
OBSAH

PŘEDMLUVA	9
Od Maimonida k psychosomatice a ke klinické psychologii	9
ÚVOD	11
1. PSYCHOLOGICKÁ STRÁNKA PRŮBĚHU NEMOCI	13
1.1 Jak se stáváme pacienty	13
Zolův model pěti momentů, které uvádějí v činnost chování při narušení zdraví	13
Rozhodování: jít, či nejít k lékaři	14
Proces změn zdravotního stavu	15
Pacientovo pojetí jeho vlastního zdravotního stavu – kognitivní pojetí nemoci	19
Psychologické faktory zdraví a nemoci	23
1.2 Proč někdo přichází pozdě k lékaři?	28
Pacienti, kteří chodí k lékaři s falešnou představou, že mají somatické onemocnění	29
Otázka zavinění změněného zdravotního stavu	31
1.3 Boj pacienta s nemocí	32
Jak pacient bojuje se svou nemocí	33
I. Interpretace situace	34
II. Vlastní boj s nemocí	35
Teorie kognitivní adaptace	39
1.4 Kdy pacient dodržuje pokyny lékaře	41
Ochota poslechnout lékaře	41
Modely dodržování a nedodržování příkazů lékaře	42
Jak se zjišťuje a měří dodržování příkazů lékaře pacientem	44
Jak je to s časovým programem braní léků?.	46
Vztah přesvědčení pacienta k dodržování zdravotního režimu	46
1.5 Pacient v nemocnici	48
Pacient v nemocnici	49
Negativní stránky pacientova života v nemocnici	52
Dobří a špatní pacienti	53
Příprava pacienta na bolestivé výkony a na operaci	55
1.6 Interakce pacienta s lékařem	59
Pacient	60
Lékař	63
Pohled do psychologické problematiky interakce pacienta s lékařem	65

	Dynamika vzájemného vztahu	68
	Konflikty v interakci pacienta s lékařem	69
	Sdělení diagnózy	73
1.7	Rozhovor lékaře s pacientem	74
	Jak lékař mluví s pacientem	74
	Role pacienta v interakci s lékařem	76
	Výcvik v sociální komunikaci lékaře	77
1.8	Jak pacient zvládá bolest	80
	Fyziologie bolesti	81
	Teorie bolesti	82
	Dolorimetrie – měření bolesti	85
	Chování pacienta, kterého něco bolí.	89
	Terapie bolesti	91
1.9	Jak pacient zvládá problémy své nemoci a utrpení	96
	Pojetí zvládání nemoci a utrpení z hlediska teorie seberegulace.	96
	Obecný model zvládání těžkých životních situací.	97
	Styly zvládání nemocí a utrpení	100
	Strategie zvládání nemoci a utrpení	103
	Taktiky zvládání životních těžkostí	104
	Problematické způsoby zvládání těžkostí nemoci a utrpení	106
	Časový průběh zvládání zdravotních těžkostí	106
	Deset kroků ke zdraví	108
2.	PSYCHIKA PACIENTŮ S NEJČASTĚJŠÍ DIAGNÓZOU	110
2.1	Pacient s kardiovaskulárním onemocněním	110
	Životní styl a kardiovaskulární onemocnění	110
	Vliv psychologických faktorů na vznik kardiovaskulárních onemocnění.	116
	Ovlivňování pacientů s diagnózou hypertenze	120
2.2	Pacient s onkologickým onemocněním	122
	Rizikové faktory rakoviny	122
	Psychologické aspekty pomoci pacientům s diagnózou rakoviny	127
	Psychologické aspekty zjištění a léčení rakoviny	128
2.3	Chronicky nemocný pacient	130
	Osobní prožívání chronické nemoci.	131
	Sociální aspekty chronického onemocnění	132
3.	PSYCHIKA PACIENTŮ STÁRNOUCÍCH A UMÍRAJÍCÍCH	135
3.1	Starý člověk jako pacient	135
	Problematika stárnutí a stáří	136
	Anatomické a fyziologické změny v průběhu stárnutí	139
	Změny psychologických funkcí v průběhu stárnutí	140
	Změny v kognitivní oblasti v průběhu stárnutí	141
	Změny v životní orientaci	143
	Změny v emocionální oblasti	144

	Změny v oblasti kreativity	145
3.2	Obtíže stárnoucích lidí vyrovnat se s projevy stárnutí	145
	Šok z uzavírajících se dveří	146
	Přijmout, nebo nepřijmout?	147
	Kvalita života stárnoucího člověka	150
3.3	Umírající pacient	152
	Smrt a umírání	152
	Pacient tváří v tvář odchodu	153
	Stárnutí a umírání	155
	Úzkost před smrtí	157
	Jak přistupovat k umírajícím lidem	159
	Rozhovor s umírajícím člověkem	160
4.	KVALITA PACIENTOVA ŽIVOTA	162
4.1	Kvantita a kvalita – množství a jakost	162
4.2	Rozsah pojetí kvality života	163
4.3	Přístupy k měření kvality života	165
	Metody měření kvality života, kde kvalitu života hodnotí druhá osoba	165
	Způsoby subjektivně hodnoceného měření kvality života	168
	Smíšené metody zjišťování kvality života	176
	Prohloubený pohled na kvalitu života	177
	ZÁVĚR	185
	LITERATURA	187