sezení jsem po krátkém zmapování změn mezi sezeními položil zázračnou otázku. Klientka hovořila o tom, že by v den po zázraku víc rozuměla lidem, víc by normálně žila (tedy nejen, že by dělala rutinní úkony, ale občas by něco změnila, vybočila ze stereotypu – např. jela tramvají někam, kde nikdy nebyla...), občas by někam vyrazila s kamarádkou (sama by to iniciovala, teď ji spíš ostatní přemlouvají), zvládala by ty „lidi, co jsou jakože nejsou“. Diskutovali jsem také o tom, kdo ještě by si zázraku všimnul (máma, dvě kamarádky, malá sestra, psychiatr, kam ambulantně dochází pro léky). Poté jsme se věnovali výjimkám – několikrát se jí např.

---

<sup>21</sup> Další příklady lze nalézt např. v Zatloukal (2009), Berg (1992), Korman (2005).

podářilo zvládnout ty „lidi“ tím, že si o nich povídala s kamarádkou nebo tím, že se soustředila na něco jiného (zejména na lidi, kteří jí mají rádi). Na „zázračné škále“ se ohodnotila na 3,5 (když je s kamarádkou, tak to zvládá), diskutovali jsme podle čeho by poznala posun na 4. Na závěr sezení jsem jí navrhnul experiment: „Vyberte si jakékoli dva dny v každém týdnu a hodte si hned ráno korunou. Když Vám padne panna, tak nic. Když Vám padne orel, tak ten den se chovejte tak, jako že se zázrak už stal a že „normálně žijete“. V zázračný den pozvěte nějakou kamarádku na nějakou akci, ale neříkejte jí předem, kam se půjde (je to „překvapení“). Ani neříkejte, že je to úkol z terapie. Až se sejdete, veďte ji někam, kde jste ještě nikdy nebyla, namátkou sedněte do tramvaje, vystupte, až budete chtít a zvolte nějakou restauraci nebo jiné příjemné místo, kde se scházejí lidé. Při té schůzce si povídejte o čemkoli, například se můžete bavit o lidech, kteří jsou tam s vámi a společně se jim pokusit porozumět... O zázračných dnech si veďte záznamy – zapište si, co jste dělala a co z toho se blížilo dni po zázraku.“<sup>22</sup>

Na dalším sezení klientka referovala o změnách. V zázračných dnech byla s kamarádkou na nákupu, pak s druhou na pizze, uvědomila si, jak je ráda, že má někoho blízkého, podařilo se ve společnosti více lidí více zapojit do hovoru, víc mluví i s mámou, sestra si všimla změny, když jí klientka navrhla, ať jdou skákat panáka, „lidi“ se objevili méně a zahrála je myšlenkami na nové zážitky, které zažila nebo tím, že začala něco dělat místo ležení na posteli a poslouchání těch „lidi“. Na zázračné škále se posunula na 5, proběhla diskuse o posunu na další bod a o desítce (po tolika změnách své zlepšení hodnotí poměrně malým posunem, proto jsem si ověřoval, zda chápe klientka desítku jako konec terapie nebo si ji předefinovala jako stav dokonalosti a zda může být cílem terapie třeba sedmička nebo osmička – vyplynulo, že by jí stačila osmička). Další krok ke zlepšení by poznala, kdyby přestala při chůzi sledovat kachličky a přestala našlapovat jen na určité z nich. Obtěžuje ji to (nemůže se dívat po lidech nebo na cestu), ale nemůže si pomoci. Místo toho by se mohla dívat kolem sebe nebo o něčem příjemném přemýšlet. Na konci sezení jsem navrhnul následující experiment: „Pokračujte v zázračných dnech jako dříve s tím, že házet mincí můžete 3 x týdně. Když padne orel, tak podnikněte opět (nejlépe s někým) něco neobvyklého. Zároveň si v „zázračných dnech“ při chůzi místo šlapání po kachličkách zkuste povídat s druhým člověkem nebo myslet na něco příjemného...kdyby se to nedařilo, pak se místo

---

<sup>22</sup> Navržený experiment zahrnuje hned několik prvků: a) je vložen prvek náhody (hod mincí), protože i výjimky byly spíše náhodné, b) je to behaviorální experiment, protože terapeutický vztah je zakázka, c) promítá se tam několik prvků dne po zázraku (iniciativa při pozvání kamarádek, jízda někam do neznáma, porozumění lidem a skrytý i zvládnutí „lidi“, co jsou jakože nejsou“ pomocí odvedení pozornosti, které, jak vyplynulo z rozhovoru o výjimkách, klientce několikrát fungovalo). Znění experimentu jsem klientce poslal také e-mailem.

sledování kachliček zaměřte na počítání kroků a při tom se rozhlížejte se kolem sebe a pozorně pozorujte ostatní lidi a věci v okolí.“<sup>23</sup>

Klientka posléze referovala o dalších „záračných dnech“, o dalším posunu na škále (6,5) a o tom, že už dokáže kráčet bez sledování dlaždiček. Hovořili jsme pak o tom, jak změnu udržet a rozvíjet a jak pracovat s relapsem. Terapii jsme ukončili po sedmi sezeních s tím, že klientka získala nové nasměrování a podporu a je nyní již sama schopná postupně dosahovat cílů, které si stanovila.<sup>24</sup>

## **Závěrem**

Na závěr bych rád zdůraznil jednu věc, kterou považuji za zásadní. Zázračná otázka po přečtení tohoto textu možná působí jako velmi složitá technika, která se řídí přísnými pravidly. Domnívám se, že to je jen polovina pravdy. Samozřejmě, pracovat se zázračnou otázkou je možné teprve poté, co si terapeut osvojí základní technické znalosti a dovednosti. A „řemeslem“ se také obvykle začíná. Když chce někdo hrát na klavír, také na začátku trénuje techniku a do omrzení vytukává „ovčáky čtveráky“, čímž přivádí k šílenství všechny okolo. Ale po zvládnutí techniky a „řemesla“ přichází čas pro improvizaci, hravost a tvořivost. Cílem není přece technika hry, ale skladba. Podobně u zázračné otázky (a psychoterapie obecně) nejde podle mého soudu o techniku (i když tou začínáme), ale o jedinečné setkání, tvořivou improvizaci a estetický zážitek. Velmi dobře to vystihuje Ludewig (1994), když jako poznávací znamení dobré terapie uvádí respekt, krásu a užitek. Někde jsem slyšel myšlenku, že stačí, když je v terapii respekt a krása i užitek jsou tam automaticky také. Možná že to platí i jinak: tam, kde je terapie krásná (estetická), je automaticky přítomen i respekt a užitek. Jen těžko bychom mohli obdivovat krásu terapie, která by byla klientovi k ničemu nebo by jej dokonce poškozovala.

---

<sup>23</sup> Uvedený návrh experimentu vycházel z podobných východisek jako předchozí s tím, že a) zvyšuje frekvenci hodů korunou (začínaly prázdniny, proto bylo možné toho využít ke zvýšení intenzity úkolu), b) druhá část experimentu pracuje s odvedením pozornosti (s předpokladem, že je užitečné dělat více toho, co jí funguje) – je zaměřen buď na zaměření pozornosti na jinou osobu nebo příjemnou událost nebo na počítání kroků (místo dlaždiček), což umožňuje pozorovat okolí; navíc zaměření na *důkladné* pozorování okolí komplikuje počítání kroků, c) protože druhá část úkolu se vztahuje jen na „záračné dny“, je možné pracovat i zde s rozdílem mezi „záračnými“ a „normálními“ dny a všimnout si, kdy prvky „záračného dne“ „prosáknou“ i do běžných dní.

<sup>24</sup> Walter a Pellerová (1994) upozorňují, že v krátké terapii je třeba ukončit spolupráci ve chvíli, kdy klient již terapeuta nepotřebuje, což nemusí nutně znamenat, že už má vyřešené všechny problémy, dokonce to ani nemusí znamenat, že má již bezezbytku vyřešené ty problémy, s nimiž přišel do terapie. Stačí, když je – slovy uvedených autorů – „na cestě“ („on track“), která k řešení vede a po které již klient může kráčet postupně sám. Samozřejmostí je ukončení spolupráce ošetřit (Walter, Peller, 1994).



Text o zázračné otázce naznačil jen určitá vodítka, jak s ní lze pracovat. Není to žádný soubor rigidních pravidel nebo dokonce nějaký „manuál“<sup>25</sup>. V literatuře o přístupu zaměřeném na řešení lze najít mnoho ukázek takového tvořivého přístupu k zázračné otázce. Vznikly také různé alternativy k zázračné otázce a z prepisů rozhovorů terapeutů je zřejmé, že i se standardní zázračnou otázkou pracují velmi pružně a tvořivě.

Pro zdokumentování výše uvedených tvrzení uvádím několik alternativních otázek, které lze použít - například když zázračná otázka nefunguje nebo není z nějakého důvodu vhodná (Pichot, Dolan, 2003; Miller, 1994; Furman, Ahola, 1992; 1994):

„Představte si, že naše sezení končí a těmito dveřmi odcházíte domů. Ale tyto dveře jsou kouzelné a jak jimi projdete, dostanete od nich dárek. A ten dárek spočívá v tom, že problém, který vás sem dnes přivedl, je vyřešený. Vy ale nevíte, že tyto dveře jsou kouzelné... Když nasednete do auta (autobusu) a pojedete domů, jakých změn si všimnete? Co vám řekne, že je něco jinak?“

„Představte si, že naše společná práce byla úspěšná. Co bude ve vašem životě jinak? Podle čeho poznáte, že to byla úspěšná terapie?“

„Představte si, že nastupujete do stroje času. A tento stroj času vás přesune do budoucnosti, přesně o rok ode dneška. Stroj času je ale naprogramovaný tak, že každému, kdo s ním cestuje do budoucnosti dá vlastnost nebo schopnost, která může všechno v budoucím světě dané osoby změnit. Když vystoupíte ze stroje času, podle čeho poznáte, že vám tuto vlastnost nebo schopnost dal?“

„Představte si, že jsme v budoucnosti a problém, se kterým jste zde, je už nějakou dobu pryč. My se někde náhodně setkáváme a já jsem zvědavý, jak se máte. Co mi odpovíte? ... A já jsem ještě více zvědavý a zajímám se, čím se to stalo, že se vaše situace změnila. Co mi odpovíte?“

„Co nejmenšího by se muselo změnit, abyste si řekl, že přijít sem byl dobrý nápad?“

„Představte si, že je už konec dnešního sezení a že odcházíte domů. A po cestě domů zjišťujete, že jste na sezení dostal právě to, co jste potřeboval, že to sezení nebyla pro vás ztráta času. Podle čeho poznáte, že jste dostal na sezení něco užitečného? Čeho si ostatní kolem vás doma všimnou, podle čeho poznají, že dnešní sezení pro vás bylo užitečné?“

„Pokud byste mohl změnit na sobě jednu jedinou věc, co by to bylo? ... Co by bylo jinak, kdybyste byl...?“

„Představte si, že jste v supermarketu. Tento supermarket ale prodává jen vlastnosti a schopnosti. Neplánoval jste tam nic kupovat, ale jak jste tak procházel mezi regály, zaujalo vás něco, bez čeho teď už nemůžete žít a koupil jste si to. Co jste si to koupil? Čeho si na vás ostatní (členové rodiny, kolegové...) všimli že je jinak, když jste se vrátil domů?“

„Představte si, že v budoucnu, když už máte děti a vnuky, jim chcete říct něco velmi důležitého o svých zkušenostech s problémem, který teď prožíváte a o tom, jak jste ho řešil a co jste se naučil. Co jim povíte?“

„Představte si, že vaše malé dítě má už třicáté narozeniny. Váš telefon vyzvání a váš již dospělý syn (dcera) volá a říká vám, že jste ta nejlepší máma (táta), jakou si dokáže představit. Co řekne, že se od vás naučil(a) nebo od vás dostal(a), čeho si na vás váží?“

---

<sup>25</sup> Sdílim s Yalomem (2006) vážné pochybnosti o užitečnosti „terapeutických manuálů“, zvláště pokud mají reprezentovat empiricky podložené způsoby léčby („empirically based practice“) a jejich dodržování je vyžadováno s odůvodněním, že právě takto a ne jinak se dělá dobrá terapie.

Uvedené otázky samozřejmě **nejsou stejné** jako zázračná otázka. Zaměřují se ale (více či méně) na podobné cíle a mají podobné prvky. Co je ale důležitější – ukazují, že lze využít mnoho způsobů, jak rozvíjet rozhovor zaměřený na řešení. A to může být výzvou pro každého terapeuta, aby tvořivě hledal svůj způsob, jak zaměřit i své rozhovory s klienty na řešení. Vždyť koneckonců kam jinam bychom terapeutické rozhovory měli směřovat?

## Literatura

- BATTINO, R., SOUTH, T. L. *Ericksonian approaches: A comprehensive manual*. 2nd ed. Norwalk: Crown house publ., 2005.
- BERG, I. K. *Posílení rodiny*. Praha: ISZ, 1992.
- BERG, I. K., DOLAN, Y. *Tales of solutions: A collection of hope-inspiring stories*. New York: W. W. Norton and comp., 2001.
- CARLSON, J., SPERRY, L. *Adlerian psychotherapy as a constructivist psychotherapy*. In HOYT, M. F. (ed.) *The handbook of constructive therapies: Innovative approaches from leading practitioners*. San Francisco: Jossey-Bass, 1998, s. 68 – 82.
- DE JONG, P., BERG, I. K. *Interviewing for solutions*. Pacific Grove: Brooks/ Cole publ., 1998.
- DE SHAZER, S. *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton & comp., 1988.
- DE SHAZER, S. *Investigation of indirect symbolic suggestions*. American journal of clinical hypnosis 23, 1980, s. 10 – 15.
- DE SHAZER, S. *Klíče k riešeniu v krátkej terapii*. Trenčín: Galanta, 1993.
- DE SHAZER, S. *Putting difference to work*. New York: W. W. Norton and comp., 1991.
- DE SHAZER, S. *Words were originally magic*. New York: Norton & co., 1994.
- DE SHAZER, S., BERG, I. K., LIPCHIK, E., NUNNALLY, E., MOLNAR, A., GINGERICH, W., WEINER-DAVIS, M. *Brief therapy: Focused solution development*. Family process 25, 1986, s. 207 – 222.
- DE SHAZER, S., DOLAN, Y. et al. *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. New York: The haworth press, 2007.
- DREIKURS, R. *Úvod do individuální psychologie*. Praha: Československá grafická Unie, 1937.
- ERICKSON, M. H. *Deep hypnosis and its induction*. In ERICKSON, M. H., ROSSI, E. L. *The nature of hypnosis and suggestion: The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis – vol. I*. New York: Irvington publ., 1980, s. 139 – 167.
- FREEDMAN, J., COMBS, G. *Narrative therapy: The social construction of preferred realities*. New York: W. W. Norton Company, 1996.
- FRIEDMAN, S. *Does the ‚miracle question‘ always create miracles?* Journal of systemic therapies 12, 1993, s. 71 – 74.
- FURMAN, B., AHOLA, T. *Solution talk: Hosting therapeutic conversations*. New York: W. W. Norton and comp., 1992.

- FURMAN, B., AHOLA, T. *Solution talk: The solution-oriented way of talking about problems*. In HOYT, M. F. (ed.) *Constructive therapies*. New York: The Guilford press, 1994, s. 41 – 66.
- HALEY, J. *Neobyklá psychoterapie Milтона H. Ericksona*. Praha: Triton, 2003.
- HOYT, M. F., DE SHAZER, S., WEAKLAND, J. *On the importance of keeping it simple and taking the patient seriously: A conversation with Steve de Shazer and John Weakland*. In HOYT, M. F. (ed.) *Constructive therapies*. New York: The Guilford press, 1994, s. 11 – 40.
- CHVÁLA, V., TRAPKOVÁ, L. *Osm kroků externalizace v narativní terapii u poruch příjmu potravy (PPP)*. 2003. Dostupné na: <http://www.sktlib.cz/publikace/externalizace.htm>; 5. 4. 2008.
- KORMAN, H. *The miracle question – the reality question*. 2005. Dostupné na: [http://www.sikt.nu/Articl\\_and\\_book/The%20Miracle%20question%20and%20it's%20scale.PDF](http://www.sikt.nu/Articl_and_book/The%20Miracle%20question%20and%20it's%20scale.PDF); 6. 3. 2008.
- KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. 4. vyd. Praha: Portál, 2002.
- LUDEWIG, K. *Reality and construction in psychotherapy: Sense and nonsense of this distinction*. *Human systems* 14, 2003, s. 69 – 82.
- LUDEWIG, K. *Systemická terapie*. Praha: Pallata, 1994.
- MILLER, S. D. *Some questions (not answers) for the brief treatment of people with drug and alcohol problems*. In HOYT, M. F. (ed.) *Constructive therapies*. New York: The Guilford press, 1994, s. 92 – 110.
- MILLER, S. D., BERG, I. K. *The miracle method: A radically new approach to problem drinking*. New York: W. W. Norton and Comp., 1995.
- O'HANLON, B. *A study guide of frameworks of Milton Erickson's hypnosis and therapy*. In ZEIG, J. K. (ed.) *Ericksonian psychotherapy vol. I: Structures*. New York: Brunner/ Mazel, publ., 1985, s. 33 – 51.
- O'HANLON, B., WEINER-DAVIS, M. *In search of solutions: A new direction in psychotherapy*. 2nd ed. New York: W. W. Norton and comp., 2003.
- O'HANLON, W. *Possibility therapy: An inclusive, collaborative, solution-based model of psychotherapy*. In HOYT, M. F. (ed.) *The handbook of constructive therapies: Innovative approaches from leading practitioners*. San Francisco: Jossey-Bass, 1998, s. 137 – 158.
- PICHOT, T., DOLAN, Y. M. *Solution-focused brief therapy: It's effective use in agency settings*. New York: The Haworth press, 2003.
- PLAMÍNEK, J. *Synergický management*. Praha: Argo, 2000.
- PROCHASKA, J. O., NORCROSS, J. C. *Psychoterapeutické systémy*. Praha: Grada, 1999.
- SHARF, R. S. *Theories of psychotherapy and counseling: Concepts and cases*. Pacific Grove: Brooks/Cole publ., 1996.
- SOMMERS-FLANAGAN, J., SOMMERS-FLANAGAN, R. *Counseling and psychotherapy theories in context and practice*. New Jersey: John Willey and sons, 2004.
- WALTER, J. L., PELLER, J. E. „On track“ in solution-focused brief therapy. In HOYT, M. F. (ed.) *Constructive therapies*. New York: The Guilford press, 1994, s. 111 – 125.
- WATZLAWICK, P. *Hypnotherapy without trance*. In ZEIG, J. K. (ed.) *Ericksonian psychotherapy vol. I: Structures*. New York: Brunner/ Mazel, publ., 1985, s. 5 – 14.
- WHITE, M. *Maps of narrative practice*. New York: W. W. Norton and comp., 2007.
- YAPKO, M. D. *Trancework: An introduction to the practice of clinical hypnosis*. 2nd ed. New York: Brunner/Mazel, 1990.

- ZATLOUKAL, L. *Postmoderní myšlení jako možné východisko pro integraci různých terapeutických přístupů*. Psychoterapie 1, 2007a, s. 183 – 203.
- ZATLOUKAL, L. *Postmoderní myšlení v poradenské praxi*. Sociální práce 2007b, č. 3, s. 75 – 86.
- ZATLOUKAL, L. *Žiji ve strachu – využití přístupu zaměřeného na řešení při práci s psychiatrickým pacientem*. E-  
psychologie (elektronický časopis Českomoravské psychologické společnosti) 3, 2009, č. 3, s. 46 - 69  
(Dostupné na: <http://e-psycholog.eu/pdf/zatloukal.pdf>).
- ZEIG, J. K. (ed.) *Ericksonian psychotherapy vol. I: Structures*. New York: Brunner/ Mazel, publ., 1985.
- ZEIG, J. K. (ed.) *Ericksonian psychotherapy vol. II: Clinical applications*. New York: Brunner/ Mazel, publ.,  
1985.
- ZEIG, J. K. *Seeding*. In ZEIG, J. K., GILLIGAN, S. G. (eds.) *Brief therapy: Myths, methods, and metaphors*. New  
York: Brunner/Mazel, 1990, s. 221 – 246.
- ZEIG, J. K., MUNION, M. W. *Milton H. Erickson*. Praha: Triton, 2008.