

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Bakalářská práce

Autor: Gabriela Míková

**Využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u
dospělých v psychologickém poradenství**

Application PFT in adults in psychological counselling

Poděkování patří na prvním místě vedoucímu bakalářské práce PhDr. Davidu Čápovi, Ph.D. nejen za odborné a cenné připomínky ke zpracování předkládaného tématu, ale především za jeho vstřícnost, ochotu a empatii ve všech oblastech, kterým se věnuje. Ke vzniku práce přispěly i přednášky, semináře či diskuze pod jeho vedením, které jsou neustálým zdrojem velkého obohacení a vzorem skvělé psychologické praxe.

Zároveň bych chtěla poděkovat Mgr. Ivaně Fabianové za její čas věnovaný konzultacím k metodologické stránce výzkumné části, za její trpělivost a pochopení, zvláště v tomto nabitém období.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 26. července 2016

.....

Gabriela Míková

Abstrakt

Bakalářská práce zpracovává možnosti využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v psychologickém poradenství u dospělé populace. Nejdříve je věnován prostor vymezení psychologického poradenství v našem prostředí. Dále je rozpracována kapitola zabývající se projektivními metodami v psychologické diagnostice dospělých. V práci je ústřední pozornost věnována popisu Rosenzweigova obrázkového frustračního testu, jeho administraci, vyhodnocení a psychometrickým ukazatelům. Je uvedeno několik příkladů využití této metody v různých oblastech teoretické i aplikované psychologie. Hlavní prostor je věnován možnostem využití této metody v rámci psychologického poradenství. Zpracovány jsou konkrétní možnosti diagnostického využití této metody podložené výzkumnými studiemi. Empirická část práce se zabývá měřením vývoje směru a typu reakcí probandů, kteří prošli intervenčním programem. Pro zaznamenání předpokládané změny je využit Rosenzweigův obrázkový frustrační test.

Klíčová slova

Rosenzweigův obrázkový frustrační test, psychologické poradenství pro dospělé, projektivní techniky, aplikace Rosenzweigova obrázkového frustračního testu.

Abstract

This bachelor thesis handles the possibilities of applying the Rosenzweig PFT in psychological counselling concerning the adult population. At first, the definition of psychological counselling in our environment is discussed. The following chapter deals with projective methods in psychological diagnosis of adults. This bachelor thesis aims to describe Rosenzweig PFT, mainly its administration, evaluation and description of psychometric indices. Several examples of application of this method in various fields of theoretical and applied psychology are included. The main area of this bachelor thesis is dedicated to the possibilities of usage of this method within psychological counselling. This work covers specific diagnostic possibilities of application of this method supported by research studies. The empirical part deals with measuring of development and type of reactions of subjects who went through the intervention program. Rosenzweig PFT is used in order to record the expected change.

Key words

Rosenzweig Picture-frustration Study, psychological counselling in adults, projective techniques, application of Rosenzweig Picture-frustration Study.

Obsah

Úvod	9
------------	---

TEORETICKÁ ČÁST BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

1. Psychologické poradenství.....	13
1.1 Vymezení psychologického poradenství.....	13
1.2 Průběh psychologického poradenství.....	15
1.3 Délka a forma psychologického poradenství	16
1.4 Role poradenských psychologů.....	17
1.5 Etické aspekty psychologického poradenství.....	18
2. Projektivní metody v psychologické diagnostice dospělých	20
2.1 Vymezení projektivních metod a jejich vlastnosti	20
2.2 Kritické hodnocení projektivních metod.....	21
3. Rosenzweigův obrázkový frustrační test.....	23
3.1 Popis metody.....	24
3.2 Administrace metody	25
3.3 Skórování metody	25
3.4 Objektivita, reliabilita, validita a standardizace metody	28
3.5 Možnosti aplikace Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v praxi	29
4. Využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v rámci psychologického poradenství	31
4.1 Jednotlivé oblasti aplikace metody v psychologickém poradenství	31
4.1.1 Frustrační tolerance jedince	31
4.1.2 Sociální kompetence v konfliktních situacích	33
4.1.3 Strategie zvládnání stresu	33
4.1.4 Poruchy chování	34
4.1.5 Neurotické jednání	34
4.1.6 Suicidální sklony jedince	34
4.1.7 Chronický alkoholismus	36
4.1.8 Vyjadřování emocí.....	36

4.1.9	Atribuční styly	36
4.1.10	Volba povolání.....	37
4.1.11	Terapeutické působení	37

EMPIRICKÁ ČÁST BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

5.	Návrh výzkumného projektu.....	40
5.1	Představení návrhu výzkumného projektu	40
5.2	Metody předkládaného návrhu výzkumného projektu.....	43
5.3	Výsledky studie a ověření výzkumných hypotéz.....	49
5.4	Diskuze.....	52
	Závěr	56
	Soupis bibliografických citací	57

Seznam použitých zkratk

PFT Picture-Frustration Study, Obrázkový frustrační test

MMPI Minnesota Multiphasic Personality Inventory, Minnesotský multifázový osobnostní inventář

TAT Thematic Apperception Test, Tematický apercepční test

KBT Kognitivně-behaviorální terapie

E Extrapunitivní reakce; extraagrese

E' Extrapeditivní reakce

e Extrapersistivní reakce

I Intropunitivní reakce; introagrese

I' Intropeditivní reakce

i Intropersistivní reakce

M Impunitivní reakce; imagrese

M' Impeditivní reakce

m Impersistivní reakce

O-D Obstacle-dominance

E-D Ego-defense

N-P Need-persistence

Úvod

Při hodnocení současného stavu psychologické diagnostiky dospělých bychom mohli shledat, že se jedná v českém prostředí o téma velmi diskutované a mnohdy vyvolávající nekončící výměnu názorů týkající se úrovně této aplikované části psychologické vědy. Postoje a přesvědčení jednotlivých odborníků upozorňují především na nedostatky, se kterými se psychodiagnostika dospělých musí v dnešní době potýkat. Ať již hovoříme o nedostatku kvalitních odborníků, značné absenci závazných pravidel v této oblasti nebo o využívání zastaralých či nevhodných diagnostických metod, naskýtá se vždy velký prostor pro hledání možností řešení tohoto stavu.

Podle některých názorů psychologická diagnostika postrádá dostatek vhodných nástrojů relevantních pro vyšetření některých aspektů osobnosti dospělého jedince, které by byly standardizovány v našem prostředí a nebyly by známy laické veřejnosti, čímž jinak mnohdy ztrácí na své vypovídající hodnotě. Řešení jsou různá – ať již dojde k vytvoření nové metody, či obnově starších diagnostických materiálů, obě varianty mohou být cestou, jak docílit uspokojivé zásoby adekvátních diagnostických metod k provádění kvalitní psychologické diagnostiky dospělé populace.

Revidovanou psychodiagnostickou metodu standardizovanou na české populaci představuje i Rosenzweigův obrázkový frustrační test, který v zahraničí nachází uplatnění v řadě teoretických i aplikovaných psychologických disciplín (Rosenzweig & Rosenzweig, 1976). Předkládaná bakalářská práce si klade za cíl zmapovat možnosti využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u dospělých v psychologickém poradenství v českém prostředí. Pozornost bude soustředěna na možnosti využití této psychodiagnostické metody sloužící ke zlepšování aktuálního psychického stavu klientů a jejich dalšího osobního rozvoje. Účelem přehledu o možnostech využití je přispění k rozšíření této metody mezi psychologickými odborníky pracujícími v poradenství s projektivními metodami.

Celá bakalářská práce je dělena do dvou částí, teoretické a empirické. První z těchto částí si klade za cíl podrobně zpracovat teoretická východiska Rosenzweigova obrázkového frustračního testu. Pozornost je věnována především základním výzkumným studiím o této metodě, na které navazují některé aktuální články zabývající se touto problematikou. Tomuto vymezení Rosenzweigovy metody předchází širší ukotvení projektivních metod

v psychologické diagnostice a je rozebrán i význam a působnost psychologického poradenství. Zpracovaná teoretická část slouží jako východisko pro empirické zpracování tématu, které se zaměřuje na konkrétní využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v psychologickém poradenství.

Teoretická část bakalářské práce zahrnuje kapitoly 1–4. První kapitola bakalářské práce se zaměřuje na úvod a vymezení psychologického poradenství pro dospělé s ohledem na české prostředí. Jsou nastíněna témata, která se v rámci poradenství nejčastěji vyskytují a vyžadují řešení ze strany poradenských psychologů. Pozornost je věnována vymezení role psychologa v poradenském procesu ve vztahu ke klientům, rozlišeny jsou formy poradenství a využívané diagnostické metody. Následuje část zabývající se etickou otázkou praxe psychologického poradenství.

Druhá kapitola objasňuje vymezení projektivních technik využívaných v psychologické diagnostice dospělých. Předkládány jsou důležité charakteristiky těchto technik a možnosti jejich využití v rámci psychodiagnostiky. Pozornost je věnována i kritickému hodnocení projektivních metod.

Třetí kapitola bakalářské práce podrobně zpracovává Rosenzweigův obrázkový frustrační test. Kapitola začíná detailním popisem metody, její přesnou administrací a vyhodnocováním získaných dat. Podrobně jsou rozpracovány kategorie, dle kterých se dané odpovědi hodnotí a skórují. Část třetí kapitoly následně popisuje psychometrické ukazatele dané metody, respektive uvádí její zjištěnou reliabilitu, validitu a objektivitu v průběhu její standardizace. V neposlední řadě je v souladu s cíli práce naznačeno využití Rosenzweigova obrázkově frustračního testu v různých odvětvích psychologické vědy.

Čtvrtá kapitola se plně věnuje hlavnímu tématu předkládané práce a zpracovává využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v rámci psychologického poradenství u dospělé populace. Využity jsou závěry vyplývající z první kapitoly, která se zaměřuje na zpracování rozsahu psychologického poradenství a teoretické rozpracování třetí kapitoly o charakteristikách samotné metody. Důraz je kladen na zmapování oblastí, ve kterých byl využit Rosenzweigův obrázkový frustrační test pro zjišťování reakcí na běžné zátěžové situace a přenesení těchto zkušeností na pole působení psychologického poradenství.

Empirická část bakalářské práce vychází z poznatků uvedených v kapitolách teoretické části. Věnuje se metodologickému návrhu výzkumného projektu zaměřeného na sledování účinků intervenčních programů pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu. Návrh výzkumu má za cíl přiblížení možnosti využití této metody v rámci poradenské psychologie.

TEORETICKÁ ČÁST BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

1. Psychologické poradenství

Pro vymezení okruhu zájmu bakalářské práce bude nejdříve nastíněn význam a rozsah poradenské psychologie v našem prostředí. Jelikož se jedná o velmi široký záběr odborného působení psychologických poradců, bude pozornost věnována především hlavním tématům vyskytujícím se v poradenské praxi pro dospělé populaci.

1.1 Vymezení psychologického poradenství

Psychologické poradenství je zařazováno do systému věd aplikované psychologie. Počátky poradenské psychologie jsou spjaty již s prvními pokusy o poskytování odborných rad mnoho let před ustanovením samostatného vědeckého oboru psychologie. Za formální počátek odborného psychologického poradenství bychom považovali dobu působení Sigmunda Freuda a jeho psychoanalytické terapie. Současně bývá psychologické poradenství v odborných publikacích spojováno s obdobím přelomu 19. a 20. století především v souvislosti s rozvojem poradenství v oblasti volby povolání. Ve své historii prošlo psychologické poradenství značným vývojem v aplikaci různých odborných přístupů ke klientům, v rámci kterých se využívaly nejdříve principy vycházející z psychoanalytického směru. Později se začaly uplatňovat i principy inspirované silícími behaviorálně, existenciálně či humanisticky orientovanými směry. Ze současného pohledu na psychologické poradenství bychom mohli nacházet značnou orientaci na kombinaci prvků jednotlivých přístupů v zájmu přizpůsobování se jedinečnosti každého klienta, než jen pouhé následování jednoho jediného paradigma. Využití konkrétního přístupu je na každém poradenském psychologovi a je zřejmé, že adekvátní výběr přístupu má jednoznačný vliv na pozitivní výsledek celého poradenského procesu (Gillon, 2007; Hayes, 2003; Procházka, Šmahaj, Kolařík, & Lečbych, 2014).

V samotném základu usiluje psychologické poradenství o aplikaci přesných psychologických poznatků a závěrů o lidském jednání a chování získaných na základě systematického výzkumu realizovaných v rámci teoretických oblastí psychologie (Clarkson, 1998). Vymezení podle Hartla a Hartlové (2010) charakterizuje psychologické poradenství jako účinný nástroj k překonání psychických rozladů jedince s důrazem na jeho osobní posílení a seberozvoj. Pro srovnání Paulík (2009) uvádí, že na rozdíl od psychoterapie řešící závažnější problémy, se psychologické poradenství orientuje na témata vnímaná jako méně závažná a přímo neohrožující integritu jedince. Na psychologické poradce se obracejí lidé s různými

aktuálními stresovými překážkami ve svém životě, které vedly k rozkolísání jejich stability, a na něž již sami nedokážou najít účinné vyrovnávací strategie.

Tyto zatěžující situace mohou být různého charakteru, pravděpodobně nejčastěji bychom našli pomoc orientující se na řešení neshod v oblasti mezilidských vztahů, zvláště poté v partnerských a rodinných vztazích. Dále se poradenství může týkat rozvoje sociálních kompetencí klientů, především z oblasti komunikačních dovedností či zvládnutí konfliktů v každodenních situacích. Bezsporně velkým přínosem poradenství je důraz na seberozvoj klienta tak, aby pochopil vlastní pocity a motivy a naučil se s nimi pracovat (Hargašová, 2009; Procházka et al., 2014).

Vedle konkrétních tematických zaměření se poradenství uplatňuje v celé řadě aplikovaných profesních oblastí, ve kterých mohou poradenští psychologové doplňovat další odborníky a vytvářet celý pomocný systém. Jejich hlavní přínos spočívá v poskytnutí nových hledisek na řešení problematiky, ať již na základě kvalitativního výzkumu, nebo odborného náhledu na subjektivní vnímání či na kontextuální vlivy dané skutečnosti (Hammersley, 2010). Mezi takové sféry působení bychom mohli zařadit například forenzní oblast zaměřenou na pachatele domácího násilí, oblast speciální pedagogiky orientovanou na zvýšení soběstačnosti klienta nebo profesní oblast zahrnující například problematiku volby kariéry a řešení otázky nezaměstnanosti. Z praktického hlediska do poradenství mohou spadat i otázky týkající se sociálního zabezpečení, včetně dluhové či právní problematiky (Procházka et al., 2014). Uvedený výčet působnosti psychologického poradenství obsahuje hlavní (a rozhodně ne vyčerpávající) oblasti, se kterými jsou psychologové ve své praxi nejčastěji kontaktováni. Tato širší působnosti psychologického poradenství naznačuje, že jde o oblast velmi rozsáhlou, proto i jasně vymežující a jednotná definice poradenské psychologie není dána.

Hranice psychologického poradenství s dalšími aplikovanými psychologickými disciplínami, například s psychoterapií či klinickou psychologií, je velmi tenká a často jsou tyto oblasti tak úzce spjaty, že jasné vymezení není zcela možné (Hartl & Hartlová, 2010). Přechod mezi poradenstvím a terapií je otázkou řady diskuzí, mnohdy je velmi těžké najít shodu i mezi odborníky, kde končí poradenství a kde začíná terapie. Proto bychom spíše uvažovali o určitém prolínání jednotlivých přístupů, přičemž se poradenství i terapie mohou vzájemně doplňovat (Mackewn, 2004).

1.2 Průběh psychologického poradenství

Pokud se zaměříme na samotný proces psychologického poradenství, můžeme identifikovat několik základních fází, které jsou dodržovány a vedou k naplnění cílů poradenství. V přímém kontaktu s klientem nejdříve (1) vytváříme pevný vztah, na kterém můžeme budovat další spolupráci. Dále detekujeme (2) hlavní problém, se kterým jedinec do poradny přichází a snažíme se o (3) odkrývání jednotlivých aspektů dané situace. Tyto kroky by měly umožnit klientovi pochopení a náhled na možná řešení jeho problému, a (4) měly by tak vést k učinění adekvátního výběru východisek ze situace. Tento průběh může klást různé výzvy pro psychologického poradce, jelikož se vždy odvíjí od konkrétního klienta (Culley & Bond, 2008), a může se tak odlišovat v průběhu individuálních sezení.

Jak vyplývá z prvního bodu, úspěšnost ať již poradenského procesu či terapeutického působení na klienta je určována především vztahem, který si klient vytvoří k psychologovi. Vztah je považován za základnu celého poradenského působení, která podporuje efektivitu využitých technik v procesu změny (Goldfried & Davila, 2005). Nakonec je to právě vztah mezi psychologem a klientem, který byl určen na základě výzkumů jako jeden z rozhodujících prvků ovlivňujících celkový výsledek poradenství (Geldard & Geldard, 2008). A proto mu je věnována náležitá pozornost v řadě výzkumných studií.

Představy klientů přicházejících za psychologickým poradcem mohou být různé, mnohdy odhalení těchto pojetí může napomoci k uchopení celého životního směřování jedince. Přístup ke klientům by měl respektovat jejich samostatnost a sebeurčení. Důležité je přijmutí, že klient je sám za sebe zodpovědný a činí svá rozhodnutí na základě prozkoumání všech aspektů nastalé situace a možností voleb, u kterých bude předpokládat jejich důsledky. Iniciativa změny je hlavně na samotném klientovi, ve kterém poradce podporuje víru v sebe sama (Novák & Drinocká, 2006). Přijetí zodpovědnosti za výsledek ze strany klienta se tak stává nedílnou součástí celého procesu. Pokud klient nebude sám chtít nalézt řešení své situace, bude se muset potýkat s nikdy nekončící cestou hledání zázračné nápravy.

Důvěru u klienta v jeho vlastní schopnosti může poradce podporovat empatickým nasloucháním a přijmutím, které klient ať vědomě, či nevědomě zaznamená. Skrze takto vytvořený pozitivní vztah může být utvářena i klientova schopnost důvěřovat poradci, otevřít se a věřit ve své schopnosti při provádění změny (Dryden, 2008; Rogers, 1998).

Pokud je navázán kontakt s klientem a vytvořen důvěrný vztah, je důležité získat za co nejkratší čas co možná nejvíce informací, proč klient přichází. Pro zjištění aktuálního stavu jedince slouží psychologická diagnostika detekující aktuální stav jedince s odhadem o budoucím vývoji (Vágnerová, 2005). Mimo klinické metody, ve kterých klademe důraz především na rozhovor a pozorování, se opíráme i o testové metody (Stančák, 1982). Celý tento proces závisí mimo jiné i na dostupnosti kvalitních psychodiagnostických nástrojů.

Z analýzy nejvyužívanějších testů u poradenských psychologů vyplývá, že se zaměřují převážně na metody zjišťující intelektové schopnosti, jako nejvyužívanější je uváděn Ravenův test a Test struktury inteligence. Projektivní metody u poradenských psychologů jsou využívány nejčastěji po výkonových testech a na žebříčku jsou umístěny výše než dotazníkové metody. Ve stejné analýze se mezi nejčastěji využívanými projektivními metodami v rámci poradenské psychologie nacházejí například Baumtest, Lüscherův test, Kresba postavy či Rorschachova metoda (Svoboda, Řehan, Vtípil, Klimusová, & Humpolíček, 2004). Rosenzweigův obrázkový frustrační test bychom v seznamu nenašli, dle názoru autorky bakalářské práce je možná příčina v zastaralých normách pro českou populaci v době sbírání dat pro výše zmíněný výzkum, což činilo metodu příliš nepoužitelnou.

Jak z uvedeného vyplývá, využívají poradenští psychologové nejčastěji výkonové testy, což odpovídá i charakteru tohoto aplikovaného oboru. Nicméně i projektivní techniky mohou být k užítku celého poradenského procesu. Ač bychom mohli namítat, že se v psychologickém poradenství setkáváme převážně s klienty bez vážnějších klinických obtíží v relativně stabilizovaném stavu a projektivní techniky jsou tradičně využívány u osob, u kterých předpokládáme hlubší klinické obtíže způsobující odtržení od vlastního prožívání. Na tuto nevyváženost využití projektivních technik v rámci poradenství reaguje autor Langland již v roce 1960. Na základě shrnutí dosavadních studií ovšem dodává, že čím dál tím více se ukazuje vliv nevědomých ovlivnění na naše každodenní chování. V této souvislosti bychom tedy pokládali téma projektivních technik v psychologickém poradenství jako oprávněné a opodstatněné pro další výzkum.

1.3 Délka a forma psychologického poradenství

Psychologické poradenství může být organizováno podle zakázky po různě dlouhou dobu trvání, nicméně dbáme na to, aby poradenství bylo především efektivní. Vymezení kratšího

času na poradenství vede k aktivaci sil klienta oproti dlouhodobému, kdy by se mohlo vytvořit nežádoucí pouto na poradce a utlumení činnosti vedoucí ke změně. Mnohdy vlivem například nedostatku časových možností či nemožnosti udržení delšího kontaktu se můžeme setkat i s případy zabírající jen jedno setkání (Gjuričová & Kubička, 2009). V tu chvíli jsou poradenští psychologové spíše v roli iniciátorů vnitřní motivace klientů, kteří další kroky ke změně ve svém chování musí uskutečnit sami (Soukup, 2014).

Psychologické poradenství může být organizováno jak individuálně, tak skupinově. Na rozdíl od individuálního poradenství, ve kterém je vytvářen vztah mezi klientem a psychologem, skupinové poradenství dodává tomuto vztahu nový rozměr vzhledem k dalším osobám účastnícím se procesu. Vytvářená poradenská skupina skýtá množství interpersonálních vztahů vytvářejících jednotnou strukturu, ze které mohou všichni účastníci čerpat náhled na osobní identitu. Proces skupinového poradenství umožňuje klientům náhled na vlastní postoje a chování nejen od samotného lektora, ale především od ostatních účastníků. Skupina nastavuje jedinci zrcadlo a umožňuje si v bezpečném prostředí zkoušet nové vzorce chování (Hansen, Warner, & Smith, 1976 podle Procházka et al., 2014; Hargašová, 2009). Rogers (1998) díky svým bohatým zážitkům a zkušenostem ze skupinového poradenství ve skupinách spatřuje účinnou sílu změny, ve kterých si účastníci mohou vyzkoušet různé role, přispívat podle svých možností a poskytovat si zpětnou vazbu mezi sebou.

1.4 Role poradenských psychologů

Role poradenských psychologů spočívá především v poskytování podpory klientům, kteří se nacházejí v určité subjektivně či objektivně vnímané náročné životní situaci. Spolupráce na řešení situace obou stran by měla poskytovat mimo jiné základ pro klientův rozvoj, další směřování a změnu jeho dosavadních selhávajících vyrovnávacích strategií. Poradenští psychologové se nacházejí v roli odborníků poskytujících důležitou oporu v procesu rozvoje klienta, musí proto disponovat širokým repertoárem znalostí a dovedností uplatňovaných v poradenském procesu. Příprava odborníků začíná již pregraduálním studiem na vysoké škole, je následována odbornými kurzy a často i psychoterapeutickým výcvikem. Poradenský psycholog by měl disponovat životními zkušenostmi a značnou schopností sebereflexe (Hayes, 2003; Procházka et al., 2014). Důraz by měl být také kladen na kritické myšlení samotného psychologa, jenž by se měl vyvarovat vlastní „iluzi odbornosti“, která neumožňuje náhled na své chyby v důsledku nesprávné představy o vlastních schopnostech (Vranka,

2013). Uvedené nároky na vědomosti a dovednosti poradenských psychologů odrážejí dle názoru autorky bakalářské práce důležitost odbornosti poskytovaného psychologického poradenství v různých složkách života jedince a jeho podpory v jedinečných sociálních rolích.

Matějček (2011), ačkoli se věnuje především dětskému poradenství, svými myšlenkami do jisté míry ovlivňuje i poradenství pro dospělé, dodává, že psychologický poradce by měl usilovat o tvůrčí práci s případy, snažit se o řešení různých druhů problematiky jako prevenci před ustrnutím a únavou ze stereotypu. Důležitost role poradenského psychologa je především v jeho srozumitelnosti v očích klienta, která vzbuzuje důvěrný vztah mezi nimi. Důraz by měl být kladen na odstup a kritické hodnocení případu včetně profesionálního přístupu ke všem klientům. Úkolem psychologa je i orientace v návazné péči, na kterou může psycholog své klienty směřovat.

1.5 Etické aspekty psychologického poradenství

Etické jednání bychom mohli považovat za elementární předpoklad psychologické profese. Ať již jednání ze strany psychologů, tak jimi v praxi využívané psychodiagnostické metody mají vždy za cíl pomoci danému klientovi. Celkově bychom etické jednání mohli shrnout do dvou základních předpokladů, od kterých se odvíjí další zásady psychologické činnosti. První je zásada *non-maleficence*, při které předpokládáme, že metoda a vyvozené závěry na základě vyhodnocení dat nikomu neublíží a nezanechají trvalé následky. Druhou, významnější zásadou, je zásada *beneficence*, neboli usilování o prospěch zkoumané osoby pomocí diagnostického nástroje a chování psychologa (Bahbouh, 2011; Rozehnalová, 2013).

Na tyto dva obecné předpoklady navazují další doporučení, více či méně závazná pro profesi psychologa. V poradenském procesu se etika týká celého průběhu kontaktu s klientem, od uzavření dohody o spolupráci, přes provedená vyšetření až ke sdělovaným závěrům. Jak upozorňují autoři Svoboda a Klimusová (2011) v poradenském procesu se setkáváme s nanejvýš osobními a citlivými údaji sdělovanými od klientů, čímž se etický rozměr práce stává naprosto samozřejmým a neoddiskutovatelným.

V souvislosti se základními etickými pravidly například Americké psychologické asociace, jsou dány hranice vztahu psycholog-klient, které se mimo jiné zabývají otázkami kompetencí pracovníků, vztahu s klienty, respektováním utajení důvěrných informací či dodržování

záznamů o klientech (APA Ethics Code, 2010). Etické otázky vystupují i ve vztahu nevyrovnaného postavení odborníka-psychologa a testované osoby, která se účastní testující situace. Klient se v psychologickém poradenství ocitá v závislém postavení vůči psychologovi, od kterého očekává určitou formu pomoci. V některých situacích může být rozhodnutí psychologa určující v osudu jeho klienta. Zároveň klient má právo na některé informace z provedeného vyšetření, které by mu měly být poskytnuty v rámci zpětné vazby (Borovanská, Rudá, & Voska, 2016).

K práci psychologa, včetně poradenského psychologa, patří i zvažování etických dilemat v každodenní práci s klienty. Lajčiaková (2016) shledává mezi nejčastějšími etickými dilematy v rámci psychologického poradenství čtyři hlavní oblasti: vymezení hranic soukromí klienta, definování role poradce společně s jeho vztahem ke klientovi, poradenské kompetence a poplatky za poskytnuté poradenství. Dle názoru autorky bakalářské práce tato otázka významně souvisí s poskytováním psychologického poradenství, jehož další zpracování je jistě žádoucí, nicméně by hluboce přesahovalo vymezení předkládané práce.

2. Projektivní metody v psychologické diagnostice dospělých

Projektivní metody jsou některými autory označovány za výsostnou oblast psychodiagnostického působení. Toto postavení pramení z možnosti přiblížit se nevědomým procesům a obsahům, které svoji podstatou ovlivňují navenek projevené myšlení a chování jedince. Přiblížení se k nevědomým obsahům je možné právě díky projekci skrze nepřiliš strukturované zadání projektivní techniky (Smékal, 2012; Šípek, 2000). Na rozdíl od dotazníkových metod nacházíme u projektivních technik značnou svobodu v odpovídání bez šablonovité formy (Rábín, 1968). Každá projektivní metoda pracuje s předlohou zadávanou probandovi na určitém principu. Většinou je cílem popis nějakého obrazu, vyprávění příběhu či doplnění vlastní odpovědi na určitý podnět.

2.1 Vymezení projektivních metod a jejich vlastnosti

Projektivní metody byly do značné míry ovlivněny psychodynamickými směry a předně jsou užívány v klinické praxi, ve které tvoří neodmyslitelnou součást diagnostiky. Mezi základní vlastnosti projektivních technik, odlišující je od dalších metod uplatňovaných v psychologické diagnostice, patří především neurčitost a mnohoznačnost předkládané testové situace nevyžadující od klientů přesně danou odpověď. Tyto metody vybízejí klienta k individuálně charakteristické odpovědi nevázané na jasně stanovenou správnou odpověď, aniž by klient tušil, jak jeho vyjádření bude hodnoceno. U projektivních technik proband nemá ani příliš představu, jaký aspekt osobnosti je v dané testové situaci zkoumán, což může napomáhat tomu, že nebude zkreslovat své výpovědi. Osobnost je na základě těchto metod hodnocena komplexně, zvláště jsou odhalovány nevědomé a skryté vlastnosti osobnosti (Hecker & Thorpe, 2005; Šípek, 2000).

Podstatou projektivních metod je promítnutí charakteristických vlastností osobnosti do nejasné testové situace, na které poté usuzujeme z uvedených odpovědí. Předpokládáme, že reakce klienta v projektivních metodách není náhodná, ale je ovlivňována hlubinnými nevědomými a v běžné situaci nepřístupnými procesy (Řičan, 2010; Svoboda, 1999). Projektivní techniky nás přibližují k jedinečnosti každé osoby, otevírají specifické vzorce chování vnitřního světa jedince. Ve své podstatě se snaží o zachycení celé komplexnosti osobnosti vzhledem k charakteristickým rysům chování a prožívání (Šípek, 2000) a postihují

„*percepční, kognitivní, dynamické, emoční, motivační a vztahové složky*“ osobnosti (Raboch & Pavlovský, 2013, s. 82).

Umožnění projíkování nevědomých procesů do navozené testové situace může usnadnit klientovi cestu ke sdělení něčeho významného týkajícího se jeho osobnosti, aniž by tyto charakteristiky musel přesně verbálně formulovat. Na druhé straně skutečnost, že nejsou stanoveny správné odpovědi, je mnohdy u projektivních technik označována za jejich nedostatek, jelikož je obtížnější přesné hodnocení a skórování získaných odpovědí (Svoboda, 1999; Šípek, 2000).

2.2 Kritické hodnocení projektivních metod

Projektivní metody v psychologii jsou také podrobovány značné kritice a vystaveny pochybnostem o jejich skutečném přínosu. Výtky se mohou týkat jak podstaty samotných metod, tak nepodloženosti závěrů vyplývajících ze zpracování odpovědí probandů. Švancara (1974) uvádí mezi nevýhodami především problematické stanovení validizačních kritérií, ovlivnění výsledků osobnostním nastavením administrátora, vyšší nároky na čas a vyplnění skórovacího archu včetně interpretace dat a značné nároky na vědomosti a dovednosti psychologa o teoretickém základu osobnosti a dané projektivní technice.

V této souvislosti bychom měli dbát především na zajištění standardizace dané metody, která nám poté může poskytnout relevantní závěry o zkoumané osobě. Pozornost by neměla uniknout ani zkoumání reliability a validity dané metody (Urbánek, 2010). Tyto závěry a doporučení jsou platné pro všechny diagnostické nástroje, zvláště výrazně vystupují v otázkách užívání projektivních technik, které jsou ve vyhodnocování mnohem specifitější a náročnější pro vyvozování závěrů.

Kritické hodnocení projektivních metod se zaměřuje především na otázku možností získání validních výsledků referujících o vyšetřované osobě. Běžně využívané postupy statistického a psychometrického zpracování mohou být pro výzkum validity těchto testů nedostačující, je proto nutné věnovat se i vhodnému statistickému zpracování, které poskytne relevantní závěry týkající se specifické metody (Svoboda, 1999).

Při vyhodnocování odpovědí daného klienta kladou projektivní diagnostické metody značné nároky na vědomosti a zkušenosti psychologa pracujícího s danou metodou (Svoboda, 1999; Šípek, 2000). Prosté vyhodnocení testů na základě šablony zde ustupuje do pozadí, naproti tomu je důležité disponovat jak vlastním úsudkem, tak především širokým spektrem vědomostí a praktickými zkušenostmi s využitím dané metody a o psychologických zákonitostech osobnosti a jejího vývoje (Šnýdrová, 2008; Rábíň, 1968). Mohli bychom soudit, že právě u těchto metod je velmi důležitá dlouhodobá zkušenost s administrací a vyhodnocováním, což může zpřesňovat získané informace.

Uvedený aspekt týkající se nároků na kompetence samotného psychologa je zmiňovanou problematickou oblastí v aplikované psychologii, jelikož postrádá širší ukotvení a jasná pravidla. Urbánek (2010) upozorňuje na současný stav české psychodiagnostiky, ve kterém jsou diagnostické metody používány i nekompetentními osobami, které by k daným technikám neměly mít přístup. V konečném důsledku vede chování těchto lidí k poškození klientů, ač napadnutelnost tohoto chování je velmi obtížná právě kvůli absenci závazných pravidel.

3. Rosenzweigův obrázkový frustrační test

Rok 1945 v kontextu této kapitoly představuje významný milník, jelikož americký sociální psycholog Saul Rosenzweig poprvé zveřejňuje svoji metodu nazvanou Rosenzweig Picture-Frustration Study. Předkládaná metoda vznikla na základě experimentálního výzkumu započatého již na začátku třicátých let v souvislosti s výzkumem teorie frustrace, které se Rosenzweig po mnoho let věnoval. Na základě realizovaných výzkumů přispěl k lepšímu uchopení problematiky reakcí na frustrující situace, včetně pochopení agresivních tendencí (Rosenzweig, 1935, 1945, 2004). V tomto smyslu je někdy Rosenzweigova metoda mylně považována za metodu zkoumající agresi. Toto vymezení je nepřesné, autor se věnuje všem reakcím na frustrující situaci, mezi něž může být zařazena právě agresivní reakce (Šípek, 2000). Daná projektivní metoda je svých charakterem zařazována na pomezí slovních asociačních testů a tematicko-apercepčních metod (Rosenzweig, 1945).

Hlavní rozmach Rosenzweigova obrázkového frustračního testu byl zaznamenán především v roce 1950, následující desetiletí byla značná pozornost věnovaná výzkumným studiím zaměřujících se na možná využití této metody. Pro svoji uživatelskou vstřícnost a přínosné informace se metoda stala velmi užívanou a rozšířila se z amerického prostředí do dalších společností jak v Evropě, tak v Asii (Rosenzweig, 1935, 1950b; Rosenzweig & Rosenzweig, 1976). V současné době bychom výzkumy realizované na toto téma zaznamenali v menším rozsahu, než tomu bylo dříve.

Rosenzweigův obrázkový frustrační test byl vydán ve třech formách aplikovatelných dle věku testovaných osob. Jde o později vydanou verzi pro děti, která obsahuje specificky upravené situace interakcí pro mladší věk a je využitelná od věku 4 do 13 let. Verze pro adolescenty obsahuje stejné situace jako verze pro dospělé, liší se pouze znázorněním postav v odpovídajícím věku. Dle Rosenzweiga je tato verze využitelná pro dospívající ve věku od 12 do 18 let. Verze pro dospělé je využívána od 18 let věku (Rosenzweig, 1976). Ač věkové rozdělení se může lišit, řada autorů například uvádí, že verze pro dospělé se může používat již od 14 let věku, či verze pro adolescenty až do věku 19 let (Čáp, 2009, 2011, 2015b; Svoboda, 1999; Šípek, 2000).

V literatuře se setkáme s různým označením Rosenzweigova obrázkového frustračního testu. V originálním znění se nejčastěji využívá název Rosenzweig Picture-Frustration Study,

zkrácený název P-F Study nebo P-F Test (Čáp, 2009; Svoboda, 1999). V českém prostředí je nejužívanější název Rosenzweigův obrázkový frustrační test, proto je toto označení zachováno i v předkládané bakalářské práci.

3.1 Popis metody

Rosenzweigův obrázkový frustrační test obsahuje celkem 24 podnětových situací, na kterých je znázorněna určitá nedokončená sociální interakce dvou či více lidí. Jedna osoba na obrázku pronáší určitou větu, která je zaznamenána v komiksově bublině nad ní. Druhá osoba má nad sebou prázdnou bublinu, připravenou k zaznamenání reakce probanda. Instrukce k vyplnění je přesně stanovena, je důležité, aby proband zaznamenal první větu, která se mu asociuje s daným výrokem do prázdné bubliny, aniž by ji podrobil kritickému zhodnocení (Rosenzweig, 1945). Jak bylo uvedeno v předchozí kapitole, předpokládá se promítnutí vlastních stanovisek probanda do vyjádření osoby na obrázku. Jelikož celá metoda obsahuje celkem 24 situací, můžeme předpokládat, že později uvedené situace nebudou podléhat takové vědomé kontrole, jako tomu může být na začátku testu.

Obrázky jsou v testu nakresleny pouze schematicky, aby bylo zamezeno ovlivnění výpovědi probandovým hodnocením výrazu či postoje dané osoby (Rosenzweig, 1945). S touto neurčitostí obrázků polemizuje například Šípek (2010), který upozorňuje, že některé obrázky mají blíže k vyjádření agresivní reakce než jiné. Na druhé straně dle názoru autorky bakalářské práce bychom u určitých obrázků zvýrazňujících právě agresivní reakci předpokládali, že ve skórování metody se díky populačním normám tyto nuance vyrovnají a častější agresivní tendence u daných obrázků budou odpovídat normě.

Interpersonální interakce na obrázcích lze rozdělit do dvou základních skupin na *ego-brzdící situace* a *superego-brzdící situace*. První skupina, zahrnující obrázky 1, 3, 4, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 20, 22, 23 a 24, představuje situace, ve kterých určitá překážka zabraňuje, ruší či zklamává osobu v dosažení cíle. Druhá skupina, zahrnující obrázky 2, 5, 7, 10, 16, 17, 19 a 21 představuje situace, v nichž je osoba napadena, osočena či nařčena z určitého chování (Rosenzweig, 1945).

3.2 Administrace metody

Rosenzweigův obrázkový frustrační test lze administrovat jak individuálně, tak skupinově. Na přední straně testového archu je instrukce, kterou si proband přečte. Administrátor by měl instrukci sledovat s probandem, aby odhadl čas potřebný na celé seznámení se zadáním. Jakmile proband dočte, je vyzván k otočení archu na první obrázek. V tom okamžiku testující přečte výpověď dané osoby na obrázku a poprosí probanda, aby vyplnil svoji odpověď. Jakmile je první odpověď zaznamenána, je vyzván k tomu, aby pokračoval dále podle posloupnosti bez přeskokování odpovědí. Testující zároveň zaznamenává časový úsek, po který proband vyplňuje svůj záznamový arch (Rosenzweig, 1945, 1976).

Pokud to umožňují podmínky, po vyplnění archu dochází bezprostředně k metodě inquiry, v jejímž průběhu proband čte nahlas své odpovědi, zvláště u vyjádření, která mohou být pochopena různým způsobem. Toto dotazování umožňuje administrátorovi odhalit tón některých vyjádření, které mohou být založeny na různém druhu emocí. Případné poznámky se uvádějí do závorky za text probanda a slouží jako přesnější vodítko pro pozdější vyhodnocování (Rosenzweig, 1945, 1976). Cenným zdrojem informací pro diagnostiku je i pozorování chování klienta nejen při vyplňování testu, ale i při metodě inquiry. Čáp (2015b) uvádí, že pozorovatel má možnost při metodě inquiry zjistit, zda proband dobře porozuměl zadání, a odhalit tak další aspekty jeho osobnosti a chování v dané testové situaci.

3.3 Skórování metody

Každá z odpovědí je při závěrečném skórování zkoumána ze dvou úhlů pohledu. Předně nás zajímá *směr agresivity*, kterou autor metody rozděluje na extrapunitivní/extraagresivní reakce, intropunitivní/introagresivní reakce a impunitivní/imagresivní reakce. Každému tomuto směru přiřazujeme *typ reakce*, z nichž je rozlišována reakce obstacle-dominance, ego-defence a need-persistence (Rosenzweig, 1945, 1976). Následující popis obsahuje české ekvivalenty ke směrům a typům reakcí včetně jejich užívaných označení (Čáp, 2009, 2011, 2015b; Rosenzweig, 1945, 1976; Šípek, 2000):

Extrapunitivní reakce/extraagrese (označení E) je zaměřena směrem na okolí, odpověď v sobě nese agresi, výčitky, nepřátelské chování, obvinění druhých, že za danou frustrující situaci mohou. Zároveň může být zdůrazněna potřeba vyřešení situace z jejich strany.

Intropunitivní reakce/introagrese (označení I) směřuje agresi, výčitky a obvinění směrem k vlastní osobě, je zdůrazněna vlastní odpovědnost či vina za nastalou situaci a možné hledání řešení u sebe sama.

Impunitivní reakce/imagrese (označení M) svým způsobem až popírá frustrující situaci, situace je pro danou osobu popisována jako nevýznamná a pravděpodobně se sama časem vyřeší.

Obstacle-dominance/převládání překážky (označení O-D) reakce, která zdůrazňuje převládající překážku, zvyrazněno je ulpívání na daném stavu věci.

Ego-defense/obrana ega (označení E-D) reakce akcentující význam vlastního ega, osoba popírá vlastní vinu v nastalé situaci.

Need-persistence/přetrvávání potřeb (označení N-P) reakce orientující se na řešení dané situace, ať již přizpůsobením, tak aktivním hledáním osob, které by mohli v dané situaci pomoci.

Dále při vyhodnocování odpovědí pracujeme s tzv. *kategoriemi*, kterých je celkem devět, respektive jedenáct, jelikož dvě kategorie zahrnují dvě možnosti zaznamenání. Jedná se o kategorii odpovědí extrapunitivní, extrapeditivní, extrapersistivní, intropunitivní, intropeditivní, intropersistivní, impunitivní, imeditivní a impersistivní. K hodnocení jednotlivých výpovědí je důležitý jak náš úsudek, tak uživatelská příručka, která zaznamenává nejčastější odpovědi a umožňuje v případě nejasností rozhodnout, k jaké kategorii bychom se měli přiklonit. Následuje popis jednotlivých kategorií s vlastním označením, podle kterých se odpovědi v záznamovém archu rozčleňují (Čáp, 2009, 2011, 2015b; Rosenzweig, 1945, 1976; Svoboda 1999; Šípek, 2000):

Extrapunitivní (označení E) kategorie zahrnuje odpovědi, které jsou namířeny na ostatní osoby. Rozlišujeme odpověď, kdy proband jasně popírá svoji účast na dané situaci, poté značíme E.

Extrapeditivní (označení E´) kategorie odpovědí zahrnujících zdůraznění frustrující překážky.

Extrapersistivní (označení e) kategorie odpovědí, kdy osoba je orientována na řešení frustrující situace za aktivity druhého jedince.

Intropunitivní (označení I) kategorie zahrnuje výpovědi, které jsou zaměřeny na vlastní osobu. Rozlišujeme variantu, kdy proband přiznává svoji vinu, avšak zdůrazňuje, že k jeho jednání vedly vnější okolnosti, poté značíme I.

Intropeditivní (označení I´) odpovědi, ve kterých je frustrující překážka označena za nefrustrující či dokonce určitým způsobem prospěšná.

Intropersistivní (označení i) kategorie odpovědí je zaměřena na řešení dané situace pomocí vlastní aktivity.

Impunitivní (označení M) kategorie odpovědí nepoukazuje na otázku viny účastníků, situace je považována probandem za nevyhnutelnou.

Impeditivní (označení M´) kategorie zahrnuje odpovědi, ve kterých je téměř popřena frustrující situace.

Impersistivní (označení m) kategorie odpovědí vyjadřuje víru v samo vyřešení dané situace vlivem času. Osoba často nehledá aktivní řešení, ale přizpůsobuje se nastalým podmínkám.

V rámci hodnocení je většina odpovědí skórovatelná podle jednoho typu reakce. Můžeme se ovšem setkat i s odpověďmi, ve kterých bude zaznamenáno více tendencí. V tomto případě je možné zaznamenat i více tendencí. Předkládaná metoda pracuje pouze s přesným vyjádřením probanda, které je v protokolu zaznamenáno, hlubinné interpretace výpovědí nejsou v tomto testu žádoucí (Šípek, 2000).

Odpovědi srovnáváme i v rámci tzv. *Group conformity rating*, což jsou normativně stanovené nejčastější odpovědi lidí na danou otázku. Jsou zaznamenány pouze u některých odpovědí.

V původnějších verzích jich bylo 12, v poslední revizi se setkáváme s 16 položkami, u kterých je udán znak nejčastějšího skórování. Vysoké skórování v této položce odkazuje na odhad probanda na sociální očekávání okolí v daných situacích (Rosenzweig, 1945, 1976).

V rámci metody rozlišujeme v dalších krocích výpočet tzv. *S-E vzorců*, které specifikují obranné tendence jedince v případě nařčení z pochybení. Dále tzv. *celkový vzorec* zahrnující tři nejčastější odpovědi vyskytující se ve vyhodnocovacím protokolu, tyto odpovědi řadíme podle četnosti výskytu od nejčastěji využívaného. Rosenzweigův obrázkový frustrační test zachycuje i vývoj reaktivity jednotlivce během průběhu testu. Změny v jeho reagování jsou zaznamenány v rámci výpočtu tzv. *tendencí*, kterých je celkem pět. Současně je zaznamenán i čas vyplňování, přičemž obvykle se celkové vyplnění pohybuje mezi 15–20 minutami (Čáp, 2015b).

3.4 Objektivita, reliabilita, validita a standardizace metody

V souvislosti se získáváním kvalitních dat, ze kterých můžeme usuzovat na určité vlastnosti zkoumané osoby, bychom měli značnou pozornost věnovat získání objektivních dat. Dle Ferjenčíka (2000) jsou objektivní data taková, která nejsou zatížena vlivem administrátora dané metody. Rosenzweigův obrázkový frustrační test tomuto vlivu předchází jasně danou instrukcí, která je stejná pro všechny probandy (Čáp, 2015b). Již samotnému čtení instrukce se Rosenzweig věnoval podrobně, jelikož je pro získání vypovídajících odpovědí velmi důležité, aby byla instrukce sdělena přesně a jasně (Rosenzweig, 1945).

Při odhadu reliability metody bylo využito nezávislého hodnocení dvou hodnotitelů, které se pohybuje v okolo 85 %, autoři zároveň dodávají, že by shoda mohla být vyšší, pokud by se v rámci testování nevyužívalo plošné zadání (Clarke, Rosenzweig, & Fleming, 1947). Čeští autoři udávají shodu dvou nezávislých hodnotitelů v rozmezí od 84–89 % (Svoboda 1999).

Retestová reliabilita byla měřena a označena za statisticky významnou především u hlavních měřených kategorií testu. Podle dostupných informací se odhad test-retest reliability pohybuje v rozmezí 0,45–0,73, což bychom v případě projektivní techniky mohli hodnotit jako významné a dostačující (Čáp, 2015b; Rosenzweig, Ludwig, & Adelman, 1975; Svoboda 1999). Při shrnutí reliability testu bychom mohli vycházet z dostupných studií, přičemž se ukazuje, že (1) skórování jednotlivých odpovědí hodnotiteli je reliabilní, (2) rozložení

odpovědi v jednotlivých kategoriích je v různých skupinách podobné a (3) výsledky testu jsou poměrně stabilní v čase (Sutcliffe, 1955).

Metoda byla zkoumána i z hlediska kriteriální validity, přičemž byla srovnávána například s MMPI a TAT, korelace s uvedenými metodami byly statisticky významné (Svoboda, 1999).

Metoda byla ve svém prvním vydání v roce 1945 Rosenzweigem z části standardizovaná, autor sám dodává, že řada faktorů potřebuje hlubší empirické zkoumání. V průběhu vývoje metody došlo k několika aktualizacím a standardizaci norem (viz například Rosenzweig, 1950a). Po dlouhou dobu nebyla v České republice dostupná standardizovaná norma pro českou populaci. K dispozici byla přeložená příručka Diamanta a Srnce z roku 1958, která ovšem normy pro českou populaci postrádala.

V současné době je k dispozici verze testu pro dospívající populaci autora Čápa PFT (C-W), která byla standardizována na vzorku studentů ve věku 14 až 16 let. K dispozici je tak aktualizovaná příručka a vytvořené normy pro tuto věkovou skupinu. V roce 2015 byl autorem aktualizován podnětový materiál a byly vytvořeny normy pro dospělé populaci, příručka je v současné chvíli připravována k oficiálnímu vydání (Čáp, 2009, 2011, 2015b).

3.5 Možnosti aplikace Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v praxi

Následující kapitola uvádí některé výzkumné studie věnující se obecnému využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu, které byly zaměřeny na dospělé populaci. V literatuře bychom zaznamenali přes 500 publikací a článků věnujících se této metodě (Rosenzweig & Rosenzweig, 1976).

Využití tato metoda našla převážně v klinické oblasti, kde se výzkum orientoval na diagnostiku neurotických obtíží a poruch chování. Pozornost byla zaměřena i na zkoumání depresivního jednání a otázky sebevražd. Další využití našla při zkoumání schizofrenie, epilepsie, mentální anorexie, psychosomatických obtíží nebo závislostí (Brown & Lacey, 1954; Harrison, Genders, Davies, Treasure, & Tchanturia, 2011; Rosenzweig & Rosenzweig, 1976).

K dalším doménám aplikace Rosenzweigova obrázkového frustračního testu bychom zařadili například oblast experimentální psychologie, forenzní psychologie, personální psychologie, psychoterapie či interkulturní psychologie (Rosenzweig & Rosenzweig, 1976). V rámci forenzní psychologie bychom zaznamenali například úpravu podnětového materiálu Rosenzweigova obrázkového frustračního testu pro měření hostilního chování u forezních psychiatrických pacientů (Hornsveld, Nijman, Hollin, & Kraaimaat, 2007). Na poli experimentální psychologie byly mimo jiné prováděny výzkumy zkoumající vztah mezi směrem agrese, užívaných obranných mechanismů a hypnabilitou, přičemž hypnabilní objekty volí častěji imagresivní odpovědi a používají potlačení jako ego-obranný mechanismus (Sarason & Rosenzweig, 1942).

Významné příspěvky v České republice se orientují ve větší míře na využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v oblasti experimentální psychologie. Za všechny bychom mohli jmenovat například práci Šrámkové (2015), která využívá danou metodu při výzkumu korelace mezi směrem agrese a hodnocením přestupku dopravními policisty. Dalším příspěvkem je práce Okrouhlické (2015) zaměřující se na zkoumání reaktivity a frustrační tolerance u populace pachatelů trestné činnosti. Dále práce Peldové (2013) věnující pozornost agresivním tendencím osob se somatoformní poruchou.

4. Využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v rámci psychologického poradenství

Vzhledem ke struktuře Rosenzweigova obrázkového frustračního testu a jisté neobvyklosti této metody se autorka bakalářské práce domnívá, že jde o diagnostický nástroj, který je u dospělé populace při vyplňování přijímán pozitivně. Daný test, na rozdíl od běžných osobnostních testů, podporuje kreativitu ve vyjádření a při vyplňování neklade na probandy vysoké nároky na jejich vědomosti. Zároveň u vyhodnocení odpovědí je zprostředkování zpětné vazby na názorných ukázkách snazší a může se více přiblížit klientovi. Jak uvádí Hartl a Hartlová (2010) psychologické poradenství se orientuje zvláště na řešení aktuálně nastalých problémů, nicméně vzhledem k nedostatečnosti diagnostických nástrojů mnohdy v naplnění rozvoje jedince psychologické poradenství selhává. V tomto smyslu bychom mohli Rosenzweigovu metodu považovat za přínosnou pro praxi psychologického poradenství.

Jak bylo nastíněno v první kapitole, poradenská psychologie nachází své uplatnění v řadě oblastí pomoci a podpory lidí v určitých náročných životních podmínkách. Stančák (1982) uvádí, že Rosenzweigův obrázkový frustrační test je možné využít ve všech oblastech individuální psychologické diagnostiky, ve kterých nás zajímá reakce klientů na zátěžovou situaci. Z uvedeného vyplývá, že ač je tento test využíván především v klinické praxi, najde své uplatnění i v oblasti poradenské psychologie, protože nám může dopomoci k zachycení reakcí klienta na běžné zátěžové situace.

4.1 Jednotlivé oblasti aplikace metody v psychologickém poradenství

Následující rozbor má za cíl spojit výzkumnou část týkající se Rosenzweigova obrázkového frustračního testu a odtud vyvozených závěrů s možnostmi poradenské praxe. Výzkumy zaměřující se na využití této metody poskytly náhled na specifické jednání v různých situacích, které je možné využít pro lepší zmapování chování a jednání klienta v poradenské praxi.

4.1.1 Frustrační tolerance jedince

Rosenzweigův obrázkový frustrační test je využíván při měření míry frustrační tolerance jedince v zátěžových situacích. Rosenzweig (1938) chápe frustrační toleranci jako schopnost

jedince odolávat náročným situacím, se kterými se ve svém životě setkává. Frustraci bychom v této souvislosti mohli vymezit jako stav objevující se v souvislosti se znemožněním dosažení cíle (Výrost, Slaměník, 2008). Rosenzweig (1938) dále uvádí, že frustrační tolerance je závislá na situačních podmínkách, a může se tak u jedince měnit v závislosti na druhu náročné situace. Jak bylo uvedeno v kapitole o Rosenzweigově testu, obsahuje tato metoda situace s různými nároky na řešení, které nám mohou odhalit právě tyto specifické reakce klienta.

Je nutné dodat, že v očích autora testu je frustrační tolerance spíše škálou vyrovnávání se s náročnými situacemi, než jasně daným rozdělením na skupinu lidí s nízkou a vysokou frustrační tolerancí. U psychotických pacientů je předpokládána obecně nižší míra frustrační tolerance v zátěžových situacích. U neurotických pacientů jsou očekávány určité oblasti s nižší frustrační tolerancí oproti běžné populaci, u které nacházíme obecně vysokou míru frustrační tolerance. Výzkumy ukázaly, že dlouhodobé vystavení frustrujícím situacím, může vést ke snížení frustrační tolerance jedince. Frustrační toleranci jedince je možné na základě re-edukativních činností v rámci poradenské psychologie či psychoterapie u jedince zvyšovat a rozšiřovat jeho repertoár schopností reagovat na zátěžové situace (Rosenzweig, 1938).

Vztah mezi agresivním jednáním a frustrační tolerancí byl zjišťován také u odsouzených pachatelů trestné činnosti. Zkoumaná skupina vykazovala agresivní jednání mířené přímo na ostatní osoby. Daná populace obtížně reguluje své agresivní pocity a vyjadřuje je otevřeně bez jakékoli osobní kontroly. Závěry tohoto výzkumu ukázaly na nízkou frustrační toleranci u pachatelů trestné činnosti (Ferreira & Capitão, 2013).

V tomto kontextu je kontrolování vlastních reakcí další působností poradenských psychologů. Psychologické poradenství se zaměřuje na uvolnění napětí po tělesné a následně i psychické stránce. Pro tento druh uvolnění využívají poradci například různé relaxační techniky, při kterých se klienti věnují svým vnitřním pocitům a snaží se je vědomě ovládat. Mezi nejznámější techniky patří například Schultzův autogenní trénink či tréninky všímavosti zaměřené na zvědomění navyklých vzorců chování a myšlení (Procházka et al., 2014; Williams & Penman, 2014). V souvislosti s frustrační tolerancí bychom mohli předpokládat možnosti zvyšování prahu frustrační tolerance i na základě kognitivního tréninku (Křivohlavý, 2010), tato změna by se měla projevit ve skórování v Rosenzweigově metodě.

4.1.2 Sociální kompetence v konfliktních situacích

Uplatnění Rosenzweigovy metody bychom dále mohli dle Šípka (2000) spatřovat v pochopení klientových vzorců chování projevujících se v kontaktu s druhými lidmi.

Reakce jedince na frustrující situaci může být hodnocena z několika úhlů pohledu. Jedním z kritérií je hodnocení adekvátnosti reakce na danou situaci. V souvislosti s výše uvedenou frustrační tolerancí bychom předpokládali pozitivní souvislost mezi vyšší frustrační tolerancí a adekvátní odpovědí na stresovou situaci. Adekvátnost situace je hodnocena vzhledem k určitému skupinovému konsenzu, reakce jedince by se měla tedy shodovat s reakcí většiny lidí na podobnou situaci. Pokud reakce neodpovídá adekvátnosti situace, je na zvážení, jaké jsou příčiny tohoto jednání a co způsobuje odchylku od běžných reakcí (Rosenzweig, 1938).

V souvislosti s adekvátním reagováním jedince se dotýkáme i jeho chování jako takového. Chování jedince se může odvíjet od ulpívání na předchozích situacích, a interferovat tak v nynějším jednání. Jako adekvátní chování bychom v tomto smyslu považovali to, v němž jedinec přistupuje k nové situaci otevřeně a bez předchozích předpokladů, jelikož se tak podporuje jeho rozvoj kompetencí v nových situacích (Rosenzweig, 1938).

4.1.3 Strategie zvládnání stresu

S mírou výše frustrační tolerance souvisí i programy zaměřující se na rozvoj strategií zvládnání stresových situací u daného jedince. Různé strategie zvládnání stresu ovlivňují i směr reakce na zátěžovou situaci. Za tohoto předpokladu byl proveden v českém prostředí výzkum zaměřený na vztah frustrační tolerance, strategií zvládnání stresu a místu regulace. Předložená studie našla významné souvislosti mezi reakcí na stresovou situaci a osvojenými strategiemi zvládnání stresu. Statisticky významné výsledky přinesla korelace mezi extraagresivním jednáním a strategií zvládnání stresu, která je zaměřena na odmítnutí vlastní viny za danou situaci (Hrazdírová, 2010).

Psychologické poradenství může klientům poskytnout rozšiřování jejich strategií zvládnání stresu. Křivohlavý rozlišuje dvě možné cesty zvládnání stresových překážek, prvním je výše naznačený model vypořádání se s emočně nabitou situací pomocí relaxačních technik, do druhé kategorie řadíme strategie zaměřené na řešení nastalé situace. Druhá skupina vyžaduje práci na kognitivním zpracování celé situace a vybrání vhodné reakce (Křivohlavý,

2010). Uvedené techniky mohou napomoci ke změně neefektivních strategií při zvládnání zátěžových situací, přičemž nám Rosenzweigův obrázkový test může napomoci k odhalení slabých míst klienta ve využívaných copingových strategiích.

4.1.4 Poruchy chování

Šípek (2010) dále uvádí, že u osob s poruchami chování můžeme předpokládat narušení zvládnání běžných stresových situací.

Za přínosné výzkumy v této oblasti, které mohou napomoci k lepšímu pochopení poruch chování, bychom mohli považovat nejnovější studie věnující se studiu lidského mozku pomocí funkční magnetické resonance. V podmínkách ego-blokujících situací se ukazuje zapojení různých oblastí prefrontálního laloku u skupiny lidí s převahou extrapunitivních odpovědí, oproti aktivaci jiných částí předního laloku u skupiny lidí s převahou intropunitivních odpovědí. Tyto výsledky naznačují, že prefrontální cortex je u lidí v ego-blokujících stresových situacích zodpovědný za jejich výsledný směr agrese (Minamoto, Osaka, Yaoi, & Osaka, 2014).

4.1.5 Neurotické jednání

Užitečnost metody je možné spatřovat i v detekování neurotických sklonů v jednání s ostatními lidmi v sociálních interakcích (Svoboda, 1999; Svoboda, Krejčířová, & Vágnerová, 2009; Šípek, 2000).

U neurotických pacientů bychom zaznamenali vyšší pocity viny za své jednání, často se u nich projevuje úzkostné prožívání. Tito klienti jsou velmi dobře přístupní psychoterapeutickému působení, často u nich v jejich jednání hraje roli situační charakter (Matoušková, 2013).

4.1.6 Suicidální sklony jedince

Rosenzweigův obrázkový frustrační test poskytuje možná data pro zachycení suicidálních tendencí (Stančák & Gajancová, 1975 podle Stančák, 1982). Jelikož test umožňuje odhalení skrytých autoagresivních odpovědí, jeví se jeho využití v psychologickém poradenství jako možná cesta k hlubšímu pochopení chování lidí se sebevražednými sklony. Na toto téma bylo realizováno několik výzkumů, které předpokládají hypotézu, že suicidální jednání bude

projeveno ve vyšší míře skórování intropunitivních odpovědí, než bychom zaznamenali u běžné populace.

Výzkum u suicidálních jedinců provedli i Winfield a Sparer (1953) s jasnou hypotézou o vyšším výskytu intropunitivních odpovědí u této skupiny. Korelace všech odpovědí normální populace a populace lidí po hospitalizaci po pokusu o sebevraždu se ukázaly jako stejné, až na signifikantní nález, který překvapil i samotné výzkumníky. Závěry hovoří v rámci suicidální skupiny o menším sklonu využívání extrapunitivních odpovědí a vyšší míře užívání impunitivních odpovědí. Diskuze nad tímto výsledkem zůstává otevřená, podle autorů je možné, že intropunitivní reakce bychom zaznamenali v době uskutečnění sebevraždy, nikoli v době měření. Dále je možné, že metoda pouze přítomné autoagresivní sklony nedokáže zachytit.

Podobný výzkum byl proveden na skupině adolescentů po pokusu o sebevraždu. Jejich závěry také neposkytly potvrzení hypotézy pro vyšší výskyt intropunitivních odpovědí oproti normální populaci, proto autoři doporučují bližší zkoumání tohoto předpokladu (Levenson & Neuringer, 1970). Nejasné výsledky o možnostech aplikace Rosenzweigova obrázkového frustračního testu jsou shledávány i studií Lestera (1970), který se pokusil komparovat závěry dosavadních výzkumů. Shledává, že pouze u dvou výzkumů byla prokázána souvislost s nižším výskytem extrapunitivních odpovědí, což ovšem není potvrzeno u všech výzkumných studií. Nicméně před zamítnutím této metody jako indikátoru možného suicidálního jednání upozorňuje na některé metodologické nedostatky provedených studií, které mohly na tyto výsledky mít vliv.

Ač bychom využití EEG biofeedbacku zaznamenali jen v klinické praxi, možnost jeho využití se jeví široká a možné působení a zlepšení reakcí klientů by mohlo být uskutečňováno právě skrze tuto metodu. Jsou uváděny studie o EEG biofeedbacku, jejichž zaměření směřuje převážně na různé poruchy chování. Výzkumný tým Kopřivová, Brunovský, Praško a Horáček (2014) nicméně uvádějí shrnutí o dosavadních studiích o léčbě úzkostných poruch pomocí biofeedbacku. Některé uvádějí skutečně významně signifikantní nálezy ve snižování úzkosti u klientů, která může stát v pozadí jejich sebevražedného jednání. Pokud by tomu tak bylo, předpokládali bychom na základě tréninku biofeedbacku snížení autoagresivních reakcí.

4.1.7 Chronický alkoholismus

Využitelnost metody je možná i pro zachycení osobnostních charakteristik alkoholika. Vychází přitom ze studie, kdy byl využit Rosenzweigův obrázkový frustrační test u chronických uživatelů alkoholu. Výsledky ukázaly na rozdílnou reaktivitu u osob závislých na alkoholu oproti kontrolní skupině. Zároveň u alkoholiků byly signifikantně častěji uváděny autoagresivní tendence (Kunda & Kúdelková, 1973 podle Stančák, 1982).

4.1.8 Vyjadřování emocí

Rosenzweigova metoda je jedním z nástrojů mapování směřování emočních reakcí směrem na okolí či směrem na vlastní osobu, jak bylo uvedeno v kapitole věnující se rozboru této metody. Vliv neprojevených emocí na fyzickou a psychickou pohodu je jednou z oblastí výzkumu psychologie zdraví (Kebza, 2005).

Možná souvislost mezi projevovanými či neprojevovanými emocemi a určitým onemocněním je v současné době zkoumána. Tomuto tématu se věnuje i studie zkoumající směr a typ agrese pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u pacientů s hypertenzí v porovnání se zdravou populací. Výsledky testu nenaznačují signifikantní výsledky u projevené agresivní reakce. Nicméně na základě dalšího zkoumání pomocí Hand testu byla odhalena statisticky významná odlišnost u kontrolní skupiny, u které bylo zaznamenáno více agresivních odpovědí než u pacientů s hypertenzí. Dalším souvislostem mezi agresivním jednáním a hypertenzí je prostor pro další zkoumání (Willantová, 2014).

Vývoj testu a jeho aktualizace slouží i k využití při zachycení emoční regulace. Autoři Pervichko a Zinchenko (2016) modifikovali Rosenzweigův obrázkový frustrační test pro zjišťování strategií emoční regulace. Test byl poté administrován osobám s hypertenzí způsobenou vysokým stresem a normální populaci. Výsledky ukazují na hlubší prožívání závažných situací u pacientů s hypertenzí.

4.1.9 Atribuční styly

Atribuční styly jedince určují jeho přístup k různým skutečnostem a ovlivňují jeho reakce, mohli bychom rozlišit typ lidí, kteří vidí příčiny určitých událostí ve vlastních schopnostech a typ lidí, kteří příčiny připisují situačním faktorům (Nakonečný, 2003). Na toto téma byla realizována i studie srovnávající užívaný směr agrese a vnímání kauzální atribuce na vliv

výkonu. Intrapersistivní skupina vykazovala oproti ostatním nejvyšší konzistenci ve výkonu i přes navozené stresové podmínky. Dokonce byla po vyvolání některých stresových podmínek prokázána u této skupiny vyšší výkonnost. Interpretace výsledků udává, že tito lidé oproti ostatním věří ve své vlastní úsilí, kterým mohou něco dokázat (Dor-Shava & Mikulincera, 1990).

4.1.10 Volba povolání

Rosenzweigův obrázkový frustrační test byl zkoumán i v podmínkách psychologie práce a organizace, respektive byly zkoumány jeho možnosti využití pro zkoumání vhodnosti uchazečů o konkrétní zaměstnání výzkumníky Nossa a Ignatkina (1977 podle Šípek, 2000).

Rosenzweigův obrázkový frustrační test byl využit i pro predikování úspěšnosti v pracovním procesu. Tento výzkum byl proveden na skupině manažerů a ukázal na korelace mezi jednotlivými odpověďmi a pracovními výsledky. Autor studie shledává tuto metodu jako významnější v predikci budoucího pracovního výkonu, než některé metody měřící inteligenci (Sinaiko, 1949).

Jak bylo naznačeno ve třetí kapitole, Rosenzweigův obrázkový frustrační test umožňuje zachycení změn reaktibility daného klienta. V této souvislosti je možné zjišťovat především tendence v jednání daného jedince při dlouhodobém působení frustrační situace (Rosenzweig, 1938). Závěry učiněné na základě těchto výsledků nám mohou podhalit jednání klienta v náročných pracovních situacích, jeho vztah k ostatním lidem a jeho stabilní jednání v čase. Zvláště u profesí vyžadujících značnou sebekontrolu, může být tento test využit jako relevantní nástroj.

4.1.11 Terapeutické působení

Obrázkový frustrační test je schopen zaznamenat sklony k agresivnímu jednání (Kaswan, Wasman, & Freedman, 1960; Rosenzweig, 1938). Na tyto projevy je možné reagovat intervenčním působením a snažit se o snížení agresivně směřovaných odpovědí k intragresivním a imagresivním.

Z přehledové studie Rosenzweiga a Rosenzweiga (1976) je patrné, že pozornost byla věnována i oblasti efektu různých forem terapie. V oblasti působení terapeutických programů

na zvládnání agresivního jednání u pachatelů domácího násilí byla provedena studie Normana a Ryana (2008) sledující vývoj odpovědí v Rosenzweigově obrázkovém frustračním testu. Mužští pachatelé domácího násilí absolvovali roční výcvik v kognitivní psychoterapii, přičemž došlo ke statisticky významnému posunu od extraagresivních odpovědí v prvním čtvrtletí léčby k imagresivním odpovědím v posledním čtvrtletí. Na základě tohoto výsledku jsou zvažovány možnosti aplikace daného programu pro pachatele domácího násilí.

EMPIRICKÁ ČÁST BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

5. Návrh výzkumného projektu

Následující část bakalářské práce navazuje na teoretické zpracování předkládaného tématu Rosenzweigova obrázkového frustračního testu a věnuje se návrhu výzkumného projektu zaměřeného na praktické využití této metody v rámci psychologického poradenství pro dospělé.

5.1 Představení návrhu výzkumného projektu

Předkládaný návrh výzkumného projektu se zabývá sledováním účinnosti dvou druhů intervenčních poradenských programů zaměřených na zvládnání agresivního chování u jedinců se sklonem k domácímu násilí. Je zkoumáno působení intervence u osob, které se zúčastní individuálně orientovaného intervenčního programu pod vedením jednoho psychologa. Výsledky této skupiny budou komparovány s výsledky skupiny osob, která bude shodný intervenční program absolvovat v rámci skupinového poradenství. Účelem výzkumu je zjistit, jaký vliv budou mít intervenční programy na směr a typ projevované reakce u probandů. Budou intervenční programy orientované na zvládnání agresivního jednání úspěšně působit na směr a typ projevované reakce zaznamenané pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu? Projeví se v poradenství úspěšněji vliv skupinové dynamiky (Rogers, 1998), nebo bude efektivnější důvěrnější individuální vztah mezi psychologem a klientem (Culley & Bond, 2008)?

Předkládaný výzkumný projekt je zčásti inspirován studií Normana a Ryana (2008), která se věnovala účinkům terapeutického působení kognitivní terapie na pachatele domácího násilí. Z jejich zjištění vyplynuly závěry týkající se účinnosti terapeutického působení na snížení extraagresivních odpovědí ve prospěch imagresivních odpovědí. Tato studie přinesla výsledky pro americkou populaci, proto výzkum bude prováděn s orientací na české prostředí. Zároveň byl výzkum realizován přímo u pachatelů domácího násilí, v předkládaném návrhu je zaměření celkově na osoby s agresivními sklony. Dle názoru autorky bakalářské práce je domácí násilí tématem, které zvláště v posledních letech nabývá na závažnosti. Účast na odborných aktivitách autorky bakalářské práce k tomuto tématu přináší nové pohledy, které by mohly v rámci výzkumu přispět k lepšímu a hlubšímu uchopení této problematiky. Výstupy předkládaného výzkumu mohou napomoci k dalšímu zdokonalování kurzů na zvládnání agresivního jednání v praxi. Závěry dále přispějí k lepšímu porozumění možností

využívání Rosenzweigova obrázkového frustračního testu v rámci psychologického poradenství u osob se sklony k agresivnímu jednání.

Prováděné výzkumy v českém prostředí zaměřené na téma zvládnání agresivního jednání vystupují do popředí zájmu odborné společnosti i vzhledem k postupnému rozvoji intervenčních programů zaměřených na toto téma. Působnost těchto programů navazuje na rozšiřování obecného povědomí o této problematice, která je otázkou především posledních let (Čírtková, 2008). Intervenční programy na zvládnání agresivního jednání v mezilidských vztazích nabízí například organizace Liga otevřených mužů. Jak uvádí Čáp (2015a), tyto kurzy jsou zaměřeny především na muže, kteří se potýkají s problémy v oblasti ovládnání svých emocí. V důsledku těchto problémů se dopouštějí násilného chování nejčastěji na svém nejbližším okolí. Struktura těchto kurzů je postavena na kognitivně behaviorálních principech, účastníci jsou podporováni k poznání svých emočních reakcí ve vztahu k druhým lidem a k porozumění svým afektivním reakcím. Výstupem je náhled na zvládnání vlastních emocí, chápání spouštěcích momentů násilného chování a rozvoj strategií zaměřených na předcházení násilnému chování.

Odborné zdroje o efektivnosti kurzů v českém prostředí nejsou prozatím dostupné, proto si předkládaný výzkum klade za cíl zmapovat jejich efektivitu v regulaci agresivního chování. Problematika agresivity a domácího násilí v partnerských vztazích stoupá (Ševčík & Špatenková, 2011), což podnítilo i vznik mnoha center věnujících pozornost převážně obětem domácího násilí (Cimrmannová, 2013). Zajištění odborné pomoci pro oběti domácího násilí je postupně doplňováno i odbornou intervencí u pachatelů domácího násilí, respektive u mužů se sklony k agresivnímu jednání. Proto daný metodologický návrh předpokládá přínosné výsledky právě v této oblasti pro přesnější zaměření a ukotvení efektivních intervenčních programů.

Pro výzkumnou část budou vytvořeny dva intervenční programy inspirované dostupnými kurzy poskytovanými například Ligou otevřených mužů. Individuální i skupinový poradenský program bude zaměřen na:

- rozpoznávání vlastních emocí a porozumění jejich průběhu,
- na detekování kritických momentů ovlivňujících vznik agresivního jednání,
- rozvoj strategií, které budou podporovat jiné vyrovnání se s frustrujícími situacemi než agresivní reakci.

Programy jsou založeny na principech kognitivně behaviorální terapie zaměřené především na úpravu neadekvátního chování a chybného kognitivního zpracování skutečnosti. Úprava nevhodných reakcí stojí na základech podmiňování a klasického učení. Během kognitivně behaviorální terapie se klientovi umožňuje náhled na jeho zkreslené vnímání a chybné reakce (Kratochvíl, 2006; Paulík, 2009; Vybíral & Roubal, 2010).

Cíle výzkumu

Návrh výzkumného projektu si klade za cíl zmapovat účinnost individuálního a skupinového intervenčního poradenského programu na zvládání agresivních tendencí u mužů, kteří mohou mít sklony k domácímu násilí. Konkrétním účelem prováděného experimentálního výzkumu je zjištění, zda u účastníků dojde ke snížení frekvence extraagresivních odpovědí (E), určených na základě skórování v Rosenzweigově obrázkovém frustračním testu, a jakým způsobem se tyto odpovědi změní, zda v introagresivní (I) či imagresivní (M) odpovědi. Zároveň bude věnována pozornost frekvenci jednotlivým typům reakcí – obstacle-dominance (O-D), ego-defence (E-D) a need-persistence (N-P). Cílem výzkumu je zjištění, zda dojde ke statisticky významné změně těchto směrů a typů reakcí působením intervenčních programů u experimentálních skupin ve srovnání s kontrolní skupinou.

Formulace výzkumných hypotéz

Pro zjištění otázek formulovaných v cílech výzkumu, budou testovány následující alternativní hypotézy:

H1_A: Po absolvování intervenčního programu dojde k signifikantnímu rozdílu ve výskytu extraagresivních odpovědí mezi experimentálními skupinami a kontrolní skupinou.

H2_A: Po absolvování intervenčního programu dojde k signifikantnímu rozdílu ve výskytu introagresivních odpovědí mezi experimentálními skupinami a kontrolní skupinou.

H3_A: Po absolvování intervenčního programu dojde k signifikantnímu rozdílu ve výskytu imagresivních odpovědí mezi experimentálními skupinami a kontrolní skupinou.

H4_A: Po absolvování intervenčního programu dojde k signifikantnímu rozdílu ve výskytu typu reakce obstacle-dominance mezi experimentálními skupinami a kontrolní skupinou.

H5_A: Po absolvování intervenčního programu dojde k signifikantnímu rozdílu ve výskytu typu reakce ego-defense mezi experimentálními skupinami a kontrolní skupinou.

H6_A: Po absolvování intervenčního programu dojde k signifikantnímu rozdílu ve výskytu typu reakce need-persistence mezi experimentálními skupinami a kontrolní skupinou.

5.2 Metody předkládaného návrhu výzkumného projektu

Předložený metodologický návrh je příkladem kvantitativního výzkumného projektu, konkrétně se jedná experimentální design. Pro změření efektivity intervencí bude využit Rosenzweigův obrázkový frustrační test senzitivní k zaznamenávání směru a typu odpovědi (Rosenzweig, 1938, 1945). Tato metoda bude využita u obou experimentálních skupin a kontrolní skupiny jak před intervencí, tak po ní, můžeme tedy hovořit o tzv. before/after designu experimentální studie (Eccles, Grimshaw, Campbell, & Ramsay, 2003). V českém prostředí se setkáme spíše s využitím termínů pretest a posttest. Všechny sledované skupiny budou před započítáním intervencí podrobeni prvnímu měření, stejné měření následuje i po absolvovaných intervencích u všech skupin. Výsledky pretestu umožní mapovat stav, ve kterém se nacházejí účastníci při vstupu do výzkumu. Zároveň díky těmto výsledkům bude možné odhalit případné rozdíly v počátečních výsledcích mezi jednotlivými (náhodně rozdělenými) skupinami (Hendl, 2012).

Experimentální skupiny a kontrolní skupina

V předkládaném návrhu výzkumu budou celkem tři skupiny účastníků: experimentální skupina 1, experimentální skupina 2 a kontrolní skupina.

Experimentální skupina 1 se bude skládat přibližně ze 120 osob a bude absolvovat individuální intervenční poradenský program pod vedením individuálního poradenského psychologa. Experimentální skupina 2 se bude skládat přibližně ze 120 osob, které budou

absolvovat skupinový intervenční program vždy po 15 osobách pod vedením skupinového poradenského psychologa. Kontrolní skupina se bude skládat přibližně ze 120 osob a absolvuje kontrolní intervenci zahrnující semináře zaměřené na témata z psychologie, se kterými se setkáváme v běžných situacích.

Výzkumný vzorek a rozdělení do skupin

Výzkumný vzorek předpokládá celkově 360 účastníků, kteří se dobrovolně zapojí do studie. Bude sestaven z mužů, kteří se dobrovolně přihlásí do intervenčního programu zaměřeného na snižování agresivního jednání. Do programu se budou hlásit jednotlivci na základě zveřejnění inzerátu, na kterém bude uvedeno, že se mohou zúčastnit výzkumné studie zaměřené na zvládání agresivního jednání. Tyto inzeráty budou k dispozici jak přímo cílové skupině, tak i odborníkům, kteří s danou skupinou pracují a mohou je na danou studii odkázat.

Způsob výběru respondentů lze tedy označit jako výběr na základě dostupnosti (Hendl, 2012), jelikož půjde o jedince, kteří vstupují do intervenčního programu za účelem korigování svého chování. Někdy je tento výběr označován za tzv. metodu samovýběru. V případě, že se účastník do studie přihlásí a bude souhlasit s podmínkami výzkumu, dojde k jeho zařazení na seznam probandů. Tento seznam bude očíslovaný a každý účastník bude náhodným losem přiřazen do jedné z výzkumných skupin.

Jelikož experimentální skupina 2 se zúčastní skupinového intervenčního programu, je nutné zajistit i adekvátní složení skupiny, aby nevhodné složení skupiny (např. z velmi impulzivních jedinců) nenarušovalo průběh intervenčních programů. Z celkem 120 mužů (z předchozího kroku náhodně vybraných do experimentální skupiny 2) bude na základě zjištěných osobních informací (například věk, partnerský vztah) a získaných behaviorálních proměnných z úvodního setkání (více o úvodním setkání viz *Výzkumný design navrhovaného projektu*) rozděleno do osmi intervenčních skupin.

Etika výzkumu

Pro návrh výzkumné studie je nutné zvažovat etická pravidla vztahující se k celému průběhu experimentu. Důraz je kladen na dodržení principu non-maleficence a beneficence (Bahboub, 2011; Rozehnalová, 2013).

Pravidlo non-maleficence bude v rámci experimentálního výzkumu zajištěno především dobrovolnou účastí v intervenčním programu, s jehož průběhem budou seznámeni před samotným začátkem výzkumu. Všichni účastníci v rámci tzv. informovaného souhlasu obdrží popis celého experimentu s vysvětlením, k čemu budou získané výsledky využity. Informace budou podány tak, aby nenarušily průběh celého experimentu. Účastníci mohou kdykoli během experimentu odstoupit, aniž by jim hrozily za toto jednání sankce. Dále budou účastníci informováni o kontaktních osobách, na které se mohou obrátit v případě nesouhlasu v pokračování ve studii či dalších otázkách týkajících se výzkumné části. Pokud by se prokázaly negativní důsledky intervenčních programů v průběhu výzkumu, bude od celého programu ustoupeno a výzkum bude ihned pozastaven v zájmu ochrany účastníků.

Pravidlo beneficence je zaručeno tím, že každý z účastníků bude mít možnost zúčastnit se intervenčního programu na zlepšení zvládnutí agresivních tendencí. V případě, že by se na základě výsledků prokázala neefektivnost jednoho druhu poskytované intervence, bude účastníkům nabídnuta možnost zapojit se do efektivnější formy intervenčního programu. Zároveň, pokud se prokáže účinnost intervenčních programů, bude účast v nich po skončení výzkumu umožněna přednostně i osobám zařazeným do kontrolní skupiny.

Po celou dobu výzkumného experimentu bude zajištěna anonymita všem účastníkům při zpracování jejich výsledků v Rosenzweigově obrázkovém frustračním testu. K zachování anonymity bude každému probandovi vygenerován šestimístný kód, pod kterým se bude se záznamovými archy zacházet. Žádným dalším osobám (mimo výzkumný tým) nebudou poskytnuty informace o jedincích zapojených do programu. Výzkumný tým je vázán mlčenlivostí po celou dobu průběhu výzkumu i po jeho skončení.

Na konci intervence ve všech výzkumných skupinách bude každému účastníkovi poskytnuta zpětná vazba týkající se jeho výsledků v Rosenzweigově obrázkovém frustračním testu. Zároveň každý poradenský psycholog dá svoji vlastní zpětnou vazbu na chování daného jedince v průběhu celého programu. Jak vyplývá ze Standardů pro pedagogické a psychologické testování (2001), poskytnuté výsledky by probandům měly sloužit především jako nástroj sebepoznání vlastních silných a slabých stránek a k podpoře jejich rozvoje.

Všechny dodatečné informace a výsledky studie budou poskytnuty v rámci takzvaného debriefingu (Bahbouh, 2011), v němž probandi získají i informace, které nemohly být sděleny na začátku studie.

Sledované proměnné

Závislou proměnou v předkládaném návrhu výzkumu je frekvence jednotlivých odpovědí podle jejich směru (extraagresivní, introagresivní a imagresivní). Předpokladem je snížení četnosti extraagresivních odpovědí na základě intervence. Další sledovanou závislou proměnnou jsou typy reakcí obstacle-dominance, ego-defense a need-persistence.

Nezávislou proměnnou v předkládaném návrhu výzkumu je individuální intervenční program, skupinový intervenční program a semináře pořádané pro kontrolní skupinu.

V daném metodologickém návrhu jsou brány v úvahu intervenující proměnné, které výsledky výzkumu mohou zkreslovat. Předně bude věnována pozornost zjišťování demografických údajů jednotlivých účastníků. Vliv na úspěšnost jednotlivých intervencí mohou mít i socio-ekonomické vlivy, především ekonomické zajištění a rodinné a partnerské vztahy. Každý z účastníků je současně specifický svoji osobností, která v rámci výzkumu může vyvstávat na povrch. Další možné intervenující proměnné jsou rozebírány v rámci diskuze.

V návrhu výzkumné studie bude věnována pozornost korekci předpokládaných proměnných, které by mohly průběh a výsledek experimentu ovlivnit. Mezi takto korigované intervenující proměnné patří snaha o vyrovnání jednotlivých osobnostních proměnných psychologů, kteří dané kurzy povedou. Lze předpokládat, že každý má specifické vlastnosti, které by mohly v programu intervenovat. Zajištěním stejného školení, bude docíleno určité standardizace jejich přístupu.

Zároveň je připuštěn vliv placebo efektu (Hendl, 2012), díky kterému osoby zařazené do výzkumného programu budou vnímat zlepšení na základě pouhé účasti na intervencích. Někdy je tento efekt v literatuře zmiňován jako Hawthornský efekt a předpokládá, že pouhé zapojení ve výzkumném programu má vliv na změnu chování účastníků (Jamison, 2006). Pro korigování těchto proměnných bude do výzkumu zařazena kontrolní skupinu.

Výzkumný design navrhovaného projektu

Přípravná fáze začne s ročním předstihem před spuštěním samotného výzkumu. Bude zažádáno o grant přes Grantovou agenturu UK. V této přípravné fázi bude stanovena přesná náplň intervenčních programů tak, aby obě skupiny dostaly stejné informace a stejné možnosti nácviků. Budou připraveny studijní materiály a zajištěny prostory pro pořádání skupinových i individuálních sezení. Dále budou vytvořeny letáčky s informacemi o možnosti zapojení se do studie, které budou rozmístěny na strategických místech cílové skupiny.

Dále budou vybráni zkušení poradenská psychologové, kteří povedou intervenční programy. Mezi předpoklady poradenských psychologů patří ukončené pětileté jednooborové studium psychologie, výcvikový program v individuálních intervencích se zaměřením na KBT, popřípadě výcvikový program ve skupinových intervencích zaměřených na KBT. Dále musí psycholog splňovat požadavky týkající se zkušeností, měl by za sebou mít nejméně tři roky praxe s klienty. Je očekávána také jeho odborná znalost problematiky. Celkem bude vybráno 15 poradenských psychologů, z toho 11 orientovaných na individuální intervenční program a 4 na skupinový intervenční program. Individuální intervenční program bude veden vždy jedním psychologem, skupinový předpokládá vedení jednoho psychologa na skupinu 15 osob. Všichni psychologové na začátku studie projdou odborným zaškolením v intervenčních programech zkušenými zahraničními lektory, kteří sami takové programy vedou. Po celou dobu výzkumu jim bude poskytována podpora a supervize.

Poté dojde k výběru hodnotitelů Rosenzweigova obrázkového frustračního testu. Bude sestaven panel posuzovatelů, aby nedošlo ke zkreslení výsledků. Hodnotitelé prokážou své zkušenosti s danou metodou na základě absolvovaného kurzu a administrace metody nejméně u sta lidí. Celkem bude vybráno pět hodnotitelů. U těchto hodnotitelů jednotlivých vyplněných testů bychom mohli provést i odhad reliability podle shody posuzovatelů (Urbánek, Denglerová, & Širůček, 2011), abychom případně určili obtížně skórovatelné archy či chybu jednotlivce.

Po přihlášení se do intervenčního programu proběhnou informační sezení mezi poradenskými psychology a potencionálními účastníky, aby došlo k vyladění představ o následném programu. V rámci tohoto úvodního sezení se účastníci dovědí informace o zapojení se do výzkumného projektu a podepíší informovaný souhlas. Účast ve výzkumu je podmínkou pro zapojení do intervenčního programu.

Na začátku výzkumné studie se všem probandům zadá Rosenzweigův obrázkový frustrační test. Následně dojde k rozřazení do jednotlivých skupin. Experimentální skupiny projdou jedním z intervenčních programů. Kontrolní skupina bude docházet na semináře týkající se různých témat z psychologie (celkem 40 hodin přednášek). Individuální intervenční program je realizován jako 90 minutová individuální sezení s poradenským psychologem uskutečněná celkem v 27 sezeních. Skupinový intervenční program je organizován jako 90 minutová skupinová sezení pod vedením poradenského skupinového psychologa uskutečňován v celkem 27 sezeních. Během čtyř měsíců bude frekvence setkávání jednou až dvakrát do týdne, podle předem stanoveného plánu. Celkem bude intervenční program zahrnovat přibližně 40 hodin.

Po ukončení intervenčních programů po čtyřech měsících opět všechny pozorované skupiny vyplní Rosenzweigův obrázkový frustrační test, který bude vyhodnocen a účastníkům bude poskytnuta zpětná vazba. Při závěrečném debriefingu budou sděleny závěry z celé studie.

Pro lepší pochopení je v následující tabulce zaznamenán celkový proces:

1. měsíc	1. měsíc	1. měsíc	1. měsíc		1. – 4. měsíc	4. měsíc	4. měsíc	4. měsíc	4. měsíc
Úvodní individuální setkání se všemi přihlášenými a jejich výběr	Skupinová administrace Rosenzweigova obrázkového frustračního testu před intervencí	Náhodné rozřazení do skupin		Experimentální skupina 1	Individuální intervenční poradenský program (celkem 40 hodin)	Skupinová administrace Rosenzweigova obrázkového frustračního testu po intervencí	Vyhodnocení dat – vývoj odpovědí	Individuální zpětná vazba	Závěrečný debriefing
			Rozdělení jedinců do skupinových intervenčních programů	Experimentální skupina 2	Skupinový intervenční poradenský program (celkem 40 hodin)			Individuální zpětná vazba	Závěrečný debriefing
				Kontrolní skupina	Účast na seminářích			Individuální zpětná vazba	Závěrečný debriefing

Tabulka 1 Průběh navržené výzkumné studie po dobu čtyř měsíců.

Během výzkumu budou uskutečněna průběžná vyhodnocení výsledků (vždy po ukončení intervenčních programů) a jedno celkové závěrečné vyhodnocení, při kterém budou zodpovězeny stanovené výzkumné otázky. Celkové shrnutí bude vydáno jako výzkumná studie v některém ze zahraničních impaktovaných periodik.

5.3 Výsledky studie a ověření výzkumných hypotéz

Navrhovaný experimentální výzkum sleduje frekvenci jednotlivých odpovědí v Rosenzweigově obrázkovém frustračním testu, respektive vývoj směru reakcí extraagresivních, introagresivních a imagresivních a typu reakcí obstacle-dominance, ego-defense a need-persistence. Jelikož jsme ve výzkumu využili měření celkem u tří skupin, pro vyhodnocení dat zvolíme analýzu rozptylu při jednoduchém třídění, tzv. one-way ANOVA (Hendl, 2012).

Srovnávat budeme jednotlivé střední hodnoty závislých proměnných před a po intervenci. Hledáme odpověď na stanovené hypotézy v první části, přičemž zvolíme hladinu významnosti $\alpha = 0,05$.

$$H_0: \mu_1 = \mu_2 = \mu_3$$

H_1 : alespoň jeden statisticky signifikantní rozdíl mezi jednotlivými μ .

Sledujeme vliv kategoriální nezávislé proměnné (v tomto případě druh intervenčního programu) na závislou proměnnou (v tomto případě vývoj směru reakce, respektive změnu extraagresivních, introagresivních a imagresivních odpovědí a vývoj typu reakce obstacle-dominance, ego-defense a need-persistence). Pro posouzení hlavních efektů nezávislé proměnné je ANOVA vhodným typem statistického nástroje pro analýzu dat (Hendl, 2012).

Pro přehlednost jsou uvedeny tabulky jednotlivých měření před a po absolvování intervenčních programů:

	Před intervencí	Absolvování intervence	Po intervencí
Experimentální skupina 1	Dosažené skóry extraagresivních odpovědí ($\mu^E = x^E_1$)	Individuální intervenční poradenský program	Dosažené skóry extraagresivních odpovědí ($\mu^E = x^E_2$)
Experimentální skupina 2	Dosažené skóry extraagresivních odpovědí ($\mu^E = y^E_1$)	Skupinový intervenční poradenský program	Dosažené skóry extraagresivních odpovědí ($\mu^E = y^E_2$)
Kontrolní skupina	Dosažené skóry extraagresivních odpovědí ($\mu^E = z^E_1$)	Účast na seminářích	Dosažené skóry extraagresivních odpovědí ($\mu^E = z^E_2$)

Tabulka 2 Měření frekvence extraagresivních odpovědí pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u experimentálních skupin a kontrolní skupiny

	Před intervencí	Absolvování intervence	Po intervencí
Experimentální skupina 1	Dosažené skóry introagresivních odpovědí ($\mu^I = x^I_1$)	Individuální intervenční poradenský program	Dosažené skóry introagresivních odpovědí ($\mu^I = x^I_2$)
Experimentální skupina 2	Dosažené skóry introagresivních odpovědí ($\mu^I = y^I_1$)	Skupinový intervenční poradenský program	Dosažené skóry introagresivních odpovědí ($\mu^I = y^I_2$)
Kontrolní skupina	Dosažené skóry introagresivních odpovědí ($\mu^I = z^I_1$)	Účast na seminářích	Dosažené skóry introagresivních odpovědí ($\mu^I = z^I_2$)

Tabulka 3 Měření frekvence introagresivních odpovědí pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u experimentálních skupin a kontrolní skupiny

	Před intervencí	Absolvování intervence	Po intervencí
Experimentální skupina 1	Dosažené skóry imagresivních odpovědí ($\mu^M = x^M_1$)	Individuální intervenční poradenský program	Dosažené skóry imagresivních odpovědí ($\mu^M = x^M_2$)
Experimentální skupina 2	Dosažené skóry imagresivních odpovědí ($\mu^M = y^M_1$)	Skupinový intervenční poradenský program	Dosažené skóry imagresivních odpovědí ($\mu^M = y^M_2$)
Kontrolní skupina	Dosažené skóry imagresivních odpovědí ($\mu^M = z^M_1$)	Účast na seminářích	Dosažené skóry imagresivních odpovědí ($\mu^M = z^M_2$)

Tabulka 4 Měření frekvence imagresivních odpovědí pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u experimentálních skupin a kontrolní skupiny

	Před intervencí	Absolvování intervence	Po intervencí
Experimentální skupina 1	Dosažené skóry O-D odpovědí ($\mu^D = x^D_1$)	Individuální intervenční poradenský program	Dosažené skóry O-D odpovědí ($\mu^D = x^D_2$)
Experimentální skupina 2	Dosažené skóry O-D odpovědí ($\mu^D = y^D_1$)	Skupinový intervenční poradenský program	Dosažené skóry O-D odpovědí ($\mu^D = y^D_2$)
Kontrolní skupina	Dosažené skóry O-D odpovědí ($\mu^D = z^D_1$)	Účast na seminářích	Dosažené skóry O-D odpovědí ($\mu^D = z^D_2$)

Tabulka 5 Měření frekvence obstacle-dominance odpovědí pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u experimentálních skupin a kontrolní skupiny

	Před intervencí	Absolvování intervence	Po intervencí
Experimentální skupina 1	Dosažené skóry E-D odpovědí ($\mu^G = x^G_1$)	Individuální intervenční poradenský program	Dosažené skóry E-D odpovědí ($\mu^G = x^G_2$)
Experimentální skupina 2	Dosažené skóry E-D odpovědí ($\mu^G = y^G_1$)	Skupinový intervenční poradenský program	Dosažené skóry E-D odpovědí ($\mu^G = y^G_2$)
Kontrolní skupina	Dosažené skóry E-D odpovědí ($\mu^G = z^G_1$)	Účast na seminářích	Dosažené skóry E-D odpovědí ($\mu^G = z^G_2$)

Tabulka 6 Měření frekvence ego-defense odpovědí pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u experimentálních skupin a kontrolní skupiny

	Před intervencí	Absolvování intervence	Po intervencí
Experimentální skupina 1	Dosažené skóry N-P odpovědí ($\mu^P = x^P_1$)	Individuální intervenční poradenský program	Dosažené skóry N-P odpovědí ($\mu^P = x^P_2$)
Experimentální skupina 2	Dosažené skóry N-P odpovědí ($\mu^P = y^P_1$)	Skupinový intervenční poradenský program	Dosažené skóry N-P odpovědí ($\mu^P = y^P_2$)
Kontrolní skupina	Dosažené skóry N-P odpovědí ($\mu^P = z^P_1$)	Účast na seminářích	Dosažené skóry N-P odpovědí ($\mu^P = z^P_2$)

Tabulka 7 Měření frekvence need-persistence odpovědí pomocí Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u experimentálních skupin a kontrolní skupiny

5.4 Diskuze

Návrh předkládaného výzkumu si klade za cíl přinést relevantní závěry o působení intervenčních programů na typ a směr reakce probandů. K proklamovanému cíli má být využit Rosenzweigův obrázkový frustrační test. Výsledky mají sloužit k hlubšímu porozumění možnostem této projektivní techniky v rámci psychologického poradenství. Vycházíme z předpokladu, že Rosenzweigův obrázkový frustrační test možné změny v průběhu výzkumu bude schopen zachytit, případně zjistíme nevhodnost nástroje nebo nefunkčnost intervencí.

Předkládaný výzkum s sebou přináší i mnohá úskalí, která mohou výsledky zkreslit. Předně společně s vysokými náklady na celé provedení výzkumu (zajištění místností, výukových materiálů, základního školení pro psychology, jejich supervize apod.), je velmi problematické i zajištění samotných zkušených poradenských psychologů, odborníků na dané téma dle požadavků studie. Vedle toho také zhodnocovatele výsledků Rosenzweigova obrázkového frustračního testu bude pravděpodobně velmi složité najít, jelikož je nutné, aby měli dostatečné zkušenosti s užíváním metody.

Významným omezením, které jistě čtenáře napadne, je žádaný počet osob ve výzkumu. Předem přesně není možné určit, kolik osob je potřeba k získání dostatečně realitabilních a validních dat, nicméně lze předpokládat, že nejméně sto lidí v každé skupině by mělo být dostačujících. Zároveň se nabízí otázka, zda vůbec bude možné najít celkem 360 mužů ochotných k intervenčním programům, kteří si zároveň budou své agresivní sklony uvědomovat.

S dostatečným počtem probandů souvisí i možnosti výzkumné studie. Pravděpodobně bude probíhat v hlavním městě, které není dostatečně přístupné všem obyvatelům z České republiky, a bude předpokládána účast lidí především z pražské metropole. Dále také vystupují otázky ohledně časových možností daných osob, jejich sociálně ekonomické podmínky umožňující se daných kurzů zúčastnit (kurz samotný je poskytován bezplatně, ale například úhradu za dopravu či ubytování není možné hradit).

Pokud předpokládáme nenáhodný výběr, je nutné přijmout skutečnost, že se do studie zapojí skupina lidí již s určitou (sebe)motivací. Tato motivace může působit na jejich vlastní

individuální odlišný záměr se v tomto ohledu více zdokonalovat, více na sobě pracovat a zjišťovat si další možné informace, což může v konečném důsledku ovlivnit výsledky studie. Zároveň je možné, že se do takto realizovaného výběru zapojí především muži, kteří jsou zvláště schopni sebereflexe (pokud mají náhled na své agresivní chování) a intervenční programy na ně pravděpodobně budou působit mnohem více, jelikož mají náhled na své chování.

Určitým způsobem je samovýběrem ohrožena i reprezentativnost výzkumného vzorku, nicméně pro předkládaný návrh výzkumu je pravděpodobně nejvhodnější strategií získání probandů. S faktorem samovýběru se pojí i skutečnost, že není možné předem zajistit dostatečně pestrou věkovou skladbu účastníků. Může se tak stát, že se do programu přihlásí jen určitá věková kategorie lidí, pro které bude program určitým způsobem atraktivní. V tomto případě poté lidé s vysokou věkovou odchylkou od tohoto průměrného věku budou tvořit specifickou skupinu mající možný podíl na zkreslených výsledcích. Dále se mohou přihlásit lidé osobnostně odlišní, s jiným sociálně-ekonomickým zázemím apod. Částečně nevýhodám samovýběru bude zabráněno pomocí většího počtu probandů, nicméně při interpretaci výsledků musí být na tuto skutečnost brán ohled.

Dalším úskalím je časový návrh výzkumu. Výzkum bude realizován za využití této metody v rámci psychologického poradenství po dobu 4 měsíců u jednotlivých klientů. Celkem bude uskutečněno 27 poradenských bloků po 90 minutách. Lze uvažovat o tom, že frekvence setkávání bude pro některé účastníky neúnosná a ve studii předčasně skončí. Dále je také možné, že 40 hodinový intervenční program nebude dostatečný pro nácvik technik zvládnání agresivního jednání. Možnosti, jak se vyvarovat těmto úskalím, je možné zvažovat v rámci dalších potenciálních výzkumů. Bylo by možné počítat s delším časovým úsekem (například roční intervenční program), který by sice nebyl tak intenzivní, ale mohl by prokazovat efektivnější formu intervence. Zároveň rozložení hodin v delším časovém úseku by mohlo být příjemnější pro samotné účastníky.

S délkou trvání studie se pojí i mortalita během výzkumného projektu. Předem je možné očekávat i určitou ztrátovost probandů během studie, která nemusí být způsobena jen frekvencí intervencí, ale například neshodami ve skupině, ztrátou motivace, individuálními osobními problémy apod. Odchod lidí z celé výzkumné studie může ovlivnit výsledky buďto ve smyslu, že nebude k dispozici dostatečně silný základní vzorek probandů, nebo odejdou

ze studie osoby, které by výsledky mohly podstatně zlepšit či naopak zhoršit. Tomuto bude snaha zabránit individuálním přístupem ke každému z účastníků a snahou o příjemnou a motivující atmosféru během intervencí.

Mortalitu lze předpokládat i na straně výzkumného týmu, který počítá s určitým počtem poradenských psychologů, administrátorů metody a zhodnocovatelů dat. Především odchod poradenských psychologů by mohl velmi ovlivnit výsledky studie, proto bude kladen důraz na jejich supervize a dostatečné zázemí, ať již finanční, tak pracovní.

Dalším negativním jevem by mohlo být snížení počtu získaných dat na základě většího počtu vyplněných archů, které budou neskórovatelné. Jelikož se metoda bude zadávat skupinově, je možné, že bude obtížnější některé položky vyhodnotit bez metody inquiry. Pro předcházení této možnosti bude při administraci dbáno na upozornění, že je nutné, aby byly vyplněny čitelně všechny položky.

Autorka bakalářské práce se domnívá, že určité zkreslení odpovědí může mít i skupinové zadání na samotné výsledky probandů. V tomto směru bude zajištěno co možná nejvíce bezpečné místo pro každého z testovaných, aby se nebáli, že si jejich odpovědi někdo přečte, případně aby neměli tendenci odpovídat jiným (například vtipným) způsobem. V této souvislosti bude také umístěn šestimístný kód, pod kterým bude proband své archy vyplňovat, aby došlo k zachování jeho anonymity.

V průběhu intervence se může ukázat, že daný program není zrovna pro určitého jedince vhodný. Lze předpokládat, že určité osoby reagují jinak na různé druhy terapií, což se může promítnout i v jejich konečných výsledcích. Tomuto faktu je předcházeno již v začátku studie u prvotních rozhovorů s probandy. Zároveň pro některé osoby může být individuální či skupinová terapie nevhodná, nicméně díky náhodnému rozdělení jim bude přiřazena. V experimentální skupině 2 navíc musíme také předpokládat rozdíly mezi jednotlivými intervenčními skupinami a zároveň i velmi individuální podobu každé skupiny. Ač je snaha určitým způsobem zasáhnout do složení skupin, je možné, že se daný zásah nepovede zcela a některá skupina bude absolutně nefunkční.

Ač proběhne rozdělení do jednotlivých pozorovaných skupin na základě náhodného rozdělení, je možné, že určitá skupina bude vykazovat na začátku „lepší“ výsledky, nicméně

po proběhnutých intervencích se jejich výsledky zhorší, což nemusí být zapříčiněno zhoršením stavu, ale jevem nazývaným se regrese k průměru. Tomuto zkreslení bude předcházeno využitím několika souběžných náhodně rozdělených skupin. Zároveň je využito po zmapování počátečních rozdílů mezi skupinami pretest.

Nejen jedinečnost každého probanda, ale i již zmiňovaná jedinečnost každého poradenského psychologa řídicího intervenčního programu, bude zasahovat do průběhu. Není možné zajistit tolik intervenčních programů pouze s jedním poradcem, ani by to nebylo žádoucí, proto se bude snažit o co nejvyváženější složení psychologů zapojených do studie. Zároveň jim bude poskytnut stejný školicí program, který by měl co nejvíce sjednotit jejich praktiky.

Jako diskutabilní se také jeví určování úspěšnosti vybraných intervenčních programů na základě jedné metody. Zaprvé, by bylo vhodné tuto metodu doplnit rozhovory s probandy, popřípadě s jejich okolím, které by poskytly další možný náhled na sledovanou proměnnou. Dále by bylo možné uvažovat o dalších možných diagnostických nástrojích, které by mohly poskytnout více informací, je totiž možné, že intervenční programy výsledky přinesou, avšak ne v měřených dimenzích Rosenzweigovy metody.

Pokud bude znovu poukázáno na délku trvání intervenčních programů, rozestup pouhých čtyř měsíců, může způsobit, že zde bude interferovat již předchozí vyplnění dané metody. Určité osoby by mohly mít tendenci záměrně si vzpomínat na to, co v testu vyplnily minule a reagovat stejně, protože mohou mylně předpokládat, že je to cílem.

Nevědomé ovlivňování odpovědí působí velmi silně a někdy je možné se setkat s ovlivněním ze strany poradenských psychologů či administrátorů. Ať nemusí jednat vědomě, mohou svým chováním/gesty/mikrovýrazy naznačit žádoucí vyplnění odpovědí v dané metodě, což může vést k ovlivnění výsledků na konci celého programu. Jednotliví výzkumníci mohou mít řadu očekávání, které mohou nevědomě dávat najevo, a ovlivňovat tak výsledky.

V neposlední řadě se v rámci výsledků mohou promítnout i osobní události probandů (svatby, narození dětí apod.), vhodnost časového období pořádaných kurzů (například agresivní chování je výraznější za vyšších teplot, účinnost intervencí je vyšší v určitých ročních obdobích), společenské události, či další v mysli čtenáře napadnutelné proměnné, kterými se zabývat, by bylo možná zajímavé, ale již zčásti neefektivní.

Závěr

Cílem předložené bakalářské práce bylo zpracování možností využití Rosenzweigova obrázkového frustračního testu u dospělých v psychologickém poradenství. Jako značná komplikace naplnění tohoto cíle je především nedostupnost aktuálních zdrojů, které by byly relevantní tomuto tématu. Na základě tohoto omezení bylo pracováno i se studii a publikacemi staršími, které se hojně vyjadřovaly k možnostem využití Rosenzweigova testu v nejrůznějších oblastech psychologického působení.

Pozornost byla věnována oblastem poradenského působení, se kterými se v praxi psychologové nejčastěji setkávají. Zároveň byly rozebrány aspekty projektivních metod a jejich možnosti využití. Následoval podrobný rozbor Rosenzweigova obrázkového frustračního testu. Všechny tyto kroky byly realizovány pro možnost vyvození závěrů o využití této metody v psychologickém poradenství.

Předkládaná metoda má pro využití v poradenské praxi velký potenciál, jelikož může sloužit k detekování určitých vzorců chování, které mohou být v rámci poradenství korigovány a upravovány. Především jde o možnosti využití ve zkoumání frustrační tolerance jedince, ve vzorcích chování v mezilidských vztazích, při rozvoji metod zvládnání stresu, u detekování poruch chování, neurotického jednání či u závislostí. Neméně významnou oblastí je rozkrytí vzorců vyjadřování emočních reakcí. Diskutabilní se jeví oblast suicidálního jednání. Zároveň je možné využít Rosenzweigův obrázkový frustrační test pro oblast pracovního poradenství nebo při zjišťování terapeutického či poradenského působení. Uvedené oblasti je nutné podrobit dalšímu zkoumání a poskytnutí jasných závěrů o jednotlivých ukazatelích zkoumané metody.

Ač vrchol využívání Rosenzweigova obrázkového frustračního testu byl především v 50., 60. a 70. letech, můžeme nalézt významné studie využívající tento testový materiál i dnes. Vzhledem k provedeným revizím v našem prostředí můžeme očekávat i možný nárůst využití Rosenzweigovy metody v rámci české psychodiagnostiky dospělých.

Soupis bibliografických citací

- American Psychological Association (2010). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. Dostupné z: <http://www.apa.org/ethics/code>.
- Bahbouh, R. (2011). Základní etické principy psychologického výzkumu. In P. Weiss. *Etické otázky v psychologii*. (141–147). Praha: Portál.
- Borovanská, M., Rudá, A., & Voska, V. (2016). Etika v psychodiagnostice – právo na informace. *TESTFÓRUM*, 5(7), 20–30. doi: 10.5817/TF2016-7-103
- Brown, R. L., & Lacey, O. L. (1954). The diagnostic value of the Rosenzweig P-F study. *Journal of Clinical Psychology*, 10(1), 72–75.
- Cimrmanová, T. (2013). *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. Praha: Karolinum Press.
- Clarke, H. J., Rosenzweig, S., & Fleming, E. E. (1947). The reliability of the scoring of the Rosenzweig Picture-Frustration study. *Journal of Clinical Psychology*, 3(4), 364–370.
- Clarkson, P. (1998). *Counselling psychology: integrating theory, research and supervised practice*. London: Routledge.
- Culley, S., & Bond, T. (2008). *Integrativní přístup v poradenství a psychoterapii: dovednosti a strategie pro zvyšování kompetence v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.
- Čáp, D. (2009). *Aktualizace podnětového materiálu Rosenzweigova obrázkového frustračního testu a její praktické použití*. (Diplomová práce). Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Čáp, D. (2011). *Tvorba uživatelské příručky k testu PFT (C-W)*. *PFT (C-W) příručka*. (Rigorózní práce). Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Čáp, D. (2015a). Kurz zvládání vzteku. In I. Gillernová, & R. Bahbouh (2015). *XII. celostátní konference ČASP Moc emocí: psychologie emocí a citů každodenní lidské zkušenosti: sborník příspěvků: 27.–29. března 2015 v Praze*. 31–34. Brno: Tribun EU.
- Čáp, D. (2015b). *Úprava, ověření, standardizace a příprava pro vydání aktualizované projektivní metody PFT (C-W) pro dospělé*. (Disertační práce). Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Čírtková, L. (2008). *Moderní psychologie pro právníky: Domácí násilí, stalking, predikce násilí*. Praha: Grada Publishing a.s.
- Dor-Shava, N. K., & Mikulincera, M. (1990). Learned Helplessness, Causal Attribution, and Response to Frustration. *The Journal of General Psychology*, 117(1), 47–58.
- Dryden, W. (2008). *Poradenství*. Praha: Portál.

- Eccles, M., Grimshaw, J., Campbell, M., & Ramsay, C. (2003). Research designs for studies evaluating the effectiveness of change and improvement strategies. *Qual Saf Health Care*, 12, 47–52. doi:10.1136/qhc.12.1.47
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.
- Ferreira, E. O., & Capitão, C. G. (2013). Rosenzweig Frustration Test to Assess Tolerance to Frustration and Direction of Aggressiveness in Criminals. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 3(2), 49-56. doi:10.5923/j.ijpbs.20130302.02
- Geldard, K., & Geldard, D. (2008). *Dětská psychoterapie a poradenství*. Praha: Portál.
- Gillon, E. (2007). *Person-Centred Counselling Psychology: an Introduction*. London: SAGE.
- Gjuričová, Š., & Kubička, J. (2009). *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing a.s.
- Goldfried, M. R., & Davila, J. (2005). The role of relationship and technique in therapeutic change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(4), 421–430. doi: 10.1037/0033-3204.42.4.421
- Hammersley, D. (2010). Legal Frameworks. In R. Woolfe, S. Strawbridge, B. Douglas, & W. Dryden. *Handbook of Counselling Psychology*. Vyd. 3. (529–546). Los Angeles: SAGE.
- Hargašová, M. (2009). *Skupinové poradenství*. Praha: Grada Publishing a.s.
- Harrison, A., Genders, R., Davies, H., Treasure, J., & Tchanturia, K. (2011). Experimental Measurement of the Regulation of Anger and Aggression in Women with Anorexia Nervosa. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18(6), 445–452. doi: 10.1002/cpp.726.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Psychologický slovník*. Vyd. 4. Praha: Portál.
- Hayes, N. (2003). *Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál.
- Hecker, J. E., & Thorpe, G. L. (2005). *Introduction to Clinical Psychology: Science, Practice, and Ethics*. Boston: Pearson Education.
- Hendl, J. (2012). *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. Vyd. 4. Praha: Portál.
- Hornsveld, R., Nijman, H., Hollin, C., & Kraaimaat, F. (2007). An adapted version of the Rosenzweig picture-frustration study (PFS-AV) for the measurement of hostility in violent forensic psychiatric patients. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17(1), 45–56. doi: 10.1002/cbm.638
- Hrazdírová, T. (2010). *Frustrační tolerance ve vztahu k strategiím zvládnání stresu a místu regulace*. (Diplomová práce). Brno: Masarykova univerzita.

- Jamison, J. (2006). *Research Methods in Psychology for High School Students*. New York: iUniverse.
- Kaswan, J., Wasman, M. & Freedman, L. Z. (1960). Aggression and the Picture-Frustration Study. *Journal of Consulting Psychology*, 24(5), 446–452.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.
- Kopřivová, J., Brunovský, M., Praško, J., & Horáček, J. (2008). EEG biofeedback a jeho využití v klinické praxi. *Psychiatrie*, 12(1), 10–16.
- Kratochvíl, S. (2006). *Základy psychoterapie*. Vyd. 5. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2010). *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada.
- Lajčiaková, P. (2016). Dilemmas in Psychological Counseling: Experience from Slovakia. *Journal of Counseling & Education*, 5(2), 23–34.
- Langland, L. (1960). Projective Techniques and Counseling Psychology. *Journal of Counseling Psychology*. 7(2). 102–107.
- Lester, D. (1970). Attempts to predict suicidal risk using psychological tests. *Psychological Bulletin*, 74(1), 1–17.
- Levenson, M., & Neuringer, Ch. (1970). Intropunitiveness in Suicidal Adolescents. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 34(5), 409–411. doi: 10.1080/0091651X.1970.10380275
- Mackewn, J. (2004). *Gestalt psychoterapie: moderní holistický přístup k psychoterapii*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2011). *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál.
- Matoušková, I. (2013). *Aplikovaná forenzní psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Minamoto, T., Osaka, M., Yaoi, K., & Osaka, N. (2014). Extrapunitive and Intropunitive Individuals Activate Different Parts of the Prefrontal Cortex under an Ego-Blocking Frustration. *PLoS ONE*, 9(1), 1–11. doi: 10.1371/journal.pone.0086036
- Nakonečný, M. (2003). *Úvod do psychologie*. Praha: Academia.
- Norman, M., & Ryan, L. (2008). The Rosenzweig picture-frustration study “extra-aggression” score as an indicator in cognitive restructuring therapy for male perpetrators of domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(4), 561–566. doi: 10.1177/0886260507312948
- Novák, T., & Drinocká, H. (2006). *Partnerské a rodinné poradenství: práce s klienty*. Praha: Grada Publishing a.s.

- Okrouhlická, K. (2015). *Reaktivita a tolerance k frustraci z pohledu psychologie u odsouzených pachatelů trestné činnosti*. (Diplomová práce). Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Paulík, K. (2009). *Vybrané poradenské a psychoterapeutické směry*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- Peldová, M. (2013). *Agresivní tendence u pacientů se somatoformní poruchou*. (Diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Pervichko, E., & Zinchenko, Y. (2016). Rosenzweig picture-frustration test modification for a study of emotion regulation strategies among the patients with stress-induced hypertension [Abstracts of the 24rd European Congress of Psychiatry]. *European Psychiatry*, 33, 571.
- Procházka, R., Šmahaj, J., Kolařík, M., & Lečbych, M. (2014). *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada Publishing a.s.
- Rábín, A. I. (1968). *Projective Techniques in Personality Assessment: A Modern Introduction*. New York: Springer Publishing Company.
- Raboch, J., & Pavlovský, P. (2013). *Psychiatrie*. Praha: Karolinum.
- Rogers, C. R. (1998). *Způsob bytí: klíčová témata humanistické psychologie z pohledu jejího zakladatele*. Praha: Portál.
- Rosenzweig, S. (1935). A test for types of reaction to frustration. *American Journal of Orthopsychiatry*, 5(4), 395–403.
- Rosenzweig, S. (1938). A general outline of frustration. *Character*, 7(2), 151–160.
- Rosenzweig, S. (1945). The picture-association method and its application in a study of reactions to frustration. *Journal of Personality*, 14(1), 1–23.
- Rosenzweig, S. (1950a). Revised norms for the adult form of the Rosenzweig picture-frustration study. *Journal of Personality*, 18(3), 344–346.
- Rosenzweig, S. (1950b). Some problems relating to research on the Rosenzweig picture-frustration study. *Journal of Personality*, 18(3), 303–305.
- Rosenzweig, S. (1976). Aggressive behaviour and the Rosenzweig picture-frustration (P-F) study. *Journal of Clinical Psychology*, 32(4), 885–891.
- Rosenzweig, S. (2004). Saul Rosenzweig's Purview: From Experimenter/Experimentee Complementarity to Idiodynamics. *Journal of Personality Assessment*, 82(3), 257–272. doi: 10.1207/s15327752jpa8203_02.
- Rosenzweig, S., Ludwig, D. J., & Adelman, S. (1975). Retest Reliability of the Rosenzweig Picture-Frustration Study and Similar Semiprojective Techniques. *Journal of Personality Assessment*, 39(1), 3–12. doi: 10.1207/s15327752jpa3901_1.

- Rosenzweig, S., & Rosenzweig, L. (1976). Guide to research on the Rosenzweig Picture-Frustration (P-F) study, 1934-1974. *Journal of Personality Assessment*, 40(6), 599–606.
- Rozehnalová, E. (2013). *Reliabilita a validita sociomapování komunikace: se zaměřením na vzájemné hodnocení uvnitř malých skupin*. (Disertační práce). Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Říčan, P. (2010). *Psychologie osobnosti: obor v pohybu*. Vyd. 6. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Sarason, S., & Rosenzweig, S. (1942). An experimental study of the triadic hypothesis: reaction to frustration, ego-defense, and hypnotizability. *Journal of Personality*, 11(2), 150–165.
- Sinaiko, W. H. (1949). The Rosenzweig Picture-Frustration Study in the Selection of Department Store Section Managers. *Journal of Applied Psychology*, 33(1), 36–42.
- Smékal, V. (2012). *Psychologie osobnosti: člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Vyd. 3. Brno: Barrister & Principal.
- Soukup, J. (2014). *Motivační rozhovory v praxi*. Praha: Portál.
- Stančák, A. (1982). *Klinická psychodiagnostika*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.
- Standardy pro pedagogické a psychologické testování*. (2001). Praha: Testcentrum.
- Sutcliffe, J. P. (1995). An appraisal of the Rosenzweig picture-frustration study. *Australian Journal of Psychology*, 7(2), 97–107.
- Svoboda, M. (1999). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- Svoboda, M., & Klimusová, H. (2011). Etické aspekty psychodiagnostické činnosti. In P. Weiss. *Etické otázky v psychologii*. (163–196). Praha: Portál.
- Svoboda, M., Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2009). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Praha: Portál.
- Svoboda, M., Řehan, V., Vtípil, Z., Klimusová, H., & Humpolíček, P. (2004). *Aplikovaná psychodiagnostika v České republice: zjištění stavu, potřeb a perspektiv psychologické diagnostiky v České republice*. Brno: Psychologický ústav FF MU Brno.
- Ševčík, D., & Špatenková, N. (2011). *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál.
- Šípek, J. (2000). *Projektivní metody*. Praha: ISV nakladatelství.
- Šnýdrová, I. (2008). *Psychodiagnostika*. Praha: Grada Publishing a. s.
- Šrámková, L. (2015). *Vybrané aspekty rozhodování dopravních policistů*. (Disertační práce). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Švancara, J. (1974). *Diagnostika psychického vývoje*. Vyd. 2. Praha: Avicenum.

- Urbánek, T. (2010). Stav české psychologické diagnostiky a evropský model recenze testu. *TESTFÓRUM*, 1(1), 2–5.
- Urbánek, T., Denglerová, D., & Širůček, J. (2011). *Psychometrika: měření v psychometrii*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2005). *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum.
- Vranka M. (2013). Bariéry kritického myšlení v psychoterapii. In A. Neusar, M. Charvát, M. Dolejš, & D. Janečková (2013). *PhD existence III: Česko-slovenská psychologická konference (nejen) pro doktorandy a o doktorandech*. 24–30. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Vybíral, Z., & Roubal, J. (Eds.). (2010). *Současná psychoterapie*. Praha: Portál.
- Výrost, J., & Slaměnik, I. (2008). *Sociální psychologie*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing a.s.
- Willantová, P. (2014). Hněv a jeho souvislosti u pacientů s esenciální hypertenzí. (Diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Williams, M., & Penman, D. (2014). *Všímavost: jak najít klid v uspěchaném světě*. Olomouc: ANAG.
- Winfield, D. L., & Sparer, P. J. (1953). Preliminary report of the Rosenzweig P-F study in attempted suicides. *Journal of Clinical Psychology*, 9(4), 379–381.

Další prameny

- Revidovaná příručka k hodnocení Rosenzweigovy obrázkově-frustrační metody: sestava pro dospělé; přeložili J. Diamant a J. Srnec, Praha: FF UK, 1958, z anglického originálu Revised scoring manual for the Rosenzweig Picture-Frustration Study.
- Rosenzweigův obrázkový frustrační test: PFT (C-W), příručka. D. Čáp.