
RECENZE KNIH

Vymětal J. a kol.: **Speciální psychoterapie**
2. přepracované a doplněné vydání.
Praha, Grada, 2007, 396 stran, cena 349 Kč.

Knížku, která poprvé vyšla před sedmi lety v Psychoanalytickém nakladatelství, představili její autoři nyní v novém aktualizovaném a reprezentativnějším vydání. Na začátek je třeba říci, že název slibuje něco, co neodpovídá obsahu. Titul vystihující skutečný obsah by měl znít „*Úzkost a strach*“. V předchozím vydání byl uveden alespoň v podtitulu. Na skutečnou českou učebnici speciální psychoterapie, která by doplnila existující učebnice obecné psychoterapie, si budeme zřejmě ještě muset počkat.

Knížku pražského autorského kolektivu lze důstojně postavit vedle předloni vyšlé monografie J. Praška „*Úzkostné poruchy*“ (viz recenzi v tomto časopise 2006, s. 171), se kterou se výborně doplňuje. Na rozdíl od ní poskytuje ve své centrální druhé části pohled na tyto poruchy zpracovaný důkladně ze *šesti různých hledisek*. Každé z nich je předestřeno autorem, který se k příslušné teorii hlásí: pohled *behaviorální* (K. Durecová), *rogersovský* (J. Vymětal), *psychoanalytický* (V. Vavrda), *logoterapeutický* (K. Balcar), *systemický* (Š. Gjuríčová a J. Špitz) a *satiterapeutický* (K. Hájek). Navíc jsou charakterizovány speciální metody nezávislé na uvedených teoriích jako jsou hypnotherapie (V. Vavrda) a expresivní postupy, psychodrama, psychogymnastika, arteterapie a muzikoterapie (I. Hanušová). Ve třetím díle nazvaném *Dodatky* jsou připojeny kapitoly o farmakoterapii (J. Praško a H. Prašková) a o historizujícím filozofickém pohledu na úzkost a strach (V. Špalek).

Z pohledů na úzkostné poruchy a terapeutické přístupy k nim mi zde chybí u nás rozšířený pohled *dynamický* či *interpersonální*, který se mimo jiné učí v populárních výcvicích českého systému SUR. Výstižnou kapitolu o behaviorálních přístupech by bylo vhodnější nazvat přístupy *kognitivně-behaviorální* (KBT). Ty dnes představují druhou nejpopulárnější a zároveň vědeckými výzkumy ověřenou formu terapie těchto poruch. (Autorka přitom kognitivní složku do svého výkladu začleňuje.)

V prvním díle, nazvaném *Obecná část*, podává nejprve Vymětal důkladné etymologické i historické *vymezení pojmů* úzkost, strach a úzkostnost, i když některé další kapitoly pak užívají pojem úzkost nezdůvodně i tam, kde jde podle úvodní definice zřetelně o strach. Vymětal dále podává neuro-psychologický, podmíněně-reflexní, vztahový a integrativní pohled na vznik úzkosti. Ve druhé kapitole se zabývá Vavrda *ontogenezí úzkosti* v různých stadiích vývoje jedince. Je položen důraz

na význam matky v dětství a její schopnost poskytnout dítěti „iluzi bezpečného světa“, na separační úzkost při odloučení od matky mezi 7. a 12. měsícem, vliv různých typů emoční vazby s matkou na pozdější vztahy k lidem apod. (Nepříjemně působí v nadpise i v textu, že autor pro vztahovou vazbu či připoutání používá opakovaně anglické termíny attachment a attachmentová figura, které různé skloňuje s českými koncovkami.) K pozdějším významným událostem patří např. narození mladšího sourozence, začátek školní docházky, srovnávání se s jinými, vyrovnávání se se sexualitou atd., až po krizi dospělosti a odchod do důchodu. J. Kocourková navazuje kapitolou, ve které uvádí *klasifikaci* úzkostných poruch podle MKN-10. Jednotlivé poruchy ilustruje výstižnými příklady z klinické praxe.

Druhý díl monografie obsahuje, jak již bylo uvedeno, podrobný výklad základních psychotherapeutických přístupů. Některé kapitoly poskytují v souvislosti s teorií i systematické přehledně uspořádané pokyny pro terapeutickou práci. *Behaviorální a kognitivně-behaviorální přístupy* pracují zejména s přecvičováním naučených maladaptivních vzorců chování a s odstraňováním myšlenkového zkreslení v interpretaci událostí. *Rogersovský přístup* se snaží pomocí terapeutovy empatie, akceptace a opravdovosti a pacientovy sebeexplorace odhalit rozpory mezi pacientovým sebepojetím a jeho zkušenostmi a odblokovat jeho sebeaktivační tendenci. *Logoterapie* nabízí pro úzkosti a strachy buď metodu odpoutání pozornosti nebo metodu paradoxního přání a změnu postoje ve směru konstruktivního přijímání i negativních skutečností v životě a plnění životních úkolů.

Kapitola o *psychoanalytické psychoterapii* se podrobně zabývá spíše různými formami úzkosti a strachu (anihilační, diferenční, separační, konfliktní a traumatická úzkost, úzkost v důsledku „identifikace s objektem“, strachem z odvety a ze ztráty lásky), než konkrétními pokyny pro terapii. Ta se má obecně zaměřit zejména na porozumění emočním prožitkům, které vznikají ve vztahu pacienta k terapeutovi a v nichž se uplatňuje přenos minulých zkušeností.

Kapitola o *systemické terapii* se zase zabývá hlavně složitým vývojem tohoto přístupu. Několik připojených kazuistik však názorně ukazuje, jak se pracuje s hypotézami členů rodiny o příčině problému a s jejich požadavky na změnu, jak se využívá tzv. cirkulárního dotazování, pozměňování vyprávěného příběhu a techniky externalizace, při

níž se terapeut snaží oddělit patologický symptom od jeho nositele, aby s ním on sám i jeho rodina mohli lépe bojovat.

Satiterapeutický pohled, probíraný v kapitole s názvem Psychosomatické přístupy, usiluje o „zakotvení“ v tělesných prožitcích, v cíli, v mezilidských vztazích a v institucích, ve kterých člověk žije. Významnou součástí postupu jsou technika zaostřování pozornosti (focusing) na tělesné pocity a jim „významově odpovídající obsahy myslí“, techniky relaxace, techniky vybavování si pozitivních představ aj. Vyšší školou pak jsou meditace vycházející z Buddhova učení. (Používaný termín „focussování“ opět nezní hezky česky.)

Na rozdíl od četných, pro mediky jistě značně neobvyklých teoretických východisek a tvrzení v předchozích třech přístupech, jsou dvě technicky zaměřené kapitoly, o *hypnoterapii* a o *expresivních postupech*, jasným praktickým návodem, obohaceným vhodnými ukázkami. Obsáhlá kapitola v Dodatku o *farmakoterapii*, která značně překračuje rámec „speciální psychoterapie“, účelně kombinuje výklad o využití psychofarmak s řadou užitečných pokynů pro jejich kombinaci s psychoterapií. V poslední „*filozofické*“ kapitole se pak čtenář může dozvědět, jak se na úzkost dívali např. Hegel, Kierkegaard a zejména Heidegger, jehož myšlenkou „*Vyklonění se do Ničeho, v němž se pobyt drží na základě skryté úzkosti, činí člověka místodržitelem tohoto Nic*“, rozsáhlá publikace končí.

Kniha přináší mnoho informací a její četba je náročná i pro vzdělaného psychoterapeuta. Některé formulace by pragmaticky zaměřeným medicím a lékařům, kterým je primárně určena, mohly připadat poněkud zvláštní, jako např. *Mysl je tedy hnána touhou hledající předmět, na němž je možné ulpívat. Tak vzniká myšlení naplněné chtivostí a ambicemi, motivované žádostivými emocemi. Postaví-li se této touze do cesty překážka, mění se obsahy myslí nejčastěji v nenávisťné či hrůzostrašné* (s. 323). Ale taková tvrzení lze jednoduše přeskočit a vybrat si z bohaté nabídky to, co je čtenáři srozumitelné a blízké. Obtížnější pasáže zároveň dokazují, že psychoterapie není jen nějaké jednoduché popovídání, ale že za ní stojí četné propracované teorie, které se snaží uchopit problematiku z různých stran.

Závěr: Je velmi zajímavé a podnětné mít v jedné knize k dispozici podrobný výklad různých pohledů na úzkost a strach a jejich terapii, které předkládají jejich zkušenosti pražští přívrženci a představitelé. Je rozhodně užitečné i pro čtenáře tohoto časopisu takovou knihu vlastnit jako skutečně významné aktuální kompendium uvedené dílčí, ale zároveň velmi významné a obsáhlé psychologické, psychiatrické a psychoterapeutické problematiky.

Prof. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc.

Sigusch V. (Hrsg.): **Sexuelle Störungen und ihre Behandlung**

4. überarbeitete und erweiterte Auflage

G. Thieme, Stuttgart, 2007, 390 stran.

Při srovnávání s druhým vydáním z roku 1997, které jsem pro tento časopis recenzoval před devíti lety, zaujme na první pohled větší formát (A4) a větší rozsah díla, se zvětšením počtu spoluautorů z 12 na 21 a počtu kapitol z 21 na 29. Hlavní autor a vydavatel, profesor Volkmar Sigusch, přednosta Sexuologického ústavu univerzity ve Frankfurtu nad Mohanem, z nich napsal deset. Celkové zaměření díla zůstává stejné: Sigusch zajistil věcnou medicínskou (organickou) informativní část, dva obsáhlé úvodní sociologizující eseje a navíc novou kapitolu o vzdělávání v sexuologii. Dvanáct psychoanalytiček a psychoanalytiků, převážně z Frankfurtu a Hamburku, se vyjádřilo k sexuálnímu vývoji heterosexuálních a homosexuálních mužů a žen a následně k etiopatogenezi, poradenství a psychoterapii sexuálních dysfunkcí a deviací. Mimo tento rámec stojí výborné kapitoly o hamburkském modelu sexterapie a o sexuální delikvenci, nově zařazené stručné kapitoly o vlivu tělesných onemocnění na sexualitu a kapitola o systemické terapii poruch apetence.

V první ze čtyř kapitol, které poskytují psychoa-

nalytický pohled na sexuální vývoj, se Sonja Düringová zabývá vývojem u žen. Odvolává se na Freuda, ale distancuje se od jeho tradičního „patriarchálního modelu rodiny“, se kterým nemůže jako emancipovaná žena souhlasit. Na příkladu vaginismu 39leté ženy ukazuje, jak může být tato porucha spojena „se strachem z vlastní zničující agrese“. *Pacientka měla nevědomou představu spočívající v tendenci zničit pronikající penis. Svým vaginismem partnera chrání před zničením a sebe samu před uvědoměním si svého agresivního potenciálu.* V terapii si tento strach uvědomila a byla povzbuzena, *aby se partnera agresivně zmocňovala a otevřela se tak rozkoši.* Ve druhé kapitole se Ulrika Schmauchová zaměřila na muže. Za podstatné pro jejich úspěšný psychosexuální vývoj považuje dva procesy: triangulaci (chlapec si ke konci druhého roku uvědomí a akceptuje libidinózní vztah mezi rodiči) a *vyrovnání se s oidiální prascénou, ve které hraje roli touha po matce a identifikace s mocí otce i strach z kastrace a pocit viny.* Martin Danecker se ve své kapitole snaží o překonání klasického psychoanalytického

pojetí homosexuality jako poruchy, která spočívá *ve strachu z matky a v agresi vůči otci a která je plná agrese, destrukce a sebeklamu*. Argumentuje ve prospěch odpatologizování homosexuality i v rámci psychoanalýzy.

Herbert Gschwind ukazuje na příkladech psychoterapeutických rozhovorů se šesti ženami a devíti muži, že *za narušenou sexuální funkcí stojí nevědomé konflikty. Dysfunkce je na jedné straně rušivá, na druhé straně však stabilizuje duševní rovnováhu*. Pacienta je třeba s tím konfrontovat, i když to může vyvolávat značný odpor. *Utrpení spojené se symptomem je třeba vztáhnout k jeho nevědomé funkci a dát poruše jiný význam, než jaký měla dosud*. Christiane Schraderová a Silvia Heyerová v kapitole o základech sexuálního poradenství tyto pokyny dále rozvíjejí. Sexuální symptom není nutné v popředí zájmu poradce, ani není hlavním cílem ho odstranit. *Jde především o to vysvětlit jeho nevědomý smysl a význam jako vytvoření kompromisu z vytěsněného a znovuobjevení vytěsněného, jako výrazu vnitřního konfliktu. Sexuální problémy a funkční poruchy jsou předeterminovány, mohou mít více motivů a plnit více funkcí. Jsou ve spojení nejen s pudovými konflikty, ale i se vzorci zvnitřněných objektních vztahů nebo se strukturami kompenzujícími trauma*. Autorky uvádějí obsáhlý příklad deseti sezení s lesbickou pacientkou, která se stěžovala, že jí přestal bavit sex s její partnerkou. Během porad došlo k odhalení hlubokých centrálních konfliktů. Po dvou letech se v poradách pokračovalo. Pacientka si pak místo lesbické partnerky našla muže a za další tři roky informovala o narození dítěte.

Následují tři medicínské kapitoly V. Sigusche: diagnostika sexuálních poruch, symptomatologie a organoneze (vliv organických faktorů). Na ně později navazují další dvě: organoterapie a sildenafil. Obsahují výborný přehled klinicky i výzkumně zaměřené literatury i autorovy vlastní zkušenosti. V organonezi je popsán vliv různých somatických nemocí, operací, léků, alkoholu a drog, v organoterapii léčení hormony, psychofarmaky, intrakavernózními injekcemi a chirurgickými zákroky. Samostatná kapitola o sildenafilu a dalších inhibitech fosfodiesterázy potvrzuje obrovský význam objevu těchto specifických léků pro erekci, zároveň však poukazuje na negativní stránky jimi podporovaného mechanického přístupu k sexualitě, který opomíjí potřebu napravovat také narušené vztahy.

Siguschovy medicínské kapitoly jsou prostrídány kapitolami psychoterapeutickými. Hertha Richter-Appelová píše o psychoanalytickém pohledu na funkční sexuální poruchy. Uvádí názory Freuda, Ferencziho a Kernberga a kritizuje současné psychoanalytiku, že se o léčení těchto poruch málo zajímají. Margareta Hauchová se dvěma kolegyněmi referují o párové terapii sexuálních poruch (sexterapii) podle hamburkského modelu,

který vychází z postupu Masterse a Johnsonové a je blízký modelu kroměřížskému. Zajímavý je poznatek ze srovnávání klientely let sedmdesátých s klientelou současnou. Jak u žen tak u mužů narostly stížnosti na chybění sexuální touhy (u žen z 8 na 44 %, u mužů ze 4 na 19 %) a poklesly stížnosti na poruchy vzrušení a orgasmu u žen (z 80 na 18 %) a erekce u mužů (z 67 na 41 %). Kapitola obsahuje podrobný popis techniky léčení a kazuistické ukázky průběhu.

Vliv tělesných onemocnění na sexuální funkci pojednávají ve třech samostatných kapitolách W. Eicher, B. Strauss a H. Richter-Appelová. M. Dannecker se zabývá problematikou AIDS. Všimá si negativního vlivu poznatků o určitých úspěších léčby na zvýšení frekvence rizikového sexuálního chování.

V oddíle nazvaném Sexuální perverze píše N. Becker o psychoanalytické teorii a R. Reiche o psychoanalytické terapii. V teorii se kromě chápání perverze jako obrany před strachem z kastrace uplatňuje názor, že *vývoj perverze je odpovědí na nevědomé prožívání vnitřní strukturální mezery, která je spojena se znejistěním týkajícím se sexuální identity a identity vůbec. Tato mezera má být uzavřena pomocí perverze jako určitou plombou*. Tato plomba umožňuje přemostění skutečnosti spojené s primárním a sekundárním procesem a tak vede ke zvýšení vnitřní soudržnosti a sebejistoty a snižuje pocity prázdnoty a chladu. U pedofila může mít strach z kastrace oidipální nebo preoidipální kořeny. *Ve druhém případě dochází k typickému utváření perverzní situace mezi dítětem a všemocnou matkou. V pedofilní situaci se pedofil poznává v dítěti a identifikuje se s ním. Jde o pokus obnovit odštěpený toužebně připomínaný vztah k všemocné matce*. Reiche demonstruje na pěti obsáhlých kazuistických příkladech psychoanalytický postup, zahrnující 300 až 700 hodin při sezeních dvakrát týdně.

Další kapitoly se zabývají psychoanalytickým pohledem na sexuální zneužívání dětí a psychoterapií u psychotraumatizace. Hodně užitečných informací přináší kapitola o sexuální delikvenci. Berner a spoluautoři citují metatanalýzu účinnosti terapií, která potvrdila účinnost kognitivní a kognitivně behaviorální terapie (nikoliv terapie náhledové), léčby antiandrogeny a účinnost kastrace. Zmiňují se i o možném významu SSRI, které mohou přispět ke zlepšenému ovládnání impulzů a pomoci zvládat depresivní nálady při chybění preferovaných sexuálních aktivit. Doporučují kombinaci psychoterapie s medikací. Naproti tomu Sigusch v následující kapitole kategoricky odmítá nejen kastraci a chirurgické zásahy do mozku, ale v podstatě i léčbu antiandrogeny, kterou považuje jen za poslední východisko, nestačí-li psychoterapie.

Následují dvě kapitoly o transsexualismu. Meyensburg se zabývá poruchami identity v dětství

a dospívání. Přiklání se k názoru, že biologický výzkum dodnes nedokázal, že na vytváření identity mají vliv genetické nebo hormonální faktory. *Identita, vědomí, že jedinec patří k určité skupině lidí, je utvářena psychicky a sociálně podmíněnými identifikačními mechanismy a je zprostředkována kulturou.* Uvádí, že podle četných prací psychoanalytiků je ústředním problémem u mnoha chlapců nesnesitelně prožívaný pocit ztráty lásky a náklonnosti matky a z toho vyplývající snaha znovu získat matčinu lásku tím, že chlapec s ní (symbolicky) splyne. Na základě této rané poruchy vzniká jako neurotický obranný mechanismus přání patřit k opačnému pohlaví. V citovaných pracích vedla psychoterapie k vymizení přání po změně pohlaví. Sigusch uvádí v následující kapitole o transsexuálním vývoji, že se na frankfurtské poliklinice setkával se stovkami pacientů, kteří si přáli změnu pohlaví. Staví se kriticky k biologické-

mu výkladu o zakotvení transsexualismu v mozkových strukturách a doporučuje značnou zdrženlivost při akceptování požadavků pacientů na tělesnou změnu pohlaví. Je třeba je odmítnout, když vznikne dojem, že spočívají na nezpracovaných nevědomých motivech.

Studium této obsáhlé knihy vyvolá u českého sexuologa na mnoha místech rozpaky. Text je směsí věcných aktuálních informací (podávaných dosti rozvláčně), jedné zprávy o účinném modelu sexterapie, sociologických úvah a množství psychoanalytických výkladů, které jsou většinou našich sexuologů cizí. Četné původní kazuistiky s hlubinnými interpretacemi odlišnost pohledu názorně ilustrují a podněcují k úvahám a srovnávání.

Prof. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc.

Svoboda M.(ed.), Češková E., Kučerová H.: **Psychopatologie a psychiatrie pro psychology a speciální pedagogy**

Portál, Praha, 2006, 317 stran.

Než jsem se pustil do recenze této učebnice, byl jsem zvědav, jak se autoři vypořádají s tím, že se na našem knižním trhu v posledních letech objevily významné a souhrnné publikace o psychiatrii. Autoři tuto skutečnost reflektují hned v úvodu knihy, když říkají: „Dosud chyběl text, který by představoval psychiatrickou problematiku psychologům jinak, než jak se prezentuje medikům“. Dále vysvětlují, že chtějí psychology seznámit s problematikou tak, jak ji potřebují pro účely vlastních vyšetření i pro správnou interpretaci lékařských sdělení. Nutno hned na úvod podotknout, že tento účel je z učebnice zřejmý a naplnění stanoveného cíle zdařilé.

Knihy je členěna na tři části. První se zabývá obecnými otázkami, druhá psychopatologií a třetí speciální psychiatrií. Měl-li jsem v průběhu čtení výhrady vůči tomuto textu, pak se týkaly hlavně první kapitoly: „Obecné otázky“. A to nikoliv vůči jejímu obsahu, který je velmi zajímavý, nýbrž vůči jejímu uspořádání. Vadilo mi, že se tu poněkud nesourodě prolínají teoretická pojednání jako „Transkulturální psychiatrie“ či „Pojetí normality“ s odbornými tématy „Etiopatogeneze“, „Psychiatrická terapie“ a ryze praktickými otázkami jako „Etické problémy v psychiatrii“, „Psychiatrické vyšetření“, „Organizace psychiatrické péče“. Svým obsahem mě v této části knihy zaujalo dělení kapitoly Sociální psychiatrie na „explikační“ část, která se zabývá interakcí mezi sociálními a psychologickými faktory a část „akční“, která se zabývá sociální psychiatrií v praxi. Podrobně a s ohledem na praktickou aplikovatelnost jsou rozpracovány kapitoly Psychiatrické vyšetření, Psychodiagnosti-

ka a Psychiatrické terapie (biologická, psychoterapeutická a sociální).

Druhá část knihy, zabývající se psychopatologií, obsahuje vše, co bych očekával od kapitol o obecné psychiatrii. Autor (M. Svoboda) upozorňuje, že se nepouští do teoretického výkladu psychických funkcí, neboť se to předpokládání čtenáři (studenti psychologie) dozvědí v jiných učebních předmětech. I tak je tato část knihy dostatečně detailní a je v ní patrná snaha o postihnutí hranice mezi širší normou a patologickými příznaky. Svou obsažností a podrobností pak vynikají kapitoly, které se zabývají poruchami pudů, emotivity a jednání.

Velmi zajímavě je pojata třetí část knihy, která se zabývá speciální psychiatrií. Je členěna do kapitol nozologicky dle MKN-10 a každá obsahuje obligátní subkapitoly: etiopatogeneze, epidemiologie, jednotlivé formy poruch, diagnostika a diferenciální diagnostika i obsáhlou část o terapii – jak farmakologické, tak psychoterapeutické a socioterapeutické. Avšak pro tuto učebnici nejcharakterističtější a nejpřínosnější jsou subkapitoly nazvané „Nejčastější otázky pro psychologa“. Ty jsou přímo určené cílové skupině čtenářů a jsou velmi dobře koncipované. Tato část učebnice obsahuje i samostatnou a zajímavou kapitolu s názvem: „Problematika psychiatricko-psychologického přístupu u vybraných populací“. Zabývá se aktuálními jevy a problémy, které jsou v učebnici jinak těžko zařaditelné: agrese a neklid, suicidální jednání, první psychotické epizody, komorbidita deprese, problematika menšin, týrané dítě, znásilnění, terorismus, péče o umírajícího.

Celkově hodnotím vydání této učebnice pro psychology a sociální pracovníky jako velmi zdařilý počin. Je vhodná nejen pro tuto cílovou skupinu, ale mohla by být stejně přínosná i pro zdravotní sestry od středních po vysoké školy a různé typy vyšších či vysokých škol se sociálním zaměřením. Zároveň by mohla sloužit jako repetitorium psychiatrie i pro lékaře nepsychiatrických oborů, a to

obzvláště v této době, kdy jsou například praktičtí lékaři zapojováni do psychiatrické péče, aniž je reflektována skutečnost, že jim k tomu chybí důkladnější znalost psychopatologie a psychiatrie.

*MUDr. Juraj Rektor
e-mail: rektor@psyche.cz*

Linhartová V.: **Praktická komunikace v medicíně**

Praha, Grada Publishing, 2007, s.152, doporučená cena neuvedena.
ISBN 978 – 80 – 247 – 1784 – 5.

Recenzovaná knížka je příručkou, tedy návodem, umožňujícím čtenáři určité jednání, které je v našem případě zároveň teoreticky fundované a žádoucí. Dodejme, že teoretická část práce autorky V. Linhartové je velmi dobře (přehledně, jednoduše, logicky) zpracována a organicky pokračuje částí praktickou, jež je názorná a čtivá.

Cílem publikace je seznámit studenty a pracovníky pomáhajících profesí (a především ty, kteří pracují v rámci zdravotnictví) s problematikou komunikace s pacienty a klienty. Téma je zpracováno kriticky, přesvědčivě, a usnadní lidem, kteří pracují s druhými či se na toto zaměstnání připravují, v případě jejich zájmu se orientovat ve vlastním jednání, eventuálně je měnit žádoucím směrem. Důraz je položen na taktním a pravdivém informování druhých a na empatii.

Knih sestává z osmi hlavních kapitol, závěrem celé práce nalezneme literaturu, přílohy, věcný a jmenný rejstřík.

V první kapitole (**O komunikaci**) se seznámíme s psychologickými a vůbec teoretickými východiskem meziosobní komunikace. Druhá kapitola (**Neverbální komunikace**) přibližuje neverbální složku komunikace, tedy i roli smyslových orgánů při neverbálním sdělování. Zvláštní pozornost autorka věnuje komunikaci distancí. Následující kapitola (**Verbální a neverbální komunikace – v medicíně**) se zabývá kulturou mluveného slova ve zdravotnictví. Poskytuje celou řadu konkrétních poznatků a pokynů, jak se vyrovnat se situací, jsme-li v roli řečníků (při přednášení apod.). Čtvrtá kapitola (**Komunikace v medicíně**) je již přímo zaměřena na praktické stránky komunikace v medicíně. Pojednává o problematice nemoci a bolesti z pohledu komunikace, domlouvání mezi lékařem a pacientem a vůbec vším tím, co se v ordinaci děje z hlediska předávání a sdílení významů mezi účastníky. Pátá kapitola (**Komunikace s pacienty se specifickými potřebami**) je velmi prakticky koncipovaná a dovíme se, jak se vhodně chovat k psychicky labilním nemocným,

pacientům agresivním, úzkostným, pedantským, depresivním, sociálně znevýhodněným, jak jednat s pacienty s trvalým poškozením (mentálním, tělesným apod.) a s nemocnými trpícími poruchou řeči. Následující kapitola (**Komunikace se smyslově postiženými pacienty**) pak pojednává především o domlouvání se s nevidomými, neslyšícími a s hluchoslepými lidmi. Předposlední kapitola (**Sdělování špatných zpráv**) tematizuje problematiku sdělování onkologických diagnóz a komunikaci s neletilými pacienty při předávání nepříznivých informací. Poslední, osmá kapitola (**Sestra se musí stát lékařem partnerem**), je spíše proklamativní a rozebírá roli zdravotní sestry v současném zdravotnictví.

Recenzovanou příručku je třeba jednoznačně přivítat. Není a nebude nikdy dost podobných prací, jež jsou napsány způsobem, který je přístupný celému spektru pracovníků ve zdravotnictví i ostatním pomáhajícím profesím, byť akcent je položen na zdravotníky (lékaře, ostatní vysokoškolské a zdravotní sestry). Problematika komunikace, jednání, obecněji vztahu zdravotníka k pacientovi, je tématem, které ve zdravotnictví stále patří k jeho „slabším článkům“.

Při případném dalším vydání příručky doporučuji věnovat pozornost i otázkám duševních krizí a suicidality, dále pak možnostem snižování úzkosti a strachu nemocných psychologickými prostředky, tedy prostředky komunikace a vztahu. Zvýšenou pozornost si zaslouží i komunikace s nemocnými cizinci.

Knížku si s užtkem přečtou nejen všichni zdravotníci, nýbrž i pracovníci ostatních pomáhajících profesí i studenti těchto oborů. Myslím, že si najde své čtenáře i mezi vzdělanější nemocnými. O jejich kvalitách svědčí i to, že se stává doporučenou literaturou ke studiu a zkouškám pro studenty medicíny i bakalářských oborů na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

Prof. PhDr. Jan Vymětal