

spělých autora M. Svobody. Její rozsah byl 342 stránek. O dva roky později vychází ve stejném nakladatelství právě recenzovaná knížka o rozsahu 791 stránek. Na 1133 stránkách má tak naše odborná veřejnost (ale i studenti příslušných oborů) k dispozici seriózní infor-

maci o psychodiagnostice klientů a pacientů všech věkových období. Za to patří autorkám a autorovi, ale i nakladatelství Portál díky, neboť významně přispěli k rozvoji naší klinické psychologie.

Jan Vymětal

Jaro Křivo hl a v ý : **Psychologie nemoci**. Praha : Portál, 2002. 279 strán.

Túto publikáciu prof. Křivo hl a v ýho sme už v našom časopise ohlásili v recenzii jeho predošlej knihy *Psychologie zdraví*, ktorá vyšla r. 2000. Podľa výstižnej autorovej anotácie teraz recenzovanej publikácie ide mu v nej o rozbor priebehu choroby v zmysle pohľadu pacienta. Najprv sa venuje všeobecnému rozboru tohto pohľadu na priebeh choroby (prvá časť v rozsahu vyše 100 strán), potom z hľadiska dvoch najčastejších diagnóz (kardiologické a onkologické ochorenia), čo spolu s pohľadom na chronicky chorých tvorí druhú časť knihy (25 strán). Osobitnú kapitolu venuje starnúcim a umierajúcim pacientom (27 s). Poslednú kapitolu tvorí aktuálna problematika kvality pacientovho života (23 s.), ktorá vznikla ako čiastkový výstup grantového projektu GAČR.

Vo všeobecnej časti sa osobitne venuje psychologickým faktorom telesnej choroby, boju a vyrovnaniu sa s chorobou, ako aj zvládaniu bolesti a utrpenia. Rozoberá teóriu, meranie a terapiu bolesti, ako aj teóriu kognitívnej adaptácie na chorobu a na nemocničný pobyt. Zvlášť podrobne rozoberá otázky interakcie pacienta s lekárom a osobitným zreteľom na relatívne častý problém dodržiavania liečebných pokynov – v angličtine známe adgerence and compliance, t.j. ich verné dodržiavanie, resp. ochotné uposlúchnutie. Toto nebýva natoľko samozrejmé, ako sa zdravotníci neraz domnievajú.

Knihu charakterizujú autorove systematické rozboru psychologických faktorov, napríklad pri kardiovaskulárnych chorobách je to A typ správania, hostilita a potláčanie zlosti, stresory, percepcia a potláčanie rizika, pričom uvádza aj používané metodiky a cituje aj niektoré

výsledky výskumu s nimi. Podrobne hovorí o rizikovom správaní a jeho ovplyvňovaní pri hypertenzii (najmä hostility a zlosti). Upozorňuje na synergický vplyv požívania alkoholu a fajčenia pri karcinóme, čo opäť dokladá údajmi z výskumu spolu s informáciou o negatívnom vplyve sexuálnej promiskuity alebo AIDS, pozastavuje sa aj pri potláčaní emócií vrátane obáv a strachu. Mnoho konkrétnych informácií prináša autor prostredníctvom referovania o záveroch relevantných výskumov.

V druhej časti si osobitne všíma vplyv prítomnosti chronicky chorého pacienta na rodinu. Tu je niekedy nevyhnutná zmena postojov i vzťahov. Napríklad pôvodne submisívna manželka musí prevziať manželovu dominantnú rolu v záujme plynulého chodu domácnosti. U detí môže chronická choroba ovplyvňovať ich identitu, zvykne zvyšovať výskyt stresu, niekedy aj agresivity a depresie, čo by si neraz vyžadovalo aj odbornú psychologickú intervenciu.

Pri chorých deťoch prof. Křivo hl a v ý zdôrazňuje vypestovanie vzájomnej dôvery zdravotníkov a detských pacientov. Vyžaduje si to ich autentický vrelý postoj i úsilie znižovať napätie dieťaťa ochotným podávaním informácií pre deti prijateľným spôsobom, aby sa tým redukoval prirodzený strach z neznáameho. Zaoberá sa aj prípravou dieťaťa na náročnejšie diagnostické a terapeutické úkony. Na tieto účely sa používa psychologická príprava vo forme kognitívno-behaviorálnych intervencií a relaxácie, alebo pohodlnejšie podanie upokojujúcich liekov. Porovnanie týchto dvoch spôsobov vyznelo v prospech psychologickéj prípravy. Výskumné porovnanie farmakologickej prípra-

vy (podaním benzodiazepínov a relaxancií) nepreukázalo teda vyššiu efektivitu. Deťom sa treba citlivo ľudsky a zavše aj odborne venovať, čím, pravda, nepohrdnú ani dospelí pacienti, a to počínajúc potrebou akceptácie zmeneného zdravotného stavu, čo výdatne vplýva na priebeh choroby a proces uzdravovania. Preto nie div, že sa len akoby mimochodom dozvedáme, že s nástupom psychológie zdravia (rok 1980) sa v USA až desaťnásobne zvýšil počet psychologov pracujúcich v zdravotníctve. Určite sú tu v hre aj ekonomické faktory, čo by mohlo zaujímať aj naše ministerstvo zdravotníctva. Humanistické dôvody ako pacientovo zvládnutie svojej životnej krízy, keď je vydesený pestrými zdravotnými symptómami, alebo aby si uprostred všetkých úzkostí zachoval terapeuticky tak prospešnú nádej, si dovoľujem len tak mimochodom spomenúť ako námet inšpirovaný čítaním recenzovanej knihy. Pravda, mohlo by nám ísť aj o to, aby si pacient spoločensky prijateľným spôsobom uvoľnil svoje emočné napätie – stav obáv, strachu, zloby, prípadne

zúfalstva. Sú to totiž duševné stavy veľmi kontraproduktívne voči úspešnosti liečby!

Tak ako spomenutá prvá, aj táto druhá autorova kniha vyúsťuje do kapitoly o kvalite života s prepájaním na koncept životnej spokojnosti, ktorému sa v šesťdesiatych rokoch venovala pozornosť aj u nás. Prof. Křivohlavý tentoraz uvažuje aj o vyššej úrovni kvality života s transcendentálnymi hodnotami, ktoré „presahujú časopriestor nášho života“ (s. 181). Tým sa dostal aj ku kategórii cností, ako sú múdrosť, spravodlivosť, statočnosť a sebaovládanie, ku ktorým pridáva kresťanské cnosti vieru, nádej a lásku. A tak sa dopracoval k pojmu duchovná kvalita života ako aj k jednoduchému psychologickému kritériu morálky, ktorým je svedomie.

Už zo zvoleného štýlu podania recenzie je zrejmé, že kniha prináša nielen mnoho informácií, výskumných zistení a poznatkov, ale aj podnetov na zamyslenie, čím odporúčam prečítať si ju.

Ondrej Kondáš

B. G. Berger – D. Pargman – R. S. Weinberg: Foundations of Exercise Psychology (Základy psychologie cvičení). Morgantown, WV : Fitness Information Technology, 2002. 392 stran. ISBN: 1-885693-34-6.

Recenzovaná kniha zahŕňa všetky podstatné psychologické otázky a teórie, ktoré sa zabyvajú telesnými aktivitami. Soustreďuje sa zejména na telesná cvičenia. Špecifičtější sa zabyvajú pohodou alebo optimálnym mentálnym a fyzickým zdravím cvičiacich. Špecialisté v tejto oblasti zkuškujú rúzná témata v príímem kontextu s cvičením, napríklad zmenu duševných stavů, „flow“, zlepšení „self-efficacy“ (osobní zdatnosti) a „self-conceptu“ (sebepojetí). Proměny mohou nastat na základě náročného cvičení, zvládáním stresu, závislostí na cvičení, léčbou (treatmentem) mentálních poruch, stejně ale i cvičením pro legraci, potěšení a osobní naplnění. Podle autorů jsou cvičení, hra a sport tři formy tělesné aktivity, které mají špecifické charakteristiky, ale vzájemně se ne-

vylučují. Cvičení zahrnuje plánovanou a záměrnou tělesnou aktivitu, obecně zdůrazňuje tělesnou a psychologickou kondici/způsobilost (fitness) a často má sociálně kompetitivní elementy (např. přátelské utkání v tenise). Hra je spontánní a autořízená. Není omezena na děti a může být integrální komponentou cvičení a sportu. Sport se vyskytuje ve více strukturovaném prostředí, je vysoce soutěživý a zdůrazňuje tělesné dovednosti a vítězství.

Psychologie tělesných cvičení se týká psychologických principů a konceptů, které mají pro cvičící hodnotu. Tito rekreační účastníci v tělesných aktivitách se většinou koncentrují na zlepšení své kondice, rozvoj vybraných dovedností, zdraví a vzhledu. Cvičenci rovněž cvičí pro potěšení a přátelské soutěžení. Jed-