

Obsah

| | |
|---|-----------|
| Předmluva | 9 |
| Churavějící tělo a nemocná duše | 9 |
| | |
| Část I: Typologie osobnosti | 15 |
| | |
| 1. Lékaři a pacienti | 17 |
| Vytvoření vztahu | 20 |
| | |
| 2. Jak jsou lidé různí – základy osobnostního typu | 23 |
| Proč vůbec typologie? | 24 |
| Vznik osobnostní typologie | 25 |
| Carl Gustav Jung a typologie osobnosti | 27 |
| Zrod typologických nástrojů | 32 |
| | |
| 3. Čtyři dimenze osobnosti | 35 |
| Extraverze a Introverze | 36 |
| Smyslové nebo iNtuitivní vnímání | 41 |
| Myšlení a Cítění | 47 |
| Usuzování a Vnímání | 52 |
| | |
| 4. Osm mentálních nástrojů | 63 |
| Nástroje příjmu informací | 64 |
| Extravertní Smyslové vnímání S _E | 64 |
| Introvertní Smyslové vnímání S _I | 66 |
| Extravertní iNtuice N _I | 68 |
| Introvertní iNtuice N _I | 69 |
| Rozhodovací nástroje | 71 |
| Extravertní Myšlení T _E | 71 |
| Introvertní Myšlení T _I | 73 |
| Extravertní Cítění F _E | 74 |
| Introvertní Cítění F _I | 76 |
| | |
| Část II: Poskytovatelé péče | 79 |
| | |
| 5. Kdo jsem já? – Kognitivní styl | 81 |
| Kognitivní styl a dynamická rovnováha funkcí | 83 |
| Kognitivní styl a způsoby rozhodování a řešení problémů | 84 |
| Vzájemná užitečnost jednotlivých stylů | 91 |

| | |
|--|------------|
| 6. Zvládání času při rozhovorech s pacientem | 93 |
| Typ a čas | 93 |
| Extraverze a Introverze | 93 |
| Extraverze z hlediska práce s časem | 97 |
| Introverze z hlediska práce s časem | 97 |
| Smyslové Vnímání a iNtuice | 98 |
| Smyslové vnímání z hlediska práce s časem | 99 |
| INtuice z hlediska práce s časem | 100 |
| Myšlení a Cítění | 101 |
| Myšlení z hlediska práce s časem | 101 |
| Cítění z hlediska práce s časem | 103 |
| Usuzování a Vnímání | 104 |
| Usuzování J v práci s časem | 105 |
| Vnímání z hlediska práce s časem | 106 |
| Řízení času návštěvy | 107 |
| Rozvrh návštěvy | 108 |
| Lékař | 108 |
| Pacient | 109 |
| Sladění očekávání pacienta a lékaře | 110 |
| Vyhmátnutí „jádra setkání“ | 110 |
| Zakončení | 113 |
| Time management a typologie prokrastinace | 113 |
| | |
| 7. Typ a medicínská komunikace | 118 |
| Osobnostní typ a komunikace | 119 |
| Na jaké se budeme bavit půdě | 122 |
| Extraverze a Introverze v komunikaci | 123 |
| Komunikace a funkce Smyslů a iNtuice | 128 |
| Komunikace Myšlení a Cítění | 133 |
| Jak komunikuje Usuzování a Vnímání | 138 |
| Preferenční páry kognitivního stylu a jak se vyladit na styl druhých | 142 |
| Systematici – ST | 143 |
| Procesuální – SF | 145 |
| Katalytičtí – NF | 147 |
| Spekulativní – NT | 148 |
| Shoda a neshoda preferencí | 149 |
| | |
| 8. Osobnostní typ a sdělování nepříznivé zprávy | 151 |
| Osobní ztráty | 153 |
| Zármutek | 155 |
| Důležitost truchlení | 157 |
| Zármutek a typ | 158 |
| Myšlení T | 158 |
| Cítění F | 159 |
| Strategie pro období smutku | 160 |
| Nepříznivá sdělení a komunikační preference lékaře | 163 |
| Preference pacienta | 164 |

| | |
|---|------------|
| Typologické preference a sdělování nepříznivé informace | 166 |
| ST | 167 |
| SF | 167 |
| NF | 168 |
| NT | 169 |
| Klinická aplikace typu | 170 |
| Příprava | 170 |
| Orientace | 171 |
| Zjištění názoru pacienta | 172 |
| Zjišťování, co pacient již ví | 174 |
| Plán dalšího postupu | 175 |
| 9. Podpora adherence – dodržování léčebného režimu | 177 |
| Podpora adherence | 178 |
| Adherence a osobnostní typ | 180 |
| ST – lékaři | 180 |
| ST – pacienti | 181 |
| SF – lékaři | 181 |
| SF – pacienti | 181 |
| NF – lékaři | 182 |
| NF – pacienti | 182 |
| NT – lékaři | 183 |
| NT – pacienti | 183 |
| Část III: Pacienti | 187 |
| 10. Temperamenty – jak poznat pacienty | 189 |
| Jak je určit? | 192 |
| Hráči | 193 |
| Strážci | 197 |
| Racionálové | 201 |
| Idealisté | 205 |
| 11. Jak poznám, kdo jste vy? | 209 |
| Nápovědy pro určení preferencí | 210 |
| Je Extravertní, nebo Introvertní? | 210 |
| Řeč těla a směřování energie | 211 |
| Komunikace | 211 |
| Sami nebo společně? | 213 |
| Smysloví, nebo iNtuitivní? | 214 |
| Komunikace | 214 |
| Orientace na přítomnost, nebo na budoucnost? | 216 |
| Pohyby, koordinace, vědomí tělesnosti | 216 |
| Vzhled a oblečení | 217 |
| Myslící, nebo Cítící? | 217 |
| Jednání | 218 |
| Jazyk | 220 |
| Neverbální projevy | 221 |

| | |
|--|------------|
| Usuzující, nebo Vnímající? | 222 |
| Jednání | 223 |
| Vzhled | 223 |
| Komunikační styl | 224 |
| Rychločtení osobnosti v praxi | 225 |
| 12. Jak si pacienti hrají | 227 |
| Typy pacientů a jejich obavy | 228 |
| Nejsou uspokojovány základní psychické potřeby | 229 |
| Zastírání vlastních slabin a neschopnosti | 229 |
| Druhy sebezáchovných her | 231 |
| Strážci a kverulantské hry | 232 |
| Hra na Churavění | 233 |
| Obavy a starosti | 234 |
| Otloukánek | 234 |
| Plísňení a napomínání | 235 |
| Konec nářků a stížností | 235 |
| Hráči a hra na Vydírání | 237 |
| Jízda a vyprázdňenost | 239 |
| Jak zastavit vyděračské hry? | 240 |
| Racionálové a Robotické hry | 242 |
| Hra Superskeptický ultra intelektuál | 243 |
| Šťoural | 244 |
| Trémista | 244 |
| Zastavení her na Robota | 245 |
| Idealisté a Převleky | 246 |
| Hra Čtenář myšlenek | 248 |
| Mučedník | 248 |
| Kobylka luční | 249 |
| Sklerotik | 249 |
| Vyvažování her na Převleky | 249 |
| 13. Dynamika osobnostního typu | 253 |
| Hierarchie preferencí | 254 |
| Jak určit dynamiku typu | 257 |
| Nej slabší funkce | 261 |
| Dynamika osobnostního typu a její projevy | 264 |
| Reference (Endnotes) | 267 |
| Literatura | 270 |