

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Olomouc 2012

Pavel Navrátil

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Pavel Navrátil

3. ročník - prezenční studium

obor: Speciální pedagogika pro 2. stupeň ZŠ a SŠ, Základy
technických věd a informačních technologií pro vzdělávání.

PSYCHOLOGICKÉ SMĚRY A JEJICH VLIV NA KOUČINK
JAKO NÁSTROJ V SOCIÁLNÍM PORADENSTVÍ

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.

OLOMOUC 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci *Psychologické směry a jejich vlivy na koučink jako nástroj v sociálním poradenství* vypracoval samostatně pod vedením Mgr. Petry Jurkovičové, Ph.D. a uvedl v seznamu literatury všechny použité literární a odborné zdroje.

V Olomouci dne

vlastnoruční podpis autora

Poděkování:

Na tomto místě bych rád poděkoval Mgr. Petře Jurkovičové, Ph.D. za cenné připomínky, odborné rady a trpělivé čtení, kterým přispěla k vypracování této bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD.....	7
1 Psychoterapie.....	8
1.1 Rozdělení psychoterapie.....	9
1.1.1 Co je to direktivnost a nedirektivnost.....	9
1.1.2 Druhy psychoterapeutických směrů a jejich rozdělení dle direktivnosti a nedirektivnosti.....	10
1.2 Direktivní a nedirektivní psychoterapeutické směry a jejich představitelé.....	11
1.3 Cíle psychoterapie.....	30
1.4 Metodické shrnutí v psychoterapii.....	30
2 Poradenství.....	36
2.1 Cíle poradenství.....	36
2.2 Fáze poradenství.....	38
2.3 Metody poradenství.....	39
2.4 Rozdíly mezi poradenstvím a psychoterapií.....	41
3 Sociální poradenství.....	43
4 Koučink.....	47
4.1 Princip koučování.....	49
4.2 Cíle koučování.....	50
4.3 Metody využívané v procesu koučinku.....	51
4.4 Rozdíly a využití koučinku v sociálním poradenství.....	51
ZÁVĚR.....	55
SEZNAM LITERATURY.....	56
ANOTACE	

ÚVOD

Předložená bakalářská práce je teoretického charakteru, a to hned z několika důvodů. Prvním z nich a zároveň i účelem či cílem této práce je zpracování základních informací z dvou velice obsáhlých oborů, jako je psychoterapie a poradenství, které jsou spojeny a následně blíže specifikovány v oblasti sociálního poradenství. V této práci se zejména studenti dále mohou setkat s příslušnou literaturou k daným oborům a oblastem, o kterých pojednává tato práce a mohou pak nalézt další cestu ke svým osobním otázkám a tvrzením, i vzhledem k jejich znalostem.

Dalším důvodem je pro mne, jako studenta speciální pedagogiky, potřeba souhrnu teoretických poznatků o intervenčních metodách, jak pomáhají, radí, rozvíjí, přeučují, aplikují sociální návyky a hlavně „uzdravují“ klienty. Při studiu by mi přišlo až zvláštní, pokud by tyto dva sousední obory nezanechali na studentu speciální pedagogiky nějaký odkaz.

Navíc musím zmínit, že už v době když jsem plnil státní závěrečnou zkoušku z poradenství, sem měl možnost uvědomit si veškeré spojitosti, struktury v návaznosti na předem nabitě znalosti. Teď mohu konstatovat, že to má dlouhodobější důsledek, a to ten, že se daným tématem pořád rád zabývám.

Tímto jsem se dostal k posledním důvodům a zároveň objasnění výběru ne moc známé metody koučinku a jejího vlivu na práci s klienty v sociální oblasti. Celý život si pokládáme otázky a neustále čelíme faktorům stresu, který může způsobit otázky typu: Jsem dost vážný, měl bych přidat? Řeším celou problematiku objektivně – korektně vůči oběma stranám? Má smysl tohle dál rozebírat a řešit po několikáté? Jsem vedoucí, ředitel, ale jsem v depresi ze svého osobního života, proto se sám sebe ptám, zvládnou nynější situaci v práci?

Přesně takto mohou vypadat otázky mnoha z nás, čímž jsou vidět jednoduché nevyrovnanosti v psychice podpořené, v některých případech doprovázené depresemi a neurózami. K nápravě těchto těžších psychických patologií napomáhá psychoterapie a její odborné intervence, kdežto jako profesionálnímu poradci nám jde především o aktuální životní situaci a nalezení prvního kroku k tomu, aby se klient cítil lépe a my spolu s ním odstranili problém, zlepšili jeho situaci a zároveň jej dále rozvíjeli a podporovali jeho kladný potenciál a dosáhli tak našich vytyčených cílů, což mimochodem může být právě ten první krok k celkovému zdraví.

1. Psychoterapie

Jak definovat psychoterapii nám může pomoci stará řečtina: kde *'psyché'*, které znamenalo duši ve významu životní síly a *'therapón'* byl služebník, průvodce a opatrovník bohů, sloveso *'therapeuó'* opět znamená sloužiti, pečovat o někoho a v přeneseném významu i léčiti. (Vymětal, 1997)

„Psychoterapie je především léčbou (sekundární prevencí), ale i profylaxí (primární prevencí) a rehabilitací (terciární prevencí) poruch zdraví, která se uskutečňuje výhradně psychologickými prostředky, tedy prostředky komunikační a vztahové povahy. Psychoterapie představuje zvláštní druh psychologické intervence působící na duševní život, chování člověka, jeho meziosobní vztahy i tělesné procesy tím způsobem, že navozuje žádoucí změny a tak podporuje uzdravu či znesnadňuje vznik a rozvoj určité poruchy zdraví. Vlastní psychoterapie probíhá jako vědomá, záměrná, strukturovaná a vědecky podložená interakce mezi terapeutem a pacientem.“ (Vymětal, 1997, 14. s.)

Další pevně věří, že psychoterapie je jakousi léčbou duše pomocí různých směrů, jimž jsou oddáni. Někdo se zaměřuje na prostředky léčby duše jiní by nebyli proti dosažení duševního zdraví pomocí chemie a zase jejich opakem existují odborníci zaměřující se na prožitek z terapie, který je ovlivněn, avšak neočekávají najivně dosažení změny. *„V praxi je to léčba nemocí s použitím psychologických metod spolu s čistě biologickými léčebnými postupy nebo namísto nich.“* (Nigel, Van Loon, 2005. 4 s.)

Měli bychom zmínit i nesrovnalosti při definování psychoterapie, na kterou můžeme narazit v knize Zeiga (2005), při níž každý z přednášejících má svůj individuální názor na prostředky k dosažení cílů, vnímání tedy prožitků z terapie. Tudiž každý z uvedených autorů, kteří se vyjádřili, zůstávají věrní svým směrům a dle nich definují psychoterapii.

Můžeme tedy definovat psychoterapii jako vědní, interdisciplinární obor, k nalezení psychického zdraví pacienta. Z pohledu této práce balancuje psychoterapie mezi obory medicíny, filozofie a speciální pedagogiky. V poslední řadě záleží, jak ji pojmem a jaký směr si vymezíme za hlavní, k intervenci pacientů.

1.1. Rozdělení Psychoterapie

Základní rozdělení psychoterapie budeme uvádět dle Kratochvíla (2002).

Dichotomické dělení:

- **Direktivní** a **Nedirektivní** – Liší se od sebe přímými metodami práce s klientem, pacientem. Terapeutův vztah ke klientovi či přístup je přímo závislý na míře direktivnosti a nedirektivnosti jeho činnosti, kterou objasníme v následující kapitole.
- **Symptomatická** – zaměřuje se na symptomy.
- **Kauzální** – odstraňuje příčiny.
- **Podpůrná** – poskytuje porozumění, podporu a pomoc osobnosti.
- **Rekonstrukční** – Rekonstruuje pacienta vnitřně vzhledem k postojům a životním hodnotám.
- **Odkrývající** – odkrývá na povrch vytěsněné prožitky z nevědomí → hlubinná analýza.
- **Zakrývající** – formy psychoterapie, které jsou považovány za méně hodnotné.

1.1.1 Co je to direktivnost a nedirektivnost

Direktivnost – Direktivnost znamená přímo, příkazem. V psychoterapii můžeme říct, že terapeut nám radí direktivně. V praxi to vypadá tak, že terapeut nás svými příkazy vede k činnosti, myšlení, tím pádem k potenciálně správnému, racionálnímu chování a cítění. Měli bychom se řídit radami terapeuta, ale záleží na pacientovi, jestli tak učiní. V následujícím schéma můžeme vidět znázorněný jejich vztah.

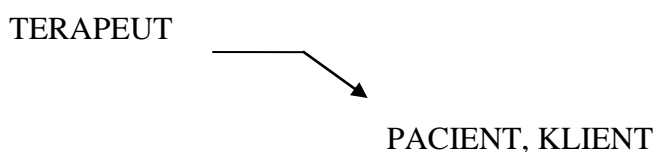


Schéma 1. Zobrazení terapeutického vztahu u direktivních směrů v psychoterapii

Nedirektivnost – Je jednoduše řečeno, opakem direktivnosti. Z praktického pohledu si terapeut nechává své ideje sám pro sebe a snaží se pacienta či klienta vést k vyvinutí činnosti a tím pádem terapeut zůstává jakoby v pozadí klientovi činnosti, kterou mu pomáhá rozvíjet a dovést ho ke správnému řešení. Vztah mezi nimi je tedy velice odlišný, než u direktivního charakteru. Tento vztah nám znázorňuje níže uvedené schéma.

TERAPEUT → PACIENT, KLIENT

Schéma 2. Zobrazení terapeutického vztahu u nedirektivních směrů v psychoterapii

1.1.2 Druhy psychoterapeutických směrů a jejich rozdělení dle direktivnosti a nedirektivnosti

Jak jsme již zmínili, mnoho autorů se neshoduje s názory těch druhých, jelikož je každý věrný svému směru, který je založen na rozdílných postupech, prožitcích a faktorech. Je nutné dodat, že počet směrů je mnohem vyšší, než ten který považujeme za známý. Pokud bereme v potaz informaci, že: „ *Během posledních třiceti let jsme se stali svědky hyperinflace značkových terapií.*“ (Prochaska, Norcross, 1999, 15 s.) Harper v roce 1959 přišel z 36 nejvýznamnějšími přístupy v psychoterapii a po něm Parloff narazil na psychoterapeutickou „džungli“ více než 130 systémů. Časopis Time z roku 1979 uvádí více než 200 přístupů. (Prochaska, Norcross, 1999)

Někteří autoři píší o pěti důležitých směrech a přístupech. (Vymětal, 2010)
Pro účely této práce se budeme zabývat základním rozdělením a poté je roztřídíme do skupin dle jejich charakteru.
Mluvíme-li o tomto rozdělení, jde o rozdělení historických proudů, ze kterých se psychoterapie vyvíjela.

Historické trendy

- *Analytická tradice,*
- *Humanistická tradice,*
- *Behaviorální psychoterapeutický směr,*
- *Myšlenka systémů,*
- *Komunikační přístup. (Zeig, 2005)*

Současné směry budeme dělit dle Kratochvíla (2002) na:

1. *Hlubinnou psychoterapii,*
2. *Dynamickou psychoterapii,*
3. *Rogerovskou psychoterapii,*
4. *Behaviorální psychoterapii,*

5. *Kognitivní psychoterapii,*
6. *Komunikační psychoterapii,*
7. *Gestalt terapii,*
8. *Existenciální a humanistickou psychoterapii,*
9. *Jiné přístupy,*
10. *Eklektická a integrativní pojetí.*

Rozdělení do skupin provedeme dle direktivnosti a nedirektivnosti:

- Na základě vědomostí a definování charakteru direktivnosti a nedirektivnosti můžeme jednoznačně mezi Direktivní zařadit směry:
 - Hlubinnou psychoterapii – (Psychoanalýza, Adlerovská psychoterapie, Jungovská psychoterapie).
 - Dynamická interpersonální psychoterapie – (pojetí Karen Horneyové, H. Sullivana, Franz Alexandra, V. N. Mjasiščeva).
 - Behaviorální psychoterapie.
 - Kognitivní psychoterapie – (Racionálně – emoční psychoterapie, Kognitivní terapie, Kognitivně – behaviorální terapie).

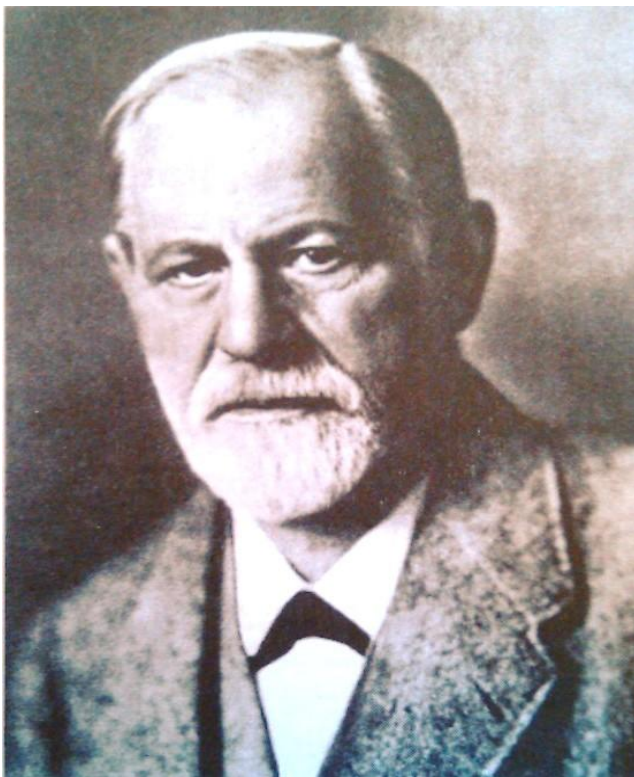
- Mezi Nedirektivní řadíme tyto:
 - Rogerovská psychoterapie,
 - Komunikační psychoterapie,
 - Gestalt Terapie,
 - Logoterapie,
 - Humanistická psychoterapie.

1.2 Direktivní a nedirektivní psychoterapeutické směry a jejich představitelé

Cílem této kapitoly je stručné představení zakladatelů směrů a jejich práce v psychoterapii. Toto stručné charakterizování nejprogresivnějších směrů uvádíme z důvodu teoretického přehledu, přičemž se bude kapitola dotýkat v této práci vlivů psychoterapeutických směrů v poradenství.

Hlubinná psychoterapie – Psychoanalýza

Zakladatelem psychoanalýzy je S. Freud, který žil 1856-1939. Jeho život započal v Příboře, ale většinu života žil ve Vídni. Vedl klidný manželský život, trpěl oidipovským komplexem, byl to vášnivý kuřák doutníků a měl 4 děti. Později zemřel na rakovinu čelisti v Londýně, kam emigroval před nacisty. Jeho dcera Anna Freudová se také zabývala psychoanalýzou a přispěla k systematickému pohledu na obranné mechanismy proti úzkosti, jak uvádí Kratochvíl (2006).



1. Obrázek Sigmund Freud (1856 -1939)
(Kratochvíl, 2002, 21 s.)

Psychoanalýza rozlišuje dvě důležité složky a to:

- *Předvědomí,*
- *Nevědomí.*

Zatímco v prvním je zásadní ovlivňování mysli uskutečňované duševně, tím, že duševno lze jednoduše vyvolat do vědomého stavu, tak nevědomí pracuje jako samostatná jednotka. U nevědomí není sklon tak zřejmý a přesto má vliv na jednání, což Freud uvedl jako základní pudové síly.

Základními pudovými silami jsou:

○ *Pud sexuální – (Vývoj libida prochází v ontogenetickém vývoji zákonitě řadou fází: Orální, sadisticko – analní, falická, oidipovského komplexu, období latence a normální genitální sexualita.)*

○ *Pud destrukční*

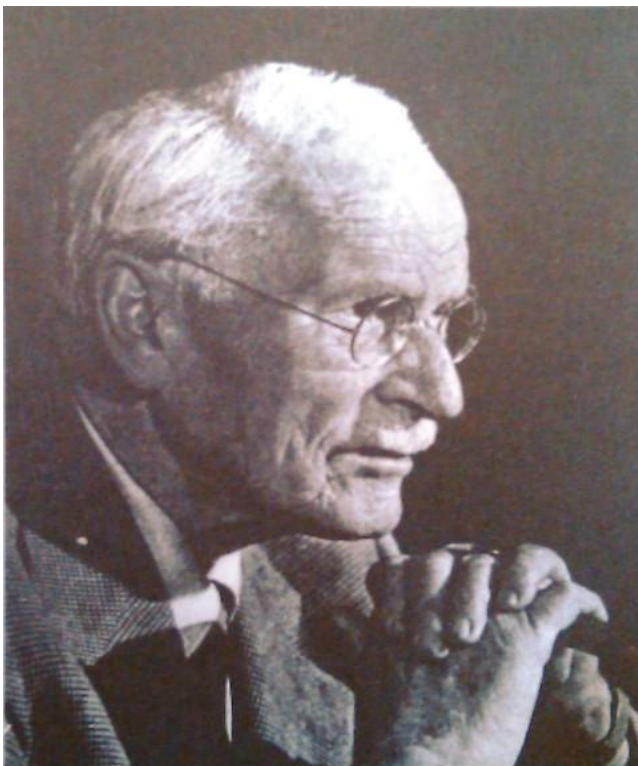
S druhým už odborníci nesouhlasili, jak uvádí Kratochvíl (2006).

Psychoanalýza má další velké odborníky té doby a proto je zmíníme alespoň okrajově. Prvním z nich A. Adler byl motivován k tomu, aby se stal lékařem a spolu se S. Freudem spolupracovali ve Vídeňské psychoanalytické společnosti, avšak o pár let později šel Adler svým směrem. Přednášel v USA, kde měl úspěchy a po jeho smrti zde rozvíjeli individuální psychologii jeho děti Kurt a Alexandra.

C. G. Jung pocházel z komplikované rodiny a díky jeho vnímání sebe sama zjistil, jak sám prožíval své strasti života. Vždy byl typem dítěte, které si četlo samo bez přízně ostatních, a svou filozofii uplatnil ve studiích lékařství se zaměřením na psychiatrii. Jung byl označován za nástupce Freuda, ale i on se vyvíjel jiným směrem a po čase se odcizil jak odborně tak i osobně Freudovi. Díky jehož touze nalézt důkazy o jeho teorii archetypů a kolektivního nevědomí cestoval na různé kontinenty a díky tomu dnes známe zejména osobnostní typologii lidí na extroverty a introverty. (Kratochvíl, 2006)



2. Obrázek C. G. Jung (1875-1961)
(Kratochvíl, 2002, 37 s.)



3. Obrázek A. Adler (1870-1937)
(Kratochvíl, 2002, 33 s.)

Dynamická interpersonální psychoterapie

V tomto směru je nejvýznamnější pojetí čtyř odborníků dle (Kratochvíla, 2006) a to: Pojetí Karen Horneyové, H. Sullivana, V. N. Mjasiščeva a F. Alexandra. Karen Horneyová po emigraci do USA, „založila v New Yorku Americký ústav pro psychoanalýzu, jehož úkol viděla v překonání Freudova jednostranného biologizujícího pojetí.“ (Kratochvíl, 2006, 41. s.)

Snažila se poukázat na to, že lidské chování není založené na vrozených faktorech, ale že jsou lidé schopni jednat naučeně.



4. Obrázek Karen Horney (1852-1952)
(Kratochvíl, 2002, 42 s.)

Kdežto u Sullivana bylo jeho myšlení zaměřené na chování mezi lidmi. Sullivan se opíral o dvě teze. V první byl zajedno s Horneyovou, že „*k základním lidským potřebám patří ... potřeba uspokojení a potřeba bezpečí. První je spíše biologická, je*

zaměřena na redukci intenzity fyziologických potřeb (hladu, sexu aj.), druhá je spjata s interpersonálními vztahy a směřuje k vyhnutí se nejistotě a úzkosti. (Kratochvíl, 2006, 43 s.)



5. Obrázek H. Sullivan (1892-1949)

(Kratochvíl, 2002, 44 s.)

V pojetí Mjasiščeva můžeme vidět podobný náhled jako u Sullivana. Mjasiščev byl psychologem pracujícím na institutu v Petrohradě, zabývajícím se interpersonálními vztahy osob, výchovy dětí a dalšími vědecko-výzkumnými metodami. Dlouhé roky přednášel na univerzitě v Petrohradu na katedře psychologie. Po vybudování specializovaných oddělení na výzkum neuróz čelil konfrontaci, že „*patogenetická psychoterapie*“ je ruskou variantou dynamické psychoterapie. ...*Patogenetická psychoterapie vychází s Mjasiščevova pojetí osobností jako systému vztahů.*“ (Kratochvíl, 2006, s. 47)



6. Obrázek V. N. Mjasiščev (1893-1973), (Kratochvíl, 2002, 48 s.)



7. Obrázek Franz Alexander (1891-1963), (Kratochvíl, 2002, 46 s.)

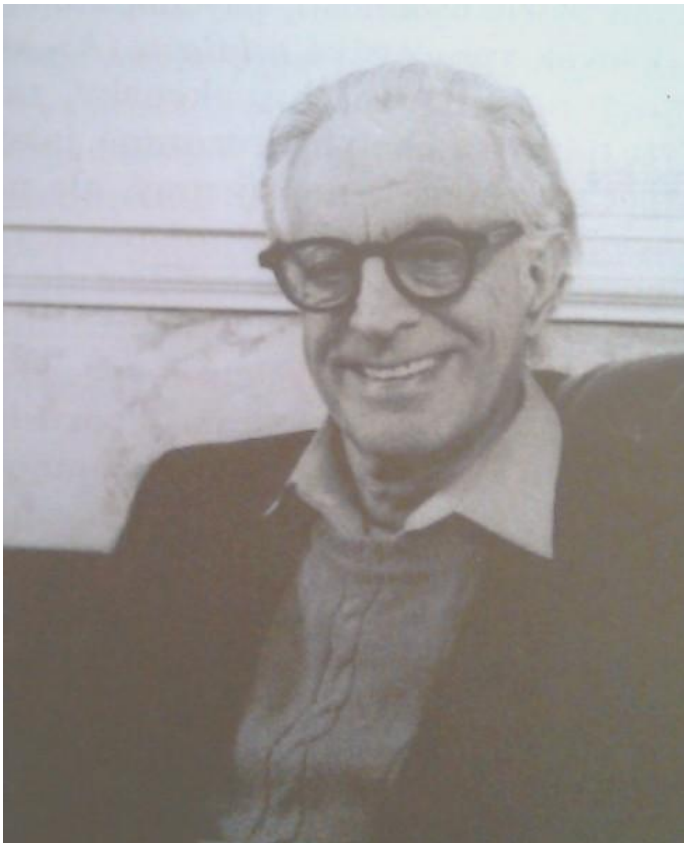
„Franz Alexander považuje neurózu za selhání jedince v úspěšném zvládnutí dané situace, za nemožnost najít za daných okolností sociálně přijatelné uspokojování subjektivních potřeb. Psychoanalytická terapie se podle Alexandra a Frenche vyvíjela v pěti fázích: 1. období katartické hypnózy, 2. období sugesce v bdělém stavu, ... 3. období volné asociace, ... 4. období přenosové neurózy, 5. období emoční reedukace, kdy je postup zaměřen na dosažení trvalých změn ve funkční kapacitě ega, a to pomalu pokračujícím procesem tréninku.“ (Kratochvíl, 2006, 45 s.).

Dynamická interpersonální pojetí některých významných průkopníků té doby, jako psychologů a lékařů Horneyové, Sullivana a Mjasiščeva z počátku vycházely z freudovských teorií učení, avšak Yalom (2006) objasňuje, proč je slučitelná s dynamickou psychoterapií. Problém nastává tehdy, budeme-li se ptát, které motivy, obavy vědomých a nevědomých sil jsou v konfliktu. *„Právě na tomto rozcestí se existenciální terapie loučí s jinými dynamickými terapiemi. Existenciální terapie je založena na zásadně jiném pohledu na konkrétní síly, motivy a obavy.“ (Yalom, 2006, 14 s.)*

Racionálně – emoční psychoterapie (RET)

Jelikož vnímáme RET jako podřazený pojem kognitivní terapie, tak ji budeme charakterizovat jako směr zaměřující se dle A. Ellise na poznávací procesy tedy myšlení, na kterém je založena i kognitivní psychoterapie. Ellis na začátku vypracoval jednoduchý systém ABC, který je charakterizovaný jako ovlivňující faktory a důsledky způsobené faktory. Tento systém událostí do jisté míry připomíná behaviorální systém S-O-R, *„v němž O (organismus, osobnost) představuje soubor intervenujících proměnných vsunutých mezi podnět a reakci a spoluurčujících jakou reakci podnět vyvolá. Ellis z těchto proměnných vybírá myšlení (racionální či iracionální názory), jemuž připisuje rozhodující význam pro přiměřené či nepřiměřené emoční reagování.“ (Kratochvíl, 2006, 67 s.)* Vycházíme tedy z toho, že terapeut se snaží upozornit pacienta na jeho nesprávné, nereálné myšlení. Terapeut by měl využívat svých schopností a vynaložit veškeré úsilí k vytvoření a neustálému podněcování logicko-racionálního myšlení. (Kratochvíl, 2006).

A – (activating event) - Člověk zpracovává události,
B – (belief system) - za pomoci svých přesvědčení či názorů,
C – (consequence - následky).
„Později je rozšířil o písmena D, E a G.“ (Kratochvíl, 2002, 69, s.)



8. Obrázek Albert Ellis (1913-2007), (Kratochvíl, 2002, 69 s.)

Kognitivní terapie

Jejíž nejvýznamnějším představitelem je A. T. Beck. Je založena na stejném principu jako RET A. Ellise, ale u kognitivních vycházíme z toho, *„jak pacient interpretuje skutečnost, a vede ho k přezkoumání názorů. Učí ho rozlišovat mezi objektivní skutečností a objektivním hodnocením.“* (Kratochvíl, 2006, 70 s.) Takže pacientovo myšlení produkuje teorie, které se musí naučit ovládat a přisoudit objektivně váhu těm z teorií, které jsou racionální a mají charakter zachycení kladné stránky situace života.



9. Obrázek Aaron T. Beck (1921 - ...)
(Kratochvíl, 2002, 73 s.)

Kognitivně – behaviorální terapie (KBT)

Takzvaná KBT je spojením historických přístupů kognitivního a behaviorálního. *„Zároveň však existují v chápání kognitivně-behaviorální terapie tři poněkud odlišná pojetí. První pojetí ji chápe ... jako jednu z forem behaviorální terapie, která spočívá v tom, že se při ovlivňování chování bere „navíc“ ... zřetel i na ... vnitřní psychické procesy, zejména myšlení a postoje. Druhé a třetí pojetí považuje a vymezuje KBT spíše jako kognitivní terapii, která má „zcela specifické rysy.“ Tyto rysy tkví ve filozofii a proto „od racionalistického, objektivistického či logicko-pozitivistického paradigmatu, na němž jsou založeny, jak kognitivní, tak behaviorální terapie, chtějí Mahoney ... a Meichenbaum budovat terapii založenou na epistemologickém paradigmatu radikálního konstruktivismu.“* (Kratochvíl, 2006, 73 s.)

K vyšetření v KBT se používá podobný systém, který jsme zmínili u behaviorální terapie SOR. U KBT je systém nazýván „S-O-R-K“ a jeho principem je vyhodnocování podnětů vedoucí k poruchám myšlení.



10. Obrázek Donald Meichenbaum

Dostupné z [www: \(www.psychologytoday.com\)](http://www.psychologytoday.com)

Behaviorální terapie

K jejím nevýznamnějším představitelům a průkopníkům patří J. Wolpe a H. J. Eysenck.

Budeme-li přibližovat behaviorální terapii a poukazovat na odlišnost, musíme nejprve shrnout v průřezu kognitivní a kognitivně behaviorálního přístup, u kterých víme, že jsou ovlivněny v oblasti poznávacích procesů nerozumného (iracionálního) myšlení těmito aspekty:

- a. „Předsunutými proměnnými“ → Iracionální názory
- b. „Vnitřní psychické procesy“ → Postoje
- c. „Zcela specifické rysy“

Čímž nerozumné myšlení udává výsledek v chování pacienta. Behaviorální psychoterapeutický směr se vzhledem k těmto aspektům zaměřil na práci odučování díky tomu, že „behaviorální terapeuty spojuje přesvědčení, že poruchy chování nejrůznějšího typu jsou v podstatě naučenými reakcemi“, jak uvádí Kratochvíl (2006) a „je zde kladen důraz vysloveně na techniky: je nutno najít přiměřenou nacvičovací nebo přecvičovací techniku, která příznak odstraní nebo chybějící reakci doplní.“ (57 s.)



11. Obrázek J. Wolpe (1915-1997)
(Kratochvíl, 2002, 61 s.)



12. Obrázek H. J. Eysenck (1916-1997)
(Kratochvíl, 2002, 60 s.)

Komunikační psychoterapie

„Komunikační psychoterapie vychází z teorie komunikace, kterou vypracovala kalifornská škola z Palo Alto.“ Jedná se „o systémový přístup“ v interpersonálních vztazích „s okolím jako celek propojený vzájemnými interakcemi.“ Dále komunikační terapie využívá „různých skrytých manipulací a strategií ... a proto se označuje ... strategická psychoterapie.“ (Kratochvíl, 2006, 77. s.)

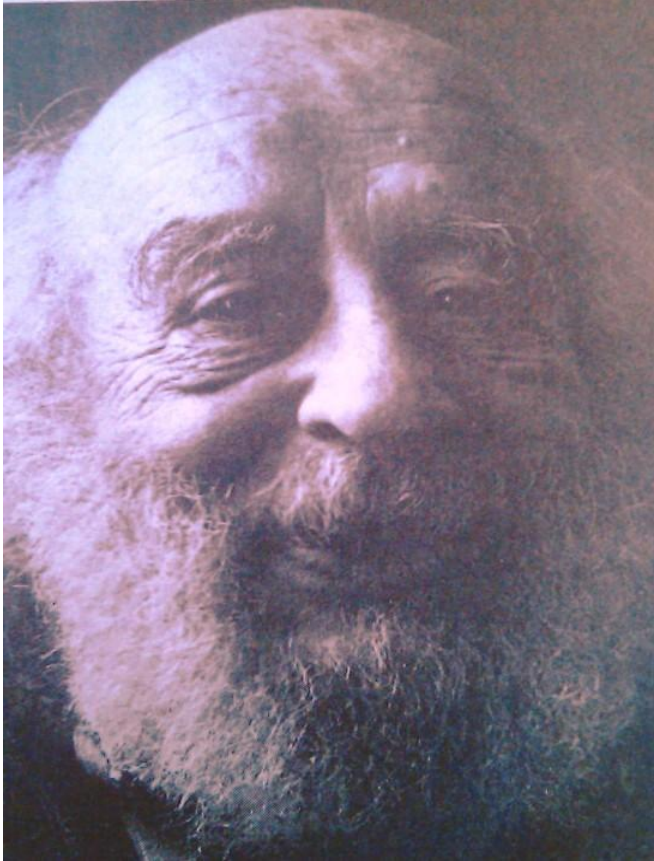
Týmy spolupracovníků v letech 1952-62 prošli změnami v obsazení a to bylo znát na modifikaci oblasti, na kterou se zaměřovaly. Dále byly ovlivňovány moderní krátkodobou terapií determinovanou vědeckými metodami „hypnoterapeuta Milтона Eriksona. V teorii se kromě systémového přístupu začala věnovat pozornost ... komunikaci a činnosti nedominantní hemisféry.“ (Kratochvíl, 2006, 77. s.)



13. Obrázek P. Watzlawick (1921-2007)
(Kratochvíl, 2002, 81 s.)

Gestalt terapie

Byla založena manželi Friedrichem a Laurou Perlsovými. Je to terapie tvarová, protože „se lidé podrobují různým konvencím, místo aby žili a projevovali se autenticky.“ To má dvě strany, „které je třeba přijmout. Jednou z nich je pán a otrok.“ (Kratochvíl, 2006, 83. s.) Kde první na nás „působí jako svědomí.“ A druhá nás drží „v pasivním odporu.“ Problém pacientů bývá nedokonalé či nedostatečné popsání a prožití svých pocitů. „Dalším významným pojmem tvarové terapie jsou „nedokončené záležitosti“, které se vztahují k minulosti a zahrnují nevyjádřené pocity zlosti, smutku, zklamání, strachu či viny.“ (2006, 84. s.)



14. Obrázek Fredrick Solomon Perls (1893 - 1970)
(Kratochvíl, 2002, 86 s.)

Rogerská terapie

Založil ji C. R. Rogers a definujeme ji jako „terapii zaměřenou na klienta“. Dále je nutné říct, že je to významný směr v nedirektivních přístupech v psychoterapii, která se zaměřovala na člověka. (Junková, 2. 2. 2012)

V tomto směru se terapeut snaží navázat s klientem úplně jiný vztah a docílit oboustranné činnosti jako z pohledu terapeuta, tak i klienta, a proto Rogers „stanovil na základě výzkumů ..., tři pro terapii nejdůležitější postoje terapeuta.“ (Junková, 2. 2. 2012)

- „Kongruence – (Opravdovost, autenticita)“
- „Bezpodmínečné přijetí, akceptace klienta terapeutem“
- „Empatické porozumění klientovi“ (Junková, 2. 2. 2012)

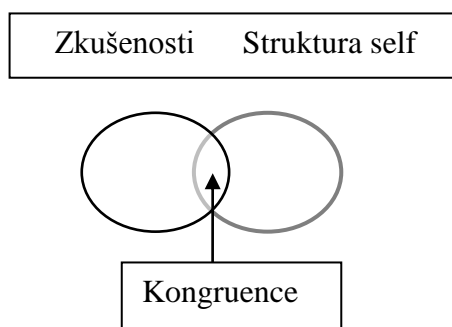


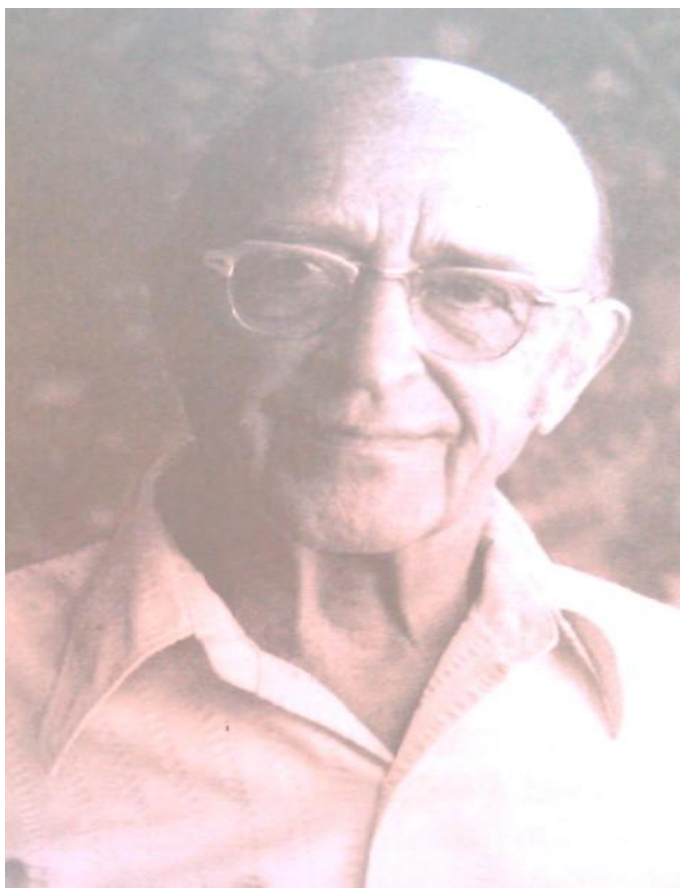
Schéma 3. Schematické znázornění kongruence dle Tolan (2006, 66. s.)

Kongruenci můžeme rozumět jako oblast, která má své místo mezi našimi zkušenostmi a naším prožíváním. Je to postoj, jimž jsme schopni přijímat klientovi informace bez předsudků a hlavně konfliktů našeho subjektivního prožívání.

Dále kongruence pracuje pružně, nezkresleně, otevřeně vzhledem ke klientovým informacím. Jako poradci zastáváme, jako každý člověk své osobní hledisko na svět a žijeme každý něco jiného a tudíž si musíme uvědomit své reakce před klientem a vědět, jak je přijímat a trpělivě filtrovat své prožívání. Naopak se může stát, že při vnímání klienta spojeném s empatií se náš pohled na svět bude měnit. Při této situaci je důležité plnit v roli poradce své úkoly. Jedním z nich je sebeuvědomění, které v této profesi nikdy nekončí. Dalším krokem je uvědomovat si vlastní myšlenky a pocity vůči klientovi a kdy a jak naše uvědomění sdělovat klientovi. (Tolan, 2006)

Rogers během svého života studoval, pracoval na univerzitách na severovýchodě a západě spojených států. Například v Chicagu se zabýval „psychologickým poradenstvím“, v Rochestru, kde započal svou kariéru, pracoval v poradně „s delikventními a týranými dětmi.“ Ve Wisconsinu a Kalifornii pracoval na vylepšení „přístupu k neurotikům“ „zejména se věnoval rozvoji duševního růstu a tvůrčích možností u osob normálních: využíval intenzivních zážitků ve skupinách („encounter groups“). (Kratochvíl, 2006, s. 53-54)

Rogers se jako první zaměřoval na prožívání u neurotiků, ale i zdravých normálních lidí a chtěl upozornit na to, že „jedním z motivačních faktorů u člověka je ... tendence k sebeuskutečňování (sebeaktivační tendence).“ (Kratochvíl, 2006, 54 s.)



15. Obrázek . Carl R. Rogers (1902-1987)
(Kratochvíl, 2002, 55 s.)

Logoterapie

Zakladatelem logoterapie byl psychiatr Viktor Frankl, který ji označil jako existenciální analýzu a logoterapii. Viktor Frankl byl ovlivněn Freudovými teoriemi, ale zásadním a později zlomovým se u něj stal vliv existencionálních filozofů. Což vysvětluje proč je logoterapie tak filozoficky laděný směr jako byla i Daseinsanalýza. (Kratochvíl, 2006)

„Frankl postavil vedle Freudovi „touhy po slasti“ a Adlerovi „touhy po moci“ třetí základní lidskou potřebu, kterou označil jako touhu po smyslu. Nenaplnění této touhy nazývá existencionální frustrací.“ (Kratochvíl 2006, 91 s.)

Frankl rozvedl touhu po smyslu hlouběji, než si v té době dokázal někdo představit, díky níž se dostal až k otázkám hodnot života. Později přišel s rozdělením na „hodnoty tvůrčí“ (např. práce), na hodnoty zážitkové (poznávání, četba studium, vnímání, láska)

a hodnoty postojové. U čehož rozebíral utrpení lidí odsouzené k celoživotním chorobám a onemocněním.“ (Kratochvíl, 2006, 91 s.)

Utrpení může připomínat otázku, již se zabýval taktéž Dryden (2008), jak vnitřně překonat utrpení u klientů. Ve srovnání s Drydenem se Frankl zaměřil na to, jakým způsobem pacienti přijímají své utrpení, a tudíž jaký mají postoj. Poté došel u pacientů k tvrzení, že berou tíhu onemocnění jako zodpovědnost za sebe a utrpení s ním spojené berou se ctí. (Kratochvíl, 2006, 91 s.)



16. Obrázek. V. E. Frankl (1905 – 1997)

(Kratochvíl, 2002, 94 s.)

Humanistická psychoterapie

„Humanističtí terapeuti přisuzují člověku schopnost sebeuvědomění možnost svobodné volby při rozhodování o svém životě a zodpovědnost za učiněná rozhodnutí.“
(Cain, Seeman, 2005, 33 s.)

Humanistická psychoterapie se stala významnou až po prohlášení C. R. Rogerse roku 1940. Tento velmi aktivní směr byl rozvíjen v USA nejvíce v 60. letech, ale Rogersovým prohlášením byl položen počátek. V těchto letech byl další mezi mnoha průkopníky humanistické psychoterapie Abraham Maslow a dle Kratochvíla (2002, 92. s.) „na cestě k vytvoření vlastní koncepce“, tedy koncepční základny pro humanistickou psychoterapii. Maslow měl trnitou cestu dětství. Na škole byl nejprve ovlivněn Watsonem a jeho behaviorismem. Později však u něj převládla humanistická touha s rivalitou k behaviorismu. (Kratochvíl, 2002). V roce 1962 se k Ch. Bűhlerové, J. Bugental a S. Jourandovi přidal Carl. R. Rogers a společně založili Americkou společnost pro humanistickou psychologii, kde tvrdili, že: „*lidská bytost je tvořivá, a že základními determinantami lidského jednání jsou hodnoty a intencionalita.*“ (2002, 93. s.)



17. Obrázek Abraham Maslow (1908-1970)
(Kratochvíl, 2002, 97 s.)

1.3 Cíle psychoterapie

Jednoduché stanovení cílů v psychoterapii můžeme vypadat následovně:

- „*Odstranění chorobných příznaků.*“
- „*Reedukace, resocializace, reorganizace, restrukturační, rozvoj či integrace pacientovi osobnosti.*“ (Kratochvíl, 2006, 17. s.)

Samozřejmě pohled na vymezení cílů dle Kratochvíla je velice praktický a jednoduchý, ale není to jediný pohled odborníka. Gošová (2011) uvádí cíle psychoterapie podle Berana (2000; 2005)

- „*odstranit nebo zmírnit duševní poruchy (např. úzkostné, fobické, depresivní);*
- *odstranit nebo zmírnit tělesné poruchy s psychogenní složkou (např. vertebrogenní);*
- *harmonizovat osobnost jedince, vést k pocitům sebeuplatnění a vyrovnanosti, směřovat jedince k naplňování životního smyslu; změnit chování (např. abstinence, obsese);*
- *dokázat zvládat obtížné životní situace (např. osvojení konstruktivního přístupu k problémům v životě, řešení krizových situací);*
- *změnit prožívání (např. změna náhledu na vzniklé situace a lepší přizpůsobení se těmto situacím).*“

1.4 Metodické shrnutí v psychoterapii

Metod k dosažení zdraví klienta je několik. První, kterou každý z nás velice dobře zná, je metoda rozhovoru. Rozhovorů především jejich druhů je velké množství. Další mohou být nejrůznější metody, systémy, expresivní terapie, relaxační metody, medikamentózní léčba a rehabilitace. Někteří rozdělují prostředky k intervenci na:

- verbální (rozhovor, sugesce),
- nonverbální (imaginace, relaxace). (Vymětal, 2004)

Jak jsme výše naznačili, rozhovorů je několik a k dosažení cíle - klientova zdraví, pokročení do další fáze vývoje je důležité mít dobré komunikační schopnosti a používat správné prostředky rozhovoru individuálně k pacientově situaci. Z toho vyplývá, že každý rozhovor je komplexní děj, bude směřován cíleně, strukturovaně a individuálně. Druhy rozhovorů mohou být:

- diagnostické,

- výzkumné,
- standardizované apod.

Očekáváme, že pacient bude reagovat na otázky a jeho reakce mohou být různorodé.

Například:

- projekční – (přání, cíle, emoce, prožívání),
- racionalizační – (snaha o racionální vysvětlení),
- alibistické – (odmítání osobní zodpovědnosti). (Kohoutek, 2012)

Beran (2000, 95 s.) dále uvádí podpůrnou psychoterapii jako jednu z metod samotné léčby. Její charakter pojímá jako způsob použitelný diferencovaně. „*vychází ze zásad vedení rozhovoru ... a použití komunikačních dovedností.*“ Beran poukazuje na dvě věci. U hraničních a narcistických poruch je nutné být zkušený a mít vyšší znalosti, a pokud se dá využít podpůrné terapie, měli by je vést odborníci.

Dynamické přístupy

Obecně můžeme vymezení metod v psychoterapii v dynamických přístupech vyjádřit ve zkratce. Důležité je říct, že patří k těm direktivnějším. Co je direktivnost a nedirektivnost objasňuje kapitola **2.1**.

V těchto přístupech je charakteristické jakou *strategii* terapeut využije. Příkladem může být využití „*skrytých manipulací a strategií*“ v komunikační terapii, jak uvádí (Kratochvíl, 2006, 77 s.).

Strategie se dělí dle Vanderbiltské škály terapeutických strategií. (Vybíral, Roubal, 2010).

Dle Atkinson (2003) využívají a vycházejí z metody tradiční psychoanalýzy. Po psychoanalýze se využívá metody interpersonální terapie, kde je kladen důraz na způsob, jakým klient v současné době komunikuje s druhými.

Dalšími markantními postupy v psychoterapii, jak vzhledem k historii, tak užívání, jsou:

- Hypnóza – Dle Kratochvíla (1986, 258 s.) „*je svérázný psychický stav, k jehož charakteristikám patří:*“

- zvýšená sugestibilita,
- změna stavu vědomí,
- vztah závislosti na hypnotizérovi.

S hypnózou souvisí podobný pojem hypnabilita, což je schopnost dostat se do hypnózy. Měří se různými škálami stanfordského typu. Vzniklé hypnotické jevy jsou jevy obsahující psychické i fyziologické procesy a ty jsou důsledkem sugesce. Sugescí je schopnost přebírat pokyny hypnotizéra.

- Interpretace – Vymětal a kol. objasňují ... „*překladem z jazyka nevědomí (především snu) do jazyka vědomí.*“ (2004, 78 s.) Dnes už se tento význam neuznává a razí se cesta širšího charakteru, která tvrdí, že jde o pacientovu psychickou realitu. Čemuž rozumíme jako verbální popis prožitkového stavu. U interpretace je důležité načasování.
- Konfrontace – „*Konfrontace poukazuje na rozpory mezi pacientovými pocity, výroky, nonverbálními signály ... a sděleními, které podal v různém čase ...*“ (Vymětal a kol., 2004, 78. s.)
- Imaginace - Využití tohoto prostředku nonverbální komunikace je dlouhodobou záležitostí a je spojeno s hlubinou a dynamickou sférou přístupů. Dělíme ji na:
 - spontánní – realizace hlavně snů,
 - záměrnou – která je spojena s prací Junga a to především toho, že zkoumal osobnostní rovinu snu pomocí amplifikace. Což je struktura, díky které pacient rozšiřuje zkušenost snu a má důsledek větší míry ovlivňování vědomí. (Vymětal, 2004)

Dále u představitelů jako byl C. G. Jung či Freud můžeme uvést:

- Volné rozvíjení obrazu – což je výklad každého člověka respektive výklad jeho snu, který je tvořen významem obrazů, symbolů a později se k nim přidávají další vlastnosti pomocí asociace, která se používá jako sebereflexe toho, jestli pacient už něco takového někdy prožil.
- Jako další metodu k této připodobňuje Wollschläger (2002) metodu možnosti výměny rolí - kterou rozvíjel Moreno pro psychodrama a my ji užíváme v práci se symboly.

- Výklad snů – „*Zamýšlím ukázat, že sny se dají vyložit, a příspěvky k objasnění právě pojednávaných problémů snu mohou vyplynout jen eventuálně jako vedlejší výtěžek z mého vlastního úkolu.*“ (Freud, 1994, 62 s.)

Jako relaxační metody může zmínit tyto:

- Bio-feedback (biologická zpětná vazba),
- Autogenní trénink (v Evropě) = Progresivní svalové uvolnění (v USA),
- Meditace. (Vymětal, 2010)

Behaviorální terapie

Zde Atkinson uvádí *systematickou desenzabilizaci*. Při této metodě se klient učí reagovat na situace. Nejprve je vystaven příjemné situaci a učí se v ní relaxovat, při druhé je konfrontován se situací vyvolávající úzkostné stavy. Tyto situace mají několik stupňů.

Dalšími metodami jsou *expozice in vivo* (srovnatelná s předchozí, klient situace prožívá v reálném prostředí.)

Zahlčení – zaplavení je metoda využívající vystavení klientovým nejobávanějším podnětům.

Systematické zpevňování – učení posilování chování, tím že klient dostává žetony a ty mohou být vyměněny za odměnu.

Další je metoda *modelování* - „*klient se učí žádoucímu chování pozorováním a nápodobou druhých;*“ (Atkinson, 2003, 565 s.).

Feltham a Horton (2000) taktéž zmiňují tyto metody a další jako:

Response preventiv – která se užívá v kombinacích expozitur. Můžeme si představit někoho, kdo se po dotyku kliky od dveří cítí nucen si umýt své ruce.

Diary keeping – zde Feltham a Horton poukazují na začínající vzory chování, které se později nezdaří, tak zřetelné. Jako příklad uvádí období alkoholismu s projevy neshod, nesouhlasu v práci. Dalšími projevy mohou být výbuchy, které jsou zesílené přispěním vytvořených dalších. Dále zmiňující Ellisův ABC systém, který může být použit a výsledky z něj se zapisují do speciálního formuláře.

Kognitivně behaviorální terapie

U KBT jsou známy formy léčebných metod využívající „*techniky modifikace chování, které využívají i postupy pro navození změny maladaptivních přesvědčení.*“ (Atkinson, 2003, 565 s.). Dále systémy S-O-R-K v kognitivní psychoterapii nebo Ellisův systém ABC v jeho terapii RET, jež jsme zmiňovali v kapitole **2.1.2.**

Humanistická terapie

Terapeut vytváří příjemné, bezpečné prostředí pro klienta k tomu, aby mohl nalézt řešení svých problémů. (Atkinson, 2003). Jako metodu u terapie zaměřené na klienta bychom mohli uvést cíle terapeuta k uvolnění cest k pozitivnímu myšlení klienta a sebeakceptaci. Základem techniky v minulosti u Rogerse bylo vytváření obrazů pacientových citů. (Kratochvíl, 2002) Mezi humanistické přístupy samozřejmě patří i Gestalt terapie. Cíl terapeutické intervence u Gestalt terapie leží v analýze prožívání. A to ve smyslu s jakým ohledem či bezohledností jednáme vůči druhé osobě. Dle našeho jednání můžeme přecvičovat dynamické vztahy figury „*(figure)*“ a pozadí „*(background)*“ označení (Cain, Seeman, 2006, 261 s.) „*dokud se kontakt nezvýší, uvědomování nevyjasní a chování nezeenergizuje.*“ (Perls, Hefferline, Goodman, 2004, 32 s.)

Dále v Gestalt terapii:

- *metoda dvou židlí a konfliktní rozštěpení (conflict split),*
- *metoda prázdné židle a nedokončená záležitost.*

Dalšími metodami v humanistické sféře je:

Rozhovor – Jak už jsme uváděli v úvodu, rozhovor je nečastější metodou k získávání informací. Dle Frejenčíka je to „*zprostředkovaný a vysoce interaktivní proces získávání dat.*“ (2010, 171 s.)

Zprostředkovanost dat – chtěné informace jsou zprostředkované a to je dané charakterem člověka, který zvažuje, jak na otázky odpoví. Můžeme říct, že zprostředkovatelnost má charakter individuální.

Dále můžeme zmínit vlivy ovlivňující zprostředkování informací.

- Vnější (společenské zájmy, pragmatické),
- vnitřní (emoce: strach, úzkost, nedůvěra).

Ať už na nás působí nebo nepůsobí jakékoli vlivy, nejsme často schopni říct, co si myslíme nebo co cítíme. V tomto případě mluví Frejencík o „*kódování informace do systému jazyka*“ (2010, 171 s.)

V úvodu této kapitoly jsme nastínili, jak rozhovor, tak příkladně jeho typologii. Zde vyjmenujeme ty, které se vzhledem k terapeutickému vztahu využívají.

Terapeut může vést monolog či skupinový rozhovor vzhledem k počtu osob.

Vzhledem k výměně informací známe tyto odborné formy rozhovorů:

- strukturované,
- nestrukturované,
- terapeutické,
- poradenské,
- neformální,
- formální.

Empatie – Dryden (2008) vysvětluje empatii jako vcítění do toho, co klienti prožívají. Dále uvádí jak s ní nakládat, jaké role se ujmout a jak sebe samého kontrolovat a ujasňovat si to, o čem se bavíme s klientem. Na druhé straně Tolan (2006) uvádí, že: *Empatie je pouhým „prostým přeformulováním slov druhé osoby, abychom jí ukázali, že ji slyšíme a chápeme.“* S čímž nemůžeme tak docela souhlasit, když víme a bereme-li v potaz pohled Drydena, který poukazuje na to, že empatie je tehdy správná, jestli tomu, co klient říká, rozumíme tím, že podstupujeme jakoby kontrolu před klienty pomocí toho že citlivě, správně parafrázujeme jejich výroky. To proto, abychom nezpochybnili, že naše porozumění je přesné.

2 Poradenství

Poradenství v užším smyslu „counselling“ (Novosad, 2006) dále definujeme jako odbornou pomoc, rady lidem ve složité životní situaci s abstraktním a později konkrétním cílem. Díváme-li se na poradenství z hlediska profesionality je důležité podotknout, že není poradenství jako poradenství.

Jak uvádí Michalík (2008, 11 s.) „*Můžeme hovořit o poradenství formalizovaném a neformálním.*“ První z těchto dvou si můžeme představit jako poradenskou pomoc strukturovanou, zásaditou a s vymezeným cílem. Tím můžeme uvést kariérní poradenství, manželské poradenství. Za neformální můžeme považovat rozhovor rodičů s dětmi či vrstevníky mezi sebou.

Už tyto dvě dávají zapravdu v tom, že poradenství jako takové je v nynější době těžce vymežitelné a s tím souvisí rychlý rozvoj specializovanosti oborů a jejich odvětví. Dříve bylo poradenství doménou přírodních a společenskovedních oborů jako je lékařství, právo, pedagogika, sociální služby apod. Nyní se záběr poradenských služeb rozšiřuje exponenciálně, tudíž se můžeme setkávat s některými velice specializovanými poradenskými službami. Otázkou však je zda kvalita - specializovanost odvětví oborů či nově vzniklých oborů - převládá nad kvantitou, čím narážíme na moderní trend světa. Tím a dalšími specifickými se zabýval i Michalík (2008), který zavádí pojem pseudoporadenství. Pod tímto označením si dále představuje poradenství založené na bázi kartářství, astrologie, horoskopů a dalších.

2.1 Cíle poradenství

Hadj Moussová (2002, 6 s.) uvádí, že „*Poradenské působení je intencionální, záměrná činnost kladoucí si přesně vymezený cíl.* Dále uvádí „*že vymezení cíle je významnou etapou poradenského procesu.*“ Z čehož vyplývá, že důležité je problém identifikovat a uvést nejprve jeho obecnou formu.

Stanovení obecných cílů dle Drapely (1995 in Hadj Mussová, 2002):

- a) „*Rozpoznání případného osobního problému – v čem spočívá a jak ho realisticky řešit*“.
- b) *Pomoc klientovi při přijetí svobodného rozhodnutí i jeho důsledků.*
- c) „*Ujasnění krátkodobých a dlouhodobých cílů a jejich případná modifikace*“

d) „Dosažení kladného sebehodnocení, sebedůvěry, rozvíjení schopností důvěřovat i ostatním lidem.“ (Hadj Mussová, 2002, 7 s.)

Dále Novosad (2006) rozděloval cíle v poradenství do následujících rovin:

- v základní rovině: dosažení klientova zdraví;
- ve speciální rovině: dosažení žádoucí změny v sociálním prostředí;
- v rovině individuální: zásah v konkrétní situaci klienta.

Všechny tři roviny cílů jsou neodmyslitelně spjaty s prevencí. V praxi známe: primární, sekundární a terciární.

Ve srovnání Hadj Moussové se Dryden (2008) snaží objasnit otázku, jak klient dospěl k tomu, že trpí a že mu terapeut¹ pomůže překonat jeho utrpení. Máme na mysli systém rozebírání důvodů příchodu klienta více vnitřně, před stanovením obecných cílů, na kterých však zakládá své rozdělení. Kdežto Hadj Moussová tvrdí, že teprve: „konkrétní cíle jsou závislé na problému, situaci i osobnosti klienta.“ Obecné cíle bere na zřetel Hadj Moussová, ale Dryden v nich vidí větší osobnostní komplikovanost v návaznosti na konkrétní cíle.

Což podporuje Michalík a kol. (2008), že: „Cíle konkrétní by měli vycházet z obecných, měli by přispět k jejich naplňování.“ Dále Dryden zakládá rozdělení cílů v poradenství na tom, čeho klient sám chce dosáhnout pomocí poradenství. V této fázi rozlišuje cíle u klientů:

- Vnitřní – to jsou ty, které mohou sami ovládat – duševní procesy.
- Vnější – jsou ty, „nad čím by chtěli klienti mít přímou kontrolu, ale nemají.“ (Dryden, 2008, 63. s.)

V další fázi hraje roli otázka, zda jsou problémy vnitřních cílů realistické či nerealistické. V podstatě jde o to, že: „Realistické cíle jsou ...dosažitelné, zatímco nerealistické cíle jsou v zásadě nedosažitelné. Příkladem nerealistického cíle je, když

Beran (2000) vysvětluje pojem terapeut pomocí přeneseného významu v analogii na rodiče, který pomáhá dítěti v těžší životní situaci. Zároveň ho stabilizuje, uklidňuje. Pokud se ptáme kdo je psychoterapeutem, to nám osvětluje organizace EAP, což je European Association for Psychotherapy, která vznikla v roce 1990 a od té doby prosazuje, aby psychoterapie byla braná jako samostatná profese. Bohužel nelze měnit právo v jednotlivých zemích. Například ve Velké Británii vznikla nová pozice „psychoterapeutický poradce“ důvodem bylo prolínání poradenství a psychoterapie.

klienti říkají, že už nechtějí zažít nějakou nepříjemnou emoci, se kterou zápasili.“
(Dryden, 2008, 63. s.)

Nejjednodušší rozdělení je psychologa Matějčka (1992, in Hadj Moussová, 2002) kde se vymezují cíle do dvou oblastí:

- „*V nejobecnější rovině ... aby poradenský proces pomohl dosáhnout klientova zdraví.*“
- „*Na rovině dílčích cílů jde o to, aby byla žádoucím způsobem změněna situace dítěte.*“ (7 s.)

2.2 Fáze poradenství

Fáze v poradenském procesu chápeme jako soubor velice důležitých kroků terapeuta, kterými přistupuje ke klientovi. Hadj Moussová (2002) se zabývá ve své literatuře eklektickým přístupem „*a shrnuje obecný průběh poradenského procesu*“, takto:

- fáze – Seznámení,
- fáze – Diagnóza,
- fáze - Volba cíle a alternativ řešení,
- fáze - Klientovo rozhodnutí,
- fáze - Podpora klienta poradcem,

ve srovnání s Úlehlou, který se zabývá ještě šestou fází a tou je: „*Příprava.*“ (2005, 107 s.), kterou vnímá jako strategickou přípravu, tak i v hlubším smyslu zkušenost terapeuta v ohledu na své jednání a svou práci směrem ke klientovi.

Culley a Bond (2008) rozdělují ve své literatuře fáze velice obecně a jednoduše. Ne, že by Drapela, Hadj Moussová nebo Matějček vymezovali fáze poradenství složitě, ale každá jejich fáze obsahuje jistý návod cílů. Rozdíly můžeme vidět hned v několika aspektech. Obecně Culley a Bond vnímají čas jako nepodstatnou věc při stanovení fází a vysvětlují to tím, že každé setkání má:

- **počátek,**
- nějaký průběh, který nazývají **středem** a
- **závěr – konec.**

Dále oproti zmíněným můžeme vidět rozdíl v koncepci, jak už jsme naznačili při nějaké fázi – výsledek, myšlený jako konkrétní (cíl). Kdežto koncepce Culleyové a Bonda je ve stanovení cílů a dovedností k tomu, aby jich dosáhli a měli větší jistotu toho, že budeme znát více prostředků, dovedností k jejich splnění a tím i klientovi spokojenosti z postupu. Pro názornost nastíníme fáze s jejich cíly.

1. Počáteční fáze - průběh vzniku, budování vztahu a jeho hodnocení,
 - obsahuje cíle:
 - navázat pracovní vztah,
 - vyjasnit a definovat problémy,
 - provést vyhodnocení,
 - dohodnout se na smlouvě.

2. Prostřední fáze - záměrná pomoc klientům v přehodnocování svých problémů,
 - přehodnocení = důležitý posun v procesu dosažení řešení,
 - obsahuje cíle:
 - vyhodnotit problémy,
 - udržovat pracovní vztah,
 - pracovat podle smlouvy.

3. Závěrečná fáze - jejich náplní je plánování a dojednávání,
 - zde se cíle označují jako (žádoucí výsledky):
 - rozhodnout se pro vhodnou změnu,
 - realizovat změnu,
 - zobecnit naučené,
 - ukončit pracovní vztah.

2.3 Metody poradenství

Vzhledem ke studiu speciální pedagogiky jsme se rozhodli vycházet zprvu z Novosada, který užívá výzkumných metod v poradenství vyplívajících z odborné praxe speciálně pedagogické a sociální práce. (Novosad, 1996)

Základními výzkumnými metodami jsou:

- Anamnéza (osobní, rodinná a sociální);
- Metoda analýzy produktů činnosti (současně činnostně terapeutická- analýza výrobku, činnosti);
- Metoda studia dokumentace (dává nám informace jak o instituci, tak o samotné práci s klientem: stacionáře, ústavy sociální péče, domovy apod.);
- Metoda terapeutická; můžeme ji dělit:
 - metoda reedukace,
 - metoda kompenzace,
 - metoda rehabilitace,
 - metoda prevence. (Novosad, 2006)

Užití těchto metod ve vyšším smyslu multidisciplinarity je ve spolupráci s poradci, terapeutů a sociálními pracovníky adekvátním pojetím poradenství, a to jak pro osoby se zdravotním postižením, tak i sociálním. (Novosad, 2006)

Mezi další možnosti metod v poradenství samozřejmě patří dotazníky, pozorování, psychologické testy dále využívané v rámci pedagogické, speciálněpedagogické a sociální diagnostiky a kazuistika.

Vztáhneme-li poradenství v této chvíli na pedagogickou činnost, můžou nám vyplynout další formy práce a také pozice, které jsou s touto činností charakteristicky spjaty, na příklad školní metodik prevence, výchovný poradce, školní psycholog a školní speciální pedagog v neposlední řadě. Dále upravuje zákon 563/2005 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Z toho vyplývají některé činnosti na pozicích, které jsme jmenovali, vzhledem k sociální problematice u mládeže.

Výchovná problematika:

- nekázeň ve školním prostředí,
- nedodržování školního řádu,
- neplnění školních povinností (zapomínání pomůcek, domácích úkolů),
- drzosti, nevhodné chování vůči pedagogům a rodičům,
- nerespektování autorit,
- lži, krádeže. (www.ppp-hodonin.eu)

Sociální projevy: krádeže; rasismus, xenofobie, agrese až šikana. (www.ppp-hodonin.eu)

V návaznosti na nadcházející kapitolu o sociálním poradenství, komplexní náhled na celistvost a multidisciplinární charakter této práce jsou tyto metody významné v poradenství a napomáhají odborným pracovníkům lépe se orientovat v klientově sociálním prostředí a jeho situaci. (Novosad, 1996).

Zejména v práci školního speciálního pedagoga se pak prolínají další oblasti pedagogického či speciálněpedagogického poradenství se sociálním. Na základě toho doplňujeme činnost, pojící se zejména s problematikou výchovy a vzdělávání osob se zdravotním postižením, které jsme uvedli výše.

- 1) Měl by znát osobní anamnézu z dokumentů a vlastních pozorování,
- 2) měl by vědět, které kompenzační pomůcky používá,
- 3) měl by vědět, jak bude reagovat při použití jiných
- 4) měl by zajišťovat neustálou podporu při cvičení a upevňování sociálních dovedností,
- 5) v neposlední řadě se snaží o celkový seberozvoj osob se zdravotním či sociálním znevýhodněním. (Novosad, 2009)

2.4 Rozdíly mezi poradenstvím a psychoterapií

Po prostudování kapitol, kde vymezujeme ty nejvýznamnější z psychoterapeutických směrů, jejich cíle, metody a budeme-li je dále porovnávat s poradenskými metodami a cíly, měli bychom být schopni určit v čem resp., ve kterých oblastech tkví rozdíly mezi psychoterapií a poradenstvím.

Obecně, když srovnáme cíle v psychoterapii a poradenství vidíme veliké rozdíly. Tím víme, že se minimálně liší v cílech jejich práce a z toho plyne i další rozdíl. Dále tedy můžeme zmínit metody práce, metody se v psychoterapii mění v pohledu na klienta, jeho chorobné příznaky, duševní poruchy.

Podle Kondás, Kratochvíla, Syřišťové (1989, s. 27) psychoterapie „*se aplikuje na principech socialistického humanizmu, zásadách komplexní starostlivosti o*

nemocného ... má nejen léčebný cíl, ale i preventivní význam ... při předcházení recidivám choroby, zhoršování stavu a přechodu chorob do chronického stádia.“

Kdežto v poradenství, jak už jsme uvedli výše, si jej definujeme jako odbornou pomoc, rady lidem ve složité životní situaci s abstraktním a později konkrétním cílem. Tato definice nám jasně říká, že tvrzení, že se psychoterapie a poradenství liší v cílech, je správné a dále nám ukazuje cestu k dalšímu rozdílu, čímž je klientela. Diferenci můžeme vidět v tom, že u klienta, který má tělesné postižení nebudeme až tak řešit tělesné postižení, ale to, co ho trápí a tím se budeme snažit zlepšit jeho životní situaci či odstranit aktuální problém. Psychoterapie se především zabývá klientelou, která je z větší části složena z neurotických projevů, duševních poruch a chorob.

Rozdíly mezi poradenstvím a psychoterapií dle Zuzany Hadj Moussové (2002):

1] Cíle

Psychoterapie

Odstranění chorobných příznaků, reedukace, resocializace a restrukturalizace pacientovi osobnosti.

Poradenství

Rozpoznání případného problému, složité životní situace, ujasnění krátkodobých a dlouhodobých cílů a případná modifikace cílů, dosažení kladného sebehodnocení u klienta.

2] Klientela

Psychoterapie

Neurózy, duševní choroby.

Poradenství

Problémy (duševně) zdravého člověka.

3] Metody

Někdy jednotlivé metody a intervence v těchto oborech balancují na vzájemné hranici, protože některé psychotherapeutické intervence se nám prolínají s poradenskými, například rodinná terapie.

4] Počet sezení

Čas není vzhledem ke stanovení rozdílů mezi poradenstvím a psychoterapií relevantní pojem, proto uvádíme počet sezení. Víme, že psychoterapie je z důvodu toho, že terapeut musí čekat, kdy se pacient dostane do další vývojové fáze, dlouhodobá. Proto je časově náročnější a naopak v poradenství jde o formu krátkodobé intervence několika sezení.

3 Sociální poradenství

Zde budeme pro začátek vycházet ze zákona č. 108/2006 Sb., (§3), který ho vymezuje jako druh poradenství, založený na službách pomoci lidem za účelem jejich sociálního začlenění nebo prevenci jejich sociálního vyloučení.

Dle zákona 108/2006 Sb., odstavce 1 musí být každému člověku, občanu poskytnuta pomoc v rámci základního sociálního poradenství. Myšleno poskytnutí informací a možných řešení nepříznivé sociální situace.

- Patří sem lidé, jejichž zdravotní stav je dlouhodobě špatný nebo je přímo ohrožuje na životě a to po dobu jednoho roku,
- tudíž dále lidé, kteří jsou závislí na pomoci druhých osob,
- lidé, kteří nejsou soběstační z důvodu věku,
- lidé, kteří ztratili kontakt se společností a nemají možnost se do ní zapojit vzhledem ke své sociální situaci.

„Tento zákon dále upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka ... v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, ve zdravotnických zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.“ (108/2006 Sb., §1 odstavec 2)

Dle zákona (108/2006 Sb.) patří k základním druhům a formám sociálních služeb tyto:

- a. sociální poradenství
- b. služba sociální péče
- c. služba sociální prevence

Realizace sociálních služeb tkví ve formě pobytových, což znamená, že služby jsou poskytovány s ubytováním a to:

- a. Ambulantně
- b. Terénně

Ambulantní služby jsou poskytovány klientům, kteří jsou schopni se dopravit popřípadě mají možnosti doprovodu do zařízení. Terénní služby jsou poskytovány

sociálními pracovníky, kteří zajišťují klientům základní sociální péči, v jejich domovech. (§33, odstavce 1-4) Mezi činnosti poskytované klientům patří tyto:

- zajištění pomoci při základních úkonech každé osoby (oblékání),
- zajištění pomoci s hygienou.
- poskytnutí stravy nebo pomoc k její zajištění (dovoz jídla a nákupy potravin),
- pomoc s ubytováním,
- zajištění výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností (vzdělávání ve formě učení soběstačnosti.
- kontakt se společností (kluby pro seniory, apod.),
- sociální poradenství (Odborné a Základní rodinám klientům apod.),
- terapeutické činnosti,
- telefonická krizová pomoc.

Sociální poradenství dělíme na:

- 1) základní poradenství – základní informace k řešení nepříznivé sociální situace a orientaci v systému,
- 2) odborné sociální poradenství – je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých sociálních skupin v občanských poradnách (např. manželských) kde zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv. (108/2006 Sb., §37, odstavec 1)

Základní a odborné sociální poradenství lépe chápeme pomocí vyhlášky 505/2006 Sb. (§3-4), a to v jeho rozsahu a některých ustanoveních spočívající v zákonu pojednávajícím o sociálních službách, které zmiňují rozsah služeb:

- Poskytnutí pomoci sociálními službami;
- Informace o sociálních službách a jiné druhy pomoci (sociální dávky, péče, příspěvky na péči);
- Informace o právech a povinnostech vyplývajících ze zákona v návaznosti na poskytování sociálních služeb;
- Informování, pomoc a podpora osobám poskytujícím péči či spolupracujícím osobám na péči.
- Z odborného sociálního poradenství můžeme jmenovat tyto:

- Zprostředkování kontaktu se společností a interpretaci jejich služeb,
- Sociálně terapeutické činnosti: (Vzdělání, psychologie, právní ochrana),
- Pomoc při uplatňování práv,
 - Uplatňování práv, oprávněných zájmů,
 - Pomoc při resocializaci.

Nejčastěji jsou jak v rámci základního, tak i odborného poradenství poskytovány informace v oblasti státních příspěvků na péči a sociální služby. Na tyto mají nárok osoby:

- které jsou přihlášeny k pobytu v České republice,
- kterým byl udělen azyl,
- občanu a členu rodiny jiného státu Evropské unie,
- cizinci, který je právoplatným držitelem k oprávněnému dlouhodobému pobytu po dobu delší než 3 měsíce. (Zákon 108/2006 Sb.)

Veškeré informace spojené s poskytnutím příspěvku na sociální péči jsou interpretovány příslušnými orgány státní správy a to pod hlavičkou Ministerstva práce a sociálních věcí, které jsou zastoupeny v každém městě institucemi v podobě městských úřadů jako: úřad práce, krajské úřady a obecní úřady s rozšířenou působností. Obecné úřady jsou pověřené o rozhodování a podnikání všech kroků k vyhodnocení situace osoby, žadatele o tento příspěvek. Tedy ve zkratce sociální služby poskytují:

- Obec a Kraj
- Ministerstvo práce a sociálních věcí
- Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby. (www.mpsv.cz)

Pokud se ohlédneme, můžeme vidět situaci, jak tento zákon ovlivňuje péči a modifikuje naše myšlení vzhledem k dlouholetým stížnostem, požadavkům a prosbám osob, jejichž život není v jakékoli době, tak lehký, jako ten náš. Proto se od roku 1988 mnohé změnilo. V té době vznikl zákon 100/1988 Sb., tehdy o sociálním zabezpečení, který zahrnoval tyto služby:

- výchovná a poradenská péče,
- ústavní a sociální péče,
- pečovatelská služba,
- stravování.

Jak je patrné po porovnání, původní zákon o sociálním zabezpečení nemyslel na uživatele v oblasti potřeby orientovat se v systému sociální péče. V zákonu o sociálních službách s ohledem na změnu systému poskytování sociálních služeb je tato potřeba klientů již zohledněna. Kupříkladu při vytváření smlouvy s poskytovatelem sociální služby je nutné poskytnutí poradenství klientovi proto, aby rozuměl dané smlouvě a jejím součástí, orientoval se v ní a nebyl jí znevýhodněn.

Proto bývalý zákon byl nahrazen zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách, který vstoupil v platnost 1. 1. 2007, jak uvádí Michalík, Jesenská a Vencl, (2007).

4 Koučink

V celé této práci jsme pracovali na tom, že jsme důkladně vymezovali určité oblasti poradenství především jeho sociální stránky. Před těmito oblastmi je důležité znát základ myšlení klienta, jeho chování a metody k jeho reedukaci, resocializaci, respektive celkové podpoře a rozvoji jeho osobnosti metodou jako je koučink. Koučink stojí mezi poradenstvím a psychoterapií jako nový přístup a zároveň metoda. V rámci této kapitoly budeme vytvářet náhled, jak může být tato metoda prospěšná v rámci řešení sociálních problémů.

Nejprve je důležité objasnit co je to koučink. Z anglického výrazu coaching, což znamená v překladu „soustavně připravovat“, můžeme tento pojem chápat jako progresivní metodu k podpoře rozvoje osobnosti, používanou v psychoterapii i poradenství. (www.koucink.eu)

Dále nám detailněji vymezuje a potvrzuje předchozí tezi i webový portál (www.coachingplus.org) takto:

Koučink je:

- způsob rozvoje pracovního a osobního potenciálu jednotlivce,
- stejným způsobem jde realizovat i skupinové mezilidské problémy na pracovní scéně,
- ve všech situacích je kouč vaším průvodcem.

Dále bychom si měli vysvětlit pojem „Kouč“. Ať chceme nebo ne, každý si pod tímto pojmem vybavujeme zejména trenéra, který na nás měl jistý vliv a zanechal v nás nějaký způsob, jak se vyvíjet po fyzické stránce respektive rozvíjet např. svou fyzickou zdatnost. V případě využívání koučinku jako metody odborného vedení „*v nejjedleálnějším případě prošel kouč víceročným postgraduálním vzděláním v nějakém přístupu nebo škole koučinku ... případně má dlouhodobý (600-800 hodin) výcvik v psychologickém poradenství či psychoterapii.*“ (www.coachingplus.org, 26. 3. 2012)

Budeme-li definovat kouče, tak jistě zohledníme to, že to je nová, profesionální pozice v poradenství a psychoterapii, která si klade za cíl pomoci klientovi, motivovat

jej, rozvíjet jeho kladné stránky a v neposlední řadě vytvářet důvěryhodné pracovní prostředí spojené se zásadami a etickým kodexem podobným tomu pro poradce.

Koučink můžeme rozdělit dle www.coachingplus.org na:

- ❖ individuální koučink,
- ❖ týmový koučink,
- ❖ specifické druhy koučink → (Změřený na specifické oblasti: rozvoj talentu, kreativity, umění řešení konfliktů či organizační změny v práci),
- ❖ individuální, osobní koučink → (při životních změnách, problémech ve vztazích, při ztrátě motivace, prevenci před stresem).

Jak nám napovědělo poslední rozdělení, koučink je účinným nástrojem k podpoře a rozvoji jistých oblastí a dovedností každého z nás.

Oblasti lidské stránky, které koučink podporuje:

- uvědomění si svých silných a slabých stránek,
- nalezení oblastí, ve kterých se chce klient zlepšit, rozvíjet,
- stanovení cílů, které chce klient dosáhnout,
- objevení potenciálu k tomu, aby klient dosáhl dalšího dílčího cíle,
- vytvoření týmového ducha,
- motivaci týmu a dosažení cílů,
- překonání nedorozumění mezi členy (skupiny, týmu, rady, rodiny apod.),
- vytvoření vitální kultury,
- řízení organizačních procesů. (www.coachingplus.org, 27. 3. 2012)

Mluvíme-li o rozvoji osobnosti, víme, že naši osobnost pohání některé „síly.“ V zásadě můžeme zjednodušit, že jde o fyzickou sílu a duševní sílu. Tu fyzickou můžeme doplňovat poměrem odpočinku a příjmu stravy. Kdežto s tou duševní, vnitřní silou je to komplikovanější, jak popisuje Pražák (2011) na webovém portále www.koucink.eu, a to experimentem², který prováděli na Standfordské univerzitě.

Před každé dítě předložili bonbón a motivovali je tím, že pokud je nesní do 15 minut, dají jim další dva bonbóny. Když uběhl časový limit, tak výsledek byl že třetina žáků obdržela další dva, kdežto zbylé dvě třetiny se odlišovali tím, jak dlouho o tom vydrželi uvažovat a nejíst ho teď a ty kteří o tom nepřemýšleli a užívali si bonbónu hned. (Pražák, 2011)

Chtěli tím poukázat na to, že každý člověk individuálně jedná, i když byly děti motivovány všechny stejně. Dále tento experiment² ukázal své výsledky i do budoucna, protože každý zachází se svou psychickou energií jinak. Problém nastává tehdy, když se nedostává odměny a důsledkem je ztráta investované energie. Účelnost vkládané energie rozhoduje o tom, jaký výsledek bude či jaký úspěch budeme mít. Obecně když srovnáme cíle v psychoterapii a poradenství, vidíme zásadní rozdíly. Tím víme, že se minimálně liší v cílech jejich práce a z toho plyne i další rozdíl. Dále tedy můžeme zmínit metody práce, metody se v psychoterapii mění v pohledu na klienta, jeho chorobné příznaky, duševní poruchy.

4.1 Princip koučování

Jak funguje koučink? Pro názornost je nejlepší vidět koučování v praxi, ale to je v některých případech časově a v této souvislosti i finančně náročné. Z těchto důvodů jsme se rozhodli pro objasnění procesu.

V procesu koučinku je důležité vysvětlit jednotlivé fáze průběhu tohoto procesu. Při popisu fází využijeme situací znázorněných ve videu.

1. fáze: Setkání - (MEET)

- objasnění problému klientem,
- vnímání klienta koučem,
- uzavření spolupráce.

2. fáze: Iluze – (VISION)

- motivace klienta koučem k hledání řešení problému,
- kouč pomáhá klientu pomocí prostředků rozhovoru, kterým mu sděluje rady,
- další možností kouče k pomoci klientovi v této fázi je stát při něm, aby věděl, že s ním je a může se spolehnout na jeho podporu,
- příjem motivace, soustředění na dosažení cíle a dílčí výsledek,
- kouč doporučil klientu stavět si cíle takto, avšak klient chtěl vyšší, proto dochází k důsledku ve formě pádu na předešlou úroveň,
- kouč je připraven a dokázal se postarat o poučení klienta,

- klient si stanovuje nové dílčí cíle a dosahuje díky nim zanedlouho úspěchu.

3. fáze: Úspěch – (SUCCESS)

- dosažení cíle, uzavření procesu. (Jak funguje koučink, 27. 3. 2012)

4.2 Cíle koučování

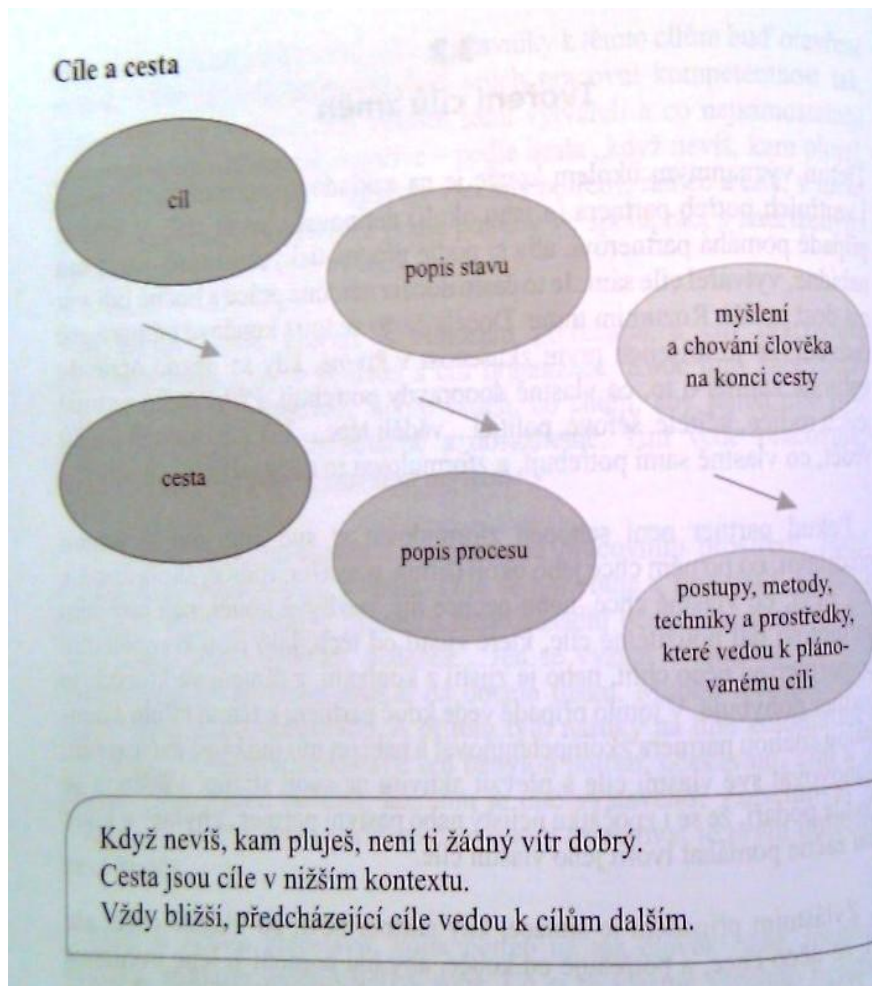
Dle Parmy (2006) jsou cíle vymezovány pomocí zmapování okolí (klienta, dítěte, manažera, ředitele) a uvědomění si kouče jeho úkolů.

- 1) úkolem – je orientace v klientově prostředí,
- 2) úkol – *„pomoc partnerovi uvědomit si, co vše potřebuje, a hlavně proč a jak.“* (Parma, 2006, 32 s.)
- 3) úkolem – stanovení cílů vzhledem k zmapování oblasti, prostředí a potřeb klienta.

Parma dále nazývá *„vnějších i vnitřních potřeb partnera“*. (2006, 33 s.)

Problém může nastat u kohokoli z nás jednoduše. Každý máme své nadřizené: šéfy, ředitele, učitele, investory, rodiče a politiky, kteří nejspíš vědí co právě vy potřebujete. Jak uvádí Parma (2006, 32 s.) *„docela často se totiž koučové od partnerů dozvědí, že je to jejich první zkušenost v životě, kdy se někdo opravdu upřímně zajímá o to, co vlastně doopravdy potřebují.“*

Ve zvláštním případě se může stát, že klient neví, co vlastně chce, nýbrž ví, že potřebuje pomoc. V té chvíli nastupuje na scénu kouč a díky iniciativě koučovaného mu pomáhá uvědomit si, co vlastně potřebuje. S takovými cíly může kouč také pracovat a v poslední řadě s dobře postavenými cíly. Kouč dodržuje nastavené hodnoty k pnutí procesu koučování, aby klient dosáhl cílů. (Parma, 2006)



18. obr. Cíle a cesta; (Parma, 2006, 34 s.)

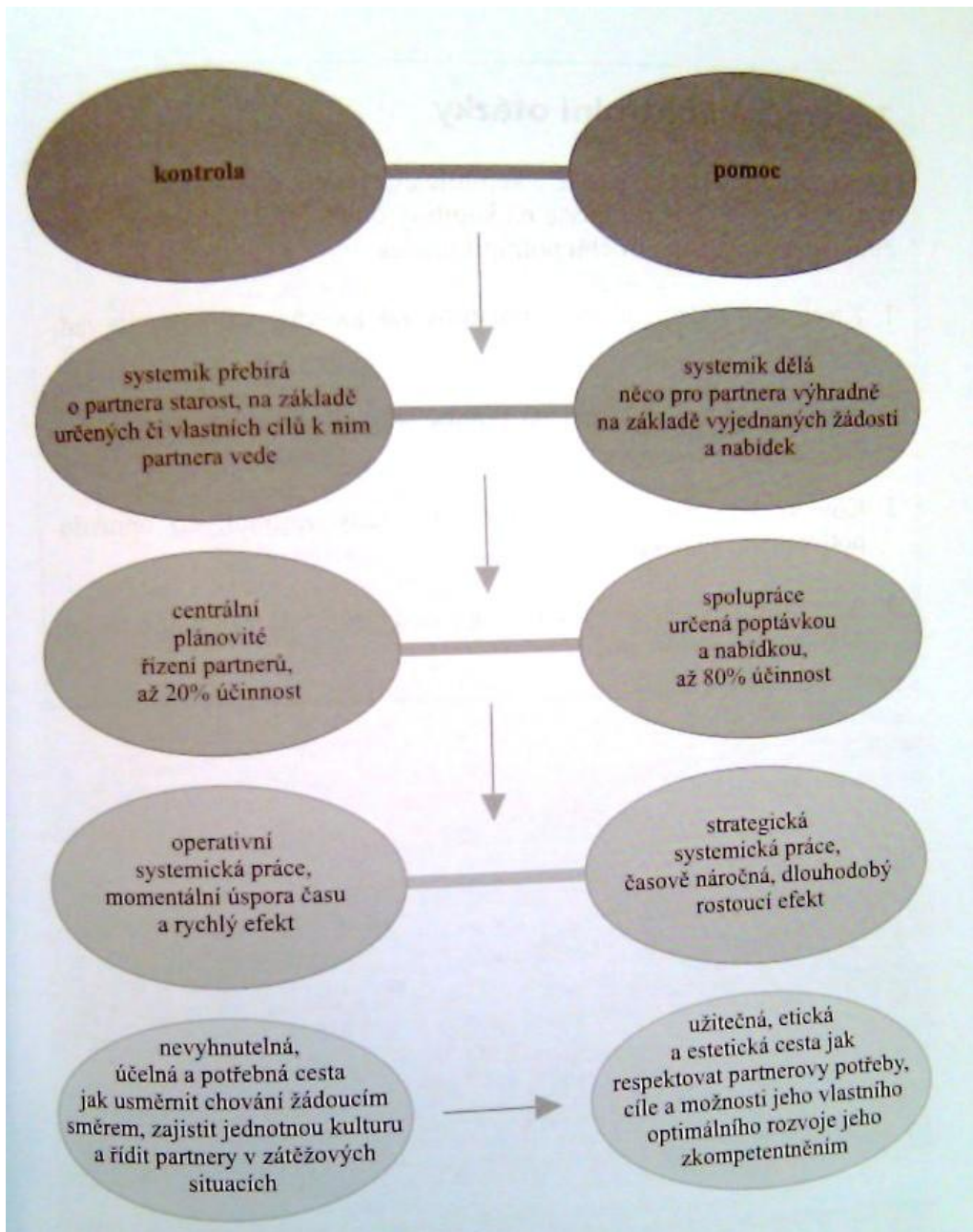
4.3 Metody využívané v procesu koučinku

Budeme se zprvu vracet na začátek kapitoly o koučinku, kde jsme jej vymezili jako progresivní metodu v rozvoji osobnosti. Na tomto místě se budeme věnovat dalším metodám využívaným v procesu koučinku. Jsou jimi tyto:

- ❖ tutoring,
- ❖ asistování,
- ❖ stáže – především studenti,
- ❖ rotace práce,
- ❖ jako doplňkovou můžeme uvést counselling – konzultování.

(Mentoring, koučink a další metody firemního vzdělávání. 25. 3. 2012)

„Využívá všech metod a technik vedení a rozvoje lidí, které vytvořily ostatní obory; těžiště jeho práce je nicméně ve speciálních postupech.“ (Parma, 2006, 33 s.)



19. obr. (Parma, 2006, 41 s.); Proces koučování

4.4 Rozdíly a využití koučinku v sociálním poradenství

V této kapitole budeme objasňovat, jaké jsou rozdíly mezi sociálním poradenstvím a novou metodou koučinku používanou v psychoterapii a poradenství jako takovém. Rozdíly jsou viditelné především v praxi. Myslíme si, že nemá význam zde uvádět a srovnávat metodiku a rozsah služeb poskytovaných sociálním poradenstvím vůči progresivní metodě koučinku. Proto se chceme zaměřit na metodu a zároveň fázi používanou u obou zmiňovaných.

Jak v poradenství, psychoterapii, tak sociálním poradenství a koučinku je první fází navázání kontaktu s klientem, je to velice důležitá součást a koučink má vztah ke koučovanému specifický.

Tato fáze je zde důležité říct i metodou. V čem? Klíč je zabudován ve vztahu ke kouči. O tom budeme pojednávat zde. Přestože, je koučink nová metoda je formována na základě vztahu mezi koučem a koučovaným, klientem chcete-li. Tudiž kouč a koučovaný mohou využít vzhledem k prostředkům jakékoli terapeutické, relaxační, vyučovací, přecvičovací a výchovně socializační metody. Cílem je dosažení vytyčeného cíle jako ve všech poradenských a psychoterapeutických procesech. Avšak na rozdíl od všech těchto a především od sociálního poradenství, je kouč neustále přítomen v důležitých krocích a situacích koučovaného klienta.

Z čehož vyplývá, jak jsme už zmiňovali v kapitole princip koučinku, že má neustálý dohled a může aktivně koučovat, podporovat a tím pádem může klient reagovat rychleji na vznikající problémy v situaci, ve které se nachází. Pokud by kouč nebyl přítomen, je možné se s ním spojit on-line, jak popisuje (www.coachingplus.org) pomocí např. skype či dalších on-line komunikačních prostředků. V těchto rozdílech vidíme praktické využití koučinku v sociálním poradenství.

Je pravdou, že v sociálním poradenství existují možnosti kontaktování, pomoci, on-line a to ve formě telefonické krizové pomoci. Nicméně musíme zdůraznit, že klient má v sociálním poradenství či koučinku vztah se svým koučem či poradcem a není tak pravděpodobné, že budeme mít důvěru se svěřit někomu cizímu.

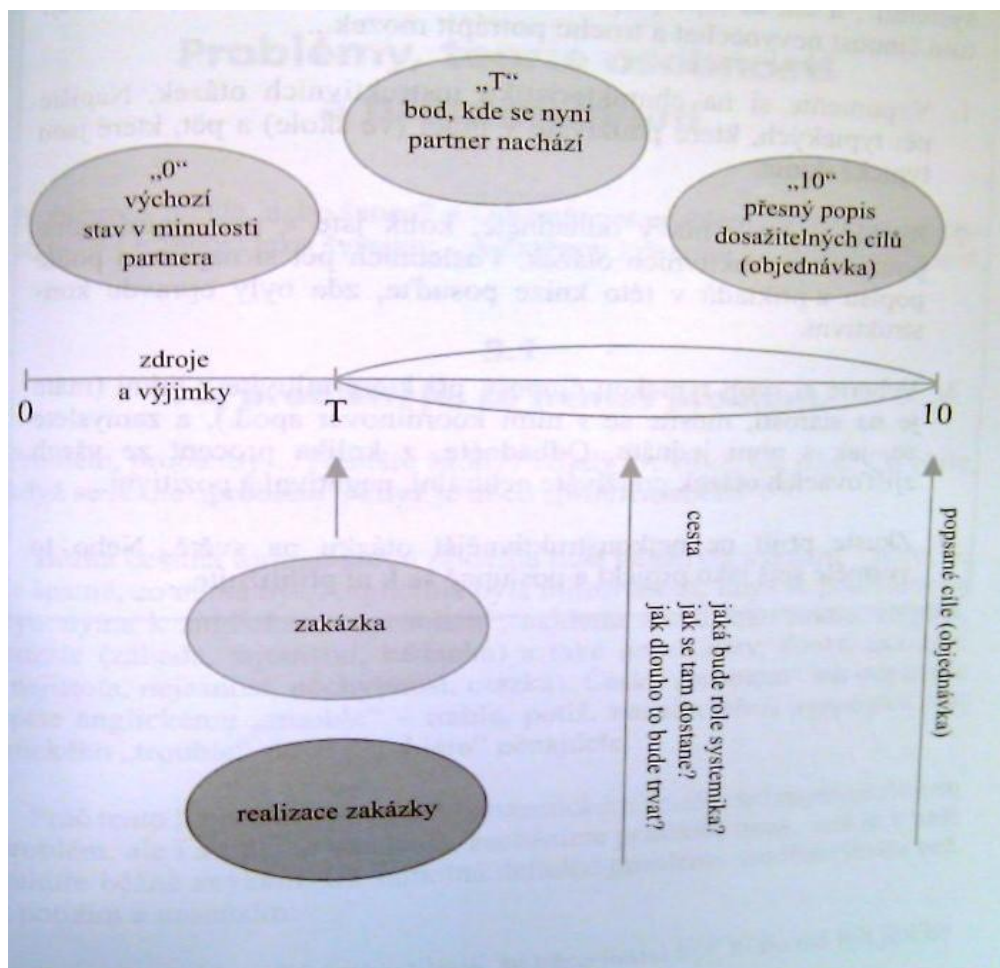
„Umění připojit se ke klientovi tak, abychom byli vnitřním hlasem, vyžaduje od kouče schopnost naslouchat, následovat, věřit a důvěřovat každému slovu a větě jako popisu klientovy jediné reality, která existuje a již lze měnit. Spolupráce nespočívá ve znalosti toho, co potřebuje ten druhý a co je pro něj dobré, ale ve společném vytváření cest, na nichž budou tyto otázky zodpovězeny.“ (Loumová, Reissfelder, 29. 3. 2012)

Specifikace v koučovacím rozhovoru:

Nejdůležitější věc na rozhovoru v koučinku je jeho autentičnost. (Loumová, Reissfelder, 29. 3. 2012)

Nejspecifičtější jsou na rozhovoru v koučinku jeho otázky:

- instruktivní,
- instruktivní – manipulativní,
- konstruktivní,
- zjišťující,
- neutrální (matoucí),
- zjišťující (negativní, pozitivní).



20. obr. (Parma, 2006, 95 s.); Příklad fází a úkolů kouče v procesu.

ZÁVĚR

Závěrem této bakalářská práce doufáme, že přispěje k objasnění základních rozdílů a využitelnosti metod všech zmíněných oborů v koučinku jako procesu s důrazem na propojení se sociální prací a sociálním poradenstvím.

Dále také ke studiu a otevření obzorů v těchto oborech jako takového bychom ji chtěli tímto závěrem doporučit studentům. Její rozsah odpovídá znalostem, náročnosti tohoto tématu a doložené literatury v seznamu. Rozhodně však neobsahuje veškeré informace o koučinku a jeho úskalích, prakticky je založena na teoretických znalostech koučinku a jeho praktického využití v sociální oblasti poradenství.

Přáli bychom si, aby čtenáře cesta této bakalářské práce zasáhla správným směrem a aby dostatečně pokrývala jeho očekávání plynoucí z jejího úvodu.

Dále, aby ji četli pouze ti, co mají rádi poradenství a jejich hlavním cílem je pomoci, popřípadě rozvíjet koučink jako takový.

SEZNAM LITERATURY

- 1) ATKINSON, R. L. 2003. *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 751 s. ISBN: 80-7178-640-3.
- 2) BENSON, N. C.; VAN LOON, B. 2005. *Seznamte se... Psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 176 s. ISBN: 80-7367-005-4.
- 3) BERAN, J. 2000. *Základy psychoterapie pro lékaře*. Praha: Grada, 155 s. ISBN: 80-7169-932-2.
- 4) CULLEY, S., BOND, T. 2008. *Integrativní přístup v poradenství a psychoterapii: dovednosti a strategie pro zvyšování kompetence v pomáhajících profesích*. 1.vyd. Praha: Portál, 222 s. ISBN: 978-80-7367-452-6.
- 5) CAIN D. J., SEEMAN J. 2006. *Humanistická příručka*. 1 vyd. Praha: Triton, 432 s. ISBN: 80-7254-643-0.
- 6) DRYDEN, W. 2008. *Poradenství*. Praha: Portál, 120 s. ISBN 978-80-7367-371-0.
- 7) FELTHAM, C. HORTON, I. 2000. *Handbook of counselling and psychoterapy*. 1.vyd, London: SAGE Publications Ltd, 777 s. ISBN: 0-7619-5687-5.
- 8) FREJENČÍK. J. 2010. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: Jak zkoumat lidskou duši*. 2. vyd. Praha: Portál, 256 s. ISBN: 978-80-7367-815-9.
- 9) FREUD, S. 1994. *Výklad snů*. 2. vyd. upravené, Pelhřimov: Nová tiskárna Pelhřimov, s. r.o., 400 s. ISBN: 80-901916-0-6.
- 10) HADJ MOUSSOVÁ, Z. 2002. *Úvod do speciálního poradenství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 77 s. ISBN: 80-7083-659-8.
- 11) KONDÁS, O., KRATOCHVÍL, S., SYŘIŠŤOVÁ, E. 1989. *Psychoterapia a reedukácia*. 2. doplněné vyd. Martin: Vydavateľství Osveta. ISBN: 80-217-0014-9.
- 12) KRATOCHVÍL, S. 1986. *Hypnóza*. 1.vyd. Praha: Academia, 292 s. ISBN: neuvedeno.
- 13) KRATOCHVÍL, S. 2002. *Základy psychoterapie*. 4.vyd., aktual. Praha: Portál, 392 s. ISBN: 80-7178-657-8.
- 14) KRATOCHVÍL, S. 2006. *Základy psychoterapie*. 5.vyd., aktual. Praha: Portál, 384 s. ISBN: 80-7367-122-0.
- 15) MICHALÍK, J., JESENSKÁ, J., VENCL, J. 2007. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. 1vyd. Praha: Studio Element. 114 s. ISBN: 80-903657-2-8.
- 16) MICHALÍK a kol. 2008. *Poradenství uživatelům sociálních služeb*. 1 vyd. Praha: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání, 144 s. ISBN 978-80-903658-2-7.

- 17) NOVOSAD, L. 1996. *Základy speciálního poradenství*. 1 vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 66. s. ISBN: 80-77083-165-0.
- 18) NOVOSAD, L. 2006. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. 2 vyd. Praha: Portál. 159 s. ISBN: 80-7367-974-3.
- 19) NOVOSAD, L. 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1 vyd. Praha: Portál, 272 s. ISBN: 978-80-7367-509-7.
- 20) PARMA, P. 2006. *Umění koučovat: Systemické koučování ve firmě, rodině a škole: pro kouče i koučované, studenty, odborníky i veřejnost*. 1.vyd. Praha: Alfa Publishing, 232. s. ISBN: 80-86851-34-6.
- 21) PERLS, F.; HEFFERLINE, R.F.; GOODMAN, P. 2004. *Gestalt terapie: vzrušení lidské osobnosti a její růst*. 1. vyd. Praha: Triton, 491 s. ISBN: 80-7254-507-8.
- 22) PROCHASKA, J. O., NORCROSS, J. C. 1999. *Psychoterapeutické systémy*. 4 vyd. Praha: Grada, 479 s. ISBN: 80-7169-766-4.
- 23) TOLAN, J. 2006. *Na osobu zaměřený přístup: v poradenství a psychoterapii*. 1.vyd. Praha: Portál, 223 s. ISBN 80-7367-146-8.
- 24) ÚLEHLA, I. 2005. *Umění pomáhat*. 3.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 128 s. ISBN: 80-86429-36-9.
- 25) VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. 2010. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 743 s. ISBN: 978-80-7367-682-7.
- 26) VYMĚTAL, J. a kol. 1997. *Obecná psychoterapie*. 1.vyd. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 279 s. ISBN: 80-86123-02-2.
- 27) VYMĚTAL, J. 2003. *Úvod do psychoterapie*. 2.vyd., aktual. Praha: Grada, 264 s. ISBN: 80-247-0253-3.
- 28) VYMĚTAL, J. 2004. *Úvod do psychoterapie*. 2.vyd. Praha: Grada, 339 s. ISBN: 80-247-0723-3.
- 29) VYMĚTAL, J. 2010. *Úvod do psychoterapie*. 3.vyd., aktual. Praha: Grada. 288 s. ISBN: 80-247-2667-0.
- 30) WOLLSCHLÄGER, M. a G. 2002. *Symbol v diagnostice a psychoterapii: Práce s předmětnými symboly v individuální, rodinné a skupinové terapii*. 1 vyd. Praha: Portál, 216 s. ISBN: 80-7178-643-8.

- 31) YALOM, I. D. 2006. *Existenciální psychoterapie*. 1 vyd. Praha: Portál, 528 s. ISBN: 80-7367-147-6.
- 32) ZEIG, K. J. 2005. *Umění psychoterapie*. 1.vyd. Praha: Portál, 712 s. ISBN: 80-7178-972-0.

Internetové zdroje

- 1) *Čo je to koučing*. [online]. 2011, [cit. 29. 3. 2012]. Dostupné z: <<http://www.coachingplus.org/koucing1.html>>.
- 2) GOŠOVÁ, V. *Psychoterapie*. [online]. 2011, [cit. 19.1.2012]. Dostupné z: <http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky_lexikon/P/Psychoterapie>.
- 3) *Jak funguje koučink*. [online]. 2011, [cit. 28.1.2012] Dostupné z: <<http://www.youtube.com/watch?v=C4xBxDDsp2M>>.
- 4) JUNKOVÁ, V. *Rogersovská psychoterapie*. [online]. 2012, [cit. 31.1. 2012] Dostupné z: <<http://www.pca-institut.cz/KeStazeni/Rogersovska.doc>>
- 5) *Kdo je to kouč*. [online]. 2011, [cit. 29. 3. 2012]. Dostupné z: <<http://www.coachingplus.org/koucing4.html>>.
- 6) KOHOUTEK, R. *Rozhovor, jeho druhy a požadavky na tazatele*. [online]. 2012, [cit. 12 .3. 2012]. Dostupné z: <<http://rudolfkohoutek.blog.cz/1002/rozhovor-jeho-druhy-a-pozadavky-na-tazatele>>.
- 7) LOUNOVÁ, M., REISSFELDER A, *Systemické koučování*. [online]. 2012, [cit. 29.3.2012]. Dostupné z: < <http://www.cako.cz/index.php?cid=105&lang=cz>>.
- 8) *Mentoring, koučink a další metody firemního vzdělávání*. [online]. 2012, [cit. 25. 3. 2012]. Dostupné z: <<http://www.doprace.cz/mentoring-koucink-a-dalsi-metody-firemniho-vzdelavani/>>.
- 9) PRAŽÁK, P. *Energetické investiční poradenství*. [online], 2011. [cit. 23. 3. 2012]. Dostupné z: <<http://www.koucink.eu/cz/clanky-o-koucovani/article/22/energeticke-investicni-poradenstvi.html>>.
- 10) *Psychoterapie*. [online]. 2012, [cit. 28.1.2012]. Dostupné z: <<http://www.aktip.cz/cs/produkty-sluzby/psychoterapie/index.html>>.
- 11) [online], 2011. [cit. 20. 3. 2012]. Dostupné z: < <http://www.ppp-hodonin.eu> >.
- 12) [online], 2011. [cit. 18. 2. 2012]. Dostupné z: <www.mpsv.cz>.

Obrázky

10. obr. HOWES, R. 2008. *Seven Questions for Donald Meichenbaum*. [online]. 2012, [cit. 31. 1. 2012] Dostupné z: <<http://www.psychologytoday.com/blog/in-therapy/200812/seven-questions-donald-meichenbaum>>.

1. – 9. obr. (KRATOCHVÍL, 2002)

11. – 17. obr. (KRATOCHVÍL, 2002)

18. – 20. obr. (PARMA, 2006)

Legislativní dokumenty

1) Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách

2) Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

3) Zákon 100/1988 o sociálním zabezpečení

Doplňková literatura a internetové zdroje

1. BOBEK, M. 2008. *Práce s lidmi: učebnice poradenství, koučování, terapie a socioterapie pro pomáhající profese: s úvodem do filozofie práce s lidmi, systémových věd a psychologie*. 1. Vyd. Brno: NC Publishing, 286 s. ISBN: 978-80-903858-2-5.

2. www.coachfedertion.org

3. www.coachingworld.cz

4. www.cpkp.cz

5. www.emccouncil.org

6. FREDERICKSON, J. 2004. *Psychodynamická psychoterapie*. vyd.1 Praha: Triton, 200 s. ISBN: 80-7254-414-4.

7. KOPŘIVA, K. 2006. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 147 s. ISBN 80-7367-181-6.

8. www.koucing.kvalitne.cz

9. KRATOCHVÍL, S. 2009. *Klinická hypnóza*. Praha: Grada Publishing, 320 s. ISBN: 978-80-247-2549-9.

10. MACKEWN, J. 2004. *Gestalt terapie*. 1.vyd. Praha: Portál, 264 s. ISBN: 80-7178-922-4.

11. NEENAM, M., DRYDEN, W. 2008. *Kognitivní terapie: stručný přehled*. vyd.1. Praha: Portál, 120 s. ISBN: 978-80-7367-372-7.

12. PAULÍK, K. 2009. *Vybrané poradenské a psychoterapeutické směry*. 1 vyd. Ostrava, Ostravská univerzita v Ostravě, 180 s. ISBN: 978-80-7368-739-7.
13. *Psychoterapie*. [online]. 2012, [cit. 28.1.2012]. Dostupné z: <<http://www.aktip.cz/cs/produkty-sluzby/psychoterapie/index.html>>.
14. www.poradnaprouzivatele.cz
15. TURECKIOVÁ, M. 2004. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 80-247-0405-6.
16. WOOLFE R., STRAWBRIDGE, S., DOUGLAS, B., DRYDEN, W. 2010. *Handbook of counselling psychology*. 3 vyd. London, SAGE Publications Ltd. ISBN: 978-1-84787-078-0.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Pavel Navrátil
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Psychologické směry a jejich vliv na koučink jako nástroj v sociálním poradenství
Název v angličtině:	How the psychological directions influencing of the coaching at social counselling
Anotace práce:	Bakalářská práce se zaměřuje na vymezení vlivu psychologických respektive psychoterapeutických směrů na koučink jako metodu k rozvoji osobnosti. Cílem je popis využití metod koučinku v sociálním poradenství.
Klíčová slova:	Poradenství, koučink, psychoterapie, psychoterapeutické směry, metody, fáze, cíle.
Anotace v angličtině:	Bachelor essay is focusing how psychological directions influencing the coaching as a method to develop personality. The main goal is description of use methods of the coaching in social counselling.
Klíčová slova v angličtině:	counselling, coaching, psychotherapy, psychoterapeutic directions, methods, stage, aims.
Přílohy vázané v práci:	-
Rozsah práce:	61 str.
Jazyk práce:	Český