
Stručný obsah

Úvod – úhel pohledu a soustava věr	15
<u>ČÁST I</u>	
Základní pojmy	19
1 Vymezení předmětu	21
2 Vývoj a současnost oboru	89
3 Jak a s kým pracujeme	149
4 Jak si představujeme nemoc a zdraví	239
<u>ČÁST II</u>	
Rámec klinické psychologie	297
5 Lékařství a zdraví pro všechny	299
6 Jakost a účinnost pomáhajících profesí	323
7 Právo, etika a supervize	343
8 Psycholog ve zdravotnictví a právo	383
Literatura	413
Rejstřík	425

Obsah

Úvod – úhel pohledu a soustava věr	15
ČÁST I	
Základní pojmy	19
1 Vymezení předmětu	21
1.1 Co je a čím se zabývá klinická psychologie	21
1.1.1 Norma a její jednotlivá pojetí	22
1.1.2 Zdraví a jeho jednotlivá pojetí	26
1.1.3 Choroba, nemoc a jejich jednotlivá pojetí	28
1.1.4 Vymezení klinické psychologie	30
1.2 Kdo je a čím se zabývá klinický psycholog	33
1.3 Styčné obory a jejich představitelé	34
1.3.1 Ošetřovatelství	35
Rozhovor s PhDr. Alenou Mellanovou, CSc.	36
1.3.2 Sociální práce	39
Rozhovor s Mgr. Jaroslavou Sýkorovou	40
1.3.3 Speciální pedagogika	46
Rozhovor s PaedDr. Petrem Matuškou, PhD.	47
1.3.4 Pastorační péče	53
Rozhovor s Ing. Mgr. Alešem Opatrným	55
1.3.5 Manželské a rodinné poradenství	60
Rozhovor s PhDr. Danou Štěrbovou	60
1.4 Klinickopsychologický jazyk a jeho úskalí	65
1.4.1 Přirozenost a nepřirozenost jazyka	65
1.4.2 Pseudoučenost	67

1.4.3	Nadužívání a znehodnocování pojmů	67
1.4.4	Dvojitá řeč	68
1.4.5	Smysl a význam diagnózy	70
1.5	Pojmy ve zdravotnictví s důrazem na oblast psychopatologie . .	73
1.5.1	Základní pojmy	75
1.5.2	Pacientovy obtíže a jejich léčba	75
1.5.3	Třídění obtíží a poruch	76
1.5.4	Diagnóza	78
1.5.5	Příčiny psychických poruch	79
1.5.6	Průběh psychických poruch	80
1.5.7	Abychom lékařům lépe rozuměli	82
1.5.8	Džungle zkratek	84
1.5.9	Abychom pacientům lépe rozuměli	86
2	Vývoj a současnost oboru	89
2.1	Historie klinické psychologie aneb Jednotlivé vzorce nazírání . .	89
2.1.1	Přehled historie klinické psychologie	90
2.1.2	Psychoanalýza a psychodynamické přístupy	93
2.1.3	Behaviorismus a kognitivně-behaviorální přístupy	98
2.1.4	Humanistické a existenciální přístupy	103
2.1.5	Systémový přístup rodinné terapie	111
2.1.6	Komunitní přístup	115
2.1.7	Transpersonální přístup	116
2.1.8	Sjednocující a celostní přístupy	119
2.2	Situace dnes	123
2.2.1	Rozdíly mezi muži a ženami	123
2.2.2	Citlivost k menšinám	124
2.2.3	Míšení kultur	126
2.2.4	Demografický posun	127
2.2.5	Ekonomika a etika	128
2.2.6	Změna paradigmatu – od nemoci ke zdraví a zpět (depsychiatrizace, demedicinizace)	128
2.2.7	Amerikanizace	130
2.2.8	Touha po sjednocení v klinické psychologii	131
2.2.9	České zvláštnosti	132
2.3	Obecné modely nemoci a zdraví, které ovlivňují práci klinického psychologa	136
2.3.1	Přístup biomedicínský	136
2.3.2	Přístup psychologický	136
2.3.3	Přístup sociologický	137
2.3.4	Přístup sociálně-ekologický	138
2.3.5	Přístup celostní – alternativní	138
2.4	Evoluční psychologie – příklad sjednocující teorie	139
	Rozhovor s PhDr. Jaroslavem Madlafouskem	140

3	Jak a s kým pracujeme	149
3.1	Osobnost	149
3.1.1	Pohlaví	150
3.1.2	Vědomí sebe, sebepojetí, tělesný obraz a paměť	154
3.1.3	Úzkost	157
3.1.4	Vůle a její proměny	159
3.1.5	Základní vývojové otázky a lidské potřeby	160
3.1.6	Cloningerova teorie temperamentu a charakteru	163
3.1.7	Obranné mechanismy	165
3.1.8	Kognitivní (poznávací) styly	166
3.1.9	Coping (vyrovnávací, zvládací) strategie	167
3.2	Rodina a skupina	170
3.2.1	Vymezení rodiny a skupiny	170
3.2.2	Struktura a dynamika rodiny a skupiny	172
3.2.3	Rodinná zkušenost a rodinné zdraví	177
3.2.4	Nevlastní a náhradní rodina	178
3.3	Komunita	180
3.3.1	Obec a společenství	180
3.3.2	Komunita občanská (komunitní přístup a komunitní práce)	182
3.3.3	Deinstitucionalizace aneb Od komunitního hnutí ke komunitnímu přístupu	183
3.3.4	Komunita terapeutická (léčebné společenství) a výchovná	185
3.3.5	Svépomoc	187
3.4	Komunikace a vztah	189
	Rozhovor s PhDr. Hanou Junovou	189
3.4.1	Vztah pracovní	198
3.4.2	Vztah přenosový a protipřenosový	202
3.4.3	Vztah reálný (civilní)	204
3.4.4	Komunikace verbální a neverbální	206
3.4.5	Rozhovor	208
3.4.6	Otázky	215
3.4.7	Potřeby a zakázka	218
3.4.8	Očekávání	221
3.4.9	Hranice	223
3.5	Čas	226
3.5.1	Časová nazrálost	228
3.5.2	Zpracování událostí v čase	228
3.5.3	Přechod jako čas ke změně	230
3.6	Klinická úvaha	232
3.6.1	Kazuistika	237
4	Jak si představujeme nemoc a zdraví	239
4.1	Teorie stresu	239

4.1.1	Otcové a dědicové teorie stresu	241
4.1.2	Základní výkladová nesnáž	245
4.2	Podněty	247
4.2.1	Životní události a každodenní starosti	248
4.2.2	Podněty, které mohou způsobit krizi	250
4.2.3	Podněty, které obvykle působí trauma	252
4.2.4	Působení stresorů v čase	253
4.3	Organismus	255
4.3.1	Intrapsychický konflikt	256
4.3.2	Osobnostní profil	258
4.3.3	Chování (typu A)	259
4.3.4	Alexithymie	261
4.3.5	Osobnost typu A, B, C, D	264
4.3.6	Diateze	266
4.3.7	Imunita a interpretační procesy	268
4.4	Reakce	271
4.4.1	Podmiňování	271
4.4.2	Bezmocnost a beznaděj	272
4.4.3	Krize a trauma	275
4.4.4	Výroční reakce	279
4.5	Prostředí	281
4.5.1	Nárazníky – ochranné faktory	282
4.5.2	Sociální opora	283
4.5.3	Životní styl	285
4.6	Prvky cesty ke zdraví	287
4.6.1	Umístění vlivu (locus of control)	288
4.6.2	Vnímaná vlastní zdatnost (self-efficacy)	289
4.6.3	Optimismus a humor	290
4.6.4	Nezdolnost	291
4.6.5	Salutogeneze	293
4.6.6	Resilience (pružnost, nezlomnost)	294
4.7	Souhrn otevírá otázky	296

ČÁST II

Rámec klinické psychologie	297
5 Lékařství a zdraví pro všechny	299
5.1 Historie a současnost veřejného zdravotnictví	299
5.2 Světová zdravotnická organizace	305
5.3 Evropská cesta ke zdraví	307
5.4 Společenské souvislosti zdraví	309
Rozhovor s PhDr. Hanou Janečkovou	309
5.5 Cíle medicíny	318

5.5.1	Popis současného stavu	318
5.5.2	Tradiční cíle medicíny a jejich omezení	318
5.5.3	Současné cíle medicíny	320
6	Jakost a účinnost pomáhajících profesí	323
6.1	Dobrá úroveň péče (standardy kvality)	324
6.1.1	Kvalita a systémy, které ji určují	324
6.1.2	Kvalita péče hodnocená uživateli	327
6.1.3	Kvalita života a její měření	328
6.2	Dobrá účinnost služby	330
6.2.1	Rozbor účinnosti vynaložených nákladů	330
6.2.2	Medicínská léčba založená na důkazech	333
6.2.3	Psychologická léčba založená na zkušenosti	335
6.3	Cesty ke zlepšení jakosti a účinnosti	338
6.3.1	Řízená péče	338
6.3.2	Postoje zdravotníků a jejich ovlivňování	340
7	Právo, etika a supervize	343
7.1	Pravidla a právo ve společnosti	344
7.1.1	Původ práva	344
7.1.2	Základní právní kategorie	347
7.2	Etika	349
7.2.1	Lékařská etika a odkaz Norimberka	350
7.2.2	Poučený souhlas, rozhodovací zkreslení a podporované rozhodování	352
7.2.3	Etické komise ve zdravotnictví	357
7.2.4	Psychologická etika	359
7.3	Supervize	363
7.3.1	Supervize v systému řízení	363
7.3.2	Vymezení supervize a její jednotlivé podoby	368
7.3.3	Řízení, odborné poradenství a auditní posouzení	371
7.3.4	Historie supervize u nás	374
7.3.5	Příklady supervizních postupů	376
7.4	Týmová spolupráce	379
8	Psycholog ve zdravotnictví a právo	383
8.1	Psycholog ve zdravotnictví	383
8.1.1	Definice klinického psychologa	384
8.1.2	Asociace klinických psychologů ČR	385
8.1.3	Specializační zkoušky	386
8.2	Psycholog ve zdravotnickém zařízení	388
8.3	Některé právní otázky	392
8.3.1	Právo na informace	392
8.3.2	Povinná mlčenlivost	394

8.3.3	Právo a dětský pacient	399
8.3.4	Problematika hospitalizace	401
8.3.5	Posuzování zdravotní způsobilosti	404
8.3.6	Lex artis	406
8.4	Jak se nedostat do sporu se zákonem	407
8.5	Informace a kontakty	409
8.5.1	Základní právní předpisy	409
8.5.2	Deklarace lidských práv a etické kodexy	410
8.5.3	Kontakty	410
Doslov	411
Literatura	413
Rejstřík	425