

Obsah

Předmluva	11
Poděkování	15
1 Úvod	17
1.1 Neurovědní poznatky se týkají nás všech	17
1.2 Mozek, psychoterapie a psychofarmaka	19
1.3 Neurověda a psychoterapie	24
1.4 Co znamená pojem neuropsychoterapie?	28
1.5 Jak konkrétně vypadá neuropsychoterapie?	30
1.6 Stavba knihy	38
2 Co by měli psychoterapeuti vědět o mozku	45
2.1 Náš mozek – ideál komplexity	45
2.2 K čemu dochází mezi neurony během přenosu nervového podráždění?	48
2.3 Biochemické procesy na synapsích a v neuronech	50
2.4 Je odvozování psychických procesů od neuronálních redukcionistické?	58
2.5 Neuronální aktivita se odehrává prostřednictvím vzorců aktivace a útlumu	60

2.6	Jak vznikají aktivní neuronální vzorce?	64
2.6.1	Neuronální aktivní vzorce stanovené na základě buněčné hierarchie	64
2.6.2	Spojení neuronálních aktivních vzorců prostřednictvím synchronizace	66
2.7	Neuronální konstituování vjemových jednotek	68
2.8	Neuronální spínací obvody	70
2.8.1	Vytváření nových paměťových obsahů	73
2.8.2	Zaujetí hudbou	83
2.8.3	Pocity zamilovanosti	89
2.9	Strach	91
2.9.1	Amygdala jako centrála strachu	91
2.9.2	Podmiňování reakcí strachu	95
2.9.3	Strach jako pocit	98
2.9.4	Můžeme se zbavit strachu?	102
2.10	Záměrné jednání	109
2.10.1	Neuronální reprezentace hierarchie cílů	110
2.10.2	Neuronální spínací obvody potřebné k realizaci jednání	116
2.11	Vědomí z neuronálního pohledu	119
2.12	Volní rozhodnutí z neuronálního pohledu	122
2.13	Explicitní a implicitní psychické procesy	123
2.14	Kovariace mezi neuronální a psychickou aktivitou	129
2.15	Neuronální plasticita	131
3	Neuronální koreláty psychických poruch	143
3.1	Co již dnes můžeme říci o neuronálních korelátech psychických poruch?	143
3.2	Neuronální koreláty deprese	145
3.2.1	Jakou roli hraje prefrontální kůra u depresí?	146
3.2.2	Role přední cingulární kůry při depresích	149
3.2.3	Jak to vypadá s hipokampem depresivních lidí?	152
3.2.4	Jakou roli hraje amygdala u depresí?	153
3.3	Neuronální koreláty posttraumatické stresové poruchy (PTSD)	159
3.4	Neuronální koreláty generalizované úzkostné poruchy	165
3.5	Neuronální koreláty panické poruchy	168
3.6	Neuronální koreláty obsedantně-kompulzivních poruch	172
3.7	Jaký prospěch může mít psychoterapie z neurovědního výzkumu psychických poruch?	177
4	Uspokojení potřeb a psychické zdraví	183
4.1	Základní lidské potřeby	183
4.2	Regulace konzistence jako základní princip psychického fungování	186

4.3	Základní potřeby, regulace konzistence, motivační schémata a inkongruence	187
4.4	Potřeba připoutání	192
4.4.1	Od potřeby připoutání ke stylům připoutání	193
4.4.2	Neurobiologie potřeby připoutání	195
4.4.3	Neuspokojení potřeby připoutání a následky, které to má na psychické zdraví	204
4.4.3.1	Jak dojde k vytvoření nejistého připoutání?	205
4.4.3.2	Jaký vliv má styl připoutání na naše zdraví v raném a středním dětství?	207
4.4.3.3	Jaký vliv má styl připoutání na vývoj psychických poruch v dospělosti?	209
4.5	Potřeba orientace a kontroly	229
4.5.1	Aspekt kontroly prochází celým psychickým děním	229
4.5.2	Kontrolovatelná a nekontrolovatelná inkongruence	234
4.5.2.1	Důsledky kontrolovatelné inkongruence	238
4.5.2.2	Důsledky nekontrolovatelné inkongruence	243
4.6	Potřeba zvýšení a ochrany vlastní hodnoty	248
4.6.1	Potřeba zvýšení pocitu vlastní hodnoty jako specificky lidská potřeba	248
4.6.2	Existuje skutečně obecná tendence ke zvyšování a ochraně vlastní hodnoty?	249
4.6.3	Zvýšení vlastní hodnoty a psychické zdraví	255
4.7	Potřeba navození libosti a vyhýbání se nelibosti	258
4.7.1	Dobré–špatné hodnocení: neustále aktivní monitor psychického dění	258
4.7.2	Funkční souvislosti mezi hodnocením dobré–špatné a přibližováním/vyhýbáním	263
4.7.3	Přibližování a vyhýbání jako dva nezávislé motivační systémy	266
4.7.4	Vývoj motivačních cílů	270
4.7.5	Funkční význam přibližovacích a vyhýbacích cílů	275
4.7.6	Neuronální mechanismy učení přibližování a vyhýbání	286
4.7.7	O principu libosti	298
4.8	Konzistence a regulace konzistence	302
4.8.1	Formy inkonzistence v psychickém dění	302
4.8.2	Neuronální mechanismy zajištění konzistence	308
4.8.3	Redukce inkonzistence jako motor psychického vývoje	316
4.8.4	Inkonzistence a psychické zdraví	323
4.8.4.1	Přetrvávající disonance způsobuje onemocnění	323
4.8.4.2	Negativní důsledky motivační inkonzistence	327
4.8.4.3	Inkongruence a psychické zdraví	335

4.9	Vývoj psychických poruch v dlouhodobé životní perspektivě . . .	348
4.9.1	Vývoj základů poruch	348
4.9.1.1	Význam životních zkušeností z raného dětství . .	348
4.9.1.2	Od raného dětství do dospělosti	355
4.9.2	Aktuální geneze psychických poruch v době zvýšené úrovně inkonzistence	359
5	Závěry pro psychoterapii	369
5.1	Zlepšení konzistence jako cíl přesahující hranice psychoterapie	370
5.1.1	Psychické poruchy vyplývají z nezdařené regulace inkonzistence	370
5.1.2	Psychoterapie působí prostřednictvím zlepšení konzistence	373
5.1.3	Nejdůležitější možnosti zlepšení konzistence prostřednictvím psychoterapie	376
5.1.3.1	Zlepšení konzistence prostřednictvím léčby orientované na poruchu	376
5.1.3.2	Zlepšení konzistence prostřednictvím zkušeností v procesu terapie	378
5.1.3.3	Zlepšení konzistence prostřednictvím terapie individuálních příčin inkongruence . . .	405
5.1.4	Zlepšení konzistence prostřednictvím změny neuronálních struktur?	415
5.1.5	Závěry týkající se optimalizace účinků psychoterapie . .	416
5.2	Neuronální mechanismy terapeutických změn	419
5.2.1	Změna skrze útlum stávajících pohotovostí k aktivitě . .	419
5.2.2	Změny prostřednictvím aktivace současných a vytváření nových neuronálních pohotovostí k aktivitě	425
5.3	Hlavní pravidla terapeutické praxe	429
5.3.1	Hlavní pravidla pro plánování terapie	430
5.3.2	Hlavní pravidla terapeutického procesu	431
6	Shrnutí a výhled	437
	Literatura	445
	Rejstřík	476