

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**METODY MANŽELSKÉHO, PARTNERSKÉHO
A RODINNÉHO PORADENSTVÍ**

**Marriage, Relationship and Family
Counselling Methods**



Magisterská diplomová práce

Autor: Bc. Liliana Janáková

Vedoucí práce: PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.

Olomouc, 2022

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „*Metody manželského, partnerského a rodinného poradenství*“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne

Podpis

Poděkování

Mé poděkování si jistě zaslouží Bc. Ivo Černík, za jeho znalosti v oblasti psaní odborných textů, a Martina Kalousová, za odborné konzultace legislativy České republiky. Speciální poděkování patří také Mgr. Soně Ondrušové, za její vhled do oblasti statistiky. Dále bych chtěla poděkovat všem poradcům, jež se zúčastnili mého průzkumného šetření. Děkuji PhDr. Marku Kolaříkovi, Ph.D. za odborné vedení této práce a cenné rady.

Na závěr bych chtěla uvést citát interpreta Snoop Dogg:

„Last but not least: I want to thank me. I want to thank me for believing in me, I want to thank me for doing all this hard work. I want to thank me for having no days off. I want to thank me for never quitting“ (Snoop Dogg, 2018).

Obsah

Úvod.....	7
Teoretická část	8
1 Světová historie poradenské psychologie	9
1.1 Vývoj poradenské psychologie v USA.....	9
1.2 Vývoj poradenské psychologie v UK a Irsku.....	11
1.3 Vývoj poradenské psychologie v Austrálii a na Novém Zélandu	14
1.4 Vývoj poradenské psychologie v Hong Kongu, Číně, Jižní Koreji a Japonsku.....	15
1.5 Vývoj poradenské psychologie v Jižní Africe.....	18
1.6 Vývoj poradenské psychologie v Brazílii a Argentině.....	19
1.7 Shrnutí historického vývoje poradenské psychologie	21
2 Poradenská psychologie v České republice	23
2.1 Historie poradenské psychologie v České republice	23
2.2 Legislativa poradenství v České republice	26
2.2.1 Legislativa poradenství ve 20. století.....	26
2.2.2 Legislativa poradenství ve 21. století.....	30
2.3 Formy psychologického poradenství.....	35
2.3.1 Individuální poradenství	35
2.3.2 Partnerské a manželské poradenství	36
2.3.3 Rodinné poradenství	37
2.4 Shrnutí poradenské psychologie v České republice	39
3 Psychologická diagnostika v poradenské psychologii	42
3.1 Stručná charakteristika diagnostických metod	42
3.2 Diagnostické nástroje v poradenské psychologii	43
3.3 Shrnutí psychologické diagnostiky v poradenské psychologii.....	46
Empirická část.....	48
4 Výzkumný problém, cíle práce a hypotézy.....	49

5 Popis zvoleného metodologického rámce	51
5.1 Typ výzkumu a metody získávání dat	51
5.2 Etické problémy a způsob jejich řešení	52
5.3 Sběr dat a výzkumný soubor	53
5.4 Metody zpracování a analýzy dat	58
6 Výsledky	59
7 Diskuze.....	71
8 Závěry	75
Souhrn.....	76
Literatura.....	79
Přílohy.....	88

Tato stránka byla záměrně ponechána prázdná.

Úvod

Formování oboru poradenské psychologie proběhlo v rámci komplexního historického vývoje napříč světovými kulturami. Nadále se jedná o oblast, jejíž praktiky a přístup se liší v návaznosti na historicko-kulturní vývoj jednotlivých zemí. Z důvodu rozdílnosti přístupu k tomuto oboru je oblast individuálního, párového a rodinného poradenství ústředním tématem této diplomové práce.

Aktuálnost tohoto tématu spočívá především ve snaze zmapovat využití diagnostických nástrojů používaných v rámci poradenského procesu a přispět tak k prohloubení znalostí o oblasti poradenských služeb České republiky.

Tato práce pojednává o komplexním vhledu do historického vývoje poradenské psychologie v České republice a dalších vybraných zemích. Přináší také náhled do problematiky legislativy poradenských služeb České republiky. Zároveň poskytuje celkovou prezentaci dostupných materiálů vztahujících se k používání diagnostických metod v oboru poradenské psychologie.

Potenciál zpracování souhrnné prezentace těchto informací spočívá především ve vytvoření přehledného odborného textu zabývající se problematikou, jež doposud nebyla rozsáhleji popsána v rámci odborných materiálů v českém jazyce. Informace uvedené v této práci mohou přispět pro formování dalších potenciálních průzkumů či výzkumů v této oblasti. Přesah zmapování diagnostických metod používaných v rámci poradenství se může nadále projevit jako inspirace pro zkvalitňování těchto služeb.

Teoretická část

1 Světová historie poradenské psychologie

Cílem této kapitoly je představit obor poradenské psychologie v širším historickém kontextu pro nahlédnutí na vývoj této oblasti psychologie a přispět tak k usnadnění pochopení rámce, ve kterém poradenská psychologie funguje. Její zaměření se vztahuje především k prezentaci a komparaci vzniku a vývoje poradenské psychologie v zemích Severní a Jižní Ameriky, Východní Asie, Jižní Afriky a v anglicky mluvících zemích jako je UK a Irsko, Austrálie a Nový Zéland.

1.1 Vývoj poradenské psychologie v USA

Ve Spojených státech amerických se oficiální datum pro vznik poradenské psychologie spojuje s rokem 1952, kdy se *Division of Counseling and Guidance* (označována též jako *Division 17*) spadající pod *American Psychological Association* (dále jen APA) přejmenovala na *Division of Counseling Psychology*. Touto událostí se poradenská psychologie stala oficiální specializací v USA (Altmaier & Rasheed Ali, 2012).

Dle Heppner, Leong & Chiao (2008) její existence začala vstupovat do povědomí již ve spojitosti s otázkami profesního poradenství, duševní hygieny a tehdy novými přístupy v psychologii jako je přístup orientovaný na klienta od C. Rogerse. Autoři dále uvádějí akceleraci rozvoje poradenské psychologie v důsledku specifické poptávky válečných veteránů v návaznosti na konec druhé světové války ve 40. letech minulého století.

Whiteley (1984) zmiňuje první velkou konferenci pořádanou na téma poradenské psychologie s názvem *Northwestern conference* roku 1951. Hlavními tématy prezentovanými na této konferenci byly především vzdělávací techniky pro vykonávání profese poradenského psychologa a jejich praktický trénink. Profesní identitu poradenské psychologie pomohlo upevnit vydání *Journal of Counseling Psychology* v roce 1954 (Whiteley, 1984).

Gelso & Fretz, (2001) uvádí, že oficiální podobenství náplně práce poradenského psychologa bylo vydefinováno až v 60. letech. Klíčovou událostí byla konference v Greystone roku 1964. Autoři se dále zmiňují o vydání formální zprávy, jež popisovala náplň práce poradenského psychologa společně s popisem oblastí jeho působení. Dle Whiteley (1984) byla komplexní definice poradenské psychologie, která začala být frekventovaně využívána, poprvé publikována v roce 1968 nakladatelstvím *Teacher's College Press* pod autorizací APA. Práce poradenského psychologa byla zaměřena na nápravu a rehabilitaci, prevenci, edukaci a rozvoj. V návaznosti na tento vývoj popisuje

Whiteley (1984) publikování časopisu s názvem *The Counseling Psychologist* v roce 1969. Témata v tomto periodiku vycházela z výzkumu a praxe v oblasti poradenské psychologie. Prvními prezentovanými tématy byly např. terapie zaměřená na lidský rozvoj, teorie poradenství, poradenské metody, teorie profesního rozvoje a terapie zaměřená na klienta (Whiteley, 1984, Gelso & Fretz, 2001).

Lichtenberg, Goodyear, Hutman & Overland (2016) zmiňují historicko-kulturní kontext v období 70. let minulého století, jenž měl signifikantní vliv na utváření poradenské psychologie v USA, a to zejména v oblasti témat rovnoprávnosti etnických a rasových menšin, žen a handicapovaných. Autoři dále uvádí zaměření poradenské psychologie především na prevenci, a to i z důvodu vlivu rogeriánské, na klienta orientované terapie. Popularizace konceptů *self* a *sebeaktualizace* vedla k navýšení poptávky po psychologických službách. Pro rozvoj a utváření poradenské psychologie v USA je kromě *Division 17* považována za klíčovou organizaci také *Council of Counseling Psychology Training Programs* (dále už jen CCPTP), jenž byl zřízen v roce 1975 za účelem poskytnutí vhodné edukace poradensky zaměřeným psychologům, zároveň měl podpořit šíření znalostí nutných pro poskytnutí takové edukace (Lichtenberg, Goodyear, Hutman & Overland, 2016)

Dle Blocher (2000) ustálení a definování profesní identity a role poradenského psychologa bylo nadále hlavním tématem v utváření poradenské psychologie během 80. let 20. století. V rámci snahy o přesné vymezení této oblasti vydala *Division 17 Next Decade Project*, který zprostředkoval prohlášení týkající se licencování poradenských psychologů a dokumenty popisující poradenskou psychologii budoucím studentům a dalším profesím. Autor také popisuje upevnění identity tohoto oboru díky publikování prvních příruček s názvy *Handbook on Counseling Psychology* (1983) a *Handbook of Vocational Psychology* (1983). Prohluboval se také zájem o diverzitu v rámci rasových a etnických menšin, ženská práva a povědomí o diverzitě sexuální orientace (Blocher, 2000; Lichtenberg, Goodyear, Hutman & Overland, 2016).

Autoři Gelso & Fretz (2001) uvádí financování poradenské psychologie jako ústřední téma počátkem 90. let. Adresování problematiky psychického zdraví přispělo ke změně náhledu na tuto oblast. Plátcí za služby poradenských psychologů byli do tohoto okamžiku klienti nebo stát. V návaznosti na tuto situaci autoři dále popisují nárůst snahy o zajištění pokrytí finančních nákladů spjatými se službami poradenských psychologů zdravotními pojišťovnami.

Dle Wampold, Lichtenberg & Waehler (2002) docházelo na přelomu 20. a 21. století především k formálním organizačním změnám. Jednou z těchto změn bylo v roce 2002 přejmenování *Division 17* na *Society of Counseling Psychology*. Autoři také zmiňují zavedení *Model Training Program*, v důsledku iniciativy CCPTP v roce 1998. Tento program byl cílený na nad rámcovou edukaci poradenských psychologů pro zajištění péče odpovídající potřebám klientů. Podnětnou součástí *Model Training Program* se stala také supervize, jako klíčový prvek v rámci školení poradenských psychologů (Wampold, Lichtenberg & Waehler, 2002).

Altmaier & Rasheed Ali (2012) popisují poradenskou psychologii jako oblast psychologie, jež je do dnešního dne v USA považována za jednu ze tří hlavních specializací v oboru psychologie společně se specializacemi klinické psychologie a školní psychologie. Navzdory značným rozdílům v cílové populaci, na něž jsou tyto tři specializace zaměřené, a praktikám, jež užívají, sdílejí společně zaměření na péči o klienta a aplikaci vědeckých poznatků k hodnocení, intervenci a edukaci. Autoři dále definují tři významné oblasti spjaté s americkým pojetím poradenské psychologie. První z těchto oblastí je snaha o odstranění symptomů, zároveň však podpoření zdrojů síly, které jsou klientovi dostupné a napomáhají mu k udržení životní spokojenosti. Další klíčovou komponentou je teze o pochopení klienta skrze různorodé spektrum kontextu a perspektiv. Třetím ne méně důležitým aspektem práce v poradenské psychologii je citlivé reagování na multikulturní složky interakce a vzájemná spolupráce mezi poradenskými psychology za účelem využití sdílených vztahů pro posílení klientova blaha (Altmaier & Rasheed Ali, 2012).

1.2 Vývoj poradenské psychologie v UK a Irsku

Dle Strawbridge & Woolfe (2003) byla poradenská psychologie ve **Spojeném království** uznána jako samostatný obor v roce 1982 založením *Counselling Psychology Section* pod *British Psychological Society* (dále jen BPS). Touto událostí došlo k uznání poradenské psychologie jako součásti tamější aplikované psychologie. *Counselling Psychology Section* se stala klíčovou skupinou pro získání specializace v oblasti poradenské psychologie. Status oficiální divize získala až v roce 1994 (Strawbridge & Woolfe, 2003, Jones Nielsen & Nicholas, 2016).

Corrie & Callahan (2000) popisují vývoj poradenské psychologie v UK během poválečného období, jenž předcházelo zavedení poradenské psychologie jako samostatného odvětví tamější aplikované psychologie. Autoři zmiňují signifikantní vliv vědeckého

přístupu H. J. Eysencka, který byl zastáncem názoru o aplikování psychologických prostředků bez podlehnutí sociálním potřebám. Podporoval přístup, jehož cílem bylo dosáhnout empiricky ověřitelných výsledků. V rámci tohoto přesvědčení byly hlavními činnostmi výzkumná šetření a diagnostika. Jak uvádí Corrie & Callahan (2000), tento přístup byl označován jako *Scientist–Practitioner model* (dále jen S-P model). Kritika tohoto modelu spočívala v účinnosti praktických kompetencí tehdejších psychologických pracovníků. Z důvodu potřeby fenomenologicky orientovaných praktik poradenské psychologie se kritikům aplikace S-P modelu jevila jako nevhodná strategie edukace poradenských psychologů (Corrie & Callahan, 2000).

Dalším vlivným faktorem pro formování poradenské psychologie byl vznik *National Marriage Guidance Council* v roce 1938 (Strawbridge & Woolfe, 2003). Tato instituce byla zavedena za účelem manželského poradenství. Článek¹ na webových stránkách této instituce také uvádí, že státní financování a problematická témata, která se začala objevovat po konci druhé světové války, dopomohly této instituci rychle expandovat. *National Marriage Guidance Council* byl roku 1988 představen jako charitativní organizace jménem *Relate*. Ústředními tématy kromě manželského poradenství se také staly oblasti diverzity sexuální orientace a stejnopohlavní páry, individuální poradenství, děti a mladiství. V současné době tato organizace nadále vystupuje pod stejným jménem a její působení bylo rozšířeno na více než 600 míst ve Spojeném království a Severním Irsku („*Our history*“, nedat.).

Orlans & Van Scoyoc (2009) v rámci rozvoje poradenské psychologie v UK zmiňují vznik *Association of Student Counsellors* roku 1970. První možnost využití poradenských služeb pro univerzitní studenty byla zavedena na *Keele University* v roce 1963. Během tohoto období docházelo k významnému rozvoji profesního poradenství (Orlans & Van Scoyoc, 2009). Dle článku² uvedeného na webových stránkách *Keele University* tato univerzita v současné době nadále podporuje duševní zdraví svých studentů dostupnou nabídkou poradenských služeb v jejích prostorách. V partnerství se *Staffordshire University* a dalšími univerzitami se *Keele University* zapojila také do financovaného projektu v hodnotě 2,2 milionů liber na podporu duševního zdraví univerzitních studentů („*Keele Launches Pioneering...*“, 2020).

¹ <https://www.relate.org.uk/about-us/who-we-are/our-history>

² <https://www.keele.ac.uk/about/news/2020/january/keele-launches-student/mental-health-campaign.php>

V návaznosti na potřebu definování oblasti poradenské psychologie, její funkce, a otázky spojené s vhodnou kvalifikací jedinců psychologické poradenství poskytující, uvádí Orlans & Van Scoyoc (2009) zřízení *British Association for Counselling* v roce 1977. Hlavními oblastmi zájmu této asociace byla edukace poradenských psychologů a definování oboru samotného. Zároveň se soustředila na možnosti výzkumného potenciálu a porovnání vznikajícího oboru poradenské psychologie v dalších zemích jako je USA, Kanada a Austrálie (Orlans & Van Scoyoc, 2009).

Pugh & Coyle (2000) zmiňují pozitivní vliv na formování oboru poradenské psychologie vydáním odborného periodika *Counselling Psychology Section Newsletter*, jež bylo v roce 1989 přejmenováno na *Counselling Psychology Review*. Autoři dále popisují zásadní moment vývoje tohoto oboru, ke kterému došlo ustálením kritérií pro vykonávání činnosti poradenských psychologů. Pro získání profesního oprávnění v poradenské psychologii bylo nutné získat tzv. *Diploma in Counselling Psychology*, nebo jiné prohlášení rovné tomuto diplomu (Pugh & Coyle, 2000). Zavedení této regulace vedlo k upřesnění znalostních a praktických kompetencí nutných pro autorizaci profese poradenského psychologa.

Dle Connolly et al. (2014) je vývoj poradenské psychologie v **Irsku** spjatý především s *Psychological Society of Ireland* (dále jen PSI). V rámci vývoje tamější poradenské psychologie autoři zmiňují patrný vliv univerzitních styků mezi Británií a Irskem. Jejich spolupráce a komunikace dopomohla vzájemnému uvážení standardů pro vznik poradenské psychologie. Během roku 1989 byla pod PSI založena zájmová skupina zaměřená na poradenskou psychologii a psychoterapii. Tato skupina byla později přejmenována na *Counselling Psychology Interest Group* a roku 1997 získala statut oficiální divize se zaměřením na poradenskou psychologii (Connolly et al., 2014). V návaznosti na geopolitickou situaci v oblasti Severního Irska vznikla nová problematika uznání autorizace pro výkon poradenských psychologů. V rámci statutárních služeb v této oblasti dominoval sklon k uznání kvalifikace pouze od BPS (Connolly et al., 2014, Orlans & Van Scoyoc, 2009).

V současné době je divize poradenské psychologie v Irsku a ve Spojeném království jedněmi z nejpočetnějších divizí společně s divizí klinické psychologie. Jejich hlavní pilíře jsou zaměřené především na upřednostňování subjektivního a intersubjektivního prožívání

klienta, na podporu růstu a sebeaktualizace, ocenění klienta jako jedinečné bytosti a pochopení klienta na základě jeho sociálně-vztahových zkušeností (Connolly et al., 2014).

1.3 Vývoj poradenské psychologie v Austrálii a na Novém Zélandu

Dle Brown & Corne (2004) byl vznik poradenské psychologie jako samostatné disciplíny aplikované psychologie v **Austrálii** podpořen tehdy se vyskytující potřebou vyčlenit nový obor od klinické psychologie na základě rozdílné klientely v oblasti klinické a poradenské psychologie. Rozdíly mezi touto klientelou byly definovány zejména psychickým stavem jednotlivých klientů a mírou závažnosti psychických obtíží. V rámci nově vznikajícího oboru poradenské psychologie autoři dále líčí důraz, který byl kladen primárně na samotný terapeutický vztah, sekundárně na metody vedoucí ke zlepšení klientova stavu. V návaznosti na vytyčené potřeby na poli aplikované psychologie Penney (1981) zmiňuje zřízení oficiální divize pro poradenskou psychologii v roce 1976. První použití termínu *poradenská psychologie* proběhlo již v roce 1970 během setkání *Australian Psychological Society*. Signifikantní vliv na utváření poradenské psychologie v Austrálii měl vývoj poradenské psychologie v ostatních zemích, zejména v USA (Brown & Corne, 2004; Penney, 1981).

V rámci nutnosti vhodné edukace poradenských psychologů zmiňují O'Hara & Meteyard (2015) změnu oficiální divize pro poradenskou psychologii v Austrálii na *Board of Counselling Psychology* v roce 1983. Autoři dále uvádí důraz, jenž byl kladen na vytvoření odpovídající edukační formy pro budoucí poradenské psychology. Tato snaha vyústila v roce 1993 zřízením *College of Counselling Psychology*. Navzdory širokému zastoupení vzdělávacích institucí v oblasti poradenské psychologie je *College of Counselling Psychology* popisována jako nejvlivnější a nejrozšířenější organizace v oblasti poradenské psychologie v Austrálii (O'Hara & Meteyard, 2015).

Z důvodu tamějšího ekonomického nastavení finančního ohodnocení psychologů bylo možné zaznamenat jistý pokles členů v divizi pro poradenskou psychologii, a naopak nárůst v divizi pro psychologii klinickou (Di Mattia & Grant, 2016). Je možné usuzovat na důvody vyššího finančního ohodnocení v oblasti klinické psychologie. Vysvětlení sníženého zájmu o oblast poradenské psychologie může být také spojený s omezeným počtem vzdělávacích institucí pro nastávající poradenské psychology. Navzdory těmto skutečnostem poradenská psychologie zůstává jednou z nejpočetnějších psychologických divizí v Austrálii (Di Mattia & Grant, 2016).

Aktuální podobu poradenské psychologie v Austrálii více přibližuje Patton (2009), jenž vnímá její charakteristiku ve využití široké škály terapeutických metod s důrazem, který je kladen především na vztah mezi klientem a poradenským psychologem. Jedná se o práci s klienty, kteří se nacházejí v aktuální či chronické krizové situaci. Autor dále uvádí mezilidské vztahy, wellbeing, práci, zdraví a rekreaci jako klíčová témata v tomto oboru. Poradenští psychologové jsou vyškoleni pro práci v oblasti individuálního poradenství a zároveň pro pomoc v partnerském, manželském a rodinném systému (Patton, 2009).

Poradenská psychologie na **Novém Zélandu** je relativně mladým oborem v počátečním stádiu svého utváření. Orlans & Van Scoyoc (2009) uvádí vznik oficiální divize pro poradenskou psychologii s názvem *Institute of Counselling Psychology* v roce 2003. Tato událost nastala během každoroční konference *New Zealand Psychological Society*. Dle autorů byla oficiální žádost o vznik poradenské psychologie zaznamenána již v roce 1984. Následně během roku 1985 došlo ke zhotovení prvotní verze tamější divize poradenské psychologie. V návaznosti na problematiku definování oboru poradenské psychologie došlo k útlumu aktivity jejích členů až do roku 2003 se vznikem *Institute of Counselling Psychology*. Obor poradenské psychologie na Novém Zélandu je aktuálním tématem odborných debat, a to především z důvodu snahy o zavedení kvalitního tréninku pro poradenské psychology (Du Preez, Feather & Farrell, 2016).

1.4 Vývoj poradenské psychologie v Hong Kongu, Číně, Jižní Koreji a Japonsku

Zavedení poradenské psychologie jako samostatné disciplíny v **Hong Kongu** je relativně nedávnou událostí. Chan (2008) zmiňuje oficiální zřízení tamější divize poradenské psychologie, jež proběhlo v roce 2006. Společně s divizemi pro klinickou psychologii, pedagogickou psychologii a psychologii práce a organizace tvoří divize poradenské psychologie základní čtyři složky *The Hong Kong Psychological Society*. Dle Leung, Chan & Leahy (2007) iniciativu pro zavedení poradenské psychologie jako oficiální divize projeví odborníci působící v oblasti psychoterapie. Původ této iniciativy byl spojený s potřebou rozdílného přístupu k typu klientů, jenž se nedali zařadit do žádné z ostatních tehdy existujících kategorií psychologie. Odborníci působící na akademické půdě tuto iniciativu sdíleli a podpořili návrh vzniku poradenské psychologie jako samostatné divize (Leung, Chan & Leahy, 2007).

Miller (2009) uvádí dosažení odborného vzdělání v oblasti psychologie a absolvování terapeutického nebo poradenského výcviku jako podmínku pro vykonávání

činnosti poradenské psychologie v Hong Kongu. Dále autorka zmiňuje dostupný pouze jeden oficiální program pro poradenské psychology, navzdory nárůstu vzdělávacích programů spojených s poradenstvím. Tento výcvik je možné absolvovat na *Chinese University of Hong Kong* a po jeho absolvování jedinec získává titul „*Doctor of Education in counseling psychology*“ (Leung, Chan & Leahy, 2007, s. 55). Nedostatek edukačních možností pro budoucí poradenské psychology přispívá k nestabilní identitě samotného oboru. Vymezení poradenské psychologie od ostatních sociálních oborů a zavedení jednotné edukační formy, jež by byla více dostupná, je nadále přetrvávající výzvou v oblasti rozvoje tamější poradenské psychologie (Miller, 2009).

Navzdory zavedení poradenské psychologie jako samostatné disciplíny v Hong Kongu, v Číně existence poradenské psychologie dosud nebyla uznána. Příčinou těchto rozdílů je patrně mimo jiné mezinárodní otevřenost Hong Kongu pro přijetí charakteristik západního světa (Leung, Chan & Leahy, 2007). Jak uvádí Chang, Tong, Shi & Zeng (2005) psychologická činnost (včetně tradiční psychoanalýzy) byla v Číně původně spojována s působením lékařů v nemocničních zařízeních *The Chinese Association for Mental Health* vznikla v roce 1985 a byla převážně reprezentována zdravotníky prosazující účinnost psychologické péče alespoň v nemocničním prostředí (Chang, Tong, Shi & Zeng, 2005). Nadále přetrvává problematika vyčlenění psychoterapie a poradenské psychologie jako samostatných oborů, jejichž aplikace vyžaduje specifické vzdělání a výcvik. Problematickou oblastí se stala také odborná supervize pro začínající poradenské psychology z důvodu nedostatku kvalifikovaných jedinců supervizi poskytující (Hou & Zhang, 2007).

Dle Higgins et al., 2008 je nárůst možností rozvoje oblasti poradenské psychologie v Číně spojen především s mezinárodním přístupem k utváření akademického zázemí pro definování poradenské psychologie jako samostatného oboru. Příkladem této spolupráce je série workshopů pořádanými *German–Chinese Academy of Psychotherapy* na konci 80. let (Higgins et al., 2008). Tseng et al (2019) zmiňují také překlad desítek knih o manželské a rodinné terapii a jejich potenciál k celkovému rozvoji tamější poradenské psychologie. Autoři dále uvádějí zřízení několika oficiálních výcviků v oblasti manželského a rodinného poradenství a uskutečnění první oficiální kvalifikační zkoušky v této oblasti během roku 2009. V roce 2014 byla na pěti univerzitách otevřena centra pro vzdělávání odborníků v oblasti manželské a rodinné terapie. Navzdory vývoji v oblasti manželské a rodinné terapie, oblast poradenské psychologie je v Číně i nadále nedostatečně akademicky ukotvená (Tseng et al., 2019; Quian et al., 2011).

Dle Duan et al. (2011) jsou jedinci, motivovaní pro vykonávání práce poradenského psychologa, z příčiny nedostatku edukačních prostředků nuceni vyhledávat toto vzdělání v jiných zemích, nejčastěji pak v USA. Autoři dále popisují nepřenositelnost aplikace nabytých kompetencí ze zahraničí z důvodu odlišných potřeb čínského obyvatelstva na základě rozdílného socio-ekonomicko-kulturního rozvoje. Akcelerovaný vývoj této země v posledních desítkách let signifikantně ovlivnil prožívání a chování jejích obyvatelů. Aplikace zinternalizovaných dovedností, které odborníci nabyli v zahraničí, se jeví jako nedostatečně efektivní (Duan et al., 2011). V návaznosti na tuto problematiku vznik oboru poradenské psychologie v Číně je ukotven především v diferenci zakázky tamější populace od populace např. americké.

Problematika propojení poptávky založené na potřebách čínské populace společně s nabídkou kompetencí převzatých z jiné kulturní sféry jsou nadále se vyskytující výzvou pro formování poradenské psychologie v Číně společně s přetrvávající sociální stigmatizací při vyhledání odborné pomoci v oblasti psychického zdraví (Davey & Zhao, 2012).

V kontrastu s Čínou, **Jižní Korea** má plně utvořenou identitu oboru poradenské psychologie. Ju, Han, Lee & Lee (2016) uvádí původ tamější poradenské psychologie v tzv. *American Education Mission*. Jednalo se o poválečný program, který měl dopomoci vybudovat nový edukační systém. Seo, Kim & Kim (2007) zmiňují vyčlenění oficiální divize poradenské psychologie z divize klinické psychologie v roce 1987. Ustálení identity poradenské psychologie bylo podpořeno nejen značným množstvím členů divize, ale také vydáním odborného periodika *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy* v roce 1988 (Seo, Kim & Kim, 2007).

Autoři Seo, Kim & Kim (2007) dále popisují absolvování certifikovaného výcviku, jenž je vedený zkušenými odborníky, jako nezbytnou podmínku pro vykonávání povolání poradenského psychologa v Jižní Koreji. Navzdory těmto podmínkám neexistuje jednotný platný model, jenž by přesně reprezentoval edukační náplň těchto výcviků. Dos Santos (2020) vnímá zavedení jednotného edukačního modelu jako dlouhodobý cíl pro zachování kompatibility a přenositelnosti naučených dovedností. Zároveň by se dosáhlo definovanější identity oboru tamější poradenské psychologie. Další potenciální oblastí pro zlepšení přípravy budoucích poradenských psychologů v Jižní Koreji je zpřístupnění dostatečného množství odborné praxe (Seo, Kim & Kim, 2007; Dos Santos, 2020).

Poradenská psychologie v **Japonsku** nemá stálou profesní identitu, a to i navzdory vlivu Amerického pojetí poradenské psychologie, jež byla v Japonsku prezentována již v 50. letech minulého století (Watanabe-Muraoka, 2007; Fukuhara, 1989). Definování oboru poradenské psychologie dopomáhají překlady odborné literatury do japonštiny. Zásadní událostí bylo zformování definice, jež vydala v roce 2004 *Japanese Association of Counseling Science*. Jedná se o jedinou organizaci svého druhu, jejíž členové mohou být všichni zaměstnanci v oblasti *human service* (Watanabe-Muraoka, 2007).

Dle Tajan (2015) problematika ustálení poradenské psychologie v Japonsku vyplývá mimo jiné z tamní nedostatečné diferenciací mezi poradenskou psychologií a ostatními obory aplikované psychologie, především pak psychologií klinickou. Odborníci vyučující tamější formu poradenské psychologie jsou často specializováni v oblasti klinické psychologie. V návaznosti na tuto skutečnost převládá tendence identifikovat poradenskou psychologii jako techniku nebo přístup, spíše než jako profesní orientaci (Tajan, 2015; Watanabe-Muraoka, 2007).

1.5 Vývoj poradenské psychologie v Jižní Africe

Naidoo & Kagee (2009) uvádí oficiální zavedení poradenské psychologie jako samostatného oboru v Jižní Africe v roce 1974. Společně s klinickou psychologií a psychologií práce a organizace je poradenská psychologie zavedena jako jedna ze tří hlavních odvětví tamější aplikované psychologie. Poradenská psychologie v Jižní Africe se zodpovídá *Health Professions Council of South Africa* a má svou samostatnou divizi v rámci *Psychological Society of South Africa* (Naidoo & Kagee, 2009).

Leach, Akhurst & Basson (2003) dále popisují historický vliv tzv. *apartheid system* na formování této oblasti psychologie. Tento systém byl legislativně zaveden po skončení druhé světové války a byl zaměřen na přísnou rasovou segregaci. Dle autorů nebílí občané Jižní Afriky (většina populace) byli nuceni žít v oddělených oblastech a využívat oddělené veřejné prostory. Tato legislativní nařízení přetrvávala až do 90. let, kdy se prezident de Klerk a aktivista Nelson Mandela významně přičinili za změnu zákona o rasové segregaci (Leach, Akhurst & Basson, 2003).

V návaznosti na tuto problematiku Grzanka, Gonzalez & Spanierman (2019) popisují kritiku poradenské psychologie v Jižní Africe z důvodu nedostatečné senzitivity vůči potřebám tamějšího obyvatelstva. Tento fenomén je podpořen nedostatečnou rasovou diverzitou mezi odborníky poskytující psychologické poradenství. Většina odborníků

v tomto sektoru jsou bílé ženy zaměstnané v soukromých centrech poskytující psychologickou péči (Grzanka, Gonzalez & Spanierman, 2019). SWOT analýza, jež zhotovili na toto téma Watson & Fouche (2007), poukazuje na některé kritické oblasti poradenské psychologie v Jižní Africe. Navazují zejména na nedostatečnou rasovou diverzitu v rámci poskytované psychologické péče. Na základě této situace vyvstává potřeba vyvinutí nové identity poradenské psychologie vztahující se k reálným potřebám jihoafrické společnosti. Jedná se o zavedení nových teorií, jež nebudou vystavěny pouze na základě teorií převzatých ze západní kultury (Bantjes, Kagee & Young, 2019; Grzanka, Gonzalez & Spanierman, 2019).

1.6 Vývoj poradenské psychologie v Brazílii a Argentině

Vývoj poradenské psychologie v **Brazílii** je spjatý především s oblastí kariérového poradenství, které se začalo utvářet již ve 20. letech minulého století. Hutz & Gomes (2013) popisují první událost spadající do oblasti kariérového a profesního poradenství v Brazílii. Jednalo se o uspořádání kurzu pro volbu povolání pro studenty mechaniky v São Paulo roku 1924. Tento kurz byl pořádán švýcarským inženýrem jménem Roberto Mange. První centrum pro kariérové poradenství vzniklo v roce 1931 v *Institute of Education* na *University of São Paulo* a v rámci *Getulio Vargas Foundation* byla v druhé polovině 40. let zavedena odborná edukace jedinců poskytujících kariérové poradenství (Midgett, Pereira Teixeira & Hutz, 2015).

Gomes & Fradkin (2015) zmiňují expandování pojmu psychologické poradenství v důsledku vlivu rogeriánské psychologie. Pojmem psychologické poradenství byl tehdy označován specifický vztah mezi klientem a poradcem, který byl považován za terapeutický. Dále autoři uvádí rok 1962, během kterého byl vydán zákon, jež legislativně upravil psychologickou činnost. V návaznosti na tuto skutečnost bylo poradenství považováno za součást veškeré psychologické činnosti v oblastech psychodiagnostiky, kariérového a školního poradenství, léčby problémů s přízpusobením. Navzdory této legislativě nebyl zaveden jednotný metodický manuál, jež by jasně definoval formu, v jaké by poradenství mělo být klientům zprostředkováno (M. Dias Ferreira, osobní sdělení, 8. února 2022). Během následujícího období signifikantní zaměření na oblasti psychoterapie a klinické psychologie podpořilo ztrátu významnosti tamější poradenské psychologie. Důsledkem tohoto fenoménu je nadále poradenství v Brazílii vztahováno pouze na oblasti intervence v podobě individuálního poradenství v oblastech kariérové a profesní volby (Gomes & Fradkin, 2015).

V rámci komunikace s klinickou psycholožkou působící v Brazílii M. Dias Ferreira (8. února, 2022) vyplývá, že vzdělání v oblasti poradenské psychologie je nabídnuto v rámci vysokoškolského studia psychologie, ale je zcela nepovinné. Většina psychologů, kteří provádějí činnosti charakterizované jako poradenství, identifikuje svou praxi jako klinickou a školní psychologii, nebo jako praxi spadající pod psychologii práce a organizace (M. Dias Ferreira, osobní sdělení, 8. února 2022).

Hutz-Midgett, Pereira Teixeira & Hutz (2015) zdůrazňují v kontextu také lingvistickou problematiku slova *poradenství*, které je v portugalštině doslova překládáno jako *dávání rady*. Autoři dále konstatují, že „*tento výraz má omezený význam a vyjadřuje činnost s malou profesionální důsledností a bez vědeckého základu*“ (Midgett, Pereira Teixeira & Hutz, 2015, s. 372).

V kontrastu s Brazílií má **Argentina** přístup k poradenské psychologii výrazně odlišný. Klappenbach & Jacó-Vilela (2016) uvádí existenci poradenství jako samostatného oboru, který vychází z psychologie, ale oficiálně pod ni není zařazen. Jedná se tedy o samostatný obor, jehož založení je spojeno s rokem 1986, kdy byly zavedeny první edukační programy v této oblasti. Autoři dále zmiňují následné otevření prvního centra pro humanistickou psychologii a poradenství v Buenos Aires v roce 1989. Tato společnost, uvedená pod jménem *Holos*, podpořila růst a utváření identity oboru poradenství v důsledku otevření vzdělávacích programů pro budoucí poradce se snahou o nabytí oficiálního statutu vzdělávací instituce (Klappenbach & Jacó-Vilela, 2016).

V důsledku prudkého rozvoje poradenství zmiňují Bodas & Berneman (2015) zřízení *Argentine Association of Counselors* jako regulačního orgánu pro vykonávání profese poradenství, koordinování aktivit spjatých se způsobem edukace v této oblasti a následné supervize v rámci vykonávání poradenské činnosti. Činným orgánem pro zavedení certifikovaného a akreditovaného vzdělávání v oblasti poradenství byl *National Board for Certified Counselors Argentina*, který je nadále pod vedením *National Board for Certified Counselors International* (Bodas & Berneman, 2015). Od roku 1998 je poradenství vládně uznáno jako oficiální obor vysokoškolského vzdělání v Argentině. Je možné ho absolvovat na 25 institucích v Buenos Aires, Misiones, Santa Fe, a Salta. Rozvoji této oblasti se dostalo mezinárodního povědomí během roku 1998 v rámci *Counseling Conference in Paris*, kde soubor 36 argentinských odborníků předložil návrh edukačního plánu, jež byl uznán za nejlepší praktický výcvik pro odborníky v poradenství (Bodas & Berneman, 2015).

Pro vytvoření identity profese poradenství v Argentině bylo také zásadní vydání odborných publikací, mezi něž patří např. publikace od Sánchez Bodas: *¿Crear salud o curar enfermedad? (Creating Health or Curing Illness?, 1993)*, *¿Que es counseling? (What Is Counseling?, 2008)* a *Counseling humanístico (Humanistic Counseling, 1999)*; dále pak *Practica del counseling en Argentina (Counseling Practice in Argentina, 2008)* od Grinblat et al. a *Psicología general del counseling (General Psychology of Counseling, 1986)* od Dietrich (Bodas & Berneman, 2015, s. 363).

V současné době je nadále patrný vliv především humanistické a existenciální psychologie v přístupu ke klientům s převládající snahou o holistický přístup (Muller & Palavezzatti, 2013).

1.7 Shrnutí historického vývoje poradenské psychologie

Historický vývoj a forma poradenské psychologie se v jednotlivých zemích odlišuje v závislosti na holistickém kontextu každé z uvedených zemí. Utváření poradenské psychologie bylo významně ovlivněno přístupem, který vznikl v USA a UK (Brown & Corne, 2004; Duan et al., 2011; Fukuhara, 1989; Gomes & Fradkin, 2015; Lichtenberg, Goodyear, Hutman & Overland, 2016; Muller & Palavezzatti, 2013; Penney, 1981; Watanabe-Muraoka, 2007). Nejvlivnějšími přístupy v této oblasti se staly S-P model H. J. Eysencka a na klienta orientovaný přístup C. Rogerse (Heppner, Leong & Chiao, 2008; Corrie & Callahan, 2000). Tento vliv byl patrný ve všech z uvedených zemí, ačkoli jeho intenzita zůstala rozdílná v závislosti na širším historickém kontextu jednotlivých zemí.

Jeden z hlavních motivů pro vytvoření poradenské psychologie vyplýval především z potřeby diferenciací klientely, jejíž zakázky nebylo možné vyřešit v rámci ostatních oblastí aplikované psychologie (Altmaier & Rasheed Ali, 2012; Brown & Corne, 2004; Connolly et al., 2014; Goodyear et al., 2016; Ju, Han, Lee & Lee, 2016; Leung, Chan & Leahy, 2007). Nutnost zavést nový obor, zabývající se specifickou oblastí a nalézt tak nový způsob zacházení s klienty v návaznosti na jejich potřeby, se projevila v různých podobách ve všech z uvedených zemí v souladu s kulturní a historickou diverzitou.

Analýza odborných materiálů pro zpracování této kapitoly také odhalila nepostradatelnou potřebu individuálního přístupu v otázkách historicko-kulturního kontextu jednotlivých zemí v rámci formování identity poradenské psychologie. Podmínkou pro zavedení nového oboru, jako je poradenská psychologie, je kvalitní akademické ukotvení s jasnou metodikou vzdělávání budoucích odborníků v dané profesi (Bodas & Berneman,

2015; Dos Santos, 2020; Higgins et al., 2008; Ju, Han, Lee & Lee, 2016; Leung, Chan & Leahy, 2007; O'Hara & Meteyard, 2015; Pugh & Coyle, 2000; Seo, Kim & Kim, 2007; Wampold, Lichtenberg & Waehler, 2002; Watanabe-Muraoka, 2007). Převzetí již utvořené identity poradenské psychologie z místa s velmi odlišným kulturním prostředím má jen omezenou efektivitu. Tento fenomén podporuje ideu tvorby vlastní identity poradenské psychologie v závislosti na nově vznikajících teoriích v souladu s historicko-kulturním kontextem dané země, aby se tak maximalizovala efektivnost psychologicko-poradenské činnosti (Bantjes, Kagee & Young, 2019; Duan et al., 2011; Grzanka, Gonzalez & Spanierman, 2019).

Tato diverzita se také projevuje v lingvistické problematice uchopení odborné terminologie v oblasti poradenské psychologie (Pelling, 2004). Samotné slovo *poradenství* v některých jazycích referuje k činnosti, jež má nevědecký základ. Tato situace přispívá k nedostatečné iniciativě pro formování vlastní identity poradenské psychologie, zejména pak v Brazílii (Midgett, Pereira Teixeira & Hutz, 2015).

2 Poradenská psychologie v České republice

V návaznosti na předchozí kapitolu, v níž je poradenská psychologie představena v rámci světového kontextu vybraných zemí, je tato nadcházející kapitola zaměřena na historický vývoj poradenské psychologie v České republice a na její aktuální formu, ve které je poradenství klientům zprostředkováno. Zároveň je zde vyčleněn prostor pro seznámení čtenáře s legislativními regulacemi vztahující se ke zdejší poradenské činnosti.

2.1 Historie poradenské psychologie v České republice

Snaha o zavedení oboru poradenské psychologie v České republice se začala objevovat již v polovině 20. století. Významný moment v české historii vzniku tohoto oboru uvádí Baštecká & Škábová (2009) rok 1940, během kterého došlo k založení první instituce zaměřené na řešení obtíží v manželském soužití. Tato instituce nesla název *Poradna pro manželské rozkoly* a její sídlo bylo v Praze. Jejím zakladatelem byl sociolog O. Machotka. Šmolka (2017) dále vyzdvihuje princip vykonávané činnosti v rámci této poradny, jenž byl založen na dosažení konstruktivních kompromisů mezi manžely. Tyto kompromisy se vztahovaly k dohodě o vhodném a nevhodném chování obou manželů, popř. třetích stran manželství ovlivňující, a měly dopomoci k harmonickému soužití v domácnosti (Šmolka, 2017).

Simons, Hutchison & Baštecká (2012) zmiňují vliv druhé světové války, během níž se *Poradna pro manželské rozkoly* přejmenovala na *Rodinnou poradnu*. Náplň práce v této instituci v průběhu válečného období byla spojena především s dohledáváním záznamů o árijském či židovském původu obyvatelstva. Prokázání árijského původu mělo zprvu vazbu na studijní a profesní možnosti jedince, později se však tento původ začal vztahovat k možnostem přežití. Autoři dále konstatují, že z důvodů nedostatku dochovaných záznamů o činnosti této poradny není možné nadále podrobněji rozvést konkrétní podobu náplně její práce. Navzdory této skutečnosti autoři uvažují o možnostech potenciální odbojové činnosti během tohoto období (Novák & Šmolka, 2016; Simons, Hutchison & Baštecká, 2012). Začátkem roku 1945 byla *Rodinná poradna* zavřena a po skončení války již k její obnově nedošlo (Šmolka, 2017).

Procházka, Šmahaj, Kolařík & Lečbých (2014) zmiňují vznik *Poradny pro problémové rodiny a manželství* v Brně roku 1948. Dále pak Novák & Šmolka (2016) detailněji popisují hlavní téma poradenské činnosti, jimiž byla oblast spojená s péčí o děti, zároveň propagace antikoncepce u problémových jedinců. Samotné poradenství

provozovala A. Machová, absolventka Vysoké školy sociální a politické. Problematiku manželských konfliktů ve spojení s trestnou činností zaštiťoval policejní lékař. Autoři také zmiňují, že v tomto období docházelo k poskytování poradenství klientům jeden den v týdnu, zároveň byly příležitostně pořádány přednášky s tématy vztahující se k manželskému soužití.

Novák & Šmolka (2016) ve své publikaci také uvádí obecný útlum činnosti poradenských zařízení v období po roce 1948, v důsledku vlády komunistické strany a s ní spojené víry v nový režim, jenž měl údajně vyřešit problémy ve všech oblastech, včetně oblasti mezilidských vztahů, rodinných konstelací a manželských neshod. Autoři dále popisují organizační spojení *Poradny pro problémové rodiny a manželství* s protialkoholní poradnou. Změna nastala až během 50. let, kdy poradna znovu získala samostatnost a přejmenovala se na *Poradnu pro neshody v rodině* (Novák & Šmolka, 2016).

V rámci prezentace historie poradenské psychologie v České republice během tohoto období se Novák & Šmolka (2016) také zmiňují o působení E. Žalmana, který se aktivně podílel na výzkumném šetření v oblasti problematiky vyskytující se v manželství. Ve své publikaci Žalman (1958) uvádí psychickou nevyrovnanost jedince, nejčastěji pak psychopatii a psychoneurózy, jako nejvlivnější faktor pro manželské rozkoly. Dalším zaměřením jeho výzkumného šetření byla kompatibilita mezi jedinci. Jednalo se o snahu nalezení vzorců, které přispívají k soužití nebo rozvratu vztahů, na základě kompatibility osobnostních charakteristik (Žalman, 1958). Existence *Poradny pro neshody v rodině* trvala až do poloviny 90. let pod jménem *Manželská poradna*. Během tohoto období došlo k jejímu zániku z důvodu nedostatku finančních prostředků (Novák & Šmolka, 2016).

Knoppová, Bahbouch & Baštecká (1997) ve své publikaci uvádí rok 1964 z důvodu zřízení první telefonické pomoci při krizových situacích. Vznik této *Linky naděje* byl podpořen M. Plzákem a jejím hlavním cílem byla redukce sebevražedného chování. Převládající problematikou diskutovanou v rámci tohoto telefonického poradenství byla a doposud jí je oblast partnerských, manželských a rodinných vztahů (Knoppová, Bahbouch & Baštecká, 1997). Autoři Novák & Šmolka (2016) dále vyzdvihují působení M. Plzáka, který přispěl svou činností nejen v rámci zřízení telefonické *Linky naděje*, ale také publikacemi s manželskou tematikou, ve kterých se věnoval otázkám spokojeného manželství. Jeho první publikovanou knihou na toto téma byla *První pomoc při nehodách manželství* z roku 1967.

Rok 1967 byl významný také založením *Stálé manželské poradny* v Praze, jež později změnila název na *Manželská a předmanželská poradna* (Šmolka, 2017). Autor dále detailněji uvádí spádovost této poradny pod magistrát města Prahy a brzy její začlenění do *Správy sociálních služeb Praha*. Během tohoto období bylo zaznamenáno přibližně 400 klientů ročně. Hlavní důvody návštěv poradenského zařízení byly spojeny především s těžkou sociální nebo osobnostní patologií klientů (Šmolka, 2017). Pracovní tým byl složen z psychologů a sociálních pracovníků, lékařů a právníků. Po určitou dobu vzniklo samostatně také *Oddělení sociálních metod seznamování* a tím se rozšířilo působení poradenského zařízení také na oblast poskytující příležitost pro navázání nových kontaktů (Novák & Šmolka, 2016; Šmolka, 2017).

Během 60. a 70. let množství poradenských zařízení signifikantně expandovalo, a to z důvodu iniciativy Státní populační komise, jež v roce 1966 schválila podklady pro zavedení poraden ve všech krajských a okresních městech (Novák & Šmolka, 2016). Ministerstvo práce a sociálních věcí schválilo tuto koncepci koncem roku 1969. Během následujících dvou let byly vybudovány poradny v Ústí nad Labem, Českých Budějovicích, Brně, Hradci Králové, Ostravě, Plzni, Olomouci a Hodoníně (Procházka, Šmahaj, Kolařík & Lečbych, 2014). Docházelo také k překladům zahraniční odborné literatury, ačkoli byla v rozporu s tehdejšími ideologickým nastavením státu. Z této příčiny k překladu docházelo pouze v rámci samizdatu (Šmolka, 2017).

Významnou událostí byl vznik *Asociace manželských a rodinných poradců* na přelomu roku 1989 a 1990 (Procházka, Šmahaj, Kolařík & Lečbych, 2014). V rámci této asociace byl vytvořen soubor kvalifikačních předpokladů pro vykonávání profese manželského a rodinného poradenství, aby se dosáhlo úrovně standardů vyspělých evropských zemí. Byla vynaložena iniciativa na formování morálního kodexu pro poradenskou profesi a udržení poraden ve státní sféře, a to navzdory snahy o zavedení privátních poradenských zařízení („*Kdo jsme*“, nedat.).

Procházka, Šmahaj, Kolařík & Lečbych (2014) popisují další důležitý moment, kterým byl vznik *Asociace sociálního poradenství* v roce 2006. Členy tohoto společenství se staly *Asociace manželských a rodinných poradců*, *Asociace občanských poraden*, *Asociace poraden pro zdravotně postižené* a organizace *VIDA*. Dílčí asociace pro poradenská zařízení se utvářela v závislosti na historickém kontextu. Vznik *Asociace manželských a rodinných poradců* byl podpořen signifikantním nárůstem rozvodovosti

během 60. a 70. let („*Kdo jsme*“, nedat.). V návaznosti na změnu politického režimu se během 90. let začala rozvíjet oblast sociálně-právního poradenství. Z důvodu potřeby odborného poradenství v této oblasti byla v roce 1998 zavedena *Asociace občanských poraden* („*O nás*“, nedat.). Důraz na diverzitu klientely v oboru poradenské psychologie v České republice podpořil během roku 2001 vznik organizace *VIDA*, která se zaměřuje na informačně-poradenskou činnost pro lidi s psychickým onemocněním („*Stanovy spolku VIDA z. s.*“, 2016). Podobně důležitým momentem v oblasti klientské diverzity byl vznik *Asociace poraden pro zdravotně postižené* v roce 2003 („*Vznik a historie APZP*“, 2017).

Aktuálně je princip poradenské psychologie v České republice zaměřen na pomoc při zorientování se v těžké životní, popř. vztahové, situaci za účelem pomoci tak klientům během rozhodovacího procesu. Cílem je usnadnit klientům řešení či přijetí životní situace v souladu s využitím jejich vlastních zdrojů nebo zdrojů z okolí za předpokladu přijetí odpovědnosti za vlastní rozhodnutí (Baštecká & Škábová, 2009). Důraz je kladen na otevřenost a upřímnost, autonomii a zodpovědnost každého jedince. Ke klientům je přístupováno s respektem a ohledem na vztahový kontext, ve kterém je situace jedince posuzována. Poradci se snaží zachovat nejvyšší formu neutrality a s jednotlivými klienty zacházejí rovnocenně s ohledem na časový rámec, prostor a emoční satisfakci (Baštecká et al., 2013).

2.2 Legislativa poradenství v České republice

Legislativní úprava poradenské činnosti v České republice se v rámci historického kontextu od 20. století až po současnost měnila a novelizovala. Tato podkapitola navazuje na historický vývoj poradenské psychologie v České republice se zaměřením na vývoj legislativní úpravy této činnosti. Je zde představen vývoj této legislativy během 20. století. Zároveň je zde vyčleněn prostor pro detailnější popis zákona č. 108/2006 Sb., a vyhlášky č. 505/2006 Sb.

2.2.1 Legislativa poradenství ve 20. století

Novák & Šmolka (2016) ve své publikaci uvádí výčet několika zákonů, jež jsou klíčové pro představení vývojového kontextu v rámci legislativní regulace poradenství v České republice. Následující text je zaměřen na znění těchto zákonů a jejich uvedení v rámci historického kontextu.

Autoři Novák & Šmolka (2016) zmiňují **vládní nařízení č. 136/1940 Sb.**, o právním postavení židů ve veřejném životě za vlády Protektorátu Čechy a Morava, jako první zákon

vztahující se k činnosti poraden. Z důvodů ověřování židovského původu obyvatelstva jako součásti náplně práce tehdejšího poradenského zařízení s názvem *Poradna pro manželské rozkoly* (později *Rodinná poradna*) je možné uvést § 1 jehož znění bylo následující:

§ 1 odst. 1 „Žid ve smyslu tohoto nařízení jest:

a) kdo pochází od nejméně tří podle rasy úplně židovských prarodičů. Za úplně židovského se považuje prarodič bez dalších předpokladů, jestliže přísluší nebo příslušel k židovské náboženské společnosti;

b) za žida se též považuje úplně židovský míšenec, pocházející od dvou židovských prarodičů“ (Zákon č. 136/1940 Sb., o právním postavení židů ve veřejném životě, § 1)

Autoři dále uvádí rok 1975 a s ním spojené ustanovení **zákona č. 121/1975 Sb.** Význam tohoto zákona je spojen se zařazením poradenských pracovišť do soustavy zařízení sociální péče. K tomuto uzákonění došlo v návaznosti na akcelerovaný průběh vzniku poradenských pracovišť z důvodu iniciativy Státní populační komise, jež v roce 1966 schválila podklady pro zavedení poraden ve všech krajských a okresních městech, a následného schválení této koncepce Ministerstvem práce a sociálních věcí koncem roku 1969. Tento koncept je uveden v § 80 a § 81, jejichž znění je:

§ 80 odst. 2 „V oblasti sociální péče rozvíjí stát též poradenskou a výchovnou činnost, výchovu k odpovědnému rodičovství a k upevňování rodinných vztahů, zejména aby se děti podílely na zabezpečení slušné životní úrovně svých rodičů a pečovaly o ně, jestliže takovou péči potřebují, aby si občané pomáhali, zejména aby pomáhali spoluobčanům starým a těžce postiženým na zdraví“ (Zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, § 80)

§ 81 „Národní výbory ve spolupráci se socialistickými organizacemi a školami připravují mladé občany na manželství poradenskou a výchovnou činností, vedou je k odpovědnému rodičovství a napomáhají k vytváření příznivých vztahů v rodinách ohrožených rozvratem; k plnění těchto úkolů zřizují také manželské a předmanželské poradny. Národní výbory zjišťují též případy ohroženého nebo narušeného vývoje dětí; působí k odstranění jeho příčin a důsledků a zabezpečují sociálněprávní ochranu dětí“ (Zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, § 81)

Novák & Šmolka (2016) také popisují zavedení **zákona č. 100/1988 Sb.**, jako významný moment pro definování postavení poradenských služeb v rámci systému

sociálních služeb. Toto uzákonění podpořilo diverzitu klientely v poradenských zařízeních, zejména pro zdravotně handicapované. Podstatné je znění **§ 73, § 74 a § 92**:

§ 73 odst. 2 „*V oblasti sociální péče stát zajišťuje poradenskou a výchovnou činnost, zejména výchovu k odpovědnému rodičovství, k upevňování rodinných vztahů a k vzájemné pomoci mezi občany, především pomoci občanům těžce zdravotně postiženým a starým občanům, a poskytuje další dávky a služby*“ (Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, § 73).

§ 74 odst. 2 „*Příslušné státní orgány ve spolupráci se školami, zdravotnickými zařízeními a dalšími organizacemi připravují děti a mládež poradenskou a výchovnou činností na manželství a odpovědné rodičovství, napomáhají vytváření příznivých vztahů v rodinách ohrožených rozvratem a přispívají k překonání důsledků tohoto rozvratu. K plnění těchto úkolů zřizují příslušné státní orgány též manželské a předmanželské poradny*“ (Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, § 74).

§ 92 odst. 2, písm. b) „*Dávkami a službami sociální péče, za něž nelze vyžadovat úhradu jsou: výchovná a poradenská péče*“ (Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, § 92).

Další legislativní úpravou z roku 1988 byl **zákon č. 114/1988 Sb.**, o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení. V rámci tohoto zákona je také upravena působnost poradenských zařízení. Stěžejní je znění **§ 15 a § 19**:

§ 15 písm. i) „*Místní národní výbor organizuje výchovu občanů k manželství a odpovědnému rodičovství*“ (Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, § 15).

§ 19 písm. i) „*Okresní národní výbor organizuje a koordinuje výchovu občanů k manželství a odpovědnému rodičovství*“ (Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, § 19).

§ 19 písm. j) „*Okresní národní výbor poskytuje výchovnou a poradenskou péči manželům, rodičům, dětem a těhotným ženám při řešení jejich rodinných a sociálních problémů*“ (Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, § 19).

Oba výše uvedené zákony byly dále prováděny **vyhláškou č. 182/1991 Sb.** Zaměření této vyhlášky bylo především na konkrétní činnost poradenských zařízení a jejich zabezpečení. Podstatné je znění **§ 9, § 10, § 11, § 89, § 90 a §91**:

§ 9 „*Poradenská a výchovná péče se zaměřuje na výchovu k partnerským vztahům a k rodinnému životu, přitom se využívá spolupráce s občanskými sdruženími, církevními, charitativními a jinými organizacemi*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 9).

§ 10 „*Výchovná a poradenská péče v rodinných, manželských, partnerských i jiných vztazích se poskytuje také prostřednictvím zařízení sociální péče, zejména manželských a předmanželských poraden. Zaměřují se zejména na manželství ohrožená rozvratem, na úpravu vzájemných vztahů rozvedených rodičů a jejich dětí, na péči o děti zdravotně postižené i na mezigenerační vztahy v rodinách a na nezaměstnané občany, kteří tuto pomoc potřebují*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 10).

§ 11 odst. 1 „*Rodičům a jiným osobám odpovědným za výchovu dětí a těhotným ženám se poskytují nebo zprostředkovávají porady ve věcech výchovy a výživy dětí a v dalších otázkách týkajících se jejich rodinných a sociálních problémů a péče o zdravotně postižené děti*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 11)

§ 11 odst. 2 „*V rámci poradensko-výchovné péče se pořádají přednášky a kursy pro dospívající mládež a dospělé občany zaměřené na život v rodině a společnosti*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 11)

§ 89 odst. 1 „*Manželské a předmanželské poradny plní úkoly uvedené v § 9 a 10*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 89).

§ 89 odst. 2 „*Manželské a předmanželské poradny pomáhají utvářet příznivé rodinné, manželské, partnerské a mezilidské vztahy a odstraňovat jejich narušování*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 89).

§ 89 odst. 3 „*Pro poskytování poradenské a výchovné péče v rodinných, manželských, partnerských a mezilidských vztazích mohou být zřizována detašovaná pracoviště manželských a předmanželských poraden*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 89).

§ 90 „*Pracovníci manželských a předmanželských poraden jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděli při výkonu své činnosti, s výjimkou případů, sdělují-li se údaje o skutečnostech se souhlasem osob, jichž se týkají, popřípadě se souhlasem zákonného zástupce osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům, nebo byla-li jim uložena zvláštním předpisem oznamovací povinnost*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 90)

§ 91 „*Manželské a předmanželské poradny spolupracují při plnění svých úkolů zejména s obcemi, úřady práce, zdravotnickými a školskými zařízeními, soudy a vědeckými a výzkumnými ústavy a zařízeními, s odbornými sdruženími, se sdělovacími prostředky a dalšími státními i nestátními, církevními i charitativními organizacemi a sdruženími*“ (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, § 91).

Uvedená legislativa upravující činnost poradenských zařízení platila i začátkem 21. století. Během roku 2006 byl zaveden nový zákon č. 108/2006 Sb., společně s vyhláškou č. 505/2006 Sb., jež jsou nadále po mnohých novelizacích platné k aktuálnímu datu.

2.2.2 Legislativa poradenství ve 21. století

Jak již bylo zmíněno v předchozí podkapitole předkládané diplomové práce, úpravu poradenské činnosti v 21. století reguluje především **zákon č. 108/2006 Sb.**, o sociálních

službách. V rámci tohoto zákona jsou podstatné především § 2, § 37 a § 72, s důrazem kladeným především na § 37. Jejich znění jsou následující:

§ 2 odst. 1 „Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 2).

§ 2 odst. 2 „Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 2).

§ 37 odst. 1 „Sociální poradenství zahrnuje

- a) základní sociální poradenství
- b) odborné sociální poradenství“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 37).

§ 37 odst. 2 „Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 37).

§ 37 odst. 3 „Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 37).

§ 37 odst. 4 „Služba podle odstavce 3 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- b) sociálně terapeutické činnosti,*
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 37).*

§ 72 písm. a) *„Bez úhrady nákladů se poskytují a) sociální poradenství“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 72).*

Důležitou součástí je také **vyhláška č. 505/2006 Sb.**, jež se o sociálním poradenství zmiňuje v **§ 4** následujícího znění:

§ 4 *„Základní činnosti při poskytování odborného sociálního poradenství se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:*

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
zprostředkování navazujících služeb,*
- b) sociálně terapeutické činnosti:
poskytnutí poradenství v oblastech orientace v sociálních systémech,
práva, psychologie a v oblasti vzdělávání;
tato základní činnost může být zajišťována poskytováním poradenství
alespoň ve 2 z těchto oblastí,*
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním
prostředím“ (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá
ustanovení zákona o sociálních službách, § 4).*

Posledním ne méně důležitým zákonem vztahujícím se k poradenské činnosti je **zákon č. 359/1999 Sb.**, o sociálně-právní ochraně dětí. Pro oblast poradenství jsou podstatné **§ 10, § 11, § 12, § 13, § 13a, § 39 a § 40** v následujícím znění:

§ 10 odst. 1, písm. f) *„Obecní úřad je povinen poskytnout nebo zprostředkovat rodičům na jejich žádost poradenství při uplatňování nároků dítěte podle zvláštních právních předpisů“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 10).*

§ 11 odst. 1, písm. b) „*Obecní úřad obce s rozšířenou působností poskytuje nebo zprostředkovává rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 11).

§ 11 odst. 2, písm. a) „*Krajský úřad zajišťuje přípravu fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny a poskytuje těmto osobám poradenskou pomoc související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče, včetně speciální přípravy k přijetí dítěte pěstounem na přechodnou dobu*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 11).

§ 11 odst. 2, písm. c) „*Krajský úřad zajišťuje osvojitelům nebo pěstounům poradenskou pomoc související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče, zejména v otázkách výchovy*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 11).

§ 11 odst. 3 „*Krajský úřad může zajišťovat přípravu a poradenskou pomoc podle odstavce 2 také v případech poručenství, jestliže poručník o dítě osobně pečuje, nebo v případech svěřením dítěte do péče jiné osoby*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 11).

§ 12 odst. 1 „*Obecní úřad obce s rozšířenou působností může uložit rodičům povinnost využít odbornou poradenskou pomoc, pokud rodiče:*

a) nezajistili dítěti odbornou poradenskou pomoc, ačkoliv dítě takovou pomoc nezbytně potřebuje a obecní úřad obce s rozšířenou působností takovou pomoc předtím doporučil,

b) nejsou schopni řešit problémy spojené s výchovou dítěte bez odborné poradenské pomoci, zejména při sporech o úpravě výchovy dítěte nebo úpravě styku s dítětem,

c) nevyužili možnosti odborné poradenské pomoci potřebné k překonání problémů rodiny a k odvrácení umístění dítěte do náhradní péče nebo nedbali na doporučení spolupracovat s pověřenými osobami, poskytovateli odborných poradenských služeb nebo mediátorem“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 12).

§ 12 odst. 2 „*Obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen poskytnout rodiči pomoc po umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy (§ 28), nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (§ 42), spočívající zejména v pomoci uspořádat rodinné poměry, které by umožnily návrat dítěte do rodiny, při řešení životní a sociální situace, včetně hmotné úrovně rodiny, v pomoci při spolupráci s orgány sociálního zabezpečení, krajskými pobočkami Úřadu práce a dalšími státními a jinými orgány, a za tím účelem také zprostředkuje rodiči odbornou poradenskou pomoc*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 12).

§ 13 odst. 1, písm. d) „*Vyžaduje-li to zájem na řádné výchově dítěte, může obecní úřad obce s rozšířenou působností uložit dítěti, rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte povinnost využít odbornou poradenskou pomoc nebo uložit povinnost účastnit se prvního setkání se zapsaným mediátorem v rozsahu 3 hodin nebo terapie; ustanovení § 12 odst. 1 tím není dotčeno*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 13).

§ 13a odst. 4, písm. d) „*V souvislosti s řešením sporu rodičů o výchově dítěte může soud rozhodnout o pobytu dítěte v zařízení poskytovatele zdravotních služeb podle odstavce 1 písm. b), jen vyžaduje-li to zdravotní stav dítěte a za podmínky, že současně je rodičům uložena povinnost využít odbornou poradenskou pomoc směřující k nápravě vztahů v rodině*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 13a).

§ 39 odst. 1, písm. a) „*Zařízeními sociálně-právní ochrany jsou zařízení odborného poradenství pro péči o děti*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 39).

§ 40 odst. 1 „*Zařízení odborného poradenství pro péči o děti poskytuje zejména doporučení zaměřená na řešení vzájemných vztahů rodičů a jejich dětí a na péči rodičů o děti zdravotně postižené. V rámci odborného poradenství se poskytují nebo zprostředkovávají rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dětí rady ve věcech výchovy a výživy dětí a v dalších otázkách týkajících se jejich rodinných, sociálních a mezigeneračních problémů vyplývajících z péče o děti*“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 40).

§ 40 odst. 2 „Zařízení odborného poradenství pro péči o děti mohou poskytovat nebo zprostředkovávat také poradenství pro fyzické osoby vhodné stát se osvojiteli nebo pěstouny“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 40).

Oba výše zmíněné zákony prochází neustálou novelizací. Oblast týkající se poradenské činnosti je novelami upravována jen výjimečně a většinou v podobě nepatrných změn. Výjimkou byla novela zákona č. 359/1999 Sb., z roku 2012. Tato novela obsahovala úpravy především v oblastech pěstounské péče na přechodnou dobu („*Novela zákona č. 359/1999 Sb.*“, 2012).

2.3 Formy psychologického poradenství

Psychologické poradenství je možné diferencovat na základě počtu zúčastněných osob v pozici klienta. Zároveň je možné vymezit odlišnosti nejen ve způsobu práce, ale také v problematice, s níž se poradci během poradenského procesu setkávají. V návaznosti na cíle předkládané diplomové práce jsou dále detailněji charakterizovány následující formy poradenství: individuální poradenství, partnerské a manželské poradenství, rodinné poradenství. Vhodné je zde také zmínit existenci formy skupinového poradenství, jež v této kapitole není více specifikována z důvodu nezahrnutí této oblasti v rámci empirického šetření předkládané diplomové práce.

2.3.1 Individuální poradenství

Kowalczyk (2021) definuje formu individuálního poradenství jako typ poradenství, které je uskutečňováno s jedním klientem. Autor dále zmiňuje vhodnou indikaci v závislosti na tématu zakázky, s níž klient přichází. Dle Kowalczyka (2021) je tato podoba poradenství vhodná jedná-li se o zakázku zabývající se osobní oblastí jedince. Mohou to být témata spojená s vnímáním vlastního sebeobrazu, přijetím sebe samého nebo naopak téma spojené s touhou změnit konkrétní vlastnosti. Oblasti sebehodnocení, sebevědomí a sebedůvěry jsou také vyskytujícími se tématy v individuálním poradenství (Kowalczyk, 2021).

V návaznosti na témata spojená s osobní oblastí jedince je dalším typem vyskytující se zakázky v individuálním poradenství rovina osobní výkonnosti spojené s osobním růstem. Ačkoli tato témata jsou častěji zakázkami pro odborný koučink, je možné se s nimi setkat také v rámci individuálního poradenství (Jowett, 2017).

Špatenková (2012) zmiňuje náročné životní situace jako další téma, které se v individuálním poradenství může objevit. Obecně se jedná o situace vyžadující jistou míru adaptability z důvodu konkrétních změn. Autorka dále uvádí možné příklady situací, jež

mohou být spjaté např. s životními ztrátami, otázkami bilancování. Klient s tímto typem zakázky vyznačuje snahu o vyrovnání se se situací s nejvyšší možnou mírou efektivity. Individuální poradenství přináší možnost prostoru pro zorientování se v aktuální životní situaci, popř. dopomocť zvolit neoptimálnější formu zacházení s danou situací (Špatenková, 2012).

Další významnou oblastí v individuálním poradenství je vztahová rovina klienta. Novák & Hargašová (2007) zmiňují možnosti individuálního poradenství v situacích, kdy je jedinec nezadaný s touhou nalézt partnera/partnerku. Během individuálního poradenství tak dochází k navázání kontaktu s jedinci, kteří se aktuálně nacházejí bez partnera/partnerky z důvodů, jež mohou být také spjaté se ztrátou předchozího partnera v důsledku smrti, rozvodu, odcizení, nevěry (Novák & Hargašová, 2007; Špatenková, 2012).

V rámci individuálního poradenství se také mohou objevovat témata týkajících se partnerského/manželského vztahu klienta. Gabura & Pružinská (1995) zmiňují vhodnost indikace individuálního poradenství v situacích, jež vedly k selhání párového poradenství v důsledku rozvrácených vztahů.

2.3.2 Partnerské a manželské poradenství

Novák & Drinocká (2006) popisují párové poradenství jako typ poradenství, při němž klientem je pár bez ohledu na jejich pohlaví. V případě sezdaného páru se jedná o manželské poradenství, v případě nesezdaného páru označujeme poradenství jako partnerské. Autoři se dále zaměřují na nestrannost a rovnocennost v komunikaci s klienty během poradenského procesu. V rámci zachování tohoto přístupu je stěžejní snaha o dodržení otevřené komunikace, a to vždy za přítomnosti obou klientů (Novák & Drinocká, 2006).

V důsledku rozdílných vývojových fází, ve kterém se vztah klientů nachází, je možné vnímat míru diverzity i v tématech, jež se v párovém poradenství vyskytují. Novák & Hargašová (2007) ve své publikaci popisují možná témata nesezdaných páru spojená s předmanželským poradenstvím. Podstatným tématem takové zakázky může být vzájemná kompatibilita partnerů. V rámci této zakázky autoři také zmiňují možnost vyskytující se touhy po skončení daného vztahu s neschopností přijmout odpovědnost za toto rozhodnutí. Tento fenomén nastává v situaci, při níž jedinec vnímá potřebu ukončení vztahu, zároveň pociťuje nedostatečnou kompetenci pro učinění tohoto rozhodnutí (Novák & Hargašová, 2007). Dále jako součást předmanželského poradenství autoři uvádí oblast tzv. *zplnoletnění* za účelem uzavření sňatku osob starších 16 let a mladších 18 let. Téma uzavření sňatku

nezletilými osobami bylo velmi frekventované především během 70. a 80. let. Aktuálně se toto téma vyskytuje s nižší četostí a poradenský proces je zaměřen především na zvědomení důsledků takového rozhodnutí (Novák & Hargašová, 2007)

Baštecká et al. (2013) uvádí problematiku společného soužití a s ním spojené hospodaření ve společné domácnosti, zacházení s financemi, plánování rodičovství, nebo naopak návrat do zaměstnání po mateřské dovolené, jako problematické oblasti vyskytující se v párovém poradenství bez ohledu na sezdnání páru. Nadále jsou zmíněna témata spojená s oblastí intimity a sexuálního života partnerů/manželů, žárlivost a nevěra. Zároveň se mohou vyskytovat zakázky spojené se snahou o zlepšení komunikace a získání vhledu do určitých situací (Baštecká et al., 2013).

Specifickou oblastí je předrozvodové, rozvodové a porozvodové poradenství, které je definováno svým zaměřením na vztahové poradenství před, během a po procesu rozvodu manželů. Novák & Průchová (2007) používají ve své publikaci pojem *emoční rozvod*, který se zaměřuje na 3 hlavní oblasti. První oblastí je uvědomění neudržitelnosti manželství a dosažení emočního odstupu od dané situace. Dalším tématem je citové a sexuální odpoutání od partnera. Poslední ne méně komplexní oblastí je zachování rodičovské role navzdory probíhajícímu/ukončenému rozvodu (Novák & Průchová, 2007).

Problematickou oblastí v rámci párového poradenství je domácí násilí (Ševčík & Špatenková, 2011). Párové poradenství v rámci domácího násilí je vhodné indikovat pouze v případě počátečních náznaků, jakmile je tento jev aktivně rozvinutý, párové poradenství není vhodné (Baštecká et al., 2013). Autoři dále zdůrazňují důkladné zhodnocení všech faktorů tuto skutečnost ovlivňující jako je např. vzájemná blízkost partnerů, pocity ohrožení, závislost.

2.3.3 Rodinné poradenství

Pro detailnější specifikaci rodinného poradenství je nutné nejprve vymezit termín *rodina*. Z důvodu odlišných přístupů k definování tohoto pojmu je uvedení jednotné definice problematické. Tillman & Nam (2008) zmiňují biologické hledisko, které se vztahuje především k pokrevnímu příbuzenství jednotlivých členů rodiny. Dále autoři zmiňují sociálně-ekonomické hledisko, jež souvisí se sdílením jedné domácnosti včetně společného zacházení s financemi. Turner & West (2021) se zmiňují o tradičním modelu rodiny, který rodinu popisuje jako heterosexuální pár s dětmi. V rámci tohoto modelu je muž zodpovědný za ekonomické zajištění rodiny, žena se věnuje především výchově dětí a organizaci

domácnosti. Tento model je vnímán za nedostačující pro popis moderní rodiny především v západním světě (Turner & West, 2021).

Aktuálnější definice rodinného systému zahrnují také fenomény jako např. rodiny neúplné z důvodu úmrtí jednoho rodiče, rozvedené rodiny, pár stejného pohlaví s dětmi, pár s dětmi adoptovanými (Priest, Parker & Woods, 2017). Důraz je kladen především na emoční vztahy mezi jednotlivci (Tillman & Nam, 2008). Jedná se o systém, jež utváří prostředí pro primární socializaci jedince a je možné jej členit na rodinu nukleární (rodiče a dítě) a širší (prarodiče, tety, strýcové a další příbuzenstvo). V návaznosti na vysokou míru individuality v přístupu k vytváření harmonického rodinného prostředí je také uplatňován individuální přístup k jednotlivým zakázkám v rámci služeb poskytovaných v rodinném poradenství (Novák & Drinocká, 2006). Jedním z klíčových faktorů je také povědomí o vývojových fázích rodiny a jejich charakteristikách (Gabriel & Novák, 2008).

Dle Baštecké et al. (2013) je poradenský proces rodinného poradenství zaměřen na konkrétní jasné cíle v rámci podpory rodinného systému jako celku v aktuálním rodinném kontextu. Gabriel & Novák (2008) zdůrazňují diferenci takového kontextu na základě zájmu dítěte, popř. třetích stran jako je Orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Autoři dále uvádí, že zájem dítěte je pro poradenský proces vždy stěžejní a poradce by měl dbát na srozumitelnou komunikaci se všemi zúčastněnými včetně dětí, popř. mladistvých.

Pešová & Šamalík (2006) zmiňují problematiku v oblasti komunikace a řešení konfliktních situací jako frekventovaná témata v rámci rodinného poradenství. Dle Rudi (2015) jsou neshody v rodinném soužití, a to především v oblastech rozdělení dílčích povinností a kompetencí mezi jednotlivými členy rodiny, dalším častým tématem vyskytujícím se v rodinném poradenství.

Baštecká et al. (2013) uvádí mezigenerační problémy v širší rodině a s ním i spojené vztahy k dalším rodinným subsystemům jako potenciální zakázku v rámci poradenského procesu. Zároveň zmiňuje kritické situace ve vývoji rodinného systému, jimiž mohou být např. narození dítěte, dospívání dítěte, stárnoucí rodiče. Nadále se může jednat také o odloučení partnerů, rozchod, popř. rozvod, a následné vztahové změny (Novák & Průchová, 2007). Poradci se také setkávají s přípravou rodiny na pěstounskou péči nebo se specifickými tématy, která se mohou vztahovat k učení, zneužívání návykových látek, záškoláctví (Gabriel & Novák, 2008; Pešová & Šamalík, 2006).

2.4 Shrnutí poradenské psychologie v České republice

Vývoj poradenské psychologie v České republice byl ovlivněn politickým nastavením v 2. polovině 20. století. V kontrastu vývoje poradenské psychologie v anglicky mluvících zemích jako je UK, USA a Austrálie, byl vývoj této oblasti psychologie v České republice do značné míry inhibován nástupem komunistického režimu v roce 1948. Odborná literatura s tématy manželského a rodinného poradenství byla překládána jen v rámci samizdatové literatury a její propagace byla velmi riskantní (Šmolka, 2017; Novák & Šmolka, 2016; Simons, Hutchison & Baštecká, 2012). Progresivnějšího akademického ukotvení poradenství dosáhlo až během 21. století díky zavedení předmětu Poradenská psychologie na vysokých školách v rámci studia jednooborové psychologie na univerzitách v Brně, Olomouci a Praze (N. Lněničková, osobní sdělení, 27. února 2022; B. Nádvořníková, osobní sdělení, 27. února 2022).

Legislativní úprava poradenské činnosti během 20. století se vztahovala především k zákonům č. 100/1988 Sb. a 114/1988 Sb. společně s vyhláškou č. 182/1991 Sb. Zmíněné zákony vymezovaly poradenské služby jako součást bezplatných sociálních služeb vhodné pro výchovu obyvatelstva v oblastech řádného rodičovství. Dále pak ustanovovaly vhodnost indikace poradenských služeb pro zdravotně handicapované a staré osoby (Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, § 73, §74 a § 92; Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, § 15 a § 19).

Vyhláška č. 182/1991 Sb. byla hlavní vyhláškou, jež konkretizovala podobu poradenských služeb. Zaměřovala se především na řešení rodinných a manželských problémů, edukaci obyvatelstva v oblasti rodinného soužití a výchovných doporučení, vznik odborných pracovišť (manželských a rodinných poraden), pomoc zdravotně handicapovaným osobám a zákonnou mlčenlivost v rámci poradenských služeb (Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, §9, § 10, § 11, § 89, § 90 a § 91).

Aktuálně je poradenská činnost upravena zákony č. 108/2006 Sb. a č. 359/1999 Sb. a dále prováděna vyhláškou č. 505/2006 Sb. První z uvedených zákonů zmiňuje bezplatnost poradenských služeb, člení poradenství na základní a odborné, klade důraz na dodržování základních práv a svobod jedinců, jimž je poradenství zprostředkováno (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, §2, § 37 a § 72). Druhý uvedený zákon upravuje poradenskou

činnost ve vztahu k dětem. V důsledku novelizace z roku 2012 zákon komplexně popisuje indikaci rodinného poradenství v oblastech zdravotního postižení dítěte, pěstounské péče, adopce a svěřeni dítěte do péče jiné osoby (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 10, § 11, § 12, § 13, § 13a, § 39 a § 40).

Zmíněná vyhláška č. 505/2006 Sb. se vztahuje k zákonu č. 108/2006 Sb. a vymezuje úkoly odborného poradenství, mezi něž se řadí: *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí* (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 4).

Poradenství v České republice je klientům zprostředkováno formou individuálního, párového nebo rodinného poradenství. Druhy problematických oblastí, s nimiž se poradci v rámci těchto forem poradenství setkávají, se v závislosti liší, navzdory mírnému překryvu témat především pak v párovém a rodinném poradenství. Individuální poradenství se mimo vztahových témat zaměřuje také na osobní rovinu jedince (Baštecká et al., 2013; Kowalczyk, 2021; Novák & Hargašová, 2007; Špatenková, 2012). V rámci párového poradenství se objevují témata jako je společné soužití, vzájemná kompatibilita, plánování rodičovství, intimní život partnerů, rozvod (Baštecká et al., 2013; Novák & Drinocká, 2006; Novák & Hargašová, 2007; Novák & Průchová, 2007). Rodinné poradenství je spojené s kritickými momenty ve vývoji rodinného systému jako např. narození dítěte, odchod dítěte z domu, stárnoucí rodiče (Baštecká et al., 2013; Rudi, 2015). Mohou se také vyskytovat problémy spjaté s komunikací, společným soužitím, odloučením partnerů, popř. rozvodem (Novák & Průchová, 2007).

Navzdory relativně utvořené identitě poradenství v České republice, je možné zmínit jeho úskalí a potenciální výzvy pro zlepšení. Mezi kvalifikační požadavky AMRP³ pro získání certifikátu o vztahovém poradenství se řadí dokončené vysokoškolské vzdělání. Konkrétněji je uvedeno, že manželským a rodinným poradcem se může stát „*absolvent magisterského studia humanitního zaměření nebo absolvent studia lékařství*“ („*Kvalifikační požadavky AMRP*“, 2021, s. 2). Vysokoškolské vzdělání v oboru psychologie tedy není nutným předpokladem pro kariéru v oblasti vztahového poradenství. V rámci získání certifikátu vztahového poradce od AMRP je nutné absolvovat množství edukační průpravy, především pak v oblastech: obecná psychologie, psychopatologie, vývojová psychologie

³ Asociace manželských a rodinných poradců

a psychologie dětí, psychologie vztahů, konfliktů a rodinných systémů, psychologie osobnosti, psychologie sexuality, pedagogická psychologie, orientace v teorii psychoterapie („*Kompetenční model*“, 2020). Členství v této asociaci ovšem není nutnou podmínkou pro vykonávání vztahového poradenství, tudíž ani tato kvalifikace (Novák & Šmolka, 2016).

Simons, Hutchison & Baštecká (2012) dále zmiňují diskriminaci rasových menšin (především pak příslušníků romského etnika) jako další potenciální oblast pro zkvalitnění odborného poradenství. Autoři navrhují zaměření poradců na stres spojený s akulturací u klientů imigrantů a na vzdělávání veřejnosti o důstojném chování vůči všem bez ohledu na rasovou a etnickou příslušnost. Dále doporučují vypracování výzkumných studií o masové imigraci.

3 Psychologická diagnostika v poradenské psychologii

V návaznosti na představení oboru poradenské psychologie se tato kapitola zaměřuje na prezentaci možností využití prostředků psychologické diagnostiky v rámci psychologického poradenství. Cílem této kapitoly je definovat obor psychologické diagnostiky a následně poukázat na její přesah do oblasti poradenství.

3.1 Stručná charakteristika diagnostických metod

Hartl & Hartlová (2004) definují psychodiagnostiku jako „*soubor metod a postupů postihujících úroveň vývoje člověka, vlastnosti jeho osobnosti, jeho aktuální stav, přítomnost symptomů a syndromů, potenciální možnosti dalšího rozvoje*“ (Hartl & Hartlová, 2004, s. 424). Další definici zmiňují Svoboda, Humpolíček & Šnorek (2013), jejíž přesné znění je: „*psychodiagnostika je aplikovaná psychologická disciplína, jejímž úkolem je zjišťování a měření duševních vlastností a stavů, případně dalších charakteristik individua*“ (Svoboda, Humpolíček & Šnorek, 2013, s. 15). Obě uvedené definice kladou důraz na psychické vlastnosti jedince, jež jsou stěžejní oblastí zájmu psychodiagnostiky. Autoři Hartl & Hartlová (2004) zároveň zmiňují rozvoj jedince jako další oblast zájmu v tomto oboru.

Svoboda, Humpolíček & Šnorek (2013) dále uvádí účely využití diagnostických metod v psychologii, mezi které řadí stanovení prognózy, diagnózy, nebo výzkumné šetření. V rámci historického vývoje autoři dále popisují zkoušky v civilní správě v Číně 2200 př.n.l. Tyto zkoušky jsou považovány za první dochovaný údaj o testování jedinců. Významný rozvoj nastal během 19. a 20. století v důsledku vzniku inteligenčních a osobnostních testů (Svoboda, Humpolíček & Šnorek, 2013).

Diagnostické metody se dále diferencují na metody *klinické* a *testové*, jak dokládá Šnýdrová (2008). Metody *klinické* jsou charakteristické snahou o pochopení jedince v rámci jeho/její komplexnosti. Zaměření těchto metod je tedy idiografické s důrazem na sběr kvalitativních dat. Mezi tento typ metod se řadí pozorování, rozhovor, anamnéza a analýza spontánních produktů. Každá z uvedených klinických metod má svůj konkrétní způsob využití a postupy, jež je vhodné dodržovat za účelem maximální efektivity získávání dat (Šnýdrová, 2008).

Autoři Svoboda, Humpolíček & Šnorek (2013) dále blíže specifikují diagnostické metody *testové*, které jsou členěny na testy výkonové, jež se dále člení na testy inteligence, testy speciálních schopností a psychických funkcí, a testy osobnosti, mezi něž se řadí projektivní metody, objektivní testy osobnosti, dotazníky a posuzovací stupnice.

3.2 Diagnostické nástroje v poradenské psychologii

Autorka Hays (2013) ve své publikaci vyzdvihuje potenciál diagnostických metod především v přiblížení jejich výsledků klientům v takové podobě, aby se prohloubilo jejich povědomí o sobě samém. Zároveň toto uvědomění může vést k progresu v rámci rozhodovacího procesu klientů. Autorka dále uvádí přínos těchto metod v získávání informací určených poradcům za účelem zvýšení pravděpodobnosti pochopení klientovi situace a následné přizpůsobení reakce na klientovy obavy a pomoc v rozhodovacím procesu v rámci konkrétní situace. Využití takových metod může být zároveň užitečné v mapování klientova progresu, znalostí a schopností (Hays, 2013).

Paulík et al. (1994) uvádí potenciál diagnostických metod ve zpřesnění informací o klientovi. Součástí těchto metod jsou rozhovor, pozorování a posuzování, dotazníky, testy výkonnosti i osobnosti, analýza výsledků činnosti, sociometrické techniky (Paulík et al., 1994). Dále jsou zmíněny metody informační a terapeutické, které se věnují především edukaci a léčbě klientů.

Carlson, Krumholz & Snyder (2013) se ve své publikaci věnují oblastem diagnostiky v manželském a rodinném poradenství. Dle autorů by výsledky takových metod měly vyzdvihovat silné stránky rodinných vztahů a možné příčiny problémových oblastí spojených s mírou distresu. Potenciál diagnostických metod je tedy spojen s odkrýváním variability perspektiv fungování jednotlivých členů rodiny. Autoři dále zdůrazňují komplexnost unikátních vztahových vzorců, jež se v rodinných a vztahových systémech objevují. Výhody využití dotazníků během poradenského procesu souvisí se získáním dat, jež se členové rodiny z důvodu studu bojí sdílet verbálně. Získání dat z diagnostických testů dále přispěje k možnosti nahlédnutí osobních vlastností jako jsou postoje, hodnoty, očekávání (Carlson, Krumholz & Snyder, 2013).

Autoři uvádí výčet několika testových nástrojů užívaných právě při práci s rodinami v poradenské psychologii v USA. Jsou jimi *Beaver's Interactional Scales: Family Competence*, *Beaver's Interactional Scales: Family Style*, *Self-Report Family Inventory: Version II*, které vycházejí z *Beavers Family Systems Model*, jež rozlišuje rodinné kompetence a rodinné styly (Beavers & Hampson, 2000). Další využívané škály jsou *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES IV)*, *Parent-Adolescent Communication Scale*, *Family Satisfaction Scale*, jež se zaměřují na rodinnou flexibilitu, komunikaci a kohezi (Olson, 2011). Dále jsou používány škály *The Family Assessment*

Device, McMaster Clinical Rating Scale a McMaster Structured Interview of Family Functioning vycházející z *McMaster Approach to Families* přispívající k objasnění formy komunikace v rodině, řešení problémů a afektivní složky členů rodiny (Carlson, Krumholz & Snyder, 2013). Mezi škály využívané v rodinném poradenství je také možné zařadit *Family Assessment Measure III (FAM-III), Dyadic Relationship Scale, Self-Rating Scale*, které se zaměřují především na rodinné hodnoty a normy, emoční zainteresovanost a expresi členů (Skinner, Steinhauer, & Sitarenios, 2000).

King (2013) zmiňuje svěřeni dítěte do péče jako další specifickou oblast pro potenciální využití diagnostických metod. Mezi uvedené metody pro testování rodičů patří *Minnesotský multifázový osobnostní inventář (MMPI), Rorschachův test (ROR), Tematický apercepční test (TAT), Doplnování vět, Dům-Strom-Postava, Kresba postavy, Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-III), Parenting Stress Index, Child Behavior Check Lists*. Cameron & Maginn (2009) v souvislosti s náhradní péčí zmiňují testové metody pro získávání informací o dětech. Řadí mezi ně *Škály psychické pohody, B/G-STEEM* (pro zjišťování sebeúcty a centra kontroly), *Dotazník ke zjištění pocitu sounáležitosti, Bar-On Emotional Quotient Inventory: Youth Version (BarOn EQ-I: YV(S)*, zaměřen na monitorování emoční kompetence), *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC*, pro mapování posttraumatického stresu), *British Ability Scales (BAS*, za účelem screeningu základních školních dovedností).

V rámci individuálního poradenství je patrný potenciál uplatnění diagnostických metod v oblastech zájmů klienta (Dik & Rottinghaus, 2013), jeho hodnot a potřeb (Leuty 2013), self-efficacy (Betz, 2013), etnické identity a akulturace (Syed, 2013), vnímání stereotypů a rasových předsudků (Yoo & Pituc, 2013), osobnosti klienta (Berman & Song, 2013) a vnímání kvality života (Steger, 2013). Následující text se vztahuje k využití testových metod během individuálního poradenství v USA.

Dle Dik & Rottinghaus (2013) testování **zájmů, potřeb a hodnot** klienta se vztahuje zejména ke kariérovému poradenství. Navzdory této skutečnosti je možné poznatky z testových metod nadále uplatnit např. v oblastech sebepoznání a zvýšení výkonnosti. Informace vyplývající z výsledků testů mohou být pro klienta stěžejní během rozhodovacího procesu. Autoři dále uvádí čtyři nejčastěji užívané testové metody. Patří mezi ně: *Strong Interest Inventory (SII), Campbell Interest and Skill Survey (CISS), Self-Directed Search (SDS), Kuder Career Search (KCS)*. Leuty (2013) zároveň zmiňuje frekventovaně užívané

testové metody pro měření hodnot a potřeb klienta. Řadí mezi ně *Rokeach Values Survey (RVS)*, *Schwartz Value Survey (SVS)*, *Minnesota Importance Questionnaire (MIQ)*, *Ronen's Taxonomy of Needs*. Autorka dále zmiňuje možnou limitaci v rámci mezikulturní aplikovatelnosti zmíněných metod z důvodu možného kulturního vlivu na formování hodnot a potřeb jedinců.

Betz (2013) popisuje podstatu testování **self-efficacy**. Dle Bandury (1977) se tato oblast vztahuje především k přesvědčení člověka o jeho schopnosti úspěšně vykonávat daný úkol nebo se chovat konkrétním způsobem. Mezi metody měření self-efficacy autorka řadí *Multidimensional Scales of Self-Efficacy*, jež se zaměřuje na sociální interakce, dále také *Revised Scale for Caregiving Self-Efficacy* ve spojení self-efficacy s péčí o druhé. Měření self-efficacy ve spojení s copingovými strategiemi je možné škálami od autorů Benight, Ironson & Durham (1999) a Benight, Harding-Taylor, Midboe & Durham (2004).

V návaznosti na oblast **etnické identity** se Syed (2013) zmiňuje o *Multi-Group Ethnic Identity Measure*, jehož zaměření je na vývojový model etnické identity, dále také *Collective Self-Esteem Scale (CSE)* zaměřující se na pocit sounáležitosti s etnickou skupinou, podobně jako *Multidimensional Inventory of Black Identity (MIBI)* a *Cross Racial Identity Scale (CRIS)*. Dále autorka uvádí také *White Racial Identity Attitude Scale (WRIAS)* měřící vývoj bělošské identity. Za účelem měření stupně akulturace se autorka zmiňuje pouze o dvou metodách a těmi jsou *Acculturation Rating Scale for Mexican Americans-II (ARSMA-II)* a *Acculturation Scale for Vietnamese Adolescents (ASVA)*, jejichž cílovými skupinami jsou mexičtí a vietnamští imigranti žijící v USA.

V rámci zažívání stresu spojeným s **rasovými předsudky** uvádí Yoo & Pituc (2013) *Acculturative Stress Inventory for Children (ASIC)* zaměřující se na pocity diskriminace a limitů na základě rasové příslušnosti u dětí, podobně také *Adolescent Discrimination Distress Index (ADDI)* měřící distres spojený s rasovými otázkami u adolescentů, dále také *American-International Relations Scale (AIRS)*, jež je zaměřená na měření přizpůsobení mezi dominantní kulturou a minoritami. V důsledku kulturně-historického kontextu USA je problematika rasismu komplexním tématem a výčet metod zabývajících se touto problematikou je taktéž velmi rozsáhlý. Jako další příklady autoři uvádějí *Asian American Racism-Related Stress Inventory (AARRSI)*, *Color-Blind Racial Attitude Scale (CoBRAS)*, *Everyday Discrimination Scale (EDS)*, *Experiences of Discrimination (EOD)*, *General Ethnic Discrimination Scale (GEDS)*, *Historical Loss Scale (HLS)*, *Index of Race-Related*

Stress (IRSS), Internalization of the Model Minority Myth Measure (IM-4), Minority Status Stress Scale (MSS), Perceived Ethnic Discrimination Questionnaire (PEDQ), Perceived Racism Scale (PRS), Perceptions of Racism in Children and Youth (PRaCY), Prejudice Perception Assessment Scale (PPAS).

Dle Berman & Song (2013) je testování **osobnosti** klienta v individuálním poradenství součástí hlavní náplně psychologického poradenství. Mezi nejčastěji užívané testy autorky řadí *MMPI, MMPI-2, NEO-PI-R, Mayer-Briggs Type Indicator (MBTI), 16 Personality Factor Questionnaire (16PF), California Personality Inventory (CPI)*, dále také projektivní techniky jako je *ROR, TAT, Doplnování vět a projektivní kresby*. Autorky podtrhují význam testování osobnosti klienta z důvodu urychlení konceptualizace zakázky a vytvoření přesnějšího plánu poradenského procesu. Účinnost testů také může dopomoci k mapování klientova pokroku a tím uspat realizaci jeho/jejích cílů. Výsledky testů také klientům mohou přinést přesnější představu o jejich silných a slabých stránkách, což nadále může být využito během procesu klientova rozhodování (Berman & Song, 2013).

Steger (2013) popisuje oblast vnímání **kvality života** jako významný faktor ovlivňující rozhodovací proces klienta. V návaznosti na tuto skutečnost autor zmiňuje metody měření této oblasti. Řadí mezi ně *Life Regard Index (LRI)*, jenž vychází z myšlenky, že smysl života spočívá v utvoření kognitivního rámce pro pochopení vlastních životních zkušeností a formování důležitých cílů v souladu s emocionálním pocitem naplnění po vytvoření tohoto rámce. Dále autor uvádí *Life Attitude Profile—Revised (LAP—R)* se zaměřením na logoterapeutické pojetí smyslu života. Posledním zmíněným dotazníkem je *Meaning in Life Questionnaire (MLQ)*, který byl vyvinut za účelem dosažení nejvyšší možné psychometrické přesnosti.

3.3 Shrnutí psychologické diagnostiky v poradenské psychologii

V rámci vykonávání poradenské psychologie má psychologická diagnostika své nezastupitelné místo. Její podstata vychází ze získání informací užitečných pro zkvalitnění poradenského procesu (Hays, 2013; Paulík et al. 1994). Zprostředkování těchto informací klientovi může dopomoci k formování zakázky, zvýšení úrovně sebepoznání, akceleraci v procesu rozhodování (Berman & Song, 2013). Užitečnost získání informací o klientovi/klientech může být stěžejní také v případech náhradní rodinné péče nebo svěřeni dítěte do péče (Carlson, Krumholz & Snyder, 2013; King, 2013 Olson. 2011; Skinner, Steinhauer & Sitarenios, 2000).

Z příčiny dlouholeté tradice formování poradenské psychologie v USA je výčet používaných diagnostických metod velmi rozsáhlý s důrazem na oblasti etnické příslušnosti, akulturace a zkušenost s rasovými stereotypy (Syed, 2013; Yoo & Pituc, 2013).

Analýza odborných materiálů zároveň odhalila nedostatek dostupných informací o využití diagnostických metod v poradenství v České republice. Autoři Svoboda, Humpolíček & Šnorek (2013) uvádějí screening používání psychodiagnostických nástrojů ale pouze v rámci komplexního souboru psychologů z oblastí klinické psychologie, poradenské psychologie, manažerské psychologie a vojenské psychologie. Užití konkrétních metod pouze v rámci poradenské psychologie není uveden. S ohledem na omezený výběr testových metod, jež jsou přeložené do českého jazyka a jejich standardizace proběhla na českém obyvatelstvu, je možnost použití tak širokého spektra diagnostických metod v České republice signifikantně nižší, než je tomu v USA.

Empirická část

4 Výzkumný problém, cíle práce a hypotézy

V návaznosti na kontext poradenské psychologie, jenž byl uveden v rámci obsáhlé historické a legislativní deskripce prezentované v teoretické části předkládané diplomové práce, je hlavní téma empirické části této práce zaměřeno na diagnostické metody využívané během poradenského procesu v České republice. Potenciál a významnost tohoto tématu byly představeny především v poslední kapitole teoretické části. Zmíněná kapitola vycházela z dat screeningového šetření zahrnující odborníky praktikující poradenství v USA. Význam diagnostických metod pro oblast poradenské psychologie byl v rámci dostupných materiálu prezentován jako více než relevantní.

Výzkumný problém této práce je spojený s nedostatečným množstvím dostupných informací o oblasti používání testových diagnostických metod v poradenství v České republice. Hlavním výzkumným cílem předkládané diplomové práce je zmapování využití těchto metod používaných v individuálním, párovém a rodinném poradenství a následné získání informací, jež nejsou jednoduše přístupné. Cílovou skupinou výzkumného souboru jsou odborníci vykonávající tuto profesi, vyjma odborníků působících v soukromé sféře.

Za tímto účelem byly stanoveny následující cíle a hypotézy:

1) Zmapování používaných diagnostických metod v individuálním poradenství.

2) Zmapování používaných diagnostických metod v párovém poradenství.

3) Zmapování používaných diagnostických metod v rodinném poradenství.

4) Posouzení vlivu osobních vlastností poradců při používání diagnostických metod.

H1a: Absolvování odborného kurzu pro používání diagnostických testových metod pozitivně koreluje s používáním diagnostických metod v rámci individuálního poradenství.

H1b: Absolvování odborného kurzu pro používání diagnostických testových metod pozitivně koreluje s používáním diagnostických metod v rámci párového poradenství.

H1c: Absolvování odborného kurzu pro používání diagnostických testových metod pozitivně koreluje s používáním diagnostických metod v rámci rodinného poradenství.

H2a: Absolvování psychoterapeutického výcviku negativně koreluje s využíváním diagnostických testových metod v rámci individuálního poradenství.

H2b: Absolvování psychoterapeutického výcviku negativně koreluje s využíváním diagnostických testových metod v rámci párového poradenství.

H2c: Absolvování psychoterapeutického výcviku negativně koreluje s využíváním diagnostických testových metod v rámci rodinného poradenství.

Uvedené hypotézy **H1a-H2c** jsou založené na logickém vztahu mezi odborností a používáním psychodiagnostických metod. Absolvování odborného kurzu může přispět k používání testových diagnostických metod. Zároveň negativní korelace mezi absolvováním psychoterapeutického výcviku a používáním testových metod je spojena s předpokladem preference užití jiného přístupu v závislosti na absolvovaném výcviku.

5 Popis zvoleného metodologického rámce

Tato kapitola je zaměřená na popis metodologického rámce empirické části předkládané diplomové práce. V návaznosti na deskripci typu výzkumu, metod získávání dat a popisu výzkumného souboru je tato kapitola členěna na jednotlivé podkapitoly pro zvýšení celkové přehlednosti. Zároveň je zde vyčleněn prostor pro uvedení etického hlediska, jež bylo zohledňováno po celou dobu realizace průzkumného šetření. Nastínění procesu analýzy dat je dále uvedeno v poslední části této kapitoly.

5.1 Typ výzkumu a metody získávání dat

V rámci průzkumného šetření pro zpracování empirické části předkládané diplomové práce byl zvolen kvantitativní způsob získávání dat. Jedná se o screeningové šetření používání konkrétních testových diagnostických metod v individuálním, partnerském a rodinném poradenství.

V návaznosti na splnění cílů a ověření konkrétních hypotéz této práce, byl zhotoven nový dotazník pro sběr dat. Konstrukce tohoto dotazníku proběhla během podzimu 2021 pod odborným dohledem vedoucího předkládané diplomové práce PhDr. Marka Kolaříka, Ph.D. Dotazník je členěn na čtyři části. První oblast se věnuje osobním a demografickým údajům respondentů. Mezi tyto údaje byly zařazeny následující kategorie: věk, pohlaví, typ vysokoškolského vzdělání, doba působení v oblasti poradenství, absolvování psychoterapeutického výcviku a kraj, ve kterém respondenti poradenské služby poskytují. Následující tři oblasti jsou členěny podle typu poradenství na individuální, párové a rodinné poradenství. Každá z uvedených oblastí obsahuje totožné otázky, které se zaměřují na využívání testových diagnostických metod, jejich konkrétní příklady, doplňkové odborné vzdělání pro používání těchto metod a vnímání důležitosti použití diagnostických metod. Uvedený dotazník je k nahlédnutí v Příloze č. 4: Ukázka dotazníku.

V rámci konstrukce nového dotazníku byla také uskutečněná pilotní studie. Testování dotazníku se zúčastnilo 5 nezávislých jedinců. Jednalo se o 3 studentky psychologie, 1 studentku práv a 1 studentku biochemie. Hlavní oblasti zájmu byly zhodnocení srozumitelnosti otázek, logická struktura dotazníku a přehlednost členění dotazníku. Zpětná vazba byla převážně pozitivní a bez jakýchkoli návrhů na změny, pouze studentka biochemie poznamenala nedostatečnou srozumitelnost otázky vztahující se ke vzdělání respondentů a 1 studentka psychologie upozornila na zvýšení přehlednosti členění dotazníku. Zpětná vazba této studentky zároveň obsahovala návrh řešení, který se vztahoval

k uvedení upozornění na členění dotazníku na začátku a v průběhu dotazníku, aby došlo ke zvýšení sensitivity respondentů vůči členění dotazníku na jednotlivé oblasti. Dle doporučení zmíněných studentek byly provedeny následné úpravy, jež byly nadále konzultovány s vedoucím této práce.

Dotazníkové šetření probíhalo online v rámci využití Google Formulář. Oslovení respondentů probíhalo od konce listopadu 2021 do první poloviny března 2022. Odkaz pro vyplnění dotazníku byl respondentům zasílán přes email. V rámci zachování přehlednosti oslovení jednotlivých respondentů byl vytvořen komplexní adresář jednotlivých poradenských zařízení s působností v dílčích okresech České republiky a jejich emailové spojení na jednotlivé poradce. Navzdory aktivní snaze o navázání spolupráce s poradenskými zařízeními opakovaným zasíláním žádosti o vyplnění dotazníků byla celková návratnost pouze okolo 35 %.

5.2 Etické problémy a způsob jejich řešení

Etické hledisko a ochrana osobních údajů respondentů jsou důležitou součástí průzkumného šetření této práce. V důsledku využití unikátních kódů bylo možné zachovat komplexní anonymitu každého z respondentů. Tento kód si respondenti vytvořili sami dle konkrétních pravidel, jež v případě potřeby slouží k možnosti replikace tohoto kódu. Zmíněná pravidla pro vytvoření unikátního kódu byla uvedena na začátku dotazníku. V rámci tohoto úvodu byly zároveň zmíněny detailnější informace o cílech tohoto průzkumného šetření. Jediné osobní údaje, které respondenti uváděli, se vztahovaly k věku, pohlaví, dokončenému vysokoškolskému vzdělání, době působení v oblasti poradenství, absolvování psychoterapeutického výcviku a kraji, ve kterém respondenti poradenské služby poskytují. Otázka, jež se zaměřovala na pohlaví respondentů, obsahovala možnost zvolit kategorii „jiné“, aby byla zachována možnost volby odpovídající kategorie pro všechny potenciální respondenty.

V rámci žádosti zasláné emailem byli respondenti poučeni o ochraně osobních údajů. Byl jim také přiblížen účel sběru těchto dat a jeho zdůvodnění. Zároveň došlo k poučení o následném využití jimi poskytnutých dat. Zachována byla také možnost průzkumu se neúčastnit, popř. z něho kdykoli odstoupit.

Ochrana osobních údajů v rámci online prostředí byla podpořena založením kompletně nové emailové adresy, ke které se dotazník na portálu Google Formulář vztahoval. Tato emailová adresa nebyla využita k žádnému dalšímu účelu kromě sběru dat

pro empirickou část předkládané diplomové práce. Byla a nadále je chráněna heslem vytvořeným náhodnou randomizací čísel a písmen pro zvýšení celkového zabezpečení online úschovy dat. Zároveň bylo provedeno zálohování dat na externí uložení. Přístup k těmto datům byl omezen pouze pro mou osobu, popř. vedoucího této diplomové práce.

Respondentům byla dána možnost kdykoli mě, jako autorku této diplomové práce, kontaktovat pro bližší informace o výsledcích průzkumného šetření.

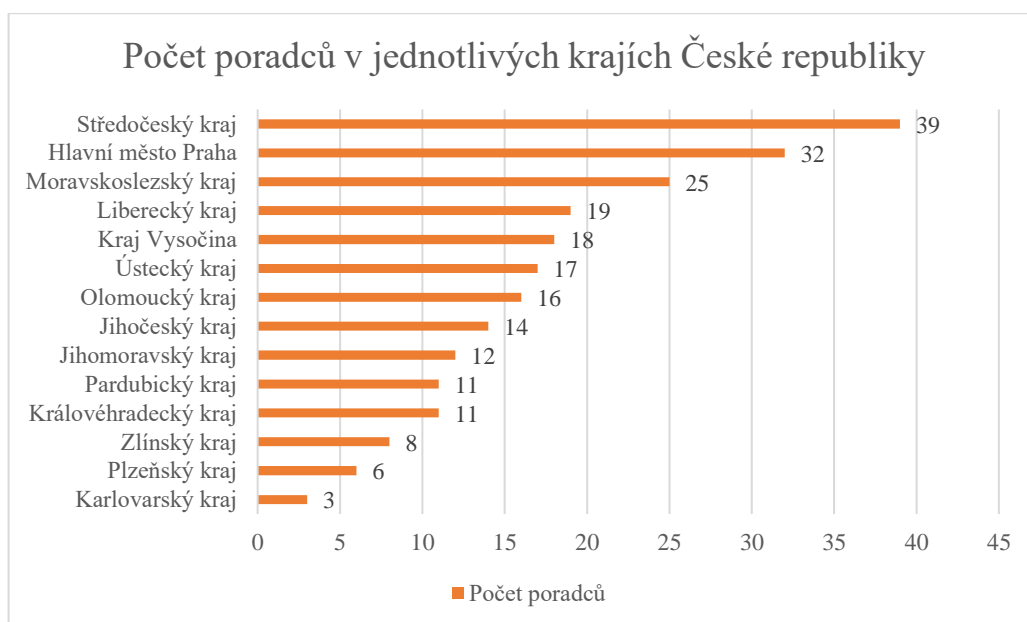
5.3 Sběr dat a výzkumný soubor

Sběr dat probíhal v několika etapách od konce listopadu 2021 až do poloviny března 2022. V důsledku zaměření na velmi specifickou populaci pro průzkumné šetření této práce byl zvolen typ záměrného výběru se snahou o totální výběr. Během konce roku 2021 byl vypracován adresář konkrétních poradců dle jejich registrace v AMRP. Na webových stránkách této asociace byly uvedeny konkrétní emailové adresy přímo na jednotlivé poradce. Nejprve bylo potřeba diferencovat poradce poskytující své služby v rámci státních zařízení a soukromých poraden. Následně byli vyčleněni poradci, kteří jsou členy AMRP, ale nadále jako poradci nepracují. Výzkumný soubor v tento moment činil 114 respondentů. V návaznosti na uvedené emailové spojení na konkrétní osoby byl první kontakt navázán především s touto skupinou poradců. Za účelem zvýšit pravděpodobnost zapojení poradců do průzkumu byla prosba o vyplnění otazníku zaslána každému poradci jednotlivě a opakovaně s důrazem na dodržení formálních náležitostí a správného oslovení jednotlivých poradců v souladu s jejich vysokoškolským titulem, jenž byl uveden na webových stránkách AMRP. Důraz byl kladen na celkovou formulaci emailu, ve kterém bylo také zmíněno jméno univerzity a vedoucího této práce. Navzdory této snaze se zapojilo pouze 24 poradců.

Začátkem roku 2022 byl výzkumný soubor rozšířen o ostatní poradce České republiky vyjma poradců působících v soukromých zařízeních. Získání kontaktů na jednotlivé poradce předcházelo komplexní vyhledávání jednotlivých poradenských zařízení v každém okrese České republiky. Následně byly využity emailové adresy uvedené na webových stránkách jednotlivých poradenských pracovišť. Většina těchto poradenských zařízení uváděla jeden společný email pro všechny zaměstnance poradny. Častokrát tento email byl spravován jednou osobou, jež prosbu o vyplnění dotazníku rozesílala dál konkrétním poradcům. Navzdory společnému emailu pro jednotlivé poradce, byl nadále dodržen formální způsob oslovení v jednotlivých emailech s důrazem na oslovení

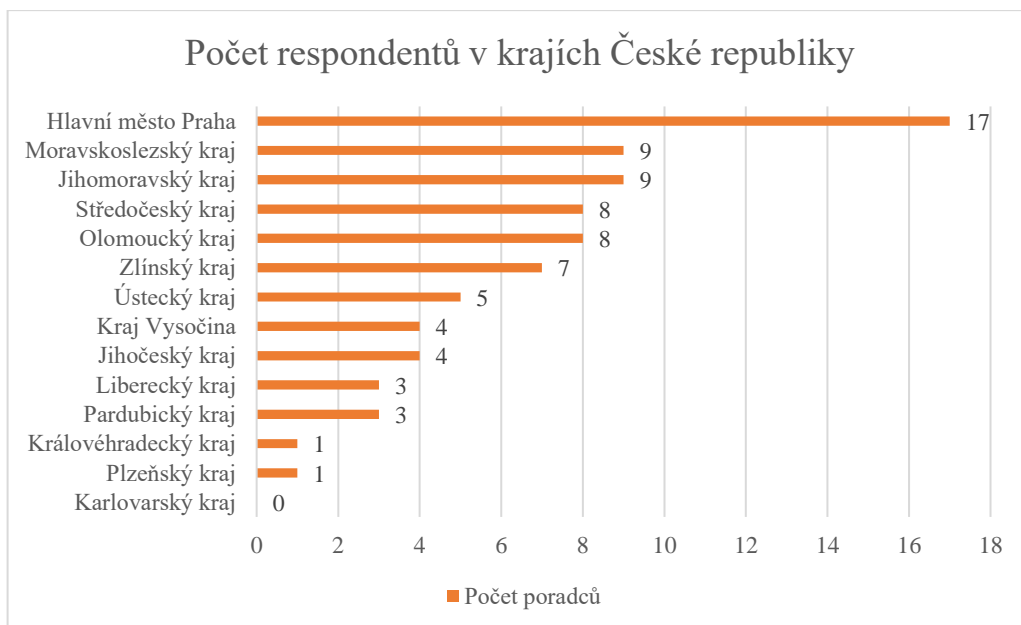
konkrétních poradců uvedených na webových stránkách daných pracovišť. Prosbu o vyplnění dotazníku byla zasílána opakovaně s výjimkou poradců, jež na email odpověděli. Odpovědi se lišili s ohledem na ochotu participace v průzkumném šetření.

Problematické bylo oslovení respondentů v poradnách, které výčet konkrétních pracovníků neuvádí. Jedná se o poradny v Brně, Trutnově, Benešově, Litoměřicích, Lounech, Kadani a Děčíně. Z důvodů neuvedení počtu poradců ve zmíněných poradnách je obtížné zjistit celkové množství oslovených respondentů. V případě dosazení alespoň jednoho poradce za každou z těchto uvedených poraden a následného součtu konkrétních poradců, jejichž existence je uvedena na webových stránkách jednotlivých pracovišť, činí celkový počet oslovených respondentů 231 poradců. Následující *Graf 1* znázorňuje celkové zastoupení poradců v jednotlivých krajích České republiky.



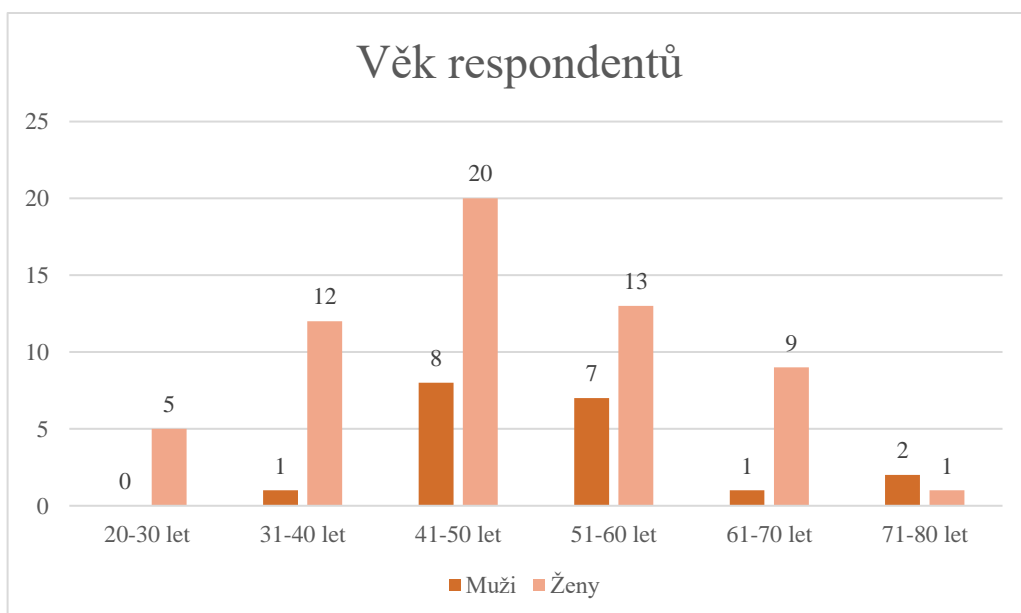
Graf 1 Počet poradců v jednotlivých krajích České republiky

Rozsah výzkumného souboru je 79 respondentů, kteří se do průzkumného šetření zapojili. Jejich početné zastoupení v rámci jednotlivých krajů České republiky graficky znázorňuje *Graf 2* na následující straně.



Graf 2 Počet respondentů v krajích České republiky

Výzkumný soubor je tvořen 60 ženami a 19 muži. Průměrná hodnota věku celého souboru je 48 let. Průměrná hodnota věku v závislosti na pohlaví zůstává stejná jako průměrná hodnota věku celého souboru, tj. 48 let u obou skupin. Nejnižší uvedený věk je 26 let (1 žena), nejvyšší 76 let (1 muž). Pro zvýšení přehlednosti věkového zastoupení mužů a žen slouží *Graf 3*, který znázorňuje počet respondentů u jednotlivých věkových kategoriích v závislosti na pohlaví.



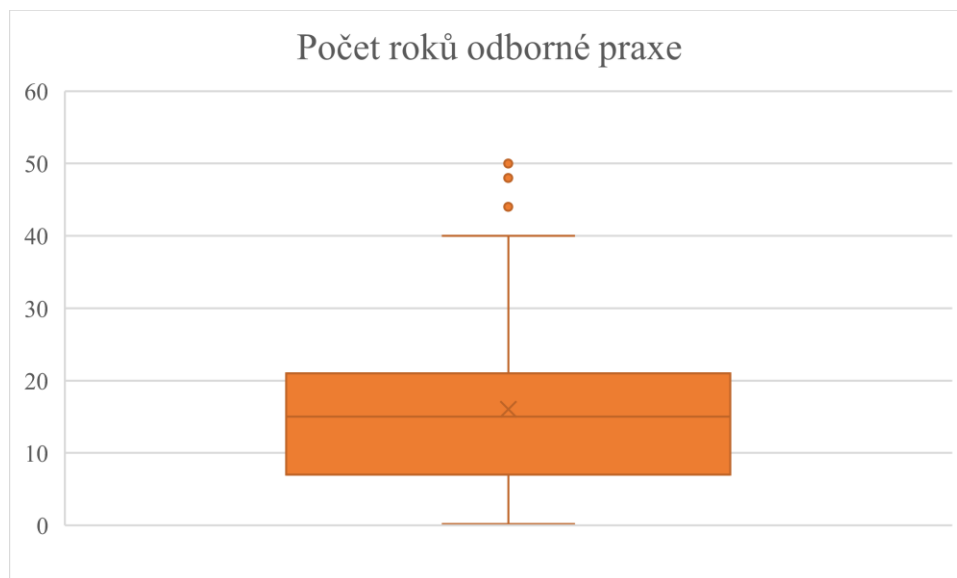
Graf 3 Věk respondentů

V rámci dosaženého vysokoškolského vzdělání respondenti nejčastěji uváděli jeden vystudovaný obor. Dva vystudované obory uvedlo celkem 6 respondentů. Nejfrekventovanějším vystudovaným oborem v rámci tohoto výzkumného souboru je jednooborová psychologie (66 respondentů). Několik respondentů také uvedlo obory speciální pedagogika (6 respondentů), pedagogika (6 respondentů), andragogika (2 respondentů), sociální práce (2 respondentů), lékařství (1 respondent), klinická farmacie (1 respondent), management a kulturologie (1 respondent). Pro zvýšení přehlednosti prezentace zmíněných dat slouží *Tabulka 1*.

Obor	Počet respondentů
Psychologie	66
Pedagogika	6
Speciální pedagogika	6
Andragogika	2
Sociální práce	2
Lékařství	1
Klinická farmacie	1
Management a kulturologie	1

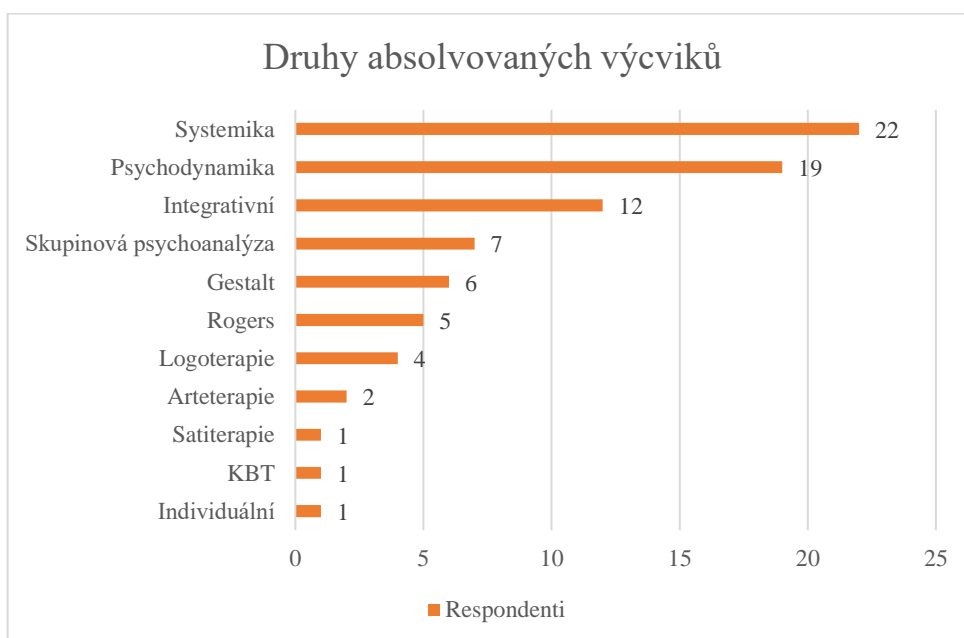
Tabulka 1 Vzdělání respondentů

Výzkumný soubor byl tvořen odborníky, kteří se vztahovému poradenství věnují v průměru 16 let. Délka praxe jednotlivých respondentů je vizuálně představena v rámci *Grafu 4*, který je uvedený na následující straně. Svislá osa reprezentuje počet roků odborné praxe. Hodnota X uprostřed krabicového grafu odpovídá průměrné hodnotě délky praxe respondentů, tj. 16 let. Hodnota mediánu je 15 let. Minimální hodnota je 0,2 roků a maximální hodnota 40 let. V rámci výzkumného souboru se v této oblasti vyskytují také 3 odlehlé hodnoty. Jedná se o jedince pracující v oboru 44 let, 48 let a 50 let.



Graf 4 Počet roků odborné praxe

Psychoterapeutické vzdělání bylo absolvováno 64 respondenty. Zbýlých 15 respondentů výcvik neabsolvovalo. Zastoupení jednotlivých druhů psychoterapeutických výcviků, jež respondenti absolvovali, je graficky znázorněno na *Grafu 5*. Z uvedeného grafu je možné vyčíst, že nejčastěji absolvovaným výcvikem je výcvik v systemické terapii, zároveň satiterapie, KBT a individuální terapie jsou nejméně frekventovanými výcviky v rámci výzkumného souboru.



Graf 5 Druhy absolvovaných výcviků

5.4 Metody zpracování a analýzy dat

V rámci zpracování a analýzy dat byla sesbíraná data převedena do MS Excel. Využití prostředí Google Formulář pro sběr dat se projevilo jako velmi efektivní, jelikož tato platforma nabízí možnost přesného exportování dat do formátu, který je podporován rozhraním MS Excel. Data byla následně upravena do podoby, jež bylo možné analyzovat. Z důvodu velkého množství otevřených otázek bylo nezbytné provést kódování odpovědí, během kterého byly odpovědím přiřazeny jednotné kódy. Jako příklad je možné uvést odpovědi vztahující se ke vzdělání. Jednotlivé odpovědi měly podobu např. „Mgr. Psychologie UK; UPOL psychologie rigorózní; jednooborová Mgr. psychologie“ aj., jednotným kódem pro tuto kategorii se stalo označení „Psychologie“. Pro zvýšení přehlednosti byla data rozdělena do čtyř oblastí na čtyřech listech excelového sešitu v závislosti na jednotlivé oblasti dotazníku. Dílčí diagnostické metody byly nadále rozděleny do kategorií osobnostní testy, projektivní metody, posuzovací škály a testy inteligence.

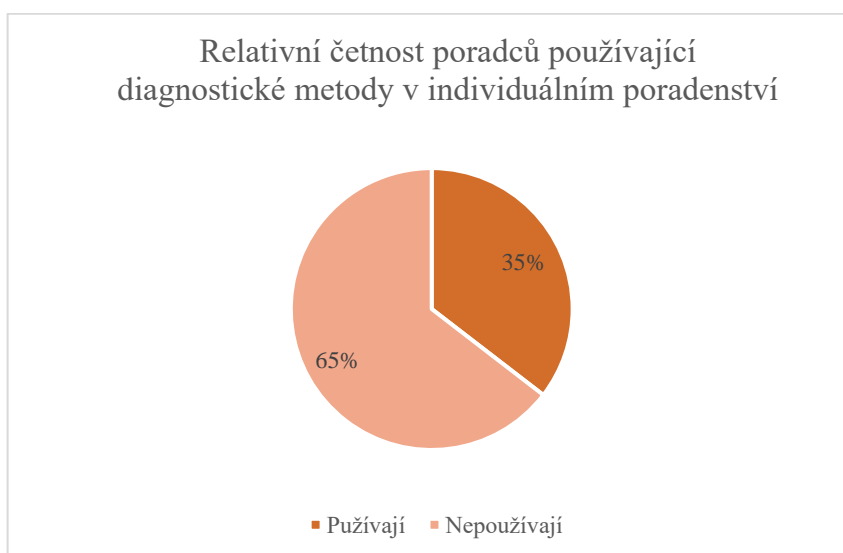
Pro splnění jednotlivých cílů vztahující se k využívání diagnostických metod byla použita deskriptivní statistika se zaměřením na zjištění absolutních a relativních četností používání konkrétních metod v rámci výzkumného souboru. Data vztahující se k ověření stanovených hypotéz bylo nutné převést do číselné podoby. Tento proces proběhl nahrazením všech odpovědí „ne“ hodnotou 0 a všech odpovědí „ano“ hodnotou 1. Z důvodu dichotomické úrovně proměnných bylo ověření zmíněných hypotéz následně provedeno chí-kvadrátovým testem v programu IBM SPSS Statistics. V případě výsledků naznačující nedostačený rozsah výzkumného souboru pro využití zmíněného chí-kvadrátového testu byl následně zvolen Fisherův exaktní test.

6 Výsledky

Pojednání této kapitoly se vztahuje k přehledné prezentaci výsledků průzkumného šetření předkládané diplomové práce. Je zde vyčleněn prostor pro prezentaci dat vztahujících se ke splnění jednotlivých cílů a ověření platnosti dílčích hypotéz. Pro zvýšení přehlednosti členění této kapitoly jsou nadále uvedena přesná znění konkrétních cílů, popř. konkrétních hypotéz, na začátku prezentovaného výsledku vztahujícího se k danému cíli/dané hypotéze.

1) Zmapování používaných diagnostických metod v individuálním poradenství.

V rámci **individuálního poradenství** je absolutní četnost poradců, kteří využívají testové diagnostické metody, $f = 28$ respondentů. Relativní četnost tohoto fenoménu je $p = 35 \%$. Tato četnost je dále graficky znázorněná na *Grafu 6*.



Graf 6 Relativní četnost poradců používající diagnostické metody v individuálním poradenství

Pro zvýšení přehlednosti jsou konkrétní testové diagnostické metody, jež byly respondenty uvedeny, nadále rozděleny do následujících kategorií: testy osobnosti, projektivní metody, posuzovací škály a testy inteligence.

Používání **testů osobnosti** v rámci individuálního poradenství uvedlo **11 respondentů**. Celkem bylo zaznamenáno **20 různých testových metod**. Nejčastěji uváděným testem osobnosti je **PSSI⁴** ($f = 5$; $p = 6 \%$), zároveň mezi **nejméně frekventované** testy osobnosti patří **16PF, AAP, DOPEN, Dotazník sebepojetí u dětí a adolescentů, FIRO-B, Logo test, MHQ, MSCEIT, Test profesních zájmů** ($f = 1$;

⁴ Celé znění názvů testových metod je nadále k dispozici v Příloze č. 6: Seznam zkratk diagnostických metod.

$p = 1 \%$). Mezi další používané testy osobnosti respondenti uvedli MMPI, CAQ, EOD, SVF, ICL, NEO, DŽS, EPQ-R, IVE, Egogram. Přehledné zobrazení všech uvedených testů a jejich absolutní a relativní četnosti jsou znázorněny v *Tabulce 2*.

Test	Absolutní četnost (f)	Relativní četnost (p)
PSSI	5	6 %
NEO	4	5 %
SVF	4	5 %
EOD	3	4 %
ICL	3	4 %
MMPI	3	4 %
CAQ	2	3 %
DŽS	2	3 %
EPQ-R	2	3 %
Egogram	2	3 %
IVE	2	3 %
16PF	1	1 %
AAP	1	1 %
DOPEN	1	1 %
Dotazník sebepojetí u dětí a adolescentů	1	1 %
FIRO-B	1	1 %
Logo test	1	1 %
MHQ	1	1 %
MSCEIT	1	1 %
Test profesních zájmů	1	1 %

Tabulka 2 Testy osobnosti používané v individuálním poradenství

Používání **projektivních metod** bylo zaznamenáno u **21 respondentů**. Celkem bylo zaznamenáno **9 metod**. Nejčastěji uváděná metoda je **Kresba postavy** ($f = 10$; $p = 13 \%$). Nejméně uváděné metody jsou **TAT**, **Test rodinných vztahů**, **Doplňování vět** ($f = 1$; $p = 1 \%$). V rámci používání projektivních metod v individuálním poradenství respondenti dále uvedli Baum test, Lüscherův test, Hand test, Kresba začarované rodiny. Jednotlivé metody a jejich četnosti používání jsou zobrazeny v *Tabulce 3* na následující straně.

Test	Absolutní četnost (<i>f</i>)	Relativní četnost (<i>p</i>)
Kresba postavy	10	13 %
Baum test	8	10 %
Hand test	4	5 %
Kresba začarované rodina	3	4 %
Lüscherův test	2	3 %
TAT	1	1 %
Test rodinných vztahů	1	1 %
Doplňování vět	1	1 %

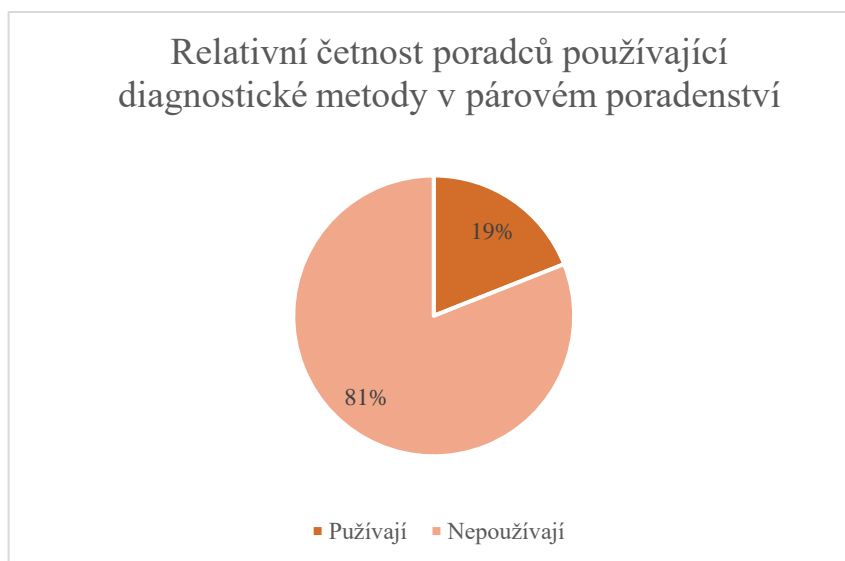
Tabulka 3 Projektivní metody používané v individuálním poradenství

Používání **posuzovacích škál** bylo zaznamenáno u **6 respondentů**. Nejčastěji uváděnou škálou je **BDI** ($f = 4$; $p = 5 \%$). Ostatní škály uvedené respondenty jsou PHQ, Škála manifestní úzkosti a Škála rodinného prostředí ($f = 1$; $p = 1 \%$).

Testy inteligence byly zmíněny pouze **2 respondenty**, kteří uvedli testy WISC-III, T.I.P a WJ-IE test ($f = 1$; $p = 1 \%$).

2) Zmapování používaných diagnostických metod v párovém poradenství.

Absolutní četnost poradců využívající testové diagnostické metody v rámci párového poradenství je $f = 15$ respondentů, s relativní četností $p = 19 \%$. Graf 7 znázorňuje procentuální vyjádření relativní četnosti tohoto jevu.



Graf 7 Relativní četnost poradců používající diagnostické metody v párovém poradenství

V návaznosti na kategorizaci používaných metod v rámci individuálního poradenství jsou nadále metody členěny obdobným způsobem v rámci prezentace používaných metod v párovém poradenství. Jedná se o kategorie: testy osobnosti, projektivní metody a posuzovací škály.

Používání **testů osobnosti** uvedlo **7 respondentů**. Nejčastěji uváděný test je **ICL** ($f = 5$; $p = 6\%$). Nejméně frekventovaným testem je **VAPO** ($f = 1$; $p = 1\%$). Mezi další uvedené testy patří IVE a SVF. *Tabulka 4* slouží pro přehledné zobrazení jednotlivých testů a jejich absolutních a relativních četností výskytu.

Test	Absolutní četnost (f)	Relativní četnost (p)
ICL	5	6 %
IVE	2	3 %
SVF	2	3 %
VAPO	1	1 %

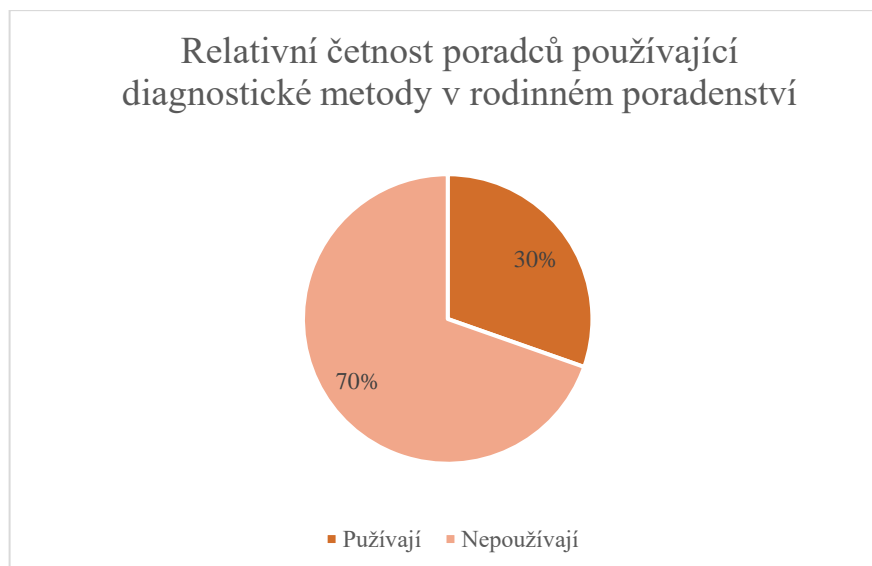
Tabulka 4 Testy osobnosti používané v párovém poradenství

Používání **projektivních metod** v rámci párového poradenství bylo zaznamenáno u **4 respondentů**, kteří uvedli pouze dvě metody, jimiž jsou **Baum test** ($f = 3$; $p = 4\%$) a **FAST** ($f = 1$; $p = 1\%$).

Podobně také používání **posuzovacích škál** uvedli pouze **3 respondenti**. Těmito respondenty byla zmíněna stejná metoda, kterou je **TIR** ($f = 3$; $p = 4\%$).

3) Zmapování používaných diagnostických metod v rodinném poradenství.

V rámci rodinného poradenství používá diagnostické metody **24 respondentů** s relativní četností $p = 30\%$. *Graf 8* na následující straně vizuálně reprezentuje relativní četnost poradců využívající diagnostické metody během rodinného poradenství.



Graf 6 Relativní četnost poradců používající diagnostické metody v rodinném poradenství

Členění jednotlivých testů do konkrétních kategorií je v rámci této průzkumné oblasti totožné s oblastí párového poradenství. Zaznamenané diagnostické metody je možné kategorizovat na: testy osobnosti, projektivní metody a posuzovací škály.

V rámci rodinného poradenství používání **osobnostních testů** uvedlo **6 respondentů**. **Nejfrekventovanější** test je **SVF** ($f = 3$; $p = 4\%$). Ostatní uvedené testy byly vždy uvedeny s absolutní četností $f = 2$ a relativní četností $p = 3\%$. Jedná se o testy ICL, EPQ, IVE, PSSI, NEO. Tato data jsou nadále uvedena v *Tabulce 5*.

Test	Absolutní četnost (f)	Relativní četnost (p)
SVF	3	4 %
ICL	2	3 %
EPQ	2	3 %
IVE	2	3 %
PSSI	2	3 %
NEO	2	3 %

Tabulka 5 Testy osobnosti používané v rodinném poradenství

Využití **projektivních metod** v rámci rodinného poradenství uvedlo **22 respondentů**. Zároveň byly zaznamenány metody s diagnostickým potenciálem navzdory jejich primárně terapeutickému účelu. Mezi tyto metody patří Ostrov rodiny, Sandplay, Sandtray, Práce s kameny, Projektivní karty s obrázky. Celkem 3 respondenti také uvedli kresbu jako jednu z používaných projektivních metod, ale nadále ji blíže

nespecifikovali. V návaznosti na tuto skutečnost je tato oblast v rámci výsledků tohoto šetření uvedena jako samostatná metoda pod názvem Kresba nespecifikovaná. **Nejčastěji** uváděnou metodou je **Ostrov rodiny** ($f = 7$; $p = 9 \%$). Zároveň jako **nejméně frekventované** metody byly uvedeny **Hand test, FAST, Sandtray** ($f = 1$; $p = 1 \%$). Další uvedené metody v této kategorii jsou: Baum test, Scénotest, Práce s kameny, Projektivní karty s obrázky, Test rodinných vztahů, Michalovo projektivní interview, Sandplay, Kresba rodiny, Kresba začarované rodiny, Kresba postavy, Kresba nespecifikovaná. *Tabulka 6* znázorňuje všechny uvedené projektivní metody používané v rámci rodinného poradenství a jejich absolutní a relativní četnosti.

Test	Absolutní četnost (f)	Relativní četnost (p)
Ostrov rodiny	7	9 %
Test rodinných vztahů	6	8 %
Projektivní karty s obrázky	5	6 %
Kresba rodiny	5	6 %
Baum test	4	5 %
Kresba začarované rodiny	4	5 %
Scénotest	4	5 %
Kresba postavy	4	5 %
Práce s kameny	3	4 %
Michalovo projektivní interview	3	4 %
Sandplay	3	4 %
Kresba nespecifikovaná	3	4 %
FAST	1	1 %
Sandtray	1	1 %
Hand test	1	1 %

Tabulka 6 Projektivní metody používané v rodinném poradenství

Používání **posuzovacích škál** uvedl pouze **1 respondent** s konkrétními příklady: Dotazník rodičovského jednání a postojů pro adolescenty a Dotazník rodičovského přijetí a odmítnutí PARQ/Control ($f = 1$; $p = 1 \%$).

4) Posouzení vlivu osobních vlastností poradců při používání diagnostických metod.

H1a: Absolvování odborného kurzu pro používání diagnostických testových metod pozitivně koreluje s používáním diagnostických metod v rámci individuálního poradenství.

H1b: Absolvování odborného kurzu pro používání diagnostických testových metod pozitivně koreluje s používáním diagnostických metod v rámci párového poradenství.

H1c: Absolvování odborného kurzu pro používání diagnostických testových metod pozitivně koreluje s používáním diagnostických metod v rámci rodinného poradenství.

Výše uvedené hypotézy H1a a H1c byly testovány chí-kvadrátovým testem pro zjištění vztahu mezi uvedenými proměnnými. Pro testování hypotézy H1b byl použit Fisherův exaktní test, z důvodu nedostatečného rozsahu výzkumného souboru.

Analýza výsledků odhalila existenci signifikantního vztahu mezi absolvováním kurzu a používáním diagnostických metod v rámci individuálního poradenství ($\chi^2(1) = 30,35; p < 0,001; \phi = 0,62$). Výsledky nadále prokázaly, že skupina poradců, kteří absolvovali odborný kurz pro využití diagnostických metod, 19,7x častěji využívá diagnostické metody ve své praxi v rámci individuálního poradenství (95 % CI [6,077; 63,92]). Na základě tohoto zjištění **přijímáme** hypotézu **H1a**.

Mezi proměnnými absolvování kurzu a využívání diagnostických metod v rámci párového poradenství nebyl nalezen statisticky významný vztah ($p = 0,122$). V závislosti na této skutečnosti hypotéza **H1b nebyla přijata**.

Podobně jako v případě hypotézy H1a také vztah proměnných absolvování kurzu a využívání diagnostických metod v rodinném poradenství je možné označit za signifikantní ($\chi^2(1) = 27,37; p < 0,001; \phi = 0,59$). Nadále bylo zjištěno, že skupina poradců, kteří absolvovali odborný kurz pro využití diagnostických metod, 20,8x častěji využívá diagnostické metody ve své praxi v rámci rodinného poradenství (95 % CI [5,613; 77,33]). Tato skutečnost vedla k **přijetí** hypotézy **H1c**.

H2a: Absolvování psychoterapeutického výcviku negativně koreluje s využíváním diagnostických testových metod v rámci individuálního poradenství.

H2b: Absolvování psychoterapeutického výcviku negativně koreluje s využíváním diagnostických testových metod v rámci párového poradenství.

H2c: Absolvování psychoterapeutického výcviku negativně koreluje s využíváním diagnostických testových metod v rámci rodinného poradenství.

Za účelem zjištění vztahu mezi proměnnými, které jsou uvedené v hypotéze H2a byl využit chí-kvadrátový test. Z důvodu malého rozsahu výzkumného souboru byl opět zvolen Fisherův exaktní test pro zjištění vztahu mezi proměnnými ve výše zmíněných hypotézách H2b a H2c.

Vztah mezi absolvováním psychoterapeutického výcviku a využíváním psychodiagnostických metod v rámci individuálního poradenství je statisticky nevýznamný ($p = 0,849$). Na základě této skutečnosti hypotéza **H2a nebyla přijata**.

Analýza výsledků nadále odhalila existenci signifikantního vztahu mezi proměnnými absolvování psychoterapeutického výcviku a používání diagnostických metod v rámci párového poradenství ($p = 0,032$; $\phi = -0,259$). Z uvedených výsledků vyplývá, že se jedná o negativní korelaci mezi absolvováním terapeutického výcviku a využíváním diagnostických metod v rámci párového poradenství. Z důvodu této skutečnosti byla hypotéza **H2b přijata**.

Nadále nebyl zjištěn signifikantní vztah mezi proměnnými absolvování psychoterapeutického výcviku a používání diagnostických metod v rodinném poradenství ($p = 0,114$). Toto zjištění vedlo k **nepřijetí** hypotézy **H2c**.

Další výsledky:

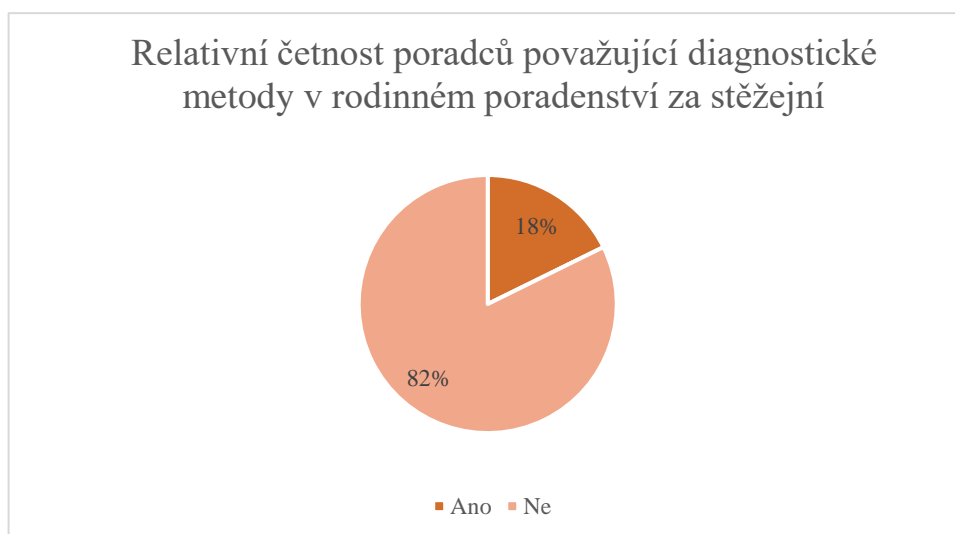
V rámci všech tří oblastí poradenství byla nadále zařazena otázka vztahující se k posouzení významnosti diagnostických metod v poradenství. Analýza sesbíraných dat odhalila absolutní četnost $f = 6$ respondentů považující využití diagnostických metod v individuálním poradenství za stěžejní. V rámci párového poradenství se jedná o hodnotu $f = 7$ respondentů a v rámci rodinného poradenství byla tato odpověď zaznamenána celkem u $f = 14$ respondentů. Jednotlivé relativní četnosti dílčích zjištění jsou dále graficky znázorněny na *Grafu 7*, *Grafu 8* a *Grafu 9*.



Graf 7 Relativní četnost poradců považující dg. metody v individ. poradenství za stěžejní



Graf 8 Relativní četnost poradců považující dg. metody v párovém poradenství za stěžejní



Graf 9 Relativní četnost poradců považující dg. metody v rodinném poradenství za stěžejní

V rámci konstrukce dotazníku byla na závěr respondentům dána možnost se volně vyjádřit k tématu používání diagnostických metod v poradenství. Během vyhodnocování této závěrečné otázky bylo odhaleno několik oblastí, které se v odpovědích respondentů objevovaly opakovaně.

Prvním tématem byl důraz kladený především na klinické metody. Celkem 6 respondentů uvedlo klinické metody, zejména pak rozhovor, pozorování a anamnézu, jako stěžejní metody při práci s klienty v rámci poradenství. Zároveň 4 respondenti zmiňovali osobní preferenci neužívání testových diagnostických metod. Někteří respondenti také uvedli osobní přesvědčení vztahující se k nepodstatnosti testových diagnostických metod v poradenství. Nadále jsou uvedeny konkrétní příklady zmíněných odpovědí:

R1: *„Za důležité považuji zejména anamnestický pohovor, zejména pro práci terapeutickou; v případě poradenských zakázek si dovoluji být méně důkladný.“*

R2: *„Jako základní techniku vnímám pozorování a rozhovor.“*

R3: *„To, že nepoužívám ve své práci diagnostiku neznamená, že si myslím, že nemá v poradenství místo. Jde spíše o osobní preferenci jiných metod práce.“*

R4: *„Hlavní metodu je rozhovor, systemické dotazování.“*

R5: *„Snad bych mohl uvést souhlas s názorem Kurta Ludewiga, který se snažil nedělat nic, co klientovi nepomáhá a jako první "škrtnul" diagnostiku. Ta "pomáhá" především terapeutovi, takže s klientem pracuje na něčem "pro sebe". Otázkou také je, k čemu se domnívá, že diagnostickou orientaci vlastně potřebuje. Mou zkušenost je, že diagnostika odvádí pozornost od klienta a posiluje nespolupracující "expertně klinický" způsob práce.“*

R6: *„Poradenství a terapie jsou v mém pojetí založena zejména na vztahu mezi terapeutem a klientem, ne na diagnostice. Základní metodou je rozhovor a aktivní naslouchání se snahou pochopit klienta a pomoci mu vidět jeho situaci i z jiných úhlů.“*

Další zmiňovanou oblastí byl důraz kladený na projektivní metody při práci s klienty. Celkem 2 respondenti uvedli tuto skutečnost. Přesné znění jejich odpovědí se nachází na následující straně.

R7: „*V rámci poradenství využívám spíše metody hrové, projektivní a podpůrné, např. pro navázání kontaktu, nebo otevření rozhovoru o emocích či vztahových vazbách.*“

R8: „*Používám zejména projektivní metody s dětskými klienty, diagnostické metody dotazníkové používám vzácně.*“

Celkem 2 respondenti také uvedli potenciál testových diagnostických metod pro zvýšení sebezpoznání klienta a zlepšení komunikace. Ukázky těchto odpovědí jsou:

R9: „*V individuální práci příležitostně diagnostika jako cesta k rychlejšímu sebezpoznání.*“

R10: „*Diagnostické metody jsou spíš východisko k rozhovoru nebo v případě, že chci posílit komunikaci s klientem (je málomluvný).*“

Dalším zmíněným tématem byla psychoterapeutická východiska jako stěžejní princip pro poradenský proces. Celkem 2 respondenti zmínili zejména principy gestalt psychoterapie. Přesné znění těchto odpovědí je:

R11: „*Diagnostické úvahy činím na základě úvahy o hypotézách, které si v průběhu rozhovoru s jedincem, párem nebo rodinou, ověřuji. Typ hypotéz vychází z teoretických rámců absolvovaných výcviků, více vycházím z principů gestalt terapie, kterou vnímám jako velmi užitečný nástroj pro orientaci v tom, co se na sezení a s klientem děje. V párové terapii se opírám o gestalt přístup párových terapeutů Boba a Rity Resnick, kteří vypracovali rozvinutý teoretický background pro práci s páry.*“

R12: „*Gestalt diagnostika pracuje jinak než metodou testu, takže asi tak.*“

Nadále byla zmíněna práce s pískovištěm a její diagnostický potenciál. Tato skutečnost byla popsána 2 respondenty. Znění jejich odpovědí je:

R13: „*Používám práci na pískovišti, která může mít určitý diagnostický potenciál.*“

R14: „*V rámci mapování se všemi uvedenými cílovými skupinami využívám techniku sandplaying – v této technice jsem absolvovala kurz Komplexní výcvik v Sandplaying.*“

Celkem 2 respondenti také uvedli využití psychodiagnostické činnosti externích pracovníků. Přesná znění odpovědí vztahující se k této oblasti jsou:

R15: *„Vzhledem k délce svojí praxe, odhaduji dg. a odesílám klienty k odborným lékařům a psychologům, kterých je ovšem fatální nedostatek.“*

R16: *„Při práci s klienty pracuji s výstupy bilanční diagnostiky, kterou však přímo nezajišťuji – pouze mám díky spolupráci s naším psychologem k těmto výstupům přístup.“*

7 Diskuze

Tato kapitola je zaměřená na komparaci zjištěných výsledků v rámci průzkumného šetření předkládané diplomové práce a dat vycházející ze zahraniční literatury vztahující se k tématu využívání diagnostických metod v rámci poradenského procesu. Nadále jsou zde prezentovány limity této práce a její potenciální přínos.

Zjištění vycházející z analýzy získaných dat naznačují jen omezené používání testových diagnostických metod ve všech třech zkoumaných oblastech poradenství (individuální, párové a rodinné). Tato zjištění byla nadále podpořena slovními vyjádřeními respondentů na konci dotazníkového šetření. Zmíněná vyjádření se vztahovala především k preferenci užívání jiných metod než metod diagnostických. Zároveň odpovědi na otázky vztahující se k vnímání významnosti využívání diagnostických metod v poradenství nasvědčují o minimální relevantnosti zařazení těchto metod do poradenské profese.

Uvedené výsledky nejsou v úplné kontradikci s informacemi uvedenými v rámci teoretické části předkládané diplomové práce. Autorka Hays (2013) se ve své publikaci věnuje potenciálu využití testových diagnostických metod v oblasti poradenství. Navzdory důrazu kladenému na vysoký potenciál a přínos těchto metod v rámci poradenských služeb autorka zároveň zmiňuje jejich omezenou schopnost získávání informací. Ačkoli testové metody mohou přinést různorodé informace, jejich přesnost je vždy omezená aktuálním stavem klienta a dalšími faktory. Jako doplňující zdroj informací jsou tyto metody nadále relevantní (Hays, 2013).

V rámci individuálního poradenství se autoři Berman & Song (2013) zaměřují především na testování osobnosti jako na významnou oblast pro práci s klientem. Autoři uvádějí výčet frekventovaně užívaných metod v této oblasti, mezi které mimo jiné řadí MMPI, NEO-PI-R a 16PF. Tyto metody byly také zaznamenány v průzkumném šetření předkládané diplomové práce. Další souvislost v této oblasti je spjatá s používáním projektivních metod jako je TAT, Doplnování vět a projektivní kresby (Berman & Song, 2013).

V rámci analýzy dat bylo také zaznamenáno využití DŽS, který je zaměřen na prožívání životní spokojenosti klienta. Význam této oblasti a jejího testování zmiňuje také autor Steger (2013), který popisuje oblast vnímání kvality života jako významný faktor ovlivňující rozhodovací proces klienta.

Signifikantní rozdíl ve využívání testových metod je především v oblastech spojených s etnickou identitou klientů a prožíváním rasových předsudků. V důsledku komplexní historie této problematiky v USA je tato oblast nedílnou součástí tamějšího poradenství. Na základě této skutečnosti existuje široké spektrum testových metod vztahující se k problematice etnické příslušnosti a prožívání rasových stereotypů (Syed, 2013; Yoo & Pituc, 2013). Tato oblast v průzkumném šetření předkládané diplomové práce nebyla respondenty zaznamenána. Je možné předpokládat souvislost spojenou s nedostatečným množstvím standardizovaných metod pro měření těchto jevů. Tato skutečnost je také popsána autory Simons, Hutchison & Baštecká (2012), kteří vnímají diskriminaci rasových menšin jako potenciální oblast pro zkvalitnění poradenských služeb v České republice.

V rámci komparace zahraniční literatury a výsledků průzkumného šetření této práce jsou patrné také rozdíly v přístupu vztahující se k oblastem testování zájmů, potřeb a hodnot klienta a jeho self-efficacy. Autoři Dik & Rottinghaus (2013) a Betz (2013) zmiňují několik testových metod, které jsou používány tamějšími odborníky pro zvýšení míry sebepoznání a dosažení tak akcelerace rozhodovacího procesu klienta. Navzdory tomuto fenoménu se výsledky průzkumného šetření této diplomové práce s touto skutečností neslučují. Hypotetická příčina této situace může být opět spojená s nedostatečným množstvím standardizovaných testových metod pro tuto oblast. Zároveň se může jednat o preferenci využití jiných metod vycházejících z odlišného přístupu.

V rámci rodinného poradenství existuje mírná shoda mezi metodami využívanými v USA a v České republice. King (2013) zmiňuje MMPI, TAT, Doplnování vět a projektivní kresby jako metody frekventovaně používané v tamějším rodinném poradenství. Tyto zmíněné metody byly také zaznamenány ve výsledcích průzkumného šetření předkládané práce. Cameron & Maginn (2009), Carlson, Krumholz & Snyder (2013) nadále uvádí rozsáhlé množství testových metod vztahující se k fungování rodinného systému. Výsledky uvedené v této práci se vztahují především k projektivním technikám a několika testům osobnosti. Specifickou oblastí byly také techniky terapeutického charakteru s diagnostickým potenciálem jako je např. Ostrov rodiny.

Autoři Carlson, Krumholz & Snyder (2013) nadále popisují význam diagnostických metod v párovém poradenství. Využití diagnostických metod v této oblasti poradenství bylo v rámci realizovaného průzkumného šetření předkládané diplomové práce zastoupeno s nejnižší četností ze všech tří oblastí poradenství. Potenciální přínos diagnostických metod

v této oblasti byl spojen především s používáním osobnostních testů, zejména pak ICL. Význam využití těchto metod není možné zpochybnit, prezentované výsledky průzkumného šetření však nasvědčují odlišené preferenci volby účinných nástrojů během párového poradenství.

Limity předkládané diplomové práce se vztahují k využití nově konstruovaného dotazníku. Pilotní studie realizovaná za účelem otestování funkčnosti zmíněného dotazníku nebyla provedena na cílové populaci, pro kterou byl dotazník určen. Taková pilotní studie mohla odhalit možné nesrovnalosti a podpořit tak zdokonalení celkové formy konstruovaného dotazníku.

Dalším limitujícím faktorem byl rozsah výzkumného souboru. Z důvodu nedostatečné ochoty spolupráce na straně respondentů a limitujících možností navázání kontaktu s nimi byl celkový rozsah výzkumného souboru méně než 50 % z celkového množství oslovených jedinců. Zároveň je možné zmínit menší genderovou diverzitu s převahou ženské populace. Tento jev se vztahuje k celkově nižší diverzitě v rámci osob poskytujících poradenské služby.

Přínosy předkládané diplomové práce spočívají především v prohloubení vhledu v rámci oblasti využívání diagnostických metod v poradenství České republiky. Zároveň tato práce nabízí komplexní historický přehled vývoje oboru poradenské psychologie napříč několika zeměmi. Nadále je zde dostupný souhrnný historický vývoj poradenství v České republice a přehledné legislativní ukotvení této oblasti. Předkládaná diplomová práce má potenciál v inspiraci pro další výzkumná/průzkumná šetření na podobná témata.

Screeningové šetření provedené v rámci této práce by bylo možné nadále obohatit sběrem dat kvalitativní povahy. Zaměření navazující studie by se mohlo vztahovat k mapování využití diagnostických metod, zároveň na hodnocení těchto metod a osobní zkušenost s nimi. Další příležitost pro možná výzkumná/průzkumná šetření v oblasti poradenství se vztahuje ke zmapování ostatních metod používaných v poradenství. V návaznosti na rozšíření tohoto tématu by bylo možné opět zahrnout osobní zkušenost poradců a jejich preference technik, které v rámci své poradenské praxe používají. Zároveň je zde prostor pro zmapování evaluace edukace odborníků poskytující poradenské služby. Přínos takové studie by spočíval především v zaměření na získání zpětné vazby vztahující se k vysokoškolským předmětům a jejich užitečnosti pro praxi, popř. potenciální nápady pro zlepšení výukového systému a přípravy pro vykonávání poradenské činnosti. V neposlední

řadě je také možné zmínit příležitost pro překlad a standardizaci zahraničních metod za účelem zvýšení diverzity v rámci dostupnosti výběru diagnostických metod v oblasti poradenství.

Možné hrozby pro realizaci dalších výzkumných/průzkumných šetření v této oblasti jsou nadále spjaté s rizikem neochoty ke spolupráci ze strany respondentů a problematické dostupnosti možností kontaktování těchto osob.

8 Závěry

Na základě analýzy výsledků předkládané diplomové práce bylo zjištěno, že 35 % respondentů používá diagnostické metody v individuálním poradenství. Nejčastěji používaným testem v rámci kategorie osobnostních testů je PSSI a nejčastěji používaná metoda v kategorii projektivní metody je Kresba postavy. Mezi nejfrekventovaněji uváděné posuzovací škály patří BDI.

Četnost používání diagnostických metod v párovém poradenství je 19 % respondentů. Testová metoda ICL je nejčastěji uváděnou metodou v rámci kategorie testů osobnosti a v rámci projektivních metod se jedná o Baum test. Posuzovací škála byla uvedena pouze jedna a sice TIR.

Nadále byla zjištěna relativní četnost používání diagnostických metod v oblasti rodinného poradenství. Celkem 30 % respondentů uvedlo používání diagnostických metod v této oblasti. Nejčastěji uváděný test osobnosti je SVF. Dále projektivní metoda s nejvyšší četností v této oblasti je Ostrov rodiny. Posuzovací škály byly uvedeny pouze jedním respondentem, konkrétně se jedná o Dotazník rodičovského jednání a postojů pro adolescenty a Dotazník rodičovského přijetí a odmítnutí PARQ/Control.

Vnímání důležitosti používání diagnostických metod v poradenství se v rámci oblastí individuálního a párového poradenství významně neliší. V rámci individuálního poradenství 8 % respondentů považuje využívání diagnostických metod za stěžejní, v párovém poradenství se jedná o 9 %. Vyšší významnost používání diagnostických metod byla zaznamenána v rodinném poradenství, kde se jedná o 18 % respondentů.

Další výsledky odhalily signifikantní vztah mezi absolvováním kurzu pro používání diagnostických metod a aktivním používáním diagnostických metod v individuálním a rodinném poradenství. Tento vztah se nepotvrdil v rámci párového poradenství. Zároveň byla zjištěna signifikantní negativní korelace mezi absolvováním psychoterapeutického výcviku a používáním diagnostických metod v párovém poradenství. Signifikance tohoto vztahu se nepotvrdila ani v individuálním ani v rodinném poradenství.

Souhrn

Ústředním tématem předkládané diplomové práce je používání diagnostických metod v poradenstvím. Za účelem usnadnění pochopení rámce, ve kterém poradenská psychologie funguje, byl v teoretické části představen rozsáhlý historický vývoj oboru poradenské psychologie napříč několika zeměmi. Odborná analýza dostupné literatury odhalila rozdílné přístupy v rámci tohoto oboru v závislosti na historicko-kulturním vývoji jednotlivých zemí. Formování poradenské psychologie bylo do značné míry ovlivněno C. Rogersem a jeho na klienta orientovaným přístupem (Heppner, Leong & Chiao, 2008). Dalším významných faktorem byl S-P přístup H. J. Eysencka (Corrie & Callahan, 2000).

V rámci vývoje poradenství v České republice je patrný vliv politického režimu v období 1948-1989. Akcelerace tohoto vývoje probíhala především během 70. let v důsledku zavedení poradenských zařízení v krajských a okresních městech (Novák & Šmolka, 2016; Procházka, Šmahaj, Kolařík & Lečbych, 2014). Aktuální legislativní úprava poradenské činnosti v České republice se vztahuje zejména k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Důležitý je nadále zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Teoretické ukotvení oboru poradenské psychologie bylo podpořeno zavedením předmětu s touto tematikou do náplně vysokoškolského učiva oboru jednooborové magisterské psychologie na univerzitách v Praze, Brně a Olomouci (N. Lněničková, osobní sdělení, 27. února 2022; B. Nádvorníková, osobní sdělení, 27. února 2022).

Využívání diagnostických metod v rámci poradenských služeb je aktuálním fenoménem v USA: Teoretická část předkládané diplomové práce obsahuje komplexní souhrn širokého spektra testových metod používaných v individuálním, párovém a rodinném poradenství. Mezi jednotlivé oblasti možného testování se řadí zájmy klienta (Dik & Rottinghaus, 2013), jeho hodnoty a potřeby (Leuty 2013), self-efficacy (Betz, 2013), etnická identita a akulturace (Syed, 2013), vnímání stereotypů a rasových předsudků (Yoo & Pituc, 2013), osobnost klienta (Berman & Song, 2013) a vnímání kvality života (Steger, 2013). Nadále autoři uvádí fungování rodinného systému, popř. partnerského vztahu, jako potenciální oblasti pro využití testových diagnostických metod (Cameron & Maginn, 2009; Carlson, Krumholz & Snyder, 2013; King, 2013).

Pro empirickou část předkládané diplomové práce byl zvolen kvantitativní způsob sběru dat. Jedná se o screeningové šetření využívání diagnostických metod v individuálním, párovém a rodinném poradenství České republiky. Za tímto účelem byl zkonstruován nový dotazník. Sběr dat probíhal v online prostředí emailovým oslovením všech poradců vyjma jedinců pracujících v soukromé sféře. Data byla následně analyzována prostřednictvím deskriptivní statistiky za účelem získání absolutních a relativních četností konkrétních testových metod zaznamenaných v rámci sběru dat. Hypotézy vztahující se k nacházení vztahu mezi osobními vlastnostmi respondentů a používáním diagnostických metod byly testovány chí-kvadrátovým testem. V případě nedostatečně vysoké střední hodnoty byl následně použit Fisherův exaktní test.

Průzkumného šetření se zúčastnilo celkem 79 respondentů; 60 žen a 19 mužů. Výsledná zjištění přinesla poznatky o používání diagnostických metod v individuálním, párovém a rodinném poradenství. V rámci individuálního poradenství 35 % respondentů používá diagnostické metody ve své praxi a 8 % respondentů považuje využití diagnostických metod v této oblasti za stěžejní. Nejčastěji uváděnými metodami jsou PSSI ($p = 6\%$), jež spadá do kategorie osobnostních testů, a Kresba postavy ($p = 13\%$), jež se řadí mezi projektivní metody. Nejfrekventovaněji uváděný test z kategorie posuzovacích škál je BDI ($p = 5\%$).

V rámci párového poradenství 19 % respondentů uvedlo, že používají diagnostické metody ve své praxi. Mezi nejčastěji uváděné testy patří ICL ($p = 6\%$) spadající mezi testy osobnosti a Baum test ($p = 4\%$) řadící se mezi projektivní metody. Výsledky odhalily jen jeden používaný typ posuzovací škály a sice TIR ($p = 4\%$). Podobně jako v individuálním poradenství, v párovém poradenství považuje 9 % respondentů používání diagnostických metod za stěžejní.

Celkem 30 % respondentů uvedlo používání diagnostických metod v rámci rodinného poradenství. Nejfrekventovaněji zaznamenaná projektivní metoda je Ostrov rodiny ($p = 9\%$). Nejčastěji uváděný test osobnosti je SVF ($p = 4\%$). Posuzovací škály v této oblasti poradenství byly uvedeny pouze jedním respondentem. Jedná se o škály Dotazník rodičovského jednání a postojů pro adolescenty a Dotazník rodičovského přijetí a odmítnutí PARQ/Control ($p = 1\%$). Zároveň 18 % respondentů považuje používání diagnostických metod v rámci rodinného poradenství za stěžejní.

Další výsledky odhalily signifikantní vztah mezi absolvováním kurzu pro používání diagnostických metod a používáním diagnostických metod v individuálním a rodinném poradenství. Signifikace vztahu mezi těmito proměnnými nebyla nalezena v rámci párového poradenství. Nadále byla zjištěna signifikantní negativní korelace mezi proměnnými absolvování psychoterapeutického výcviku a používání diagnostických metod v párovém poradenství. Tento vztah nebyl signifikantní v oblastech individuálního a rodinného poradenství.

Komparace získaných dat a informací obsažených v zahraniční literatuře přinesla komplexnější vhled do zkoumané oblasti. Významné rozdíly v používání diagnostických metod v České republice a v USA se vztahují především k oblastem etnické identity a zažívání rasových stereotypů. Z důvodů historického kontextu problematiky rasismu v USA je tato oblast součástí témat vyskytujících se v tamějším poradenství (Syed, 2013; Yoo & Pituc, 2013). Průzkumné šetření předkládané diplomové práce nezaznamenalo žádné diagnostické metody vztahující se k tomuto tématu. Obdobná situace se vztahuje také k testování oblastí zájmů, potřeb a hodnot klienta a jeho self-efficacy, které jsou zájmem testování v USA (Betz, 2013; Leuty, 2013; Dik & Rottinghaus, 2013), zároveň však nebyly zaznamenány ve výsledcích screeningového šetření této práce.

Shoda ve výsledcích předkládané práce a zahraniční literatury je patrná především v používání osobnostních testů a projektivních metod zejména pak v individuálním a rodinném poradenství. Konkrétně se jedná o testy MMPI, NEO, 16PF, TAT, Doplnění vět a kresebné projektivní metody (Berman & Song, 2013; King, 2013).

Literatura

1. Altmaier, E., M. & Rasheed Ali, S. (2012). A View Across the Life Span of Counseling Psychology. In E. M. Altmaier & J. C. Hansen (Eds), *The Oxford Handbook of Counseling Psychology* (pp. 3-10). Oxford: Oxford University Press.
2. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. doi:10.1037/0033-295x.84.2.191
3. Bantjes, J., Kagee, A., & Young B, C. (2019). Counselling psychology in South Africa. In R. K. Godyear & J. W. Lichtenberg (Eds), *A Global Portrait of Counselling Psychology*. (pp. 55-67). New York: Routledge. doi:10.4324/9781315193717-5.
4. Baštecká, B., Čierná, J., Dostálová, Š., Haběťínková, E., Halfarová, K., Kolařík, M., Mohaupt, Z., Poupětová, Š., & Procházka, J. (2013). *Metodika manželského, rodinného, partnerského a dalšího vztahového poradenství*. Získáno z <http://www.amrp.cz/metodiky.html>
5. Baštecká, B., & Škábová, M. (2009). Poradenství v pomáhajících profesích. In B. Baštecká (ed.): *Psychologická encyklopedie. Aplikovaná psychologie*. (pp. 236-237). Praha: Portál.
6. Beavers, R., & Hampson, R. B. (2000). The Beavers Systems Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 128–143. doi:10.1111/1467-6427.00143
7. Benight, C. C., Harding-Taylor, A., Midboe, A., & Durham, R. (2004). Development and psychometric evaluation of a domestic violence coping self-efficacy measure. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 505–508. doi:10.1007/s10960-004-5799-37
8. Benight, C. C., Ironson, G., & Durham, R. (1999). Psychometric properties of a hurricane coping measure. *Journal of Traumatic Stress*, 12, 379–386. doi:10.1023/A:1024792913301
9. Berman, M. I., & Song, S. L. (2013). Assessment of Personality in Counseling Settings. In K. F. Geisinger, B. A. Bracken, J. F. Carlson, J. C. Hansen, N. R. Kuncel, S. P. Reise, & M. C. Rodriguez (Eds.). *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology, volume 2, Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*. Washington DC, USA: APA.
10. Betz, N. E. (2013). Assessment of Self-Efficacy. In K. F. Geisinger, B. A. Bracken, J. F. Carlson, J. C. Hansen, N. R. Kuncel, S. P. Reise, & M. C. Rodriguez (Eds.). *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology, volume 2, Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*. Washington DC, USA: APA.

11. Blocher, D. H. (2000). *The evolution of counseling psychology*. New York, NY: Springer
12. Bodas, A. S., ter Maat, M. B., & Berneman, L. S. (2015). Counseling in Argentina. *Counseling Around the World*, 359–369. doi:10.1002/9781119222736.ch37
13. Brown, J., & Corne, L. (2004). Counselling psychology in Australia. *Counselling Psychology Quarterly*, 17(3), 287–299. doi:10.1080/09515070412331317567
14. Cameron, R. J., & Maginn, C. (2009) *Cesta k pozitivním výsledkům u dětí v náhradní péči*. Thousand Oaks, California, USA: SAGE.
15. Carlson, C. I., Krumholz, L. S., & Snyder, D. K. (2013). Assessment in Marriage and Family Counseling. In K. F. Geisinger, B. A. Bracken, J. F. Carlson, J. C. Hansen, N. R. Kuncel, S. P. Reise, & M. C. Rodriguez (Eds.). *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology, volume 2, Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*. Washington DC, USA: APA.
16. Chan, D. W. (2008). Theoretical counselling orientations of teachers in Hong Kong. *Counselling Psychology Quarterly*, 21(3), 257–266. doi:10.1080/09515070802479339
17. Chang, D. F., Tong, H., Shi, Q., & Zeng, Q. (2005). Letting a Hundred Flowers Bloom: Counseling and Psychotherapy in the People's Republic of China. *Journal of Mental Health Counseling*, 27(2), 104-116. Získáno z <https://doi.org/10.17744/mehc.27.2.hxfupdhht26b30a6>
18. Connolly, A., O'Callaghan, D., O'Brien, O., Broderick, J., Long, C., & O'Grady, I. (2014). The development of counselling psychology in Ireland. *The Irish Journal Of Psychology*. 35(1), 16–24. doi: 10.1080/03033910.2014.896270
19. Corrie, S., & Callahan, M. M. (2000). Special Section, Counselling Psychology: review of the scientist-practitioner model: Reflections on its potential contribution to counselling psychology within the context of current health care trends. *British Journal of Medical Psychology*, 73(3), 413–427. doi:10.1348/000711200160507
20. Davey, G., & Zhao, X. (2012) Counselling in China. *Therapy Today*, 23(9), 12-17. Získáno z <https://eprints.qut.edu.au/119897/>
21. Di Mattia, M. A., & Grant, J. (2016). Counselling Psychology in Australia: History, status and challenges. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(2), 139–149. doi:10.1080/09515070.2015.1127208
22. Dik, B. J., & Rottinghaus, P. J. (2013) Assessments of Interests. In K. F. Geisinger, B. A. Bracken, J. F. Carlson, J. C. Hansen, N. R. Kuncel, S. P. Reise, & M. C. Rodriguez (Eds.). *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology, volume 2, Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*. Washington DC, USA: APA.

23. Dos Santos, L. M. (2020). The Challenges of Public Health, Social Work, and Psychological Counselling Services in South Korea: The Issues of Limited Support and Resource. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2771. doi:10.3390/ijerph17082771
24. Du Preez, E., Feather, J., & Farrell, B. (2016). Counselling psychology in New Zealand. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(2), 163–170. doi:10.1080/09515070.2015.1128397
25. Duan, C., Nilsson, J., Wang, C.-C. D. C., Debernardi, N., Klevens, C., & Tallent, C. (2011). Internationalizing counselling: A Southeast Asian perspective. *Counselling Psychology Quarterly*, 24(1), 29–41. doi:10.1080/09515070.2011.558253
26. Fukuhara, M. (1989). Counselling Psychology in Japan. *Applied Psychology*, 38(4), 409–422. doi:10.1111/j.1464-0597.1989.tb01217.x
27. Gabriel, Z., & Novák, T. (2008). *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada.
28. Gabura, J., & Pružinská, J. (1995). *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství.
29. Gelso, C., & Fretz, B. (2001). *Counseling psychology* (2nd ed.). Fort Worth, Texas: Harcourt College.
30. Goodyear, R., Lichtenberg, J., Hutman, H., Overland, E., Bedi, R., Christiani, K., Di Mattia, M., du Preez, E., Farrell, B., Feather, J., Grant, J., Han, Y., Ju, Y., Lee, D., Lee, H., Nicholas, H., Nielsen, J. J., Sinacore, A., Tu, S., & Young, C. (2016). A global portrait of counselling psychologists' characteristics, perspectives, and professional behaviors. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(2), 115–138. doi:10.1080/09515070.2015.1128396
31. Gomes, W. B., & Fradkin, C. (2015). Historical Notes on Psychology in Brazil: The Creation, Growth and Sustenance of Postgraduate Education. *Psychology/Psicologia Reflexão e Crítica*, 28(S), 2-13. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-7153.2015284002>
32. Grzanka, P. R., Gonzalez, K. A., & Spanierman, L. B. (2019). White Supremacy and Counseling Psychology: A Critical–Conceptual Framework. *The Counseling Psychologist*, 47(4), 478–529. doi:10.1177/0011000019880843
33. Hartl, P. & Hartlová, H. (2004) *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
34. Hays, D. G. (2013). *Assessment in Counseling: A Guide to the Use of Psychological Assessment Procedures*. Virginia, USA: American Counseling Association

35. Heppner, P. P., Leong, F. T. L., & Chiao, H. (2008). A Growing Internationalization of Counseling Psychology. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds), *Handbook of Counseling Psychology* (4th edition, pp. 68-85). New York: Wiley.
36. Higgins, L. T., Davey, G., Gao, X., Zheng, R., Ni, Z., & Lang, L. (2008). Counselling in China. *Psychology and Developing Societies*, 20(1), 99–109.
doi:10.1177/097133360702000105
37. Hou, Z. J., & Zhang, N. (2007). Counseling Psychology in China. *Applied Psychology*, 56(1). doi:10.1111/j.1464-0597.2007.00274.x
38. Hutz, C. S., & Gomes, W. B. (2013). Counseling and psychotherapy in Brazil: From private practice to community services. In R. Moodley, U. P. Gielen & R. Wu (Eds.) *Handbook of Counseling and Psychotherapy in an International Context*. (pp. 95-105). New York: Routledge.
39. Hutz-Midgett, A., Pereira Teixeira, M. A., & Hutz, C. S. (2015). Counseling in Brazil. *Counseling Around the World*, 371–379. doi:10.1002/9781119222736.ch38
40. Jones Nielsen, J. D., & Nicholas, H. (2016). Counselling psychology in the United Kingdom. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(2), 206–215.
doi:10.1080/09515070.2015.1127210
41. Jowett, S. (2017). Coaching effectiveness: the coach–athlete relationship at its heart. *Current Opinion in Psychology*, 16, 154–158. doi:10.1016/j.copsy.2017.05.006
42. Ju, Y. A., Han, Y., Lee, H., & Lee, D. (2016). Counselling psychology in South Korea. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(2), 184–194.
doi:10.1080/09515070.2015.1127209
43. *Kdo jsme*. (Nedat.). AMRP. Získáno z <http://www.amrp.cz/kdo-jsme.html>
44. *Keele Launches Pioneering Student Mental Health Partnership*. (2020, Leden 28). KeeleAC. Získáno z <https://www.keele.ac.uk/about/news/2020/january/keele-launches-student/mental-health-campaign.php>
45. Klappenbach, H., & Jacó-Vilela, A. M. (2016) The Future of the History of Psychology in Argentina and Brazil. *History of Psychology*. 29(3), 229-247.
<http://dx.doi.org/10.1037/hop0000030>
46. Knoppová, D., Bahbouch, R., & Baštecká, B. (1997). *Telefonická krizová intervence: linka důvěry*. Praha: Remedium.
47. Procházka, R., Šmahaj, J., Kolařík, M., & Lečbych, M. (2014). *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada.

48. *Kompetenční model*, (2020, Listopad 18). Získáno z <http://www.amrp.cz/kompeten268niacute-model.html>
49. Kowalczyk, D. (2021, Zář 27). *What is Individual Counseling? - Definition & Purpose*. Study. Získáno z <https://study.com/academy/lesson/what-is-individual-counseling-definition-purpose.html>
50. *Kvalifikační požadavky AMRP*, (2021, Zář 3). Získáno z http://www.amrp.cz/uploads/8/0/8/8/80884700/kvalifika%C4%8Dn%C3%AD_po%C5%BEadavky_amrp_z%C3%A1%C5%99%C3%AD_2021.pdf
51. Leach, M. M., Akhurst, J., & Basson, C. (2003). Counseling Psychology in South Africa: Current Political and Professional Challenges and Future Promise. *The Counseling Psychologist*, 31(5), 619–640. doi:10.1177/0011000003256787
52. Leung, S. A., Chan, C. C., & Leahy, T. (2007). Counseling Psychology in Hong Kong: A Germinating Discipline. *Applied Psychology*, 56(1). doi:10.1111/j.1464-0597.2007.00275.x
53. Leuty, M. E. (2013). Assessment of Needs and Values. In K. F. Geisinger, B. A. Bracken, J. F. Carlson, J. C. Hansen, N. R. Kuncel, S. P. Reise, & M. C. Rodriguez (Eds.). *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology, volume 2, Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*. Washington DC, USA: APA.
54. Lichtenberg, J. W., Goodyear, R. K., Hutman, H., & Overland, E. A. (2016). Counselling psychology in the United States. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(2), 216–224. doi:10.1080/09515070.2015.1127207
55. Miller, J. (2009). Guidance and counselling in Hong Kong, Malaysia and China. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(2), 279–281. doi:10.1080/09515070903010819
56. Muller, F., & Palavezzatti, M. C. (2013). Counseling and psychotherapy in Argentina: A tango from psychoanalysis to integrative psychotherapies. In R. Moodley, U. P. Gielen & R. Wu (Eds.) *Handbook of Counseling and Psychotherapy in an International Context*. (pp. 85-94). New York: Routledge.
57. Naidoo, A. V., & Kagee, A. (2009). The quest for relevance: Counseling psychology in South Africa. In L. H. Gerstein, P. P. Heppner, S. Ægisdóttir, S.-M. A. Leung, & K. L. Norsworthy (Eds.), *International handbook of cross-cultural counseling: Cultural assumptions and practices worldwide* (pp. 421–433). Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/.n32>
58. Novák, T., & Drinocká, H. (2006). *Partnerské a rodinné poradenství: Práce s klienty*. Praha: Grada.

59. Novák, T., & Hargašová, M. (2007). *Předmanželské poradenství*. Praha: Grada.
60. Novák, T., & Průchová, B. (2007). *Předrozvodové a rozvodové poradenství*. Praha: Grada.
61. Novák, T., & Šmolka, P. (2016). *Manželské a rodinné poradenství*. Praha: Grada.
62. *Novela zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, a „nové“ instituty, které přinese*. (2012, Červen 26). MPSV. Získáno z <https://www.mpsv.cz/web/cz/novela-zakona-c.-359-1999-sb.-o-socialne-pravni-ochrane-deti-a-nove-instituty-ktere-prinese-26.-6.-2012-praha>
63. *O nás*. (Nedat.). Občanské poradny. Získáno z <https://www.obcanskeporadny.cz/cs/o-nas>
64. O'Hara, J. D., & Meteyard, J. (2015). Counselling psychology: A view from Australia. *Counselling Psychology Quarterly*, 30(2):20-31. Získáno z https://www.researchgate.net/publication/275583574_Counselling_psychology_A_view_from_Australia
65. Olson. D. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital & Family Therapy*, 3(1), 64-80. Získáno z http://research.prepare-enrich.com/wp-content/uploads/2019/10/Validation_Study_JMFT_2011.pdf
66. Orlans, V., & Van Scoyoc, S. (2009). *A Short Introduction To Counselling Psychology*. London: Sage
67. *Our history*. (Nedat.). Relate. Získáno z <https://www.relate.org.uk/about-us/who-we-are/our-history>
68. Patton, W. (2009). At the crossroads: Counseling psychology in Australia. In L. Gerstein, P. Heppner, S. AEgisdottir, A. Leung, & K. Nosworthy (Eds.), *Handbook of Counseling and Psychology around the globe* (pp. 489-500). Thousand Oaks, CA: Sage.
69. Pauík, K. et al. (1994). *Kapitoly z biodromálního poradenství*. Ostrava: Ostravská univerzita.
70. Pelling, N. (2004). Counselling psychology: diversity and commonalities across the Western World. *Counselling Psychology Quarterly*, 17(3), 239–245. doi:10.1080/09515070412331317611
71. Penney, J. F. (1981). The Development of Counselling Psychology in Australia. *Australian Psychologist*, 16(1), 20–29. doi:10.1080/00050068108254412
72. Pugh, D., & Coyle, A. (2000). The construction of counselling psychology in Britain: A discourse analysis of counselling psychology texts. *Counselling Psychology Quarterly*, 13(1), 85–98. doi:10.1080/09515070050011088

73. Quian, M., Chen, R., Chen, H., Hu, S., Zhong, J., Yao, P., & Yi, C. (2011). Counselling and psychotherapy services in more developed and developing regions in China: A comparative investigation of practitioners and current service delivery. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(5), 536–543. doi:10.1177/0020764011413669
74. Rudi, D. (2015). *Introduction to Family Therapy: Systemic Theory and Practice*. Maidenhead, UK: Open University Press.
75. Seo, Y. S., Kim, D. M., & Kim, D. (2007). Current Status and Prospects of Korean Counseling Psychology: Research, Clinical Training, and Job Placement. *Applied Psychology*, 56(1). doi:10.1111/j.1464-0597.2007.00279.x
76. Simons, J. D., Hutchison, B., & Baštecká, Z. (2012). Counseling in the Czech Republic: History, Status, and Future. *Journal of Counseling & Development*, 90(2), 233–237. doi:10.1111/j.1556-6676.2012.00029.x
77. Skinner, H., Steinhauer, P., & Sitarenios, G. (2000). Family Assessment Measure (FAM) and Process Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 190–210. doi:10.1111/1467-6427.00146
78. Stanovy spolku VIDA z. s. (2016, Říjen 14). VIDA ČR. Získáno z http://www.vidacr.cz/wp-content/uploads/vida_stanovy.pdf
79. Steger, M. F. (2013). Assessing Meaning and Quality of Life. In K. F. Geisinger, B. A. Bracken, J. F. Carlson, J. C. Hansen, N. R. Kuncel, S. P. Reise, & M. C. Rodriguez (Eds.). *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology, volume 2, Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*. Washington DC, USA: APA.
80. Strawbridge, S., & Woolfe, R. (2003). Counselling psychology in context. In R. Woolfe, W. Dryden, & S. Strawbridge (Eds.), *Handbook of counselling psychology* (2nd ed., pp. 3–22). London: SAGE.
81. Svoboda, M. (Ed.), Humpolíček, P., & Šnorek, V. (2013). *Psychodiagnostika dospělých*. Praha: Portál.
82. Syed, M., (2013). Assessment of Ethnic Identity and Acculturation. In K. F. Geisinger, B. A. Bracken, J. F. Carlson, J. C. Hansen, N. R. Kuncel, S. P. Reise, & M. C. Rodriguez (Eds.). *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology, volume 2, Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*. Washington DC, USA: APA.
83. Ševčík, D., & Špatenková, N. (2011). *Domácí násilí, Kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál.
84. Šmolka, P. (2017). Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy – proměny čase. In 50 let Manželského a rodinného poradenství v Praze 1967-2017. (pp. 7-15) Praha:

- Centrum sociálních služeb Praha Získáno z https://www.csspraha.cz/wcd/publikace/mp_publicace_50let.pdf
85. Šnýdová I. (2008). *Psychodiagnostika*. Praha: Portál.
 86. Špatenková, N. (2012). *Poradenství pro pozůstalé, Principy, proces, metody*. Praha: Grada.
 87. Tajan, N. (2015). Adolescents' school non-attendance and the spread of psychological counselling in Japan. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 6(1-2), 58–69. doi:10.1080/21507686.2015.1029502
 88. Tillman, K. H., & Nam, C. B. (2008). Family Structure Outcomes of Alternative Family Definitions. *Population Research and Policy Review*, 27(3), 367–384. doi:10.1007/s11113-007-9067-0
 89. Tseng, C., Wittenborn, A. K., Blow, A. J., Chao, W., & Liu, T. (2019). The development of marriage and family therapy in East Asia (China, Taiwan, Japan, South Korea and Hong Kong): past, present and future. *Journal of Family Therapy*. doi:10.1111/1467-6427.12285
 90. Turner, L. H., & West, R. (2021). The Challenge of Defining „Family“. In J. A., Reich. (ed.) *The State of Families: Law, Policy, and the Meanings of Relationships*. (pp. 5-10). New York: Routledge.
 91. *Vznik a historie APZP* (2017, Duben 4). APZP. Získáno z <http://www.apzp.cz/o-nas/>
 92. *Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení*. Získáno z <https://www.beck-online.cz>
 93. *Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách*. Získáno z <https://www.beck-online.cz>
 94. Wampold, B. E., Lichtenberg, J. W., & Waehler, C. A. (2002). Principles of empirically supported interventions in counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 30(2), 197–217. <https://doi.org/10.1177/0011000002302001>
 95. Watanabe-Muraoka, A. M. (2007). A Perspective on Counseling Psychology in Japan: Toward a Lifespan Approach. *Applied Psychology*, 56(1). doi:10.1111/j.1464-0597.2007.00278.x
 96. Watson, M. B., & Fouche, P. (2007). Transforming a Past into a Future: Counseling Psychology in South Africa. *Applied Psychology*, 56(1). doi:10.1111/j.1464-0597.2007.00282.x

97. Whiteley, J. M. (1984). A Historical Perspective of the Development of Counseling Psychology as a Profession. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *The handbook of counseling psychology* (pp. 3-55). New York: Wiley.
98. Yoo, H. C., & Pituc, S. T. (2013) Assessments of Perceived Racial Stereotypes, Discrimination, and Racism. In K. F. Geisinger, B. A. Bracken, J. F. Carlson, J. C. Hansen, N. R. Kuncel, S. P. Reise, & M. C. Rodriguez (Eds.). *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology, volume 2, Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*. Washington DC, USA: APA.
99. *Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení*. Získáno z <https://www.beck-online.cz>
100. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*. Získáno z <https://www.beck-online.cz>
101. *Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení*. Získáno <https://www.beck-online.cz>
102. *Zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení*. Získáno z <https://www.beck-online.cz>
103. *Zákon č. 136/1940 Sb., o právním postavení židů ve veřejném životě*. Získáno z <https://www.beck-online.cz>
104. *Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí*. Získáno z <https://www.beck-online.cz>
105. Žalman, E. (1958). *Rozhovory o lásce a manželství*. Praha: Mladá fronta.

Přílohy

Uvedené přílohy předkládané magisterské diplomové práce jsou nadále seřazeny v následujícím pořadí:

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce

Příloha č. 2: Abstract of thesis

Příloha č. 3: Zadání diplomové práce

Příloha č. 4: Ukázka dotazníku

Příloha č. 5: Ukázka datové matice

Příloha č. 6: Seznam zkratk diagnostických metod

Abstrakt diplomové práce

Název práce: Metody manželského, partnerského a rodinného poradenství

Autor práce: Bc. Liliana Janáková

Vedoucí práce: PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.

Počet stran a znaků: 87 stran, 160 547 znaků

Počet příloh: 6

Počet titulů použité literatury: 105

Abstrakt:

Cílem této práce je zmapování používání diagnostických metod v individuálním, párovém a rodinném poradenství. Výzkumný soubor je tvořen 79 poradci; 60 ženami a 19 muži. V rámci individuálního poradenství využívá diagnostické metody 35 % respondentů. Nejčastěji uváděnými testy jsou PSSI (kategorie osobnostních testů), Kresba postavy (kategorie projektivní metody) a BDI (kategorie posuzovací škály). V párovém poradenství používá diagnostické metody 19 % respondentů. Nejfrekventovaněji uváděné testové metody jsou ICL (kategorie osobnostních testů), Baum test (kategorie projektivní metody) a TIR (kategorie posuzovací škály). V rámci rodinného poradenství diagnostické metody využívá 30 % respondentů a nejčastěji uváděné metody jsou Ostrov rodiny (kategorie projektivní metody), SVF (kategorie osobnostních testů). Další výsledky odhalily signifikantní vztah mezi používáním diagnostických metod v rámci individuálního a rodinného poradenství a absolvováním kurzu pro používání diagnostických metod. Nadále byla odhalena negativní korelace mezi používáním diagnostických metod v párovém poradenství a absolvováním psychoterapeutického výcviku.

Klíčová slova: poradenství, poradenská psychologie, diagnostické metody

Abstract of thesis

Title: Marriage, Relationship and Family Counselling Methods

Author: Bc. Liliana Janáková

Supervisor: PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.

Number of pages and characters: 87 pages, 160 547 characters

Number of appendices: 6

Number of references: 105

Abstract:

The aim of this thesis is to map the usage of diagnostic methods in individual, couple and family counselling. The sample consists of 79 counsellors; 60 women and 19 men. Results show that 35% of respondents use diagnostic methods in individual counselling. The most frequently mentioned tests are PSSI (personality test category), Draw-a-person (projective method category) and BDI (assessment scale category). Other findings show that 19% of respondents use diagnostic methods in couple counselling. The most frequently reported test methods are ICL (personality test category), Baum test (projective methods category) and TIR (assessment scale category). Within family counselling, 30% of respondents use diagnostic methods and the most frequently mentioned methods are Family Island (projective methods category), SVF (personality test category). Other results revealed a significant relation between the usage of diagnostic methods in individual and family counselling and the completion of a course on the use of diagnostic methods. Also, a negative correlation between the usage of diagnostic methods in couple counselling and the completion of psychotherapeutic training was revealed.

Key words: counselling, counselling psychology, diagnostic methods

Zadání diplomové práce

Volně vloženo ve svazku magisterské diplomové práce.

Ukázka dotazníku

Průzkum metod používaných v poradenství

Vážená paní/ vážený pane,
jmenuji se Liliana Janáková a jsem studentkou druhého ročníku navazujícího magisterského studia jednooborové psychologie na Katedře psychologie FF UP v Olomouci. Tento dotazník je podkladem k vypracování mé diplomové práce. Cílem této práce je zmapování diagnostických metod, které jsou využívány v individuálním, partnerském, manželském a rodinném poradenství. Je zcela anonymní a jeho vyplnění Vám nezabere déle než 15 minut. Pro případné dotazy mě můžete kontaktovat na e-mailové adrese Liliana.Janakova@gmail.com nebo na telefonním čísle 724806171. Děkuji za Váš čas a ochotu.

Nejprve vyplňte Váš osmimístný unikátní anonymní kód tvořený postupně: prvními dvěma písmeny křestního jména Vaší matky (např. MA pro Marii), dnem vašeho narození (např. 04 pro 4. 5. 1995), prvními dvěma písmeny místa vašeho narození (např. OL pro Olomouc), posledním dvojčíslicím vašeho telefonního čísla (např. 99 u čísla 602 771 299).

Vaše odpověď

Jaký je Váš věk?

Vaše odpověď

Jaké je Vaše pohlaví?

- Muž
- Žena
- Jiné

Jaké máte vysokoškolské vzdělání? (Uveďte obor, např. dokončené magisterské studium psychologie)

Vaše odpověď

Ve kterém kraji poradenství poskytujete?

- Hlavní město Praha
- Jihočeský kraj
- Jihomoravský kraj
- Karlovarský kraj
- Kraj Vysočina
- Královéhradecký kraj
- Liberecký kraj
- Moravskoslezský kraj
- Olomoucký kraj
- Pardubický kraj
- Plzeňský kraj
- Středočeský kraj
- Ústecký kraj
- Zlínský kraj

Jak dlouho se poradenství věnujete?

Vaše odpověď

Absolvoval/a jste psychoterapeutický výcvik?

- Ano
- Ne

Pokud jste absolvoval/a psychoterapeutický výcvik, jaký psychoterapeutický výcvik jste absolvoval/a?

Vaše odpověď

Následující část dotazníku je rozdělena do tří částí dle druhu poradenství na: individuální poradenství, partnerské a manželské poradenství, rodinné poradenství. Věnujte prosím pozornost vyplňování otázek na základě uvedeného druhu poradenství.

V rámci individuálního poradenství:

Využíváte diagnostické metody při práci s klienty?

- Ano
- Ne

Pokud využíváte diagnostické metody, které to jsou?

Vaše odpověď

Považujete využití těchto diagnostických metod za stěžejní (klíčové, důležité) pro práci s klienty?

- Ano
- Ne

Absolvoval/a jste kurz k některým z uvedených diagnostických metod?

- Ano
- Ne

Pokud ano, jaký kurz jste absolvoval/a?

Vaše odpověď

V rámci partnerského a manželského poradenství:

Využíváte diagnostické metody při práci s klienty?

Ano

Ne

Pokud využíváte diagnostické metody, které to jsou?

Vaše odpověď

Považujete využití těchto diagnostických metod za stěžejní (klíčové, důležité) pro práci s klienty?

Ano

Ne

Absolvoval/a jste kurz k některým z uvedených diagnostických metod?

Ano

Ne

Pokud ano, jaký kurz jste absolvoval/a?

Vaše odpověď

V rámci rodinného poradenství:

Využíváte diagnostické metody při práci s klienty?

Ano

Ne

Pokud využíváte diagnostické metody, které to jsou?

Vaše odpověď

Považujete využití těchto diagnostických metod za stěžejní (klíčové, důležité) pro práci s klienty?

Ano

Ne

Absolvoval/a jste kurz k některým z uvedených diagnostických metod?

Ano

Ne

Pokud ano, jaký kurz jste absolvoval/a?

Vaše odpověď

Je něco dalšího, co byste v rámci tohoto průzkumu chtěl/a uvést?

Vaše odpověď

Pro případný zájem o výsledky průzkumu mě můžete kontaktovat přes email Liliana.Janakova@gmail.com, děkuji za Váš čas. :)

Ukázka datové matice

	B	C	D	E	F	G	H	I
1	kód	věk	pohlaví	vzdělání	kraj	roky praxe	terapeutický výcvik	druh výcviku
2	FR 028 Vs	71	Žena	psychologie	Hlavní město Praha	6	Ano	Psychodynamika
3	PF35OL24	75	Muž	psychologie	Hlavní město Praha	50	Ne	
4	KA12NY11	41	Muž	psychologie	Hlavní město Praha	15	Ano	Psychodynamika
5	VE02BR62	59	Žena	medicína	Jihomoravský kraj	30	Ano	Integrativní a systemika
6	VE20KA30	41	Žena	psychologie	Jihomoravský kraj	15	Ano	Individuální psychologie
7	M270LA47	56	Žena	speciální pedagogika	Středočeský kraj	25	Ano	Psychodynamika a skupinová ps
8	ED14QP58	45	Muž	psychologie	Moravskoslezský kraj	7	Ano	Gestalt
9	AN23DE05	66	Žena	andragogika	Ústecký kraj	34	Ano	skupinová psychoanalytická tera
10	JA04HB99	54	Muž	klinická farmacie a psychologie	Pardubický kraj	8	Ano	Integrativní
11	ka19Ce87	58	Žena	speciální pedagogika	Středočeský kraj	20	Ano	Psychodynamika a Arteterapie
12	IR13PL94	57	Muž	pedagogika	Liberecký kraj	12	Ano	Psychodynamika a rodinná
13	EN26FG87	52	Muž	psychologie	Středočeský kraj	15	Ano	Integrativní
14	BL18DH08	69	Žena	psychologie	Jihočeský kraj	44	Ano	Integrativní a systemika
15	DA05ZL71	43	Žena	psychologie a pedagogika	Zlínský kraj	15	Ano	Psychodynamika
16	Ji03HO07	52	Žena	psychologie	Jihomoravský kraj	29	Ano	Integrativní a systemika
17	AL15PR94	50	Žena	psychologie	Olomoucký kraj	24	Ano	Intergovaná
18	LU05PR47	62	Žena	psychologie	Olomoucký kraj	39	Ano	Integrativní a Systemika
19	DA23BR67	44	Žena	psychologie	Jihomoravský kraj	10	Ano	Psychodynamika a arteterapie, c
20	LU31ZL77	63	Žena	psychologie	Jihomoravský kraj	33	Ne	
21	IV06ZL65	31	Žena	psychologie	Zlínský kraj	5	Ne	
22	LECH69	49	Žena	psychologie	Ústecký kraj	25	Ano	Systemika
23	HA14PR64	32	Muž	psychologie	Hlavní město Praha	4,5	Ano	Psychodynamika
24	VE17KA98	27	Žena	psychologie	Jihomoravský kraj	0,6	Ne	
25	Ma30Os10	65	Žena	psychologie	Jihomoravský kraj	20	Ano	systemika
26	LA20TR95	39	Žena	psychologie	Hlavní město Praha	10	Ano	systemika
27	VI21UH62	33	Žena	pedagogika	Olomoucký kraj	6	Ne	

Obr. 1 Ukázka datové matice

Seznam zkratek diagnostických metod

16PF: The Sixteen Personality Factor Questionnaire

AAP: Adult Attachment Projective

BDI: Beckova subjektivní stupnice deprese

CAQ: Dotazník klinické analýzy

DŽS: Dotazník životní spokojenosti

EOD: Eysenckův osobnostní dotazník

EPQ-R: Eysenck Personality Questionnaire

FAST: Test rodinného systému

FIRO-B: Dotazník interpersonální orientace

ICL: Dotazník interpersonální diagnózy

IVE: Eysenckův dotazník impulzivity

MHQ: Middlesex Hospital Questionnaire

MMPI: Minnesotský multifázový osobnostní inventář

MSCEIT: Test emoční inteligence

NEO: Pětifaktorový osobnostní inventář

PHQ: Patient Health Questionnaire

PSSI: Inventář stylů osobnosti a poruch osobnosti

SVF: Strategie zvládnání stresu

T.I.P.: Test intelektového potenciálu

TAT: Tematický apercipční test

TIR: Test inkonzistence rolí

VAPO: Vlastnosti a projevy osobnosti

WISC-III: Wechslerova inteligenční škála pro děti

WJ-IE: Woodcock-Johnson International Edition