

Susan Ayers, Richard de Visser

---

# Psychologie v medicíně





# Psychologie v medicíně

Susan Ayersová  
a Richard de Visser



**Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy**

*Všchna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována ani šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.*

**Susan Ayers, Richard de Visser**

## **PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ**

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, 170 00 Praha 7

tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400

[www.grada.cz](http://www.grada.cz)

jako svou 5848. publikaci

**Z anglického originálu *Psychology for Medicine* (ISBN 978-1-4129-4691-9), vydaného nakladatelstvím SAGE Publications of London, Ltd., v roce 2011, přeložila PhDr. Helena Hartlová.**

Odpovědná redaktorka PhDr. Alena Palčová

Sazba a zlom Antonín Plicka

Návrh a realizace obálky Jan Dvořák

Počet stran 568

Vydání 1., 2015

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

**English language edition published by SAGE Publications of London, Thousand Oaks, New Delhi and Singapore, © Susan Ayers and Richard de Visser, 2011**

Czech edition © Grada Publishing, a.s., 2015

Cover Image © Shutterstock

ISBN 978-80-247-9734-2 (ePub)

ISBN 978-80-247-9733-5 (pdf)

ISBN 978-80-247-5230-3 (print)

# OBSAH

<b>Poděkování</b>	<b>viii</b>
<b>Průvodce</b>	<b>xii</b>
<b>1 Psychologie a medicína</b>	<b>1</b>
1.1 Psychologie a medicína	2
1.2 Co je zdraví?	4
1.3 Proč je psychologie důležitá?	9
1.4 Různé přístupy k medicíně	12
<b>První oddíl Psychologie a zdraví</b>	<b>23</b>
<b>2 Motivace, emoce a zdraví</b>	<b>25</b>
2.1 Motivace	27
2.2 Motivace a zdraví	30
2.3 Emoce	32
2.4 Emoce a zdraví	40
2.5 Závěry	47
<b>3 Stres a zdraví</b>	<b>49</b>
3.1 Co je stres?	50
3.2 Stres a zdraví	60
3.3 Stres v medicíně	66
3.4 Zvládání stresu	69
3.5 Závěry	71
<b>4 Symptomy nemoci a nemoc</b>	<b>73</b>
4.1 Vnímání symptomů	75
4.2 Bolest	81
4.3 Efekt placebo a efekt noceba	88
4.4 Přesvědčení o nemoci a kognitivní reprezentace nemoci	91
4.5 Závěry	95
<b>5 Zdraví a chování</b>	<b>99</b>
5.1 Předjímání a změna chování ke zdraví	100
5.2 Model přesvědčení o zdraví	103
5.3 Teorie plánovaného chování	107

5.4	Transteoretický model	113
5.5	Teorie PRIME	116
5.6	Závěry	119
<b>6</b>	<b>Chronická nemoc, smrt a umírání</b>	<b>123</b>
6.1	Chronická nemoc	125
6.2	Psychologické intervence	131
6.3	Smrt a umírání	133
6.4	Smrt a lékařská praxe	140
	<b>Druhý oddíl Základy psychologie</b>	<b>149</b>
<b>7</b>	<b>Mozek a chování</b>	<b>151</b>
7.1	Složení a organizace nervového systému	152
7.2	Komunikace v neuronech a mezi neurony	155
7.3	Struktura mozku a centrálního nervového systému	158
7.4	Řízení pohybu	164
7.5	Spánek, vědomí a biologické hodiny	167
<b>8</b>	<b>Psychosociální vývoj v průběhu života</b>	<b>177</b>
8.1	Dětství	179
8.2	Adolescence	193
8.3	Dospělost	197
8.4	Stáří	197
<b>9</b>	<b>Sociální psychologie</b>	<b>203</b>
9.1	Postoje	204
9.2	Psychologie self	209
9.3	Jednotlivci a skupiny	215
9.4	Antisociální a prosociální chování	223
<b>10</b>	<b>Učení, vnímání a paměť</b>	<b>227</b>
10.1	Vnímání	228
10.2	Pozornost	233
10.3	Učení	239
10.4	Paměť	246
	<b>Třetí oddíl Tělesné systémy</b>	<b>255</b>
<b>11</b>	<b>Imunita a ochrana</b>	<b>257</b>
11.1	Infekce, záněť a imunita	259
11.2	Psychologické aspekty poruch imunity	263
11.3	Kůže	266
11.4	Rakovina	269

<b>12 Kardiiovaskulární a respirační systémy</b>	<b>279</b>
12.1 Kardiiovaskulární zdraví	280
12.2 Respirační zdraví	296
<b>13 Gastrointestinální systém</b>	<b>305</b>
13.1 Psychologické faktory a gastrointestinální systém	307
13.2 Životní styl a zdraví gastrointestinálního traktu	312
13.3 Gastrointestinální poruchy	329
<b>14 Reprodukční a endokrinní systém</b>	<b>337</b>
14.1 Reprodukce	338
14.2 Endokrinní poruchy a psychosociální zdraví	351
<b>15 Urogenitální systém</b>	<b>359</b>
15.1 Sexuální zdraví	360
15.2 Sexuálně přenosné infekce	365
15.3 Rakovina prostaty a varlat	372
15.4 Inkontinence moči a selhání ledvin	377
<b>16 Psychiatrie a neurologie</b>	<b>385</b>
16.1 Psychiatrie	386
16.2 Diagnostika a léčba duševních poruch	396
16.3 Neurologické poruchy	402
16.4 Neuropsychologické vyšetření a rehabilitace	405
<b>Čtvrtý oddíl Psychologie v medicínské praxi</b>	<b>411</b>
<b>17 Vědecky podložená medicína</b>	<b>413</b>
17.1 Vědecky podložená medicína	414
17.2 Dodržování léčby	420
17.3 Komunikace mezi lékařem a pacientem	428
<b>18 Vedení klinického rozhovoru</b>	<b>437</b>
18.1 Jak komunikujeme	439
18.2 Vedení klinického rozhovoru	444
18.3 Obtížné rozhovory	451
18.4 Sdělování nepříznivých zpráv	456
<b>19 Psychologické intervence</b>	<b>461</b>
19.1 Co je psychoterapie?	464
19.2 Která terapie je nejlepší?	478
19.3 Psychologické intervence ve zdravotnictví	479
<b>Literatura</b>	<b>491</b>
<b>Rejstřík</b>	<b>543</b>

# PODĚKOVÁNÍ

Napsat knihu znamená víc než jen shromáždit její obsah, a příběh skrývající se za touto knihou by sám stál za přečtení. Na tuto cestu jsme se vydali proto, že nás rozčilovala neexistence dobré obsáhlé učebnice psychologie pro studenty medicíny. Náhodou jsme se o tom mimochodem zmínili lidem v nakladatelství SAGE, kteří využili veškerého svého nadšení a značných zkušeností k tomu, aby nám pomohli. V SAGE uvedli míč do pohybu a podporovali nás během celé cesty a my jsme jim vděční za podněty a pomoc – zejména Metthewovi Watersovi a Anthonymu Haynesovi.

Během těch dvou let, jež nám psaní knihy zabralo, s námi tato kniha byla při mnoha životních událostech včetně narození dítěte, stěhování, stavebních prací a cestování po celém světě. Cestovala karavanem do Francie a vydala se i na dlouhé putování do Japonska, Afriky a Mexika. Když bylo datum odevzdání na dohled, jeden z nás ji bohužel zapomněl v hotelovém sejfu v Mexiku a během úsilí získat ji zpátky jsme dost panikařili. Nakonec jsme získali pomoc spolucestujícího, který nám ji dovezl zpátky do Anglie (děkujeme ti, Miku); ironií osudu se ukázalo, že cestoval se samotným ředitelem pro lékařskou péči našeho Národního systému zdravotnictví! Takže po skromných začátcích se už kniha stihla stát velkým dobrodružstvím.

Její skutečný příběh ovšem tvořili studenti, kteří při jejím vzniku sehráli nesmírně důležitou úlohu. Teprve po jejich zapojení začala kniha žít vlastním životem. Cítíme se velmi zavázáni mnoha úžasným lidem, kteří se stali její nedílnou součástí. Zprvce to byl náš skvělý tým studentů psychologie, kteří obětovali letní prázdniny práci na její administrativní stránce. Louise Fernay, Lizzie Shineová, Gemima Fitzgeraldová, Amalia Houltonová a Michele McKennerová strávili mnoho hodin nad literárními rešeršemi, při získávání svolení od nositelů autorských práv a obstarávání ilustrací s nezbytnou dávkou nadšení a neuvěřitelnými organizačními schopnostmi, díky nimž bylo možné knihu dokončit – a se spoustou dobré nálady a humoru. Všichni jsme se celou dobu hodně nasmáli!

Sandra Popescuová vystudovala fotografii na Brightonské univerzitě a věnovala týdně času pořizování ilustračních fotografií (a na jedné z nich ji můžete vidět). Po pravdě řečeno, modely v knize jsou z větší části zaměstnanci a studenti univerzit v Brightonu a Sussexu (včetně nás autorů – schválně, jestli uhodnete, kteří to jsme!). Na tomto místě bychom měli zmínit, že případové studie jsou většinou fiktivní a na použitých fotografiích jsou zachyceni dobrovolníci. Pokud jsme použili skutečné studie, zpravidla to výslovně uvádíme v textu, včetně poděkování každé z osob, kterou v případové studii zmiňujeme.

Tím ovšem vklad studentů nekončí. Simon Hall je velký umělec, který náhodou studoval medicínu v době, kdy jsme knihu dávali dohromady. Spoustu času mezi směnami



v nemocnici strávil nad kreslenými vtipy a my jsme mu velmi zavázáni. Měli jsme také štěstí na vynikající lékařské konzultanty pro jednotlivé kapitoly knihy.

Dále musíme poděkovat medikům, kteří četli a přičiňovali poznámky, ne jednou, ale několikrát, ke každé kapitole v různých stadiích rozpracování. Upřímně nám sdělovali svoje názory a napomohli tomu, aby se kniha stala tím, čím je. Když jsme sháněli dobrovolníky, nikdy se nám ani nesnilo o tom, jak velké množství studentů se do práce zapojí. Studenti nám říkali, co se jim líbí a co ne, kde jsme ne zvolili správný tón, jaké prvky chybí. Žasli jsme nad jejich nadšením pro věc, množstvím věnovaného času a odbornými znalostmi, které do knihy vložili. Každá korektura byla významná a my zjišťovali, že někteří studenti dříve pracovali jako redaktori, novináři, právníci nebo měli další významné profese. Připomínky studentů nás vedly např. k rozhodnutí opatřit každou z kapitol klinickými poznámkami. Řada z těchto lidí nás inspirovala a jsme jim za jejich pomoc velice vděční. Seznam jmen uvádíme níže, jako poděkování za jejich přínos knize. Uvítáme další zpětnou vazbu také od vás – k dispozici je vám elektronická adresa [psychologyformedicine@gmail.com](mailto:psychologyformedicine@gmail.com).

Ještě než se kniha dostala do tisku, znamenala velkou zkušenost a stala se svědkem společného úsilí mnoha lidí, kteří do ní vložili spoustu času a energie. Sem musíme nezbytně přiřadit i naše rodiny, které se smířily s tím, že jsme s knihou byli naprosto nesnesitelně otravní, a přesto nás na každém kroku podporovaly. SA – mou lásku a dík má můj partner Andrew, děti Hannah a Callum a blízká rodina, která mne podporuje tolika různými způsoby a připomíná mi, co je v životě skutečně důležité. RdV – moje díky patří Susan za to, že mě požádala, abych se stal součástí procesu psaní této knihy. Spousta lásky a díky má moje partnerka Liz a děti Thom, Felix a Iris za to, že mi poskytli tolik „knižního času“, a za to, že „neknížní čas“ s nimi byl tak ohromně příjemný.

## VÝZKUMNÁ A ADMINISTRATIVNÍ PODPORA

Amalia Houlton, Katedra klinické psychologie, University of Leicester  
 Gemima Fitzgerald, School of Psychology, University of Sussex  
 Lizzie Shine, School of Psychology, University of Sussex  
 Louise Fernay, School of Psychology, University of Sussex

## AUTORSKÁ PRÁVA – SVOLENÍ

Michele McKenner, School of Psychology, University of Sussex

## KRESLENÉ VTIPY

Simon Hall, Brighton & Sussex Medical School

## LEKTOROVÁNÍ KAPITOL

Alice Hart-George, Brighton & Sussex Medical School  
Alifa Isaacs Itua, Brighton & Sussex Medical School  
Alison Burridge, Brighton & Sussex Medical School  
Alison Pike, School of Psychology, University of Sussex  
Amina Buba, Brighton & Sussex Medical School  
Andrew Eagle, Central & North West London NHS Trust  
Andy McGovern, Brighton & Sussex Medical School  
Anna Crown, Brighton & Sussex University Hospitals  
Ben Carter, Brighton & Sussex Medical School  
Camilla Davis, Brighton & Sussex Medical School  
Camilla Tooley, Brighton & Sussex Medical School  
Charlotte Marks, Brighton & Sussex Medical School  
Eleanor de Sausmarez, Brighton & Sussex Medical School  
Georgie Kirby, Brighton & Sussex Medical School  
Imogen Bone, Brighton & Sussex Medical School  
Joseph Norris, Brighton & Sussex Medical School  
Julia Montgomery, Brighton & Sussex University Hospitals  
Julian Birch, Brighton & Sussex Medical School  
Julie Appleton, Brighton & Sussex Medical School  
Karen Walker-Bone, Brighton & Sussex Medical School  
Katie Bishop, Brighton & Sussex Medical School  
Leon Campbell, Brighton & Sussex Medical School  
Lewys Morgan, Brighton & Sussex Medical School  
Liam Mahoney, Brighton & Sussex Medical School  
Lizzie Jackson, Brighton & Sussex Medical School  
Meher Lad, Brighton & Sussex Medical School  
Natalie Farmer, Brighton & Sussex Medical School  
Patrick Harrington, Brighton & Sussex Medical School  
Pollie Harrison, Brighton & Sussex Medical School  
Rakshita Roplekar, Brighton & Sussex Medical School  
Reshad Malik, Brighton & Sussex Medical School  
Ruth Arnold, Brighton & Sussex Medical School  
Sarah King, School of Psychology, University of Sussex  
Sophie Binks, Brighton & Sussex Medical School

## FOTOMODELY

Abeer Faisal Al Amin, University of Brighton  
Alice Campion, Brighton & Sussex Medical School

Alison Burridge, Brighton & Sussex Medical School  
Amy Tostevin, University of Sussex  
Bobbie Farsides, Brighton & Sussex Medical School  
Bradley Tully, University of Sussex  
Callum Smith, University of Sussex  
Cat Tighe, University of Brighton  
Chris Boyson, Brighton & Sussex Medical School  
Claire Brooks, Brighton & Sussex Medical School  
Daisy Ryan, Brighton & Sussex Medical School  
David Smalley, University of Sussex  
Emma Brennan, Brighton & Sussex Medical School  
Erica Strang, University of Brighton Postgraduate Medical School  
Farrah Shah, Brighton & Sussex Medical School  
Francesca Flohr, Brighton & Sussex Medical School  
Gemima Fitzgerald, University of Sussex, a dcera Emily Mason  
Jim Price, University of Brighton Postgraduate Medical School  
Joe Hinds, University of Sussex  
Katie Stillwell, University of Brighton  
Kuljinder Danjhal, University of Sussex  
Liz Ford, University of Sussex, a její miminko Eva Ford  
Liz McDonnell, University of Brighton, a děti Thom, Felix a Iris de Visser  
Louise Fernay, University of Sussex, a rodina Lindsay, Keith, a Zoe Fernay  
Luke Holland, Brighton & Sussex Medical School  
Mehreen Rizvi, Brighton & Sussex Medical School  
Melanie Martin, University of Brighton  
Natalie Farmer, Brighton & Sussex Medical School  
Nathan Gardner, University of Sussex  
Patrick Saintas, University of Brighton  
Robert Miller, University of Brighton  
Rose Meades, School of Psychology, University of Sussex  
Sandra Popescu, graduate of University of Brighton  
Sara Balouch, University of Sussex  
Sara Smith, University of Brighton  
Sarah Wade, University of Brighton  
Warran Woodruff, University of Brighton  
Wesely Scott-Smith, University of Brighton Postgraduate Medical School  
Will Butterworth, Brighton & Sussex Medical School  
Zonunmawia Zonunmtwit, University of Brighton

# PRŮVODCE

## 1 PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA

### Obsah kapitoly

- 1.1 Psychologie a medicína
- 1.2 Co je zdraví?
- 1.3 Proč je psychologie důležitá?
- 1.4 Klíčové přístupy k medicíně
  - 1.4.1 Biomedicínský přístup
  - 1.4.2 Biopsychosociální přístup

### Rámcečky

- 1.1 Obory psychologie
- 1.2 Definice zdraví
- 1.3 Zdravý rozum, důležitost, nebo myšliv?
- 1.4 Porovnání biomedicínského přístupu s přístupem biopsychosociálním

### Případové studie

- 1.1 Jsou tyto lidé zdraví, nebo nemocní?
- 1.2 Anamnéza Martinova-Regnova

### Obrazy

- 1.1 Rozdíl mezi nemoc-zdraví
- 1.2 Biomedicínský přístup ke zdraví
- 1.3 Pokles centrů na infekční choroby ve Velké Británii
- 1.4 Biopsychosociální přístup ke zdraví

### Význam

- 1.1 Sociální třída a morbidity

**Obsah kapitoly** Každá kapitola má ve svém úvodu přehledný číslovaný obsah včetně hlavních částí, dílčích nadpisů, případových studií, rámečků s výzkumy a dalších náležitostí.

### PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA 3

#### RÁMEČEK 1.1 Obory psychologie

Psychologie	Zaměření	Význam pro medicínu
zdraví	psychologické faktory a zdraví	posouzení zdravotní chování, účinná podpora zdraví a nemocných, vprava nové psychosociální faktory a zdravotní
klínkové	psychické poruchy	posouzení emoci, emocí, chování (psychopatologie) a rozvíjení účinných intervencí
vývojové	vývoj a změny v průběhu života	posouzení normálních a abnormálních rysů vývoje v průběhu celého života
senoživí	krizová období, chování a psychologie v jarní	posouzení teoret. životní úst. lidí na vrzku k medicíně, lékařsko-terapeut. vyvíření a dokumentaci
sociální	sociální a skupnové procesy	posouzení toho, jak sociální a skupnové procesy ovlivňují naše vlastní chování a chování pacientů v lékařské praxi
biologické a neuro-psychické	spojení mezi fyziologickými a chováními procesy či chováními	posouzení interakcí mezi chováními a silnými systémy
kognitivní	vnitřní psycholog. procesy, myšl., vnímání, paměť	posouzení vnitřní úst. a procesů rozhodování, jak používat poznání ovlivňují dohledování léčby
práce	práce, pracovní prostředí a organizace	posouzení pracovní vykonatosti a náročnosti na pracovní, řízení zdravotnických organizací
pedagogické	učení a vzdělávání	sloužitosti a vzdělání nebo školení a výcviku pracovníků ve zdravotnictví, zdravotnické oševnosti.

**Klíčové praxe:** Dvaletý oddíl se zabývá poznání a dalších významných oblastí psychologie, jako je mozek a chování, vývoj od dítěte po stáří a vliv sociálního prostředí na lidské chování. Třetí oddíl se zaměřuje na psychologické variabilní a je vztahem s tělesným systémem, jako je systém kardiovaskulární, respirační, gastrointestinální, imunitní, endokrinní a reprodukční. A konečně čtvrtý oddíl se soustřeďuje na psychologii relevantní pro klínkové praxe, jako jsou komunikativní dovednosti a psychologické intervence. V celé knize naleznete klínkové významné informace a úpry v následujících oddílech klínkové poznání. Rámcečky s aktivitami vás budou pobízet k tomu, abyste psycholo-

**Rámcečky** Rámcečky nám umožňují dokreslit klíčové pojmy popisované v textu. Některé z nich obsahují seznam hlavních bodů, jiné popisují důležité otázky a další mají podobu grafů či tabulek informací.

### 2 PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ

#### CÍLE UČENÍ

Tato kapitola si klade za cíl pomoci vám v následujících bodech:

- Chápet různé definice zdraví a umíš popsat jejich význam pro lékaře.
- Umíš popsat biomedicínský a biopsychosociální přístup ke zdravotní péči.
- Uvažovat o úloze psychologických a sociálních faktorů ve zdravotní péči.

#### 1.1 PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA

Důležitost psychologie v celé medicínské oblasti je stále uznávanější a psychologické význam jsou dnes sociálně vědními studijními obory. Ve Velké Británii zdravotní péče navržená *Lhaři zdraví* potřebou většího zapojení psychologických a sociálních věd do studia medicíny (General Medical Council, 2009). Opět se o hodnotě výzkumy dokazují důležitosti psychologických faktorů v mnoha různých polích na řízení a dolevení zdraví – jak vidíte v celé této učebnici.

Z vlastní zkušenosti vík víme, že medicíni mají mnohdy přetřek, které jim brání psychologické význam studovat. Zaprvé, psychologie je v medicíně často považována za „mrtkou“ vědu. Je to si trochu jako dítětková polévka – studium ji buďto nmlají, nebo ji vnímají jako se k tomu v této kapitole vrátíme a doufáme, že tato kniha skeptiky mezi vami poruší a klíčovými psychosociální psychologie a k jívně vyvíření v klínkové praxi. Zadržte, psychologie je široká disciplína zahrnující mnoho oborů. V následujícím textu se pro mnoho studentů a lékařů lze zremovat se o hodnotě klínkové psychologické obory a přiklady toho, jak se mohou vztahovat k medicíně. V následující kapitole psychologie je obšírně, aby lidé pochopili ve zdravotnických profesích vami přijímání, které častěji jsou pro klínkové praxi nepřijímání. Zdraví, záplava pseudopsychologie a popláráním rukou má za následek ještě větší obšírně informací potřebné seznámení výzkumy od populárních „dání“ dlejší je rozvířit, kde vstane konání lékařské péče a zdraví péče psychologické nebo sociální.

Pochopit obšírně je skutečnost, že až donedávna se v medicíně integrovat učebnice, je by pokrývala všechny otázky z psychologie význam pro medicínu a byl by zdravotnická klínkové význam a možnost uplatnění těchto informací. Doufáme, že naše kniha tento problém řeší tím, že nabízí jediný integrovaný přehled psychologie význam pro medicínu a tím, že se zaměřuje na to, jak lze tyto poznatky využít v lékařské praxi. Obsh učebnice jsou uspořádání do čtyř oddílů. V této úvodní kapitole se zabýváme základními otázkami pojmosloví a definicemi, jak chápete zdraví a nemoc, proč je psychologie důležitá a jaké přístupy k medicíně existují.

První oddíl se věnuje psychologii zdraví a pokrývá teorie a výzkumy, které se týkají např. stresu, vypumění a chronických chorob, a jsou proto relevantní pro většinu oblastí

**Cíle učení** Vlastnímu textu kapitoly předcházejí cíle učení. Vyzdvihují to nejdůležitější, co byste si z dané kapitoly měli odnést.

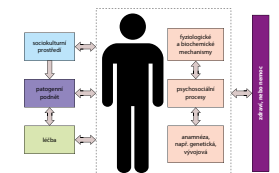
### 16 PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ

míru zlepšení jako pacientů po skartní operaci (Moseley et al., 2003). Eškvru placbu se budeme věnovat podrobněji ve 4. kapitole. Zdraví z uvedených ústak sociálních a psychologických faktorů na zdraví nelze vyloučit biomedicínskými přístupy. V dalších, kdy biomedicínský přístup v klínkové praxi předkládá, si většinu lékařů a dalších odborníků v lékařství důležitosti psychologických a sociálních faktorů vykládavá. Pracovat v biomedicínské rámci většinu znamená, že tyto faktory vyhodnotit nevyvířavaly ani nevyvířaly ve společné medicíny. Zdravíovo praxe soustřeďit lékařského směr spíše než lékařské záhy – je ovšem možná, že pojem „medicína“ pochází z latinského *mederi* (inj-) (umění) uzdravování.

#### 1.1.2 BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ PŘÍSTUP

Biopsychosociální přístup, jak jej představoval Engel (1977), je rámec, který bere v úvahu biologické, psychologické a sociální faktory. Tento přístup byl použit v sociální péči o takové faktory, jako je etnicita a kultura (Kaplan, 1990; Matanzo, 1980; Schwartz, 1982). Schematicky název biopsychosociálního přístupu je uveden na obrázku 1.4, který ukazuje možnosti a vnitřní faktory, které podle tohoto přístupu ovlivňují zdraví.

Mezi vnitřní faktory patří sociokulturní prostředí „jako je chudoba, dostupnost struktury podpory, přístup ke zdravotní péči a dalšími zdravotním a legislativní a dopady na zdraví. Mezi vnitřní faktory dle patří široká škála etnicky pomezských podobostí, od vycvácení



OBRAZEK 1.4 Biopsychosociální přístup ke zdraví

**Obrázky** Použili jsme celou škálu obrázků, abychom vám pomohli porozumět látce popisované v textu. Patří sem fotografie, diagramy, vývojové diagramy a teoretické modely.

4 PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ

logii variabil le vlivy vlastním zkušenostem. Cíle učení a římcíky se shodují nabízej jednoduchou cestu k hlavním bodům látky, které mohou být užitečné při přípravě ke zkoušce. Kontrolní otázky na konci každé kapitoly vám mají pomoci látku a zapamatovat a samy se přetvořit.

1.2 CO JE ZDRAVÍ?

Co by lékaři zažre vyloučit odbornostmi, zejména pokud je považují lidem, aby se cítili lépe. Jsem „zdrav“ stejně jako „starý“ znamená pro každého něco. Jak tedy rozhodovat o tom, kdo je zdrav, a kdo není? Podívejme se na příklady v příloze studie 1.1 a na definice zdraví v rámci 1.2.

PŘÍPADOVÁ STUDIE 1.1 Jsou tři lidé zdraví, nebo nemocní?

Emily je 22 let a studuje vysokou školu. Strávee se zdravě a ráda sportuje. Matku ji zemřela na rakovinu prsu, když jí bylo 11, a její stráž senit rakovinu prsu právě diagnostikovaly. Vystředí ukazovaly, že Emily má mutaci genu BRCA, což znamená, že také jí tvozí vysoké riziko těchto onemocnění. Jako preventivní opatření jí bylo nabídnuto operativní odstranění obou prsů.



David je bývalý obchodník, je mu 50 let. Němku, aby došlo za své na svých „obou smrti“, snah se byčardských Alpách psal své obřadnosti. David už ho jednou je, když byl mladší a v lepší kondici, musel se ale zastavit a číst novku spolu kůček po kůčku. Měnujly tedy se o to psal a psal, což se mu jeví jako zbrať zařazení. Právě tím, že to bylo považující. Má nevyčlešnou rakovinu jater a zbyvá mu pravděpodobně psouých šest měsíců života.



Karen je 32 let, je rozvedená a má čtyři děti mladší 7 let. Pracuje na úřad ústavu, byl byvalý manžel se znovu oženil a právě se mu narodilo dítě. Karen se kvůli rozvodu zlobí a je pro ni obtížné udržet si její stávající ústav. Je závislá na kouření 30 cigaret denně. Před čtyřmi týdny spojila velkou dávku paralamu v kombinaci s váhivou viny a produkuje se v nemocnici.



David je bývalý obchodník, je mu 50 let. Němku, aby došlo za své na svých „obou smrti“, snah se byčardských Alpách psal své obřadnosti. David už ho jednou je, když byl mladší a v lepší kondici, musel se ale zastavit a číst novku spolu kůček po kůčku. Měnujly tedy se o to psal a psal, což se mu jeví jako zbrať zařazení. Právě tím, že to bylo považující. Má nevyčlešnou rakovinu jater a zbyvá mu pravděpodobně psouých šest měsíců života.

**Případové studie** Případové studie užíváme k dokreslení zkušeností a zážitků pacientů s problémy popisovanými v textu. Ukazují rovněž, jak lze v klinické praxi využívat psychologické teorie a techniky na pomoc pacientům.

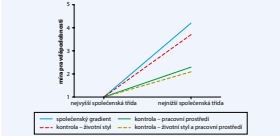
14 PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ

VÝZKUM 1.1 Sociální třída a morbidita

**Vychodiska**  
Na morbiditu (nemocnost) a mortalitu (úmrtínost) má vliv nejen chování, ale také socioekonomické postavení člověka. Cílem tohoto výzkumu bylo určit relativní důležitost společenské třídy a chování ve vztahu ke zdraví.

**Metody a nálezy**  
Dánská národní kohortová studie pracovních prostředků byla výhledovou studií s 001 osob v věku od 18 do 59 let a probíhala po dobu pěti let. S účastníky byl veden rozhovor v první roční zprávy, a poté je ptali později. Zjišťovalo se zdraví na základě sebehodnocení, údaje společenská třída, faktory životního stylu a práce. Lidé z nejnižší společenské třídy odpovídali o svém špatném zdraví až třikrát častěji než lidé z nejvyšší společenské třídy a jejich zdravotní stav se také během pěti let trvalé studie nejnižší shodil. Společná zdraví měla souvislosti rovněž s životním stylem (kouření, obezita) a pracovními faktory (monotonní, nekalifikovaná práce, nízká bezpečnost, větší výstřední poměremotomní výkon a fyzická náklad). Faktory životního stylu a práce se podílely 66 % na úrovních sociální třídy na zdraví, přičemž podíl faktorů práce byl nejvyšší (viz graf). Přestože se vliv sociální třídy na zdraví snižuje, oběhová i nastává výrazně.

**Významost**  
Přestože se tato studie spošáhla pouze na vlastní hodnocení zdraví zkoumanými osobami a nepřijímala další faktory, jejich významost pro zdraví je stále lepší. Sociální zábrže a sociální podpora, ukazují, že nejvyššími faktory posobení příslušnosti ke společenské třídě na zdraví člověka jsou faktory práce a životního stylu.



Borg, V., Kristensen, T. S. (2000). Social class and self-rated health: Can the gradient be explained by differences in life style or work environment? *Social Science & Medicine*, 51, 1019-1030.

**Výzkumy** Každý rámeček s výzkumem popisuje výzkumnou studii, která dokresluje psychologické koncepce nebo nálezy popisované v textu. Uvádí příklady toho, jak se různé výzkumné metody uplatňují v medicínském prostředí.

15 PSYCHOLOGIE A MEDICINA

zdraví by v naší společnosti sdělily pro nižší nemocnost a úmrtínost v případě jasně (Kapitola 5). Tak například se odhaduje, že pokud se čtyři dílní na rakovinu v Británii důležitým zdravotně stravovací a obětní (Výzkum rakoviny ve Spojeném království, 2010). Některé konkrétní příklady na příloze studie 1.1. Kromě toho příloze studie 1.1. Kromě toho příloze studie 1.1. Kromě toho příloze studie 1.1.

Dobrym příkladem vlivu nadeho převládání na zdraví a nemoc je tzv. **efekt placebo**, kdy si lidé udušer, protože si myslí, že se uzdraví, sice v důležitosti klád nebo jiné fyzické léky. Efekt placebo se zpravidla teňuje tak, že jedná skupinu pacientů je podává fiktivní lék (skupina a placebo) a jejich uzdravení se porovnává s jinou skupinou pacientů, kteří dostávají aktivní lék (skupina a lék) nebo uzdravení fiktivní lék (kontrolní skupina). Efekt placebo je uzdravení, k němuž dojde ve skupině, která dostala fiktivní lék, které je výrazněji než jakékoli uzdravení pozorované v kontrolní skupině. Tento efekt je dobře znám a existují důkazy o tom, že významné měrou se na něho podílí převládání. Například studie chirurgické léky omezeněti považovala dvo různé pompu (ortopedické odbornost neživě klade a vylučují placebo operaci, přičemž byli pacienti upřísní a byli jim poskytnuty nosní na klád, do dvou dnů však nechtěli sledovat ortoped. Ti, kteří podstoupili placebo operaci, vykazovali ještě po dvou letech nižší

KLINICKÉ POZNÁMKY 1.1

- V prvním páří:**
- Až třetina pacientů, které můžete vidět, má nízkou zdravotní poruchu, a mnohem více jich má nějaké psychologické problémy nebo symptomy.
  - Fyzické příznaky jsou zpravidla nazeleny jen o zhruba 15 % symptomy, které lidé mají.
  - Psychické a fyzické symptomy jsou v ústřední vztahu. Mnoho pacientů se proto zaměřuje pouze o příznacích tělesných, takže je důležité zeptat se jich i na ty psychologické.
  - Při léčbě je velkou část důlnku lékař přispívá pacientově vlivu v, že jsou lidé pomalejší, než si skutečnou důlnku léka samotného.



**Klinické poznámky** Klinické poznámky obsahují zásadní doporučení a tipy pro lékařskou praxi a vycházejí z psychologických zásad a technik popisovaných v textu.

56 PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ

přítel zranění a línky-výměrně stříkačce. Tato reakce je velmi rychlá a soustředí systém se zase rychle vrátí do výchozího stavu. Stresory, které vyvolávají reakci, jako je příprava na zkoušku, působí na lidský systém odlišně a rozvíjejí jej. Jinou imunitní systém než relativně konstantní stavěchů dnůhů šokůhů tohoto systému. Zvýšené produkce cytokinů znamená, že tělo dokáže lépe koordinovat různé reakce na infekce. Tím lze vysvětlit, proč lidé podléhají onemocnění - protože během stresového období přeply se je vsavila množství prot infekcí, které v období stresu, jakmile mají po zkoušce. Chronicky stresující události, jako je ztráta blízké osoby nebo pracovní stres, mají negativní dopady na takřka všechny úrovně funkce imunitního systému a způsobí ochybný důsledky. U člověka tak největší pravděpodobnost onemocnění, zejména v případě, že už je jím značně zraněn (např. staří lidé) nebo již má divně exantézní choroby.

3.1.3 OLONA ŽIVOTNÍCH UDÁLOSTÍ

Životní události se zpravidla mají pomoci kontrolovat seznamu různých druhů stresujících událostí, jako porodu, ztráta blízké osoby, snaha nebo finanční problémy. Výsledky tohoto přímku spočívá v tom, že odlišuje stresory a stresové reakce a nabízí pseudo-objektivní měřítka stresu. Nevýhodou je předpoklád, že každý událost je pro každého člověka stresující stejnou měrou, což je ovšem nepravdivé. Svobod zranění bude porovnávat předchozí zranění větší stres pro profesionálního sportovce než pro obědka. Člápek stresu a pobledu životních událostí je tedy kritizována, protože (i) nepřijímá individuální rozdíly v událostech, které jsou významný jako stresující, (ii) měří stres podle kontrolování seznamu bude pravděpodobně zkráceno chybami rozpoznání. Nemocní lidé mají. Každý přímku je přímku svého onemocnění a mají nějak přisoudit si stresu. Proto si pravděpodobněji odpovědnost na stresové události než lidé, kteří jsou zdraví. Alternatívou způsob měření stresu, jak ukazuje studie 3.1, se zaměřuje na výsledkovou reakci na stres. To je výhodnější než měření pomocí životních událostí, ale na druhou stranu dle chybí jiné odlišnosti stresorů, reakci na stres a reakci vlivání stresu.

- Narazky odliším, které jsou s přímku z pobledu životních událostí spojené, protože mnozí dlekná navědomýchých tom, že životní události souvisejí i nejspíše
- AKTIVITA 3.1**
- Dokáže se v respondentů, kteří stresujících událostí jete prošli v vyplněným kóze?
  - Jak přímku podle vlna dokladuje být - je možné, že je neco na zranění?
  - Co má podle vlna vlna to, ale se zranění události pamětní, nebo ne?

**Aktivity** Aktivity jsou koncipovány tak, aby vám pomohly přestat myslet na informace obsažené v textu a zamyslet se nad tím, jak se mohou týkat vašeho vlastního života.

**100 PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ**

**CÍLE UČENÍ**

Tato kapitola si klade za cíl pomoci vám v následujících bodech:

- Umožnit popsat důležitost toho, jak se člověk chová ke zdraví a jak to jeho chování mění.
- Umožnit vysvětlit různé modely chování vůči zdraví.
- Chápat, jak lze tyto modely uplatnit v klinické praxi, a pomoci tak lidem jejich chování změnit.

**1. vzhledně zdravý, oděrná strava**

**2. pohyb**

**3. vzhledně nemocný, sedavý životní styl**

**4. nemocný se přijímá na pomoc**

Pochopení a doplnění změna chování lidí k vlastnímu zdraví by pro snížení morbidity a mortality v naší společnosti udělaly více než cokoliv jiného. V Británii se každé tři měsíce stává nejméně pět miliónů lidí novými pacienty s kardiovaskulární chorobou, které mají na odpověď 30% věštní smrti, dále respirační infekce (11%) a rakovina plic (6%). Tento výzore je obdávaj ve věštní rovnovážných znan (WHO, 2006). Všechno tato onemocnění mohou být zapříčiněna nebo zhoršována kontaminací, které je označovány jako nejzávažnější příčinné onemocnění a úmrtí, jsou lze předjet (Office of the Surgeon General, 2004). Věštní lidí v, že kouření cigaret škodí jejich zdraví, přesto však většina lidí pokračuje v kouření. Některé pacienti nepřijímají kódu dokonce ani tehdy, když se dostanou do nemocnice, přestože přitom zpravidla musjí být vstaveni.

**5.1 PŘEDJÍMÁNÍ A ZMĚNA CHOVÁNÍ KE ZDRAVÍ**

**5.1.1 JAK SE LIDÉ CHOVÁJÍ K VLASTNÍMU ZDRAVÍ**

Na naše zdraví nepůsobí jen stávající chování, jako je kouření. Je známé longitudinální studie trvající několik tisíc osob žijících v okrese Alameda v USA bylo zjištěno, že u delším životem se při celém průběhu dožívání, které jsou uvedeny v tabulce 5.1. V seznamu jsou položky jako úděl nebo spít v noci osob bodů.

Na naše zdraví má velký vliv celá škála různých typů chování, které lze řadit do dvou hlavních kategorií: (1) chování ohrožující zdraví, (2) chování chránící zdraví. Du každoroční chování chránícího zdraví se řadí například: pravidelný pohyb, vhodné stravě, opínek a péče o chrup. Patří sem i povinnost prokázat, jako je pravidelná kontrola na výkřtu čtenářů.

**Kreslené vtipy** Kreslené vtipy dopřávají oddechový čas od záplavy slov a nabízejí vtípnější pohled na psychologii a medicínu!

**60 PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ**

**Shrnutí**

- Proces stresu se skládá (a) ze stresorů a (b) z reakcí na ně.
- Reakce na stres rozlišujeme fyziologické, behaviorální, emoční a kognitivní.
- Ke stresu dochází, jestliže na základě ocenění jsou vitálně starší situace vyšší než vitálně zdroje a schopnosti je zvládat.
- Použití je tedy záležitostí pro to, zda se člověk cítí ve stresu, nebo ne.
- Telesný náraz na stres se účinně vyprazdňuje pomocí systému, čas vřít a zmírňovací systém.
- Některé reakce na stres se liší podle vlastností situace, například, převládajícího a ovládnutí.
- Lidé se liší v síle a povaze telesných reakcí na stres (sminovat vůči stresu).

**3.2 STRES A ZDRAVÍ**

**3.2.1 VÁZBY MEZI STRESEM A ZDRAVÍM**

Vše stresu na tělesné zdraví je v různých onemocněních. Existuje dostatek důkazů ovlivňující o tom, že stres vede k většině výskytů infekčních onemocnění, pomalému kopnutí na a zhoršení autoimunitních stavů, jako je astma, revmatická artritida, zánětlivých onemocnění střev a HIV/AIDS. Příklady výskytů v těchto oblastech lze nalézt v celém 3. oddělení knihy. Obdobně dobře důkazů jsou i vady mezi stresem a chronickým onemocněním. Chronický nebo závažný stres mále vší k řadě problémů v důsledku zdravím, jako je úzkost, deprese, stresová vyhoření a posttraumatické stresové poruchy (PTSD).

Stejně jako v případě dalších emocí je ovšem obtížné přesně určit osoby, které mezi stresem a zdravím vedou. Čelíme třem hlavním problémům. Prvním je značná rozmanitost toho, jak lidé na stres reagují. Proto je to ná, že když pozorujeme dva lidi do stejné situace, jeden člověk bude ve stresu a druhý ne? Nebo se se u jednoho rozvoje udeřící onemocnění, zatímco druhý ústane zdravý? Některé z těchto otázkami lze přilít odlišnostem v pousnutí, ale důležitý stres ovlivňuje smolek důležitě, jako jsou vlastnosti situace, schopnost situaci zvládat a sociální podpora.

Druhý problém spočívá v tom, že zpravidla není možné říci, zda je nemoc důležitě (1) vyvolán stresu, nebo (2) vyvolán jinými faktory (3) - malou (4) (stresu stru). Nemoc má zpravidla několik příčin, od genetických přes biologické až k životním prostředí. Účela stresu se také velmi různě v různých onemocněních. Traumatické stresu

**Shrnutí** Každá z částí je zakončena bodovým přehledem nejdůležitějších psychologických teorií a aplikací, o nichž byla v dané části řeč. Tato shrnutí jsou vztažena k cílům učení a kontrolním otázkám, a tak vám pomohou při učení a opakování.

**146 PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ**

**6.4.1 ZÁVĚRY**

Tato kapitola se zabývá výřvami, které souvisejí s chronickými a nevyhnutelnými nemocemi, včetně nemociých dopadů, které tyto nemoci mohou mít na životy pacientů a jejich rodin. V posledním části jsme navrhli věštní, že tyto nemoci mohou přetvořit výřvu i pro zdravotníky – když vidíme pacienty umírat, jsme postaveni před obtížnou etickou a morální rozhodnutí. Je závažnost systému postavení na zachování života mále být obtížně přijmout skutečnost, že někdy nemůžeme dělat víc než podpořit pacienta v jeho umění. Proto se to právě tato podpora, kterou často oceňují nejvíce. Jak si číst jeden lékař?

V naší odbornosti soustředí i jednotlivci intenzivní péče mím rostoucí složitosti díky od přímých pacientů, které jsme ličili, v našich nemocničních a naší péči. Věštní věštní dopad vřek od rodin pacientů, kteří přechá. Ne, věštní je od lidí, kteří ztratili někoho blízkého, od truchlících pozůstalých pacientů, kteří zemřeli na naší jedince intenzivní péče. Proto jsou důležité věštní za to, co jsme udělali. Negativní jsem tyto dopady chápal jako ironické a divné. Onkolog jsem ocenil za zachování života. Ale ocenění za životy, které jsme zachránili nemohli – to jsem chápal obtížně. A čím více. Čas a ty dopady mále znova a znova klam a klam na nás, co jsou číselní pacienti a lidé. Zachránit umrtí, jak jsem nakonec pochopil, je stejné důležitá a prospěšná jako zachránit života. (Nelson, 1999)

**DOPORUČENÁ LITERATURA**

Ayers, S. et al. (eds) (2007) *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press. Příručka obsahuje kritickou kolekci o mnoha tématech této kapitoly, včetně chronické nemoci, umrtí a umrtění, kvality života, náleží náleže, vřidání nemu a podobných interstici.

Fallon, M., Hanks, G. (eds) (2006) *ABC of Palliative Care*. Oxford: Blackwell. Knihu pokřývá jak medicínské, tak psychologické aspekty paliativní péče a obsahuje kapitoly o etické a lékařské výslovnosti, komunikaci v porotě a o náleží a náleží na místě.

Martz, E., Lívach, H. (eds) (2007) *Coping With Chronic Illness and Disability: Theoretical, Empirical, and Clinical Aspects*. New York: Springer. Jde o výčerpavý přehled psychologických poznatků o chronických chorobách. Obsahuje kapitoly o konkrétních poruchách, jako je AIDS, artritida, popáleniny, rakovina, diabetu, udeřící onemocnění a nemocnění s léčením.

Murray Parkes, C., Raff, M., Coulter, A. (1996) *Counseling in Terminal Care and Bereavement*. Leicester: British Psychological Society. Přestože jde o titul starší než ostatní, které zde doporučujeme, poskytuje důležitou přípravu pro otázky, které si můžete klást rodiny a zdravotníci v paliativní péči, nejvíce jako užitečné techniky později pro období před a po zřetí blízké osoby.

**Doporučená literatura** Na konci každé kapitoly uvádíme seznam další doporučené četby, spolu s krátkou poznámkou ke každé z knih, což vám pomůže vybrat si tituly, které si budete chtít přečíst.

**CHRONICKÁ NEMOC, SMRT A LIDÉ 147**

**2 KONTROLNÍ OTÁZKY**

1. Popište běžné emoce reakce na chronické onemocnění a vysvětlete, jak mohou ovlivnit zdraví.
2. Popište jednu psychologickou intervenci pro lidi s chronickou nemocí a rozřešte důležitý vřek o její účinnosti.
3. Co je medicínské záležitosti na výřvu a jak mále zlepšit klinickou péči?
4. Jaké výřvy přetavuje nevyhnutelné nemoc pro jednotlivce?
5. Z jakých důvodů mále být pro lékaře obtížné „diagnostikovat“ umrtí a diskutovat o této prognóze s nevyhnutelné nemocími lidmi?
6. Uveďte mla umrtění podle Kübler-Rossov. Vysvětlete, jak přemá a jak ule-tit jsou pro blízkou praxi.
7. Popište procesy normálního a patologického zármutku.
8. Jaké jsou běžné výslovnosti při zřetí blízké osoby?
9. Jaké činnosti mohou ztuhnutí a křiviny důležitě ztuhnutí je zintenzivně seberuční?
10. Popište některé hlavní etické argumenty pro a proti eutanazii.

**Kontrolní otázky** Kontrolní otázky jsou uvedeny na konci každé kapitoly jako pomoc při učení a opakování na zkoušky.

# 1 PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA

## OBSAH KAPITOLY

- 1.1 Psychologie a medicína
- 1.2 Co je zdraví?
- 1.3 Proč je psychologie důležitá?
- 1.4 Různé přístupy k medicíně
  - 1.4.1 Biomedicínský přístup
  - 1.4.2 Biopsychosociální přístup

### Rámečky

- 1.1 Obory psychologie
- 1.2 Definice zdraví
- 1.3 Zdravý rozum: skutečnost, nebo mýtus?
- 1.4 Porovnání biomedicínského přístupu s přístupem biopsychosociálním

### Případové studie

- 1.1 Jsou tito lidé zdraví, nebo nemocní?
- 1.2 Anamarie Martinezová-Reginová

### Obrázky

- 1.1 Kontinuum nemoc–zdraví
- 1.2 Biomedicínský přístup ke zdraví
- 1.3 Pokles úmrtí na infekční choroby ve Velké Británii
- 1.4 Biopsychosociální přístup ke zdraví

### Výzkum

- 1.1 Sociální třída a morbidita

### CÍLE UČENÍ

Tato kapitola si klade za cíl pomoci vám v následujících bodech:

- Chápat různé definice zdraví a umět popsat jejich význam pro léčbu.
- Umět popsat biomedicínské a biopsychosociální přístupy ke zdravotní péči.
- Uvažovat o úloze psychologických a sociálních faktorů ve zdravotní péči.

## 1.1 PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA

Důležitost psychologie v celé medicínské oblasti je stále uznávanější a psychologická témata jsou dnes součástí většiny studijních osnov. Ve Velké Británii zdůrazňuje zpráva nazvaná *Lékaři zítřka* potřebu většího zapojení psychologických a sociálních věd do studia medicíny (General Medical Council, 2009). Opírá se o bohaté výzkumy dokazující důležitost psychologických faktorů v mnoha úhlech pohledu na tělesné a duševní zdraví – jak uvidíte v celé této učebnici.

Z vlastní zkušenosti však víme, že medici mají množství překážek, které jim brání psychologická témata studovat. Zaprvé, psychologie je v medicíně často považována za „měkkou“ vědu. Je to s ní trochu jako s dršťkovou polévkou – studenti ji buďto milují, nebo ji nesnášejí! Ještě se k tomu v této kapitole vrátíme a doufáme, že tato kniha skeptiky mezi vámi povzbudí k bližšímu prozkoumání psychologie a k jejímu využívání v klinické praxi. Zadruhé, psychologie je široká disciplína zahrnující mnoho oborů. V důsledku toho má jen málo studentů a lékařů čas seznamovat se s bohatou škálou psychologických výzkumů a teorií, které se dnes nabízejí. Rámeček 1.1 ukazuje různé psychologické obory s příklady toho, jak se mohou vztahovat k medicíně. V důsledku šířky záběru psychologie je obtížné, aby lidé působící ve zdravotnických profesích sami zjišťovali, které části jsou pro klinickou praxi nejpřínosnější. Zatřetí, záplava pseudopsychologie v populárním tisku má za následek ještě větší obtíž odlišit informace podložené seriózními výzkumy od populárních „pravd“. Další obtíží je rozlišit, kde vlastně končí lékařská péče a začíná péče psychologická nebo sociální.

Poslední obtíží je skutečnost, že až dosud neexistovala integrovaná učebnice, jež by pokrývala všechny stránky psychologie významné pro medicínu a jež by zdůrazňovala klinický význam a možnosti uplatnění těchto informací. Doufáme, že naše kniha tento problém řeší tím, že nabízí jediný integrovaný přehled psychologie významné pro medicínu, a tím, že se zamýšlí nad tím, jak lze tyto poznatky využít v lékařské praxi. Obsah učebnice jsme uspořádali do čtyř oddílů. V této úvodní kapitole se zabýváme základními otázkami pojmosloví a definujeme, jak chápeme zdraví a nemoc, proč je psychologie důležitá a jaké přístupy k medicíně existují.

První oddíl se věnuje psychologii zdraví a pokrývá teorie a výzkumy, které se týkají např. stresu, symptomů a chronických chorob, a jsou proto relevantní pro většinu oblastí



**RÁMEČEK 1.1 Obory psychologie**

Psychologie	Zaměření	Význam pro medicínu
zdraví	psychologické faktory a zdraví	pochopení zdravého chování, účinná podpora zdraví a intervencí, spojitosti mezi psychosociálními faktory a zdravím
klinická	psychické poruchy	pochopení emocí, emočních poruch (psychopatologie) a rozvíjení účinných intervencí
vývojová	vývoj a změny v průběhu života	pochopení normálních a abnormálních rysů vývoje v průběhu celého života
soudní	kriminální chování a psychologie v justici	pochopení trestné činnosti tam, kde má vztah k medicíně, lékařsko-právní vyšetřování a dokazování
sociální	sociální a skupinové procesy	pochopení toho, jak sociální a skupinové procesy ovlivňují naše vlastní chování a chování pacientů v lékařském prostředí
biologická a neuro-psychická	spojitost mezi fyziologickými a duševními procesy či chováním	pochopení interakcí mezi duševními a tělesnými systémy
kognitivní	vnitřní psychické procesy, např. vnímání, paměť	pochopení vnímání rizik a procesů rozhodování, jak paměťové procesy ovlivňují dodržování léčby
práce	práce, pracovní prostředí a organizace	pochopení pracovní výkonnosti a nároků na trénink, fungování zdravotnických organizací
pedagogická	učení a vzdělávání	zlepšování vzdělávání nebo školení a výcviku pracovníků ve zdravotnictví, zdravotnická osvěta

lékařské praxe. Druhý oddíl se zabývá poznatky z dalších významných oblastí psychologie, jako je mozek a chování, vývoj od dětství po stáří a vliv sociálního prostředí na lidské chování. Třetí oddíl se zaměřuje na psychologii vztahující se k různým tělesným systémům, jako je systém kardiovaskulární, respirační, gastrointestinální, imunitní, urogenitální a reprodukční. A konečně čtvrtý oddíl se soustředí na psychologii relevantní pro klinickou praxi, jako jsou komunikační dovednosti a psychologické intervence.

V celé knize naleznete klinicky významné informace a tipy v rámečcích obsahující klinické poznámky. Rámečky s aktivitami vás budou pobízet k tomu, abyste psycho-