

# Obsah

Předmluva .....	10
-----------------	----

## PRVNÍ DÍL

Obecná psychodynamika .....	13
-----------------------------	----

1 Duševní poruchy jako funkční obrazce .....	14
<i>Deskriptivní a psychodynamická definice duševních poruch</i> .....	14
<i>Psychoanalytická revoluce a původní teorie nemocí</i> .....	15
<i>Krise staré psychoanalytické teorie neuróz</i> .....	16
<i>Symptom jako součást dynamického obrazu</i> .....	17
<i>Vědomé – nevědomé, kognitivní a emocionální vnímání a motivace</i> .....	20
<i>Emoce – afekty – pocity</i> .....	20
2 Konflikt jako základ psychodynamiky .....	23
<i>Proč je pojem konflikt v psychodynamice zásadní?</i> .....	23
<i>Variace konfliktů</i> .....	24
<i>Zvláštnosti ojedinělého konfliktu</i> .....	26
<i>Význam a úloha úzkosti během konfliktu</i> .....	29
<i>Pocity studu, závisti a viny</i> .....	30
<i>Model konfliktu versus model stresu</i> .....	32
<i>Model konfliktů versus traumatizace</i> .....	33
<i>Model konfliktu versus získané vzorce chování – behaviorální předpoklad</i> .....	34
<i>Konflikt versus strukturální nedostatek</i> .....	36
<i>Konflikt a agrese</i> .....	37
<i>Vznik agrese – vnitřní zdroj agrese</i> .....	37
<i>Vnější konflikty jako externalizované vnitřní konflikty</i> .....	38
3 Obranné mechanismy a mody zpracování konfliktů a traumat .....	39
<i>Obranné mechanismy – definice, funkce, klasifikace</i> .....	39
<i>Další obranné procesy: psychosociální obrana a somatizace</i> .....	42
<i>Obranné mechanismy a vznik symptomů</i> .....	43
<i>Rozdíl mezi modelem a obranným mechanismem</i> .....	44
4 Psychodynamické modely utvářené v rámci psychoanalýzy .....	46
<i>Pudový model</i> .....	46
<i>Já – psychologický základ a self</i> .....	47
<i>Deficitní model self</i> .....	48
<i>Teorie objektních vztahů</i> .....	49
<i>Intersubjektivní, případně relační psychoanalytické koncepty</i> .....	51
<i>Funkce objektu</i> .....	52
<i>Teorie vazby</i> .....	54

<b>5 Procesy symbolizace a průběh mentalizace . . . . .</b>	<b>56</b>
<i>Pojem symbolu v psychoanalýze – dříve a nyní . . . . .</i>	56
<i>Mentalizace . . . . .</i>	56
<i>Internalizace . . . . .</i>	57
<i>Externalizace . . . . .</i>	59
<i>Regulace pocitu vlastní hodnoty . . . . .</i>	60
<i>Model tří sloupů . . . . .</i>	61
<i>Starý Freudův koncept ideálního já a model tří sloupů . . . . .</i>	63
	67
<b>6 Psychodynamika snu . . . . .</b>	<b>68</b>
<i>Původní Freudův model snu . . . . .</i>	68
<i>Další vývoj teorie snu . . . . .</i>	68
<i>Neurofyziologické základy . . . . .</i>	69
<i>Srovnání snu a psychózy . . . . .</i>	70
<i>Význam procesů symbolizace ve snu – dříve a nyní . . . . .</i>	70
<i>Nový přínos jungovské teorie snu . . . . .</i>	71
<i>Sen jako inscenace s důležitými funkcemi . . . . .</i>	72
<i>Terapeutické zacházení se sny . . . . .</i>	72
	74
<b>DRUHÝ DÍL:</b> <b>Speciální psychodynamika . . . . .</b>	<b>75</b>
<b>7 Nozologická versus psychodynamická trojdimenzionální diagnostika . . . . .</b>	<b>76</b>
<i>Krise konceptu neurózy . . . . .</i>	76
<i>Trojdimenzionální diagnostika . . . . .</i>	78
<i>Proč je upřednostňováno posuzování podle modu . . . . .</i>	80
<i>„Normalita“ a „porucha“ vytvářejí psychodynamické kontinuum . . . . .</i>	81
<i>Operacionalizovaná psychodynamická diagnostika (OPD) jako alternativa trojdimenzionální diagnostiky . . . . .</i>	82
<b>8 Hysterie a hysterický modus . . . . .</b>	<b>83</b>
<i>Charakteristický případ na úvod . . . . .</i>	83
<i>Popisný klinický obraz . . . . .</i>	84
<i>Historická poznámka k pojmu hysteria . . . . .</i>	86
<i>Psychodynamika hysterického fenoménu a funkce hysterického modu . . . . .</i>	87
<i>Dopady navrženého konceptu na teorii a praxi . . . . .</i>	91
<b>9 Obsedantní neuróza a obsedantně-neurotický modus . . . . .</b>	<b>94</b>
<i>Úvodní poznámka k pojmenování a klasifikaci obsedantních poruch . . . . .</i>	94
<i>Deskriptivní klinický obraz . . . . .</i>	95
<i>Psychodynamika obsedantního modu . . . . .</i>	95
<i>Srovnání obsedantně-neurotického s hysterickým . . . . .</i>	97
<i>Praktické důsledky . . . . .</i>	98
<i>Obsese mají mnoho funkcí – dokonce i zajištění bezpečí . . . . .</i>	99

<b>10 Fobický a úzkostně-neurotický modus . . . . .</b>	<b>102</b>
<i>Popisný klinický obraz fobii . . . . .</i>	102
<i>Psychodynamika fobického modu . . . . .</i>	102
<i>Jak vznikají fobie? Psychoanalytický a behaviorální způsob náhledu . . . . .</i>	104
<i>Úzkostná neuróza a úzkostně-neurotický modus – historická poznámka . . . . .</i>	106
<i>Deskriptivní klinický obraz . . . . .</i>	107
<i>Psychodynamika úzkostně-neurotického modu . . . . .</i>	108
<i>Rozdíl mezi fobiemi a úzkostně-neurotickou poruchou . . . . .</i>	110
<i>Zabezpečující internalizovaný objekt u úzkostně-neurotické poruchy . . . . .</i>	112
<i>Varianty úzkostně-neurotické poruchy . . . . .</i>	114
<i>Role agrese v rámci úzkostné neurózy . . . . .</i>	114
<i>Další varianty a diferenciace úzkostné neurózy . . . . .</i>	115
<i>Polárně protichůdná nebezpečí a korespondující úzkostí . . . . .</i>	116
<i>Hypochondrický modus . . . . .</i>	117
<b>11 Deprese a depresivní modus . . . . .</b>	<b>119</b>
<i>Nedostatečnost popisné definice depresí . . . . .</i>	119
<i>Funkce depresivního afektu . . . . .</i>	120
<i>Tři bludné kruhy (circuli vitiosi) . . . . .</i>	120
<i>Psychoanalytické modely deprese . . . . .</i>	122
<i>Doplnění a integrace modelů deprese s pomocí modelu tří sloupů . . . . .</i>	124
<i>Poznámka k sebevraždě . . . . .</i>	126
<i>Rozdíl mezi těžkou (dříve endogenní) a lehkou (dříve neurotickou nebo reaktivní) depresí . . . . .</i>	127
<i>Kde zůstal depresivní konflikt? . . . . .</i>	129
<b>12 Depresivní konflikt a dvě nejčastější varianty deprese . . . . .</b>	<b>130</b>
<i>Další aspekt depresivního konfliktu popsáný v modelu tří sloupů . . . . .</i>	130
<i>Depresivní konflikt v terminologii bipolárního modelu . . . . .</i>	130
<i>Podrážděná, agresivní deprese . . . . .</i>	132
<i>Masochistická varianta deprese . . . . .</i>	135
<i>Masochistický modus mimo depresi . . . . .</i>	138
<i>Definující a historická poznámka k tzv. masochismu . . . . .</i>	138
<i>Obecnější psychodynamická definice tzv. masochismu . . . . .</i>	139
<b>13 Poruchy osobnosti (obecně) . . . . .</b>	<b>142</b>
<i>K čemu je zapotřebí nová diagnostická kategorie? . . . . .</i>	142
<i>Popisná definice a klasifikace DSM-IV . . . . .</i>	144
<i>Psychodynamika poruch osobnosti . . . . .</i>	145
<b>14 Jednotlivé poruchy osobnosti . . . . .</b>	<b>151</b>
<i>Poruchy osobnosti s obrannými a kompenzačními mechanismy vztaženými k self . . . . .</i>	151
<i>Poruchy osobnosti převážně vztažené k objektu . . . . .</i>	157
<i>Poruchy osobnosti vztažené k self i k objektu . . . . .</i>	158

<b>15 Závislý a perverzní modus zpracování konfliktu a traumatu . . . . .</b>	<b>168</b>
Popisné aspekty závislosti . . . . .	168
Psychodynamika závislosti: pudový koncept, koncept ego psychologie, self psychologie a teorie objektních vztahů . . . . .	169
Závislé rozšiřování symptomů . . . . .	170
Terapeutické aspekty závislosti . . . . .	171
Popisná definice perverzního modu . . . . .	172
Poznámka k psychodynamice perverze . . . . .	172
Historický přehled a kritické posouzení konceptu perverze . . . . .	173
Sexualizace agrese, nebo agresivizace sexuality? . . . . .	174
Všeobecná psychodynamika perverze . . . . .	177
Některé speciální formy perverze . . . . .	178
Masochismus: významná obranná strategie i mimo rámec perverze . . . . .	178
Sadomasochismus . . . . .	180
O sexuálních poruchách v užším somaticko-lékařském smyslu . . . . .	181
<b>16 Psychosomatický modus zpracování konfliktu a traumatu . . . . .</b>	<b>182</b>
Úvod . . . . .	182
První aporie: determinismus versus finalismus . . . . .	183
Druhá aporie: Proč je někdy tělesné onemocnění „zdravější“? . . . . .	190
Procesy externalizace a internalizace při vzniku psychosomatických poruch . . . . .	194
Nutnost psychodynamizace psychosomatiky . . . . .	196
Diferenciální diagnostika tělesných poruch a obtíží . . . . .	197
<b>17 Psychotický modus zpracování konfliktu a traumatu . . . . .</b>	<b>201</b>
Popisná a psychodynamická dimenze schizofrenních a afektivních psychóz . . . . .	201
Psychodynamika těžké deprese . . . . .	203
Je deprese skutečně převážně porucha sebehodnocení? . . . . .	205
Mánie a bipolární porucha . . . . .	207
<b>18 Psychodynamika schizofrenie . . . . .</b>	<b>211</b>
Klinické vysvětlení konceptu bipolarity, případně dilematu u schizofrenie . . . . .	211
Obecná psychodynamika bludu . . . . .	214
Ještě jednou o perzekučním bludu . . . . .	215
Další varianty psychotické dysfunkčnosti a její funkce . . . . .	219
Shrnutí variant schizofrenního modu . . . . .	224
Dva bludné kruhy a jejich důsledky pro terapii schizofrenie . . . . .	227
<b>19 Neurobiologie psychóz – psychosomatózy mozku . . . . .</b>	<b>231</b>
Problematika posuzování a třídění neurobiologických zjištění . . . . .	231
Somatopsychické souvislosti . . . . .	232
Přední cingulární kúra (ACC) – klíčová struktura? . . . . .	234
ACC a její význam u depresí . . . . .	236
Psychosomatické vztahy a význam psychosociálního faktoru . . . . .	237
Psychosomatózy mozku . . . . .	238

<b>TŘETÍ DÍL</b>	
<b>Zdůvodnění nově zavedených modifikovaných konceptů . . . . .</b>	<b>241</b>
<b>Předmluva . . . . .</b>	<b>242</b>
<b>20 Srovnávací psychodynamika . . . . .</b>	<b>243</b>
<i>Varianty disociace a podobnost mezi obsesí a bludem . . . . .</i>	<b>243</b>
<i>Pozoruhodná dvojice fobii: klaustrofobie a agorafobie . . . . .</i>	<b>244</b>
<i>Relativizace kategoriální diagnostiky . . . . .</i>	<b>245</b>
<b>21 Bipolární model . . . . .</b>	<b>248</b>
<i>Vznik a využití bipolárního modelu – nejprve u psychóz a u poruch osobnosti . . .</i>	<b>248</b>
<i>Dva aspekty bipolárního modelu . . . . .</i>	<b>250</b>
<i>Bipolární koncepty u Sigmunda Freuda . . . . .</i>	<b>252</b>
<i>Ještě jednou: agorafobie a klaustrofobie . . . . .</i>	<b>253</b>
<i>Racamierův antinarcismus, Lichtenbergovy základní motivace a Balintova oknofilie versus filobatie . . . . .</i>	<b>255</b>
<i>Lacanovo zrcadlové stadium . . . . .</i>	<b>255</b>
<i>Sandler a potřeba bezpečí, případně pohody . . . . .</i>	<b>256</b>
<i>Kaskáda utváření „my“ . . . . .</i>	<b>257</b>
<i>Ještě jednou: trauma nebo konflikt? . . . . .</i>	<b>258</b>
<i>Bipolarita u Melanie Kleinové . . . . .</i>	<b>260</b>
<i>Zůstane bipolární model relevantní, i pokud zdůrazníme jeho „nedostatky“? . .</i>	<b>263</b>
<i>Význam bipolárního modelu při porozumění napětí mezi pohlavími . . . . .</i>	<b>265</b>
<b>22 Funkce dysfunkčností – všudypřítomný princip . . . . .</b>	<b>267</b>
<i>Symptom jako diagnostická indicie a jako element funkce . . . . .</i>	<b>267</b>
<i>Finalita v tělesném a v psychickém smyslu . . . . .</i>	<b>269</b>
<i>Symptomatická terapie jako pomůcka . . . . .</i>	<b>270</b>
<b>23 Metaforické konceptualizace . . . . .</b>	<b>272</b>
<i>Model tří sloupů . . . . .</i>	<b>272</b>
<i>Bludné kruhy . . . . .</i>	<b>272</b>
<i>Metafora nadjá konta . . . . .</i>	<b>273</b>
<i>Závěrečná poznámka, díky níž se vyhneme nedorozuměním . . . . .</i>	<b>277</b>
<b>24 Místo doslovou: vše důležité v 11 bodech . . . . .</b>	<b>278</b>