

## OBSAH

PŘEDMLUVA.....	4
ÚVOD DO STUDIA PSYCHOLOGIE .....	5
1. ČLOVĚK OSOBNOSTÍ.....	11
1.1 Vymezení termínu osobnost v psychologii.....	11
1.2 Vývoj (geneze) osobnosti.....	11
2. JAKÝ ČLOVĚK JE.....	15
2.1 Povaha citů – temperament .....	15
2.2 Základní vlastnosti citů .....	17
2.3 Citové kvality .....	19
3. CO ČLOVĚK MŮŽE .....	25
3.1 Utváření schopností člověka – inteligence.....	25
3.2 Nabývání vědomostí a dovedností - učení .....	31
4. CO ČLOVĚK CHCE.....	35
4.1 Motivace chování.....	35
4.2 Obsah motivačního procesu: potřeby, zájmy, postoje, hodnoty.....	37
5. PSYCHOLOGIE DUŠEVNÍHO VÝVOJE .....	43
5.1 Podmínky duševního vývoje .....	43
5.2 Zákony vývojových změn .....	45
5.3 Periodizace duševního vývoje.....	47
6. DUŠEVNÍ VÝVOJ V OBDOBÍ DĚTSTVÍ.....	53
6.1 Období prenatální, novorozenecké a kojenecké.....	53
6.2 Batole .....	58
6.3 Předškolní věk .....	62
6.4 Mladší školák.....	65
7. DUŠEVNÍ VÝVOJ V OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ .....	71
7.1 Prepuberta.....	71
7.2 Puberta .....	73
7.3 Adolescence.....	77
8. DUŠEVNÍ ZMĚNY V DOSPĚLOSTI.....	82
8.1 Mladá dospělost (20 – 30 let).....	82
8.2 Střední dospělost (30-45 let) .....	85
8.3 Starší dospělost (45-60 let).....	87
9. DUŠEVNÍ ŽIVOT VE STÁŘÍ .....	90
9.1. Rané stáří (60 – 75 let).....	91
9.2. Pravé stáří (období po 75. roce života) .....	95
10. ZDRAVOTNICKÁ PSYCHOLOGIE.....	96
10.1. Vymezení pojmu.....	96

11. ZDRAVÍ A NEMOC .....	99
11.1. Zdraví .....	99
11.2. Nemoc .....	100
12. PSYCHOLOGICKÁ PROBLEMATIKA NEMOCNÉHO .....	103
12.1. Postoj k nemoci .....	103
12.2. Omezení životních potřeb .....	106
12.3. Omezení soukromí .....	109
12.4. Osobnostní vlastnosti nemocného .....	111
12.5. Změny v prožívání a chování během nemoci .....	113
12.6. Členění nemocných podle druhu onemocnění .....	115
12.7. Méněcennost .....	116
12.8. Psychologie ambulantně léčeného a hospitalizovaného nemocného .....	117
12.9. Sdělení diagnózy .....	118
13. PSYCHOLOGICKÁ PROBLEMATIKA NEMOCI .....	120
13.1. Postoj zdravotníka a nemocného k nemoci .....	120
13.2. Autoplastický obraz nemoci .....	121
13.3. Ambivalentní prožívání nemoci .....	122
13.4. Prožívání nemoci v čase .....	123
13.5. Vztahy mezi tělesnou a duševní stránkou nemoci .....	123
14. BOLEST, STRACH A ÚZKOST V NEMOCI .....	127
14.1. Bolest a reakce nemocného .....	127
14.2. Prožitky strachu a úzkosti .....	132
15. NEMOC JAKO SVÍZELNÁ ŽIVOTNÍ SITUACE .....	137
15.1. Svízelná situace .....	137
15.2. Reakce na svízelnou situaci .....	140
15.3. Zvládání nemoci a těžkých životních situací .....	143
16. ZDRAVOTNÍK A NEMOCNÝ .....	146
16.1. Osobnost zdravotníka .....	146
16.2. Vztah mezi zdravotníkem a nemocným .....	147
16.3. Úroveň chování zdravotníků k nemocným .....	153
16.4. Vztahy mezi nemocným, rodinou a zdravotníky .....	155
16.5. Iatropatogenie .....	156
16.6. Hospitalismus a nemocný .....	158
17. DOROZUMÍVÁNÍ SE MEZI ZDRAVOTNÍKEM A NEMOCNÝM .....	161
17.1. Pozorování ve zdravotnictví .....	161
17.2. Komunikace ve zdravotnictví .....	165
17.3. Rozhovor a jeho význam ve zdravotnictví .....	170
18. PSYCHOLOGICKÉ PROBLÉMY NEMOCNÝCH PODLE DRUHU NEMOCI .....	178
18.1. Uplatnění psychologie v chirurgii a ortopedii .....	178
18.2. Uplatnění psychologie ve vnitřním lékařství .....	179
18.3. Uplatnění psychologie v dětském lékařství .....	180
18.4. Uplatnění psychologie v ženském lékařství .....	181
18.5. Uplatnění psychologie u nemocných s mentálním, smyslovým a tělesným defektem .....	182

18.6. Uplatnění psychologie u starších nemocných, nevléčitelně nemocných a umírajících ..... 183

ZÁVĚR ..... 185

LITERATURA K DALŠÍMU STUDIU ..... 186

*[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page]*

**SEZNAM**

Ve stejné době, kdy se stával v Evropě psycholog, uváděl ve Spojené Americe nový směr, který zde byl považován za první pokrok. Tímto směrem směřoval americký psycholog je behaviorismus. Jeho zakladatelem byl John B. Watson, který odmítal všechno intrapsychické jako nevědecké a přičítal mu psychologu omezení na objektivně pozorovatelná fakta, především na úroveň chování. Behaviorist uváděl o chování psychologický jev jen v podobě podání a reakce (S - R, tj. stimuli - response). Hlavní významnou myšlenku byl experiment. Podle Watsona je všechno chování výsledkem podmíněnosti a proto je třeba chování jasně posilovat a utvářet.