

**Univerzita Karlova v Praze**

Fakulta humanitních studií

Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích

Bc. Jana Slavíková

**Biografie rodinných a manželských poraden  
po roce 1990**

*Diplomová práce*

Vedoucí práce: doc. PhDr. Zuzana Havrdová, CSc.

**Praha 2017**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Hořovicích dne 23.4.2017

Jana Slavíková

## **Poděkování**

Děkuji doc. PhDr. Zuzaně Havrdové CSc., za odborné vedení diplomové práce, čas strávený konzultováním, cenné připomínky a trpělivost.

Ráda bych na tomto místě poděkovala i všem respondentům za jejich ochotu podílet se na výzkumu a otevřenost při rozhovorech.

# Obsah

Abstrakt .....	8
Úvod .....	9
Teoretická část .....	10
Vymezení pojmů.....	10
1. Rodinná a manželská poradna .....	10
1.1 Historie RMP.....	10
1.2 Poslání RMP .....	11
1.3 Obory v rámci RMP.....	12
1.4 Současné legislativní zakotvení RMP .....	12
1.5 Začlenění RMP do systému sociálních služeb.....	13
2. Sociální práce.....	13
2.1 Stručná historie sociální práce .....	13
2.2 Sociální práce jako obor .....	15
2.3 Sociální práce jako činnost .....	17
2.4 Poslání sociální práce .....	17
2.5 Vzdělávání v sociální práci v ČR .....	18
2.6 Současné legislativní ukotvení sociální práce v ČR.....	19
3. Poradenství.....	19
3.1 Poradenství jako samostatná profese .....	20
3.2 Psychologické poradenství .....	21
3.3 Stručná historie poradenství .....	21
3.4 Obsah a cíle psychologického poradenství.....	22
3.5 Poradenské dovednosti .....	24
3.6 Manželské a párové poradenství.....	25
3.7 Manželská terapie versus manželské poradenství.....	26
3.8 Vzdělávání v poradenství.....	27
3.9 Legislativní ukotvení psychologického poradenství v ČR .....	27
4. Sociální práce versus poradenství .....	28
5. Psychoterapie .....	29
5.1 Stručná historie psychoterapie.....	30
5.2 Vymezení psychoterapie .....	30

5.3 Účinné faktory psychoterapie .....	32
5.4 Vzdělávání v psychoterapii .....	33
5.5 Legislativní ukotvení psychoterapie .....	34
6. Poradenství versus psychoterapie.....	35
7. Supervize .....	38
7.1 Stručná historie supervize .....	39
7.2 Podstata supervize .....	40
7.3 Funkce supervize .....	41
7.4 Formy supervize .....	42
7.5 Supervizní dovednosti .....	43
7.6 Vzdělávání v supervizi.....	44
7.7 Pojetí supervize z hlediska oborů .....	45
7.8 Legislativní ukotvení supervize.....	47
8. Shrnutí .....	47
II. Výzkumná část.....	51
9. Úvod do problematiky .....	51
10. Cíl práce a výzkumné otázky.....	51
10.1 Zvolená výzkumná metoda.....	52
10.2 Metoda získávání dat .....	53
10.3 Výzkumný vzorek – způsob výběru respondentů.....	53
10.4 Etická rovina výzkumu .....	54
10.5 Omezení výzkumu .....	54
10.6 Metoda analýzy dat.....	55
10.7 Respondenti výzkumu .....	56
11. Výsledky výzkumného šetření .....	58
11.1 Legislativní ukotvení a vnější vlivy.....	58
11.1.1 Do roku 1990 .....	58
11.1.2 Rok 1990 a devadesátá léta.....	59
11.1.3 Od roku 2000 do současnosti .....	60
11.1.4 Shrnutí .....	61
11.2 Personální obsazení RMP .....	62
11.2.1 Do roku 1990 .....	62
11.2.2 Rok 1990 a devadesátá léta.....	62
11.2.3 Od roku 2000 do současnosti .....	63

11.2.4 Shrnutí .....	64
11.3 Řešená problematika v rámci RMP.....	64
11.3.1 Do roku 1990 .....	64
11.3.2 Rok 1990 a devadesátá léta.....	65
11.3.3 Od roku 2000 do současnosti .....	66
11.3.4 Shrnutí .....	67
11.4 Vzdělávání.....	68
11.4.1 Do roku 1990 .....	68
11.4.2 Devadesátá léta .....	69
11.4.3 Od r. 2000 do současnosti .....	70
11.4.4 Shrnutí .....	70
11.5 Spolupráce RMP s dalšími subjekty .....	71
11.5.1 Do roku 1990 .....	71
11.5.2 Devadesátá léta .....	71
11.5.3 Od roku 2000 do současnosti .....	72
11.5.4 Shrnutí .....	73
11.6 Asociace manželských a rodinných poradců (AMRP).....	73
11.6.1 Rok 1990, vznik AMRP .....	73
11.6.2 Devadesátá léta .....	75
11.6.3 Od roku 2000 do současnosti .....	75
11.6.4 shrnutí .....	77
11.7 Způsob práce a přístupy v odborné práci s klienty.....	77
11.7.1 Do roku 1990 .....	77
11.7.2 Devadesátá léta .....	78
11.7.3 Od roku 2000 do současnosti .....	79
11.7.4 Shrnutí .....	83
11.8 Supervize .....	84
11.8.1 Do roku 1990 .....	84
11.8.2 Devadesátá léta .....	85
11.8.3 Od roku 2000 do současnosti .....	87
11.8.4 Shrnutí .....	92
11.9 Identita oboru a profese.....	93
11.10 Z rozhovorů ještě vyplynulo .....	95
12. Syntéza analyzovaných dat v jednotlivých kategoriích .....	96

12.1 Vývoj od založení první poradny do současnosti .....	96
12.1.1 Před rokem 1990 .....	96
12.1.2 Rok 1990 a devadesátá léta.....	97
12.1.3 Po roce 2000 do současnosti.....	99
13. Diskuse problému.....	101
13.1 Výzkumná otázka č. 1 .....	102
13.2 Výzkumná otázka č. 2 .....	103
13.3 Výzkumná otázka č. 3 .....	104
13.4 Výzkumná otázky č. 4. ....	105
13.5 Výzkumná otázka č. 5 .....	106
14. Diskuse tématu.....	106
Závěr.....	110
Zdroje .....	113

## **Abstrakt**

Diplomová práce je zaměřena na rodinné a manželské poradny, v současné době zřizované státem v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Cílem práce je zmapovat jejich vývoj, s důrazem na období od roku 1990 do současnosti a pokusit se porozumět tomuto vývoji v souvislosti s vnějšími okolnostmi a legislativním uspořádáním. Dalším záměrem této práce je zmapovat vývoj odborné práce v rámci těchto poraden a její případné proměny. S tím souvisí zavádění supervize a její dnešní využívání v rámci těchto poraden.

Klíčová slova: rodinná a manželská poradna, sociální práce, poradenství, psychoterapie, supervize

## **Abstract**

The thesis is focused on family and marriage counseling centers, currently established by the state in accordance with law no. 108/2006 Coll. on social services. The aim is to map out their development, with emphasis on the period from 1990 to the present, and try to understand this development in connection with external factors and legislation. Another objective of this work is to map the development of professional work within these centers and its potential evolution. Related to this is the implementation of supervision and its current use within these centers.

Keywords: Family and marriage counseling centers, social work, counseling, psychotherapy, supervision



# I. Úvod

Každý z nás se může někdy v průběhu života ocitnout v situaci, kdy pro něj bude obtížné vlastními silami a za pomoci vlastních prostředků najít východisko, či řešení. V dřívějších dobách nebylo z mnoha důvodů jednoduché o takovou pomoc požádat. Před rokem 1989 u nás, kromě RMP, mnoho takových zařízení nebylo. V oblasti služeb zaměřených na zvládání obtíží, které se týkaly vzájemných vztahů, osobních dilemat a konfliktů nebo jen potřeby se nějak zorientovat ve vlastním životě, byly tedy tehdejší manželské a předmanželské poradny naprostou výjimkou.

Rodinné a manželské poradny, které dnes můžeme najít pod nejrůznějšími názvy, poskytují své služby již několik desítek let. Původně byly zřízeny za účelem poskytování služeb především v problematice manželského soužití a pro ty, kteří teprve vstup do manželství zvažovali. V dnešní době je jejich účel zaměřen na osoby, které se ocitají v obtížné, vlastními silami těžko řešitelné situaci. Mimo to se dále specializují na problematiku párového a rodinného soužití ve všech aspektech.

V této práci se odráží několik rovin, týkajících se těchto poraden a bude mít několik cílů. První z nich je zmapovat vývoj těchto poraden s důrazem na období po roce 1990 do současnosti a osvětlit vnější okolnosti a legislativní rámec, který tento vývoj provázal a ovlivňoval. Dalším bude prozkoumat podstatu jejich odborné práce a její případnou proměnu od roku 1990 do současnosti. Třetím cílem této práce je zmapovat zavádění supervize do prostředí poraden a vývoj jejího využívání. A dále společně s tím zjistit, jak v dnešní době poradci supervizi přijímají a kritéria, která jsou pro ně v tomto směru hlavní.

Celospolečenské změny po roce 1989 umožnily, u nás do té doby zcela, či ve velké míře utlumený, vývoj mnoha společenskovedních oborů a vzdělávání v nich. Pomáhající profese a obory, které do této kategorie patří, zejména sociální práce, poradenství, psychoterapie a supervize můžeme potkat v činnosti poraden a proto se tato práce musí týkat i jich.

V teoretické části této práce nejprve jasně vymezím poradny, kterých se bude týkat výzkum této práce. Dále se pokusím přiblížit, v rámci vymezení výše uvedených oborů, jakým způsobem a v čem se tyto obory navzájem prolínají a jak spolu v rámci činnosti poraden souvisí. Mým cílem bude i osvětlení současného platného legislativního rámce, který činnost v těchto oborech ukotvuje.

Praktická část této práce bude vyhrazena výzkumu, jehož záměrem je prozkoumat, osvětlit a umožnit porozumění procesu vývoje poraden v souvislosti s dalšími důležitými okolnostmi.

## II. Teoretická část

### Vymezení pojmů

Pro účely této práce a možnost naplnění jejích cílů formou odpovědi na položené otázky, je nezbytné osvětlit pojmy, se kterými budu pracovat. Definice těchto pojmů je směřována k naplnění účelu práce a neklade si za cíl pojmy osvětlit vyčerpávajícím způsobem. Za důležité považuji vymezení pojmů Rodinná a manželská poradna, sociální práce, poradenství, psychoterapie a supervize.

#### 1. Rodinná a manželská poradna

Za klíčové pro tuto práci považuji jasně definovat a vymezení poradny, které jsou předmětem výzkumu této práce. Dále je budu vždy, bez ohledu na to, pod jakým názvem se s nimi můžeme setkávat, uvádět jako rodinné a manželské poradny, respektive označením RMP. To, co je určující pro vymezení předmětu této práce tedy není název pracoviště, ale forma jejího zřízení a zařazení v rámci legislativy.

##### 1.1 Historie RMP

Počátek vzniku organizačního uspořádání poradny srovnatelného s dnešním odkazuje Novák a Šmolka (2016, s. 15-16) k 1. říjnu 1967, kdy vznikla v Praze Stálá manželská poradna. Podléhala odboru vnitřních věcí Národního výboru hlavního města Prahy a byla přiřazena k Ústřednímu kulturnímu domu dopravy a spojů. Iniciativu vzniku poradny připisují tehdejší Státní populační komisi, která 20. 4. 1966 schválila „podkladový materiál“ s návrhem vybudovat síť poraden ve všech okresních a krajských městech. Následně byla, v prosinci 1969, schválena koncepce budování sítě poraden na Ministerstvu práce a sociálních věcí. „Usnesení z porady vedení“ ze dne 16. 12. 1969 tohoto ministerstva, tak bylo na dlouho jediným podkladem pro vznik poraden.

Zákonem č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, byly poradny legislativně zakotveny a začleněny do soustavy zařízení sociální péče. Účel jejich zřizování byl spojován s přípravou mladých občanů na manželství, vedení k odpovědnému rodičovství a napomáhání vytváření příznivých vztahů v rodinách ohrožených rozvratem. Komentář §82 doslova uvádí: „*Na manželských vztazích závisí život rodiny, zejména pak výchova dětí. Příprava na manželství a*

*rodičovství se realizuje zejména individuálním poradenstvím v manželských a předmanželských poradnách, formami besed, kursů a přednášek. Manželské a předmanželské poradny vznikají jako nový institut sociálního a výchovného poradenství a zřizují je národní výbory. V současné době je na celém území státu v činnosti 27 manželských poraden.“ (zák. č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení).*

Dalším významným pokrokem v legislativě upravující fungování RMP byl zákon č.100/88 Sb. o sociálním zabezpečení, který vymezuje postavení poraden v rámci sítě sociálních služeb. Zatím poslední úpravu a zároveň výraznější zpřesnění legislativního rámce pro poskytování služeb v rámci RMP, přinesl zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách a úpravy obsaženy ve Vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve znění vyhlášky č. 166/2007 Sb..

Z hlediska profesní odbornosti práce v RMP byl významným mezníkem rok 1990, ve kterém byla založena Asociace rodinných a manželských poradců (AMRP). Hned v počátku svého fungování asociace vypracovala jasné a konkrétní kvalifikační požadavky pro manželské poradce a rozčlenila je do stupňů. Vzorem k tomu byly standardy odbornosti odpovídající praxi ve vyspělých evropských státech (Novák, Šmolka, 2016, s. 17-18). Členy asociace se mohli stát i zájemci mimo RMP, zároveň pro nikoho, tedy ani pro pracovníky RMP, nebylo členství povinné.

## **1.2 Poslání RMP**

RMP jsou dnes zřizovány státem, prostřednictvím krajských úřadů, začleněny do struktury sociálních služeb a v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách poskytují sociální poradenství v obou jeho formách. Tedy základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Z pověření krajských úřadů je v rámci některých RMP realizovaná odborná příprava náhradní rodinné péče (NRP) pro žadatele o některou z forem NRP.

Služby RMP jsou pro klienty ze zákona bezplatné. Všichni zaměstnanci poraden jsou vázáni mlčenlivostí o všech skutečnostech vyplývajících ze zákona (vyjma skutečností, na které se vztahuje obecná oznamovací povinnost). Cílovou skupinu tvoří rodiny, sezdané i nesezdané páry a jednotlivci, kteří se ocitli v krizové či obtížné životní situaci a k řešení této situace se rozhodnou vyhledat odbornou pomoc.

Člověk (rodina, pár), který se rozhodne využít služeb RMP může vystupovat anonymně a nepotřebuje žádné doporučení.

Své poslání vymezují RMP velmi obecně v rámci svého cíle. Tím je podpora člověka (páru, rodiny), který se ocitl v obtížné životní situaci. Využití služeb má klientovi pomoci v začlenění nebo znovuzачlenění do společnosti tak, aby mohl běžným způsobem využívat běžných zdrojů ve společnosti. Cílem je posílit jedince (pár, rodinu) natolik, aby služby nadále nepotřeboval nebo jen v nezbytně nutném rozsahu. Posláním poraden je poskytovat lidem (párům, rodinám), kteří se ocitnou ve složité životní situaci odbornou psychologickou a sociálně právní pomoc.

### 1.3 Obory v rámci RMP

Všechny obory, které mají ve své náplni programy a činnosti s cílem poskytovat pomoc a podporu lidem v nesnázích jsou často označovány jako pomáhající profese. Musil (2013, s. 506) uvádí řadu autorů, kteří pod pojem pomáhající profese řadí obory, jejichž činnost je zaměřena na poskytování pomoci a podpory lidem v obtížných situacích nebo jsou zaměřeny na osobní rozvoj a zlepšení života. V tomto smyslu za pomáhající obory označuje medicínu, psychiatrii, psychologii a psychoterapii, pedagogiku, učitelství, právo, soudnictví a různé typy poradenství, teologii, pečovatelství, ošetrovatelství, osobní asistenci a další.

Pro účely této práce považuji za důležité vymezit obory sociální práce, psychoterapie a poradenství, které všechny se potkávají v RMP jako sociální službě.

### 1.4 Současné legislativní zakotvení RMP

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a další související předpisy jsou důležitým mezníkem v celé oblasti sociálních služeb v České republice. Je to prozatím poslední legislativní počín, který završil proces vývoje v sociálních službách. Zároveň je to zákon, který v současnosti upravuje činnost RMP, jejichž činnost je předmětem výzkumu této práce.

Jako jeden ze základních druhů sociálních služeb je v tomto zákoně uvedeno sociální poradenství (§ 32, z. č. 108/2006. Sb). Podle § 37 tohoto zákona sociální poradenství zahrnuje základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Poskytování základního poradenství, které přispívá k řešení nepříznivé sociální situace, je zákonnou povinností všech organizací zapsaných v Registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 z. č. 108/2006 Sb.

Odborné sociální poradenství je zákonem svěřeno do působnosti občanských poraden, manželských a rodinných poraden, poraden pro seniory, poraden pro osoby se zdravotním postižením, poraden pro oběti trestných činů a domácího násilí a speciálních lůžkových zařízení hospicového typu. Dále zahrnuje sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.

Jako základní činnost odborného sociálního poradenství jsou uvedeny v tomto zákoně: a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, b) sociálně terapeutická činnost a c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (§ 37, zák. č. 108/2006 Sb.). Podle § 72 tohoto zákona je sociální poradenství vymezené v § 37 poskytováno bezplatně.

Odbornou činnost podle tohoto zákona v sociálních službách vykonávají vedle sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách, zdravotnických a pedagogických pracovníků i manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby. Odbornou způsobilostí k výkonu manželského a rodinného poradce je „*vysokoškolské vzdělání získané řádným ukončením studia jednooborové psychologie nebo magisterského programu na vysoké škole humanitního zaměření současně s absolvováním postgraduálního*

*výcviku v metodách manželského poradenství a psychoterapie v rozsahu minimálně 400 hodin nebo obdobného psychoterapeutického výcviku akreditovaného ve zdravotnictví“ (§ 116 a, zák. č. 108/2006 Sb.). Tyto požadavky se přesně shodují s kvalifikačními požadavky, které stanovila Asociace rodinných a manželských poradců (AMRP) v roce 1990.*

Povinnost vzdělání v oboru psychologie nebo humanitní vzdělání doplněné o psychoterapeutický výcvik ukládá zákon pouze manželským a rodinným poradcům. Tedy pouze v tomto případě se jedná ze zákona o psychologické poradenství, případně psychoterapii.

## **1.5 Začlenění RMP do systému sociálních služeb**

Podle § 37 zák. č. 108/2006 Sb. je sociální poradenství, vedle služeb sociální péče a služeb sociální prevence, jedním ze tří základních druhů sociálních služeb. Všechny druhy služeb, které provádějí svou činnost v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., jsou povinny poskytovat svým klientům základní sociální poradenství. Odborné sociální poradenství poskytují pouze některé z organizací, které jsou zapsané v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Zároveň toto odborné poradenství mohou poskytovat pouze se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin, tedy pro uživatele své služby. Veškeré služby spadající do oblasti sociální péče nebo sociální prevence mají zákonem jasně specifikovanou cílovou skupinu uživatelů, tedy kdo přesně může jejich služby využívat a pro koho jsou určeny. U odborného sociálního poradenství jsou uživatelé specifikováni jako jednotlivé okruhy sociálních skupin. Dále je tato skupina specifikována v názvu organizace. Tedy například poradny pro seniory, poradny pro osoby se zdravotním postižením atd..

## **2. Sociální práce**

Navrátil (2001, s. 183) upozorňuje na přetrvávání nejasnosti kolem přesného vymezení povahy, účelu a kompetencí sociální práce. Mimo jiné vidí důvody i v tom, že v Česku není tato problematika stále dostatečně předmětem odborných diskusí.

### **2.1 Stručná historie sociální práce**

Matoušek a Šustová (2001, s. 83-100) nabízí stručný a přehledný vývoj oboru sociální práce, ze kterého shrneme v následující pasáži této práce základní fakta.

Ranné společnosti neměly k dispozici žádné teorie a metody sociální práce, vždycky však lidské společnosti byla známa a vlastní jistá forma solidarity, jakkoli nebyla uplatňována institucionalizovanou formou. Byla součástí rodinných, rodových či jinak provázaných

společenství. Pokud byla poskytována nějaká forma pomoci, přišla bezprostředně a neformálně. Jejím účelem bylo přežití ne jen jednotlivců, ale i společenství jako takových.

Velkým zvratem pro poskytování pomoci byl v Evropě příchod křesťanství, které hlásalo lásku k bližnímu a prohlásilo dobročinnost za mravní povinnost. Místem poskytování pomoci se často stávaly kláštery. Za vlády Karla Velikého (742-814) byl vydán soubor zákonů a nařízení, který ukládal povinnost starat se o poddané za všech okolností pro všechny lenní pány. Fakticky však tato povinnost v té době nebyla nijak kontrolována a její neplnění postihováno (tamtéž).

Počátky státní garance můžeme spatřovat na začátku 16. století. Nejprve nařízením o všeobecné možnosti žebrání (Jindřich VIII.), ustanovením *domovského práva* a z něj plynoucí povinnost obce postarat se o „své“ chudé (Ferdinand I., 1552), až po vydání *zákona o chudých* (Poor Law) anglickou královnou Alžbětou (1601), který poprvé nepočítal s církví jako garantem, ale ukládal spoluzodpovědnost za osudy chudých a handicapovaných místním úřadům a příbuzným (tamtéž).

Významnou je i novela tohoto zákona v roce 1835, kdy u práceschopných byla podpora vázána na pobyt v tzv. *pracovních domech*. Nástup industriálního kapitalismu, zakládání továren, růst měst a vznik dělnictva jako nové společenské vrstvy zvětšil společenské rozdíly vrstev, které, do té doby co do počtu a koncentrace deprivovaných lidí, neměly v historii obdoby. Záhy si majetné vrstvy začaly uvědomovat, že existence velkých skupin chudých a zoufalých lidí je ne jen nemravná, ale i nebezpečná pro státní uspořádání (tamtéž).

Jako samostatná profesní specializace vznikla sociální práce v zemích západní Evropy a USA až na konci 19. století. Za jednoho z průkopníků a zakladatelů sociální práce je považován Samuel Barnett, který se mimo poskytování pomoci zaměřil na zkoumání příčin chudoby a v rámci poradenství se snažil především o podporu soběstačnosti (tamtéž).

Havrdová (1999, s. 10) uvádí dvě důležitá jména, která můžeme počítat k průkopnictví sociální práce. Prvním z těchto jmen je Mary Richmondová, která definovala zaměření sociální práce na „*ty nejchudší, nejutlačovanější a nejvykořeněnější*“ v populaci a kladla důraz na humanitu. Druhou jmenovanou osobností je Jane Addamsová, která zdůrazňovala dodržování sociální etiky. Obě pak společně za důležitou považovali profesionalitu. Jednak odrážející se v individuálních kompetencích sociálního pracovníka a zvýšení sociální podpory profese jako takové. Za důležité považovaly „*nacházení společných elementů sociální práce v různých situacích a vůči různým lidem*“.

První školy sociální práce se objevily těsně před koncem 19. století. Nejprve formou kurzů. Převládající metodou sociální práce v té době byla případová práce a práce s rodinou. Před první světovou válkou se začínala prosazovat metoda práce se skupinou a komunitou. Od počátku 20. století jsou patrné snahy o „zvědečtění“ oboru prostřednictvím různých standardů a schémat činnosti a pionýrskými pokusy o systematický výzkum. V prvních desetiletích 20. století se stává obor součástí státního systému sociálního zabezpečení, rozvíjí se státní sociální služby a vznikají první společnosti sociálních pracovníků. V době mezi světovými válkami je sociální práce ovlivňována psychologíí a pedagogikou. V období po druhé světové válce se objevuje pozornost v rámci sociální prevence zaměřená na prevenci sociálního selhávání (Matoušek, Šustová, 2001, s. 100-102).

Snaha o vytvoření „vědeckého východiska“ sociální práce vedla k mnoha specializacím v teoriích a metodách práce. Převažující dřívější klinický přístup práce s jednotlivci, který vedl ke specializacím podle užití teorie pro diagnózu, byl postupně nahrazen, zejména díky systémové teorii a ekologickému modelu, který zohledňuje hledisko personální („osoba“), tak hledisko užší a širší „situace“ a zabývá se jejich vztahy („v“), modelem procesu, ve kterém sociální pracovník *„komunikuje různými způsoby s různými rovinami klientského systému a souběžně je vnímá a oslovuje“*. Vymezování charakteristik sociální práce prostřednictvím oblastí a používaných modelů a metod ztratilo na důležitosti a na významu získalo vymezování identity profese *„za pomoci hodnot, postojů a společných charakteristik metody sociální práce“* (Havrdová, 1999, s. 10-11).

## 2.2 Sociální práce jako obor

Ústředním tématem novodobé sociální práce jsou různé formy solidarity a doporučený postoj k lidem společensky handicapovaným. V průběhu posledních sto let se v západních zemích solidarita profesionalizovala a institucionalizovala, což jí umožnilo stát se mnohem méně závislou na náboženských představách i náboženských charitativních organizacích. (Matoušek, Šustová, 2001, s. 13,14).

Pokud bychom usilovali o citaci definice sociální práce, dočteme se v Dictionary of Social Work, že sociální práce může být mnoho velmi rozdílných věcí s mnoha cíli, takže shrnout vše do jednoho je nemožné. To má za následek, že definice se stávají více a více obecné (Pierson, Thomas, 2010, s. 493).

Často citovanou definici nalezneme v Matouškově (2003, s. 212) slovníku: *„sociální práce social work Společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmirňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti aj.). s.p. se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu.. Pojem s.p. nebyl až dosud v žádné zákonné normě ČR definován“*.

Podobně obor sociální práce definuje Havrdová (1999, s. 154), když říká, že je to *„aplikovaná věda, která zkoumá komplexní souvislosti mezi intrapsychickými, interpersonálními, skupinovými a společenskými procesy a způsoby jejich ovlivnění legislativními, organizačními, komunikačními a vztahovými prostředky, s cílem zlepšit životní pohodu všech lidí“*.

Sociální práce je obor, který se překrývá s řadou dalších, u nichž v centru zájmu stojí člověk. S mnoha z nich sdílí poznatky, postupy i teoretická východiska. To, co sociální práci od těchto oborů odlišuje, je důraz kladený na sociální fungování klienta. Jako významnou propagátorku tohoto pojmu uvádí Navrátil (2001, s. 12) Bartlettovou, která použila pojem sociálního fungování ve své knize pro označení interakcí, které probíhají mezi požadavky prostředí a lidmi. Obsah termínu sociální fungování vidí jako komplex několika skutečností. Lidé jsou v trvalé interakci s prostředím, které na ně klade určité požadavky, na které jsou nuceni reagovat. Problém vzniká při vytváření nerovnováhy mezi kladenými požadavky a

schopností člověka na ně odpovídat. Pokud je člověk schopen vlastními silami problém vyřešit, vrací se k rovnováze. Příčina problémů či schopností je zvládat může být jak na straně klienta, tak v nepřiměřených požadavcích vůči němu. Cílem intervence sociálního pracovníka se pak stává podpora sociálního fungování klienta ve směru obnovy, či udržení rovnováhy mezi dostatečnou kapacitou zvládnání a této kapacitě přiměřenou mírou požadavků prostředí. Navrátil (2001, s. 13) uvádí i další autory, kteří sociální fungování definují v podobném duchu jako Bartlettová. Mimo jiné Carlton, který vymezuje pojem sociálního fungování jako „*schopnost lidí provádět úkoly denního života a angažovat se ve vztazích k jiným lidem způsobem, který je uspokojivý jak pro ně samé, tak pro druhé a odpovídá potřebám organizované komunity*“. Z tohoto pojetí vychází také definice sociálního fungování Barkera (Navrátil, 2001, s. 13) ve slovníku sociální práce, který byl vydán americkou Národní asociací sociálních pracovníků (NASW) a mimo tvrzení, že „*sociální pracovníci považují za jednu ze svých nejvýznamnějších rolí pomáhat jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnost sociálního fungování*“, vymezuje i potřeby, k jejichž uspokojení má sociální fungování přispívat. „*Lidské potřeby zahrnují tělesné aspekty (jídlo, přístřeší, bezpečí, zdravotní péče a ochrana), osobní naplnění (vzdělání, odpočinek, hodnoty, estetika, náboženství, dosažení úspěchu), emocionální potřeby (pocit sounáležitosti, vzájemná péče, společenství) a adekvátní sebepojetí (sebedůvěra, sebeúcta a osobní identita)*“.

Během 20. století postupně vykrytalizovaly tři odlišné přístupy k sociální práci. Navrátil (2001, s. 14-16) uvádí Payneho, který je označuje jako tzv. *malá paradigmata*. Liší se filosofickými východiskami i praktickými konsekvencemi. První z těchto paradigmat označuje jako *terapeutickou pomoc*. Hlavním faktorem sociálního fungování z hlediska tohoto paradigmatu je duševní zdraví a pohoda člověka a sociální práce je v tomto pojetí chápána jako pomoc prováděna zejména formou psychoterapie. Obraz životní situace je z hlediska tohoto paradigma redukován na vnitřní stav osobnosti nebo psychiky jedince a to, jak důsledky tohoto stavu umožňují vypořádat se s očekáváním okolí. Důraz je v tomto přístupu kladen na komunikaci a vztah.

Tuto trojici paradigmat dál tvoří paradigma, které Navrátil označil jako úsilí o reformu společenského prostředí, zkráceně označené jako *reformní paradigma*. Sociální fungování se zde pojí s vizí společenské rovnosti a sociální práce se zaměřuje na zmocňování jednotlivců i skupin. Teorie hovoří o vzniku elitních skupin ve společnosti, které si nárokují a spotřebovávají více moci a zdrojů a tím utiskují ostatní skupiny. Sociální práce se v rámci tohoto paradigma snaží o budování společnosti na více méně rovnostářských principech (tamtéž).

Poslední z těchto tří je *poradenské paradigma*. Sociální fungování je v tomto pojetí nahlíženo jako schopnost zvládat problémy a těžiště z hlediska sociální práce je v přístupu k odpovídajícím informacím a službám. Mimo vycházení vstříc individuálním potřebám jednotlivců toto pojetí usiluje o zlepšování systému sociálních služeb. Pomoc klientům v tomto pojetí je poskytována zejména poskytováním informací, kvalifikovaným poradenstvím, zpřístupňováním zdrojů a mediací. Teoretické zázemí tomuto pojetí sociální práce poskytuje součinnost psychologie, sociologie a práva (tamtéž).



## 2.3 Sociální práce jako činnost

Podle Tomeše (2001, s. 179) je sociální práce jedním z nástrojů sociální politiky a realizuje se zejména v sociálních službách a jejich prostřednictvím.

V červenci 2014 schválila valná hromada IFSW (International Federation of Social Workers) a valné shromáždění IASSW (International Association Of Schools of Social Work) definici profese sociální práce, ve které se říká, že sociální práce je profese založená na praxi a akademická disciplína, která podporuje sociální změnu, rozvoj a posílení jednotlivce, sociální soudržnost, a lidskou svobodu. Zásadní pro sociální práci jsou principy sociální spravedlnosti, lidských práv, kolektivní zodpovědnosti a respektu k rozmanitosti. Opírá se o teorie sociální práce, sociálních věd, humanitu a praktické znalosti, sociální práce propojuje lidi a prostředí v zájmu životní změny a zvyšování pocitu životní pohody (Global Definition of the Social Work Profession, IFSW).

I tady, zdá se, platí výše uvedená citace, že shrnování podstaty sociální práce s její rozmanitostí a bohatostí má za následek velké zobecnění. Možná obecně, přesto se všechny teorie shodují na podpoře jednotlivce a rozvoji jeho osobních schopností a možností v osobní rovině i rovině interakce s okolím, a zároveň působení na situaci /prostředí směrem k umožnění únosnějšího způsobu života jednotlivce (Havrdová, 1999, s. 154, definice Britské asociace sociálních pracovníků in Pierson, Thomas, 2010, s. 495-6).

K základním požadavkům na sociálního pracovníka patří požadavek na jeho kompetenci a zodpovědnost. To může naplnit pouze na základě jasného východiska pro svou práci. První teorie pro sociální práci byly formulované již mezi světovými válkami a byly inspirovány psychoanalýzou. V současné době sdílí sociální práce teorie s jinými společenskými vědami. Můžeme je počítat na desítky (Matoušek a kol., 2013, s. 13).

Významné teorie pro sociální práci jsou teoriemi, které čerpají z psychoterapeutických teorií, přístupů a metod. Zejména dynamické, humanistické, existenciální, systemické a kognitivně-behaviorální. Jako jeden z mála přístupů, který vznikl přímo v rámci sociální práce, je přístup orientovaný na úkol, jehož základem je partnerství a posilování. Přístup se snaží spíše pomáhat, než léčit a staví na klientových silných stránkách a jeho aktivním přístupu. Jako další se vyvíjely na konci dvacátého století antiopresivní přístupy, které stojí na spravedlnosti, rovnosti a spoluúčasti a jejich vývoj je spjat s potřebou reagovat na problémy národnostních, etických a sociálních menšin a potřebou předcházet sociálním konfliktům a nepokojům (Navrátil, 2001, s. 231, 237).

## 2.4 Poslání sociální práce

Z vymezení sociální práce jasně vyplývá, že sociální práce je obor, který nemá jeden předmět zájmu. V centru stojí člověk, v rámci sociální práce je však v zorném poli i kontext jeho života, ale i společenské uspořádání, sociální politika a společenské normy. Z výše

uvedeného vyplývá, že sociální práce je činnost, která má uplatnění všude tam, kde se člověk či skupina, potažmo komunita setkává s prostředím a dochází při jejich setkání k vzájemné interakci.

Velmi výstižně tak poslání sociální práce nabízí Úlehla (1996, s. 19), když říká, že, podle jeho názoru, poslání sociální práce *„je vést dialog mezi tím, co chce společnost ve svých normách a tím, co si přeje klient. Rozvíjet přitom dialog jako spolupráci a kooperaci rovnocenných partnerů. Pracovníkovou odborností je pak umět být prostředník mezi normami společnosti a přesvědčením klienta“*.

Pokud poslání můžeme zaměnit s cílem, je podle Matouška (2003, s. 212) jejím posláním odhalovat, vysvětlovat, zmírňovat a řešit sociální problémy, kterými mohou být např. chudoba, nezaměstnanost, diskriminace, ale i jevy, které nemají jednoduché příčiny, jako jsou různé závislosti, zanedbávání péče o nezletilé, různé formy násilí v rodinách a podobně.

## 2.5 Vzdělávání v sociální práci v ČR

Pro pomáhajícího pracovníka je důležité teoretické zázemí, které mu umožňuje opírat své intervence směrem ke klientovi o jasný a funkční základ. Bez tohoto teoretického základu a znalosti metodických postupů by byla jeho práce jen snahou pomáhat lidem bez možnosti přesného porozumění jejich obtížím, která se opírá o domněnky a pocity, často zkreslené a zavádějící. Pocity a domněnkami podložené intervence sociálního pracovníka mohou být pro klienta, v případě větších projektů, i celou společnost ohrožující a nebezpečné (Navrátil, 2001, s. 193).

V souladu s ním i další odborníci považují vzdělání v oboru za základ k vytvoření profesních kompetencí a formování profesní role. Jak mají být studenti „formováni“ pro svou profesní roli je významným tématem od vzniku oboru. *„Zejména praktická výuka je považována za podstatný prvek formování profesní identity“* (Havrdová, 1999, s. 12).

Navrátilová (2013, s. 510) popsala tři různé přístupy ke vzdělávání, které vychází z Minimálního standardu. Každý z nich upřednostňuje ve vzdělávání jiný základ. Přístup založený na důkazech (evidence-based) jako primární pro rozhodování pracovníků považuje vědecky ověřené důkazy. V rámci reflexivních přístupů vzdělávání jsou studenti vedeni k reflexi myšlení, emocí a hodnot a předpokladem je jak teoretické, tak praktické vzdělávání. Kompetenční model vzdělávání staví profesionální růst na teoriích učení, zejména reflektováním již získaných zkušeností.

Na vzniku *„Praktických kompetencí v ČR“* se podílela celá řada odborníků a konečný výsledek je jejich konsensem, který vychází z několika zdrojů a procházel několikaletým procesem ověřování a úprav. Ucelený návrh šesti základních kompetencí, které vyjadřují hodnoty a postoje sdílené sociálními pracovníky v různých zemích, podává ve své knize *Kompetence v praxi sociální práce* Havrdová (1999).

Nová společenská situace po roce 1990 u nás znovu umožnila rozvoj vzdělávání sociálních pracovníků. Významnou měrou k tomu přispěl vznik Asociace vzdělavatelů v SP (ASVSP)

v roce 1993, která se zasazovala o uplatňování Minimálního standardu vzdělávání v SP (Navrátilová, 2013, s. 509, Havrdová, 1999, s. 14). Minimální standard ASVSP je zaměřen na úroveň vyššího odborného a vysokoškolského studia. Mimo návrhu minimálního souboru studijních disciplín v teoretické oblasti navrhuje i rozsah praxe a jako součást vzdělávání chápe i supervizi (Minimální standard vzdělávání v SP). To umožnilo školám vytvářet a rozvíjet vlastní cesty přípravy sociálních pracovníků, kterému dominují kompetenční modely, jejichž aplikace se někdy přibližuje k reflexivním přístupům, ojediněle k přístupům založeným na důkazech (Navrátilová, 2013, s. 511).

Dalším důležitým počinem ve formování a profesionalizaci sociální práce bylo obnovení činnosti Společnosti sociálních pracovníků (SSP) v roce 1990. Ta v roce 2006 schválila Etický kodex, který vychází především z Charty lidských práv Spojených národů, Úmluvy o právech dítěte, řídí se Ústavou, Listinou základních práv a svobod a zákony našeho státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí (Etický kodex SSP ČR). Jeho předlohu tvořil Mezinárodní etický kodex přijatý valným shromážděním IFSW 2004.

## 2.6 Současné legislativní ukotvení sociální práce v ČR

V rámci naší legislativy je pro uplatnění sociální práce klíčový zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který podle §1, odstavec 2 *„upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, u poskytovatelů zdravotních služeb, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních“* (zák. č. 108/2006 Sb.) a prováděcí vyhláška 505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách. Dále upravují sociální práci mezinárodní smlouvy a právní předpisy EU ve vztahu ke správním činnostem v sociální péči.

Vzhledem k tomu, že u nás není povinná registrace u oborových společností v rámci profese sociální práce a tedy etický kodex sociální práce není z tohoto titulu pro výkon sociální práce závazný, vyplývá etický normativ sociální práce u nás z Ústavy ČR, Listiny základních práv a svobod a Úmluvy o právech dítěte, které jsou součástí našeho legislativního rámce.

## 3. Poradenství

Jedná se o pojem, který není jednoduché zcela jasně specifikovat. Jak říká Burnard (2013, s. 2), svým způsobem může poradenství dělat každý. Radit přátelům, v rodině, kolegům a pomáhat jim v jejich nejistotách. To, co je pro tuto práci podstatné, je poradenství jako profesionální činnost, se kterým se můžeme setkat v mnoha oborech a mnoha různými způsoby.

Termín poradenství má původ ve slovesu *poradit*, které vždy znamená poskytnout radu, takže není překvapující, že někteří lidé mají stále mylnou představu o poradenství. Třebaže některé formy poradenství obsahují dílčí dávání rady, poradenství se ve většině případů věnuje zvýšení či obnově klientova sebeporozumění, schopnosti rozhodovat se, přijetí nejistoty a osobnímu růstu (Palmer, 1999, s. 5).

Nelson-Jones (2005, s. 9) upozorňuje, že jeden aspekt, který je vždy diskutovaný, souvisí s lidmi, kteří radí. Tedy poradci. Další úvahy pro vytvoření definice poradenství zahrnují jeho obsah, tedy vztah, možnosti intervencí a psychologický průběh a požadavky z hlediska cílů a klientů. Shodně s ním, z hlediska prvního aspektu, Burnard (2013, s. 2) upozorňuje, že je důležité rozlišit mezi pojmy poradenství a poradenské dovednosti. Poradenstvím míní proces, kterým se zabývá profesionálně cvičený poradce, který má důkladný, dlouhodobý výcvik a může být registrován v národních orgánech, jako například British Counselling Association. Toto rozlišení vnímají jako podstatné i Osagu a Omolayo (2013). Poradenství dále vnímají jako proces, ve kterém se klient učí lépe rozhodovat a vytvářet nové způsoby chování, cítění, a myšlení. Zejména ve školství, rodinných a manželských poradnách a kariérním poradenství.

V diskusi o poradenství je třeba velmi dobře rozlišit poradenství jako profesi (činnosti známé jako poradenství), tedy poradenstvím jako činností zabývající se problémem záměrně, s domluveným kontraktem a jasně definovaným souborem pravidel a používáním poradenských dovedností, které v rámci své profese využívá mnoho různých oborů (Palmer, McMahon, ed., 1997, s. 4).

### **3.1 Poradenství jako samostatná profese**

S poradenstvím jako profesí se setkáme napříč všemi oblastmi lidské činnosti. Velmi běžně se můžeme setkat s poradci v oboru financí, ekonomie, průmyslu atd.. Pro účely této práce za relevantní považuji zůstat v oblasti pomáhajících profesí, tedy přiblížit poradenství v oblasti sociální práce, psychologie, školství a zdravotnictví. Následně obsáhleji vymezím termín psychologické poradenství, který je pro tuto práci významný.

Podobně jako psychoterapii, sociální práci a supervizi můžeme poradenství rozlišit na základě několika hledisek: komu je poskytováno – individuální, párové, rodinné a pro skupiny, v jakém prostředí je poskytováno – v privátních praxích, dobrovolnických organizacích, v sociálních službách, v lékařském prostředí, ve školství a podle tématu, kterým se zabývá – genderové p., pro cizince, běžence, pro sexuální orientaci, pastorační p., pro nezaměstnané, umírání a ztráty, sexuální dysfunkce, pro osoby se speciálními potřebami a chronicky nemocné, lidi nakažené HIV a nemocné AIDS, pro závislosti, pro týrané a zneužívané, s traumatickým a post-traumatickým syndromem (Palmer, McMahon, ed., 1997).

Pro účely této práce se zaměřím na vymezení pojmu poradenství v souladu se zákonem 108/06 Sb. o sociálních službách. Znění zákona zahrnuje pod sociální poradenství základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství charakterizuje poskytováním potřebných informací, které přispívají k řešení nepříznivé

sociální situace uživatelů služby a vymezuje ho jako základní činnost všech druhů sociálních služeb, kterou jsou tito poskytovatelé povinni zajistit. Odstavec 3 a 4 tohoto zákona dále specifikuje odborné sociální poradenství: „(3) Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek. (4) Služba podle odstavce 3 obsahuje tyto základní činnosti: a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, b) sociálně terapeutické činnosti, c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“ (zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách). Pojem sociálně terapeutické činnosti dále více specifikuje vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Pro RMP je relevantní: *poskytnutí poradenství v oblastech orientace v sociálních systémech, práva, psychologie a v oblasti vzdělávání, socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začlenění osob*“ (vyhláška č. 505/2006 Sb.).

Pro potřeby této práce považuji za důležité vymezit poradenství v oblasti psychologie, jehož poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začlenění osob. Jako metodu práce v poradnách uvádí Šmolka (2013, s. 458) *„obecné poradenství (poskytování informací), tak i poradenství, jež více reflektuje individuální situaci a potřeby klientů, nazývané zpravidla psychologickým“*.

### 3.2 Psychologické poradenství

Pojem poradenství v oblasti sociální práce a psychologie často označuje činnosti, které se do jisté míry překrývají. Stryker (2011, s. 20) mluví o tom, že vytvořit přesnou definici poradenství v tak širokém poli, na kterém se poradenství pohybuje, je obtížný úkol. Nabízí, že pokud klíč k rozhovorům o poradenství leží v definici, klíč k praxi se nalézá v procesu poradenství. Na širokou problematiku profesionálního poradenství upozorňuje i Dryden (2008, s. 7), když říká, že *„poradenství je hodně používané slovo, ale široce nepochopená činnost“*.

### 3.3 Stručná historie poradenství

Tradičně poradenství vyrůstá z kořenů položených ranými psychoanalytiky, kteří byli vycvičeni v pozitivistickém myšlení soustavy lékařských modelů. Behavioristé a kognitivní behavioristé přišli později a tedy bez pozitivistické tradice, následování humanistickým hnutím, naučeným, že individualita je jádrem, plným potenciálu pro růst a sebeaktualizaci.

Nicméně všechny tyto přístupy vnímají individualitu jako centrum jeho či jejích problémů a všechny se snaží o získání vhledu, učení se novým způsobům myšlení nebo chování či aktualizace sebe směrem k pozitivnímu růstu a alespoň částečnému zlepšení života (Eitherington, ed., 2002, s. 16).

Užití slova poradenství pro psychologické problémy se objevilo během roku 1930, kdy Carl Rogers rozvíjel, v USA, svůj Na člověka orientovaný přístup. Do té doby měli ve Spojených státech dovoleno provozovat psychoterapii pouze lékaři. Nazváním své terapie „poradenství“ umožnilo Rogersovi a dalším psychologům vyhnout se zákonnému omezení při praktikování terapie (Dryden, Mitton, 2005, s. 4).

V Americe zůstává prvenství i v ustavení poradce, jako licencované profese. „Poradce“ formulovala American and Guidance Association jako vymezení profese v roce 1952 a dnes je licencována v 50 státech USA. „Poradce“ jako licencovaná profese odkazuje k někomu, kdo dokončil magisterský či doktorandský stupeň vzdělání v některé z poradenských specializací (Hodgess, 2012, s. 2).

Současný nárůst zájmu o poradenství a psychoterapii, jak ze strany klienta tak terapeuta, může být vnímáno jako odpověď na vývoj industriální společnosti a ztrátu vlivu náboženství. Odpověď na dravý individualismus, materialismus a nihilismus, který reprezentuje dosažitelnost pomoci hledáním porozumění sobě, druhým i společnosti a přání znát možnosti a bezprostřední zacílení osobní cesty (Mayo, Kirkwood, 2012, s. 13-14).

### 3.4 Obsah a cíle psychologického poradenství

Klienti vyhledávají poradenství proto, že prožívají určitou míru vnitřní bolesti, dnes méně často i z důvodu rozvoje svého osobního potenciálu. Zmírňování psychické nepohody a podporu duševního růstu vidí Dryden (2008, s.12,13) jako legitimní cíle poradenství. V závěru nabízí klientům cíl, který mohou od poradenství očekávat: „*Cílem poradenství je změnit vaše chování, aby bylo efektivnější.*“ Dál k tomu dodává, že pomocí poradenství může člověk dosáhnout takových výsledků, jakých si přeje v osobním i profesním životě dosáhnout a tím se může stát takovým člověkem, jakým chce být (Dryden, 2008, s. 112).

V souladu s ním definuje poradenství i Úlehla (1999, s. 37), který řadí poradenství do jednoho ze čtyř profesionálních způsobů pomoci. Jako základ vnímá klientovo přání, jímž míří k rozvinutí vlastních možností. Poradce „*klientovi pomáhá najít nejužitečnější cesty, přičemž posuzovatelem užitečnosti zůstává klient sám*“.

Poměrně obsáhlou a faktickou definici poradenství nabízí Matoušek (2003, s. 151-152) ve Slovníku sociální práce. „**poradenství** *counselling/guidance* V užším smyslu jde o poskytování informací, které si klient vyžádá a jež potřebuje k řešení jeho problému. V širším smyslu dává **p.** klientovi příležitost k tomu, aby prozkoumal svoje přednosti, resp. slabá místa, a našel strategie ke zlepšení kvality svého života. Ještě náročnějším cílem **p.** může být, aby klient získal nový pohled na sebe a na druhé lidi i potřebné nové dovednosti. (**P.** a psychoterapie se

*při takto formulovaném cíli překrývají – součástí poradenského procesu je učení a získávání náhledu.) P. může být jednorázové, krátkodobé i dlouhodobé. Při delším kontaktu klienta a poradce by mělo jít o strukturovaný proces na základě jasně definovaného cíle a plánu, který je zakotvený v dohodě obou stran. V soudobých západních státech se p. považuje za podstatnou složku funkčního systému sociálního zabezpečení. Proto jsou pro občany zřizovány státem a obcemi i neziskovými organizacemi sítě bezplatných poraden .. k provádění některých typů základního p. není nutný psychotherapeutický výcvik, pokud poradce nechce ovlivňovat osobnost klienta“.*

Dále můžeme ještě nahlédnout do hesla sociální poradenství, kde je odborné sociální poradenství definováno takto: „*Odborné s.p. je specializovaná odborná činnost zaměřená na zjištění rozsahu a charakteru obtížné sociální situace, zjištění příčin jejího vzniku, poskytnutí informací o možnostech řešení a usměrnění osoby při volbě a uplatňování forem sociální pomoci. Součástí s.p. je i terapeutická činnost.*“ (Matoušek, 2003, s. 212).

Dryden (2008, s. 22-25) nabízí i možnost definování poradenství způsobem, který volí řada autorů a tou je vymezení toho, co poradenství není. Cituje Petea Sanderse, podle kterého poradenství není být kamarádem, tedy dvousměrný vztah. Není přátelení se, kdy přítel nabízí svou společnost, aby zmírnil pocit izolovanosti druhého. Poradce pomáhá, aby si klient našel sám druhé lidi. Nezahrnuje rodičovskou péči. Rodiče se často mnohem víc angažují v životě dítěte, často se snaží, aby dítě následovalo jejich příkladu či směřovalo svou činnost tam, kam mu ukáží. Není „léčba“ jako u lékaře, kde pacient může pasivně přijímat léčebné metody. Není kurz ani výuka. Psychodynamicky a humanitně orientovaní poradci své klienty neškolí, neučí novým vědomostem a dovednostem. V tomto směru se rozchází s KBT orientovanými poradci, kteří jako součást procesu vidí i vyškolení v různých nových dovednostech. Neznamená být klientovi vůdcem, není poskytování rad. Ten kdo radí, ví, co je druhému člověku nejvíc ku prospěchu a radu uděluje s cílem přimět dělat druhého věci, které jsou mu ku prospěchu. Poradce nedává rady, protože si uvědomuje, že co může vnímat jako prospěšné pro sebe, nemusí být totožné z pohledu klienta a zároveň to vede k pasivitě klienta, místo aby posilovalo jeho samostatnost. Není pouhé používání poradenských dovedností, které používají i jiné pomáhající profese. Znamená to používání poradenských dovedností v souladu s cíli a hodnotami poradenské profese.

Poněkud šířeji definuje poradenství BSPP (Britská společnost pro poradenství a psychotherapii), která se zaměřuje jak na aspekt poradce, klienta i pracovní aliance mezi nimi. U poradce je definice zaměřena jednak na přijetí klienta, úctu, trpělivost a pozornost k tomu s čím přichází, stejně jako na nutnou výbavu poradce, kterou jsou výborné terapeutické komunikační dovednosti a odborná teoretická výbava. Klient přináší svou bolest a vlastní rozhodnutí řešit problém. V rámci pracovní aliance se zaměřuje na citovou vazbu mezi poradcem a klientem, cíle a úkoly (Dryden, 2008, s. 18).

Uvedené definice se více zaměřují na poradenství jako proces. Dalším aspektem jsou ony zmiňované poradenské dovednosti.

### 3.5 Poradenské dovednosti

Mac Millan a Clark (1998, s. 38-39) poradenské dovednosti pojmově přirovnává ke kompetencím, které zahrnují jak aspekt kvantitativní, tak kvalitativní. Kompetence zahrnují jak dovednosti, tak míru jejich kvality a nabízí čtyři stádia učení, kterými jsou neuvědomovaná nekompetence, uvědomovaná nekompetence, uvědomovaná kompetence, neuvědomovaná kompetence. Upozorňuje, že neuvědomovaná zde nemá psychodynamický význam, ale jeho významu je třeba rozumět jako „netuší, neví, že“. Posun z jednotlivých stádií umožňuje proces učení, zejména, v první fázi napodobováním, později získáváním a upevňováním zkušeností.

Jako poradenské dovednosti – kompetence, které není možno získat pouhým učením se teoretických rámců a přístupů uvádí Mac Millan a Clark (1998, s. 40) dovednost naslouchat – být přítomen, všimati si, umět pomlčet, dovednost reagovat – správné načasování, empatické reakce, parafrázování, srozumitelné vyjadřování, reflektování a ohraničování, dovednost intervenovat – nabízet změnu, reflektovat realitu, tázat se (otevřené, uzavřené otázky), polemizovat, navrhopvat, interpretovat.

Ruddell a Curwen (2001, s. 67) uvádí 5 stěžejních elementů podle Truaxe a Carkhuffa, které jsou nezbytné pro dobré poradenství. Být zcela empatický, být „s“ klientem, být chápající (rozumět významu, který sdělením dává klient), empaticky komunikovat toto porozumění a komunikovat bezpodmínečný pozitivní respekt. Později jako hlavní podmínky úspěšného poradenství identifikovali empatii, opravdovost a vřelost.

I Nelson-Jones (2002, s.10) nabízí jako možnost určit základní poradenské dovednosti podívat se na běžné faktory, které charakterizují úspěšné poradenství. Mezi těmi základními uvádí komunikační dovednosti, které vhodně provází duševní procesy, ze strany poradce a terapeuta vytvářet možnost pro vznik spolupracujícího pracovního vztahu s klientem, identifikovat problémy, objasňovat a rozšiřovat porozumění těmto problémům a, kde je to možné, pomáhat klientům budovat a uskutečňovat strategie změny v myšlení, komunikaci, jednání a cítění tak, aby mohl naplnit víc svůj lidský potenciál.

Na osobu zaměřený přístup v poradenství soustředí svou pozornost na kvalitu vztahu mezi poradcem a klientem a za jeho nejdůležitější vlastnost považuje kongruenci (Bond, 2000, s. 119).

Ve shodě s nimi je mnoho autorů napříč směry a přístupy v poradenství s tím, že profesionální spolupracující vztah mezi klientem a poradcem se velkou měrou podílí na úspěchu poradenství. Feltham (1996, s. 62) toto tvrzení podkládá velkým množstvím výzkumů, které potvrdily, že vztahové faktory mají významný podíl na úspěchu terapie.

Mimo poradenské dovednosti, které lze získat v průběhu vzdělávání a rozvíjet a upevňovat praxí, jsou pro poradce nezbytné i osobnostní předpoklady a kvality. Jako obecné osobnostní kvality, které jsou nezbytné pro poradce, uvádí Ruddell a Curwen (2001, s. 63-66) schopnost řídit svůj čas, odpovídající úroveň inteligence a dobrou paměť. Dále respekt k druhému, schopnost pracovat samostatně, být tolerantní a umožnit klientům jejich volbu, zároveň ve vhodných případech schopnost jednat rozhodně, výdrž a zralost, která se projevuje efektivním interagováním s různými individualitami a širokou škálou problémů. Za důležitou považují



schopnost dobře naslouchat, což znamená odložit roli experta a projevit aktivní naslouchání. V neposlední řadě flexibilitu a bezpodmínečné pozitivní vztahování se.

Faktory spočívající v osobě poradce jako nezbytné uvádí i další autoři. Opakuje se schopnost autenticity ve vztahu s klientem, schopnosti projevit empatii a vřelost, uchovat si naději na zlepšení klienta a povzbuzovat ho. Klient by měl přispět tím, že opravdu chce změnu a je připraven tvrdě pracovat, aby jí dosáhl (Nelson-Jones, 2002, s. 10-11).

Dryden (2008, s. 43-44) dále považuje za nutné, aby byl poradce velmi transparentní ve směru ke klientovi a v osvětlení přístupu, ve kterém pracuje. Klienta potřebuje získat pro jejich pracovní alianci jako partnera, který plní svůj díl dohody a může tak činit pouze v případě, že rozumí způsobu, kterým poradce pracuje a souhlasí s ním a jeho riziky.

### 3.6 Manželské a párové poradenství

Vzhledem k tématu a možnosti naplnění cíle této práce považuji za důležité ještě vymezit konkrétně termín manželské a rodinné poradenství.

Manželská a párová terapie je termín, který se zrodil dříve než rodinná terapie a vždy měla vzdělávací funkci, podobně jako behaviorální rodinná terapie zaměřená na výuku rodičovských dovedností (O'Leary, 1999, s. 5).

Novák (2006, s.11) nabízí své porozumění termínu manželské poradenství: *„Co rozumím termínem praktické manželské poradenství? Emoční podporu, vstřícné vyslechnutí spojené s předáním minima rad a zkušeností směřujících k stabilizaci či zkvalitnění manželství či obdobného soužití partnerského vztahu“*.

Asociace manželských a rodinných poradců charakterizuje manželské a rodinné poradenství takto: *„Manželské a rodinné poradenství je specializovaným oborem psychologie a sociální práce, který představuje aplikaci psychologických postupů na práci s problémy v mezilidských vztazích, zejména pak s problémy rodinnými, manželskými a partnerskými. Poradenství je chápáno jako forma pomoci člověku, který se ocitl v obtížné životní situaci“* (AMRP, 2016).

V kontrastu s „moderními přístupy“, kde terapeut hrál roli „experta“, který má výcvik, dovednosti a intervence mají formu nabízených řešení klientových problémů, se v posledních letech rozvíjí přístupy „post-moderní“, kde terapeut společně s klientem pracuje na řešení jeho problému (Barker, Chang, 2013, s. 13-14.).

Poradci a psychoterapeuti vhodně přijali systemický model jako pojmový konstrukt párového a rodinného poradenství. Systemické myšlení se důsledně zaměřuje na vztah a vztahovou problematiku mezi jednotlivci, na rozdíl od individuálních poradců a terapeutů, kteří jsou zaměřeni na jednotlivce a jeho individuální problémy (Capuzzi, Stauffer, 2015, s. 4).

Manželská terapie je zaměřená na zlepšení párů v účinné komunikaci a řešení konfliktů. Šířeji pak na složitost rolí podle pohlaví, poskytování příležitosti k otevřeným diskusím o

odlišnosti v sexuálních otázkách a získání souladu v každodenních otázkách kolem dětí, financí, rodiny a jiných (O'Leary, 1999, s. 5).

### 3.7 Manželská terapie versus manželské poradenství

Potíže s vymezením pojmu manželská terapie a manželské poradenství zmiňuje Kratochvíl (2000, s. 11,12). V obou případech se jedná o pomoc poskytovanou manželům v jejich problémech, konfliktech a poruchách soužití. Cituje příklady celé řady autorů. Podle některých je rozlišování těchto pojmů zbytečné vzhledem k velkému překrývání v předmětu a technikách. Někteří na manželské poradenství pohlíží jako na dílčí formu manželské terapie, která, má kratší a jednodušší podobu, nejde tolik do hloubky a více se uplatňuje jako forma krizové pomoci. Vzhledem k těmto názorům vnímá Kratochvíl oba pojmy jako vzájemně se překrývající a zároveň ponechávající alespoň částečně svou odlišnost. Přesné určování hranic však nevidí jako účelné.

Velkou shodu uvádí i Lambos a Emener (2010, s. 3-4). Ve své knize, zaměřené na manželské a rodinné poradenství, používají termíny poradenství, terapie a psychoterapie zaměnitelně. Psychoterapie, kterou Freud označoval jako „léčbu mluvením“ etabloval jako doménu lékařů, zejména neurologů, později vzdělaným psychiatrům. Po 2. světové válce, s návratem vojáků, výrazně vzrostla potřeba poskytovat psychologickou pomoc a pro psychiatry a klinické psychology bylo obtížné se s touto potřebou vypořádat. Během 60. a 70. let profese, které se zabývaly mentálním zdravím, jako poradci a sociální pracovníci, argumentovali, že jejich výcvik zakládá oprávnění vykonávat intervence obvykle klasifikované jako psychoterapie a žádali o licence a uznání oprávnění poskytovat tyto služby. A uspěli. Dnes je v USA nejméně 5 skupin licencovaných profesionálů (psychiatri, psychologové, poradci duševního zdraví, manželští a rodinní terapeuti a kliničtí sociální pracovníci), kteří mohou legálně používat termín psychoterapie jako označení alespoň pro některou ze svých služeb, které poskytují.

Zcela shodně autoři knihy *Základy párového, manželského a rodinného poradenství* v názvu uvádí poradenství, zároveň v knize téměř výhradně zmiňují terapii. Dokonce aniž by jakkoli tyto dva termíny definovali, tedy zakládali nějakou domněnku, že se nejedná o termíny zaměnitelné. Krátkou zmínku věnují pouze tomu, že na poli párového, manželského a rodinného poradenství působí profesionálové, kteří získali vzdělání a supervizi praxe absolvováním akreditovaných programů v různém zaměření a různých přístupech. To co je určující, je akreditace vzdělávacího programu od Commission on Accreditation for Marriage and Family Therapy Education (COAMFTE) (Capuzzi, Stauffer, 2015, s.5).

U nás je situace, vzhledem k legislativnímu vakuu v těchto oborech, velmi nejasná a hranice nejsou stanoveny. Většina profesních společností a sdružení, kteří nabízí vzdělávání v párové a rodinné terapii, je otevřena všem pomáhajícím profesím, tedy i pedagogům, sociálním pracovníkům apod.. To znamená, že jejich absolventi následně působí jak na poli

zdravotnictví, tak sociálních služeb i školství, stejně jako v soukromém sektoru, aniž by bylo jakkoli explicitně vymezeno, kde se jedná o terapii a kde o poradenství.

### 3.8 Vzdělávání v poradenství

Vzdělávání v poradenství je realizováno podle standardů profesních asociací. Etický kodex ACA udává poradci povinnost vykonávat svou profesi „*pouze v rámci hranic svých kompetencí založených na vzdělání, výcviku a supervizi specifikované příslušnými akreditovanými profesními organizacemi*“ (standard C.2.a. in Herlihy, Corey, 2014, s.183).

U nás kvalifikační požadavky specifikuje například Asociace manželských a rodinných poradců (AMRP, 2016). Pro 2. Stupeň certifikovaného manželského poradce je to VŠ, ukončený dlouhodobý akreditovaný psychoterapeutický výcvik, další vzdělávání v oboru minimálně 100 hodin, praxe 6 let v oboru při minimálně polovičním úvazku a 100 hodin supervize. Zároveň je třeba dodat, že členství v této asociaci není pro poradce povinné. Nutnou kvalifikaci tak pro rodinné a manželské poradce závazně stanovuje pouze zákon č. 108/2006 Sb. a týká se poradenství, které je poskytováno v jeho rámci.

Poradenství v rámci školství má velmi omezeně vymezeny kvalifikační požadavky. V rámci zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících je odbornou kvalifikací pro profesi speciálního pedagoga a metodika prevence vysokoškolské vzdělání akreditované v magisterských studijních programech v oblasti pedagogických věd, pro psychologa v oblasti psychologie. Vyhláška 317/2005 Sb. v §8 ještě doplňuje pro výchovné poradce vzdělání v programu celoživotního vzdělávání na VŠ v délce 250 vyučovacích hodin ukončené obhajobou závěrečné písemné práce a závěrečnou zkouškou před komisí.

Psychologické poradenství jako akreditovaný bakalářský či magisterský program u nás nenabízí žádná VŠ.

Ucelený a systematický program vzdělávání je zaveden např. v USA, kde Rada pro akreditaci poradenství a související vzdělávací programy (CACREP) akredituje celkem 7 programů. Jmenovitě poradenství pro závislosti, klinické poradenství duševního zdraví, školní poradenství, manželské, párové a rodinné poradenství, kariérní poradenství, poradenství pro studijní záležitosti a VŠ, a poradce vzdělávání a supervize, které je vázáno na doktorandský stupeň vzdělání. Ostatní programy jsou magisterské (Hodges, 2012, s. 5).

### 3.9 Legislativní ukotvení psychologického poradenství v ČR

Psychologické poradenství jako profese nemá u nás jasnou oporu v zákoně. V rámci sociálních služeb vymezuje odborné sociální poradenství zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Tato legislativní úprava zahrnuje odborné sociální poradenství poskytované „*v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory,*

*poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností (zák. č. 108/2006 Sb.).*

V rámci školství je vypracován systém pedagogicko-psychologického poradenství podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Tvoří jej školní poradenská pracoviště, která má ze zákona každá škola a v jejichž rámci působí speciální pedagogové, školní psychologové a metodici prevence. A školská poradenská zařízení, do kterých spadají pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC), kde pracují psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci (zák. 561/2004 Sb.).

Poradenské služby poskytují také střediska výchovné péče (SVP). Ta zatím status školského poradenského zařízení nemají – jsou součástí zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, která jsou vymezena zákonem č. 109/2002 Sb. (zák. č. 109/2002 Sb., 2016).

Mimo tento úzký prostor nemá psychologické poradenství jako profese žádnou oporu v zákoně.

#### **4. Sociální práce versus poradenství**

Sociální práce uvádí poradenství jako jednu z metod své práce. V zákoně o sociálních službách je poradenství uvedeno jako jeden z druhů sociálních služeb. Vztah mezi sociální prací a poradenstvím byl vždy komplexní a vzájemný. Jako dvě jasně odlišné činnosti sdílely některé teoretické zdroje a přístupy myšlení (Seden, 2005, s. 8).

Z hlediska poslání se sociální práce potkává s poradenstvím (mimo další pomáhající profese) v aspektu podpory jedince. Zatímco pro sociální práci je podpora jedince jeden z cílů, pro poradenství je toto stěžejní.

Sociální práce vstoupila do 21. stol. s významným vyjádřením respektu vůči individualitě a bojem s diskriminací a znevýhodněním. K tomu využívá znalosti, které vychází z druhé poloviny 20. stol. redefinované jako sociální změna (Seden, 2005, s. 10). V souvislosti s proměnami v sociální práci je kladen velký důraz na její profesionalizaci, která velmi úzce souvisí se vzděláváním. CCETSW (Ústřední rada pro vzdělávání v sociální práci ve Velké Británii) nejprve určila 5 obecných kategorií (CCETSW, 1991) zahrnujících nezbytné dovednosti pro sociální pracovníky, které později přepracovala na 6 základních kompetencí v dokumentu „Paper 30“ (1995) a ze kterého vychází současné standardy vzdělávání v sociální práci, které určují základní požadavky pro získání kvalifikace v sociální práci. Tyto standardy se staly inspirací pro tvorbu českých kompetencí pro praxi v sociální práci (Havrdová, 1999, s. 42) a v mnohém se překrývají se základními poradenskými dovednostmi, zejména kompetence rozvíjet účinnou komunikaci, podporovat a pomáhat soběstačnosti a odborně růst.

Jakkoli je tedy třeba rozlišovat profese sociální práce a poradenství jako svébytné obory, mimo některé společné cíle (podpora a pomoc jedinci) jsou tyto obory propojeny i potřebou získání některých společných dovedností a schopností k úspěšnému naplnění svých cílů.

Jak uvádí Whittington (2003, s. 15), spolupráce v rámci sociální práce je soubor vědomostí, dovedností, hodnot a motivace užitý pracovníky k efektivní praxi. Mezinárodní definice sociální práce poskytuje perspektivu, v níž sociální pracovníci jsou propojeni s lidmi, kteří jsou ovlivněni svým prostředím. Sociálním pracovníkům akcentuje jejich roli v podpoře, prosazování změny a životní pohody s ohledem na etické kodexy a sociální spravedlnost. Jejich usilování budí někdy námitky lékařů, poradců a dalších profesionálů pomáhajících profesí vzhledem k odlišnému zaměření pozornosti na lidské potřeby, zejména v jejich snahách měnit i společnost, nejen jednotlivce.

Sociální pracovníci mají větší vliv a zároveň povinnost zasahovat jménem státu v zájmu ochrany dospělých i dětí v situacích ohrožení. Díky tomu mají klíčovou roli v tvorbě sítě poskytování služeb a práce multidisciplinárních týmů (Seden, 2005, s. 10).

Toto odpovídá praxi v některých zemích, kde je statut sociální práce a sociálních pracovníků kontinuálně předmětem odborných diskusí, je jasně legislativně ukotven a je rozpracováno a uvedeno široké spektrum vzdělávacích programů. V ČR je vše teprve otázkou hledání a často tápání v nejistotě způsobené legislativním vakuem. Zákon o sociálních službách je u nás v platnosti pouhých 10 let a je netrpělivě očekávána jeho novelizace. Zákon o sociálních pracovnících se ještě nepodařilo provést schvalovacím procesem a poradenství jako samostatná profese nemá legislativní ukotvení vůbec. Tato situace nejasnosti a neurčitosti se tak přenáší do praxe, kde víc než dosahování společných cílů probíhá konkurenční vymezování a hlídání si svých teritorií.

## **5. Psychoterapie**

Vzhledem k tomu, že tato práce není primárně zaměřena na psychoterapii jako obor, považuji za důležité objasnit zejména obsah tohoto pojmu. Nebudu se tedy důsledně věnovat vzniku a historii psychoterapie, jejím směrům, zaměření, teoriím osobností, ze kterých vychází. Pro účely této práce se pokusím objasnit obecnou definici psychoterapie a vymezit účinné faktory, které zmiňuje většina hlavních psychoterapeutických systémů. Za důležité považuji i vymezit legislativní rámec pro poskytování psychoterapie v ČR.

## 5.1 Stručná historie psychoterapie

Psychoterapie jako samostatný obor je podle Vymětala (2003, s. 29) fenoménem XX. století. Zároveň však upozorňuje, že ne jen teoreticky, ale především prakticky zde byla „*odjakživa, jako součást běžného života*“. Člověk se s ní, jako s pomocí „*člověka člověku prostřednictvím vztahu a rozhovoru, případně dalších komunikačních a rituálních aktivit*“, setkával v osobách šamanů, duchovních i lékařů.

Kolébku psychoterapie je filosofie a náboženství. Výraz psychoterapie vychází z řeckých slov „*psýché a therapón*“. Kdy *Psýché* znamenala motýla ale i duši, která v nejstarším významu byla synonymem života a „*vyjadřovala u člověka i vztah k životu vůbec*“. Význam slova *therapeuó* je sloužit a *therapón* označovalo služebníka, průvodce a opatrovníka bohů. Pokud tedy vyjdeme z etymologie a původních významů slov, můžeme říci, že „*psychoterapeuti se starají o záležitosti člověku nejvlastnější, tedy o život, jeho smysl a naplnění, o pravdu a vůbec o vztahy, do kterých člověk vstupuje*“. V duchu řecké tradice můžeme podle Vymětala dodat, že „*napomáhají jedinci se vyrovnávat se svízeli života a nalézt sebe na základě pravdivějšího sebepoznání*“ (Vymětal, 2003. S. 12-13).

Můžeme najít i mnohem zjednodušující vysvětlení, kdy psychoterapie je odvozená od řeckého slova „*therapeia*“, s významem léčení, uzdravování (Nelson-Jones, 2005, s. 4).

Vlastní vznik oboru je spojen se dvěma jmény. P. Janet a S. Freud. Oba věnovali pozornost hysterickým poruchám. Zejména S. Freud výrazně formuloval další vývoj oboru a znalost teorie psychoanalýzy je nezbytnou součástí vzdělání každého psychoterapeuta. Na jejich práci navázali další významné osobnosti (C. G. Jung, A. Adler, B. F. Skinner, A. H. Maslow), a může být až zarážející, jak velké rozdíly v názorech na základní psychoterapeutické otázky teorie a praxe mezi nimi jsou. Tato rozličná teoretická východiska zároveň položila základ současnému množství, různorodosti a pestrosti škol a přístupů (Vymětal, 2003, s. 35). Prochaska a Norcross (1999, s. 15) mluví o tom, že v posledních třiceti letech jsme se stali svědky hyperinflace značkových terapií a zatímco Harper v roce 1956 našel 36 různých psychoterapeutických systémů, poslední odhady mluví asi o 400 psychoterapiích a jejich počet se stále zvyšuje.

## 5.2 Vymezení psychoterapie

Kratochvíl (2002, s. 12) upozorňuje na použití pojmu psychoterapie ve dvou významech. Těmi jsou obor a činnost. Obor dále definuje jako interdisciplinární, vzhledem k jeho přesahu do různých oblastí medicíny a psychologie.

Ve shodě s ním přiznává psychoterapii interdisciplinaritu i Vymětal (2003, s. 12). Přidává ještě rovinu transdisciplinární, vzhledem k tomu, že psychoterapie ve svém uplatnění prochází obory napříč.

Jednu z obecných definic nabízí psychologický slovník: „**psychoterapie** (psychotherapy) *lечение душ. chorob a hraničních stavů psychol. prostředky, tj. slovem, gestem, mimikou, mlčením, příp. úpravou prostředí; je jedním z účinných způsobů psychické pomoci, plánované, promyšlené a prováděné odborníky; p. vyžaduje talent, schopnost improvizace a intuici, je vždy úsilím k odpovědnosti, snahou rozšířit subjektivní svět pacientových hodnot*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 488).

Podobně obecnou definici nabízí Kratochvíl (2002, s. 13 a14). O psychoterapii jako činnosti doslova říká: „ *Psychoterapie je léčebná činnost, léčebné působení, specializovaná metoda léčení nebo soubor léčebných metod, záměrné ovlivňování, proces sociální interakce. Specifický rozdíl odlišující tuto činnost od jiných činností, lze hledat v několika směrech: a) čím působí, b) na co působí, c) čeho má dosáhnout, d) co se při ní děje a e) kdo působí.*“. Dále se odvolává na jednoho ze zakladatelů psychoterapie Pierra Janeta a vlastními slovy obměňuje jím nabízenou definici, když označuje psychoterapii za „*léčebné působení na nemoc, poruchu nebo anomálii psychologickými prostředky*“ nebo za „*záměrné a plánovité upravování narušené činnosti organismu psychologickými prostředky*“. Dále upozorňuje na fakt, že dnes je třeba klasickou orientaci na poruchu ještě dále doplnit o zaměření na „*napomáhání harmonickému rozvoji osobnosti*“.

Výše uvedené vymezení psychoterapie vždy zmiňuje léčbu jako činnost, jakkoli různými způsoby (léčení, léčebná činnost, metoda léčení, léčebné působení).

Shodně definuje psychoterapii i Vymětal (2003, s. 11), jehož definice však nemluví o působení na nemoc, či poruchu, ale za směr působení, tedy na co působí. Ten vnímá jako zaměřený na člověka. Jeho obecná definice zní doslova: „**Psychoterapie je zvláštní psychologická péče poskytovaná potřebným lidem**“. Souhlasí s užitím v případě léčby a rehabilitace poruch zdraví. Stejně tak ale vnímá indikaci při prevenci a „*všude tam, kde chce člověk sám sobě lépe porozumět a uspořádat si jinak život*“.

Další z řady obecných definice, kterou její autoři považují za vyváženou a relativně neutrální z hlediska teorie, metody a rámce, explicitně ji však nenabízí jako „léčení“, uvádí Prochaska a Norcross (1999, s. 16) „*Psychoterapie je odborná a záměrná aplikace klinických metod a interpersonálních postojů vycházejících z uznávaných psychologických principů se záměrem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a/nebo osobní charakteristiky směrem, který obě strany považují za žádoucí*“.

Vymětal (2003, s. 13-15) ve své knize Úvod do psychoterapie nabízí hned 11 definic psychoterapie členů České psychoterapeutické společnosti, které přidávají k obecnému charakterizování psychoterapie jako důležitý prvek, že se jedná o setkání, ve kterém je důležitá rovnost, kde psychoterapeut si je vědom toho co činí a které se uskutečňuje na žádost toho, kdo psychoterapii podstupuje.

### 5.3 Účinné faktory psychoterapie

Pro účely této práce a hlubší porozumění považuji za důležité vymezit ony prostředky, metody a postupy, kterými je v psychoterapii působeno a které se používají. Setkáme se s nimi pod souhrnným názvem účinné faktory psychoterapie.

Podle Vymětala (2003, s. 118-119) jsou obecnými účinnými faktory „*děje a postupy, kterými navozujeme žádoucí změny a jež jsou v různé míře přítomné u všech či téměř u všech psychoterapeutických směrů a přístupů*“. Další jejich rozdělení lze učinit podle výskytu na ty, které se týkají celkové psychoterapeutické situace, jsou přítomny na straně terapeuta, na straně klienta a v jejich vzájemném vztahu. Celková situace musí být jasně strukturovaná a důvěryhodná. Osobnost terapeuta by měla ve zvýšené míře vykazovat akceptaci, empatii a autenticitu a terapeut by měl věřit tomu, co dělá a stát si za tím. Oproti tomu, klient by si měl terapeuta vážit, vnímat ho jako přirozenou autoritu, které může důvěřovat. Směrem k procesu by měl být pozitivně vyladěn a důvěřovat ve zlepšení. Měl by být schopen získávat porozumění, přehled a kontrolu nad situací. Za důležitý faktor považuje Vymětal motivaci klienta ke změně. Za důležité považuje dále na straně klienta otevírání – ochotu odhalovat důležité stránky svého života a své osobnosti a objasňování – nalézání osobně relevantního významu, které je spojeno se zážitkem vhledu. Za obecně žádoucí pro vztah mezi terapeutem a klientem považuje vzájemnou náklonost, respekt vůči svým rolím a aby brali terapii vážně. Za další přítomné mechanismy, které řadí mezi obecné účinné faktory, označuje dodávání informací, sugesci a učení.

Prochaska a Norcross (1999, s. 18-19) obecné účinné faktory psychoterapie vnímají jako společné a rozpoznatelné jádro, které pojí nejrůznější psychoterapeutické variace a odlišují psychoterapii od ostatních činností. Svě pojednání o společných faktorech opírají o výsledky studie, „*kteřá zhodnotila 50 publikací, aby našla shodu mezi navrhovanými společnými faktory. Analýza odhalila, že nejčastěji se studie shodovaly na klientově pozitivním očekávání a podpurném terapeutickém vztahu*“. Pevné terapeutické spojení označují dále za nejdůležitější společný faktor, který je jedním z hlavních činitelů ovlivňujících úspěch terapie. Doslova říkají, že „*terapeutický vztah má druhý největší podíl na klientově změně. Daleko za ním, na třetím místě jsou techniky*“.

Z obsáhlého přehledu literatury o výsledcích psychoterapie, na které se ve své knize odvolávají, největší rozdíly ve výsledcích terapie jsou připisovány faktorům na straně klienta. Jmenovitě je to očekávání změny a závažnost poruchy, přičemž oba tyto faktory jsou přítomny a působí již před začátkem vlastní psychoterapie. Za další společný znak a obecný účinný faktor všech psychoterapií označují pozornost, kterou věnuje terapeut klientovi (Prochaska, Norcross, 1999, s. 19-20).

Zcela ve shodě s výše uvedeným jsou i Vybíral a Roubal (2010, s. 35), kteří doslova říkají: „*zjednodušeně můžeme předpokládat, že psychoterapie může mít efekt tam, kde je klient připraven se měnit a terapeut s ním umí navázat kvalitní terapeutický vztah*“.

Melanie Epstein (2007, s. 61-64) uvádí, že na základě mnoha výzkumů napříč různými přístupy a školami psychoterapie je možné obecné účinné faktory psychoterapie označit jako



„Velká čtyřka“. Ve shodě s autory mezi ně řadí, podle pořadí důležitosti: 1. Klient/mimořádný terapeutický faktor – *„je to víc klient, než terapeut, kdo realizuje proces změny“*. 2. Terapeutický vztah – mnoho výzkumů i lékařů ze zkušenosti potvrzují, že terapeutický vztah mezi klientem a terapeutem má ústřední roli v procesu psychoterapie a změně klienta. 3. Důvěra v psychoterapeutický základ – v psychoterapeutické literatuře se tento efekt, který lékařská věda nazývá placebo efekt, objevuje jako specifické účinky psychoterapie a jejich účinky na zlepšení byly mnohokrát prokázány. A na posledním místě z citovaných jsou techniky a modely.

K těmto obecným účinným faktorům přidává Vymětal (2003, s. 119-120) výčet specifických účinných faktorů a definuje je takto: *„Specifickými účinnými faktory psychoterapie rozumíme děje a postupy, kterými navozujeme žádoucí změny a jež jsou příznačné jen pro některé psychoterapeutické směry a přístupy“*. Dále je specifikuje podle toho, v jaké oblasti volenými prostředky terapeut záměrně vyvolává změnu. Zda více působí na rozumovou, citovou či akční stránku člověka.

Účinnost specifických faktorů, které jsou přítomny v určitých přístupech a jejichž účinnost je spojována s konkrétními poruchami, potvrzují i další autoři a výzkumy. Například vyšší účinnost behaviorální terapie při léčbě specifických symptomů, kognitivní terapie v působení na depresivní stavy či systemický přístup ke zvládnání manželských konfliktů (Prochaska, Norcross, 1999, s. 21).

## 5.4 Vzdělávání v psychoterapii

Účinné faktory psychoterapie, které Vymětal (2003, s. 118) nazývá postupy a děje jsou realizovány prostřednictvím schopností a dovedností toho, kdo psychoterapii provádí. A jak správně říká Kratochvíl (2002, s. 295), *„psychoterapii se nelze naučit jen z knih nebo přednášek“*.

Velmi podobně jako v sociální práci i v oboru psychoterapie bylo do roku 1989 u nás vzdělávání na univerzitní úrovni a, zejména v oblasti specializovaných a akreditovaných výcviků, zcela mimo zájem politického vedení.

Kratochvíl (2002, s. 296) považuje systém vzdělávání v psychoterapii za nezbytně nutný. Mimo vysokoškolské vzdělání v oboru lékařství, psychologie nebo některém z jiných humanitních směrů a *„podle požadavků Evropské společnosti pro psychoterapii a její tzv. štrasburské deklarace z r. 1990 se pro odbornou kvalifikaci psychoterapeuta vyžaduje výcvik v rozsahu nejméně 500 hodin v některém ze základních směrů psychoterapie“*.

Vzhledem k tomu, že pro vykonávání psychoterapie jsou velmi důležité osobnostní faktory jednotlivce, požadují některé profesní asociace dosažení minimálního věku, obvykle 25let, před vstupem do výcviku. Jednou z nich je United Kingdom Council for Psychotherapy. Oproti tomu the British Association for Counselling and Psychotherapy tento limit nemá. Zároveň jej ale stanovuje mnoho certifikovaných společností, které výcviky pořádají. Stejně

tak European Association for Psychotherapy stanovila Evropské minimum, jako minimální dobu trvání terapeutického výcviku na 4 roky. To znamená fakt, že většina terapeutů, kteří absolvují vzdělání v psychoterapii, je ve věku kolem třiceti let (Lister-Ford, 2007, s. 112).

Mimo to, důležitou roli hraje i supervize. Psychoterapeuti, podobně jako poradci, potřebují mít dobrou, podporující a pravidelnou supervizi zkušeného supervizora, který je dobře obeznáměn s jejich teoretickými přístupy. Supervize je základ pro osobní i profesní růst začínajících i zkušených terapeutů (Schapira, 2002, s. 30). Důkladně rozpracované formy supervize jsou u psychoanalytiků a podle těchto pravidel je zavedená i v psychoanalytické obci u nás (Kratochvíl 2002, s. 297). U ostatních směrů psychoterapie je dnes většinou také přesně a striktně rozpracovaná supervize jako součást vzdělávání. To se týká jak počtu hodin, tak vytvoření seznamu certifikovaných supervizorů, u kterých je možné absolvovat supervizi, která je do vzdělávání započítána.

Z výsledků studie Kolumpkové (2014), která svou práci sepsala na podnět České psychoterapeutické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČPS ČLS JEP) ve spolupráci s předsedou PhDr. Koblicem, vyplývá, že z hlediska kvalifikačních požadavků se v různých zemích po celém světě nejčastěji uplatňuje požadavek na vzdělání v psychologii či lékařství a k tomu příslušný výcvik v psychoterapii. Tento model, společně s různými specifiky v předepsané praxi a speciálními kurzy, je uplatňován pro poskytování psychoterapie definované zákonem, nebo je nutný k získání potřebné licence či zapsání do příslušného registru.

U nás poskytují vzdělávání psychoterapeutické instituty v mezinárodně uznávaných směrech a školách schválených ČPS LS JEP v souladu s EAP. Prostřednictvím Akreditační komise (ČSP LS JEP) jsou následně schvalovány výcvikové programy pro zdravotnictví. Profesní společnosti, které mají kritéria pro vzdělávání sladěná s požadavky EAP můžeme najít např. na stránkách CPS CLS JEP (CPS, 2016).

Pravidla pro vzdělávání v té které zemi velmi výrazně odráží následné nastavení pravidel pro vykonávání praxe.

## **5.5 Legislativní ukotvení psychoterapie**

Psychoterapie jako profese není u nás doposud v zákoně definována. V prohlášení předsedy ČPS ČLS JEP, PhDr. Koblíce (29. 5.2012) zaznívá názor, že psychoterapie je účinná a tedy potenciálně nebezpečná a proto by podmínky jejího poskytování měly být stanoveny. I když EAP poskytování psychoterapie proklamativně vymezuje, není toto vymezení pro jednotlivé země nijak závazné.

Zdravotnictví má vymezenou formalizaci psychoterapeutického vzdělávání pro absolventy úplného schváleného výcvikového programu, která je respektována MZ ČR a zdravotními pojišťovnami. Je však přísně vázána na schválené výcvikové programy, které může splnit pouze atestovaný klinický psycholog nebo lékař a pouze pro oblast zdravotnictví.

Česká asociace pro psychoterapii i Česká společnost pro psychoanalytickou psychoterapii má, stejně jako ČPS ČLS JEP, jasně definované podmínky a kvalifikační požadavky pro získání členství, které vychází z Evropských institucí. Je to velmi pochopitelná snaha o udržení a zvyšování profesionálního standardu užití psychoterapie a ochrany klientů. Bez jasného legislativního rámce však nemůže mít velký účinek. Vzhledem k tomu, že psychoterapie je (např. podle Vymětala) obor transdisciplinární, protože ve svém uplatnění prochází lékařskými i nelékařskými obory, bylo by víc než vhodné její bezpečné užití legislativně ukotvit.

Nutno dodat, že legislativní ukotvení, tedy zákonná definice není samozřejmostí pro mnoho dalších zemí v Evropě či celosvětově. Podle studie Kolumpkové (2014) je psychoterapie zákoně definována pouze v osmi zemích Evropského hospodářského prostoru.

## 6. Poradenství versus psychoterapie

Palmer (1999, s. 5-6) ve své knize hned v úvodu nabádá ke klidu, pokud je někdo zmatený z rozdílů mezi poradenstvím a psychoterapií s tím, že údajné rozdíly jsou matoucí a nesouhlasí s nimi ani přední odborníci. Zatímco psychoterapie byla původně spojována s méně intenzivními formami psychoanalýzy, na klienta, respektive na osobu zaměřený přístup používá termín poradenství a psychoterapie bez rozdílů.

Zejména v anglo-americkém prostředí, kde má svou dlouhou tradici poradenství i psychoterapie, se vedou bohaté diskuse o vzájemné spojitosti a vymezení oborů.

Jako první byl použit termín psychoterapie. Autoři (Dryden, Mitton, 2005, s. 4) uvádí, že byl použit poprvé v roce 1880, kdy se objevil názor, že pokud je způsob, jak trénovat tělo, může být i způsob, jak trénovat mysl. Podle Palmera (1999, s. 5) měla psychoterapie původně na mysli méně intenzivní formy psychoanalýzy a stále je tak některými profesionály chápána a tak o ní mluví.

Užití termínu poradenství je spojováno s C. Rogersem 1930 a jeho způsobem, jak etablovat svůj přístup v rámci tehdejšího legislativního rámce v USA (Dryden, Mitton, 2005, s. 4). K tomu Schapira (2002, s. 5) doslova říká: „*Byl to Carl Rogers, kdo charakterizoval poradenství jako „novou“ psychoterapii*“.

Podle některých autorů je způsob vzdělávání tím, co definuje jeden ze základních rozdílů mezi terapií a poradenstvím. Jedním z nich je Palmer (1999, s. 6), když říká, že psychoterapie (psychoanalytické varianty zejména) vyžaduje dlouhý výcvik (3-4 roky i víc), který zahrnuje osobní terapii pro všechny účastníky, vystavující je jemným nevědomým vrstvám konfliktů a obran, které nevyhnutelně mají. Zatímco k akreditaci či oprávnění poradce stačí 40 hodin.

Oproti tomu Burnard (2013, s. 2) jasně specifikuje poradenství tím, že ho vykonává profesionál důkladně a dlouhodobě vycvičený. Zejména v anglicky mluvících zemích je vzdělávání v poradenství jasně specifikováno a vypracováno v několika stupních. Čtyřicetihodinové kurzy, které zmiňuje Palmer, jsou určeny pro zájemce o obor a poskytují pouze seznámení s ním. K jejich absolvování skutečně stačí 40 hodin. Nenabízí žádný stupeň

kvalifikace. Další úroveň představují kurzy, které jsou zaměřeny na poradenské dovednosti, přístupy, teorii, praxi atd. a nejsou výcvikem pro profesionální vykonávání poradenství. Poradenské dovednosti zde může získávat každý, kdo je chce používat v rámci své vlastní profese, například zdravotní sestry, sociální pracovníci a podobně. Třetí úroveň poskytuje profesionální poradenské výcviky a dobrým vodítkem v jejich orientaci a přehledu o získaných kompetencích, jsou akreditace BAC nebo podobných profesních asociací. Postgraduální výcviky jsou více orientované na akademickou činnost a zaměřené na větší teoretickou orientaci. Nutně neposkytují lepší výcvik v profesních dovednostech (Mac Millan, Clark, 1998, s. 9).

Ve shodě s tím konstatuje Kwiatkowski (1999), že na základě empirického zkoumání materiálů poskytovatelů výcviků je obtížné zachovat si názor, že existují jasné rozdíly mezi psychoterapií a poradenstvím. Pouze 10 % z oslovených vzdělavatelů se snažilo rozlišovat mezi oběma pojmy. U ostatních jako by se zdálo, že, vzhledem k obtížnosti definovat a diferencovat v těchto pojmech, považovali za bezpečnější, nechat na uchazečích, aby si rozdíly vyjasnili každý sám. Podle Britské asociace pro poradenství existuje značné překrývání oborů. Metody používané v psychoterapii jsou podobné, v jistých ohledech totožné, s těmi používanými v poradenství. Otázka jasného stanovení předělu mezi poradenstvím a psychoterapií jistě existuje a různí odborníci ji vnímají různě. Někdo ji považuje za nepodstatnou, jiní se snaží rozdíly jasně definovat. Pro autora článku je ve hře i otázka moci a soutěže o omezené zdroje. Domnívá se, že jsme svědky toho, kdy toto vniká i do světa psychologie a pomáhajících profesí. Je otázkou, jak s tím bude naloženo.

Z hlediska vzdělávání v ČR je ze strany vzdělavatelů jasně specifikováno vzdělání v psychoterapii, které vychází ze standardů EAP. Kvalifikační požadavky pro poradenství (rodinný a manželský poradce) specifikuje AMRP a tyto požadavky jsou shodné s požadavky na vzdělání v psychoterapii podle EAP. Shodně jsou určeny kvalifikační požadavky na poradce v rámci zákona č. 108/2006 Sb. a týká se odborného sociálního poradenství poskytovaného v rámci sociálních služeb. V rámci školství jsou specifikovány kvalifikační požadavky pro poradenství velmi omezeně. K magisterskému studiu pro výchovné poradce je vyhláškou 317/2005 Sb. v §8 doplněk v programu celoživotního vzdělávání v délce 250 vyučovacích hodin ukončené obhajobou závěrečné písemné práce a závěrečnou zkouškou před komisí. Řada subjektů nabízí různé poradenské kurzy a výcviky nebo výcviky v poradenských dovednostech. Délka trvání se pohybuje v rozpětí, jaké uvádí Budnard. S tím rozdílem, že nemají žádnou akreditaci. Mohou zvyšovat úroveň profesních, zejména poradenských, dovedností, k vykonávání odborné poradenské praxe však neopravňují.

Kratochvíl (2002, s. 293) nabízí obecnější vymezení psychoterapie a poradenství z hlediska užití. Psychoterapie se užívá spíše tam, kde se u pacienta objevila nějaká zdravotní porucha. Poradenství se víc orientuje na klienty, kteří prožívají nespokojenost, napětí, reálný smutek, konflikty, stresové situace nebo problémy, které dosud nevedly k diagnostikování zdravotní poruchy. Za možné uvádí kvalifikované využívání psychoterapie i mimo oblast zdravotnictví, zejména v rámci manželských poraden. Podobně zní i výčet rozdílů podle Palmera (1999, s. 6-7). Psychoterapie je víc zaměřená na dalekosáhlé osobnostní změny, než symptomatické a dočasné, které jsou výsledkem poradenství. Psychoterapie byla původně úzce spojena s lékařskou profesí a zabývá se vážnou psychopatologií nebo zakořeněným

duševním utrpením. Je časově náročná a někdy vyžaduje, aby pacient docházel několikrát týdně po dobu několika let. Poradenství je naopak krátké a klient chodí 1x týdně. Zároveň však dodává, že snaha o jasné vymezení pojmů je rizikem pro zkreslení obou procesů a připouští, že mnoho praktiků se neztotožňuje s protichůdnými postoji.

Osagu a Omolayo (2013) přináší poměrně obsáhlý výčet rozdílů, shodujících se s těmi, které již zazněly. Nabízí i další. Například poradenství je zaměřeno především na základní životní problémy, zatímco psychoterapie na myšlení, přesvědčení a emoce. Tedy poradenství akcentuje změnu, zatímco psychoterapie vhléd. Poradenství vnímají jako více direktivní, původně zaměřené na vzdělávání a sociální práci, zatímco psychoterapie je historicky spjata s lékařskými obory.

Zároveň poukazují na velké překrývání a podobnost. Typy problémů a cíle klientů/pacientů, kteří využívají poradenství a psychoterapii jsou často velmi podobné. Oba přístupy se snaží aby klient/pacient mohl žít zdravěji, uspokojivěji a rozvíjel svůj potenciál. Oba přístupy stojí na vysokém respektu vůči autonomii klientů. U obou je zásadní pochopení, že klient přináší potenciál k dosažení cílů. V závěru připouští, že snaha rozlišovat nemá zcela průkazné důkazy. Někteří odborníci vnímají rozdíly velké, někteří malé, další vidí značné překrývání.

I podle Drydena (2008, s.11) se dnes hranice mezi termíny poradenství a psychoterapie působením mnoha faktorů setřela. Dříve se poradenství uznávalo jako krátkodobá intervence v případě lidí, jejichž bolest je ohraničená a krátkodobá a psychoterapie byla vnímána jako dlouhodobá, pro lidi, jejichž bolest je dlouho trvající, vše pronikající a chronická. Mezi důvody setření této hranice uvádí fakt, že sami lidé z oborů měli potíže tyto dvě činnosti od sebe oddělit. Respektive měli problémy s konkrétním vymezením rozdílů mezi jednotlivými způsoby práce. Stejně jako to, že kdo se považuje za poradce, přijímá klienty s neohraničenými a dlouho trvajícími problémy a naopak ti, kteří se považují za psychoterapeuty, pracují s lidmi, jejichž problémy jsou ohraničené a krátkodobější. Jako třetí důležitý fakt uvádí, že poradenství může být dlouhodobé stejně, jako psychoterapie krátkodobá.

Nelson-Jones (2005, s.5) uvádí řadu psychologů, kteří používají termín poradenství a psychoterapie zaměnitelně vzhledem k tomu, že shodně používají stejné teoretické modely, není skutečný rozdíl, proč by zde nemohla být shoda. Ve shodě s tím na jiném místě uvádí, že Sime (Nelson-Jones, 2002, s. 5) oprávněně zastává názor velkého překrývání poradenství a psychoterapie, když toto své tvrzení opírá o prohlášení the Psychotherapy and Counselling Federation of Australia (1997), která uveřejnila „*Definici poradenství a terapie*“ jedním dokumentem. „*Oba, poradenství i terapie jsou psychologickým procesem, který používá stejné teoretické modely, oba kladou důraz na potřebu zvýšit hodnotu klienta jako člověka, pozorně naslouchat, empaticky reagovat, podporovat schopnost svépomoci a osobní odpovědnosti*“. Velkou podobnost uvádí i Dryden a Mitton (2005, s. 1), když říkají, že poradenství a psychoterapie, obě vyžadují vztah mezi osobou s problémem hledající pomoc a vycvičeným specialistou nabízejícím poskytnutí pomoci. Obě mají teorie, jak vznikají emocionální problémy a tyto teorie určují, jaký způsob pomoci poskytneme. Podobnost mezi psychoterapií a poradenstvím zdůrazňuje i nedávný vývoj v Británii, který vedl k tomu, že v roce 2000 British Association for Counselling (BAC) změnila svůj název na British Association for

Counselling and Psychotherapy (BACP) (Nelson-Jones, 2005, s. 5). K tomu Dryden (2008, s.11) dodává, že změna názvu BACP byla iniciativou členů a důvodem bylo jejich vnímání stírání vzájemných rozdílů mezi oběma profesemi.

Podobný vývoj jako inspiraci pro nás (ČR) nabízí ve svém článku Vybíral (2013), když hovoří o situaci v Kanadě. Tamní situaci přeměny Canadian Counselling Association (CCA) na CCPA, kdy jako jeden z důvodů uvádí, že není možné obě profese od sebe oddělit způsobem, který by uspokojil všechny. Více než činností samotných se rozdíly týkají vzdělávání a výcvikových programů, odlišení zájmů a podmínek, za kterých jednotlivé profese pracují.

Smířlivě dodává i Palmer (1999, s. 6), že je pravděpodobně tedy vhodné ptát se toho, kdo termín psychoterapie (respektive poradenství) používá na to, jak přesně ji používá a co ho k tomu opravňuje. Nebo jinými slovy, nejdůležitější je právně a eticky přijatelné užití (Osagu, Omolayo, 2013).

Vzhledem k vyslovené důležitosti právně a eticky přijatelného užití poradenství a psychoterapie je srozumitelná snaha z řad odborníků a odborných společností u nás o jasné definování rámce a pravidel zakotvených v zákoně, které v ČR chybí. Oporu v zákoně u nás má užití psychoterapie pouze na poli zdravotnictví, poradenství v rámci sociálních služeb a školství. Mimo tento velmi úzký prostor je psychoterapie i poradenství poskytováno shodně jak kvalifikovanými poradci a psychoterapeuty podle evropských standardů, tak lidmi, kteří žádným řádným vzděláváním neprošli. Často ani sami nepovažují za důležitou otázku, co vlastně dělají a co je k tomu opravňuje.

Zajímavým dokreslením může být upozornění Vybírala (2013) na internetový průzkum původního vzdělání psychoterapeutů v USA (Cooková, Biyonová, Coyn, 2009), kde z 2647 respondentů jako nejčastěji uváděli vystudovanou sociální práci, před profesionálními poradci až za nimi následovali psychologové. Výsledky ukazují, že otázka rozdílu či shody psychoterapie a poradenství má mnohem širší kontext, než jen porovnávání metod, přístupů, účelů a cílů toho kterého jednotlivého oboru. Jakkoli se komukoli podaří vymezit jednotlivé obory, pro „lege artis“ praktikování je důležitý systém vzdělávání a legislativní ukotvení, které umožní bezpečnou praxi jak z pohledu těch, kdo službu/léčbu poskytují, tak ze strany toho, komu je určena. Poznámka o moci a omezených zdrojích, kterou cituje Kwiatkowski (1999), se objevuje i v zamyšlení Vybírala (2013), který pomyslné „vrcholy“ na které naráží možnost rozšířeného přístupu k profesi a zlepšení postavení psychoterapie označuje jako „legalita, autorita a tradice“.

## 7. Supervize

Pro sociální práci, psychoterapii i psychologické poradenství je dnes supervize nedílnou součástí kvalitní a kompetentní práce. V některých oborech je součástí vzdělávání, jinde se s ní profesionálové setkávají až v průběhu své praxe. Vymezení tohoto termínu je velmi důležité pro tuto práci a naplnění cíle výzkumu.

## 7.1 Stručná historie supervize

Podle Kadushina (2014, s. 1-2) byl prvním textem, týkajícím se sociální práce, který použil termín supervize v názvu na světě, titul od Jeffrey R. Bracketta, průkopníka v oblasti charitativní a sociální práce, *Supervision and Education in Charity*, publikovaným v roce 1904 v USA. Supervize, jak jí známe dnes má tedy původ v hnutí Charity Organization Societies ve Spojených státech z konce 19. Století.

S vývojem hnutí Charity Organization Society se supervize postupně ukázala jako nezbytný aspekt práce charitativních organizací. Agent-supervizor organizoval, řídil a koordinoval práci „návštěvníků“ (v rodinách), platil je a byl zodpovědný za výkon jejich činnosti. Radil, vzdělával a cvičil je, podporoval a inspiroval v jejich překážkách a zklamáních. V rané osobě supervizora byly rozpoznány tři hlavní komponenty běžné supervize – dohled, vzdělávání a podpora. Jak se sociální práce stávala více rozmanitou, neměla supervize uplatnění pouze v práci s rodinami, kde vznikla, ale i v nápravných zařízeních, nemocnicích, psychiatrických klinikách a školách. Původně užitý termín supervize ve významu kontroly a přezkoumání během času začínal naplňovat další význam. V moderní sociální práci supervize vytváří „třínohou stoličku“. Trojstranná vyváženost je tvořena třemi aspekty. Pomoc v rozvíjení praxe, tedy aspekt řízení, vzdělávací aspekt pro pracovníky a zajišťování emocionální podpory jednotlivcům v roli sociálních pracovníků, tedy aspekt podpurný (Kadushin, Harkness, 2014, s.7- 8).

Pro vývoj supervize do dnešní podoby považují Davys a Beddoe (2010, s. 9) za důležité posledních 120 let. Zároveň upozorňují na to, že vývoj supervize doprovázel a prolínal vývoj definic a praxí rozdílných profesionálních skupin (oborů), které přijali supervizi jako formu profesionálního vývoje a zodpovědnosti. Výsledek toho je „*pružné pojetí snažící se o přesnou definici*“, což zároveň vnímají jako jedno z klíčových dilemat pro praxi.

Historicky je vývoj supervize spjat s vývojem sociální práce konce 19. století, kdy byla supervize jasně identifikována jako příspěvek pro pomáhající profese. Vliv Freuda a psychoanalýzy na začátku 20. století přinesl nové skupiny profesí, participující na supervizi a posunul její zaměření. Supervize se víc zaměřila na práci s klientem a od r. 1920 byl podmínkou psychoanalytický výcvik. Vliv psychoanalytické teorie na sociální práci byl evidentní a v supervizním vztahu zdůraznil autoritu a odbornost supervizora. Jakékoli obtížné zkušenosti supervidovaných byly identifikovány jako osobnostní patologie a vyžadovaly opatření. Hranice mezi dopadem osobnostních faktorů na práci a osobních problémů byly nejasné a supervizi současně bylo obtížné odlišit od poradenství či terapie. V této etapě supervizní praxe bylo obtížné psychologicky, či jakkoli nahlížet reflexi selhávání a, ne překvapivě, se začalo uvažovat o nové oblasti supervize supervizorů. Nejasnosti mezi klinickou praxí s klientem a supervizí provázely supervizi i v dalším období, kdy se, v polovině minulého století, psychoterapeuti a poradci připojili k sociálním pracovníkům a přijali supervizi jako nedílnou součást praxe. Nová etapa v supervizi se objevila v roce 1970, kdy byly stanoveny jasnější odlišnosti mezi poradenstvím, psychoterapií a supervizí.

Supervize se pevně zaměřila na „práci“ lékaře/terapeuta/poradce a jakékoli předestírané ovlivňování této práce (Davys, Beddoe, 2010, s. 11-13).

Vzhledem k rychlému vývoji v supervizi v osmdesátých letech minulého století došlo k velkému rozrůznění forem. Přibývalo nových samostatných pomáhajících profesí a to si vyžadovalo i jinou formu supervize, než do té doby obvyklou, tedy supervizora z řad profesně zralejších a zkušenějších kolegů odborníků. Velký nárůst forem sociální práce, poradenství a uplatňování psychoterapeutických přístupů v rámci sociální práce přineslo poznání, že taková práce musí být řádně supervidována (Hawkins, Shonet, 2004, s. 18).

U nás se supervize objevila poprvé v 50. letech minulého století jako součást vzdělávání adeptů psychoanalýzy a byla izolovaná na úzkou podzemní pražskou skupinu psychoanalytiků. Od roku 1967 byla supervize prováděna ve vzdělávacím systému SUR (Šimek, 2002). Od roku 1980 byla prováděna zásluhou Skály a Růžičky a pod záštitou Pražského psychoterapeutického institutu formou bálintovských skupin (Kratochvíl, 2002, s. 297).

## 7.2 Podstata supervize

Původ slova supervize je v latinských slovech *super* „nad“ a *videre* „sledovat, vidět“. Kopřiva (2013, s. 136), ve shodě s dalšími odborníky (Havrdová, Hajný, 2008) upozorňuje na to, že slovo supervize, které k nám přišlo z angličtiny a v anglicko-českém slovníku nalezneme jeho překlad jako „dohled, dozor, kontrola, řízení, inspekce“ se u nás v tomto původním významu objevuje jen zřídka. Další vývoj byl ovlivněn mnoha změnami, které probíhaly jak na společenské úrovni, tak v chápání a rozumění tomu, co pomáhá, aby odborný pracovník byl schopen vykonávat svou práci co nejlépe (Havrdová, 2008, s. 17). Problematika přesného významu je dána právě výrazem samotným, který umožňuje mnohovýznamové interpretace (Peter Jenkins, 2001, s. 22).

Velmi jednoduše tento vývoj ve vnímání supervize vystihuje Kopřiva (2013, s. 32-33): *“Možnost supervize začíná tehdy, když nad vlastním vztahem ke klientovi umístíme otazník“*.

Hawkins a Shonet (2004, s. 59) uvádí dvě z nejčastěji užívaných definic supervize. Jako prvního citují Hesse, který supervizi definuje jako *„čistou mezilidskou interakci, jejímž obecným cílem je, aby se jedna osoba, supervizor, setkávala s druhou osobou, supervidovaným, ve snaze zlepšit schopnost supervidovaného účinně pomáhat lidem“*. Druhou citují definici Loganbilla a kol. *„intenzivní, mezilidsky zaměřený individuální vztah, v němž je úkolem jedné z osob usnadňovat rozvoj terapeutické kompetence druhé osoby“*. Do třetice upozorňují na skutečnost, kterou zmiňuje první dokument o supervizi Britské poradenské asociace (BCA), a tou je ústřední zaměření supervize, kde hlavní pozornost je zaměřena na ochranu nejlepších zájmů klienta. Ve zmiňovaném dokumentu se uvádí doslova, že *„prvořadým smyslem supervize je ochrana nejlepších zájmů klienta“*.

Z rozsáhlého množství vlivů, které formovaly a utvářely podobu a obsah supervize, uvádí Havrdová (2008, s. 17) šest témat, která se zdají být pro pochopení současného trendu



v supervizi sociální práce, podstatná. Je to specifická podpora práce v rámci dialogu, význam reflexe pro supervizi, vzdělávání podle andragogického modelu učení, podmínky a ochrana vztahu v rámci supervize, interprofesní dialog v procesu i učení v případě skupin, či týmů a organizační rozvoj ve vztahu k supervizi. Výčet těchto témat zároveň výrazně zpřesňuje porozumění tomu, co je předmětem supervize, v jakém rámci se odehrává a co od ní můžeme očekávat.

### 7.3 Funkce supervize

Tradičně modely supervize rozpoznávají 3 základní funkce supervize. Jakkoli můžeme jejich označení najít rozdílné, funkce zůstávají neměnné. Davys, Beddoe (2010 s. 25) citují Pattese, který použil termíny administrativní, vzdělávací a podpůrná. Tyto termíny uvádí i Havrdová (2008, s. 48) jako klasické rozdělení podle Kadushina s tím, že *„každá z nich je v KAŽDÉ supervizi v různé míře přítomná“*. Která funkce v té určité supervizi převládá, zjistíme položením jednoduchých otázek. JAK supervizor pracuje a JAKÝ je jeho prvořadý úkol.

Administrativní charakterizuje zodpovědnost supervidovaných a supervizora k přístupu, etická pravidla a standardy, které vytváří organizace, legislativu a soubor regulujících pravidel (Davys, Beddoe, 2010 s. 26).

Administrativní funkce je spojována s kontrolou, tedy přímou odpovědností za kvalitu práce a je spojována s interní supervizí, kterou provádí nadřízený pracovník. Kontrola kvality práce je prvořadou funkcí a teprve následně se přidává funkce vzdělávací a podpůrná. Hlavním účelem administrativní supervize je *„usměrňování pracovníka, aby si počínal správně, v rámci stanovených pravidel a dobré profesionální praxe“*. V evropském kontextu se administrativní supervize obrací k vedení/manažerovi a zkušenosti a podněty supervidovaných směřují ke zlepšení pravidel, větší průhlednosti a zlepšení řízení. Účelem administrativní funkce a účelem administrativního aspektu supervize může být zavedení nové metodiky i rozsáhlejší změny v organizaci, kde participace pracovníků umožňuje jejich větší motivovanost při zvyšování kvality. Hlavní úlohu však hraje management organizace, protože supervizor nemá moc ani nástroje pro zavádění změn v organizaci. V externí supervizi se administrativní funkce objevuje zpravidla sekundárně. (Havrdová, 2008, s. 48-50).

Vzdělávací funkce je zaměřena na vzrůstající profesionální dovednosti a zdroje/prostředky supervidovaných (Davys, Beddoe, 2010 s. 26).

Havrdová (2008, s. 22-25) rychlý rozvoj supervize v sociální práci v první polovině 20. století zdůvodňuje potřebou uvést studenta či začínajícího pracovníka do neznámé profese, kterou se nelze naučit pouze teoreticky. V těchto počátcích byl supervizorem vždy zkušenější pracovník a supervize se opírala o behaviorální a kognitivní teorie, později o teorie řešení problémů. V 70. letech 20. století byla vzdělávací supervize posílena teorií andragogiky, kdy *„právě andragogický přístup k celoživotnímu učení pracovníků podivuhodně dobře konceptualizuje trvalý proces, k němuž v supervizi dochází“*.

Vzdělávací supervize byla významně ovlivněna i vzájemným ovlivněním sociální práce a psychoanalýzy ve 20. až 40. letech 20. století. V psychoanalytickém přístupu bylo nedílnou součástí přípravy terapeuta i jeho osobnostní růst, který byl podmíněn vlastní sebezkušeností. „*Vzdělávání a terapie byly v tomto pojetí úzce propojeny – to byla skutečná novinka*“. Toto pojetí supervize se postupně přeneslo i do jiných oblastí, například klinické psychologie a poradenství. Stejně jako teoretici sociální práce na vzdělávací supervizi aplikovali další teorie osobnostního růstu, zejména psychodynamické a humanistické (Havrdová, 2008, s. 26).

Podpůrná funkce pečuje o osobnější vztah mezi supervidovaným a pracovním kontextem (Davys, Beddoe, 2010 s. 26). Jak říká Havrdová (2008, s. 52), „*účelem podpory v supervizi je povzbuzení k překonání překážek, budování dobrého vztahu a atmosféry, posílení a zplnomocnění supervizanta*“.

Oproti klasickému modelu funkcí supervize, kde podpora je identifikována jako funkce supervize, jsou i modely, které podporu jako funkci otevřeně vylučují. Například Davys a Beddoe (2010 s. 29) uvádí jako příklad triangulační model funkcí podle Hugese a Pengella, kteří vylučují podporu jako samostatnou funkci s argumentací, že podpora není prostředkem k dosažení cíle. Pokud by podpora byla identifikována jako funkce supervize, je zde nebezpečí skrytého zaměření pozornosti na potřeby pracovníka v jeho vlastním zájmu víc, než pozornost na pracovníka, která podporuje jeho schopnost zvyšovat kvalitu vlastní práce. Zároveň autoři souhlasí, že podpora v supervizi je její hlavní podmínkou.

## 7.4 Formy supervize

U různých autorů je možné nalézt různé formy členění supervize. Velmi přehledné členění různých forem supervize podle faktorů, které ji ovlivňují, nabízí Havrdová (2008, s. 47). Na základě pěti faktorů, které vyslovuje formou otázek, nabízí, formou odpovědí na tyto otázky, členění supervize na různé formy:

1. *Kdo supervizi provádí – faktor autority podle kterého se dělí supervize na **externí a interní**.*
2. *S kým je supervize prováděna – faktor role, kompetencí a vztahů, podle kterého se supervize dělí na **individuální, skupinovou a týmovou**.*
3. *O čem supervize je – faktor zaměření, podle kterého se supervize dělí na **případovou, poradenskou nebo programovou**.*
4. *Jak je supervize prováděna – faktor zaměření, podle kterého se supervize dělí na **administrativní, výukovou a podpůrnou**.*
5. *Kdy je supervize prováděna – faktor času, podle kterého se supervize dělí na **pravidelnou, příležitostnou a krizovou**.*

Mimo výčet toho, co se v supervizi děje a rámce, ve kterém se to děje, tedy forem supervize, je nutné ještě doplnit podmínky, které je třeba naplnit, aby supervize byla účinnou. Zejména v sociální práci, kde supervize vstupuje se svou kulturou do organizace, která sama je nositelkou vlastní kultury, je supervizní kontrakt a jeho důsledné vyjednání významným

faktorem, který umožňuje identifikaci reálných cílů a zdárný průběh supervize v rámci vymezených hranic a očekávání (Havrdová, 2008, s. 65-72).

Tématu supervizní smlouvy či kontraktu věnují velkou pozornost všichni autoři, kteří jsou zaměřeni na supervizi v sociální práci, kde je třeba mít vždy na zřeteli fakt, že prováděná supervize má vliv nejen na samotné pracovníky, ale přímo či nepřímo i na dění a změny v rámci organizace. Jak doslova říká Havrdová (2008, str. 65-69): „*kontrakt je výsledkem spolupracujícího hledání, tázání a vyjednávání supervizora, manažera (resp. zadavatele) a pracovníků (resp. supervizantů)*. Přičemž uzavření kontraktu předchází celá řada jednání a seminářů, která jsou nedílnou součástí přípravné fáze supervize v organizaci. „*Kontrakt (dohoda) je završením procesu analýzy potřeb a podmínek v organizaci, v níž chceme zahájit supervizní práci.*“ Zejména se to týká externí supervize, i když i interní by měla mít mnohé z podmínek implicitně ujasněné.

## 7.5 Supervizní dovednosti

Sama supervize spadá do oblasti pomáhajících profesí. Tyto profese mají svá specifika a své jedinečné nároky na člověka, který je vykonává. Na tom se shodne většina autorů, kteří publikují odbornou literaturu pro vzdělávání v pomáhajících profesích. Kopřiva (2013, str.14) za důležité, mimo prostého faktu pomáhání, vnímá to, že se toto děje ve vztahu. Ve shodě s ním Davys a Beddoe (2010 s.131-132) citují Loganbilla, který říká, že v supervizi, jako jedné z velmi lidských profesí, jsou intervence používány v kontextu vztahu. Kvalitu, která ovlivňuje úspěch intervencí, přináší obě strany. Pro supervizi bylo upraveno několik užitečných systémů intervencí, které jsou uváděny v literatuře pro poradenství. Loganbill (tamtéž) popisuje 5 kategorií intervencí, které považuje za nejužitečnější: usnadňující, katalické, pojmové, konfrontační a normativní. Přičemž každá z těchto kategorií zahrnuje skupinu dovedností. Explicitně jmenují dovednosti jako aktivní naslouchání, parafrázování, mlčení (nechávání prostoru), autenticitu, kladení otevřených i uzavřených otázek, dávání zpětné vazby (podpurné, reflektující, upřesňující, korektivní), přerámování, podpora změny, poskytování informací, pohotovost v procesních i formálních znalostech a rozhodnost.

Hawkins a Shonet (2004, str. 51) citují mnoho autorů, kteří se shodují na názoru, že pro osobu supervizora jsou důležité vlastnosti a schopnosti shodné s vlastnostmi pro osobu psychoterapeuta. Odkaz na těsnost oboru supervize a psychoterapie najdeme i u dalších autorů. Např. Havrdová (2008, s. 31) uvádí, že práce s emocemi a neuvědomovanými vzorci chování účastníků supervize je téměř vždy v supervizi obsažená a projevuje se ve vztahu supervizora a supervidovaného, a to je důvodem, proč supervize těží z psychoterapeutických postupů a metod.

Supervize je nástrojem, který využívá mnoho oborů. Každý z nich má svá specifika a odlišnosti. V mnohém se překrývají. Hlavním nástrojem supervize je „*vytvoření prostoru pro reflexi pracovní činnosti a pracovního kontextu v bezpečném prostředí supervizního vztahu a podpora procesu učení a změny*“ (Havrdová, 2008, s. 40). Supervizor by měl mít ve všech

oblastech a formách supervize dovednosti, které umožní vytvoření bezpečí a skrze podporu supervidovaným otevírat cestu k reflexím. Tyto dovednosti nazývá Havrdová (2008, s. 81) kompetencemi a upozorňuje na dva významy tohoto termínu. Jedním je způsobilost a oprávněnost konat, druhým je „*funkcionální projev dobře zvládnuté a uznávané profesní role*“. S touto rolí jsou spojeny řídicí dovednosti, které umožní dostát supervizorovi jeho odpovědnosti za to, „*že kontrakt je realistický*“.

Supervizní proces zahrnuje prolínající se roviny a je úkolem a odpovědností supervizora tyto jednotlivé roviny si uvědomovat, rozlišovat je a řídit proces supervize tak, aby si neuvědomované procesy zvědomil i sám supervidovaný. K tomu je třeba dobře zvládnout a osvojit si dovednost, kterou Hawkins a Nick (2006, s. 147) nazývají „*schopnost helikoptéry*“. Supervizor si musí osvojit schopnost zaměřovat a přesouvat svou pozornost na klienta, kterého supervidovaný popisuje, na supervidovaného a jeho procesy, na své vlastní prožívání tady a teď a to, co se děje v jeho vztahu k supervidovanému, na klienta v jeho širokém kontextu a pomoc supervidovanému k většímu porozumění a na široký kontext organizace a její vnitřní pravidla.

## 7.6 Vzdělávání v supervizi

Vzdělávání v supervizi probíhá na několika úrovních. V ČR doposud není národní svaz supervize. Jsou profesní sdružení, která mají charakter občanského sdružení, u nás konkrétně Českomoravský institut pro supervizi a koučink (CMISK) a Český institut pro supervizi (ČIS), které jsou členy Evropské asociace pro supervizi a koučink (EASC). Tyto instituty pořádají supervizní výcviky, kde jsou stanoveny požadavky na uchazeče o výcvik, a zároveň i minimální standardy pro splnění supervizního výcviku. Kritéria jsou sladěna s EASC. Nabídku supervizních výcviků poskytují ještě další subjekty, například REMEDIUM Praha, které je obecně prospěšnou společností. Ačkoli nedeklaruje členství v některém z evropských svazů supervize, kritéria pro vstup do výcviku jsou s nimi víceméně sladěna. Jednotlivé výcvikové programy a kurzy z oblasti supervize mají akreditaci MPSV a MŠMT. Dalet (tým koučů, terapeutů, supervizorů a lektorů přístupu zaměřeného na řešení) nabízí výcvik v Na řešení zaměřené supervizi a koučování podle kritérií ANSE, HERMÉS Group (vzdělávací a tréninkový institut) nabízí výcvik v systemické supervizi a koučování, a další.

Druhou formou je univerzitní vzdělávání na Fakultě humanitních studií UK, katedře Řízení a supervize, kde je možné od roku 2001 studovat obor supervize pro zdravotnictví a sociální oblast. Vstupní požadavky pro uchazeče jsou shodné s evropskými kritérii Association of National Supervision Europe (ANSE).

## 7.7 Pojetí supervize z hlediska oborů

V oborech sociální práce, poradenství a psychoterapie není pojetí supervize zcela totožné. Sociální práce, která je vykonávána v rámci organizací, nutně potřebuje mnohem širší spektrum nabídky i ze strany supervize. V rámci sociální práce se supervize zaměřuje na organizaci, zaměstnance i případ/klienta. Takto široké pole vyžaduje supervizi, která obsáhne tuto komplexnost. Supervize zaměřená na organizaci, která obsáhne strukturu a fungování organizace, pravidla řízení, organizační kulturu a klima uvnitř organizace, i vztahy mezi pracovníky a vedením, má nejvíc charakter administrativní supervize. Účel na zaměstnance zaměřené supervize je nejvíc zaměřen na motivaci pracovníků a jejich potřeby ve vztahu k práci. Účel na případ zaměřené supervize spočívá v hledání a nacházení co nejlepšího postupu a možnosti řešení případu v konkrétní situaci (Havrdová, 2008, s. 54-56). Ve shodě s tím Kadushin a Harkness (2014, s. 9) uvádí krátkodobé a dlouhodobé úkoly pro supervizi v sociální práci. Z krátkodobé perspektivy je úkolem vzdělávací supervize zlepšovat schopnost pracovníka vykonávat práci efektivně skrze vlastní profesní růst, maximalizovat jeho dovednosti a schopnosti, tak aby mohl pracovat nezávisle na supervizi. Administrativní funkce zajišťuje pracovníkovi kontext, ve kterém se cítí lépe při vykonávání práce a účelem podpůrné supervize je pomoci pracovníkovi cítit se lépe v souvislosti s vykonáváním práce. Tyto krátkodobé úkoly společně umožňují dlouhodobý úkol, kterým je efektivní a účinné poskytování klientovi konkrétní službu, konkrétní agenturou. Konečným cílem jsou kvalitní a efektivní služby pro klienty.

Je zřejmé, že organizace v rámci sociálních služeb, jak říká Copeland (2001, s. 59), jsou komplexní dynamické systémy, kterým není jednoduché porozumět. Zároveň toto porozumění je základem pro efektivní supervizi z pohledu klientů, pracovníků a vedení i organizace jako celku.

Z tohoto pohledu je zřejmá důležitost kontraktu v supervizi sociální práce, jehož „*smyslem je redukovat komplexnost procesů, vztahů, rovin, metod a záměrů do té míry, aby bylo možné v supervizi zaměřit pozornost na pole práce, které je v daném čase pro účastníky supervize významné a v němž, se pomocí reflexe chtějí někam posunout*“ (Havrdová, 2008, s. 65).

Z typů supervize zde nachází uplatnění snad všechny. Pro pracovníky je nejčastější týmová supervize, kde Hajný (2008, s. 93) upozorňuje na potřebu odlišit „supervizi týmu“ a „supervize v týmu“. První se vztahuje k vzájemným vztahům, nastavení v týmu, ujasnění kompetencí, rolím na pracovišti a dalším oblastem týmové práce a spolupráce. Supervize v týmu je případová práce, která využívá tým „*jako supervizní skupinu, která pracuje na reflexi případu práce s klientem*“.

Oproti tomu manažerská supervize je vlastně způsobem řízení a zahrnuje vedení, podporu a možnosti profesního rozvoje pro zaměstnance, za jejichž práci manažer nese odpovědnost (Payne, 2008, s. 163).

V rámci vzdělávání se se supervizí dnes seznamují i studenti oborů sociální práce, vzhledem k tomu, že je obsažena v Minimálním standardu pro vzdělávání v sociální práci (ASVSP). Mají tak možnost učit se reflektovat své vlastní zkušenosti z praxe, která je

nedílnou součástí vzdělávání. A zároveň získávat vlastní zkušenosti se supervizí, která je metodou celoživotního profesního růstu.

Stejně jako u supervize sociální práce, i v supervizi poradenství a psychoterapie se setkávají všechny tři aspekty supervize. V nejmenší míře tu bývá zastoupena administrativní složka. I když i ta je tu obsažena vždy, minimálně ve formě standardů či etických pravidel. Převážně se jedná o supervizi případovou, byť prováděnou individuální, skupinovou či týmovou formou. I zde pojem supervize obsahuje proces praktického učení, který je zaměřen na pomoc při řešení konkrétních problémových situací vzniklých při práci s klienty a na učení se složitým psychoterapeutickým poznatkům, jejich aplikaci při práci s klienty a přemýšlení o nich.

Havrdová (2008, s. 84) k otázce vztahu mezi supervizorem a supervidovanými mimo jiné uvádí, že modely, které mají původ v psychoterapeutickém a poradenském prostředí zdůrazňují navázání kvalitního lidského vztahu jako klíčovou podmínku úspěšné supervize. Zatímco v supervizi sociální práce je pro vztah důležité rozvíjení bezpečí a vzájemnosti vztahu v rámci celého kontextu.

Kopřiva (2013 s. 136-137) zdůrazňuje, že ve většině psychoterapeutických škol se supervize významně zabývá emočními a vztahovými aspekty práce s klientem. Supervize je zaměřena především na reflexi vztahů a možnosti změny porozumění a náhledu. *„Reflexe toho, co se děje mezi terapeutem a klientem, převažuje často nad praktickými závěry, jak dál postupovat. V tom supervize kopíruje samu psychoterapii“*. Možnosti reflexe zvyšuje v supervizi psychoterapeutické a poradenské práce fakt, že jsou k ní psychoterapeuti a poradci profesionálně cvičeni již v průběhu vzdělávání a je nezbytnou dovedností pro jejich práci s klienty/pacienty.

Pro poradce a psychoterapeuty je supervize nedílnou součástí vzdělávání (Schapira, 2002, s. 131, Nelson-Jones, 2002, s. 337, Dryden, 1999, s. 21). Platí to i u nás. Všechny terapeutické výcviky, které mají akreditaci některé z psychoterapeutických společností, mají předepsanou i supervizní část, kterou musí frekventant pro získání certifikátu splnit. Supervize je důležitou součástí výcviku poradenských dovedností, kdy se student učí důležitosti monitorování a vyhodnocování toho, co dělá. Dříve, než získají akreditaci, mají stanovenou zkušební dobu (limitem je počet hodin přijaté výcvikové supervize), ve které provádí svou praxi pod supervizí některého z akreditovaných supervizorů toho kterého výcvikového směru (školy).

Pro vykonávání praxe v psychoterapii a poradenství je vždy supervize akcentována jako nezbytná součást profesního růstu a zajištění kvality. Explicitně není stanovena žádná norma ohledně využívání či přijímání supervize. V dokumentu Profesionální kompetence evropského psychoterapeuta, schváleném EAP v Moskvě 2013, je pouze uvedena povinnost adekvátně využívat supervizi (Kompetence, 2013).

I když u mnoha autorů (Wheeler, King, 2001, s. 2, Nelson-Jones, 2002, s. 337, Vymětal, 2003, s. 223, ) nalezneme společný apel, či tvrzení, které se shoduje s citací z Profesionální kompetence evropského psychoterapeuta, organizace, reprezentující poradce a psychoterapeuty se v přístupu k supervizi liší. V Anglii UKCP (United Kingdom Council for Psychotherapy) zdůrazňuje kontinuální profesní růst pro členy, zároveň potřebu konzultovat svou práci s dalšími profesionály nechává na potřebě toho kterého člena. BACP (British

Association of Counselling and Psychotherapy) ve svém etickém kodexu vyžaduje pro poradce pravidelnou supervizi pro vlastní práci s klienty závisle na délce vykonávání praxe.

U Nás, pokud je toto uváděno, pak pouze v obecné rovině, jako nutnost z hlediska profesního růstu, udržení kvality poskytovaných služeb a ochraně klientů. Na stránkách svazů a asociací je vždy uveden seznam supervizorů v tom kterém přístupu, či s akreditací, u kterých mohou psychoterapeuti získat supervizi.

## **7.8 Legislativní ukotvení supervize**

V ČR je dosud supervize jen velmi omezeně legislativně ukotvena. V rámci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy je upravena Metodickým pokynem č.j. 1599/2010-6/IPPP (metodický pokyn č.j. 1599/2010-6/IPPP). Pro sociální služby je supervize prozatím upravena velmi obecně. Vyhláška č. 505/2006 Sb. (vyhl. 505/2006 Sb.) provádí ustanovení zákona o sociálních službách. V rámci standardu č. 10/e této vyhlášky je poskytovateli služeb uložena povinnost zajistit pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s uživateli služby, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka. Není zde explicitně vysloveno, že tímto odborníkem musí být supervizor. MPSV vydalo Standardy kvality sociálních služeb – Výkladový sborník pro poskytovatele, ve kterém je supervize konkrétněji vymezena (Standardy kval. soc. sl.).

Podobně je supervize obecně stanovena i v rámci zdravotnictví. Nalezneme ji pouze ve Standardech hospicové paliativní péče České společnosti paliativní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně z roku 2013, které byly vydány za podpory Ministerstva zdravotnictví (standardy hospicové paliativní péče, 2013).

Kritéria, která uvádí profesní instituty u nás, tak nejsou pro poskytování či přijímání supervize, právně závazná.

Tato situace vnáší velkou nejasnost i do praxe, kde je možné se pod termínem supervize setkat s nejrůznějšími praktikami toho, co se supervizí nemá nic společného. Umožněno je to opět zejména díky tomu, že chybí jasné vymezení supervize v naší legislativě.

## **8. Shrnutí**

Výše jsem vymezila čtyři obory, které všechny spadají do oblasti pomáhajících profesí, v jejichž centru zájmu stojí člověk. Z hlediska historického vývoje jsou nejstaršími obory dva z nich. Sociální práce, byť ne v institucionální podobě, provází lidskou společnost od nepaměti. Její podstatou byla solidarita a umožňovala přežití jednotlivců, skupin i celých společností. Stejně tak někteří odborníci mluví o tom, že jisté formy psychoterapie jsou člověku známy odjakživa. Jsou to formy pomoci člověku člověku prostřednictvím dialogu či jiných mezilidských interakcí, včetně nejrůznějších rituálů.

Pokud bychom historii datovali od vzniku oboru, který má svou teorii, přístupy a metody práce, za nejstarší můžeme označit rozhodně sociální práci. Paralelně s ní se postupně začala vyvíjet supervize, nejprve jako potřeba práci řídit, kontrolovat a zkvalitňovat. Stejně tak navázala a doprovázela supervize vývoj v psychoanalýze a následně psychoterapie. Oproti tomu nejmladší je poradenství, které se ve spojení s psychologickými problémy objevilo až ve 30. letech v USA.

V první polovině minulého století docházelo k vzájemnému ovlivňování. Zejména v teoriích a přístupech. Díky tomu dnes napříč všemi obory najdeme jak psychodynamicky orientované přístupy, tak přístupy humanistické, behaviorální, kognitivní a přístupy orientované na člověka (PCA).

Úkolem sociální práce je podpora sociální změny, rozvoj a posílení jednotlivce, sociální soudržnosti a lidské svobody na principech sociální spravedlnosti, lidských práv, kolektivní odpovědnosti a respektu k rozmanitosti. Sociální práce propojuje lidi a prostředí v zájmu životní změny a zvyšování pocitu životní pohody. K naplnění tohoto úkolu může svou činnost zaměřovat několika směry. Jak pomáhat člověku v orientaci a změně svých postojů a obnově vlastních možností, tak směřem ke společnosti snahou o reformu společenského prostředí, tedy vytváření prostředí, které je všeobecně pro člověka únosné.

Kolébkou psychoterapie je filosofie a náboženství a se vznikem oboru jsou spjata jména P. Janeta a S. Freuda, zejména Freudova psychoanalýza ovlivnila celý další vývoj psychoterapie, která se dnes rozrostla na obor čítající na 400 různých přístupů a systémů. Psychoterapie je označována jako léčba, či léčebné působení psychologickými prostředky nebo také záměrné a plánovité upravování narušené činnosti organismu psychologickými prostředky. Za její jádro je považován psychotherapeutický vztah a důležitou podmínkou úspěšnosti je motivace a ochota na straně pacienta/klienta ke změně. Účelem psychoterapie je rozšířit svět pacientových hodnot, napomoci harmonickému rozvoji jeho osobnosti a zvýšení jeho sebeporozumění, porozumění druhým i světu. Je zaměřená na myšlení, přesvědčení a emoce a akcentuje získání vhledu.

Spletitost vzniku poradenství jako profese je určena těsnou provázaností se sociální prací a zároveň užitím na poli psychoterapie (C. Rogers). V užším smyslu je poradenství vnímáno jako poskytování informací, v širším smyslu poskytuje příležitost k prozkoumání silných a slabých stránek a hledání strategie ke zlepšení kvality života. V těchto oblastech se velmi překrývá s některými metodami sociální práce. V náročnějších cílech, kdy jde o získání nového pohledu na sebe i druhé, získávání nadhledu a učení se novými strategiím, se těsně překrývá s psychoterapií.

Vývoj supervize je úzce spjat s počátky sociální práce, ovlivněn psychoanalýzou a následným vývojem v psychoterapii a jako metoda profesního růstu, podpory a vzdělávání neodmyslitelně patří ke všem oborům pomáhajících profesí.

Posláním supervize je zlepšovat schopnost pracovníka v pomáhajícím oboru jeho schopnost pomáhat druhým. Partnerem pro supervizora není nikdy jedinec, rodina či skupina, která se ocitá v sociálně či lidsky obtížné situaci, ale vždy profesionál (jednotlivec, skupina, tým, vedení organizace), který pracuje s lidmi v rámci své pomáhající profese. Cílem supervize je vždy zkvalitnění poskytované služby, či péče a ochrana nejlepších zájmů klienta. Prostředkem k tomu není přímá péče o člověka, ale kontrola, vzdělávání nebo podpora



pracovníka, který si pro něco z toho přichází, o něco z toho žádá. Supervize je činnost, která umožňuje a podporuje profesionální růst pracovníka a teprve jeho prostřednictvím následně ovlivňuje kvalitu poskytovaných služeb či péče.

Velký význam pro všechny výše zmíněné pomáhající profese má vztah mezi pomáhajícím a jeho klientem/pacientem. To, co by mělo být společné tomuto vztahu napříč profesemi, je **bezpečí, důvěra a úcta**. Stejně jako přijetí, trpělivost, pozornost vůči tomu, s čím kdo přichází a respekt vůči jinakosti, pravdivost, otevřenost jako nezbytné podmínky vytvoření pracovní aliance. Zároveň s tím, jak velmi mnoho mají vztahy v rámci pomáhajících profesí společného, stejně tak můžeme říct, že každá profese na vztah pohlíží a se vztahem pracuje specificky. Tato specifická je především v míře té které komponenty vztahu a její důležitosti. Psychoterapie (poradenství) nad míru ostatních akcentuje autenticitu, otevřenost a práci s emocemi, pro supervizi je důležitý akcent na kolegiální, společná je potřeba vytvoření bezpečí.

Poradenské dovednosti, které se v mnohém překrývají s účinnými faktory psychoterapie a kompetencemi supervizora a sociálního pracovníka vytváří další rozsáhlý prostor, ve kterém se zmiňované profese potkávají, v různé míře překrývají a zároveň si ponechávají svá jasná specifika a požadavky, přímo úměrně tomu, nakolik se která profese a její úspěšné naplňování poslání a cílů zaměřuje na podporu a rozvoj osobnosti pacienta/klienta/pracovníka. Za základní uvádí shodně všechny komunikační dovednosti, které jsou dále specifikovány jako aktivní naslouchání, formulování otevřených, uzavřených otázek, schopnost reflexe, dávání zpětné vazby, umění pomlčet a další. Každá profese akcentuje zejména některé z nich, stejně jako jejich míru. Například pro supervizi je reflexe, vytváření prostoru pro reflexi a učení se reflexi podobně stěžejním, jako pro psychoterapii terapeutický vztah.

Vzdělávání v sociální práci je realizováno v rámci vyššího odborného a bakalářského a magisterského programu a jeho základem je dnes Minimální standard ASVSP. Nezbytnou součástí vzdělání je praxe, která je doporučena v rozsahu 25% celkové hodinové dotace studia. Uvedena je ve standardu i supervize jako nástroj profesního i osobního růstu.

V supervizi je vzdělávání od roku 2001 realizováno na dvou úrovních. Jednou z nich je akreditovaný magisterský obor supervize pro oblast zdravotnictví a sociální práce, který má kritéria přijetí i absolvování sladěny s ANSE (Association of National Organisations for Supervision in Europe). Druhou možností získání supervizního výcviku jsou profesní sdružení ČIS (Český institut pro supervizi), ČMISK (Českomoravský institut pro supervizi a koučing), která jsou členy EASC (European Association for Supervision and Coaching). Kritéria pro přijetí do výcviku i obsahy vzdělávání mají sladěny s Evropskou asociací. Ještě řada dalších institucí, jako například Remedium, která nejsou členy nadnárodních svazů a asociací. Své požadavky s nimi však mají více méně sladěny a, v případě Remedium mají některé jejich vzdělávací programy či kurzy v oblasti supervize akreditaci MPSV a MŠMT.

Kvalifikační požadavky na vzdělání pro psychoterapii a vedení v ČR specifikují asociace a odborné společnosti, které realizují výcvikové programy pro tyto profese. Splněním jimi předepsaných kvalifikačních požadavků je limitováno členství v těchto oborových společnostech či asociacích. Zpravidla je to absolvované studium lékařství, psychologie či jiného humanitně zaměřeného magisterského studia, absolvování

akreditovaného sebezkušenostního výcviku a příslušného počtu výukové supervize, resp. vlastní praxe pod supervizí.

Výkon sociální práce má oporu v zákoně. V rámci tohoto zákona je upraveno i psychologické poradenství, respektive odborné sociální poradenství, poskytované v rámci sociálních služeb. V rámci školství je legislativně ukotven systém pedagogicko-psychologického poradenství. Užití psychoterapie omezeně umožňuje legislativa pouze v rámci zdravotnictví. Mimo takto úzce vymezený prostor nemá užití psychoterapie, psychologického poradenství a supervize žádnou oporu v zákoně.

Sociální práce, psychoterapie i poradenství a supervize jsou samostatné obory, zároveň z výše uvedeného jasně vyplývá velké překrývání těchto oborů. To jak v oblasti teoretických přístupů, poslání, cílů a metod práce. Absence jasného legislativního ukotvení jednotlivých profesí v ČR brání vyznačení jasného a bezpečného rámce pro realizovanou praxi v těchto oborech a vytvoření spolupracujícího prostředí se vzájemným respektem k jednotlivým odbornostem. K velké nevyjasněnosti hranic, kompetencí a teritorií jednotlivých oborů a oblastí působení v ČR přispívá nedostatek odborné diskuse, která by napomohla jasnému legislativnímu vymezení a ukotvení jednotlivých oborů. Ne na základě toho, kdo „si co prosadí“, ale na základě shody v tom, jak zajistit, aby užití jednotlivých odborností vedlo k přehledné situaci a „lege artis“ praktikování jak pro profesionály, tak z hlediska uživatelů, služeb i veřejnosti.

### **III. Výzkumná část**

#### **9. Úvod do problematiky**

Z teoretické části této práce vyplývá značný přesah jednotlivých vymezených oborů. Jsou v různé míře spjaty svým vývojem, vzájemným ovlivňováním, přístupy, metodami i účelem a cíli. K zachování jejich odlišností a zároveň využití možností, které nabízí ve svém propojení, je pro ně důležité vytvoření jasného a bezpečného rámce, jehož podstatou jsou jasná kritéria pro vzdělávání a legislativně vymezený prostor pro „lege artis“ praktikování.

Jak bylo již uvedeno, v této práci je pozornost zaměřena úzce na činnost RMP, které, po roce 1975, byly začleněny do soustavy zařízení sociální péče a od roku 1988 byly dalšími legislativními změnami zařazeny do sítě sociálních služeb, ve které jsou dodnes.

Vznik těchto poraden nebyl reakcí na společenské změny po roce 1989 a velkou expanzi společenskovedních oborů u nás. Jejich dlouholeté přetrvávání klade otázku nakolik, v jakém směru a jaké podobě se tyto výrazné změny zobrazují ve struktuře a fungování RMP.

Podpora a pomoc rodinám i jednotlivcům v rámci sociální práce je v současné době velmi široká oblast. RMP jsou organizace, které jsou dnes začleněny do širokého spektra sociálních služeb. Ačkoli ve svém názvu stále nejčastěji zmiňují rodinu, manželství a mezilidské vztahy, na jejich stránkách se dočteme, že poskytují své služby rodinám, párům i jednotlivcům ve složité/obtížné životní situaci. Jedná se o síť, která má v současnosti asi 80 pracovišť se zhruba 350 zaměstnanci. Nejčastější vzdělání mají pracovníci z oboru psychologie, psychoterapie a sociální práce, někdy i práva. V dřívějších dobách nebyla výjimkou úzká spolupráce s lékaři – gynekology.

Vzhledem ke značnému vzájemnému přesahu oborů, které nachází uplatnění v rámci RMP, ne zcela jasně vymezenému legislativnímu rámci pro jejich vykonávání a velmi obecnému nastavení požadavků na využívání supervize, jsem se rozhodla zaměřit svou práci na RMP. Jak se od roku 1990 proměnila jejich odborná činnost a jak se v poradnách uplatnila a využívá supervize? Zda a jakým způsobem se do činnosti RMP promítá a promítá kontext situace rozvoje pomáhajících profesí a jeho specifika v rámci ČR.

#### **10. Cíl práce a výzkumné otázky**

Hlavním cílem této práce je přinést poznatky, které umožní porozumění tomu, jak se v rámci masivní proměny společnosti a rozvoje pomáhajících profesí, s touto změnou vyrovnaly RMP a jakým způsobem je tyto proměny ovlivnily. Cílem je dále osvětlit podstatu odborné práce v rámci poraden v souvislosti s prostorem, který jí nabízí současný legislativní rámec. Dalším cílem práce je zmapování vývoje a užití supervize v rámci RMP, které umožní

porozumět, jak vnímají supervizi pracovníci RMP a co je pro ně, z hlediska supervize, důležité.

Získané informace mohou být příspěvkem do diskuse o vytváření vzájemné spolupráce a respektu vůči jednotlivým odbornostem v pomáhajících profesích. Zároveň mohou poskytnout některá fakta o vymezení termínu odborné sociální poradenství a jak mu profesionálové rozumí.

Vzhledem k tomu, že RMP patří k organizacím, které své služby poskytují nepřetržitě po dobu několika desetiletí, bude dalším dílčím cílem výzkumného projektu snaha o porozumění, které faktory ovlivňují tuto „dlouhověkost“.

Sama pracuji v RMP a vnímám problematiku nevyjasněnosti mezí pro identitu jednotlivých oborů, zejména odborného sociálního poradenství, i prostoru pro spolupráci v zájmu klientů. Je pro mě osobně významné tuto problematiku zmapovat.

Výzkum by měl dát odpovědi na tyto výzkumné otázky:

1. Jaký byl vývoj RMP, zejména od roku 1990, a co tento vývoj ovlivňovalo z hlediska legislativy a vnějších okolností?
2. Zda, a pokud ano, v čem se proměnila činnost v rámci RMP a s jakými faktory to souvisí?
3. Jak se proměnila podstata odborné práce v RMP, z čeho při své práci rmp vychází a jaká je její dnešní charakteristika?
4. Jak se vyvíjela supervize a její využívání v rámci RMP, zejména od roku 1990?
5. Jak a podle čeho volí a přijímají poradci v RMP supervizi?

## 10.1 Zvolená výzkumná metoda

Cílem tohoto výzkumu je zmapování, prozkoumání a porozumění jevům a jejich vzájemným souvislostem, proto jsem zvolila kvalitativní přístup. Považuji za vhodné zvolit biografický design. Podle Šedové (2014, s.126) je biografický design vhodný „pro zachycení komplexnosti určitého jevu, který je nepřehledný a nepredikovatelný a přitom chceme zachytit jeho vývoj“. A jak říká Hendl (2016, s.132,133), je tato strategie považována za zvláštní verzi případové studie, která nemusí být nutně zaměřena pouze na osoby, předmětem zkoumání může být i biografie skupiny či instituce.

Vzhledem k faktu, že je předmětem výzkumu prozkoumání a rekonstrukce vývoje RMP od roku 1990 do současnosti, bude mít tento výzkum časové členění, které ho přibližuje charakteru historického výzkumu. „Historický výzkum je interpretativní, protože jeho záměrem je odhalit a přiblížit komplexní nuance, osobnosti, kulturu, názory, jež ovlivňovaly minulost a mají vliv na současnost.. (historik) si všímá individuálních pohledů různých účastníků historických událostí“ (Hendl, 2016, s. 139).

Jako východisko pro práci s daty, jejich analýzu a následné zpracování, jsem zvolila tematickou analýzu. Hlavním důvodem volby byla, jak uvádí Hendl (2016, s. 264), pružnost

této metody a fakt, že postupy tematické analýzy nejsou vázány na nějakou určitou teorii. Zároveň je nástrojem analýzy, která poskytuje bohatou, detailní a komplexní zprávu o datech.

## 10.2 Metoda získávání dat

Nejčastějšími metodami pro sběr dat v kvalitativních výzkumech jsou hloubkové rozhovory, zúčastněné pozorování a ohniskové skupiny (Švaříček, 2014, s. 142). Dále je možné využít nejrůznější formy získávání dat z dokumentů.

Pro svou práci jsem zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru, *„která se vyznačuje definovaným účelem, určitou osnovou a velkou pružností celého procesu získávání informací“* (Hendl, 2016, s. 168). Podle Švaříčka (2014, s. 160) můžeme přistupovat ke skutečnosti pomocí interview dvěma základními způsoby. Jedním z nich je způsob nahlížení rozhovoru jako zdroje dat o skutečnosti s cílem získání informací o „jiné skutečnosti“, která stojí mimo pole tazatele. Vzhledem k povaze výzkumu jsem zvolila tento přístup, protože respondenti vypovídali o skutečnosti, jíž jsem nebyla součástí.

Otázky jsem předem uspořádala do několika okruhů podle oblastí, které jsem chtěla prozkoumat. Zároveň jsem volila formu otevřených otázek, které respondentům umožňovala volně sdělovat vlastní žitou zkušenost. Podle Švaříčka (2014, s. 160) *„pomocí otevřených otázek může badatel porozumět pohledu jiných lidí, aniž by jejich pohled omezoval pomocí výběru položek v dotazníku“*. Rozhovory vypovídaly o skutečnosti, která stála mimo mne, to znamená, že jsem se nijak nezapojovala do rozhovoru svými zkušenostmi a názory. I tak jsem si byla vědoma, že rozhovor není zcela neutrální. Ve shodě s dalšími autory objasňuje Švaříček (2014, s. 161) *„že být neutrální je nemožné, protože badatel je tím, kdo „vybírá téma, otázky a účastníky výzkumu podle svého zájmu, cílů výzkumu a možnosti.. je aktivním činitelem procesu, vede rozhovor, pokládá otázky a v dobrých případech také rozhovor ukončuje“*.

Zdrojem pro získání dat jsou i tištěné dokumenty a internetové zdroje.

## 10.3 Výzkumný vzorek – způsob výběru respondentů

Výběr výzkumného vzorku vyplýval ze samotného zaměření výzkumného projektu. Vzhledem k tomu jsem použila metodu záměrného výběru (Miovský, 2006, s. 135). Základním kritériem pro výběr respondentů byl fakt, že respondent musí být zaměstnancem RMP alespoň část své pracovní kariéry. Při výběru respondentů jsem zvažovala otázku pokrytí jak z časového hlediska, tak zastoupení jednotlivých profesí. Pro výzkum jsem vybrala jak osoby, které byly u vzniku RMP nebo v nich působily v počátku sledovaného období, tak i ty, kteří pracují v RMP kratší dobu, tedy nastoupily v nedávném období. Zároveň jsem zohlednila, aby byly zastoupeny tři základní profese, tedy rodinný a manželský

poradce (dále jen rmp), sociální pracovník (dále jen sp) a supervizor. U supervizorů bylo kritériem, aby alespoň nějakou část své pracovní kariéry jako supervizor poskytovali supervizi pracovníkům RMP.

Jako první jsem oslovila se žádostí účasti na tomto výzkumném projektu pracovníky, o kterých jsem měla informace, že pracovali v RMP v roce 1990, to jak ty, kteří v poradnách pracují dodnes, tak ty, kteří po nějakém čase z poraden odešli. Následně jsem volila výběr na základě různé délky práce v RMP a v různých místech republiky. S oslovením dalších respondentů mi pomohlo i doporučení již oslovených a to bez ohledu na to, zda oni sami s účastí ve výzkumném projektu souhlasili nebo ji odmítli.

Celkový počet respondentů v tomto výzkumném projektu je 11. 2 sp, 8 rmp, z toho tři z nich zároveň supervizoři, 1 supervizor, jistý čas jako rmp specializovaný na práci s rodinou. Z hlediska pohlaví 7 žen a 4 muži. 1 rmp nedávno dokončil supervizní výcvik (ČIS), rozhovor s ním byl zaměřen na problematiku pouze z pohledu rmp.

#### **10.4 Etická rovina výzkumu**

Důležitost řešení etických otázek výzkumu zmiňuje řada autorů (Mioviský, 2006. s. 280, Švaříček, 2014, s. 43, Hendl, 2016, s. 157).

Jako první jsem řešila oslovení a získání souhlasu s účastí v projektu. Všechny jsem nejprve kontaktovala emailem, požádala je o účast ve výzkumném projektu a zaslala jim projekt DP. Pokud souhlasili se schůzkou, nechala jsem prostor na jejich případné dotazy a vyjasnění tématu. Dále jsme domluvili časový rámec trvání rozhovoru a rozsah zveřejňovaných informací, zejména osobních údajů. Všechny jsem požádala o souhlas s účastí na výzkumu, pořízení audio záznamu a zpracování dat do výzkumu. Následně jsem jejich vyjádření ještě jednou zachytila v úvodu zvukového záznamu nahrávky rozhovoru. Z hlediska zachování anonymity jsem požádala o souhlas s uvedením údajů ohledně vzdělání a údajů, které souvisí s jejich rozsahem působení v rámci RMP. Ostatní osobní údaje nejsou předmětem zveřejnění. Rozhovory se odehrávaly v prostředí, které sami respondenti vnímali jako bezpečné a v čase, z hlediska jejich velké vytíženosti, který sami navrhli.

#### **10.5 Omezení výzkumu**

Za důležité z hlediska rizik pro výzkum v této práci považuji skutečnost, že sama pracuji 11 let v RMP. Po celou dobu jsem se snažila svou zkušenost s tímto prostředím mít na paměti a uvědomovat si ji jako možný zdroj předpokladů a domněnek. V rozhovorech jsem velmi dbala na to, aby nijak mé osobní zkušenosti nezaznívaly a nedošlo k jakémukoli ovlivnění respondentů. K rozhovorům jsem se snažila přistupovat co možná nezájatě a všechny sdělované skutečnosti nijak se svými vlastními názory a zkušenostmi nekonfrontovat. Žádný

z rozhovorů není pořízen v RMP kde pracuji, ani s pracovníkem, se kterým bych byla v jakémkoli osobním vztahu. Zároveň všichni respondenti byli předem informováni o skutečnosti, že sama pracuji v RMP.

Jako další faktor, který vnímám jako rizikový, je neobsazení všech regionů v rámci republiky. To nebylo možné z několika důvodů. Velká náročnost spojená s cestováním po celé ČR, v některých regionech respondenti odmítli účast v projektu, v některých regionech není v současnosti funkční síť RMP.

Naopak zvolená metoda tematické analýzy vykazovala ve všech určených kategoriích velkou míru nasycenosti, což zakládá skutečnost, že zvolený vzorek byl, co se týká počtu respondentů, dostatečný.

## 10.6 Metoda analýzy dat

Jako východisko pro práci s daty, jejich analýzu a následné zpracování, jsem zvolila tematickou analýzu. Hlavním důvodem volby byla, jak uvádí Hendl (2016, s. 264), pružnost této metody a fakt, že postupy tematické analýzy nejsou vázány na nějakou určitou teorii. Zároveň nabízí bohatou, detailní a komplexní zprávu o datech.

V počáteční fázi jsem provedla analýzu dokumentů, kterými byly základací listiny některých RMP, AMRP, tiskové zprávy a dokumenty dostupné z webových stránek, výroční zprávy, sborníky z konferencí, transformace, metodologie práce v RMP, standardy práce, propagační materiály. Tyto materiály byly zároveň pomocným vodítkem při sestavení scénáře pro polostrukturovaný rozhovor.

Úvodní část rozhovorů tvořily oblasti otázek, které se týkaly RMP z hlediska provozování. Tedy konkrétně kdo inicioval vznik RMP v počátku, kdo je zřizoval a zřizuje, jak byly a jsou začleněny do systému sociální péče, jaké bylo a je jejich poslání a kdo v RMP pracoval a pracuje. Další oblasti byly zaměřeny na získání informací o způsobech práce a přístupů v odborné práci a zmapování Supervize. Část zaměřená na práci s klienty obsahovala okruhy otázek týkající se přístupů a metod práce, z čeho rmp vychází a co je ovlivnilo. V oblasti mapování supervize byly otázky zaměřené na to, jak se supervize objevovala v RMP a prosazovala, jaké formy supervize byly a jsou využívány, jak supervizi vnímají pracovníci, co je pro ně v oblasti supervize významné a jak k ní přistupují.

Po natočení prvních dvou rozhovorů jsem provedla analýzu formou otevřeného kódování, která je podle Šedřové (2014, s. 211) efektivní způsob, jak nastartovat analýzu dat. Text jsem rozčlenila na jednotky, kterým jsem přidělila pojmenování. Zároveň mi tato počáteční analýza umožnila úpravu scénáře tak, aby otázky obsahovaly i nové dimenze, které se objevily v úvodních rozhovorech. Jako významná oblast se objevila Asociace rodinných a manželských poradců z pohledu pracovníků. Dále z úvodní analýzy vplynuly kategorie profesní identity pracovníků.

Ze všech rozhovorů byl pořízen audio záznam a následně byly doslovně přepsány pro analýzu.

Prvním krokem v následné analýze dat bylo opakované čtení přepsaných rozhovorů a hledání základu pro témata. Všechny rozhovory jsem následně podrobila časovému členění podle důležitých období a generovala kódy, které označovaly ty vlastnosti dat, které jsem považovala za důležité pro zodpovídání výzkumných otázek. Další fáze analýzy obsahovala zkoumání kódů a navržení témat. Jejich následné propracování a kontrolu pomocí dat umožnilo nové kombinování některých původně navržených. V konečné fázi analýzy jsem znovu zkoumala každé téma určením jeho charakteristiky a rozsahu a hledala jejich výstižné názvy.

Konečná fáze celé analýzy dat výzkumu je zakončena podrobnou deskripcí a interpretací kódů jednotlivých kategorií podle techniky „vyložení karet“ (Šed'ová, 2014, s. 226 – 227), kde názvy jednotlivých kapitol odpovídají jednotlivým tématům. Zároveň jsou řazeny v časové linii.

## 10.7 Respondenti výzkumu

Pro přehlednost a možnost analýzy a vyhodnocování dat jsem jednotlivé respondenty očíslovala a ke každému číslu přiřadila charakteristiku za pomoci relevantních údajů. Nejsou uváděny žádné osobní údaje. Čísla, pod kterými jsou respondenti uváděni, jsou vybrána zcela náhodně a záměrně neuvádím, zda se pod tím, kterým číslem jedná o ženu nebo muže. U každého respondenta je uvedeno (ve stejném pořadí) profese ( rmp – rodinný a manželský poradce, s – supervizor, sp – sociální pracovník), jak dlouho pracuje v RMP, (v případě, že již nepracuje, v kterých letech pracoval), na jaké pozici, jaké má vzdělání, zda a pokud ano, jak ještě jinak se angažuje v rámci párového, manželského a rodinného poradenství.

**Respondent č. 1 rmp** – pracuje v RMP od roku 2006, první dva roky rmp, následně vedení pracoviště. PhDr., spec. pedagog, výcviky: SUR , komplexní vzdělávací program v rodinné terapii psychosomatických poruch, krizová tel. intervence, terapie partnerského vztahu, AMRP – poradenská propedeutika, supervizní výcvik ČIS, aktuálně výcvik v psychoanalytické párové a rodinné psychoterapii.

**Respondent č. 2 rmp, s** – pracuje od roku 1984, zakladatel RMP, vedení pracoviště, supervizor AMRP. PhDr, psycholog, výcviky – psychoanalyticky orientovaný psychoterapeutický výcvik, supervizor AMRP, zakl. člen a prezident (2 roky), člen prezidia AMRP.

**Respondent č. 3 rmp** – pracuje v RMP od roku 2008, rmp, Mgr., psycholog, výcviky: psychoterapeutický výcvik v logoterapii a existenciální analýze, terapie partnerského vztahu, práce s traumatem, aktuálně komplexní vzdělávací program v rodinné terapii psychosomatických poruch.



**Respondent č. 4 rmp, s** – pracuje v RMP externě od roku 1974, od roku 1978 stálý zam., vedení pracoviště, v současnosti rmp, supervizor AMRP. PhDr. – psycholog, výcviky – supervize AMRP, další není známo, zakl. člen a prezident (16 let) AMRP.

**Respondent č. 5 rmp** – pracuje od roku 1993, rmp, Mgr. sociolog, výcviky: psychoanalytický skupinový psychoterapeutický výcvik, psychoanalyticky orientovaný párový výcvik. 15 let členství AMRP, v současnosti ne.

**Respondent č. 6 sp** – pracuje od roku 1980, sp. nástavbové studium sociálně právní, specializační studium pro sp RMP, výcviky: základní výcvik v psychoterapii, kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách, krizová intervence, internetové poradenství, dříve členství AMRP, v současnosti ne.

**Respondent č. 7 rmp,s** – od r. 1980 do 2000, Mgr. psycholog, rmp, vedení pracoviště, supervizor AMRP, SOFT, GT, výcviky: atestace klinické psychologie, funkční specializace v systematické psychoterapii, systematický výcvik v Gestalt terapii včetně PGS, rodinná terapie, SUR. zakl. člen, prezidium AMRP v současnosti ne.

**Respondent č. 8 rmp** – pracuje v RMP od roku 2006, rmp, Mgr. psycholog, výcviky: SUR, kurz týmové dynamiky, práce se skupinou, terapie párového vztahu, párová psychoanalytická terapie. 4 roky člen AMRP, člen prezidia.

**Respondent č. 9 sp** – pracuje v RMP od roku 1993, sp, nástavbové studium sociálně právní, studium pro sp RMP, výcviky: relaxační techniky, člen AMRP.

**Respondent č. 10 s** - externista 1978- 1979, zam 1999 – 2008, rmp, od roku 2000 supervize, PhDr. – psycholog, akreditace ČIS, ČAPLD, AMRP, EAS, SOFT, SUR, Institut rodinné terapie a systemických studií, Institut rodinné terapie a psychosomatické medicíny, Evropská asociace pro supervizi, akreditován jako výcvikový supervizor – trainer.

**Respondent č. 11 rmp** – pracuje v RMP od 2011, rmp. Mgr. psycholog, výcviky: psychoterapeutický výcvik v logoterapii a existenciální analýze, propedeutika rmp AMRP, psychoanalytická párová a rodinná psychoterapie. Člen AMRP, od 2016 v prezidiu.

Dále, v rámci prezentace výsledků výzkumu, budu citace jednotlivých respondentů vždy uvádět jednotně R (respondent), rmp, sp, s (rodinný a manželský poradce, sociální pracovník, supervizor) a číslo, které jsem mu výše přiřadila (např. R1rmp).

## 11. Výsledky výzkumného šetření

V této kapitole představím výsledky výzkumného šetření. Názvy úvodních kapitol jsou shodné s kategoriemi (tématy), které byly dány předem a byly sledovány z hlediska možnosti zachycení vzniku a vývoje RMP jako organizace. Následují kategorie, které vyplynuly z analýzy dat. Každá kapitola je zároveň rozčleněna podle období tak, aby bylo možné sledovat její vývoj a proměnu v čase.

Vzájemná souvislost mezi výslednými tématy uspořádanými v časové linii umožňuje vytvoření celkového obrazu vývoje RMP a vede k odpovědím na výzkumné otázky.

S ohledem na zachování autentičnosti budu uvádět citace jednotlivých respondentů bez jazykové korektury.

### 11.1 Legislativní ukotvení a vnější vlivy

#### 11.1.1 Do roku 1990

Před rokem 1990 všechny sociální služby zřizoval stát. Neexistoval nestátní neziskový sektor a soukromá oblast v pomáhajících profesích. Sociální oblast spadala do pravomoci Ministerstva práce a sociálních věcí, které poprvé vzniklo v roce 1968. Jednalo se o sloučení pracovníků ze Státní plánovací komise, Státní mzdové komise, Populační komise a Státního úřadu sociálního zabezpečení. V roce 1988 bylo ministerstvo na krátko zrušeno a jeho kompetence přešly na Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí. Znovu bylo Ministerstvo práce a sociálních věcí zřízeno v roce 1990 a existuje dodnes.

Z iniciativy Populační komise v „Usnesení z porady vedení“ MPSV ze dne 16. 12. 1969 schválil stát koncepci budování poraden. Zákonem č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, byly poradny legislativně zakotveny a začleněny do soustavy zařízení sociální péče. Jejich zřizovatelem byly Okresní národní výbory.

**R2 rmp,s** „ tak úplně na začátku byly poradny zřizovány podle metodického pokynu Ministerstva práce a sociálních věcí a byly zařazený jako zálohová organizace Okresního ústavu sociálních služeb. .. ta forma zřizování byla v podstatě jednotná a cíl byl aby do osmdesátého pátého roku v každém okresním městě existovalo pracoviště, tehdy pod názvem Manželská a předmanželská poradna, .. v rámci Středočeského kraje poslední instituce, která vznikla, byla kolínská poradna, ta začala 1. ledna 1985 a tím pádem byla v celý Československý republice dobudovaná kompletní síť“.

Toto potvrzují všechny další odpovědi respondentů, kteří pracovali v RMP před rokem 1990.

**R7 rmp, s** „ nastoupil jsem tam k 1. Září 1980 , s mým příchodem ta poradna vznikla,.. zřizovatelem byl Okresní národní výbor, protože tam nebyl takzvaný ous, v jiných okresech to zřizovaly Okresní ústavy sociálních služeb,.. takže tady to řídilo přímo ONV“.

**R6 sp** „...nastoupila jsem v roce 1980.. tam kde jsem nastoupila už to byla jedna z posledních poraden, kde se to těžko dobudovávalo bylo v Jižních Čechách a tam ta síť ani nevznikla tak jak třeba jinde v republice.“

**R6 sp** „i stát tomu (vznik a fungování RMP) dával zelenou, protože za tehdejšího režimu rodina základ státu, takže si myslím, že ty poradny, když chtěly dobře pracovat a měly odborníky, že strašnej kus práce mohly udělat“.

Do roku 1990 byla dobudovaná celorepubliková síť poraden zřizovaných státem, metodicky řízených MPSV a zřizovaných ONV, jejímž prostřednictvím byla poskytována zcela bezplatná psychologická pomoc každému občanu republiky, který o ni požádal.

### 11.1.2 Rok 1990 a devadesátá léta

V roce 1990 začaly rozsáhlé společenské změny, které do fungování poraden zasáhly hned v roce 1990 zrušením Krajských úřadů. Z hlediska legislativy, tedy zákonné úpravy, která by se přímo týkala práce v RMP nedošlo ke změně. RMP stále svou činnost opíraly o legislativu platnou před rokem 1990 a z ní vycházely. Nutné bylo nově ukotvit RMP v rámci nově vznikající státní správy. Toto období zmiňovali všichni respondenti, kteří v té době v RMP pracovali, jako období velké nejistoty.

**R2 rmp,s** „ síť dobudovaná v tom 85. se po revoluci začala trhat“.

**R4 rmp,s** „absolvovali jsme řadu jednání s ministerstvem, což je metodický nadřazený poraden, kde jsme opakovaně každému novému ministrovi, který nastoupil, museli vysvětlovat, co to vlastně ty poradny jsou“.

V mnoha místech republiky rušení Krajských úřadů znamenalo rušení poraden.

**R2 rmp,s** „první, kde ty poradny skončily, byl Cheb, Sokolov, Jižní Čechy, Písek, mnoho tzv. ousů transformovalo na centra sociálních služeb, někde se vrátily poradny pod okresy a jejich sociální odbory, někde byly podřazeny pod jiný samostatný právní subjekt jako zálohová organizace“.

Transformovala se ne jen politická, ale i společenská, ekonomická, kulturní, náboženská oblast země. To, co doposud bylo paralyzováno nebo deformováno nabíralo nové tvary. Totální monopol státu v sociální sféře byl zrušen a začal dlouhodobý proces transformace sociální politiky a proměna sociálního systému. Není možné, z mnoha důvodů, na tomto místě zacházet do podrobností. Z hlediska RMP byla devadesátá léta vstupem do konkurenčního prostředí, tvořeného stávajícími službami a subjekty, rychle se rozvíjejícím nestátním, neziskovým sektorem a oblastí soukromého podnikání.

**R4 rmp,s** „nešlo jen o systém poraden, řešilo se, jestli vůbec zachovat systém bezplatného poradenství“.

Důležité je zmínit rok 1990 i z toho důvodu, že se výrazně proměnilo klima ve společnosti. Otevřením hranic světa se mohla pomalu ve všech pomáhajících profesích začít překlenovat obrovská propast ve vývoji a vzdělávání společenskovedních oborů. Do té doby u nás neexistující oborové svazy a asociace najednou mohly vznikat. Respondenti shodně mluví o tom, že RMP zareagovali okamžitě a jako první, v květnu 1990, založili Asociaci rodinných a manželských poradců (AMRP). Kratochvíl (2002, s. 293) zmiňuje AMRP v souvislosti s tím, že předběhla vývoj ve zdravotnictví přijetím přesných kvalifikačních kritérií pro rmp. Vznikla jako profesní sdružení psychologů, sociálních pracovníků a dalších odborníků působících především v tehdejších manželských a předmanželských poradnách. Vzhledem k významu AMRP pro vývoj a fungování poraden jsem se rozhodla věnovat jí samostatnou kapitolu. Ve všech ostatních ji tedy budu zmiňovat jen okrajově.

### 11.1.3 Od roku 2000 do současnosti

Tak jako devadesátá léta začínala, v rámci reformy veřejné správy, rušením Krajských úřadů, nové tisíciletí začínalo jejich novým ustanovením a naopak rušením Okresních úřadů. Celá řada RMP v té době spadala právě do působnosti těchto OÚ.

**R4 rmp,s** „protože ty okresní poradny byly většinou pod Okresním úřadem, tak najednou nevěděli, co s nimi bude, .. nakonec to dopadlo tak, že většina z nich přešla pod Krajský úřad, někde si tu poradnu ponechalo město“.

Nově vzniklé kraje neměly nutně jednotnou filosofii ohledně sociálních služeb. Vzhledem k tomu byly nuceny RMP vyvíjet vlastní iniciativu pro zachování své existence. V některých poradnách prošli etapou vlastní právní subjektivity.

**R2 rmp,s** „všichni jsme se museli naučit i ekonomický věci, i malá poradna psycholog, sociální pracovník si musela poradit, jakým způsobem se vede účetnictví, jakým způsobem ošetřit všechny věci vzhledem k legislativnímu rámci, každá poradna si musela zpracovat standardy kvality a tak dále a tak dále.. když následně došlo ke sloučení v rámci kraje, tak to znamenalo zase posílení odborný činnosti, odlehčením a návratu k odborný práci.“

V některých krajích přešly poradny pod jiný právní subjekt, často pod centra sdružující sociální služby. Díky této transformaci přibýlo některých regionů, ve kterých se poradny původně staly součástí některé další služby a následně to vedlo k jejich zániku nebo zásadní proměně řešené problematiky.

**R2 rmp,s** „v jiných krajích to bylo tak, že byly třeba poradny podřazeny pod jiné samostatnej právní subjekt, což byl třeba případ Chomutova,.. tam se poradna dostala pod domov seniorů.. tím se ale zásadně zase měnila ta práce, kterou poradna prioritně pro domov musela dělat.“

Je víc než zřejmé, že jedním z důvodů rušení a transformace poraden nejružnějším způsobem v některých regionech a krajích je otázkou priorit, porozumění a jasnosti ucelené koncepce v celé sociální oblasti ze strany státu, reprezentovaného jeho jednotlivými zastupitelstvy a radami správních úřadů.

**R8 rmp** „ v současný době máme velkou podporu ředitele, má těch zařízení celou řadu a poradny vidí jako důležitou součást,( má to ale i jinou dimenzi) každé 4 roky, ve chvíli kdy se vymění někdo, kde rozhodují o rozpočtech, tak hrozí, že se budou dělat škrty, .. o těchhle věcech rozhoduje ekonom a pokud prioritou jeho strany nejsou sociální služby..“

**R2 rmp,s** „posílením kompetencí jednotlivých obcí začali zastupitelé řešit situace a problémy, které pro okres a obci byli z jejich hlediska jakoby urgentnější, .. výsledky poradny pro ně nejsou viditelný jako třeba vodovod nebo osvětlení, nevidí, že jsme vždycky odváděli velmi dobrou práci.“

Významně ovlivnil oblast sociální práce až zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Zejména upravením podmínek pro poskytování pomoci a podpory prostřednictvím sociálních služeb, upravením podmínek pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb a nastavením výkonu veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekce poskytování služeb a předpokladů pro výkon činnosti v sociálních službách. Stanovil základní druhy a formy sociálních služeb a formy poskytování sociálních služeb. Pro RMP bylo významné, že, mimo

jiné, definoval základní a odborné sociální poradenství, vyjasnil otázku financování sociálních služeb a stanovil podmínky pro výkon povolání sociálních pracovníků a jiných profesí v rámci sociálních služeb.

RMP byly zařazeny jako služba poskytující odborné sociální poradenství, pro rmp byla určena potřebná kvalifikace, která kopíruje požadavky o šestnáct let dříve stanovené asociací. Sociální pracovníci v RMP žádná specifika z pohledu kvalifikace stanovená nemají. Vztahují se na ně požadavky, které jsou zákonem stanovené pro sociálního pracovníka. Zároveň zákon určil další vzdělávání sp.

Mimo tyto skutečnosti přinesl zákon i povinnost vypracování povinných standardů.

**R3 rmp** „*když jsem nastoupila, tak tady byly standardy vypracovaný, který jsem si prostudovala.. až mi to přišlo takový půvabný, že je to v souladu, ty psaný dokumenty, s tím, jak se to doopravdy dělá*“.

#### 11.1.4 Shrnutí

Stát schválil koncepci budování RMP na základě iniciativy tehdejší Populační komise v „Usnesení z porady vedení“ MPSV. Zákonem č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, byly poradny legislativně zakotveny a začleněny do soustavy zařízení sociální péče.

V počátku byly poradny zřizovány podle metodického pokynu MPSV jako zálohové organizace Okresních ústavů sociálních služeb. K 1. lednu 1985 byla dobudovaná kompletní síť v rámci celé republiky.

V roce 1990 započal proces transformace státní správy. Byly zrušeny KÚ a RMP proměňovaly své zakotvení v rámci sociálního systému. Díky tomu se dobudovaná síť začala přerušovat. V některých regionech RMP ukončily svou činnost, ve většině přešly pod OÚ, ojedinele se staly součástí center zastřešujících i další sociální služby. Činnost v RMP se stále opírala o legislativu z předešlých let. Po vzniku AMRP přijaly vnitřní pravidla upravující kvalifikační požadavky pro rmp a sp.

Vznikaly další oborové asociace a sdružení. Navzájem spolu nebyly nijak propojené. Otevřením možnosti pro vznik nestátního neziskového sektoru a soukromé oblasti podnikání bylo i v oblasti sociálních služeb vytvořeno konkurenční prostředí.

V roce 2000 došlo, v rámci transformace státní správy, k opětovnému ustavení KÚ a rušení OÚ. Právě jejich prostřednictvím byly v té době mnohé poradny zřizovány. Nově vznikající KÚ neměli jednotnou filosofii ohledně sociálních služeb, díky tomu se dále rozrůznila forma zřízení RMP. Některé přešly pod KÚ, některé byly součástí center sociálních služeb, některé přešly pod jiné organizace a postupně zanikly, některé pokračovaly v činnosti pod záštitou měst, některé musely přijmout vlastní právní subjektivitu. S širokou paletou zřízení se čím dál víc projevovaly odlišnosti filosofie v sociální sféře jednotlivých KÚ a konkurenční prostředí. Proces transformace se v současnosti ustálil na dvou hlavních formách zřizování. Jednou jsou centra sociálních služeb sdružující celou řadu subjektů. Další je forma krajské poradny zřizované přímo KÚ, která má v rámci kraje další odloučená pracoviště. V rámci republiky jsou kraje, kde RMP mají velmi dobře strukturovanou a fungující síť i kraje, kde RMP téměř nebo zcela zanikly.

Významně ovlivnil oblast sociální práce zákon č. 108/2006, Sb, o sociálních službách, na základě kterého jsou v současné době RMP zařazeny jako sociální služba poskytující odborné sociální poradenství. Tento zákon zároveň ustanovuje potřebnou kvalifikaci pro rmp a sp.

## 11.2 Personální obsazení RMP

### 11.2.1 Do roku 1990

Personální obsazení poraden vycházelo z metodických pokynů MPSV. Všichni respondenti v této kategorii vykazovali vysokou míru shody v odpovědích. Daly by se označit za téměř totožné.

**R2 rmp,s** „ v metodickým pokynu, když ty poradny vznikaly, tak bylo i jasně stanovený, jak má být pracoviště vybavený, co se týče personálního obsazení, kdo tam má tedy pracovat, takže pro malý pracoviště okresního formátu byla jedna sociální pracovnice a jeden psycholog na celý úvazek a pak tam byli externisti, právník, sexuolog, gynekolog, to vždy záviselo na specifikách jednotlivých okresů a možnostech, koho si ti vedoucí nasmlouvali“

**R6 sp** „ většinou v těch okresních poradnách byl jeden psycholog a jedna sociální pracovnice“.

**R7 rmp,s** „ to bylo běžný (1+1) v těch okresních, zvláště v těch menších okresech, když jsem pak přešel, tak tam jsem byl třetí poradce plus nějaký externisti“

Shodně to uvádí i další z respondentů, s tím, že nabízí zajímavé srovnání se světem.

**R4 rmp,s** „takovej ten základní, psychologové a sociální pracovnice,.. což není všude ve světě běžný, protože u nás je tendence vnímat to jako oblast aplikované sociální psychologie, někde je to sféra, kde se víc angažují lékaři, třeba Maďarsko, kde to byli především gynekologové, někde je to zase víc na bázi spolupráce s církví, Němci, Poláci nebo ve Spojených Státech, tam psychologové většinou ne, ale spíš vysokoškolsky vzdělaný sociální pracovník“.

### 11.2.2 Rok 1990 a devadesátá léta

V oblasti personálního obsazení nebyly výrazné změny. Poradny dál pracovaly v obsazení poradce, sociální pracovník a další odbornosti – sexuolog, gynekolog, právník – jako externisté. Nebyla žádná změna ani z hlediska pracovní náplně. Pracovní náplní pro rmp byla přímá práce s klienty. Náplní práce sp bylo obecně zajišťování agendy, příjem nových klientů, kontakty, telefony, objednávání, spisová dokumentace. Na každém pracovišti to jistě mělo ještě další specifika, podle toho, jak se vzájemně domluvili. Byli poradny, kde měli početnější obsazení.

**R6 sp** „...starala se i o celý tým i o celý to zařízení, aby to běželo.“

**R4 rmp,s** „sp tehdy měli takovou tu roli spíš sepsat nějakou uplně elementární, ne snad anamnézu, ale spíš ta data o těch klientech a rozhodnout, ke komu je objednat..“

**R9 sp** „ od začátku jsem měla na starosti hlavně agendu, práci se statistikou, vyřizování telefonů, objednávání a přeobjednávání klientů. Děláním vstupu, to znamená seznámení klienta s pracovištěm, jak fungujeme, získání nějakých dat pro statistiku, někdy si to poradci dělají sami, to záleží jak kdo.“

Pro sociální práci v devadesátých letech nebylo příliš mnoho prostoru. Práce sociálních pracovníků byla víc administrativní činností. Zcela nový pohled a prostor na oblast sociální práce přinesly zejména nestátní neziskové organizace a postupně i nově vystudovaní sociální pracovníci. Pravděpodobně ne pro všechny sociální pracovníce v rámci RMP byla jejich pozice uspokojivá. Dokládá to dopis Lenky Šimkové (věstník AMRP), kde mluví především do řad sociálních pracovníků v RMP s otázkou, jak vlastně je to s jejich profesionalitou, kompetencemi a odpovědností sp, jaké činnosti v rodinných poradnách vykonávají a jak se sami cítí ve svém postavení. Zároveň s tím ale přiznává, že jim profesionalita patří pouze, když si ji sami definují, prezentují a obhájí.

### 11.2.3 Od roku 2000 do současnosti

V personálním obsazení došlo k proměně v oblasti externích pracovníků. Žádný z respondentů neuváděl spolupráci s gynekology a sexuology. Velmi omezené je obsazování pozic právníka jako externího zaměstnance. Zmizelo i původní obsazení 1 +1, tedy psycholog a sociální pracovníce na plný úvazek. Ve všech případech respondenti uváděli větší počet rmp, v jedné RMP. Různá je praxe v obsazení pozice sociálního pracovníka. Jsou poradny, kde sociální pracovníky dnes nemají vůbec. Většinou tam, kde nemusí zpracovávat celou administrativní agendu a starat se o ekonomické záležitosti. Na druhém spektru jsou poradny, které mají početný tým, jehož součástí jsou i sociální pracovníci s VŠ vzděláním doplněným o psychoterapeutické vzdělání, kteří pracují na pozicích rmp. Někde jsou sp se středoškolským vzděláním doplněným další specializací v oblasti sociálně právní či relaxačních technik a snaží se oddělovat administrativní agendu.

**R6 sp** „od letoška, to bude úplná novinka, že vlastně bude sociální pracovníce a administrativní pracovníce, administrativa narůstá a starost o vlastní zařízení jako takový, ten vývoj k tomu dospěl, že se to rozdělí,.. jinak se to ještě změnilo, že v tý náplni práce nebo v té práci s klienty jsou nová témata, která jsme se museli taky naučit, .. v oblastech vzdělávání, který jsme ještě museli dále se nějak učit.“

Tam, kde sociální pracovníky mají, se respondenti shodovali, že je přínosný jiný úhel pohledu, ještě jinak vnímat klienta a rozumět jeho potřebám.

**R4 rmp,s** „ ta jejich role se proměnila (sp.), už jsou vzdělanější, to znamená většinou absolventi nějaké formy sociální práce, často vysokoškolsky vzdělaní, takže mají částečně i svojí klientelu, tam kde je třeba v popředí zakázky klienta nějaký sociálně právní problém.“

**R8 rmp** „ v požadavcích se teď snažíme držet tu humanitní linii, ne třeba pedák nebo kulturologii, preferujeme psychologii a sociální práci“.

**R9 sp** „ z hlediska profesí jsme docela barevný, z pěti máme jednoho psychologa, jednu ped. psych. a dvě původní sociální práce (VŠ – pozn. autora), samozřejmě, že všichni mají další

*vzdělávání, výcviky, no a já mám nástavbové sociální právní vzdělání,.. pro mě to přišlo pozdě, už to měnit nechci.“*

#### **11.2.4 Shrnutí**

Personální obsazení poraden v době jejich vzniku vycházelo z metodického pokynu MPSV. Standardně to bylo psycholog se vzděláním v jednooborové psychologii, sociální pracovnice a dál, většinou v režimu externích zaměstnanců, další odbornosti, nejčastěji právník, gynekolog, sexuolog. I přes jasný metodický pokyn byla možnost, aby v rámci RMP našli uplatnění lidé původně s nep psychologickým vzděláním, kteří měli výrazný talent pro obor.

Pracovní náplní pro rmp byla přímá práce s klienty. Náplní práce sp bylo obecně zajišťování agendy, příjem nových klientů, kontakty, telefony, objednávání, spisová dokumentace.

Devadesátá léta nebyla nijak významná z hlediska personálního obsazení, které stále více méně kopírovalo původní nastavení, stejně jako náplň práce na jednotlivých pozicích.

Postupným vývojem do dnešních dnů se zrušila spolupráce ve formě externích zaměstnanců s gynekology a sexuology, zejména na větších pracovištích zůstává spolupráce s právníkem. Proměnou do současnosti prošla pozice a náplň práce sociální pracovnice, která od jedné krajní varianty, to znamená, že není obsazena vůbec, přes variantu, že zůstává, a vykonává z větší míry práci administrativního charakteru, až po varianty, kde se, v souladu s jejím vzděláním, rozšířila míra práce sociálního charakteru a postupně oddělila administrativní práce, pro kterou je vyčleněna samostatná pozice. Zároveň z výše uvedeného vyplývá, že většímu zapojení a rozšíření sp. do práce s klienty příliš nebrání uspořádání a vedení RMP, ale míra ochoty vzdělávat se a iniciativa ze strany sp.

### **11.3 Řešená problematika v rámci RMP**

#### **11.3.1 Do roku 1990**

Zřizování RMP státem mělo jasný účel a tím byla příprava mladých občanů na manželství, vedení k odpovědnému rodičovství a pomoc rodinám ohroženým rozvratem. Od tohoto účelu se odvíjel jednotný název i vymezení, komu a za jakým účelem jsou služby poraden určeny. Od toho se také odvíjela problematika, kterou v RMP poradci řešili.

**R2 rmp,s** *„Měli jsme vlastně jenom 3 kategorie. Předmanželská problematika, manželská problematika a problematika jiná. Předmanželská byla logicky vázaná na mladý lidi, který teprve do vztahu vstupovali, ale hlavní díl téhle činnosti zabírali nezletilý snoubenci, protože*



*tehdy byla zadaná studie s ohledem na vzrůstající rozvodovost, co bývá nejčastější příčinou a jeden z důvodů proč se lidi rozvádějí byla krátká doba známosti, velmi mladé nevěsty a ženichové a manželství uzavírané pod tlakem těhotenství. .. takže byla praxe, že nezletilý, v okamžiku, kdy podali jejich zákonní zástupci u soudu žádost o zplnomocnění, tak dostali seznam všech dokladů a povinností, který musej udělat a ještě před začátkem soudního řízení a jedna z těch věcí byla navštívit poradnu a podrobit se diagnostice s tím, že jsme měli jaksí predikovat úspěšnost toho vztahu a hlavně upozornit na rizikový body“.*

Podobně to sdělovali všichni respondenti s tím, že tuto kategorii klientů specifikovali jako nemotivované na rozdíl od jiných.

**R4 rmp,s** „většinou to byli nějak motivovaní klienti, až na jednu skupinu, která se naštěstí zcela vytratila, protože tam z rozhodnutí soudu chodili i nezletilí snoubenci..“

**R5 rmp** „práci, kterou dělali vždycky nováčci, takže i já, když jsem nastoupila, to byla taková specifická, protože oni přicházeli velmi no úplně nemotivovaný, otrávený, byla právě se snoubenci, nezletilými.. to pak záhy vymizelo“.

Poměrně jako obsáhlou vnímali respondenti problematiku, která byla označená jako manželská.

**R2 rmp,s** „do tý se vešlo poměrně dost, včetně manželských konfliktů, nevěry, problémy komunikace, problémy s dětmi, samozřejmě pak bylo na zvážení, jestli do manželské problematiky bude spadat rozvodová problematika a následné problémy s uspořádáním ohledně nezletilých dětí, nebo to bude spadat až do kategorie jiné“.

**R6 sp** „u manželské problematiky to byl většinou nějak rozjetý rozvod nebo zvažování rozvodu nebo řešili nějaký potíže s dítětem a bylo jim doporučeno, minimálně řečeno támhle je poradna, tak si tam zajděte“.

A jiné, kam se mimo osobní problematiky, řadili i sousedské spory, problémy vznikající z vícegeneračních soužití, se objevovali mnohem víc motivovaní klienti.

**R4 rmp,s** „ plus ty příběhy měli hodně společného s běžným životem, protože to byli problémy, do kterých se může dostat prakticky každý. .. byli motivovaní a bylo to ze života a to byly dvě věci, které byly zajímavé.“

Zároveň s tím je třeba mít na mysli i společenské prostředí. V době před rokem 1990 u nás rozhodně nebylo nijak běžné s mnoha problémy, ať už osobního, vztahového nebo výchovného charakteru, vyhledat pomoc odborníka.

**R4 rmp,s** „ to už musela bejt velká síla, muselo tam bejt násilí.. aby vůbec tu poradnu vyhledali“.

### **11.3.2 Rok 1990 a devadesátá léta**

Společně s proměnou na všech rovinách společnosti se proměňovala postupně skladba osob a problémů, se kterými klienti RMP navštěvovali. Některé skupiny se začaly vytrácet, jiné se objevovaly.

**R2 rmp,s** „v roce 93 došlo vlastně k tomu, že i po dohodě s ministerstvem, ke změně názvu, protože po revoluci, a krátce i před, se začali klienti proměňovat. Už začali se víc objevovat problémy právě z kategorie jiné .. a klienti stále častěji chodili s otázkou, ale my nevíme, jestli k vám patříme?“

Proměna klientů a problematiky, se kterou přicházeli, kopírovala společenské změny. Vlivem dostupnosti antikoncepce, posunutí hranice rodičovství, společenské akceptaci nesezdaného soužití a možnosti budování kariéry se úplně vytratili nezletilí snoubenci.

Zároveň se začali objevovat klienti s často hluboce intimní problematikou, například odlišná sexuální orientace.

Všichni respondenti se shodovali v tom, že se začaly objevovat různé druhy závislostí.

**R9 sp** „nové služby se tu nerozvíjely tak rychle.. taky tlak od zřizovatele, měli jsme tu jeden čas i registrovanou službu pro závislosti, až koncem 90. let, spíš na přelomu, ale vlastně se rychle ukázalo, že to k nám nepatří, taky po 2000 byla situace v dostupnosti těchto služeb mnohem lepší“.

**R2 rmp,s** „konkrétně myslím v roce 1996 došlo na změnu členění problematiky, ze tří byly čtyři základní: osobní, párová, rodinná, sociální“.

V náplni těchto čtyř kategorií členění problematiky je velmi široké spektrum témat. Od sebeporozumění, truchlení, psychosomatických obtíží, problémů v zaměstnání, opakujícím se selhávání ve vztazích spadajících do individuální, přes širokou škálu problematik kolem párového soužití a rodin až po sociálně právní nebo sociální, kam patří obtížné životní situace spojené s rozpadem rodiny, se ztrátou zaměstnání či bydlení a další.

Devadesátá léta přinesla RMP velmi širokou paletu situací a obtíží, se kterými klienti přicházeli. Co také respondenti zmiňovali opakovaně, byl pozvolný, přesto trvalý nárůst počtu klientů a řešených případů. K faktorům, které ovlivňovaly rozšíření spektra řešených problematik v rámci RMP, mimo celospolečenské změny přinášející nové sociální jevy a tlaku ze strany zřizovatelů, byla i skutečnost, že v regionech mimo Prahu bylo dosud velmi málo dostupných služeb, které měly volnou kapacitu psychologů.

**R2 rmp, s** „mimo poradny to v malých okresech bylo s psychology velmi e jako na těsno, bylo jich málo“.

Všichni respondenti se shodovali v tom, že se začaly objevovat různé druhy závislostí.

**R9 sp** „nové služby se tu nerozvíjely tak rychle.. taky tlak od zřizovatele, měli jsme tu jeden čas i registrovanou službu pro závislosti, až koncem 90. let, spíš na přelomu, ale vlastně se rychle ukázalo, že to k nám nepatří, taky po 2000 byla situace v dostupnosti těchto služeb mnohem lepší“.

### 11.3.3 Od roku 2000 do současnosti

Podle metodologie MPSV vykazují v současnosti RMP základní čtyři kategorie, do které řadí řešenou problematiku. Rodinná, párová, osobní a sociální. Zároveň se všichni shodují, že tyto čtyři základní kategorie mají všechny velmi široké spektrum. Situace je rozdílná v závislosti na možnostech dalších služeb, které jsou dostupné v regionech. Oproti velkým městům, kde jsou mnohem víc pokryté potřeby pro řešení osobní problematiky a jiné, zmiňují nárůst individuální práce všichni respondenti. Důvodů pro to je jistě celá řada. Některé byly v rozhovorech zmiňovány opakovaně:

**R3 rmp** „myslím, že je to zas nějakou velkou přetížeností těch klinických psychologů a terapeutů,.. druhá věc, že je to zadarmo, to si myslím, že v tom hraje velkou roli“.

**R9 sp** „jsme tady už dlouho a lidi nás hodně znají a mají asi nějak důvěru, často to zmiňujou v prvním kontaktu, říkají, že dostali doporučení už od někoho, kdo tu byl“.

**R5 rmp** „fakt je, že těch jinejch i třeba placených služeb tu není nijak příliš hustá síť... řekla bych, že poskytujeme bezplatnou, ale velmi kvalitní psychologickou a psychoterapeutickou péči.“

Některé kategorie zcela vymizely, objevily se nové, které je nahradily i ve smyslu motivovanosti. Mezi takové nemotivované dnes všichni počítají práce často doporučované někým třetím (OSPOD, soudy), kde v popředí stojí zájem dítěte. Řešení této problematiky vnímají všichni jako velmi náročné, vyčerpávající a zároveň dotýkající se jejich limitů.

Další, pro některé poradny otázka posledních několika let, pro některé již dlouhodobá záležitost od počátku devadesátých let, je téma Náhradní rodinné péče (NRP). V rámci této problematiky poskytují kurzy pro žadatele, provázení a následnou podporu a pomoc při realizaci NRP. Vzhledem k tomu, že tato problematika má svá specifika, v rámci poraden, které se jí zabývají, bývají vyčleněny proškolené týmy, které tuto službu poskytují. Není to záležitost všech poraden. I zde je to otázka rozhodnutí Krajských úřadů, jak tuto problematiku řeší. Ve Středočeském kraji byla činnost RMP o zajištění kurzů příprav žadatelů NRP rozšířena na základě Rozhodnutí Rady Středočeského kraje s účinností od 1.1. 2011. Došlo k tomu v souvislosti transformací RMP ve Středočeském kraji. V jiných krajích, jako například Libereckém, Královehradeckém, Pardubickém a moravských krajích je to dlouholetá praxe.

Respondenti ze dvou pracovišť zmínili v rámci řešené problematiky i skupinovou práci, Jedna skupinu zaměřenou na osobnostní rozvoj a růst pro jednotlivce, druhá hovořila o skupině pro partnerské páry.

Některé RMP umožňují studentské stáže pro Mgr. stupeň oboru psychologie a sociální práce. Ze sdělení respondentů vyplývá ale omezení z důvodu příliš velké vytíženosti.

### 11.3.4 Shrnutí

Původní zaměření RMP určovalo řešenou problematiku ve třech základních kategoriích: předmanželská, manželská a jiná. Předmanželská problematika reprezentovala největší část nemotivovaných klientů, kteří přicházeli do poraden „z donucení“. Jednalo se o páry, kde alespoň jeden ze snoubenců nedosáhl plnoletosti. Museli tedy soudní cestou požádat o zplnoletnění, díky kterému mohli uzavřít manželství. Manželská problematika byla naplněná klienty, kteří přicházeli s potřebami velmi podobnými těm dnešním. V problematice jiná bylo obsaženo spektrum od sousedských sporů až po jedince v obtížné životní situaci. V té době většinou ne s charakterem sociální.

Po roce 1990, ale zejména až v průběhu devadesátých let se postupně začalo proměňovat spektrum klientů, kteří RMP navštěvovali i toho, co přinášeli. Některé skupiny se začaly vytrácet, zcela jiné se objevovali, pozvolna přesto setrvalo přibývalo klientů, kde v popředí nebyla vztahová problematika. Tento vývoj kopíroval celospolečenské změny a přinesl i změnu názvu poraden, které do té doby nesly jednotné označení. V dnešní době je můžeme najít pod různými názvy, jakkoli všechny další charakteristiky mají společné.

Podle metodologie MPSV je problematika v současné době řazena do čtyř základních kategorií: rodinná, párová, osobní a sociální. Zcela vymizela předmanželská a nahradila ji sociální. I když obsahově jsou si velmi vzdálené, společnou charakteristikou pro ně je, že jsou to klienti v drtivé většině nemotivovaní. Problematika osobní je z velké části naplněna klienty, kteří se v podstatné míře překrývají s pacienty klinických psychologů.

V některých poradnách se můžeme setkat i se skupinovou formou práce. Jsou to skupiny zaměřené na osobnostní rozvoj a růst, i skupiny pro páry.

Náhradní rodinná péče (nrp) je dalším okruhem a problematikou, kterou najdeme v RMP. Pro některé poradny je to záležitost posledních několika let, některé se touto problematikou zabývají již dlouhodoběji. V rámci rmp jsou pořádány kurzy pro žadatele o některou z forem nrp, poskytována podpora a provázení v její realizaci.

To, co se týká jen některých pracovišť, je umožňování studijních stáží pro studenty magisterského programu psychologie a sociální práce.

## 11.4 Vzdělávání

### 11.4.1 Do roku 1990

V rámci teoretické části jsem uváděla i možnosti vzdělávání v rámci vymezených pomáhajících profesí. Před rokem 1990 u nás standardně nebylo zavedené vzdělávání v poradenství a psychoterapii a vzdělávání v sociální práci bylo pouze na úrovni středoškolského, případně vyššího odborného. Existovalo postgraduální vzdělávání pro psychology a speciální pedagogy. MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí) vytvářelo vzdělávací programy, kam spadal postgraduální kurz pro psychology a další pro sociální pracovníky.

**R2 rmp,s** „*tehdy pořád byla jedna z mála možností jak fungovat v oblasti manželského a předmanželského poradenství(RMP, pozn. autora), v podstatě jsme na tom byli všichni stejně, .. ministerstvo nebylo už tak pružný, postgraduál, který jsem absolvovala v roce 86, 87 .. už úplně přesně neodráželo tu potřebu, co jsme pro vylepšení svého know how a vylepšení svých kompetencí potřebovali, takže vlastně už před vznikem asociace existovala naše potřeba dělat si svoje vlastní vzdělávání..mnoho kolegů, kteří uměli dobře jazyky, tak přivázeli literaturu ze zahraničí a překládali ji a my jsme nad tím seděli třeba v rámci těch porad.. hledali jsme, hledali a kreativně se vytvářela celá řada technik, který se pak v té terapii používali.“*

V rámci poraden byla vždy jedna, která měla statut krajské poradny. Prostřednictvím nich se ministerstvo, jako metodický garant, staralo o následné vzdělávání pracovníků v poradnách. Vzdělávání pro zaměstnance bylo v krajských poradnách realizováno odděleně pro poradce a sociální pracovníky.

**R6 sp** „*... a krajská poradna byla vlastně jako takovým metodickým vedením poraden, kde probíhaly porady, kde se organizovaly odborný semináře, setkání“*.

Navzdory jasnému metodickému pokynu byly poradny i možností a příležitostí, aby v nich působili lidé, kteří vzdělání neměli z oboru „jednooborové psychologie“.

**R7 rmp,s** „to se mi vždycky líbilo, že poradny byly otevřeny těm lidem, který, já bych řek „nepsychologům“, protože klinické psycholog může být jen s jednooborovou psychologií, tady že se uchytila spousta lidí, jako např. Jan Bauer byl sociolog, Lucie Lucká je překladatelka původně, prostě to poradenství chytalo lidi, který jsou dobří“. (pozn. autora: Lucie Lucká dnes členka České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii a tréninkovým terapeutem, absolvovala a zejména vedla a vede nejrůznější výcvikové programy)

#### 11.4.2 Devadesátá léta

Vznik Asociace rodinných a manželských poradců (AMRP) v roce 1990 znamenal otevření možnosti vzdělávání pro pracovníky z RMP, následně i v oboru rodinného a manželského poradenství. Ve spolupráci s MPSV a garancí VŠ, začala asociace pořádat celou řadu vzdělávacích programů, které v sobě už nesly prvky psychoterapeutických škol a přístupů, umožňovaly určitou míru sebezkušenosti a v jejich rámci se poradci začali setkávat se supervizí. Například postgraduální vzdělávání manželského a rodinného poradenství Dílmart (dílna manželské a rodinné terapie), jehož první běh začal již v roce 1991 a Dílprap (dílna pracovníků v poradenství). Autory tohoto vzdělávacího programu byli doc. PhDr. Ivo Plaňava a PhDr. Zdeněk Rieger a AMRP je pořádala ve spolupráci s Filosofickou fakultou Univerzity Palackého. Vzdělávání v těchto programech sloužilo jako příprava a výcvik rmp, kteří po jeho absolvování získali vyšší kvalifikační stupeň, které stanovila AMRP a opravňovalo je k výkonu vzdělávacího supervizora v rámci AMRP. Tedy mohl školit mladší a začínající pracovníky v poradnách (Kučerová, Vzdělávací supervize, 2009).

**R10 s** „Dílmart byla vlastně podmínka, k tomu aby poradci mohli získat další kvalifikační stupeň, učili se vlastně různým přístupům a teoriím,.. třeba systemiku jsem měla na starosti já, zvali se různý odborníci, řekla bych, že důležité kromě teorie byla ta práce v dílnách byla hrozně důležitá, ..jádro byla vlastně sebereflexe, uvědomění si své motivace, zdrojů, dětství, .. nebyl to psychoterapeutický výcvik, ale bylo to zaměřené na osobnostní a osobní rozvoj vzhledem k profesi toho poradce, .. vedl ten první běh Rieger a Plaňava a já bych řekla, hodně to bylo zaměřené na profesní růst frekventantů, hodně všestranej program to byl, na uvědomování si vlastních zdrojů, zdroje z filmů, četby, literatury, prostě kde může člověk čerpat, jak se bránit vyhoření“.

Změnu v oblasti vzdělávání přineslo i přijetí kvalifikačních požadavků pro zaměstnance, které stanovila AMRP. Ze sdělení respondentů byly v praxi tyto požadavky vyžadovány. Pokud byl přijat někdo, kdo doposud neměl psychoterapeutický výcvik, což zejména v počátku devadesátých let bylo časté, podmínkou bylo, že musí do výcviku nastoupit. Zároveň mu pro to byly vytvořeny podmínky. Zaměření výcviku nebylo nijak striktně specifikováno, každý si mohl zvolit směr, který mu byl blízký.

**R5 rmp** „, pro to abych nastoupila bylo v podstatě jasný, že musím co nejdřív zahájit výcvik .. mluvili jsme o tom s vedoucí od začátku, myslím, že to nějak vyplývalo z asociace.“

**R2 rmp,s** „ Takže samozřejmě psychoterapeutický výcviky byly taky, ty jsme si mohli vybrat podle vlastního založení a i třeba výcviky těch jednotlivých psychodiagnostických metod, .. jak jsme si to vykomunikovali s tím zřizovatelem a garantem, to bylo vždycky ministerstvo.“

Po roce 1990 se postupně začaly otevírat i jiné možnosti vzdělávání. Nastavení kvalifikačních požadavků znamenalo i vytvoření možností pro jejich naplnění. Vznikaly i

jiné, další možnosti, kde si svoje vzdělávání doplňovat a prohlubovat. Hestia, o.s. ve spolupráci s AMRP nabízela specializované kurzy pro rodinné a manželské poradenství. V roce 1994 – 1996 kurz Od nadšení k profesionalitě. V letech 1997 – 1999 kurz Rozvoj profesních kompetencí (Škábová, 2010).

**R2 rmp,s** „*Hestie, to bylo občanský sdružení, který fungovalo při Zpytihněvce (RMP Praha, pozn. autora), tam se začaly dělat vzdělávací kurzy a zase ve spolupráci s ministerstvem a garancí VŠ, .. už tehdy jsme měly nějaký kurzy, který byly specifický vopravdu jenom do toho manželskýho poradenství,.. kde jsme získávali ty zkušenosti, a teď použiju toho výrazu řemesla, k tomu byly ty kvalifikační kurzi prostřednictvím Hestie, kde nám Karel Kopřiva, Petr Šmolka, Jiří Tošner, jo všichni tihle bardi toho našeho oboru předávali know how.*“

### 11.4.3 Od r. 2000 do současnosti

Základ, který dala asociace, pro vzdělání rmp a sp je fakticky v současné době ještě duplicitně požadován i zákonem č. 108/2006. V rámci RMP potvrzují všichni respondenti naplňování těchto požadavků. Jak vyplývá z uvedeného vzdělání respondentů, často základní požadavky překračují absolvováním dalších a dalších výcviků a kurzů dovedností. Situace se proměnila i v požadavku na psychologické vzdělání. I to vychází dnes z kvalifikačních požadavků jak asociace, tak zákona. Mimo obor psychologie, který je stále nejčastěji zastoupen na pozici rmp, se objevují i jiné obory, zejména VŠ sociální práce doplněné o psychoterapeutické vzdělání.

**R8 rmp** „*v požadavcích se teď snažíme držet tu humanitní linii, ne třeba pedák nebo kulturologii, preferujeme psychologii a sociální práci*“.

**R9 sp** „*z hlediska profesí jsme docela barevný, na pozici rmp máme jednoho psychologa, jednu ped. psych. a dvě VŠ sociální práce, samozřejmě, že všichni mají další vzdělávání a výcviky, no a já mám nastavbové sociální práce,.. pro mě to přišlo pozdě, už to měnit nechci.*“

### 11.4.4 Shrnutí

V době vzniku byla v rámci každého kraje vytipovaná jedna poradna, která byla pověřena metodickým vedením a vzděláváním zaměstnanců. Společné porady byly místem setkávání a možností pro sdílení a čerpání nových zkušeností a informací z oboru. Bylo možné absolvovat postgraduální vzdělávání metodicky řízené ministerstvem a odborně garantované VŠ, oddělené pro rmp a sp. Zcela nenaplněvalo potřeby, u nás mladého, oboru manželského a rodinného poradenství. Lidé, kteří měli o růst a kultivaci oboru a svých schopností a dovedností, byli nuceni prokazovat velkou míru kreativity v tom, jak se k nějakým novým poznatkům přiblížit a čerpat z nich.

Ve vzdělávání se situace výrazně proměnila po roce 1990, kdy pod záštitou AMRP, dostávalo tvar a podobu vzdělávání, které vycházelo z tehdejších potřeb rmp a umožňovalo jejich naplnění.

Po roce 2000 asociace postupně ztrácela svůj význam v oblasti vzdělávání, které si začali rmp hledat a naplňovat především v oblasti psychoterapie. Možnosti vzdělávání a rozmanitost směrů, škol a přístupů přenesla tuto rozmanitost i do RMP v podobě různě zaměřených a vyškolených rmp.

## 11.5 Spolupráce RMP s dalšími subjekty

### 11.5.1 Do roku 1990

Jako mnoho věcí určoval v době vzniku metodický pokyn ministerstva. Spolupráce s různými dalšími službami určovalo ministerstvo tím, jakou agendu RMP určilo i problematika, která je u rodin podstatně širší, než u jednotlivců. Jistě také závisela na aktivitě, ochotě a otevřenosti ke spolupráci každého kterého pracoviště a pracovníků. Mimo problematiku, kde v popředí stál zájem dítěte a v konkrétních případech indikovanou pro psychiatry, bylo i obtížné spolupracující subjekty hledat, protože prostě nebyly.

**R2 rmp,s** „*spolupráce s dalšími subjekty vypadala hodně podobně jako dnes,.. my vlastně navázali v tom 84 – 85 interdisciplinární spolupráci, která nám běží dodnes.. se soudem, s ospodem taky, protože zřizovatelem obou byl okresní úřad*“.

**R4 rmp,s** „*tehdy ta spolupráce byla vopravdu spíš nahodilá, nárazová, jen když jsme měli intenzivní pocit, že je potřeba oslovit ještě nějakou další instituci.. např. nutné pedopsychologické zásahy .. ale tak intenzivní spolupráce se soudy nebo OSPODy tehdy nebyla, to je věc vývoje.*“

Dva respondenti referovali o stejném časovém období zcela odlišným způsobem. To ukazuje, že spolupráce s dalšími institucemi byla v rámci RMP různá. Důvodů může být několik. Roli jistě i tenkrát hrála poloha poradny. Ne z důvodu dostupnosti služeb, protože před rokem 1990 jich mnoho nebylo nikde. Na malých okresních městech se ale navzájem znali, věděli o sobě. Větší vliv měl přístup a potřeba té které poradny takovou síť budovat. Pro některé poradny byla spolupráce významná a pak ji víc budovaly a rozvíjely. V jiných poradnách tuto potřebu nevnímali.

### 11.5.2 Devadesátá léta

V první polovině devadesátých let ještě nebyl rozvoj v rámci sociálních služeb nijak bouřlivý. Situace se začala výrazně proměňovat ve druhé polovině devadesátých let, ale zejména po roce 2000. Začaly vznikat nové služby nejrůznějších forem a typů, které byly často zaměřeny na konkrétní skupinu uživatelů. Možnosti spolupráce byly vázány na to, jak tyto služby vznikaly v rámci regionů. Což bylo velmi rozdílné. Například situace Prahy a velkých měst a situace v různých okresech a venkovských regionech.

**R5 rmp** „ tak řekla bych, že těch možností moc nebylo, v podstatě nasměrování v těch devadesátých letech bylo v podstatě jenom na psychiatrii, jedno z pracovišť byl Riaps, ten už tenkrát nějak fungoval, .. řekla bych, že odborných pracovišť, kam by se obraceli třeba se závislostmi, poruchami příjmu potravy, tak to bylo úplně v plenkách, .. nějak fungovala spolupráce s OSPODama.“

**R9 sp** „ v těch devadesátých letech jsme ještě měli hodně externích odborníků a hodně jsme pokryli sami, vlastně nebylo moc, kam posílat, to začalo pozdějc,.. taky jsme o sobě moc nevěděli,.. fungovala spolupráce s OSPODem, ale tak nějak víc, že jsme se znali, věděli o sobě. .. i ambulantních psychiatrů bylo zoufale málo.. řekla bych, že i ze strany klientů to bylo jiný, .. psychiatrie byla pořád hodně tabuizovaná“.

### 11.5.3 Od roku 2000 do současnosti

Od roku 2000 jsme byli svědky trvalého nárůstu nově zřizovaných sociálních služeb. Nové pojmy, které se objevily v této oblasti, jsou optimalizace a duplicita. Velké rozdíly jsou v pokrytí služeb v Praze a velkých městech a na venkově a v menších okresních městech nebo odlehlejších regionech.

Všichni respondenti zmiňovali spolupráci s Odbory sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), Probační a mediační službou, soudy a psychiatry. Zatímco v některých poradnách se snaží se soudy a OSPOD vytvářet multidisciplinární týmy a podporují spolupráci, jiné poradny je vnímají víc jako zadavatele práce. Tedy, že si od nich vyžádají nějakou práci s rodinou, zejména tam, kde je v popředí zájem dítěte.

**R3 rmp** „ na úrovni klientů spolupracujeme s mnoha zařízeníma, když je klient, kterej ještě potřebuje psychiatrickou péči nebo s Člověkem v tísní nebo občanskou poradnou, když potřebujou ty lidi ještě nějakou větší podporu.. se soudem a OSPODem bych to nenazvala úplně spolupráce, spíš, že si od nás vyžádají nějakou práci,..“.

**R5 rmp** „oslovaný jsme soudy a OSPOD, je otázka nakolik je to spolupráce

Obecně nejlépe hodnotí respondenti spolupráci, která vznikla na základě osobních setkání, kde si vzájemně mohli vydiskutovat svoje představy a hranice a vzájemně vědí, kam klienta odkazují.

**R9 sp**“ opakovaně se snažíme v rámci různých setkání těm spolupracujícím, službám tady u nás i ukázat, jak to tu vypadá, kam ty jejich klienti přijdou, nejlíp to pak funguje tam, kde se známe a oni ví, teda my taky. Je to pro nás důležitý,.. ne všude se to daří a jde to“.

Všichni se shodovali v tom, že dnes už je celá řada služeb, které pokrývají široké spektrum potřeb klientů, které RMP nenabízí. Mimo Prahu a velká města bývá problém s dostupností.

Jsou i poradny, kde jdou vysoko nad rámec běžných kontaktů spolupráce v zájmu klienta. Kde se sami snaží kultivovat a podporovat rozvoj oboru a vzájemné kontakty udržují i na rovině vzájemných setkání pracovníků z různých zařízení v regionu se společnými zájmy.

**R3 rmp** „ s kolegou děláme semináře otevřený pro kohokoli, kdo je ochotný přinést videonahrávku, nechtěli jsme to dělat intervizní, chtěli jsme to dělat jako seminář pro rozvoj rodině terapeutického myšlení, .. někdy to vedeme my, někdy kolegové z jiných pracovišť, .. přijde mi, že tohle je tady specifický, že poradna je hodně otevřená tomu venkovnímu světu,



*cokoli máme k dispozici, to vám můžeme poskytnout, aby se to obohacovalo,.. když pořádáme interní seminář, pozveme sem nějakýho lektora z venku, tak sem pozveme ostatní z dalších organizací, to nejsou jen poradny ale kolegové z diagnostickýho ústavu, svp,..“*

#### **11.5.4 Shrnutí**

Od počátku byla vymezena základní míra spolupráce RMP s dalšími subjekty, která vycházela z účelu zřízení. Tím byla problematika kolem manželství a rodin. Před rokem 1990 neexistovala žádná síť sociálních služeb. Jediné možnosti spolupráce nabízela problematika, kde v popředí byl zájem dítěte, tedy soudy a sociální odbory, které měly na starosti péči o děti. V případě indikace ještě spolupráce s psychiatry.

Ve druhé polovině devadesátých let začaly postupně vznikat nové služby nejrůznějších forem a typů, které byly často zaměřeny na konkrétní skupinu uživatelů. Možnosti spolupráce byly vázány na to, jak tyto služby vznikaly v rámci regionů. Což bylo velmi rozdílné.

Po roce 2000 v rámci nestátního neziskového sektoru, státních služeb a soukromého sektoru vznikla celá řada sociálních služeb. Největší míra spolupráce, kterou některé RMP vnímají víc jako zadání konkrétní práce, v posledních 15ti, ale ještě intenzivněji posledních 10ti let, se týká kontaktů se soudy, OSPOD, Probační a mediační službou a psychiatry. Tento rozsah spolupráce je všem RMP společný. Další míra spolupráce je závislá na dostupnosti a pokrytí v tom kterém regionu a místě. V rámci mezioborové spolupráce jsou i RMP, které vzájemné kontakty a setkávání uskutečňují i na úrovni pracovníků v zájmu rozvoje oboru, ne jen v zájmu klientů.

Z otázek spolupráce vyplynulo i velké zatížení kapacity z důvodů, že klienty prostě není kam poslat. Zejména v RMP, které jsou mimo velká města.

### **11.6 Asociace manželských a rodinných poradců (AMRP)**

Vznik AMRP a její činnost do dnešních dnů je úzce spjat s RMP. Pracovníci z poraden přímo iniciovali vznik asociace. Ta následně fungovala jako profesní sdružení psychologů, sociálních pracovníků a dalších odborníků působících především v RMP. Zejména v době založení a v devadesátých letech se asociace zasloužila o rozvoj a kultivaci oboru různými formami vzdělávání.

#### **11.6.1 Rok 1990, vznik AMRP**

Otevřením hranic světu v roce 1990 se mohla pomalu ve všech pomáhajících profesích začít překlenovat obrovská propast ve vývoji a vzdělávání společenskovedních oborů. Do té doby u nás neexistující oborové svazy a asociace najednou mohly vznikat. Respondenti

shodně mluví o tom, že RMP zareagovali okamžitě a jako první, v květnu 1990, založili Asociaci rodinných a manželských poradců (AMRP). Kratochvíl (2002, s. 293) zmiňuje AMRP v souvislosti s tím, že předběhla vývoj ve zdravotnictví přijetím přesných kvalifikačních kritérií pro rmp. AMRP vznikla jako profesní sdružení psychologů, sociálních pracovníků a dalších odborníků působících především v tehdejších manželských a předmanželských poradnách. Vycházelo to z několika faktorů. Jedním byla skutečnost, že RMP vytvářeli platformu, která spojovala významné osobnosti z oboru.

**R7 rmp,s** „já si myslím, že ty poradny byly ostrůvky pozitivní deviace, tam byla ta ta svoboda, ty myšlenky a lidi si to přepisovali to se dělalo samizdaty a tak si prostě posílali vzájemně literaturu, informace, takže to tam fungovalo dobře a z toho to potom vyrostlo ta asociace.“

**R4 rmp,s** „mě se vybaví rok osmdesát devět, na jaře, na nějakém kongresu rodinné terapie, kde se nás sešlo právě takhle z poraden ..a říkali jsme si, že by bylo užitečný, že bychom mohli dát dohromady nějaký spolek manželských poradců a pak do toho vstoupila revoluce“.

**R2 rmp,s** „ . to, že vznikla ta asociace bylo přirozeným vývojem toho, co tam bylo (v poradnách), pro mě vznik asociace byl nejzásadnější, protože to získalo určitý status a váhu i směrem k ministerstvu.“

**R7 rmp,s** „.. bylo nás tam poměrně hodně (symposium rodinné terapie v Teplicích), už po revoluci a říkali jsme si, že je to nebezpečný, že se ta síť strašně snadno smete a zmizí a tam vznikla myšlenka, že se ustanoví asociace“.

Zároveň již na sklonku roku 1989 v rámci RMP dozrávalo přesvědčení, že je třeba, v zájmu oboru a ochrany zájmu klientů, vytvořit nějakou oborovou společnost.

**R4rmp,s** „vlastně první věc, která byla smyslem té práce (založení AMRP) byla vopravdu snaha chránit klienty před šarlatány, přesně řečeno před nekvalifikovaným působením, takže okamžitě se dávala dohromady představa právě o vzdělání a supervizi“.

Nespornou výhodou bylo, že poradny měli v té době dobudovanou celorepublikovou síť a možnost pravidelného setkávání. Vzájemně se znaly a věděly o sobě (poradny).

**R6 sp** „ještě před revolucí jsme osobě věděly, hodně jsme se znaly“ (jednotlivé poradny).

AMRP následovala řada dalších odborných a oborových uskupení. Respondenti, kteří jsou pamětníky jejího vzniku, ji připisují zásluhu i na tom, že další uskupení podněcovala a inspirovala.

**R7rmp,s** „Vláďa Chvála (MUDr. Vladislav Chvála, lékař-sexuolog, psychoterapeut, rodinný a systemický terapeut, člen výboru České psychoterapeutické společnosti ČLS J.E.P. Předseda výboru psychosomatické sekce Psychiatrické společnosti ČLS J.E.P. člen výboru SOFT, člen ČIS, supervizor Evropské asociace supervizorů. Poznámka autora) tvrdí, že na ustavování dalších společností měli RMP a asociace zásluhu, že to měla tendenci podněcovat .. všechno to (psychoter. společnost, SOFT) vyšlo vlastně z poraden, to podhoubí byly poradny“.

**R2rmp,s** „ my jsme byli jedna z prvních asociací, která vznikla, a teprve od nás se inspirovali další“.

Asociace hned v počátku stanovila kvalifikační požadavky pro rodinného a manželského poradce a stanovila kvalifikační stupně, které platí dodnes. Předlohou k tomu byl překlad rakouského psychoterapeutického zákona.

**R2rmp,s** „rychle a pružně jsme zareagovali a na vysoký úrovni s kvalifikačníma stupněma“.

**R7rmp,s** „zpočátku, zprvu ta myšlenka byla, že opravdu jako všichni tím můžou projít (kvalifikačními požadavky), že je to způsob vzdělávání, vývoje, profesního růstu, a tak, že s tím můžou všichni projít, požadavky to byly trochu náročný, ale zároveň ne nemožný“.

## 11.6.2 Devadesátá léta

Od počátku fungování se činnost AMRP (mimo sdružování rodinných a manželských poradců) zaměřila na vzdělávání. Konkrétně jsou jednotlivé kurzy a vzdělávací programy zmíněny již v kategorii vzdělávání této práce. Mimo vzdělávací programy pořádala AMRP konference a setkávání odborníků a byla často i prostředníkem pro jednání s ministerstvem.

Členství v AMRP bylo vždy dobrovolnou záležitostí. I přesto byla členy asociace v devadesátých letech převážná většina pracovníků RMP. V jednotlivých regionech vytvářeli svá oblastní sdružení AMRP.

**R4 rmp,s** „*když se dřív to oblastní sdružení sešlo, tak to byla jedna z mála příležitostí, aby se ti lidé, kteří dělali v malé okresní poradně, potkali ještě s někým dalším.*“

Asociaci vnímali pracovníci ne jen jako iniciátora a garanta vzdělávání, ale oboru jako takového.

**R5 rmp** „*vnímala jsem asociaci jako organizaci, která sdružovala pracovníky v poradenství, měla vytvořit nějaký síto, a samozřejmě kritéria a zároveň chránit i klienty, pořádali se konference jednou za dva roky*

**R6 sp** „*byla jsem členkou asociace, vlastně všichni jsme byli členy, měli jsme svoje oblastní sdružení, dělali jsme konference, byli jsme organizátory těch konferencí*

## 11.6.3 Od roku 2000 do současnosti

Do nového tisíciletí vstupovala AMRP zároveň s mnoha dalšími oborovými a profesními sdruženími, která často vznikala také v začátku devadesátých let. Nepodařilo se ustanovit jednotné národní svazy, tak jak je to v jiných zemích. Význam asociace se proměnil, zejména v ohledu vytváření platformy, která vytvářela prostor pro setkávání, možnosti vzájemně sdílet a předávat si nejrůznější zkušenosti. Zároveň se rozšířila možnost vzdělávání, které bylo mimo asociaci a přinášelo i názorovou různost přístupů, zaměření a škol.

Od vzniku asociace uplynulo víc jak 25 let. Ze zakladatelů, či členů, kteří do ní vstoupili hned v počátcích, v jejich řadách již mnoho není. Vzhledem k otevření mnoha dalších možností jak působit v oboru a profesně se rozvíjet, mnozí odešli z RMP a vydali se jinou cestou. Z odpovědí oslovených respondentů, kteří byli u vzniku asociace, je zřejmé, že účel a poslání, které do asociace vložili, se v průběhu let vlivem mnoha okolností proměnil.

**R4 rmp,s** „*on se trošku v čase proměnil (význam AMRP), .. teď poradny spadly pod kraje a mají společné porady, .. odrazem toho je taky to, že potřeba být takhle organizovanéj se trošku snížila, .. význam (asociace) udržují ty turbulence, je tu nějaký hlas, který může mluvit za těch plus mínus třista poradců.*“

**R2 rmp,s** „*spousta těch mladejch lidí ani neuvažuje, že do asociace vstoupí, odpověď proč je často, že jim to nic nepřináší. Kdežto mi jsme do tý asociace šli, že jsme chtěli a přinášelo nám to, a byla to pro nás nějaká záruka, vize a potenciální rozvoj.. je otázka, jestli to není celospolečenský jev,.. dřív to bylo homogenní,.. nechtěly jsme povinný členství a tohle jsou*

*kroky, který s sebou něco nesou a to pak vede k nějakému vývoji, .. je to ta multikulturalita a my se jí učíme.“*

Vzhledem k asociaci mají dnes rmp a sp v RMP velmi různé postoje. Někteří zůstávají členy, i když pro ně asociace nemá velký význam, ani s ní nespojují žádná očekávání.

**R9 sp** *„jsem členem, vlastně vám dneska nedokážu říct, co mi to dává.. pořád věřím, že má smysl se nějak sdružovat ee, ale všechno se strašně změnilo a pravda je, že já sama se o to vlastně ani nezajímám..ten náboj, kterej byl na začátku už není“.*

Někteří své členství z nejrůznějších důvodů ukončili:

**R6 sp** *„byla jsem členkou asociace, . to vzdělávání šlo jinou cestou a že i jinak se kolegové sdružovali, po čase jsme šli jinou cestou, jako členka i sdružení jsme vystoupili, jsme dál v kontaktu.“*

**R5 rmp** *„... a když si vzpomenu na zkušenost z konference, kde bylo snad sto rmp a oni se k sobě chovali až žoviálním způsobem,.. a zpočátku se tam řešilo čistej psycholog a nečistej psycholog,.. já s tím svým původně nepsychologickým vzděláním, k tomu jsem dospěla až později, strašně mi pomohlo když jsem se ve výcviku potkala s lektorkou, která vystudovala původně nějaký jazyky, taky není původně psycholožka a dneska je to vynikající psychoanalytička, .. nicméně jsem v průběhu let zjistila, že mi to připadá formální a nic mi to nedává a vystoupila jsem“.*

**R1 rmp** *„když jsem tam byl já (v prezidiu AMRP), tak já jsme z toho měl trochu dojem, že je to zaplat' příspěvek, jednou za dva roky jed' na konferenci,..pak jsem vystoupil,.. ted' se kolem toho angažují z Brna a Prahy a vypadá to mnohem líp, .. ted'ka to vypadá, že to dělají moc dobře, vymýšlejí lepší systém vzdělávání, přijde mi, že se snaží aby to mělo nějaký smysl“.*

Další skupinu mezi respondenty reprezentovali členové, kteří do AMRP vstupovali po roce 2000. U nich se objevuje změna, kterou zmiňoval již předešlý respondent. Změna, která je spojena s jejich vlastním úsilím a osobní ochotou se angažovat. Zároveň reprezentuje střídání generací, ke kterému přirozeně dochází.

**R8 rmp** *„asociace pro mě má velmi pestrou škálu,.. od naděje po zoufalství, je to hodně práce, která není vidět, manželský a rodinný poradenství vlastně v tý podobě garantovaný amrp klesá, zmenšuje se počet aktivních členů,.. mojí vizí by bylo aby amrp byla garantem a partnerem MPSV, vlastně nějak garantovalo a zároveň hlídalo odbornost rmp“.*

**R11 rmp** *„já jsem do asociace automaticky vstoupila s tím, že je to možnost se sdružovat s lidma který maj podobný zájmy.. v tomhle smyslu jsem byla trošku zklamaná, .. ve chvíli, kdy jsem tam rozdmýchala, že nevím, co mi to přináší, tak na mě spadla funkce, uvidíme co se bude dít, co já bych chtěla, to je fakt za mě jestli to nějak jde, ten obor jasněji definovat.. aby i ta nabídka vzdělávání dala lidem kompetenci pracovat a zároveň nedělat obří výcviky,.. fakt na tu párovou toho moc není,.. to vzdělávání no a asi definovat ten obor. Generační obměna a že to už chvíli trvá, to co se ted' děje, že odchází taková ta zakládající skupina, ta měla trošku jiný cíle a to se určitě povedlo, udržet ten obor,.. tak mají asi taky dojem, že splnili, co bylo potřeba a tak jako odcházejí a ta nová generace, trošku nespokojená, tak nastupuje a uvidíme, co to přinese, jestli vyhořej.“*

#### 11.6.4 shrnutí

Asociace rodinných a manželských poradců vznikla v květnu 1990 jako profesní sdružení psychologů, sociálních pracovníků a dalších odborníků působících především v tehdejších manželských a předmanželských poradnách. Hlavním záměrem založení byla ochrana a rozvoj oboru a ochrana klientů. Asociace hned v počátku stanovila kvalifikační požadavky pro rodinného a manželského poradce a stanovila kvalifikační stupně, které platí dodnes. Vznik asociace v roce 1990 znamenal otevření možnosti vzdělávání pro pracovníky z RMP, následně i v oboru rodinného a manželského poradenství. Pod její záštitou se rmp a sp seznamovali se supervizí. Přesto, že členství nebylo pro nikoho povinné, většina rmp i sp z RMP byli členy a s asociací spojovali naději na ukotvení oboru.

V souvislosti s otevíráním dalších možností pro vzdělávání a jiným uspořádáním RMP se význam asociace začal proměňovat a členství ztrácelo atraktivitu. Rozšířením možností a spektra zaměření vzdělávání a s přicházením nových zaměstnanců do RMP, ztrácela asociace svou homogenitu a stávala se víc názorově různorodá. Členství pozbývalo pro mnoho lidí i skupin význam, zmenšovala se její členská základna i přínos pro vzdělávání.

V současné době je asociace v procesu proměňování a hledání své nové tváře a nového účelu a smyslu. Nové vedení usiluje o pozvednutí oboru rodinného a manželského poradenství a jeho jasnějšího vymezení a ukotvení. Nakolik a jakým způsobem se jim to podaří, je otázkou času a vývoje.

### 11.7 Způsob práce a přístupy v odborné práci s klienty

#### 11.7.1 Do roku 1990

Jak jsem již opakovaně zmiňovala, do roku 1990 byly velmi omezené možnosti vzdělávání v pomáhajících profesích. Z metodického pokynu ministerstva vycházelo, že na pozici poradce potřebuje absolvování VŠ psychologie. Sociální pracovníce byla absolventka sociálně právní nastavby.

Jak shodně uvádí respondenti, hodně se v té době používala diagnostika.

**R10 s** „ *no s testama a nějaký dotazníky neuroticismu, s tím se tam hodně dělalo, myslím, že s rodinama se nepracovalo, víc s párama, nebo jednotlivcem*“.

**R2 rmp,s** „ *v tý době se asi hodně diagnostikovalo, takže i když se dělala párová problematika, tak se používala Learyho metoda a používali se osobnostní dotazníky*“.

Byla i konkrétní jména, která respondenti uváděli v souvislosti s tím, kdo je pro jejich práci nějak významně ovlivnil.

**R2 rmp,s** „ *hodně se vycházelo z Plzáka, to byl jeden z hlavních zdrojů. Takovým tím nositelem myšlenky a práce byl Stanislav Kratochvíl*“ ( MUDr. Miroslav Plzák, CSc., klasik

manželského poradenství, zakladatel matrimoniologie, samostatného vědního oboru zabývajícího se manželstvím, autor první vysokoškolské učebnice na toto téma na světě. Prof. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc., přední český odborník na psychoterapii, speciálně skupinovou, manželskou a problematiku sexuálních dysfunkcí, odborník na hypnózu, za celoživotní dílo obdržel na Univerzitě Palackého v Olomouci prestižní cenu Františka Palackého za celoživotní dílo. Pozn. autora).

**R4 rmp,s** „řekl bych, že komu se nedalo vyhnout byl primář Plzák, .. ovlivnila mě i doktorka Šípková, která se poměrně dlouho věnovala té oblasti partnerských vztahů“.

**R7rmp,s** „už na škole to byl Petr Šmolka, .. pak jsem chodil do poradny sbírat materiály pro diplomku a tam jsem se hodně učil od těch lidí, .. Matoušek, Karel Kopřiva, Andrej Gjuríč, Lída Padevětová“. ( **PhDr. Petr Šmolka**, manželský a rodinný poradce od roku 1974, propagátor oboru, autor několika samostatných odborných publikací a stovek příspěvků v odborných periodikách i médiích, dlouholetý, dnes čestný předseda AMRP, **Oldřich Matoušek, PhDr. Doc.** klinický psycholog mimo jiné v oblasti manželské a rodinné terapie, spoluzakladatel katedry sociální práce FFUK, tuto katedru v letech 2000 – 2009 vedl a stále zde působí, **PhDr. Karel Kopřiva CSc.** psychoterapeut, poradenský psycholog, zakladatel biospirituálního focusingu u nás, působil na FFUK, vedl výcvikové programy pro sociální pracovníky a byl ředitelem Institutu Alice Masarykové, **PhDr. Andrej Gjuríč**, od roku 1975 pracoval jako manželský a rodinný poradce v začínající Manželské a předmanželské poradně v Praze, později vstoupil do politiky, 1990 – 1993 poslancem České národní rady, 1993 – 1996 člen Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR, **Mgr. Lída Padevětová**, psychologka orientovaná především na manželské a rodinné poradenství, supervizorka, výcviková lektorka, pozn. autora).

V některých poradnách praktikovali poradci, kteří se již před rokem 90 vzdělávali v rodinné terapii u MUDr. Petra Boše (zakladatel české a slovenské systemické a rodinné terapie – pozn. autora).

**R7 rmp,s** „ díky Honzovi Bauerovi, který se vzdělával u doktora Boše v Teplicích .. tak to co přicházelo ke mně ještě víc, bylo paradigma rodinné terapie nebo tak jako pojetí rodinné terapeutického čili nějakého systému.. protože na začátku si to každé dělal trochu podle svého, ale myslím, že vliv měl Kratochvíl, .. to bylo víc, dneska bychom řekli takový víc behaviorální. .. (o párové a manželské terapii) V těch 80. letech bych řekl, že to začínalo dostávalo, nebo se to dostávalo do nějaký podoby, do nějakýho tvaru, že už to tady vlastně bylo, ale nebylo to zřetelný, bylo to rozkolísaný, nikdo moc nevěděl, co to pořádně je, takže se to začalo tvarovat“.

Jména, která respondenti zmiňovali, jasně ukazují na rozrůstání přístupů a směrů, které začaly práci rmp ovlivňovat a otevírat směrem k psychoterapii.

Počáteční nejistotu a hledání vlastního stylu práce zmiňovali všichni respondenti, zároveň s tím, že v některých poradnách měli možnosti vzájemně konzultovat, tedy i učit se od starších a zkušenějších kolegů, jinde to bylo naopak. Velkou výhodou byla možnost stáží na pracovištích se zkušenějšími kolegy, ne jen pro studenty, ale i pro nové zaměstnance.

### 11.7.2 Devadesátá léta

Tak jako v předešlých kategoriích i v této, se projevila celá řada změn nesených celospolečenskou proměnou. Reflektovala je většina respondentů, zejména v souvislosti

s tím, jak postupně získávali další vzdělání v psychoterapeutických výcvicích. Minimálně z počátku devadesátých let se změny v přístupech a práci s klienty odehrávaly velmi pozvona **R5 rmp** „*co mě velmi zarazilo, (při nástupu do RMP r. 1993), bylo to, že nosili bílý pláště, nikdy jsem nepátrala, proč ty bílý pláště nosili, nicméně mi to připadalo jako naprosto nevhodný .. a já jsem ten plášť odmítla nosit.*“

Zmínka o bílých pláštích zazněla jen jednou, nicméně právě ona může naznačovat, že na počátku devadesátých letech bylo pro některé pracovníky RMP obtížné sami sebe někam zařadit a sami sobě si ujasnit, o co svůj přístup ke klientům opřít a z čeho vycházet.

**R5 rmp** „*Já bych řekla, že zpočátku v těch devadesátých letech to tak bylo, že někteří poradci si na tom jako hodně zakládali, že ten poradce je ten expert jo a klient tam přichází v roli toho, kterej je nějak podřízenej a že tam tuhle pozici posilovat jo .. a to já fakt si myslím, že není dobře*“.

Asociace stanovila jasná kritéria pro kvalifikaci a většina rmp je uvítala nebo minimálně přijala jako nezbytné pro udržení kvality poskytované služby. V praxi to však vypadalo tak, že dlouholetí zaměstnanci se mohli sami rozhodnout, jestli budou kritéria respektovat, či nikoli. Z hlediska přístupu ke klientům a práci s nimi se tak, zejména v devadesátých letech, ještě potkávaly různé postoje.

**R5 rmp** „*tenkrát se na pracovišti nedělaly intervize, že jsem vlastně o práci těch ostatních, asi čtyři jsme byli, takže já jsem vlastně o jejich práce neměla vlastně představu .. byly některý věci, kterých jsem si začala všimát a zjistila jsem, že fakt každé máme ten rukopis jinej a ne všechny ty věci mi připadaly tak jako, no že bych to cejtla stejně.. fakt je, že já jsem asi hodně převzala rukopis té vedoucí, kterej pro mě byl charakteristický takovým respektem, respektem ke klientům.*“

**R9 sp** „*u kolegů to bylo různý, někdo měl velký zájem a tak šel do výcviku, někdo si vystačil s tím, že vystudoval psychologii a že je zkušeněj, ..více to přicházelo s těma mladýma a co nastupovali později*“.

**R10 s, rmp** „*v devadesátých letech, když jsem nastoupila, byla jsem tím hodně zaskočená, že je to takový hodně individuální, každé na svém písečku,.. dělala jsem před tím v Riapsu, kde jsme se hodně setkávali nad případama .. tady si každý dělal nějak na sebe.*“

V rámci teoretické části jsem uváděla jako jeden z faktorů psychoterapie osobnost terapeuta. V praxi rmp v devadesátých letech byl tento faktor ještě více umocněn neexistujícími standardy a metodikami práce. Jak opakovaně zmiňovali respondenti, kteří pracovali v RMP již v devadesátých letech, to co jejich práci ovlivňovalo, byla osobní motivace k profesnímu růstu a možnosti a příležitosti, které se jim dostaly.

### 11.7.3 Od roku 2000 do současnosti

Změnu, kterou RMP prošly v této kategorii, vnímali a zmiňovali všichni respondenti. Nejvýraznější bylo její vyjádření u těch, kteří nastupovali až v průběhu času. Respondenti, kteří nastoupili do RMP po roce 2000, měli již všichni absolvovaný nějaký psychoterapeutický výcvik, případně několik různých.

Diagnostika, testy nebo vyplňování dotazníků z RMP zcela vymizelo. Na tom se jednoznačně shodli všichni respondenti. Dnes se vůbec nepoužívá. Naopak to, na čem se nic nezměnilo od počátku, je zásada dobrovolnosti.

**R2 rmp,s** „ z našich pravidel z těch úplných začátků zůstává jedno naprosto stejné. Pracujeme s lidmi, kteří přijdou dobrovolně, nemáme žádné právo předvolání, vždycky se snažíme motivovat ke spolupráci..

Na otázku jak probíhá první kontakt s klientem, byly odpovědi téměř totožné. Standardně je několik možností jak se mohou klienti do RMP objednat a domluvit si konzultaci. Mezi nejběžněji využívané patří telefonické objednání nebo objednání přes internet. V RMP, kde dnes pozice sp není obsazena, si vše vyřizují rmp sami. V ostatních případech se klient domlouvá se sociální pracovníci. Velmi málo klientů se dnes objednává osobně. Telefonický kontakt většinou předchází i případům, kdy se jedná o krizové situace. Jakkoli RMP nejsou pracovišti specializovanými na krizovou intervenci, na většině pracovištích jsou pracovníci, kteří mají výcvik v krizové intervenci, velmi často právě sp.

**R9 sp** „poslední dobou je skoro vyjimečný, že se přijde objednat někdo osobně, nejvíce kontaktů je telefonicky a hodně, zvláště poslední dobou, mailem.“

Vzhledem k tomu, že RMP musí vykazovat jisté statistické údaje směrem ke zřizovatelům či ministerstvu (o počátku svého fungování), při vstupní konzultaci tyto informace zjišťují. Běžná praxe je, že tento kontakt vykonává sp.

**R9 sp** „ dneska může klient využít i možnost být tu anonymně, takže v tom případě se jen domluvíme, jak chce, abychom ho oslovovali, jinak se ptám jen na základní věci, který jsou nezbytný pro statistiku a informuju ho, že jsme bezplatná služba, většinou už to dopředu vědí, protože to máme na stránkách, všechny tyhle informace, zároveň s ním sepišu informovaný souhlas.“

**R5 rmp** „celý léta tady máme praxi, že sp udělá při tom vstupu jen takový nejzákladnější sběr dat,.. řekla bych, že to je změna oproti dřívějšímu, že můžou vystupovat i anonymně,.. když se vrátím k začátku devadesátých let, to tak vůbec nebylo, dneska jsou osobní údaje cenná komodita a tak k nim tak přistupujeme“.

**R6 sp** „ta samotná náplň bych řekla, že se nemění, vždycky to bylo tak, že jsme dělali hlavně příjem nových klientů, veškerý kontakt s klienty, objednávání, předávání informací, trvá i práce s dokumentací a vždycky k tomu patřilo ještě veškerý zajištění administrativy v poradně, co se týká chodu, třeba i prezentace poradny, je toho hodně, balík práce“.

Všichni respondenti se dál shodovali, že práci ovlivnilo přijetí zákona o sociálních službách, které uložilo povinnost vypracování standardů. Ovlivnění není v smyslu stylu práce jednotlivých rmp. Jedná se o standardní postupy v práci, které musí dodržovat každý rmp v práci s klientem.

**R3 rmp** „kdy jsem nastoupila, byly tu standardy už vypracovaný, ty jsem si prostudovala a měla jsem metodický vedení od kolegyně, která se stará o zcvik nových poradců, .. a přišlo mi až takový půvabný, jak je to v souladu, ta psané dokumenty s tím, jak se to doopravdy dělá“.

Práce s klientem vždycky začíná zjišťováním zakázky. Žádný z respondentů toto nevnímal jako nutnou podmínku pro naplnění standardů, ale jako nezbytnou podmínku pro svou současnou práci.



**R1 rmp** „Já bych vám jednoduše moh říct, že se jich zeptám, tak mi řekněte co vlastně chcete, ale ve skutečnosti je to strašně složitý proces dostat se k tomu kontraktu..jsou dva druhy kontraktu, jeden zjevnej a pod ním je nějaký skrytej a k tomu se dostat to je proces hledání.“

**R11 rmp** „strašně záleží, někdy to definujou v tom prvním sezení nebo během prvních sezení,.. takže vlastně zjišťuju, co potřebuje k tomu, aby odcházel spokojenej, je to hrozně individuální, necpu jim to, když to nejde, pracuju na tom, mapuju..“

**R5 rmp** „ zeptám se, co vás přivádí, s čím byste potřeboval pomoct, v čem byste se potřeboval víc vyznat a tomu se věnuje vždycky ta první konzultace.. trošku získat obrázek o tom, co ten klient potřebuje, často přichází a sám neví, takže se i ta zakázka může nějak měnit, vyvíjet.“

**R4 rmp,s** „... minimálním výsledkem té první konzultace by měla být shoda na zakázce.

**R2 rmp,s** „v první konzultaci si zmapujeme zakázku a někdy ani při té první nelze zformulovat zakázku, tak jim řeknu, jaký já tam vidím okruhy a jakým způsobem by se dalo pracovat a dohodnu se s nima na to, jak by se dalo pracovat“.

**R3 rmp** „dřív jsem se ptala, co je trápí, teď se jich ptám, co oni by v tomhle prostoru chtěli, pro sebe vidím posun, možná malej, ale pro mě významnej, protože je to o té odpovědnosti, i to se s nima snažím dohodnout“.

Uvádím tento obsáhlý výčet i jako názornou ukázkou, že v různých variantách vlastně všichni rmp dělají totéž. V tom, jak se ptají svých klientů, je zároveň navazování spolupráce. Tedy ne přístup experta, který ví a poradí. Stejně se odvíjí další postup v práci. Každý z respondentů má svůj vlastní osobitý rukopis utvářený z mnoha komponent. Každý z respondentů mluvil o velmi osobitě směsici toho, co ho v práci ovlivnilo, včetně toho, jak jejich styl práce ovlivňuje i jejich osobnost. Mimo teoretické vědomosti a znalosti, které měli možnost získat na VŠ, jako důležité východisko pro svoji práci vidí v absolvování psychoterapeutických výcviků. V přístupu, které sami zažili.

**R2 rmp,s** „čím jsem starší, já si říkála, proč já tolik nezobecňuju, protože pro mě vopravdu ten klient je neopakovatelná jedinečná bytost, nechci ty šablony, teoretický východisko, paradigma, model, já si mapuju, vztahový sítě a rozšiřuju to, vlastně vztah spolu vytváříme,.. ne s každým to jde.. někdy se jen potřebuje zorientovat v problému, pokud přijde v akutní krizi, řeším tady a teď, co teď může udělat, pokud je zakázka ze strany klienta jdeme dál,“

**R5 rmp** „no já když jsem nastoupila do poradny, tak jsem měla takový pocit, že musím dávat rady, že musím vědět, měla jsem takový pocit zodpovědnosti, no právě díky výcviku, do kterého jsem záhy nastoupila jsem zjistila, že psycholog tady není od toho aby dával rady a věděl víc, ale aby tomu klientovi pomohl používat jeho oči líp, aby on se mohl na ten problém, tu svojí realitu dívat ještě jinak,.. tak jako bych řekla, že i víc používám svojí osobnost, mám pocit, že nejdůležitější je nějaká citlivost, empatie, čím dál víc si uvědomuju, že důležitá je nějaká schopnost autenticity“.

**R1 rmp** „já jsem vycvičený u Chvály a Trapkovy a hodně jsem si ten jejich model práce zvnitřnil, hodně se vo to vopírám, to je takový lešení, který já si tam stavím do té práce a pak taky jsem hodně ovlivněnej Titlem a Luckou, tím psychoanalytickým směrem, tak skrz to já se teď natu práci dívám, z čeho já vařím, .. a pak kde jsem co pochytil, .. dřív přišel pár a chtěl takovou tu expertskou roli, přiznám se, že někdy jsem byl takovej jasnější, zřetelnější,

*direktivnější, teď se snažím tomuhle vyhnout, snažit se víc dívat na to, proč to těm lidem nejde, aby si to sami zařídili, takže v tom vidím ten svůj posun,*

**R8 rmp** „*pro mě jako párového terapeuta je hodně důležitý tomu porozumět, já se snažím zpočátku nic neříkat, ale furt se ptám, abych tomu mohl nějak porozumět a poznal, základní věci, co ty lidi drží, co je spojuje a teprve pak se domlouváme a rozhodujeme co a jak dál, jestli je dostatečná motivace, energie, chuť, je to nějaký pozvání do procesu, .. zajímá mě jak to má klient a je otázka v čem se můžeme potkat a už to první setkání se začíná vytvářet nějaký vztah mezi náma*

I všichni další popisovali svůj styl práce ovlivněný psychoterapeutickými výcviky. Tam se naučili, jak se dívat na problematiku, na klienta, jak a podle čeho se orientovat. Nenabízí řešení problémů. Snaží se porozumět a především rozšířit úhel pohledu klienta. Čím delší je jejich praxe, tím víc mluví o ovlivnění práce svou osobností a svou zkušeností.

Dalším tématem, v kategorii přístupu a práci rmp, byl vztah s klientem. Někteří považují vztah s klientem jako zásadní podmínku práce.

**R8 rmp** „*..já mám pocit, že bez vztahu s tím klientem jako nemůže nic fungovat“.*

**R3 rmp** „*vztah s klientem hraje úplně zásadní roli“.*

U některých dotázaných měla otázka vztahovosti s klientem širší spektrum.

**R5 rmp** „*jsou dvě věci, který běží souběžně, jedna jakoby pojmenovat ten problém a nějak mu porozumět a druhá, neméně významná je ta vztahová linie mezi klientem a terapeutem, což je v té osobní práci velmi důležitý nástroj“.*

**R2 rmp,s** „*já se snažím, aby to bylo na rovině partnerství rovnocenný, aby neměl pocit, že já jsem ten, kdo mu nakazuje, .. vím, že někteří poradci, zejména dřív, byli hodně direktivní, tak já se snažím toho klienta brát jako rovnocenného partnera, se kterým vedeme dialog, ale některý lidi si přijdou pro to vedení, tak pak se dohodneme, že v téhle situaci by bylo dobrý udělat tohle a tohle a tohle“.*

**R4 rmp,s** „*.. vztah pro mě hraje menší roli, než u většiny kolegyně, řekl bych vztah spolupráce na řešení konkrétní zakázky, ale není to řešení spojeno s nějakým intenzivnějším osobním vztahem.. není to role vysloveně partnerská .. klient většinou očekává, že ten poradce bude alespoň v něčem expert“.*

Z rozhovorů vyplynulo, že vnímání vztahu velkou mírou souvisí a je ovlivněno tím, odkud pro svou práci rmp čerpají inspiraci. S jakými přístupy a autoritami se následně profesně ztotožní. Odpovědi na otázku, co pomáhá profesionální vztah vytvářet, víc souvisí s osobnostním nastavením jednotlivých rmp. Tedy tím, co jsem uváděla v teoretické části této práce jako účinné faktory psychoterapie a poradenské dovednosti.

**R11 rmp** „*vlastně se zaangažovávám, že mě nějak zajímá, což mě vždycky nějak zajímá, dost striktně nastavený hranice, že se v tom cítím bezpečně, že je to nějaká moje role a v rámci té role se můžu dost zaangažovat, aniž by mě to vodneslo pryč“.*

**R8 rmp** „*pro mě je důležitý, abych já to nějak měl a zajímá mě, jak to má ten klient a otázka v čem se můžeme potkat, vytváří se vztah, je tam nějaký testování, porozumění, mám pocit, že bez vztahu s tím klientem jako nemůže nic fungovat.“*

**R5 rmp** „*považuju za důležitý, vytvořit prostor, aby se cítil dobře, že si tak jako lidsky sednem, prostě, že můžem pracovat, nic ,co tu práci ruší, a já bych řekla, že používám tu svojí osobnost, empatie a čím dál tím víc si uvědomuju, že strašně důležitá je schopnost bejt*

*autentická, .. řekla bych, že ten svůj rukopis jsem si vytvářela léta a ještě utvářet budu, před lety jsem měla možnost se potkat s jednou analytičkou a ona osobnostně byla velmi klidná, rozvážná, při těch sezeních málo mluvila, právě tam jsem se taky hodně inspirovala tím, že bych měla v práci s klienty někdy ten svůj temperament krotit, myslím, že i to mě hodně ovlivnilo“*

**R3 rmp** „ já si myslím, že jednak ten čas, kterej mu věnuju a chráněnej prostor toho, celkově to uspořádání .. že je to hodina pro mě s váma,.. a pak taky myslím, že nějaká moje dispozice se vztahovat se k nim a empatie a vstřícnost“.

Velkou shodu vykazovaly odpovědi na otázku vzájemného postavení rmp a klient. Všichni vnímají klienta v okamžiku, kdy přichází nějakým způsobem oslabeného a to co potřebuje je podpora.

Jako hlavní prostředek, tedy to čím rmp působí, všichni shodně uvádí rozhovor. Někteří terapeutický rozhovor. Některé další prostředky, techniky zmiňovali okrajově, podle přístupů a směrů, ve kterých absolvovali své výcviky. Jako důležitý prostředek a podmínku pro práci uváděli někteří svou osobnost a osobnostní zralost, stejně jako vlastní životní zkušenost. Jakkoli explicitně to bylo vysloveno jen ve třech případech.

Otázky týkající se délky práce s jedním případem někdy vyvolávaly rozpaky. Při bližším pohledu se tyto rozpaky týkaly nejistoty v tom, jak dlouho může vlastně práce s jedním případem v zařízení jako je RMP trvat? Všichni respondenti se shodovali v tom, že obecně déle trvá práce s klientem v individuální práci. Při párové a rodinné neviděli tak velký problém ohraničit práci a domluvit s klienty i její trvání. Pro RMP nejsou stanovena jasná kritéria, která by určovala maximální délku práce s jedním případem. Zároveň každý případ vyžaduje zcela individuální přístup, který je ovlivněn mnoha faktory. Jak jsem uvedla v teoretické části, jedním kritériem, které zmiňují někteří odborníci pro rozdíl mezi terapií a poradenstvím, je otázka trvání. Dalším je cíl. Tedy jestli klient hledá řešení svého problému nebo potřebuje získat větší vhled. Naplnění cíle bývá úzce propojeno i s časovou náročností. Tedy, pokud je cílem zakázky získat větší vhled, zvýšit klientovo uvědomování si svých motivací, potřeb, je práce časově náročnější.

#### **11.7.4 Shrnutí**

Rozhovor jako metoda je jistě to, co bylo v RMP na jejím počátku a je základní i pro dnešní způsob práce. Ale způsob vedení rozhovoru se velmi proměnil. Většina respondentů, kteří pracovali v RMP již před rokem 1990 zmiňovali svou nejistotu a hledání stylu práce v souvislosti s tím, že nebylo příliš mnoho zdrojů, ze kterých by mohli vycházet a o které by se mohli opírat. V přístupu a stylu práce se primárně vycházelo z teorie matrimoniologie MUDr. Plzáka a nositelem myšlenek byl prof. Kratochvíl. Kdo měl štěstí a možnost, mohl se učit od kolegů, kteří již v té době měli praxi a zkušenosti v oboru.

Velmi hojně se v práci s klientem používala diagnostika, testy a například dotazníky neuroticismu. Různost a škála v přístupech byla jistě i tenkrát, už jen z toho důvodu, že práce rmp je velmi ovlivněna jeho vlastní osobností. Víc než v míře a rozpracovanosti přístupů a

metod se projevovala nastavením vůči klientům, na jehož jedné straně bylo používání bílých plášťů a posilování expertní role a na druhé velké hledání, a zapálení pro obor.

S celospolečenskými změnami po roce 1990 se zvolna začal proměňovat i styl a přístup v práci s klienty. Tato změna byla přímo úměrná tomu, jak se zvyšovala možnost vzdělávání a poznávání nových směrů a přístupů, zpočátku pod záštitou AMRP, později zejména v rámci psychoterapeutických škol, které se postupně začínaly etablovat v naší republice. Tato různorodost se postupně rozrůstala, takže i v rámci RMP přibývali rmp, kteří měli psychoterapeutické vzdělání velmi rozdílných škol a zaměření.

Velkou proměnu zaznamenaly všechny aspekty práce s klientem. Udává jen nezbytné množství osobních údajů, v případě, že si to klient nepřeje, nemusí sdělovat údaje žádné.

Práce s klientem nezačíná vyplňováním dotazníků a řešením testů, ale spoluprací na hledání a formulování jeho zakázky.

Důležitou součástí a pro mnohé rmp nezbytnou podmínkou pro práci, je budování vztahu s klientem, vůči kterému se rmp snaží zachovávat respekt. Rmp používají k vytváření vztahu dovednosti, které získali ve svých výcvicích, tedy projevování zájmu, nastavení bezpečných hranic, snahou o porozumění, empatii a autenticitu. V té míře, která koresponduje s jejich osobním a osobnostním nastavením.

Hlavní metodou a prostředkem v práci je rozhovor, další techniky používají rmp v rámci svých získaných dovedností.

Délka práce s jedním případem není v rámci RMP nijak striktně stanovena. Jsou klienti, kteří přijdou jednou, někteří několikrát, někteří chodí i poměrně velmi dlouhou dobu. Délku té které práce určuje rmp na základě vlastního zvážení potřebnosti dál s klientem či párem pracovat a po domluvě s klientem.

Vzhledem k tomu, že dnes není již obvyklé personální obsazení pracoviště pouze jedním rmp, může klient často volit terapeuta podle věku či pohlaví. V případě, že má pracoviště dostatečnou kapacitu, může naopak rmp tam, kde to vnímá jako indikované, přizvat k práci ještě dalšího kolegu (v párové, či rodinné problematice).

## 11.8 Supervize

### 11.8.1 Do roku 1990

Před rokem 1990 byla supervize u nás velmi nový pojem, který se v praxi ještě neobjevoval. Od roku 1981 začal první tříletý výcvik ve vedení bálintovských skupin na půdě Skálava Kabinetu pro vzdělávání v psychoterapii. Respondenti shodně uváděli, že se s vlastní supervizí do roku 1990 nepotkali.

**R7 rmp,s** „já myslím, že před 90. žádná nebyla, obecně asi vůbec nebyla, ne jen v poradnách“.

**R2 rmp,s** „ *první setkání myslím, že bylo právě na těch poradách v rámci té krajský poradny ..ale byla i intervize, šli jsme za téma zkušenějšíma, to byly pro nás obrovský zdroje informací .. ale tenkrát se tomu neříkalo supervize“.*

V rámci setkávání se pracovníků na krajských poradnách, které byly pověřeny metodickým vedením, ale i v rámci jednotlivých poraden, byla před rokem 1990 běžná praxe vzájemného konzultování jednotlivých případů se zkušenějšími kolegy. Zcela shodně s tím co jsem uváděla v teoretické části, i v oboru rodinného a manželského poradenství se před rokem 1990 využívalo předávání zkušeností a uvádění do praxe nových pracovníků staršími a zkušenějšími kolegy. Zaznívala jména Šmolka, Kopřiva, Rieger, Baštecká, Tošner.

Jakkoli nikdo z respondentů neměl zkušenost se supervizí před rokem 1990, na internetovém portálu webdialog.cz uvádí PhDr. Zdeněk Rieger, že již v letech 1980 – 1991 prováděl systematickou supervizi krajské Manželské a předmanželské poradny v Mělníku (webdialog.cz).

### 11.8.2 Devadesátá léta

V průběhu devadesátých let se supervizí rmp teprve začali poznávat a seznamovat. Důvodem proto byla skutečnost, že, minimálně v první polovině devadesátých let, u nás nebylo mnoho možností, jak supervizi studovat a kde se s ní potkat. Pokračovaly výcviky ve vedení bálintovských skupin na půdě Pražského psychoanalytického institutu (PPI). Od Na počátku 90. let vznikla bálintovská sekce na půdě tehdejší Společnosti pro psychoterapii a rodinnou terapii pod vedením PhDr. Koblice. Začali přijíždět první supervizoři ze zahraničí, kteří vedli supervizi pro bálintovské vedoucí, zejména psychoanalytička Maria Rohde z Mnichova. Pod jejím vedením také po tři roky probíhal výcvik v supervizi vedení skupinové psychoterapie. Někteří čeští psychoterapeuti absolvovali zpočátku 90. let kurzy supervize v rámci Psychoanalytických týdnů v Lindau. Supervize, kterou vedli převážně zkušení výcvikové vedoucí, se také stávala, zejména zásluhou PhDr. Růžičky, součástí skupinově komunitního výcviku. Ve druhé polovině 90. let se požadavek supervize stal součástí většiny programů v oblasti zdravotní a sociální péče při udělování grantů. Začaly probíhat nesystematické kurzy supervize pro sociální pracovníky, kurátory a podobně. Na ně navázala koncepce rozvojové supervize v sociální práci – výcvik trenérů v rámci programu Phare za podpory Německa, Velké Británie a Irska v roce 1996. V roce 1997 Česká psychoanalytická společnost pod vlivem EAP zařadila požadavek supervize do akreditace komplexních vzdělávacích programů pro psychoterapii ve zdravotnictví. PPI spolu s Českou asociací pro transakční analýzu zahájil první systematický mezinárodní výcvik v integrativně pojímané supervizi pod vedením Julie Hewson. Absolventi získali oprávnění EAS vzdělávat další supervizoři, podíleli se na organizování dalších kurzů a v počátku dalšího tisíciletí skupina z nich (Marie Henková, Blanka Čepická, Jan Kožnar, Jan Pfeiffer a Antonín Šimek) iniciovala vznik výcvikového institutu pro supervizi (ČIS) (Šimek, 2002).

Z výše uvedeného je patrné, že v první polovině devadesátých let se v drtivé většině v oblasti supervize vždy jednalo o supervizi zkušených, proškolených kolegů, kteří neměli absolvovaný žádný ucelený, akreditovaný vzdělávací program v supervizi. Tak jako v sociální

práci a psychoterapii původně supervizi prováděli zkušení kolegové, stejná praxe byla i v rámci manželského a rodinného poradenství u nás. Od začátku devadesátých let, pod záštitou asociace a ministerstva běželo již zmiňované vzdělávání pro rmp, jehož součástí byla i supervize. Kurzy, které pořádalo AMRP, Dílmart a Dílprap s garancí VŠ a ministerstva už obsahovaly i možnost supervize. Supervizi v těchto programech vedli zkušení poradci a výcvikovní lektori z řad pracovníků v RMP. Supervize se tak pozvolna rodila i na poli AMRP, postupně se začal tvořit základ pro supervizory z vlastních řad, tedy proškolených zkušených lidí z rodinného a manželského poradenství.

**R4 rmp,s** „*když my jsme začínali, tak ten systém nebyl, pak jsme ho v rámci poradny zaváděli a tehdy, jsme byli ta první generace těch poradců, kteří se spíš dostávali do role lidí, kteří poskytovali supervizi*“.

**R2 rmp,s** „*od začátku byli mezi supervizory určitě Šmolka, Kopřiva, Tošner .. i Kratochvíl, Plaňava, Mrázková vod začátku těch supervizorů bylo málo, protože i to vzdělávání, který pak následovalo, co byl příliv ze zahraničí, tak to pak teprve otevřelo brány supervizi, i, že se hledaly i odlišný přístupy*“.

**R2 rmp,s** „*tihle všichni (Kratochvíl, Plaňava, Mrázková), kteří tam byli v pozici lektorů, tak vlastně byli i v pozici supervizorů*“

**R10 s** „*někdy v tom 94 jsme dali jako třetí část toho kurzu supervize, ..ty lidi se hned chytily, já sama jsem pak šla do mezinárodního výcviku od evropský asociace, takže nejdřív dělali supervizi zkušenější kolegové, kteří postupně se začali vzdělávat v supervizi, protože neexistovala profese supervize.*“

Vzdělávání v supervizi a její větší rozšíření do povědomí pracovníků v pomáhajících profesích u nás, byl proces, který potřeboval čas.

**R7 rmp,s** „*já si myslím, že nějaký vzednutí k tý supervizi začalo tak možná vo deset let pozdějc, ale že dlouhý léta se to stejně moc nepěstovalo, že jestli někdo chtěl supervizi, tak si jí prostě nějak sám našel, tak vono je to pomalý zrání, tak deset let nic a pak se to začalo objevovat a začalo to bejt přirozenou samozřejmostí tý práce, .. a to ještě ty poradny tedy byly o x let napřed, protože přeci jenom tím, že se vzdělávali často v tom psychoterapeutickým modu, kdy se to stalo rychlejc přirozený, tat, tak se to tam snáz chytlo, ale myslím si, že to potřebuje tenhle vývoj*“.

Poskytování takové supervize zákonitě mělo své limity a ne každému muselo vyhovovat. Z dnešního pohledu je to zcela pochopitelné. Supervize byla nabízena v rámci společných setkání, kde se potkávali rmp, kteří se vzájemně dobře znali. Zároveň na setkání byli zastoupeni jak řadoví rmp, tak jejich vedoucí. Možnosti vytvořit prostor pro důvěru a otevřenost, která je pro kvalitní supervizi nezbytnou podmínkou, byly velmi omezené. Stejně jako byla velmi omezena možnost volby supervizora. V nabídce psychoterapeutického vzdělávání se možnosti rozšiřovaly mnohem rychleji. V rámci RMP se najednou začaly potkávat různé odlišné směry a přístupy k práci. Proto ne každému vyhovoval jeden supervizor a jeden přístup.

**R5 rmp** „*v těch devadesátých letech byly supervize vlastně, nebo tak já jsem to věděla, že byly dostupný především skrze asociaci, první supervize byly určitě ty AMRP v poradně, to jsem příliš nevěděla, co to obnáší, zároveň bych řekla, že velkej kámen úrazu bylo u těch*

*supervizi to, že jsme tam byli lidi, který se znali, a taky vedle mě seděla šéfová (smích) třeba, tak to bych řekla, že na tý supervizi bylo poměrně rušivý.“*

Zároveň s tím, jak jednotliví rmp absolvovali vlastní sebezkušenostní psychoterapeutické výcviky v různých směrech a zaměřeních a rozvíjeli vlastní styl práce, využívali individuálně supervizi ve zvoleném směru a využívali k tomu kontakty navázané při absolvovaném vzdělávání.

**R5 rmp** *„ty supervizoři se zpočátku rekrutovali z řad poradců a ta poradenská práce mi tenkrát připadala, že byla hodně poradenská.. až direktivní, a během let se otevíraly možnosti přejít k někomu, kdo pracuje víc terapeuticky.“*

### 11.8.3 Od roku 2000 do současnosti

Na počátku nového tisíciletí byla situace v oblasti vzdělávání v supervizi výrazně jiná, než před deseti lety. V prvních letech po roce 2000 již bylo možné vzdělávání v supervizi absolvovat ne jen v rámci akreditovaných výcvikových programů, ale i jako samostatný obor na VŠ, zaměřený na supervizi ve zdravotnictví a sociální práci. Díky tomu rychle narůstal počet supervizorů i možnosti vybrat si supervizora s určitým zaměřením či specializací.

V rámci mého výzkumu byla na kategorii supervize zaměřena pozornost v několika rovinách. Na první otázku, zda někdy rmp zažívají pocity nejistoty a pochybnosti ohledně práce s klienty a jak je řeší, až na jednoho, všichni respondenti shodně mluvili o tom, že takové situace znají, zažívají a považují je za přirozenou součást své práce. Jako první možnost řešení volí probrat případ s kolegy. Všichni v rámci svých pracovních týmů mají možnost intervize. Tedy možnost probrat svou práci s klienty s dalšími kolegy, získat jiný pohled, podporu a zkušenosti. Je to pro ně běžně využívaná metoda a je velmi snadno dosažitelná. Častou formou je pravidelný čas v rámci společných porad týmů. Na některých pracovištích je i pravidelný čas vyčleněný pouze na intervizi. Dosažitelná je ale i velmi pohotově, v případě, že má někdo z rmp akutní potřebu.

**R5 rmp** *„no když jsem úplně nevěděla .. tak jsem v první fázi se ptala kolegů, ať už je to v kuchyňce nebo při intervizi, prostě to probrat“.*

**R1 rmp** *v kuchyňce se scházíme, tam je možnost mluvit o případech a myslím, že se toho hodně v tom posune, mě osobně to fakt hodně pomáhá a máme samozřejmě systém intervizí a supervizí“.*

**R3 rmp** *„vždycky je tady někdo, vůči komu já mám velkou důvěru, s kým to můžu sdílet, poslechnout si na to jinej názor, taková intervize v dyádě, jinak intervize máme každéj tejdén, tohle je okamžitá úleva a když chci širší pohled, víc názorů, tak pravidelné intervize“.*

Jako první fázi zmiňovali někteří respondenti ale i potřebu být s tím sám a přemýšlet, co se to tam dělo, neutéct od toho. Další fáze je probrat s kolegy nebo supervize.

Velká shoda mezi respondenty panovala v tom, že všichni vnímají supervizi pro svou práci jako naprosto nezbytnou. V některých poradnách mají možnost pravidelné supervize v rámci pracoviště. Když bychom jí měli specifikovat na základě toho, co jsem psala v teoretické

části, jedná se o pravidelnou, případovou supervizi v týmu s externím supervizorem. Nejčastější frekvence je 3–4x ročně. Účast na supervizi není povinná, využívají ji přesto všichni, včetně sp.

Další zmiňovanou formou je supervize společná pro všechny poradny v rámci jednoho zřizovatele. V tomto případě se jedná o skupinovou, případovou supervizi s externím supervizorem v pravidelných intervalech 4-5x ročně. Této supervize se mohou účastnit všichni pracovníci. Využívají ji jen někteří, podle odpovědí více mladší rmp.

Jako poslední, v odpovědích zmíněná, je supervize, která je pořádána oblastním sdružením AMRP. Otevřená je pro všechny členy oblastního sdružení, tedy dnes již ne jen pracovníky z RMP. I v tomto případě se jedná o skupinovou, případovou supervizi s externím supervizorem. K jeho výběru se mohou vyjádřit všichni členové oblastního sdružení a konečný výběr je záležitostí volby většinou hlasů. Tato supervize je pravidelná 4x ročně. Všechny tyto zmíněné formy supervizí jsou hrazeny buďto z rozpočtu RMP, která sjednává se supervizorem smlouvu nebo z rozpočtu oblastního sdružení AMRP. Pracovníci si je tedy sami neplatí.

Drtivá většina respondentů jako významnou a pro sebe přínosnou uváděla supervizi podle vlastního výběru, skupinovou či individuální. Vždy však se supervizorem podle vlastní volby. Ta je ovlivněna buďto výraznou osobností supervizora nebo shodou přístupu či směru, ve kterém absolvovali psychoterapeutický výcvik.

Další možnost využívání supervize zmiňovali rmp, kteří jsou aktuálně v některém výcvikovém programu, kde mají supervizi jako součást výcviku.

Na otázky, co pro ně osobně supervize znamená, v čem spatřují její přínos a co od supervize potřebují, se objevila pestrá paleta. Jako osobně přínosnou ji vnímali všichni. Nejčastěji zmiňovali jiný pohled.

**R8 rmp** „*tady je nějaká hranice a jdeš za ní a já to nevidím, takže ty ostatní oči, který tam jsou*“.

**R1 rmp** „*že přeci jenom dostanu nějaký úplně jiný pohled,*

**R11 rmp** „*co já si беру na supervizi ty případy, kde mám dojem, že mám nějakou slepou skvrnu, tak myslím, že jsem v tom nějak zaseklá a že mi buď skupina nebo supervizor pomůže to nějak nahlídnout, z jiného úhlu*“

**R5 rmp** „*je to prostě nějaký prostor, kam můžu přinášet svůj problém s klientem, respektive s jeho příběhem a očekávám, že mi ty druhý nějak pomůžou to vidět jinejma očima,*“.

**R4 rmp,s** „*„ může mi poskytnout jiný pohled, který není expertnější, než třeba může být můj, ale může být jinej.*“

Častým očekáváním a potřebou spojenou se supervizí byla podpora.

**R1 rmp** „*já tu supervizi беру jako podporu.*“

**R11 rmp** „*co potřebuju a co si odnáším je podpora.*“

**R8 rmp** „*někdy potřebuju posílit, podpořit*“.

Opakovaně význam supervize spojovali s reflexí a sebereflexí, která jim umožní větší porozumění tomu, s čím jejich nejistota či pocity souvisí.

**R8 rmp** „*potřebuju si s tím nějak vyjít ven, já potřebuju být s tím nahlas, slyšet, co to vyvolává v těch druhých,*“



**R4 rmp,s** „*myslím že jsou tam dvě věci, že si to člověk musí nějak zformulovat, už jenom tím, že se snaží zformulovat to čím nebo v čem je pro něj ta situace nebo ten klient obtížný, tak že už tím dochází k nějaký sebereflexi*“.

**R3 rmp** „*asi uvědomění si toho, co já to tam vlastně dělám na těch sezeních,*“

**R2 rmp,s** „*při intenzivní práci s klientem se dotýkáme sami sebe a někdy je to hodně bolestivý a člověk potřebuje porozumět tomu, co je tak bolestivý a čím a co mě rozhodilo.*“

Jednotlivě dál zmiňovali respondenti jako své očekávání, či potřebu od supervize upozornění na nějakou hranici, jejíž překročení může být pro ně a klienty nebezpečné, pocit úlevy a inspiraci.

Z výše uvedeného vyplývá, že rmp využívají supervizi s akcentem na její vzdělávací a podpůrnou funkci. Tedy očekávají od supervize především podporu, možnost rozvoje profesních dovedností i vlastní osobnosti. Očekávání spojené s upozorněním na hranice můžeme vnímat jako akcent na administrativní funkci. Všechno, co respondenti zmiňovali jako svá očekávání od supervize, bylo v souladu s tím, co je supervize schopná nabídnout. Jejich očekávání jsou tedy reálná.

Dalším významným tématem byla osoba supervizora. Co od supervizora očekávají a co je pro ně na osobě supervizora významné.

Všichni respondenti se shodovali v tom, že osobnost supervizora hraje velmi důležitou, pro někoho zásadní roli. Další vyslovená očekávání byla: kompetentní osobnost, že je to člověk, který je odborně vynikající a je lidský, znalost v problematice. Jako hodně důležitou schopnost označovali schopnost navázat vztah. Dále aby dokázal věci pojmenovávat, aby měl proces pod kontrolou, ne posouvat a řešit, ale trefně pojmenovat, oceňovali tvůrčí schopnosti. Aby v tom byla struktura, ale taky citlivost.

Velmi často s osobou supervizora bylo spojováno bezpečí a důvěra.

**R3 rmp** „*potřebuju velkou důvěryhodnost, ve smyslu, že můžu říct všechny svoje pochybnosti a limity a dobře se to tam vejde*“.

**R11 rmp** „*potřebuju, aby byl lidsky vřelej a přijímající k tomu, abych se dokázala otevřít*“.

**R8 rmp** „*u mě je to o nějakém kontextu bezpečí a důvěry, aby byl důvěryhodnej, vytvářel prostor důvěry*“.

**R2 rmp,s** „*důvěra, ta je jako myslím je hodně důležitá, protože ono je to často o hlubokým ponoru a pokud je tam nedůvěra, tak to nejde*“.

**R5 rmp** „*pro mě je důležité vybrat si někoho, u koho se budu cítit dobře*“.

**R1 rmp** „*to bezpečí, to je nedílnou součástí*“

Analýza odpovědí respondentů vykazuje velkou shodu s tím, co v teoretické části uvádím jako nezbytné dovednosti supervizora.

Pozornost byla dál ve výzkumu zaměřena i na zkušenosti se supervizí, která je spojena s nepříjemným zážitkem. Tedy se supervizí, která měla pro respondenty negativní efekt a vedla k tomu, že by ji nechtěli opakovat. Někteří takovou zkušenost doposud neměli. Jedna z respondentek to zdůvodňovala tím, že výběru supervizora věnuje velkou pozornost.

**R2 rmp,s** „*možná i díky tomu, že já sama si věnuju dost času, koho oslovím, s novým supervizorem to zkusím, jestli to půjde nebo nepůjde,.. asi bych nevyhovující supervizi vyřešila odchodem, supervize má bejt rozvojová*“.

Někteří respondenti hovořili o zkušenostech, které pro ně neznamenalý zásadně odrazující zážitek, ale díky této zkušenosti, měli možnost zjistit, co jim osobně nevyhovuje. Jednu z těchto zkušeností jsem uváděla již v souvislosti s rozvojem a zaváděním supervize v RMP. Jednalo se o zkušenost, kdy supervize nebyla ještě běžně dostupná a i kultura jejího poskytování byla v počátku. Supervizora si respondent nemohl vybrat, stejně ani jako ovlivnit s kým se supervize bude účastnit.

**R5 rmp** „*v těch devadesátých letech byly supervize vlastně, nebo tak já jsem to věděla, že byly dostupný především skrze asociaci, první supervize byly určitě ty AMRP v poradně, to jsem příliš nevěděla, co to obnáší, zároveň bych řekla, že velké kamen úrazu bylo u těch supervizí to, že jsme tam byli lidi, který se znali, a taky vedle mě seděla šéfová (smích) třeba, tak to bych řekla, že na tý supervizi bylo poměrně rušivý.“*

Další zkušenosti, o kterých mluvili respondenti, jsou již z doby po roce 2000.

**R3 rmp** „*pro mě osobně není vyhovující technická supervize, jen takový technický divání se na případ, bez zkušenosti v oboru a vstřícnosti, není tam prostor, abych tam objevila svoje emocionální záležitosti, který tam pochopitelně jsou“.*

Z výše uvedeného vyplývá, že respondent má i jiné zkušenosti se supervizí, která mu umožní srovnání a od supervize má svá očekávání. Nevhodnost takové supervize není nutně spojena s neschopností a nekompetencí supervizora. Výrazně ji ovlivňuje i velmi odlišný způsob přístupu mezi supervizorem a supervidovaným.

**R11 rmp** „*před RMP jsem pracoval(a) (anonymizováno), ta služba byla vágně definovaná, nebyly tam ještě ani standardy, pracovníci nebyli dobře vyškolený a nechráněný, celý to bylo takový živelný a taková byla i ta supervize, možná si taky teprve dělal ten supervizní výcvik,.. byla to taková divočina, nijak to nevedl a přišlo mi, že v tom nějak trochu plave“.*

Tato zkušenost potvrzuje, že kvalitní supervize je výslednicí mnoha faktorů, které je třeba vyvážit již na počátku. Tedy ve fázi vytváření kontraktu.

Své odstrašující zkušenosti vyjádřili velmi explicitně dva z respondentů. Tato zkušenost byla spojená s předešlým zaměstnáním v jiné sociální službě.

**R8 rmp** „*můj nejhorší zážitek ze supervize je, že supervizi vede supervizorka, která dělá individuální supervizorku šéfce týmu, ta šéfka je součástí týmový supervize a supervizorka ji na supervizi týmu podporuje a vytváří koalici proti zbytku týmu nebo, že supervizorka podpoří vedoucí, aby zneužila informace, který se dozví na supervizi, nebo když je supervize direktivní, supervizor na skupinové supervizi převezme vedení, nenechá pracovat skupinu a začne pracovat individuálně .. to všechno jsem zažil“.*

**R1 rmp** „*jednu blbou zkušenost mám,.. supervizor byl hodně devalvující, byl velká kapacita v oboru,.. všichni jsme se ho hrozně báli, byl neuctivej, přijel o hodinu pozdějc, bylo vidět, že ho to nebaví, jasně nám dával najevo, že jsme malý žáci, nýmandi, který nic neuměli a von byl kapacita“.*

Negativní zkušenosti, o kterých mluvili respondenti, výrazně potvrzují důležitost respektu k vytvoření vhodných podmínek pro supervizi. Nezbytnost participace supervidovaných na vytváření supervizního kontraktu, jejich možnost ovlivnit výběr supervizora a v neposlední řadě vzdělání, kompetenci a vhodné osobnostní kvality v osobě supervizora. Tedy přesně to, co je uvedeno v teoretické části této práce pro to, aby mohla supervize plnit své funkce, směřovala k rozvoji pracovníků a zvyšování kvality poskytované služby.

Dalším tématem v kategorii supervize je pohled supervizorů, kteří poskytují supervizi rmp nebo v minulosti nějaký čas poskytovali. Z analýzy jejich odpovědí vyplývá, že poskytování supervize pro rmp je odlišné, z jejich pohledu, od jiných služeb, kterým poskytují supervizi, jen ve dvou aspektech. Jedním z nich je schopnost sebereflexe. Je to schopnost, kterou se rmp učí v rámci svých psychoterapeutických výcviků.

**R2 rmp,s** „*v porovnání s jinými sociálními službami je tam patrný rozdíl v ponoru, tak mají ty hranice sebezkušenosti někde jinde,.. kde nejsou takhle vycvičený se musí hodně opatrně našlapovat,.. ten podrobněj, jemnozrnej pohled, v tom si myslím, že je ten jejich unikát.*“

**R10 s** „*tak rozdíl je vždycky, dokonce každá ta skupina poradců je jiná,.. zásadní rozdíl je ten, že tam (v jiných soc. službách) ty lidi nejsou zvyklí mluvit o sobě, o svých pocitech, reflektovat, jako mít tu sebereflexi a mluvit otevřeně před druhým, protože většina z nich nemá psychoterapeutický výcvik.*“

Druhý rozdíl spatřovali supervizoři v tom, že pro rmp je dnes supervize naprostou samozřejmostí.

**R10 s** „*taky mi přijde k tomu vývoji hrozně důležitý, že většina nebo no všichni asi ne, ale většina, téměř všichni v poradně, že to berou jako samozřejmost, že to berou jako součást svojí práce,..ještě mají individuální supervize s někým úplně jiný, že si to prostě sami hledají, dneska to berou jako samozřejmost, to dřív takhle nebylo, všechno se to teprve rozjíždělo.*“

**R2 rmp,s** „*no je to vývoj, dneska je to pro ně naprostá samozřejmost a jdou do toho, nevnímají to jako zpochybnění.*“

Poslední z řady respondentů supervizorů, který je profesně dnes zaměřený do oblasti psychoterapie v rámci zdravotnictví a psychoterapeutických výcviků, tento rozdíl nezmiňoval. Shodně s dalšími respondenty mluvil o tom, co je úkolem supervizora. Bez ohledu na to, pro koho supervizi poskytuje.

**R7 rmp,s** „*chci aby mysleli na to, co oni to tam dělají, to je hlavní, jak můžou víc porozumět své pozici,.. v rámci supervize rozšiřuju vědomí, uvědomování vo tý celý daný situaci,.. Vidím rozdíl v tom,a to je přirozený, že když je ten poradce šikovnej, tak vlastně, že to rychle jde víc k těm podstatnějším věcem.. to je ale jedno jestli je to poradce, psychoterapeut, sociální pracovník, kdokoli..*“

**R10 s** „*řekla bych, že každá ta sociální služba má nějaký jazyk, má zvyky, je tam nějaký klima v tom týmu, já bych řekla, že je to vždycky úplně jiný. A když to někde mají třeba ještě nařízený a povinný, tak to je samozřejmě těžký, těžká práce zavádět supervizi .. ale já si myslím, že je to věc toho supervizora, jestli si získá důvěru a jaký má očekávání..*“

**R2 rmp,s** „*někde se musí hodně opatrně našlapovat, je to hodně o respektu a balancování co ještě jo a ne, to je úkol supervizora, protože jestli to má mít nějaký efekt, tak musí člověk hodně vážít, třeba u humanitárních pracovníků nebo domácí násilí, díky tomu, že voni tam jedou po těch nezbytných krocích, co je nutný udělat hned, co nesnese odklad, mají jiné časování,.. ale díky dlouhodobosti vedení to maj podobný.*“

Aniž bych kladla otázku na důležitost osoby supervizora, z analýzy vyplývá, že supervizor pro úspěch supervize musí být schopen vnímat celý široký kontext supervize. Zároveň je patrné, že ať už přichází pracovníci s jakoukoli výbavou a s jakoukoli problematikou, je na supervizorovi, aby přizpůsobil své nároky a tempo pracovníkům. To výrazně potvrzuje požadavek všech supervidovaných na osobnost a kompetence supervizora.

#### 11.8.4 Shrnutí

Před rokem 1990 byla u nás supervize nový pojem, který v praxi ještě nebyl dostupný. To, co již v rámci RMP fungovalo, byla intervize, tedy možnost konzultování z kolegou v případě vlastní pochybnosti, nejistoty nebo nezkušenosti.

V okamžiku vzniku AMRP se asociace velmi angažovala ve vzdělávání rmp, jehož součástí bylo i seznamování se supervizí. Prvními supervizory byli zkušení proškolení pracovníci v oboru, kteří byli často zároveň lektory ve vzdělávacích kurzech. Ti pak následně, od druhé poloviny devadesátých let, využívali rozvíjející se možnosti vzdělávání v supervizia sami vstupovali do supervizních výcviků.

Počáteční možnosti supervize tak většina rmp v té době zažila v rámci oblastních sdružení AMRP, což ne všem, z pochopitelných důvodů, vyhovovalo.

S dalším vývojem ve vzdělávání se, zejména díky psychoterapeutickým a následně supervizním výcvikům, rozšířila možnost využívání supervize i mimo rámec AMRP. Toho rmp hojně využívají i dnes, vzhledem k tomu, že mnoho z nich preferuje supervizi v tom kterém přístupu, ve kterém jsou vycvičeni a který používají při práci.

V současné době velká většina rmp považuje supervizi jako naprosto nezbytnou pro svou práci. V některých RMP využívají případovou supervizi v týmu na pracovišti s externím supervizorem. Další formou jsou skupinové supervize s externím supervizorem v rámci pracovišť, která jsou zřizována jedním zřizovatelem. Někteří rmp využívají možnost nabídky skupinové supervize prostřednictvím oblastních sdružení AMRP, kterou vede společně zvolený externí supervizor. Velká část rmp využívá supervizi podle vlastní preference, ať již individuální nebo skupinovou.

Od supervize nejvíc potřebují a očekávají podporu a posílení, rozšíření úhlu pohledu, větší míru uvědomění si vlastních záměrů, sebereflexi, nasměrování otázkami, zviditelnění hranic, možnost učit se z vlastních přešlapů v prostoru důvěry.

Osobnost supervizora považují za velmi důležitou až zásadní a očekávají od něj kompetentnost, odbornost, lidskost, schopnost reflektovat, kreativitu, respekt a schopnost vytvářet důvěru a bezpečí.

Z pohledu supervizorů, kteří poskytují supervizi rmp a mají i zkušenosti s poskytováním supervize v jiných sociálních službách, jsou odlišnosti ve schopnosti sebereflexe a vnímání supervize jako nedílnou součást práce.

Rmp mají možnost volit si supervizi podle vlastního výběru a tato dobrovolnost umožňuje větší míru důvěry. Vzhledem k tomu, že jsou psychoterapeuticky vycvičeni, není pro ně obtížné mluvit otevřeně o svých pocitech a umí reflektovat. Jsou schopni většího ponoru v problematice a případná zjištění nevnímají jako vlastní zpochybnění, ale jako možnost učení se z vlastních zkušeností.

Zážitky se supervizí, které by vnímali jako negativní nebo rušivé pro přijímání supervize v minulosti, byly pro někoho spojeny se supervizí, která byla poskytována v rámci oblastních sdružení AMRP v době, kdy jinak supervize nebyla volně dostupná. Jednalo se o skupinovou supervizi, kde skupina byla složena z pracovníků, kteří se vzájemně znali a často měli i osobní

vztahy. Zároveň členy skupiny byli, společně s řadovými pracovníky, i vedoucí jednotlivých pracovišť.

Někteří rmp mají takovou zkušenost z dřívějších zaměstnání, kde byli součástí týmu a supervizi si nemohli volit samostatně, ale byla jim nařízena a vybrán supervizor. V těchto případech se jednalo o varianty týmové supervize a supervize v týmu s externím supervizorem, kterého vybralo vedení.

V současné době je v rámci RMP velká variabilita a možnosti volit supervizi podle svých preferencí. Žádný z respondentů nezmiňoval, že by kterákoli z variant supervize byla nařízena a povinná. Zároveň je všemi respondenty vnímána jako nedílná součást práce.

Mimo supervizi je v rámci RMP velmi běžné konzultování případů mezi kolegy. Pro tyto intervize bývá vyčleněn pravidelný čas v rámci pracoviště. Jejich možnost mají rmp i aktuálně, podle své potřeby a časových možností kolegů.

## 11.9 Identita oboru a profese

Otázky, které se týkaly pojmu poradenství a psychoterapie a jestli a jak jim respondenti rozumí, vyvolávaly rozpaky. Na otázku, jak rozumí termínu odborné sociální poradenství, byla nejčastější odpověď, že tomu termínu moc (někdy dokonce vůbec) nerozumí. Při bližším pohledu se ukázalo, že je pro ně obtížné tento pojem spojit s tím, co sami dělají.

Rozdíl ve vnímání a schopnosti identifikovat se s jednotlivými profesemi (psychoterapie a poradenství) nebyl podložen generačně, ani dobou vstupu do RMP. Ve výzkumu byla otázka položena čtyřem respondentům, kteří nastupovali do RMP před rokem 1990 nebo krátce po něm a čtyřem respondentům, kteří nastoupili do RMP v posledních deseti letech.

Jeden z respondentů starší generace rozlišoval poradenskou práci a psychoterapii s tím, že v rámci poradenství je práce vedena formou rozhovoru, jehož součástí jsou intervence. Intervence může být dotaz, navedení na nějaké chování (i konkrétní návody), případně je možné je doplnit o nějaké psychologické vyšetření. Ten z poradců, který pracuje poradensky, může, v případě potřeby psychoterapii delegovat, tedy předat klienta některému kolegovi, který psychoterapii dělá.

**R4 rmp,s** „*je to individuální, jsou lidé, kteří v rámci poskytují i psychoterapii podle svého odborného zaměření a sou jiní, kteří pracují poradensky a tu psychoterapii je možno delegovat*“.

Druhý respondent rozlišoval na základě toho, pro co si klient přišel. Někteří chtějí doporučení, zorientovat se jaká jsou možná řešení, slyšet názor nezaujatého člověka a to vnímá jako poradenství. Pokud je to o nějakém hlubším ponoru, sebepoznání, rozvoji vnitřního potenciálu, je to terapeutický způsob práce. Obojí je schopen na základě svého vzdělání a kompetencí poskytnout.

**R2 rmp,s** „*ne s každým to jde (psychoterapie – pozn. autora), ale i pro orientaci s klientem projdu zmapování, vztahový sítě, pokud přijde v akutní krizi, řeším tady a teď.. ale pokud je*

*víc času a zakázka ze strany klienty na nějaký hlubší ponor, tak do toho jdeme .. fakt je, že pro to poradenství si podle mě chodí víc lidí“.*

Třetí respondent vnímal poradenství jako jednorázové, týkající se nějakého úplně specifického problému či otázky. Terapii vnímá jako proces společného hledání. Rovněž poskytuje obojí na základě svého vzdělání a kompetenci.

**R5 rmp** *„termínu odborné sociální poradenství moc nerozumím,.. poradenství je em, skoro bych řekla jednorázový a podle mě se týká nějaký úplně specifický otázky a v tý terapii je to daleko víc o tom hledání, společném hledání,.. já bych řekla, že postupem času jsem se dopracovala k tomu, že pracuju už vlastně pouze za pomoci terapeutického rozhovoru“.*

Čtvrtý respondent mluvil o tom, že používání termínu psychoterapie v rámci RMP nebylo a není „legální“, nicméně on vždy dělal psychoterapii.

**R7 rmp,s** *„v dokumentech se zásadně používalo, že je to poradenství .. když jsme se tehda ptali Kratochvíla (Prof. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc. – pozn. autora), jaký rozdíl v tom viděl, tak von říkal žádnéj, jenom se to jinak jmenuje, ještě to stvrdil zákon, kterej explicitně určuje psychoterapii pouze na půdě zdravotnictví,.. takže se to prostě oficiálně nesmělo používat, ale nicméně já jsem dělal psychoterapii“.*

Tři ze čtyř respondentů, kteří nastoupili do RMP v posledních deseti letech, se víc identifikovali s profesí psychoterapeuta. Zároveň také pouze jeden z nich svůj styl práce označil jako psychoterapii, ne poradenství.

**R8 rmp** *„já tomu nerozumím a nechci rozumět (termín odborné sociální poradenství- pozn. autora) mám pocit, že to vzniklo jako nouze, poradna nabízí něco mnohem hlubšího, specializovaného, .. jak já rozumím poradenství, že je to hodně rozumový, pro zralýho člověka, který je hodně kotvený v egu, má náhled, může si dovolit rozštěpení mezi prožívaným já a popisným já a vy mu řeknete víte, vono by bylo potřeba udělat tohleto, a ještě je dobře motivovanéj a má se o co opřít a řekne aha .. ale spousta lidí tohle nedokáže, není schopna něco udělat, vybřednout z nějakýho svého problému, protože to není jasný o co jde a tam poradenství podle mě nebo ho neumím tak, aby to tam dosáhlo, .. takže já to nazývám, že je to terapie, že je to nějaký proces“.*

V ostatních třech případech vnímali svůj styl jako hraniční, zejména v počátku práce víc poradenský. Pokud je zakázka na delší práci, je to vždy terapeutický přístup. Jeden z respondentů vnímal svůj styl jako nevyhraněný, (tak jako přeskakuju), ovlivněné je to i nastavením páru či klienta, pro co si přišel.

**R3 rmp** *„já se cejtím nejbliž psychoterapii, .. no je to možná někdy na hraně poradenství a psychoterapie, začneme spíš poradensky a pak se časem ukáže, že se to spíš překloupí do terapie,.. klienti přicházejí většinou s nějakou nespokojeností, buďto má depresivní projev nebo úzkostnej nebo vztahovej, ..myslím, že je i oprávněnej tlak na poradny dělat víc poradensky než terapeutickou práci, ale myslím, že je to zas ovlivněno nějakou velkou přetížeností těch klinických psychologů, který nejsou schopný je nabírat. Taky ze školy se necejtím nějak ovlivněná pro svůj styl práce, ale ty výcviky na mě měly velikej vliv, vnímám, že ta moje profesní formace je tímhle ovlivněna velmi“.*

Jeden respondent přiznával, že je pro něj obtížné rozlišování. Poradenství z dnešního pohledu vnímá jako mnohem širší pojem než „dát radu, běžte domu a zkoušejte, co to udělá“. Vnímá ho jako aktivnější spolupráci s klientem, kde je velmi pozvolná, často obtížně

rozpoznatelná hranice s psychoterapií. Na druhé straně je psychoanalýza, která nemá s poradenstvím naprosto nic společného. Zároveň s tím hovořil o současném trendu nově definovat poradenství, které by vytvořilo jiný obraz, než který je stále v širokém povědomí, tedy obraz chytrého experta, který radí. I to je důvod, který brání více se s profesí poradce identifikovat a mít pocit, že je „v pořádku“ být poradce.

**R11 rmp** „je to hrozně těžký, jak jsou ty kategorie, když to začnu analyzovat tak poradce dřív bylo jako dát radu a běžte domů a zkoušejte jak to funguje a pak přidejte, kdežto dneska si myslím, že ten poradce je širší pojem, jako aktivnější spolupráce, ale furt spíš poradenství a pak je ta pozvolná hranice k tý psychoterapeutický práci a pak je ta echt psychoanalýza, která už fakt s poradenstvím nemá nic společného, .. já jsem spíš to modernější pojetí toho poradce, vnímám, že je obtížný to vymezit, možná to souvisí s obtížným vymezením i tý služby samotný, .. a možná je to i trend, nějak to poradenství nově definovat, vytvořit novéj obraz, že je v pořádku bejt poradce a nebejt ten chytřej (smích)“.

Z analýzy vyplynulo, že rmp jsou ve svém vnímání profesní role nejvíce ovlivněni svým vzděláním a to bez ohledu na další faktory, kterými je věk či legislativní rámec pro poskytování služby. V tom, s čím se rmp profesně identifikují, je nejmórněji ovlivněny jejich zkušenosti z psychoterapeutických výcviků, ze kterých si často rukopis lektorů odnáší jako vzor pro svou práci. Ovlivněni se často cítí být i dalšími osobnostmi, se kterými se v průběhu svého vzdělávání potkávali a potkávají a silně na ně zapůsobili. Konečný výsledek svého současného rukopisu vnímají jako směsici ovlivněni silnými osobnostmi, vlastní osobností a svých dosavadních zkušeností.

## 11.10 Z rozhovorů ještě vyplynulo

Opakovaně respondenti uváděli, že z největší míry je pro ně přitažlivost jejich práce tvořena její pestrostí. Pestrost a široký záběr v problematice klientů zároveň respondenti označovali jako jev, který jejich práci dělá obtížnou.

Z hlediska rodinné, párové a individuální práce pouze jeden respondent vyslovil svůj větší komfort při individuální práci. Nejzajímavější je pro velkou část respondentů práce s párem.

Jako velkou výhodu práce v týmu vnímají rmp možnost nabídnout klientům výběr poradce z hlediska věku či pohlaví, tam kde to kapacita a složení týmu dovolí. Stejně jako, přizvat k práci v případě potřeby, ještě dalšího rmp a pracovat v páru. Tam, kde jsou v týmu zastoupeni i sociální pracovníci, je výhodou pro pracovníky rozšíření úhlu pohledu v případě intervizí a možnost širší nabídky služeb o sociálně právní problematiku, relaxační techniky či další služby podle toho, jaké mají sp vzdělání.

Jako nejvíce obtížné na své práci téměř všichni vnímají práci s velmi konfliktními, nevraživými páry, nemotivovanými klienty a práci, která je iniciována soudy a OSPOD.

Ambivalentně vnímají respondenti bezplatnost služby. Všichni shodně uváděli, že považují za důležité zachovat bezplatnost z důvodu dostupnosti. Zároveň spojovali bezplatnost i s jevy jako je časté nedodržování předem objednaných termínů, rušení konzultací na poslední chvíli,

opakovaně dokonce to, že klient na domluvenou konzultaci nepřijde, aniž by se jakkoli omluvil, či termín zrušil.

## **12. Syntéza analyzovaných dat v jednotlivých kategoriích**

V této části práce uspořádám všechna sledovaná období podle kategorií. To umožní vytvoření uceleného obrazu vývoje RMP v jednotlivých kategoriích a časovém kontextu. Zároveň výsledky analyzovaných dat propojím s fakty, která jsou uvedena v teoretické části.

### **12.1 Vývoj od založení první poradny do současnosti**

#### **12.1.1 Před rokem 1990**

Vznik první poradny, pod názvem Stálá manželská poradna, je datován k 1. říjnu 1967 v Praze. Iniciativa je připisována tehdejší Státní populační komisi, která 20.4.1966 schválila „podkladový materiál“, s návrhem vybudovat síť poraden ve všech okresních a krajských městech republiky. Následně byla, v prosinci 1969, schválena koncepce budování sítě poraden na Ministerstvu práce a sociálních věcí. „Usnesení z porady vedení“ ze dne 16. 12. 1969 tohoto ministerstva. V počátku byly poradny zřizovány podle metodického pokynu MPSV jako zálohové organizace Okresních ústavů sociálních služeb. K 1. lednu 1985 byla dobudovaná kompletní síť v rámci celé republiky.

Od počátku byla vymezena základní míra spolupráce RMP s dalšími subjekty, která vycházela z účelu zřízení. Tím byla problematika kolem manželství a rodin. Před rokem 1990 neexistovala žádná síť sociálních služeb. Jediné možnosti spolupráce nabízela problematika, kde v popředí byl zájem dítěte, tedy soudy a sociální odbory, které měly na starosti péči o děti. V případě indikace ještě spolupráce s psychiatry.

Personální obsazení poraden v době jejich vzniku vycházelo z metodického pokynu MPSV. Standardně to bylo psycholog se vzděláním v jednooborové psychologii, sociální pracovnice a dál, většinou v režimu externích zaměstnanců, další odbornosti, nejčastěji právník, gynekolog, sexuolog. I přes jasný metodický pokyn byla možnost, aby v rámci RMP našli uplatnění lidé původně s nep psychologickým vzděláním, kteří měli výrazný talent pro obor.

Pracovní náplní pro rmp byla přímá práce s klienty. Náplní práce sp bylo obecně zajišťování agendy, příjem nových klientů, kontakty, telefony, objednávání, spisová dokumentace.

V době vzniku byla v rámci každého kraje vytipovaná jedna poradna, která byla pověřena metodickým vedením a vzděláváním zaměstnanců. Společné porady byly místem setkávání a



možností pro sdílení a čerpání nových zkušeností a informací z oboru. Bylo možné absolvovat postgraduální vzdělávání metodicky řízené ministerstvem a odborně garantované VŠ, oddělené pro rmp a sp. Zcela nenaplňovalo potřeby, u nás mladého, oboru manželského a rodinného poradenství. Lidé, kteří měli o růst a kultivaci oboru a svých schopností a dovedností, byli nuceni prokazovat velkou míru kreativity v tom, jak se k nějakým novým poznatkům přiblížit a čerpat z nich.

Původní zaměření RMP určovalo řešenou problematiku ve třech základních kategoriích. Předmanželská, manželská a jiná. Předmanželská problematika reprezentovala největší část nemotivovaných klientů, kteří přicházeli do poraden „z donucení“, tedy nezletilé snoubence, kteří se snažili soudní cestou dosáhnout zplnoletnění. Manželská problematika byla naplněná klienty, kteří přicházeli s potřebami velmi podobnými těm dnešním. V problematice jiná bylo obsaženo spektrum od sousedských sporů až po jedince v obtížné životní situaci. V té době většinou ne s charakterem sociální.

V odborné práci v poradnách a hledání stylu práce jednotlivých rmp se odrážela nejistota, která souvisela s tím, že nebylo příliš mnoho zdrojů, ze kterých by mohli rmp vycházet a o které by se mohli opírat. V přístupu a stylu práce se primárně vycházelo z teorie matrimoniologie MUDr. Plzáka a nositelem myšlenek byl Prof. Kratochvíl. Kdo měl štěstí a možnost, mohl se učit od kolegů, kteří již v té době měli praxi a zkušenosti v oboru.

Velmi hojně se v práci s klientem používala diagnostika a například dotazníky neuroticismu. Různost a škála v přístupech byla jistě i tenkrát, již jen z toho důvodu, že práce rmp je velmi ovlivněna jeho vlastní osobností. Víc než v míře a rozpracovanosti přístupů a metod se projevovala nastavením vůči klientům, na jehož jedné straně bylo používání bílých plášťů a posilování expertní role a na druhé velká snaha hledání zdrojů a možností, jak k práci s klienty přistupovat. Tato snaha byla zaměřena na velmi omezené zdroje a kontakty se zahraničím, kde se v té době již rozvíjelo mnoho směrů a přístupů v práci s klienty. Nejvýraznější zaměření, ze kterého rmp čerpali, bylo na oblast psychoterapie. To do značné míry určilo její další směřování a předznamenalo další vývoj.

Před rokem 1990 byla supervize u nás téměř neznámý pojem a v praxi téměř nebyla dostupná. To, co v rámci RMP fungovalo od počátku, byla možnost stáží nových pracovníků na pracovištích, kde se mohli učit od zkušenějších kolegů a sledovat různé osobité styly práce. Stejně jako intervize, tedy forma vzájemného konzultování svých případů s dalšími kolegy, často zkušenějšími.

### **12.1.2 Rok 1990 a devadesátá léta**

V roce 1990 započal proces transformace státní správy. Byly zrušeny KÚ a RMP proměňovaly své zakotvení v rámci sociálního systému. Díky tomu se dobudovaná síť začala přerušovat. V některých regionech RMP ukončily svou činnost, ve většině přešly pod OÚ,

ojediněle se staly součástí center zastřešujících i další sociální služby. Činnost v RMP se stále opírala o legislativu z předešlých let.

V devadesátých letech začaly postupně vznikat nové služby nejrůznějších forem a typů, které byly často zaměřeny na konkrétní skupinu uživatelů. Možnosti spolupráce byly vázány na to, jak tyto služby vznikaly v rámci regionů. Což bylo velmi rozdílné.

Z hlediska personálního obsazení nebyla devadesátá léta nijak významná. To stále více méně kopírovalo původní nastavení, stejně jako náplň práce na jednotlivých pozicích.

Na přelomu devadesátých let, ale zejména v jejich počátku, se výrazně začalo proměňovat spektrum klientů, kteří RMP navštěvovali i toho, co přinášeli. Některé skupiny se začaly vytrácet, zcela jiné se objevovaly, pozvolna přesto setrvale přibývalo klientů, kde v popředí nebyla vztahová problematika. Tento vývoj kopíroval celospolečenské změny a přinesl i změnu názvu poraden, které do té doby nesly jednotné označení. V dnešní době je můžeme najít pod různými názvy, jakkoli všechny další charakteristiky mají společné.

Rok 1990 přinesl možnost ustavení oborových svazů a asociací v rámci pomáhajících profesí. Psychologové, sociální pracovníci a ostatní odborníci profesně sdružení v rámci RMP zareagovali téměř okamžitě a jako první založili v květnu 1990 Asociaci rodinných a manželských poradců (AMRP). Hlavním záměrem založení byla ochrana a rozvoj oboru a ochrana klientů. Asociace hned v počátku stanovila kvalifikační požadavky pro rodinného a manželského poradce a stanovila kvalifikační stupně, které platí dodnes. Přesto, že členství nebylo pro nikoho povinné, většina rmp i sp z RMP byli členy a s asociací spojovali naději na ukotvení oboru.

Vznik asociace v roce 1990 znamenal otevření možnosti vzdělávání pro pracovníky z RMP, následně i v oboru rodinného a manželského poradenství. Asociace se velmi angažovala, pod záštitou ministerstva a s garancí VŠ, ve vytváření nových vzdělávacích programů, jejichž absolvování umožnilo splnění kvalifikačních požadavků a splnění podmínek pro získání kvalifikačních stupňů. Nastavení kvalifikačních požadavků na určitý počet hodin vlastní sebezkušenosti posílilo další nasměrování vzdělávání do oblasti psychoterapie. Od druhé poloviny devadesátých let, ale zejména v letech po přelomu tisíciletí, drtivá většina rmp naplňovali kvalifikační požadavky absolvováním některého psychoterapeutického výcviku, jejichž nabídka se velmi rychle rozšiřovala.

S celospolečenskými změnami po roce 1990 se zvolna začal proměňovat i styl a přístup v práci s klienty. Tato změna byla přímo úměrná tomu, jak se zvyšovala možnost vzdělávání a poznávání nových směrů a přístupů. Tato různorodost se postupně rozrůstala, takže i v rámci RMP přibývali rmp, kteří měli psychoterapeutické vzdělání velmi rozdílných škol a zaměření. Získané vzdělání v oblasti psychoterapie s sebou přineslo vytváření stylů práce, které nebyly založeny na roli experta, ale stále více kopírovaly styly práce, se kterými se setkávali rmp v rámci svých výcviků, kurzů a seminářů, především pod vlivem psychoterapie.

Pod záštitou AMRP se rmp a sp. začali seznamovat se supervizí. Prvními supervizory byli proškolení, zkušení profesionálové v oboru, kteří byli často zároveň lektory v nově pořádaném vzdělávání.

Počáteční možnosti supervize tak většina rmp v té době zažila v rámci oblastních sdružení AMRP, což ne všem, z pochopitelných důvodů, vyhovovalo.

S dalším vývojem ve vzdělávání se, zejména díky psychoterapeutickým a následně supervizním výcvikům, rozšířila možnost využívání supervize i mimo rámec AMRP.

### 12.1.3 Po roce 2000 do současnosti

V roce 2000 došlo, v rámci transformace státní správy, k opětovnému ustavení KÚ a rušení OÚ. Právě jejich prostřednictvím byly v té době mnohé poradny zřizovány. Nově vznikající KÚ neměly jednotnou filosofii ohledně sociálních služeb, díky tomu se dál rozrůžnila forma zřízení RMP. Některé přešly pod KÚ, některé byly součástí center sociálních služeb, některé přešly pod jiné organizace a postupně zanikly, některé pokračovaly v činnosti pod záštitou měst, některé musely přijmout vlastní právní subjektivitu. S širokou paletou zřízení se čím dál víc projevovaly odlišnosti filosofie v sociální sféře jednotlivých KÚ a konkurenční prostředí. Proces transformace se v současnosti ustálil na dvou hlavních formách zřizování. Jednou jsou centra sociálních služeb sdružující celou řadu subjektů. Další je forma krajské poradny zřizované přímo KÚ, která má v rámci kraje další odloučená pracoviště. V rámci republiky jsou kraje, kde RMP mají velmi dobře strukturovanou a fungující síť i kraje, kde RMP téměř nebo zcela zanikly.

Významně ovlivnil oblast sociální práce zákon č. 108/2006, Sb, o sociálních službách, na základě kterého jsou v současné době RMP zařazeny jako sociální služba poskytující odborné sociální poradenství. Tento zákon zároveň ustanovuje potřebnou kvalifikaci pro rmp a sp.

Po roce 2000 v rámci nestátního neziskového sektoru, státních služeb a soukromého sektoru vznikla celá řada sociálních služeb. Největší míra spolupráce, kterou některé RMP vnímají víc jako zadání konkrétní práce, v posledních 15ti, ale ještě intenzivněji posledních 10ti let, se týká kontaktů se soudy, OSPOD. Obecná spolupráce napříč RMP je s Probační a mediační službou a psychiatry. Tento rozsah spolupráce je všem RMP společný. Další míra spolupráce je závislá na dostupnosti a pokrytí v tom kterém regionu a místě. V rámci mezioborové spolupráce jsou i RMP, které vzájemné kontakty a setkávání uskutečňují i na úrovni pracovníků v zájmu rozvoje oboru, ne jen v zájmu klientů. Uskutečňuje se to v rovině vzdělávání a vzájemného sdílení zkušeností.

Postupným vývojem do dnešních dnů se zrušila spolupráce ve formě externích zaměstnanců s gynekology a sexuology, zejména na větších pracovištích zůstává spolupráce s právníkem.

Proměnou do současnosti prošla pozice a náplň práce sociální pracovnice, která od jedné krajní varianty, to znamená, že není obsazena vůbec, přes variantu, že zůstává, a vykonává z větší míry práci administrativního charakteru, až po varianty, kde se, v souladu s jejím vzděláním, rozšířila míra práce sociálního charakteru a postupně oddělila administrativní práce, pro kterou je vyčleněna samostatná pozice. Na některých pracovištích působí na pozici poradců vysokoškolsky vzdělaní sociální pracovníci, kteří splňují další kvalifikační požadavky na tuto pozici. Z výše uvedeného vyplývá, že většímu zapojení a rozšíření sp. do

práce s klienty nebrání uspořádání a vedení RMP, ale závisí na iniciativě a ochotě vzdělávat se na straně sociálních pracovníků.

Po roce 2000 asociace postupně ztrácela svůj velký význam v oblasti vzdělávání, které si začali rmp hledat a naplňovat především v oblasti psychoterapie. Možnosti vzdělávání a rozmanitost směrů, škol a přístupů přenesla tuto rozmanitost i do RMP v podobě různě zaměřených a vyškolených rmp.

Velkou proměnu zaznamenaly všechny aspekty práce s klientem. Udává se jen nezbytné množství osobních údajů, v případě, že si to klient nepřeje, nemusí sdělovat údaje žádné.

Práce s klientem nezačíná vyplňováním dotazníků a řešením testů, ale spoluprací na hledání a formulování jeho zakázky.

Důležitou součástí a pro mnohé rmp nezbytnou podmínkou pro práci, je budování vztahu s klientem, vůči kterému se rmp snaží zachovávat respekt. Rmp používají k vytváření vztahu dovednosti, které získali ve svých výcvicích, tedy projevení zájmu, nastavení bezpečných hranic, snahou o porozumění, empatii a autenticitu. V té míře, která koresponduje s jejich osobním a osobnostním nastavením.

Hlavní metodou a prostředkem v práci je rozhovor, další techniky používají rmp v rámci svých získaných dovedností.

Délka práce s jedním případem není v rámci RMP nijak striktně stanovena. Jsou klienti, kteří přijdou jednou, někteří několikrát, někteří chodí i poměrně velmi dlouhou dobu. Délku té které práce určuje rmp na základě vlastního zvážení potřebnosti dál s klientem či párem pracovat a po domluvě s klientem.

Vzhledem k tomu, že dnes není již obvyklé personální obsazení pracoviště pouze jedním rmp, může klient často volit terapeuta podle věku či pohlaví. V případě, že má pracoviště dostatečnou kapacitu, může naopak rmp tam, kde to vnímá jako indikované, přizvat k práci ještě dalšího kolegu (v párové, či rodinné problematice).

V oblasti zavádění supervize prošly RMP různými fázemi. Počáteční, která byla charakteristická poskytováním supervize zkušenými kolegy, později speciálně proškolenými. Supervize byla poskytována jako součást postgraduálního vzdělávání či mimo vzdělávání v rámci oblastních sdružení AMRP. Pracovníci nemohli sami volit supervizora ani v jak složené skupině se supervize budou účastnit. S narůstajícími možnostmi vzdělání v supervizi a absolvováním psychoterapeutických výcviků v různých směrech a přístupech se rozšiřovaly i možnosti a formy supervize pro pracovníky RMP. V žádné fázi zavádění supervize do RMP nebyla supervize pro pracovníky poraden přímo nařízenou povinností vyslovenou vedením poraden. Její nutnost byla vždy vztahována k nastaveným kvalifikačním požadavkům ze strany AMRP.

V současné době velká většina rmp považuje supervizi jako naprosto nezbytnou pro svou práci. V některých RMP využívají případovou supervizi v týmu na pracovišti s externím supervizorem. Další formou jsou skupinové supervize s externím supervizorem v rámci pracovišť, která jsou zřizována jedním zřizovatelem. Někteří rmp využívají možnost nabídky skupinové supervize prostřednictvím oblastních sdružení AMRP, kterou vede společně zvolený externí supervizor. Velká část rmp využívá supervizi podle vlastní preference, ať již individuální nebo skupinovou.

Od supervize nejvíc potřebují a očekávají podporu a posílení, rozšíření úhlu pohledu, větší míru uvědomění si vlastních záměrů, sebereflexi, nasměrování otázkami, zviditelnění hranic, možnost učit se z vlastních přešlapů v prostoru důvěry.

Osobnost supervizora považují za velmi důležitou až zásadní a očekávají od něj kompetentnost, odbornost, lidskost, schopnost reflektovat, kreativitu, respekt a schopnost vytvářet důvěru a bezpečí.

Z pohledu supervizorů, kteří poskytují supervizi rmp a mají i zkušenosti s poskytováním supervize v jiných sociálních službách, jsou odlišnosti ve schopnosti sebereflexe a vnímání supervize jako nedílnou součást práce.

Rmp mají možnost volit si supervizi podle vlastního výběru a tato dobrovolnost umožňuje větší míru důvěry. Vzhledem k tomu, že jsou psychoterapeuticky vycvičeni, není pro ně obtížné mluvit otevřeně o svých pocitech a umí reflektovat. Jsou schopni většího ponoru v problematice a případná zjištění nevnímají jako vlastní zpochybnění, ale jako možnost učení se z vlastních zkušeností.

Zážitky se supervizí, které by vnímali jako negativní nebo rušivé pro další přijímání supervize, v minulosti byly pro někoho spojeny se supervizí, která byla poskytovaná v rámci oblastních sdružení AMRP v době, kdy jinak supervize nebyla volně dostupná. Někteří rmp mají takovou zkušenost z dřívějších zaměstnání, kde byli součástí týmu a supervizi si nemohli volit samostatně, ale byla jim nařízena a vybrán supervizor. V současné době je v rámci RMP velká variabilita a možnosti volit supervizi podle svých preferencí.

V RMP je velmi rozvinutá a často využívaná i intervize, jako metoda vzájemného konzultování jednoho případu s ostatními kolegy v rámci pracovních týmů. To jak v pravidelných, předem domluvených časech, tak je možné o ni požádat kolegu v případě akutní naléhavosti.

Z pohledu profesní identifikace se rmp nejvíce identifikují s profesí psychoterapie. To vychází z jejich vzdělávání a stylu práce, který si vytvořili a ve své práci používají. Termín odborné sociální poradenství pro ně není zcela srozumitelný. Navzdory tomu většina připouští, že ve své práci někdy volí poradenský přístup. Ten spojují obecně s případy, že se jedná o velmi krátkou práci, v rozsahu několika málo konzultací. A s tím, kde není ze strany klienta požadavek na větší vhled a hlubší porozumění problematice. Obecně poradenství spojují s orientací klienta v jeho problému, vyslovení názoru nezaujatého člověka a vyslovením určitých doporučení.

Přitažlivost jejich práce je z velké míry tvořena její pestrostí, která je zároveň jedním z hlavních příčin její náročnosti. Tu dále z velké míry vytváří práce s konfliktními páry a obecně nemotivovanými klienty.

## **13. Diskuse problému**

Pro porozumění a objasnění problému považují za důležité odpovědět na výzkumné otázky způsobem, který umožňuje analýza dat.

## 13.1 Výzkumná otázka č. 1

Jaký byl vývoj RMP, zejména od roku 1990, a co tento vývoj ovlivňovalo z hlediska legislativy a vnějších okolností?

Z výzkumného projektu vyplynul tento obraz vývoje RMP od vzniku do současnosti v souvislosti s legislativou a vnějšími okolnostmi: RMP byly budovány na základě iniciativy tehdejší Populační komise a zákonem byly legislativně zakotveny a začleněny do soustavy zařízení sociální péče. V roce 1985 byla dobudována kompletní síť RMP v celé republice. Účelem jejich zřízení bylo zejména preventivní působení v rámci vzrůstající rozvodovosti a dalších jevů, které ohrožovaly prarodinnou politiku státu. I jejich jednotný název Manželská a předmanželská poradna jasně vymezoval účel zřízení.

V roce 1990 začal proces transformace státní správy a rušení KÚ. Zároveň s tím byly posíleny kompetence OÚ, které nabývaly větší samostatnosti a mohly rozhodovat, která zařízení sociálních služeb a v jakém uspořádání schválí. To byl první okamžik, kdy byla ohrožena existence poraden a pro mnohé tím jejich existence skutečně skončila. Spolu s možnostmi rozvoje přišlo i tržní hospodářství a existenci toho kterého zařízení začala ovlivňovat otázka financování.

Některé poradny byly zrušeny, v některých krajích přestaly existovat úplně, v některých naopak zachovaly dosavadní strukturu. Z hlediska legislativy nedošlo k žádným změnám či úpravám v zákonech, v nich byla činnost RMP zakotvena.

V roce 1990 byla založena Asociace rodinných a manželských poradců, a vzhledem k tomu, že v té době ještě nebyl rozvinutý nestátní a neziskový sektor v sociálních službách ani soukromý sektor, její činnost byla výrazně propojena s potřebami a zájmy RMP. Postupně docházelo k ustavení dalších oborových uskupení, společností a asociací. Nedošlo však k žádnému vzájemnému propojení ani vzniku národních svazů, které by nebyly úzce vázány na jednu určitou skupinu.

V roce 2000, opět v rámci transformace státní správy, byly znovu ustaveny Krajské úřady a zrušeny okresy jako správní celky. Vznikly obce s různým stupněm působnosti. To bylo další období, kdy byla existence RMP ohrožena. Zejména proto, že znovu záviselo na rozhodování o sociální politice a prioritách v tom kterém regionu samostatně a na základě rozložení a priorit politických stran.

Již do roku 2000, ale zejména po něm, v souvislosti s celospolečenskou proměnou, narůstala potřeba řešit v rámci sociální oblasti mnoho nejrůznějších jevů spojených s nezaměstnaností, bezdomovectvím, sociálním vyloučením, závislostmi a další. Vznikalo velké množství nových služeb, zejména v nestátním neziskovém sektoru a potřeba je financovat. Legislativně nebyla tato situace dostatečně ošetřena. Do sociálních služeb se postupně dostaly termíny jako duplicita a optimalizace, které souvisí s otázkou pokrytí řešení skutečných potřeb v sociální oblasti a otázkou financování.

V roce 2006 vešel v platnost velmi dlouho očekávaný zákon o sociálních službách, který celou situaci řeší jen z části a v některých aspektech. Pro RMP znamenal ukotvení jejich činnosti v odborném sociálním poradenství a legislativně vymezil kvalifikační požadavky, které jsou shodné s kvalifikačními požadavky AMRP. Zároveň vymezení termínu odborné sociální poradenství je v rámci tohoto zákona velmi obecné.

RMP, které jsou předmětem tohoto výzkumného, projektu jsou dnes zřizovány KÚ. Jednou z možností je sdružení pod centra sociálních služeb toho kterého kraje či magistrátu. Druhou je zřízení Krajské poradny, která má pod sebou několik odloučených pracovišť. Související vnější okolnosti ovlivňující vývoj RMP jsou tyto: Žádný další zákon, který by jakkoli vymezoval či ukotvoval poradenství a psychoterapii mimo obor zdravotnictví u nás doposud není, jakkoli je to předmětem mnoha diskusí. Zároveň není ani žádná propojenost, či provázanost v rámci oborových svazů a asociací. Pokud se vedou diskuse v rámci těchto oborů, pak většinou se snahou se vzájemně vymezit. Stejně tak se nepodařilo dosud provést legislativním procesem zákon o sociálních pracovnících. RMP, spolu se mnoha dalšími sociálními službami zřizovanými státem, stejně jako s těmi, které jsou na dotacích státu závislé, se tak dnes pohybují ve velmi vágně vymezeném prostoru, ve kterém je pro ně prioritní po každých volbách otázka, jakou sociální politiku zvolí to které nové zastupitelstvo. Tedy prostoru velké nejistoty. Velkou oporu dnes nemají ani v AMRP, která se sama musí nějak vypořádat se situací legislativního vaku a hledat vlastní identitu.

## 13.2 Výzkumná otázka č. 2

Zda, a pokud ano, v čem a jak se proměnila činnost RMP a s jakými faktory to souvisí?

Analýza dat umožnila nahlédnout proměnu činnosti RMP a s tím související faktory tímto způsobem: V době vzniku měly RMP jasný účel zřízení, ze kterého vyplývala i velká část jejich činnosti. Problematika, se kterou se v poradnách potkávali, byla řazena do tří základních kategorií. Předmanželská, manželská a jiná. Předmanželská problematika se úzce vázala zejména na nezletilé snoubence, jejichž zákonní zástupci podali soudu žádost o jejich zploletnění. Není nijak překvapující, že tato část klientů z poraden záhy po roce 1990 zcela vymizela. Zároveň, závisle na změnách v celé společnosti, začaly postupně přicházet zcela nové skupiny a objevovat problematika, která si vyžádala v roce 1993 změnu, do té doby jednotného názvu Manželská a předmanželská poradna. Podle metodického pokynu MPSV se nově problematika začala řadit do čtyř základních skupin. Rodinná, párová, osobní a sociální.

Problematika osobní většinou zahrnuje klienty, kteří přišli s jinou než vztahovou obtíží. Jistě tam může být oslabená osobní schopnost se vztahovat, často je spojená s úzkostným, depresivním laděním nebo rysy osobnosti vybočujícími z normy. Postupně se začala objevovat i problematika intimního charakteru, jako je třeba sexuální orientace. Jakkoli je RMP sociální službou, minimálně tato problematika se jistě z velké části překrývá s pacienty v mnoha ordinacích klinických psychologů.

Nejvíce RMP spolupracují se soudy a OSPOD, odkud přichází klienti, kteří se řadí do problematiky sociální, spolu s dalšími, kde je v popředí nějaká tíživá sociální či ekonomická situace. Celá řada z nich, zejména, ti, kteří jsou „někým poslání“ vykazují velmi podobnou

charakteristiku, jako z dřívější problematiky předmanželská. To, co je pro ně z velké míry podobné, je nemotivovanost.

Problematika manželská se proměnila na párovou, zejména proto, že velmi přibýlo nesezdaných soužití. Kromě změny názvu zaznamenala pravděpodobně nejmenší změny, protože v jejím rámci se řeší velmi obdobné problémy.

Přibyla problematika rodinná, která zahrnuje celou škálu problémů, které generuje rodinné soužití, včetně výchovných. V rámci této kategorie ubylo problémů vícegeneračního soužití.

Zároveň se v některých RMP začali otevírat skupiny, ať pro páry nebo rozvojově růstové. S činností RMP souvisí i využívání jejich služeb, ve kterém došlo k enormnímu nárůstu.

Je několik faktorů, se kterými tyto proměny souvisí.

Faktory, vyplývající z analýzy dat, se kterými souvisí proměna problematiky V RMP jsou následující : Z velké části je to vliv proměny celé společnosti, který s sebou přinesl mnoho do devadesátých let u nás potlačovaných nebo bržděných jevů. Nové problémy, které generuje soužití v liberální společnosti a tržní ekonomice. Větší ochota lidí řešit své vztahové a duševní problémy s odborníkem, nedostatečná kapacita klinických psychologů a jejich omezená dostupnost mimo větší města.

### 13.3 Výzkumná otázka č. 3

Jak se proměnila podstata odborné práce v RMP, jaká je její dnešní charakteristika a z čeho při své práci rmp vychází?

Z analýzy dat vyplynulo, že došlo k proměně odborné práce v mnoha aspektech. Shodné zůstalo to, že základním prostředkem je rozhovor. Ten však doznal velké proměny. Někteří respondenti ho označují jako terapeutický rozhovor. Z analýzy dále vyplývá, že, ačkoli ho tak všichni neoznačují, ve většině případů má jeho charakteristiky. Metody jako testování a používání dotazníků zcela vymizelo. První kontakt s klientem je společné hledání a spolupráce na formulování zakázky klienta. Vztah s klientem nepovažují za symetrický z důvodu, že klienta vnímají jako oslabeného jeho trápením a problémy. Tuto asymetrii vyvažují podporou, neposilují expertní roli. Zároveň vztah s klientem vnímají jako důležitou, někdy nezbytnou podmínku úspěšné práce. Sami podporují jeho vytváření akceptací, autenticitou a empatií, projevováním zájmu a vytvářením bezpečí. Mimo rozhovor někteří rmp používají techniky, které si osvojili v rámci svých psychoterapeutických výcviků, není to ale příliš časté.

Své limity vnímají a jako obtížné hodnotí práci s nemotivovanými klienty a páry v těžkém a emocionálně vypjatém konfliktu.

Východiskem pro jejich práci je dnes standardně nastavené vzdělání VŠ psychologie, humanitních oborů, i speciální pedagogiky a absolvování sebezkušenostního psychoterapeutického výcviku se supervizí. Tak jako se liší v zaměření VŠ, jsou rozdíly i ve



směrech a zaměření absolvovaných výcviků. Není výjimkou, spíš standardem, že rmp absolvují dlouhodobých či dlouhodobějších výcviků několik.

Z analýzy v souvislosti s touto otázkou dál vyplynulo, že obsazení pozice sociální pracovnice prošlo a prochází rovněž vývojem. V rámci RMP jsou dnes značné rozdíly. V některých poradnách není pozice sociální pracovnice obsazená vůbec, v některých zůstává i s původní pracovní náplní víc odpovídající administrativě. V některých RMP je pozice sociální pracovnice oddělovaná od administrativy a její další náplň odpovídá směru a rozsahu dalšího vzdělání sp. Sp. jsou dnes v některých RMP i na pozicích rmp, v případě, že svým vzděláním splňují kvalifikační požadavky původně stanovené AMRP, dnes zákonem č 108/2006 Sb. Proměna podstaty odborné práce sp v RMP nesouvisí s tím, že by to RMP neumožňovaly, víc souvisí s iniciativou a ochotou vzdělávat se u sp.

### **13.4 Výzkumná otázka č. 4.**

Jak se vyvíjela supervize a její využívání v rámci RMP, zejména od roku 1990?

Analýza dat umožňuje odpovědět na tuto otázku následujícím způsobem: Do roku 1990 byla supervize pro většinu pracovníků RMP ne zcela známá a dostupná. V rámci RMP měla na zavádění supervize velký význam AMRP hned ze dvou důvodů. Prvním bylo začlenění supervize do kvalifikačních požadavků. Druhý důvod významu AMRP spočívá v začlenění supervize do vzdělávání, a to jak proškolením zkušených rmp na pozice supervizorů, tak začlenění supervize do vzdělávacích programů, které umožňovaly naplnění stanovené kvalifikační požadavky. To vše hned v počátku devadesátých let minulého století.

Prvními supervizory v oboru byli zkušení poradci, kteří byli nejdříve proškoleni zahraničními supervizory. V okamžiku, kdy bylo možné i u nás vstupovat do supervizních výcviků, rozšiřovaly se možnosti využívání supervize. AMRP ustanovila své supervizory, kteří poskytovali supervizi, mimo jiné, i v rámci oblastí, na společných setkání pracovníků. Pro zavádění supervize to jistě mělo velký význam, zároveň neumožňovalo vytvořit dostatečně podmínky bezpečí ani volbu supervizora podle vlastních preferencí, ať už osobnostního nastavení nebo přístupu v práci.

Společně s tím, jak rmp absolvovali sebezkušenostní psychoterapeutické výcviky a přibývalo akreditovaných supervizorů, začali rmp využívat supervizi mimo AMRP, většinou v rámci zaměření svých výcviků.

V současné době je využívání supervize pro velkou většinu rmp naprostou samozřejmostí a nedílnou součástí práce. Někteří mají externí supervizi v týmu na pracovišti, další varianta je skupinová supervize pro několik pracovišť s externím supervizorem. Stále ještě supervizi nabízí některá oblastní sdružení AMRP, její využívání je zcela dobrovolné. I v tomto případě se jedná o skupinovou supervizi zaměřenou na případ, s externím supervizorem. Toho navrhují a volí většinou většinou hlasů členové oblastního sdružení. Další, velmi často využívanou možností, je samostatně domluvená supervize podle vlastních preferencí.

V RMP je velmi rozvinutá intervize, tedy forma vzájemného konzultování případů mezi kolegy, kterou rmp využívají při akutní potřebě nebo plánovaně v pravidelných intervalech domluvených v rámci jednoho pracoviště.

### 13.5 Výzkumná otázka č. 5

Jak a podle čeho volí a přijímají poradci v RMP supervizi?

Analýza dat umožnila na tuto otázku odpovědět následujícím způsobem: Velmi důležitá je pro rmp možnost volit si supervizora podle vlastních preferencí, které často vychází ze směru absolvovaného vzdělávání i osobnostních kvalit supervizora. Osobnost supervizora považují za velmi důležitou až zásadní a očekávají od něj kompetentnost, odbornost, lidskost, schopnost reflektovat, kreativitu, respekt a schopnost vytvářet důvěru a bezpečí.

Od supervize očekávají podporu a posílení, rozšíření úhlu pohledu, větší míru uvědomění si vlastních záměrů, sebereflexi, nasměrování otázkami, zviditelnění hranic, možnost učit se z vlastních přešlapů v prostoru důvěry.

Z pohledu supervizorů jsou rmp v supervizi otevření, nemají obavy mluvit před ostatními členy skupiny i o svých pocitech, mají schopnost sebereflexe a umí reflektovat, jsou ochotni většího ponoru do problému a nevnímají případná zjištění jako vlastní zpochybnění.

## 14. Diskuse tématu

Z analýzy dat vyplynulo sestavení obrazu vývoje a proměny RMP a odborné činnosti na pozadí proměny společnosti, jejích potřeb a pravidel, která k naplnění těchto potřeb společnost vytváří.

Založení sítě Manželských a předmanželských poraden vycházelo ve velké míře z potřeb státu řešit vzniklou situaci, tedy velký nárůst rozvodovosti, na základě analýzy příčin tohoto jevu. Původně těžko někdo předpokládal, že tím zároveň vytvoří platformu, která soustředí okruh lidí, kteří se nespokojí s tím, že budou udělovat rady, jak a co mají lidé dělat k tomu, aby žili v pevných a harmonických vztazích. Ale začnou přemýšlet a skutečně se zajímat, jak je možné pomoci lidem, aby mohli vytvářet vztahy, které budou vnímat jako uspokojivé. Tento vývoj, který se zpočátku odehrával pozvolna a nenápadně, přes různé kreativní formy získávání a předávání informací o tom, co se mimo naši republiku svobodně a volně rozvíjelo, velmi uspíšily změny po listopadu 1989. Zároveň s tím se naráz začaly odehrávat změny na všech rovinách společnosti. A to přinášelo ne jen možnosti, ale generovalo i nové situace, které bylo třeba řešit.

Některé věci se dějí rychleji než jiné. Z této studie vyplynulo, že to co mělo velmi rychlý nástup, bylo vzdělávání. Jistě z mnoha důvodů. To co do té doby velmi chybělo, po tom byla velká poptávka. AMRP byla jednou z prvních, a rychle následovaly další, kdo nastavil kvalifikační požadavky a zacílila je přímo na rmp v RMP. Nedílnou součástí vzdělání se stalo absolvování sebezkušenosti. Vzhledem k tomu, že se nepodařilo dál udržet počáteční aktivitu a směřovat k ucelenému vzdělávacímu programu v rámci poradenství, další nutné vzdělávání pro rmp vedlo přes psychoterapeutické výcviky, jejichž dostupnost se velmi rychle zvyšovala. To otevřelo a velmi zintenzivnilo přísun psychoterapeutů, kteří působili na půdě sociální práce. Z analýzy jasně nevyplývá, proč následně AMRP neusilovala o vytvoření komplexního vzdělávání, které by bylo dál směřováno na potřeby rmp a oboru jako takového. Ať už byly důvody jakékoli (otevření nových možností oslabilo i samotnou AMRP tím, že se otvíraly i jiné možnosti působení v oboru a do té doby soustředěná síla a jednota zakládajících členů se začala tříštit do jednotlivých názorových proudů a oblastí aplikované psychologie, sociální práce a supervize? A celá řada dalších důvodů, které nás mohou napadat, zejména souvisejících s legislativním vakuem kolem psychoterapie, poradenství a sociální práce), skutečností je fakt, že dnes mají pracovníci na pozici rmp v poradnách téměř bez výjimek psychoterapeutické vzdělání. Vzdělávání v psychoterapii tak v mnohém předstihlo vytvoření jasného legislativního rámce pro její lege artis poskytování mimo zdravotnictví.

Výše uvedené úzce souvisí s důležitým tématem, na které byla ve výzkumu zaměřena pozornost a tím je zavádění a využívání supervize v rámci RMP. Zcela v počátku devadesátých let byla supervize pro pracovníky v RMP známá a dostupná téměř výhradně díky aktivitám, které vyvíjela AMRP. Vědomosti o ní a zkušenosti s ní získávali pracovníci díky vzdělávání, které asociace iniciovala. To bylo zaměřené na pracovníky RMP a obor rodinného a manželského poradenství. Prvními supervizory byli zkušení pracovníci, kteří své proškolení na pozice supervizorů získávali také díky asociaci.

Díky tomu nebylo výjimečné, že supervize byla poskytována pro pracovníky, kteří se vzájemně dobře znali, bez ohledu na hierarchii v pracovních týmech a supervizorem, kterého si supervidovaní nemohli volit.

Vzhledem k požadavku získání sebezkušenosti pro splnění kvalifikačních požadavků, se velmi rychle vzdělávání přeneslo na pole psychoterapie. Spolu s ním se přenesla do této oblasti i supervize. Pracovníci začali využívat supervizi v rámci svých psychoterapeutických výcviků a směrů. I supervizoři původně proškolení pod záštitou AMRP, pokud se dál chtěli věnovat supervizi, vstupovali do akreditovaných výcviků. Tím přestali být úzce orientováni pouze na RMP. To zvyšovalo výrazně kulturu poskytování supervize. Formy supervize, které najdeme v rámci RMP jsou dnes různé. Společné mají to, že se vždy jedná o supervizi s externím supervizorem, na jehož výběru se mohou supervidovaní podílet a supervize je zaměřená na případ.

Prolínání s oborem psychoterapie je jistě důležitým faktorem současné naprosté samozřejmosti využívání supervize, jejího rozsahu i faktu, že většina pracovníků RMP dnes supervizi považuje za nedílnou součást svojí práce.

V teoretické části jsem vymezila velkou těsnost oborů psychoterapie s poradenstvím a následně poradenství a sociální práce. To, co pro někoho nemusí být patrné z teoretického vymezení, se velmi dobře zobrazuje v praxi, jak o ní mluvili respondenti.

Vzhledem k tomu, že mají všichni psychoterapeutické vzdělání, není pro ně obtížné poskytnout službu i klientům, o kterých sami mluví jako o společných s klinickými psychology. Pokud by tito klienti za klinickými psychology přišli, pravděpodobně rozdíl by byl pouze v tom, že by byli pacienti a úhrada této péče by byla hrazena ze zdravotního pojištění.

Velmi početnou skupinu tvoří klienti, kteří by mohli vyhledat pomoc jak u psychoterapeuta, tak kvalitně vycvičeného poradce. O nich můžeme mluvit jako o zdravých lidech, kteří často chtějí zlepšit kvalitu svého života v nějakém nebo některých aspektech. Ty mohou být vztahového i jiného charakteru. Tyto klienty mají rmp společně se soukromým sektorem. Ten vyplňují jak vzdělání psychologové a psychoterapeuti, tak nejrůzněji specifikované skupiny lidí, kteří své služby poskytují pouze na základě živnostenského listu, bez jakéhokoli potřebného vzdělání. Pro tuto oblast nejsou v rámci našeho legislativního rámce nastavena žádná jasná kritéria vzdělání. Z hlediska toho, kdo takovou péči přijímá, je tato oblast spojena s vysokou mírou rizika.

Další skupinu tvoří klienti, kteří se velmi často řadí do problematiky sociální a rodinná a o nich by se dalo mluvit jako o klientech, kde v popředí či důvodem, který je do poraden přivádí, můžeme nahlížet jako poruchu sociálního fungování. Například je pro ně obtížné obstat v rodičovské či jiné roli způsobem, který by si představovali, nebo by si představoval někdo jiný, který je posílá. Nejčastěji soudy či OSPOD. Vzhledem k tomu, že ve velké míře nejsou ke spolupráci motivováni, psychoterapie, byť sebelepšího odborníka, v těchto případech není účinná. Práce s nemotivovanými klienty vyžaduje ne jen schopnosti a dovednosti na straně pomáhajícího, ale i jasně strukturovaný prostor a vymezené kompetence. Vymezeny musí být v rámci nějaké normy, kterou jsou vázány obě strany. To umožňuje vytvoření bezpečí a zároveň jasných pravidel. Jak jsem uváděla v teoretické části, v zemích, kde mají jasněji vymezené kompetence jednotlivých oborů, často hrají sociální pracovníci klíčovou roli v okamžiku, kdy je třeba v zájmu řešení situace spolupráce multidisciplinárních týmů. U nás je praxe multidisciplinární spolupráce, která nefunguje pouze na základě vzájemné domluvy, v počátcích. Někteří respondenti hovořili o zadání práce, to však nenásleduje delegování kompetencí a tak v praxi tato snaha často nemá velké výsledky. Rozhodně není účinnou a efektivní spoluprací v nejlepším zájmu klienta.

Tématem, které dál vyplynulo z analýzy a velmi těsně s předešlým souvisí, je nejasné vnímání a nesrozumitelnost termínu odborné sociální poradenství. Poradci nastupují do RMP s jasně stanovenými kvalifikačními požadavky, které jsou srovnatelné s požadavky pro zapsání do oborových svazů a společností pro psychoterapii. Jsou vystudovanými psychoterapeuty. Díky naší nedostatečné nebo víc zcela chybějící legislativě, je však možné psychoterapii vykonávat pouze na půdě zdravotnictví. Rodinní a manželští poradci v RMP jsou vzděláni v psychoterapii, často několikanásobně. Je zcela pochopitelné, že svou profesní identitu spojují s psychoterapií. Zároveň zákon jim říká, že mají vykonávat, sice odborné, přesto sociální poradenství, pod kterým je pro ně obtížné si cokoli představit, mimo to, že je to krátké, podání informace, s jasným účelem. Poradenství, byť vykonávané vyškoleným poradcem, jako by v konfrontaci s psychoterapií mělo stále u nás pejorativní nádech. Je obtížné se identifikovat s něčím, co nikdo jasně nevymezí, neurčí tomu jasnou a konkrétní

náplň a podobu a co si sami nevyberete. Zejména, když k tomu po vás vyžaduje vzdělání v jiném oboru.

Skutečnosti, které vyplynuly z analýzy, ukazují na chybějící diskusi o nové podobě a identitě oboru poradenství u nás v té šíři, která je vedena v jiných zemích, jak je patrné v teoretické části. Zatímco v ostatních zemích se vede diskuse jak jednotlivé obory odlišit a uvádí se pro jednotlivé názory argumenty o vzdělávání, potřebných dovednostech, podstatě a poslání jednotlivých oborů, u nás nepokročila diskuse dál, než k tomu, kde se psychoterapie používat smí a kde ne. Mezi tím vzdělávání v oblasti psychoterapie produkuje mnoho vzdělaných psychoterapeutů, kteří následně působí v nejrůznějších oblastech aplikované psychologie a sociální práce. Problémem může být skutečnost, že u nás se o vymezení jasné identity odborného sociálního poradenství zatím nikdo ani nepokusil. Z tohoto pohledu je velmi srozumitelná poznámka jednoho respondenta na potřebu nového a jasného definování oboru poradenství. Zároveň, jak vyplývá z teoretické části této práce, obor poradenství je tím, který stojí uprostřed mezi sociální prací a psychoterapií a svým přesahem do obou těchto oborů může vytvářet onu vzájemnou propojenost, a nabízet nástroj, který umožní naplnit nejlepší zájem klienta nebo pacienta tam, kde pouze psychoterapie nebo sociální práce nestačí.

Původně RMP vznikly na základě analýzy příčin velkého nárůstu rozvodovosti a za jasným účelem čelit a předcházet těmto jevům. Jejich vznik se opíral o jasný zájem státní sociální politiky.

V současné době se možná znovu ocitají v přelomové době a bylo by velmi vhodné, aby stát měl jasnou zakázku, kterou je pověřit a umožnit a podpořit vytvoření nástroje, který bude v jejich činnosti široce účinný.

## Závěr

Jenom velmi málo dnešních sociálních služeb má tak dlouhou historii existence u nás, jako rodinné a manželské poradny, na které byla zaměřena pozornost v této práci.

Cílem této práce bylo na základě výzkumu a následné analýzy dat zmapovat hlavní charakteristiky vývoje RMP s důrazem na období od roku 1990 do současnosti. Zmapovat vnější faktory, které ovlivňovaly proces vývoje RMP a legislativní rámec, ve kterém je existence a činnost RMP zakotvena. Dalším cílem bylo zmapovat vývoj obsahu a stylu odborné práce v těchto poradnách a poukázat na to jestli a jak se proměňoval a které faktory to ovlivňovaly. A v neposlední řadě zmapovat zavedení a vývoj využívání supervize v rámci RMP a z pohledu rmp i supervizorů zjistit, zda jsou v tomto ohledu nějaká specifika, případně jaká.

Vzájemná propojenost jednotlivých oborů vymezených v teoretické části této práce se zobrazila v teoretických východiscích a směrech, využívání některých metod práce a v účelu jednotlivých oborů, který je zaměřen na pomoc člověku v orientaci, změně postojů a obnově vlastních možností. V používání dovedností, které se v případě sociální práce a poradenství nazývají poradenské dovednosti a v případě psychoterapie účinné faktory psychoterapie. Celá řada jich je shodná pro všechny obory, rozdíly jsou jen v míře užití a kladeném důrazu. Velká provázanost je i v oblasti vzdělávání v těchto oborech a shodné je pro ně i jen velmi omezené nebo zcela chybějící legislativní ukotvení v ČR.

Z vyhodnocení výsledků analýzy dat v provedeném výzkumu je zřejmé, že RMP procházely různými obdobími a jejich existence byla několikrát ohrožena. Pouze na začátku svojí činnosti měly jasný účel zřízení a jasně stanovenou cílovou skupinu klientů. Výzkum ukázal faktory, které v různých dobách ovlivňovaly činnost RMP. Dále přinesl pohled na vývoj odborné práce a zavedení a přijímání supervize v rámci RMP očima poradců a sociálních pracovníků.

Ze zjištěných dat vyplynulo, že existence a fungování RMP se vždy opírala o legislativní ukotvení, díky kterému jsou zařazeny do systému sociální péče. Obecně však byly již od počátku více vnímány jako oblast aplikované psychologie. Způsob zřízení RMP, který byl v počátcích zcela jednotný, stejně jako název, se v průběhu doby různě proměňoval, zejména v souvislosti s transformací státní správy. Zjištěná data výrazně potvrzují silnou závislost existence RMP na koncepci sociální politiky. Dnes ne státu jako takového, ale Krajských úřadů, které jsou jejich zřizovatelem.

Z analýzy dat rovněž vyplývá, že s celospolečenskými proměnami po roce 1990 úzce souvisí i proměna účelu zřizování RMP. Dnes je jejich činnost definována velmi obecně a zahrnuje široké spektrum cílových skupin a osob. Mimo páry a rodiny jejich služby ve velké míře využívají i jednotlivci, ocitající se v tíživé či krizové životní situaci, kterou nejsou schopni vlastními silami zvládat nebo se jen vypořádat vlastními silami s nároky na ně kladenými.

Z výsledků, které jsou detailně zpracované v předešlých kapitolách, vyplývá výrazná proměna všech aspektů odborné práce s klienty. Zejména zřejmý je odklon od poradenského stylu práce a jasná převaha psychoterapie a psychotherapeutických přístupů v práci s klienty.

Zajímavá zjištění přinesla analýza dat kolem AMRP. V době svého vzniku a v počátcích svého působení významným způsobem ovlivňovala a podporovala rozvoj rodinného a manželského poradenství. V současné době se ocitá v situaci, kdy sama hledá svou novou identitu a směr působení. Sehrála významnou roli, mimo jiné, i tím, že ihned v počátku nastavila kvalifikační požadavky a stupně. Stanovením nutného absolvování sebezkušenosti tak výrazně posunula další vzdělávání do oboru psychoterapie. Tato tendence byla následně posílena i Zákonem č. 108/2006 sb. o sociálních službách, který poprvé ukotvil základní a odborné sociální poradenství a jasně definoval odbornou způsobilost manželského a rodinného poradce. Vzdělání v jednooborové psychologii rozšířil o možnost magisterského programu VŠ humanitního zaměření, obojí doplněné absolvováním postgraduálního výcviku v metodách manželského a rodinného poradenství a psychoterapie nebo dlouhodobého psychotherapeutického výcviku akreditovaného ve zdravotnictví.

Proces nasměrování odborné práce v RMP k psychoterapii umocňuje i skutečnost, že v rámci vzdělávání u nás není vytvořena nabídka kvalitních, ucelených a akreditovaných kurzů a výcviků v oboru poradenství. To následně obor odborného (sociálního, rodinného) poradenství odkazuje k situaci, ve které se obory sociální práce a psychoterapie u nás nacházely před rokem 1990.

Výše uvedené potvrzují i zjištění, která poskytl analýza dat týkající se zavádění a přijímání supervize v rámci RMP. Počáteční seznámení se supervizí je spojeno s aktivitami AMRP. Dále se supervize začala velmi rychle rozvíjet právě díky tomu, že vzdělávání bylo zaměřené na psychoterapii, kde se supervize ujala dříve, než v dalších pomáhajících profesích. Z vyhodnocení výsledků je zřejmé, že dnes většina rmp považuje supervizi za naprosto nedílnou součást své práce, bez ohledu na to, jestli je jim nařízená. K supervizi přistupují s vysokou mírou sebereflexe a očekávají od ní zejména profesní rozvoj. Neobávají se na osobu supervizora klást vysoké nároky.

Proměna řešené problematiky v rámci RMP, tak jak jí umožnila nahlédnout analýza dat, souvisí s několika faktory. K hlavním patří celospolečenská proměna, která generuje nové jevy, velmi obecné vymezení cílové skupiny pro tuto službu a v neposlední řadě jistě i schopnost kvalifikovaně poskytovat službu širokému spektru klientů. Zároveň výsledky zobrazily, že je zde početná skupina klientů z oblasti sociální problematiky, kde kvalifikace a kompetence pracovníků nejsou dostačující, respektive vykazují velkou míru neúčinnosti.

Zjištění, že se jednotlivý rmp více ztotožňují s profesní rolí psychotherapeuta, ačkoli poskytují své služby na půdě sociální práce, kde nemá tento obor legislativní ukotvení, a příliš nerozumí termínu odborné sociální poradenství, které tomuto prostředí určuje zákon, potvrdilo vzájemnou propojenost oborů, která může být, bez jasného legislativního rámce a kvalitního vzdělávání, pro odborníky i veřejnost matoucí. Tato nejasnost vede k vyslovení souhlasu s názorem o absenci odborných diskusí, které by umožnily jasnější a konkrétnější vymezení povahy, účelu a kompetencí odborného sociálního poradenství a sociální práce. Bez rozšíření obecného povědomí o moderním pojetí sociální práce, jejích metodách a přístupech v řadách odborníků ostatních oborů pomáhajících profesí a jasného vymezení pojmu odborné

sociální poradenství je obtížné vytvořit dialog, který by vedl k propojení a spolupráci v rámci jednotlivých pomáhajících oborů v zájmu klientů.



## Zdroje

Barker, Philip, Chang, Jef. 2013. *Basic Family Therapy (6)*, Somerset: Wiley-Blackwell, Somerset, GB. Available from: ProQuest ebrary. [18 October 2016]. ISBN 9781118624999

Bond, Tim. 2000. *Counselling in Action series : Standards and Ethics for Counselling in Action (2)*, SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [21 October 2016]. ISBN 9781412931434

Ruddell, Peter, Curwent, Berni. 2001. Personal Qualities of a Competent Counsellor. In Bor, Robert, Palmer, Stephen, ed.. 2001. *A Beginner's Guide to Training in Counselling & Psychotherapy*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [15 November 2016]. ISBN 9781848608603, s. 62 – 73.

Burnard, Philip. 2013, *Practical Counselling and Helping (1)*, Routledge, Florence, US. Available from: ProQuest ebrary. [14 October 2016].

Capuzzi, David, Stauffer, Mark,D., (eds). 2015, *Foundations of Couples, Marriage, and Family Counseling*. (1). New Jersey: Wiley. Available from: ProQuest ebrary. [18 October 2016]. ISBN 9781118710784

Copeland, Sue. 2001. Supervisor Responsibility within Organisational Contexts. In Wheeler, Sue, King, David, (eds). 2001. *Supervising Counsellors : Issues of Responsibility*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [22 October 2016]. ISBN 9780857022196, s. 59 – 74.

Davys, Allyson, Beddoe, Liz. 2010. *Best Practice in Professional Supervision : A Guide for the Helping Professions* Jessica Kingsley Publishers, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [17 November 2016]. ISBN 9780857003843

Dryden, Windy. 2008. *Poradenství*. Praha: Portál. Přeložil Ivo Müller. ISBN 978-80-7367-371-0

Dryden, Windy, Mytton, Jill. 2005. *Four Approaches to Counselling and Psychotherapy (1)*, Routledge, Florence, US. Available from: ProQuest ebrary. [15 October 2016].

Epstein, Melanie. 2007. The Evidence Base of Psychotherapy. In Lister-Ford, Christine, (ed.). 2007. *Short Introductions to the Therapy Professions : A Short Introduction to Psychotherapy*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [25 October 2016]. ISBN 9781848605312, s. 49-71.

Etherington, K (ed.) 2002. *Rehabilitation Counselling in Physical and Mental Health*. Jessica Kingsley Publishers, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [15 November 2016]. ISBN 9781846423222

Feltham, Colin. 1996. *Professional Skills for Counsellors Series : Time-Limited Counselling*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [21 October 2016]. ISBN 9781446266137

Feltham, Colin (ed.). 1999. *Professional Skills for Counsellors Series : Understanding the Counselling Relationship*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [21 October 2016]. ISBN 9781446266212

Hajný, Martin. 2008. Týmová supervize. In Havrdová, Zuzana, Hajný, Martin et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532-1, s. 93 – 114.

Hartl, Pavel, Hartlová, Helena. 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál s. 488. ISBN 80-7178-303-X

Havrdová, Zuzana. 1999. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium. ISBN 80-902081-8-5

Havrdová, Zuzana. 2008. Mnoho tváří, jeden cíl. In Havrdová, Zuzana, Hajný, Martin et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532-1, s. 47-58.

Havrdová, Zuzana. 2008. Pojem supervize v současnosti. In Havrdová, Zuzana, Hajný, Martin et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532-1, s. 39 - 45.

Havrdová, Zuzana. 2008. Skupinová práce v supervizi. In Havrdová, Zuzana, Hajný, Martin et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532-1, s. 75 - 92.

Havrdová, Zuzana. 2008. Supervizní kontrakt. In Havrdová, Zuzana, Hajný, Martin et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532-1, s.65 - 72.

Havrdová, Zuzana. 2008. Zrození a vývoj pojmu supervize. In Havrdová, Zuzana, Hajný, Martin et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532-1, s. 17-35.

Hawkins, Peter, Shonet, Robin. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-715-9

Hawkins, Peter, Nick Smith. 2006. *Coaching, Mentoring and Organizational Consultancy: Supervision and Development*. Berkshire: Open University Press.

Hendl, Jan. 2016. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9

Hodges, Shannon. 2012. *101 Careers in Counseling*. Springer Publishing Company, New York, US. Available from: ProQuest ebrary. [2 December 2016]. ISBN 9780826108593

Jenkins, Peter. 2001. Supervisory Responsibility and the Law. In Wheeler, Sue, King, David, (eds). 2001. *Supervising Counsellors : Issues of Responsibility*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [22 October 2016]. ISBN 9780857022196, s. 22 – 40.

Kadushin, Alfred, Harkness, Daniel. 2014. *Supervision in Social Work*. New York: Columbia University Press. Available from: ProQuest ebrary. [1 December 2016]. ISBN 9780231525398

Kratochvíl, Stanislav. 2000. *Manželská terapie*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-048-8

Kratochvíl, Stanislav. 2002. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-657-8.

Kopřiva, Karel. 2013. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0528-9

Kučerová, Irena. *Vzdělávací supervize*. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií, Katedra řízení a supervize v soc. a zdrav. organizacích. Vedoucí práce doc. PhDr. Zuzana Havrdová, CSc. Praha, 2019.

Kwiatkowski, R. 1998, 'Counselling and psychotherapy: Are they different and should we care?', *Counselling Psychology Quarterly*, 11, 1, p. 5, Academic Search Complete, EBSCOhost, viewed 10 April 2016

Lambos, William A., Emener, William G. 2010. *Psychology of Emotions, Motivations and Actions : Cognitive and Neuroscientific Aspects of Human Love: A Guide for Marriage and Couples Counseling*. New York: Nova Science Publisher, Inc. Available from: ProQuest ebrary. [25 October 2016]. ISBN 9781613242261

Matoušek, Oldřich a kol.. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7

Matoušek, Oldřich. 2003. *Slovník sociální práce*. s. 151,152,212. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0, s. 151,152,212.

Matoušek, Oldřich, a kol.. 2013. *Encyklopedie Sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7

Matoušek, Oldřich, Šustová, Jana. 2001. Náboženství a společenská solidarita. In Matoušek, Oldřich a kol.. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7, s. 13 – 45.

Matoušek, Oldřich, Šustová, Jana. 2001. Vývoj sociální práce jako oboru v západním světě. In Matoušek, Oldřich a kol.. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7, s. 83 – 109.

Mayo, Peter, Kirkwood, Colin. 2012. *Persons in Relation Perspective : In Counselling, Psychotherapy and Community Adult Learning*. Sense Publishers, Rotterdam, NL. Available from: ProQuest ebrary. [14 November 2016]. ISBN 9789460919091

MacMillan, Mhairi, Clark, Dot. 1998. *Professional Skills for Counsellors Series : Learning and Writing in Counselling*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [21 October 2016]. ISBN 9781849206853

Miovský, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4

Musil, Libor. 2013. Sociální práce a jiné pomáhající obory/profese. In Matoušek, Oldřich, a kol.. 2013. *Encyklopedie Sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 506 – 508.

Navrátil, Pavel. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0

Navrátil, Pavel. 2001. Přístup Orientovaný na úkoly. Antiopresivní přístupy. In Matoušek, Oldřich a kol.. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7, s. 231 -244.

Navrátil, Pavel. 2001. Vybrané teorie sociální práce. In Matoušek, Oldřich a kol.. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7. s. 183 – 261.

Navrátilová, Jitka. 2013. Vzdělávání v sociální práci. In Matoušek, Oldřich, a kol.. 2013. *Encyklopedie Sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7, s. 509-511.

Nelson-Jones, Richard. 2002, *Essential Counselling and Therapy Skills : The Skilled Client Model*, SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [16 October 2016]. ISBN 9781446264430

Nelson-Jones, Richard. 2005, *Practical Counselling and Helping Skills : Text and Activities for the Lifeskills Counselling Model (5)*, SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [9 October 2016]. ISBN 9781849202633

Novák, Tomáš. 2006. *Manželské a rodinné poradenství*. Praha: Grada ISBN 80-247-1316-0

Novák, Tomáš, Šmolka, Petr. 2016 *Manželské a rodinné poradenství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9021-8

O'Leary, Charles, J. 1999. *Counselling Couples and Families : A Person-Centred Approach*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [18 October 2016]. ISBN 9781446264669

Osagu, Judith, Omolayo, Benjamin. *Counselling and Psychotherapy: is there any Diference?* Ife Psychologia, 06, 2013, vol. 21, no. 3. pp. 169-173 ProQuest Central. ISSN 11171421.

- Palmer, Stephen. 1999. *Introduction to Counselling and Psychotherapy : The Essential Guide*. SAGE Ltd., London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [13 November 2016]. ISBN 9781412933117
- Palmer, Stephen, McMahon, Gladeana, ed.. 1997. *Handbook of Counselling*. Routledge: British Association for Counselling. ISBN 9780415139526
- Payne, Chris. 2008. Supervize ve struktuře řízení. In Havrdová, Zuzana, Hajný, Martin et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532-1, s. 163 – 170.
- Pierson, John, Thomas, Martin. 2010. *Dictionary Of Social Work: The Definitive A to Z of Social Work and Social Care (1)*. Berkshire, GB: Open University Press, ISBN 9780335238835. Strana 494-496. Available from: ProQuest ebrary. [7 October 2016].
- Prochaska, James, O., Norcross, John, C.. 1999. *Psychoterapeutické systémy – průřez teoriemi*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-766-4.
- Schapira, Sylvie, K. 2002. *Choosing a Counselling or Psychotherapy Training : A Practical Guide (1)*. Routledge, London, US. Available from: ProQuest ebrary. [25 October 2016]. ISBN 9780203460160
- Seden, Janet. 2005. *Counselling Skills In Social Work Practice*. Open University Press, Berkshire, GB. Available from: ProQuest ebrary. [12 November 2016]. ISBN 9780335227822
- Strauss, Anselm, Corbinová, Juliet. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert. ISBN 80-85834-60-X
- Stryker, Steven C. 2011. *Principles and Practices of Professional Consulting*. Lanham: Government Institutes. ISBN 9781605907222.
- Šmolka, Petr. 2013. Manželské poradenství. In Matoušek, Oldřich, a kol.. 2013. *Encyklopedie Sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7, s. 457 – 458.
- Šed'ová, Klára. 2014. Analýza kvalitativních dat. In Švaříček, Roman, Šed'ová, Klára a kol.. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6, s. 207 – 247.
- Šed'ová, Klára. 2014. Designy kvalitativního výzkumu. In Švaříček, Roman, Šed'ová, Klára a kol.. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6, s. 83 – 141.
- Švaříček, Roman. 2014. Kritéria kvality kvalitativního výzkumu. In Švaříček, Roman, Šed'ová, Klára a kol.. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6, s. 28 – 50.

Švaříček, Roman. 2014. Metody sběru dat. In Švaříček, Roman, Šed'ová, Klára a kol.. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6, s. 142 – 206.

Tomeš, Igor. 2001. Sociální politika, sociální služby a sociální práce. In Matoušek, Oldřich a kol.. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7, s. 155 – 181.

Úlehla, Ivan. 1996. *Umění pomáhat. Učebnice sociální práce*. Písek: Renesance

Úlehla, Ivan. 1999. *Umění pomáhat*. Praha: Slon. ISBN 80-85850-69-9

Vybíral, Z., Roubal, J. 2010. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-682

Vybíral, Zbyněk. 2013. „K současnému postavení psychoterapie ve světě“. [online] *Psychoterapie VII* (2): 115-122.

Vymětal, Jan. 2003. *Úvod do psychoterapie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0253-3

Wheeler, Sue, King, David, (eds). 2001. *Supervising Counsellors : Issues of Responsibility*. SAGE Publications Ltd, London, GB. Available from: ProQuest ebrary. [22 October 2016]. ISBN 9780857022196

Whittington, Colin. 2003. Collaboration and Partnership in Context. In Weinstein, Jenny, Leiba, Tony (eds). 2003, *Collaboration in Social Work Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers. Available from: ProQuest ebrary. [30 November 2016]. ISBN 9781846424151

## Elektronické zdroje

Asociace manželských a rodinných poradců (AMRP). Dostupné na: < (<http://www.amrp.cz/onas>)>.

Etický kodex SSP ČR. Dostupné na: <[http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky\\_kodex\\_sspr.pdf](http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky_kodex_sspr.pdf)>.

Global Definition of IFSW. Dostupné na: < <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>>.

Instituty s akreditovaným komplexním psychoterapeutickým programem v letech 2008-2012. CPS. Dostupné na: <[http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=22&Itemid=5](http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=22&Itemid=5)>.

Kolumpková, Michaela. 2014. Zákonná regulace psychoterapie ve světě. Dostupné na: <[http://psychoterapeuti.cz/images/soubory/zakonna\\_regulace\\_psychoterapie\\_ve\\_svete.pdf](http://psychoterapeuti.cz/images/soubory/zakonna_regulace_psychoterapie_ve_svete.pdf)>.

Metodický pokyn k poskytování supervize ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních preventivně výchovné péče č.j. 1599/2010-6/IPPP. Dostupné na: < [www.msmt.cz/file/1569\\_1\\_1/](http://www.msmt.cz/file/1569_1_1/) >

Minimální standard vzdělávání v sociální práci. Dostupné na: <<http://www.asvsp.org/standardy/>>.

PhDr. Zdeněk Rieger. Profesní CV. Webdialog.cz. Dostupné na: <<http://webdialog.cz/spolecna-temata/hodnoty-a-jejich-vyznam-pro-spolecnost/zdenek-rieger/>>

Profesionální kompetence evropského psychoterapeuta. AEP, 2013. Dostupné na: <[http://psychoterapeuti.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=301&Itemid=91](http://psychoterapeuti.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=301&Itemid=91)>.

Stanovisko předsedy ČPS PhDr.Karla Koblice ze dne 29.5.2012. Dostupné na: <[http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=222&](http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=222&)>.

Standardy hospicové paliativní péče České společnosti paliativní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. 2013. Dostupné na: < [http://www.paliativnimedicina.cz/wp-content/uploads/2016/11/standardy-pp\\_cspm\\_2013\\_def.pdf](http://www.paliativnimedicina.cz/wp-content/uploads/2016/11/standardy-pp_cspm_2013_def.pdf) >

Standardy kvality sociálních služeb – Výkladový sborník pro poskytovatele. Dostupné na: < [http://www.supervize.eu/wp-content/uploads/prirucka\\_supervize.pdf](http://www.supervize.eu/wp-content/uploads/prirucka_supervize.pdf) >

Šimek, A. Historie supervize v ČR. 2002. Dostupné na: < [file:///D:/Data/Materi%C3%A1ly%20pro%20diplomovou%20pr%C3%A1ci/historie\\_sv\\_cr.pdf](file:///D:/Data/Materi%C3%A1ly%20pro%20diplomovou%20pr%C3%A1ci/historie_sv_cr.pdf) >

Škábová, Marcela. 2010. Historie manželského a rodinného poradenství v ČR od 1967 do současnosti. Historie AMRP ČR, o.s. Dostupné na < [http://www.amrp.cz/uploads/8/0/8/8/80884700/historie\\_poraden\\_pro\\_rodinu\\_a\\_amrp\\_cr\\_1967-2010.pdf](http://www.amrp.cz/uploads/8/0/8/8/80884700/historie_poraden_pro_rodinu_a_amrp_cr_1967-2010.pdf) >

Věstník AMRP číslo 25, říjen 1996. Dostupné na < <http://www.amrp.cz/v282stniacutsky/category/25-1996> >

Vyhláška č. 317/2005 sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků. Dostupná na: <<http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-317-2005-sb>>.

Vyhláška č. 505/2006 Sb. Dostupné na: < <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#cast4> >

Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Dostupné na: <<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&fulltext=&nr=108~2F2006&part=&name=&rpp=15#local-content>>.

Zákon č. 109/2002 sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dostupné na: < <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-c-109-2002-sb-o-vykonu-ustavni-vychovy-nebo-ochranne-1?highlightWords=z%C3%A1kon+%C4%8D.+109%2F2002+Sb.>>.

Zákon č. 121/1975 Sb., O sociálním zabezpečení. Dostupné na: <[http://www.psp.cz/eknih/1971fs/tisky/t0100\\_01.htm](http://www.psp.cz/eknih/1971fs/tisky/t0100_01.htm)>.

Zákon č. 561/2004 Sb. Školský zákon. Dostupné na: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>>.