

<b>ČLOVĚK, KTERÝ POMÁHÁ SOBĚ I DRUHÝM</b> (profesionál v psychiatrickém oboru)	15
<b>KRAJINA ČLOVĚKA, KTERÝ PRACUJE NA PSYCHIATRII</b>	15
Společenské souvislosti	15
Setkání s psychiatrií zblízka	16
Sociální psychiatrie: práce v týmu	16
Existenciální nezbytnost skupiny	16
Výměna vědomostí a zkušeností	17
Modelový účinek rozmanitosti a otevřenosti vztahů	18
Životní spokojenost a zdraví členů týmu	18
<b>NUTNÉ PORUCHY (VNÍMÁNÍ NÁPADNOSTI)</b>	19
Nemocný, úchylný, bláznivý, pomatený	19
Pomáhat, činit dobro, ošetřovat, zaopatřovat, léčit	20
Nutit, naléhat, manipulovat, vychovávat, podržovat si, hrozit	21
Důstojnost, tolerance, kontrola	22
<b>PRACOVNÍ POSTOJ V PSYCHIATRII</b>	22
Důležitá předběžná poznámka	22
Vnímání sebe sama: hledat u sebe (protipřenos)	23
Úzkost	23
První krůčky	24
Úplnost vnímání – moje role náhradníka: přenos	27
Náprava setkání	27
Další vzdělávání	28
Tým	28
Nováčci a návštěvníci zvenčí	28
Supervize	28
Veřejnost	29
<b>JEDNÁNÍ</b>	29
Pokus o přiblížení neboli strach z prvních krůček	29
Příbuzní	30
Vliv nesystematického	30
Profesionální role v psychiatrickém týmu (terapeutické techniky)	30
Ošetřovatelská povolání	31
Lékař	31
Sociální pracovník	31
Pohybový terapeut	32
Pracovní terapeut a ergoterapeut	32
Psycholog	32
Rámec psychiatrické práce	33
Místo psychiatrické práce	33
Časové podmínky týmové práce	34
Očekávání ve vztahu k týmové práci (cíle)	35
Průběh psychiatrické práce (průběh terapie)	35
K průběhu	35
K ukončení setkání	36
<b>LITERATURA</b>	36

<b>ČLOVĚK, KTERÝ PŘEKÁŽÍ SOBĚ I DRUHÝM</b> .....	39
<b>KRAJINA, KDE TLAČÍ BOTA</b> .....	39
Pojem, definice, rozdělení .....	40
<b>NÁPADNOSTI (SYMPTOM – DIAGNÓZA)</b> .....	42
Psycho sociální vývoj .....	42
Medicínská diagnóza .....	43
Dědičné poruchy metabolismu .....	43
Vývojové poruchy mozku .....	44
Chromozomální poruchy .....	45
Předporodní, porodní a poporodní exogenní poruchy .....	45
<b>SETKÁNÍ S POSTIŽENÝM A JEHO PŘÍBUZNÝMI</b> .....	46
Sebevnímání .....	46
Úplnost vnímání .....	47
Napravení vztahu .....	48
<b>VZDĚLÁNÍ, VÝCHOVA, TERAPIE, DLOUHODOBÁ POMOC, SVĚPOMOC</b> .....	49
Vždy se jedná o rodinu a celou společnost .....	49
Jak se seberealizují duševně zaostalí? .....	50
K principu zvláštnosti .....	51
K principu nápravy .....	52
Cesty a místa k životu .....	52
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	53
Rozšíření .....	53
Podmínky .....	53
Význam .....	53
Prevence .....	54
<b>LITERATURA</b> .....	55

<b>ČLOVĚK, KTERÝ SVÝM TĚLEM ZRAŇUJE SEBE I DRUHÉ</b> (organicky podmíněné psychosyndromy)	208
<b>KRAJINA BEZ PEVNÉ PŮDY POD NOHAMA</b>	208
<b>AKUTNÍ ORGANICKÝ PSYCHOSYNDROM (AOP)</b>	210
Změny vědomí	210
Syndromologická diagnóza	210
Delirium (delirantní syndromy)	210
Zmatenost (amentní syndrom)	211
Obnubilace, mráкотný stav	211
Přechodové syndromy	211
Základní postoj – pro mě a příbuzné	211
Jednání a ošetřování: terapie	212
<b>CHRONICKÝ ORGANICKÝ PSYCHOSYNDROM (ChOP)</b>	213
Syndromologická diagnóza	213
Organická psychická slabost	213
Organické změny osobnosti	214
Demence	215
Základní postoj	216
Jednat a nechat jednat: rehabilitace a péče	218
<b>ZÁKLADNÍ PORUCHY ORGANICKÝCH PSYCHOSYNDROMŮ</b>	220
Tělesná onemocnění bez postižení CNS (stigmatizace)	
– psychiatrická konziliární a poradenská služba	220
Smrtelné nemoci – umírání	220
Chronická onemocnění	221
Trvalé tělesné postižení	221
Znetvořující tělesné postižení	221
Ztráta smyslových funkcí	221
Tělesné malformace	222
Tělesné zvláštnosti	222
Tělesná onemocnění s postižením CNS	223
Diagnostické techniky	223
Psychodiagnostické techniky	225
Postižení mozku v dětském věku	225
Symptomatické psychické poruchy	
(tělesná onemocnění nepostihují primárně mozek, somatogenní psychické poruchy)	226
Nedostatečná výživa (dystrofie)	227
Postoperační psychosyndromy	227
Akutní a chronické otravy	228
Zánětlivá onemocnění mozku	228
Traumatické poškození mozku	230
Mozkové nádory	232
Cévní onemocnění mozku	233
Onemocnění mozkové tkáně	234
<b>EPILEPTICKÉ ZÁCHVATOVÉ ONEMOCNĚNÍ</b>	238
Co je epileptický záchvat	239
Typy záchvatů	240
Generalizovaný spastický záchvat	240



Věkově specifické a generalizované malé záchvaty .....	240
Akutní organický psychosyndrom .....	241
Chronický organický psychosyndrom .....	242
Terapie – poradenství – rehabilitace .....	243

<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	244
---------------------------------------	-----

<b>LITERATURA</b> .....	246
-------------------------	-----

<b>STARÝ ČLOVĚK</b> (gerontopsychiatrie) .....	249
<b>CO DNES ZNAMENÁ STÁŘÍ?</b> .....	249
<b>NÁPADNÉ ZNAKY: ÚKOL PRO ZBYSTŘENÍ VNÍMÁNÍ</b> .....	250
Přehled normálních změn ve stáří .....	250
Tělesné změny .....	250
Psychické změny .....	251
Obtíže (nemoci) .....	254
<b>SETKÁNÍ</b> .....	255
Sebevnímání .....	256
Úplnost vnímání .....	257
Náprava vztahu .....	257
<b>JEDNÁNÍ</b> .....	258
Příbuzní .....	258
Instituce .....	259
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	260
Rozšíření .....	260
Podmínky .....	261
Význam .....	261
Prevence .....	261
<b>LITERATURA</b> .....	262

<b>ŽIVOTNÍ PROSTOR</b>	
(ekologie poskytování péče a osvobození se od péče)	265
<b>PRINCIPY TVORBY ŽIVOTNÍHO PROSTORU V ROCE 1996</b>	265
<b>OZDRAVNÝ A PREVENTIVNÍ ŽIVOTNÍ PROSTOR OBCE</b>	266
Krizová služba	267
Občanské iniciativy	267
Komunitní kluby a kluby	267
Poradenství pro pomáhající v sociální oblasti	268
Poradny, stanice sociálních služeb	268
Všeobecní lékaři	268
<b>AMBULANTNÍ PROSTOR</b>	269
Psychiatricko-psychoterapeutická praxe	269
Institucionální ambulance	269
Sociálně psychiatrická služba	269
Ambulance „ne-lékařů“	269
<b>PROSTOR HOSPITALIZACE A STACIONÁŘŮ</b>	270
Psychiatrická léčebna a psychiatrické oddělení	270
Denní stacionář	270
Noční klinika	271
<b>PROSTOR PRO CHRONICKY NEMOCNÉ (KOMPLEMENTÁRNÍ A REHABILITAČNÍ SLUŽBY)</b>	271
Vytváření prostoru k bydlení a činnosti	271
Svépomocné firmy	272
Denní sociální centra, kontaktní střediska, firmy s možností přivýdělku	272
Chráněné bydlení	273
Rehabilitační zařízení pro duševně nemocné	273
Ubytovna	273
Rodinná a pěstounská péče	273
Dílny pro postižené	273
Chráněná pracovní místa	274
Zařízení pro přípravu na povolání a jeho podporu	274
Obecní psychiatrické centrum	274
<b>PÉČE O JEDNOTLIVÉ SKUPINY NEMOCNÝCH</b>	274
Mentálně retardovaní	274
Děti a dospívající	274
Duševně nemocní staří lidé	275
Pacienti se závislostí, záchvatovým onemocněním, se zraněním mozku, ohrožení suicidiem	275
Bezdomovci	275
Psychicky nemocní pachatelé	275
<b>SPOLUPRÁCE MEZI DOPROVÁZEJÍCÍM PEČUJÍCÍM PERSONÁLEM</b>	275
<b>PÉČE – OSVOBOZENÍ OD PÉČE – SVĚPOMOCNÁ PÉČE</b>	275
<b>LITERATURA</b>	276

<b>CESTY PSYCHIATRIE</b> (historie psychiatrie) .....	279
<b>NESMYSLNOST A SMYSL DĚJIN PSYCHIATRIE</b> .....	279
<b>STAROVĚK</b> .....	279
<b>STŘEDOVĚK</b> .....	280
<b>RENESEANCE</b> .....	280
<b>ABSOLUTISMUS A OSVÍCENSTVÍ</b> .....	281
<b>INDUSTRIALIZACE A ROMANTISMUS</b> .....	282
<b>19. STOLETÍ: PSYCHIATRIE SE STÁVÁ LÉKAŘSKOU VĚDOU</b> .....	285
<b>20. STOLETÍ: KONEC LÉKAŘSKÉ JEDNOSTRANNOSTI</b> .....	288
<b>PERSPEKTIVY DO BUDOUCNOSTI</b> .....	290
<b>LITERATURA</b> .....	292

2. Jak mohou při plánování péče vycházet ze zařízení, která jsou co nejvíce náročná, co nejvíce zasahující a co nejlépe obcí? Například plánovat ní pořadí a ambulantních služeb.
3. Jak bychom mohli u stávajících nebo plánovaných zařízení věnovat stejnou pozornost tomu, aby rozličné výstupy i vstupní byly užitečné pro pacienty.

sevní postižených", v říjnu 1992 42. Spolkový svaz psychiatrických zkušných (bývalých a smíšených psychiatrických pacientů). Společně s námi, profesionály, tak existuje možnost setkat se s třemi partnerskými stranami – možnost triologické psychiatrie – pro všechny z nás nově lidé, která musí kvalitativně obohatit budoucí vývoj, postihů toho využijeme.

## LITERATURA

- BASAGLIA, F. (Hrsg.) (1971): Die regionale Institutionen. Frankfurt, Suhrkamp.
- BÄHR, M. (1977): Schwermere Psychiatrie – Stationen, Bonn.
- Bericht über die Lage der Psychiatrie in der BRD. Deutsche Bundestag, Drucksache 74200.
- DGSP, DGVT, GWO (1982): Psychiatrie: IRDien in regionaler Verbund. Tübingen, DGVT-Verlag.
- DÖRNER, K. (Hrsg.) (1983): Edelpsychiatrie oder Arno-Lohn-Psychiatrie, Großkrankenhans und Psychiatrische Abteilung, Bonn, Psychiatrie-Verlag.
- DÖRNER, E. (Hrsg.) (1983): „Das Unschöne“ – Bonn, Psychiatrie-Verlag.
- DÖRNER, K. (Hrsg.) (1986): Jetzt wird's ernst – die Psychiatrie-Reform beginnt. Gütersloh, Jakob von Hoddis.
- DÖRNER, K. (Hrsg.) (1991): Landeshilfepflege. Gütersloh, Jakob von Hoddis.
- DÖRNER, K. (Hrsg.) (1991): Auftrag der Heime. Gütersloh, Jakob von Hoddis.
- Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich, Bundesministerium für Gesundheit, Bonn 1988.
- FINZEN, A., SCHADLE-DEININGER (1976): Die Psychiatrie-Errepte – kurz gefaßt. Werkzeitschriften zur Sozialpsychiatrie, Heft 23 Bonn, Psychiatrie-Verlag.
- FINZEN, A. (1986): Tage in die Klinik – abends nach Hause. Bonn, Psychiatrie-Verlag.
- GÖFFMANN, E. (1972): Asyle, Frankfurt, Suhrkamp.



<b>SOCIOTERAPEUTICKÉ TECHNIKY</b> .....	295
<b>KRAJINA SOCIOTERAPEUTICKÉHO PŘÍSTUPU</b> .....	295
Socioterapie: nová specializace (technika) nebo základ? .....	296
Pravidelnost a svéráz .....	297
Potřeby a nezbytnosti .....	297
<b>UČENÍ JAKO KRITICKÁ SITUACE</b> .....	298
<b>LITERATURA</b> .....	300
BLOCK, G. (1965): Zwangssterilisation im nationalsozialistischen Staat. Opladen, Westdeutscher Verlag.	
DÖRNER, K. (1984): Blüher und Irre. Frankfurt, Syndikat; Nachdruck (1995), Hamburg, Europäische Verlagsanstalt.	
DÖRNER, K. (Hrsg.) (1980): Der Krieg gegen die psychisch Kranken. Reibburg/Loccum, Psychiatrie-Verlag.	
DÖRNER, K. (1993): Tödliches Mitleid, Güteschloß, Jakob von Hoddis.	
FOUCAULT, M. (1969): Wahnsinn und Gesellschaft. Frankfurt, Suhrkamp.	
GUSE, H. G., SCHMACKE, N. (1976): Psychiatrie zwischen bürgerlicher Revolution und Faschismus. Götting, Knepper, Altheman.	
HABERMAS, J. (1967): Strukturwandel der Gesellschaft. Frankfurt, Suhrkamp.	
HORNIG, H. (1967): Dialektik der Aufklärung. Frankfurt, Suhrkamp.	
Fischer.	
Wagenbach.	
KUHN, Th. (1973): Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. Frankfurt, Suhrkamp.	
KRANZ, H. W. (1940): Die Gemeinschaftsfeindigen. Gießen, Christ.	
LEIBRAND, W., WETLEY, A. (1961): Der Wahnsinn. Freiburg, Albet.	
PEUKERT, D. (1982): Volksgenossen und Gemeinschaftsfremde. Köln, Baud.	
SIEMEN, H. J. (1982): Das Grauen ist vorgeprogrammiert. Gießen, Focus.	
SPÄTE, H., THOM, A., WEISS, K. (1982): Theorie, Geschichte und aktuelle Tendenzen in der Psychiatrie. Jena, G. Fischer.	



<b>SOMATICKÉ TERAPEUTICKÉ TECHNIKY</b> .....	303
<b>KRAJINA TECHNICKÉHO PŘÍSTUPU K LIDSKÉMU TĚLU</b> .....	303
<b>PSYCHIATRICKÁ FARMAKOTERAPIE</b> .....	303
Neuroleptika .....	305
Definice, mechanismus účinku, rozdělení .....	305
Terapeutický přístup .....	306
Psychické účinky .....	306
Extrapyramidové účinky .....	307
Vegetativní a jiné účinky .....	308
Kontraindikace .....	308
Trankvilizéry (anxiolytika) .....	309
Definice, mechanismus účinku, rozdělení .....	309
Terapeutický přístup .....	309
Zásady podávání .....	310
Hypnotika .....	310
Zásady podávání .....	311
Thymoleptika .....	311
Definice, mechanismus účinku, rozdělení .....	312
Terapeutický přístup .....	312
Vedlejší účinky a rizika .....	313
Další zásady při podávání TI .....	313
Lithiové soli .....	313
Jiná psychoanaleptika a psychodysleptika .....	314
Jiná farmaka s psychiatrickým významem .....	315
Klometiazol .....	315
Disulfiram .....	315
Cyproteronacetát .....	315
Antiparkinsonika .....	316
Léky používané v gerontopsiatrii .....	316
<b>JINÉ SOMATICKÉ TERAPEUTICKÉ TECHNIKY</b> .....	316
Elektrokonvulzivní terapie .....	316
Mechanismus účinku .....	316
Terapeutický přístup .....	317
Vedlejší účinky a komplikace .....	317
Inzulinová terapie .....	318
Operativní zákroky .....	318
Operativní kastrace .....	318
Operativní sterilizace .....	318
Prefrontální leukotomie (lobotomie) .....	318
Stereotaktické operace .....	318
<b>AKUTNÍ STAVY V PSYCHIATRII</b> .....	319
Epileptické akutní stavy .....	319
Delirium a predelirium .....	319
Intoxikace alkoholem .....	319
Akutní syndromy po intoxikaci psychoaktivními látkami .....	319
Akutní stavy psychomotorického neklidu .....	320
Nebezpečí suicidia .....	320
Depresivní stupor .....	320
Kvantitativní změny vědomí .....	321
Akutní stavy vyvolané farmaky .....	321
<b>LITERATURA</b> .....	321

<b>PSYCHOTERAPEUTICKÉ TECHNIKY</b> (systematický přístup k duši) .....	323
<b>KRAJINA PŘÍSTUPU K DUŠI PSYCHOTERAPEUTICKÝMI TECHNIKAMI</b> .....	323
Předpoklady .....	323
Hranice .....	324
Pozadí .....	324
<b>PSYCHOTERAPEUTICKÝ POSTOJ</b> .....	325
Co charakterizuje psychoterapeuty .....	325
Psychoterapeutův obraz člověka a vlastní sebeobraz .....	326
<b>PSYCHOTERAPEUTICKÉ TECHNIKY</b> .....	327
Psychoterapie rozhovorem .....	327
Psychoanalýza .....	328
Kognitivně-behaviorální terapie .....	330
Hrani role .....	331
Gestalt terapie .....	331
Skupinová terapie .....	332
Svépomocné skupiny .....	336
<b>HHRANCE</b> .....	337
<b>LITERATURA</b> .....	339

<b>MLADÝ ČLOVĚK (DĚTSKÁ A DOROSTOVÁ PSYCHIATRIE)</b> .....	57
<b>ANTROPOLOGICKO-EKOLOGICKÉ VNÍMÁNÍ</b> .....	57
Situace dětí a dospívajících .....	57
Vývojová teorie .....	58
Novorozenec a kojeneček. Od porodu do 8. až 9. měsíce .....	58
Batolecí věk do 24. měsíců .....	59
Předškolní věk dítěte do 5. roku .....	60
Mladší školní věk (5.-12. rok) .....	61
Puberta a časná adolescence (12. -18. rok) .....	62
<b>PORUCHY</b> .....	62
Autismus .....	62
Poškození mozku .....	63
Psychoneurotická a psychosomatická onemocnění .....	63
Deprese .....	64
Agresivní jednání .....	65
Schizofrenní jednání .....	65
<b>SETEKÁNÍ</b> .....	66
Sebevnímání .....	66
Úplnost vnímání .....	66
Náprava vztahu .....	67
<b>JEDNÁNÍ</b> .....	68
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	69
Rozšíření .....	69
Podmínky vzniku .....	69
Význam .....	69
Prevence .....	70
<b>LITERATURA</b> .....	70



<b>ČLOVĚK, KTERÝ MILUJE SEBE A DRUHÉ</b> (obtíže se sexualitou) .....	73
<b>KRAJINA: OKLIKOU KE ŠTĚSTÍ V LÁSCE</b> .....	73
<b>MOŽNÉ SEXUÁLNÍ OBTÍŽE (TYPY)</b> .....	75
Strasti sebeuspokojování .....	75
Strasti homosexuality .....	76
Strasti heterosexuality .....	77
Poruchy uspokojení u muže .....	77
Poruchy uspokojení u ženy .....	77
Poruchy sexuálních potřeb .....	78
Strasti sexuální odlišnosti .....	78
Strasti pohlavní role (transsexualismus) .....	80
<b>ZÁKLADNÍ POSTOJ PŘI SETKÁNÍ</b> .....	80
Sebevnímání .....	80
Úplnost vnímání .....	81
Náprava vztahu .....	81
<b>PORADENSTVÍ, TERAPIE, POMOC K SVĚPOMOCI</b> .....	82
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	83
Rozšíření .....	83
Podmínky .....	84
Význam .....	84
Prevence .....	85
<b>LITERATURA</b> .....	85

teknicky, většinou velmi dobře zvládnou, znamená to, že lidská přirozenost se dá formovat dle očekávání. Je člověk třeba být při správné výchově socializace vtlpeno cokoliv. Neproniká-li

skupina dospívajících a dětí projevem podobným zvládnutím bez zvládnutí? Jaká dochází. To jsou často otázky, které propojují a smyčují život. A pak vzniká vztah bezmoc a vztah,

## LITERATURA

AKHIEV, A. (1987): Verwahrloste Jugend. Bern, Hans Huber Verlag.  
 AXLINE, W. M. (1980): 1000. München, Schöner-Sonderegger.  
 BEITELHEIM, B. (1989): Der Weg aus dem Labyrinth. München, dtv.  
 DGSP, Vorstand (Hrsg. 1981): Soziale und psychische Not bei Kindern und Jugendlichen. Bielefeld-Lenzen, Pöschel-Verlag.  
 ERIKSON, E. H. (1976): Kindheit und Lebenszyklus. Frankfurt, Suhrkamp.  
 FRIED, A. (1987): Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung. Stuttgart, Klett-Cotta, S. Aul.  
 GORDON, TH. (1983): Familienkonflikte. München, Bayern.

HARBAUER, H. u. a. (1974): Lehrbuch der speziellen Kinder- und Jugendpsychiatrie. Berlin, Springer.  
 KNOPP, M.-L. und NAPP, K. (Hrsg. 1980): Wege der Seele überfließt - Kinder und Jugendliche im Spiegel der Psychiatrie. Bonn, Psychiatrie-Verlag.  
 KÖTTGEN, CH., KRETZNER, D. und RICHTER, ST. (Hrsg. 1980): Aus dem Rahmen fallen - Kinder und Jugendliche zwischen Erziehung und Psychiatrie. Bonn, Psychiatrie-Verlag.  
 KURSBUCH (Hrsg. 1983): Deutsche Jugend. Berlin, Rowohlt.  
 NICKEL, H. (1976): Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters. Bonn, Huber, 2. Aufl.

<b>ČLOVĚK, KTERÝ SI SKLÁDÁ SEBE A DRUHÉ (schizofrenie)</b> .....	87
<b>KRAJINA ZATĚŽKÁVACÍ ZKOUŠKY</b> .....	87
<b>NÁPADNOSTI (ŘEŠENÍ, DIAGNÓZA PODLE PŘÍZNAKŮ)</b> .....	88
<b>SETKÁNÍ (ZACHÁZENÍ S ÚZKOSTÍ)</b> .....	91
Sebevnímání .....	92
Úplnost vnímání .....	92
Náprava vztahu .....	93
<b>JEDNÁNÍ, TERAPIE, SVĚPOMOC</b> .....	95
Setkání s příbuzným .....	95
Terapie a autoterapie (svěpomocná terapie) .....	95
Místo a struktura jednání .....	96
Průběh setkání .....	98
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	99
Rozšíření .....	99
Podmínky .....	99
Význam .....	101
Prevence .....	102
<b>LITERATURA</b> .....	103

<b>ČLOVĚK, KTERÝ BURCUJE SEBE I DRUHÉ (mánie)</b> .....	105
<b>VZBOUŘENÁ KRAJINA</b> .....	105
<b>NÁPADNÉ ZNAKY (POHLEDY ZVNEJŠKU, DIAGNÓZA PODLE SYMPTOMŮ)</b> .....	107
Povznesení nálady .....	107
Zvýšená a zrychlená psychomotorika .....	107
Myšlenkový trysk místo myšlení .....	107
Vegetativní funkce a vitální pocity .....	107
<b>VNITŘNÍ ASPEKTY SETKÁNÍ</b> .....	108
Sebevnímání .....	108
Úplnost vnímání .....	109
Náprava vztahu .....	109
<b>JAK SE STANE TERAPIE PREVENČÍ?</b> .....	110
<b>LITERATURA</b> .....	111

... a tím je také velmi důležité, aby se lidé s tímto onemocněním mohli setkat a sdílet své zkušenosti. Tímto způsobem mohou získat podporu a porozumění, což je klíčové pro jejich zotavení. Vzhledem k tomu, že mánie je onemocněním, které může být velmi závažné a dlouhodobé, je důležité, aby lidé s tímto onemocněním měli přístup k odborné péči a léčbě. Tímto způsobem mohou získat potřebnou pomoc a podporu, která jim umožní vést spokojený a plnohodnotný život. Vzhledem k tomu, že mánie je onemocněním, které může být velmi závažné a dlouhodobé, je důležité, aby lidé s tímto onemocněním měli přístup k odborné péči a léčbě. Tímto způsobem mohou získat potřebnou pomoc a podporu, která jim umožní vést spokojený a plnohodnotný život.

**CVIČENÍ: V jakých směrech žijeme dnes?**

... a tím je také velmi důležité, aby se lidé s tímto onemocněním mohli setkat a sdílet své zkušenosti. Tímto způsobem mohou získat podporu a porozumění, což je klíčové pro jejich zotavení. Vzhledem k tomu, že mánie je onemocněním, které může být velmi závažné a dlouhodobé, je důležité, aby lidé s tímto onemocněním měli přístup k odborné péči a léčbě. Tímto způsobem mohou získat potřebnou pomoc a podporu, která jim umožní vést spokojený a plnohodnotný život. Vzhledem k tomu, že mánie je onemocněním, které může být velmi závažné a dlouhodobé, je důležité, aby lidé s tímto onemocněním měli přístup k odborné péči a léčbě. Tímto způsobem mohou získat potřebnou pomoc a podporu, která jim umožní vést spokojený a plnohodnotný život.

Důležité jsou nejen spolehlivé a jednoznačné vztahy, kterých nemá být mnoho, ale také ochrana před přílišnou blízkostí! Často mohou být krize důvěry překonány přechodnou dávkou lák.



<b>ČLOVĚK, KTERÝ UBLÍJÍ SEBE I DRUHÉ</b> .....	113
<b>KRAJINA NESCHOPNOSTI PROŽÍVAT SMUTEK</b> .....	113
<b>PŘIBLÍŽENÍ ZVNĚJŠKU (SYMPTOMATICKÁ DIAGNÓZA)</b> .....	115
<b>PŘIBLÍŽENÍ ZE VNITŘ (ZÁKLADNÍ POSTOJ PŘI SETKÁNÍ)</b> .....	117
Vnímání vlastních depresivních možností .....	118
Úplnost vnímání .....	120
Náprava vztahu – soupeřením .....	120
<b>AUTOTERAPIE – JAKO CÍL JEDNÁNÍ</b> .....	126
Místo jednání .....	127
Smlouva o hostování .....	127
Hrací doba a ukončení .....	129
Profesionální techniky týmu náhradníků .....	131
Lékař .....	131
Ošetřovatelská povolání .....	132
Psycholog .....	132
Pracovní terapeut a ergoterapeut .....	132
Sociální pracovník .....	132
Rehabilitační pracovník .....	133
<b>SMÍŠENÉ STAVY A PRŮBĚHY</b> .....	133
<b>DEPRESIVNĚ-PARANOIDNÍ ÚNIKOVÉ PSYCHÓZY</b> .....	133
Ke krajině .....	133
<b>CYKLOTHYMNÍ A CHRONICKY DEPRESIVNÍ ŽIVOTNÍ PŘÍBĚHY</b> .....	134
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	137
Rozšíření .....	137
Podmínky .....	137
Význam .....	139
Prevence .....	140
<b>LITERATURA</b> .....	140



<b>ČLOVĚK, KTERÝ POKOUŠÍ SEBE A DRUHÉ (závislost, náruživost)</b>	143
<b>KRAJINA KAPITÁNŮ DUŠE</b>	143
<b>POKOUŠENÁ BLÍZKOST PŘI POHLEDU ZVNĚJŠKU</b>	145
Nápadná nenápadnost	145
Pojmosloví	146
Typy závislosti	147
Závislost na alkoholu	147
Závislost na lécích	150
Závislost na (opojných) psychoaktivních látkách	155
Závislost na nikotinu	158
<b>POKOUŠENÁ BLÍZKOST PŘI POHLEDU ZE VNITŘ (DIAGNÓZA SEBE SAMA)</b>	158
Sebevnímání	158
Úplnost vnímání	159
Soupeření cílem nápravy vztahu	160
<b>CO DĚLAT? VZTAHY V TERAPII A SVĚPOMOCI</b>	161
Kontext – příbuzní	161
Místo jednání	162
Odborná ambulance	162
Krátkodobá hospitalizace	163
Střednědobá hospitalizace	163
Dlouhodobá hospitalizace	163
Přechodná zařízení	163
Svépomocná zařízení	163
Pravidla hry	163
Tým a skupina	163
Příležitosti náhody	164
Důvěra a kontrola	164
Zájem o sebe	164
Tým jako model	165
Recidiva	165
Průběh hry	165
Dlouhodobá závislost – náhradnictví bez konce	166
Úlohy jednotlivých profesí	166
Ošetrovatelská povolání	166
Sociální pracovník	167
Ergoterapeut	167
Lékař, resp. psychiatr	167
Psycholog	167
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b>	167
Rozšíření	167
Podmínky	168
Význam	169
Prevence	170
<b>LITERATURA</b>	171

<b>ČLOVĚK, KTERÝ ZATĚŽUJE SEBE A DRUHÉ – NEUROTICKÉ JEDNÁNÍ</b> .....	173
<b>ÚLOHA, KRAJINA, PROBLÉM</b> .....	173
<b>NÁPADNOSTI (PSYCHOPATOLOGICKÉ VNÍMÁNÍ)</b> .....	175
Zacházení s pojmy .....	177
Co děláme s úzkostí? .....	180
Typy prožívání (neurotické syndromy) .....	181
Obrany a obranné krunyř .....	182
<b>SETKÁNÍ</b> .....	184
Sebevnímání .....	184
Úplnost vnímání .....	185
Náprava vztahu .....	186
<b>JEDNÁNÍ</b> .....	187
Příbuzní .....	187
Terapie a autoterapie .....	188
Kdo se setkává s lidmi s narušenými vztahy? .....	188
„Tvrdost“ terapeutického přístupu .....	188
Terapeutický prostor: místo, čas, cíle .....	190
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	190
Rozšíření .....	190
Podmínky .....	191
Význam .....	191
Prevence .....	192
<b>LITERATURA</b> .....	192



<b>ČLOVĚK, KTERÝ ZABÍJÍ SEBE I DRUHÉ</b> (sebezabití, zabití druhého, krize, krizová intervence) .....	195
<b>KRAJINA S TRHLINOU</b> .....	195
<b>DIAGNÓZA KRIZE</b> .....	196
Explorace krize .....	196
Teorie krize .....	198
<b>ZÁKLADNÍ POSTOJ</b> .....	199
Sebevnímání .....	199
Úplnost vnímání .....	199
Náprava vztahu .....	200
<b>KRIZOVÁ INTERVENCE (AUTO-TERAPIE)</b> .....	201
<b>EPIDEMIOLOGIE A PREVENCE</b> .....	202
Rozšíření .....	202
Podmínky .....	203
Význam .....	203
Prevence .....	204
<b>LITERATURA</b> .....	205

BALINT, M. (1993): Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Stuttgart, Klett-Cotta, 8. vydání.

BALINT, M. (1994): Angstzustand und Regression. Stuttgart, Klett-Cotta, 4. periodické vydání.

BRAUNIGAM, W. (1987): Seelenarzt, Neurotiker. Abstrakt Persönlichkeitslehre. Stuttgart, Thiem, 5. přepracované vydání.

DUJČ, B. und SCHNEIDER, A. (1993): Borderline-Störungen – Theorie und Therapie. Stuttgart, Schöbner.

ERIKSON, E. H. (1976): Ich-Identität und Lebenszyklus. Frankfurt/M., Suhrkamp.

FREUD, A. (1995): Das Ich und die Abwehrmechanismen. Frankfurt/M., Fischer, 16. vydání.

FRÖDECK, G. (1998): Das Buch vom Ich. Berlin, Ullstein.

Lidé, kteří jsou náležitě k neurotickým řešením přeměřeni se podle etapy náhodně a nevědomě vyvíjejí. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.

... my nepřipouštíme. Je bytelné je mohli vyvíjet.