

# Omówienia książek i czasopism

Ewa Wilczek-Rużyczka

WYPALENIE ZAWODOWE PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH.  
EROZJA, KTÓRA NISZCZY DUCHA I WOLĘ

Wydawnictwo Wolters Kluwer SA, Warszawa 2014, str. 165

Nie jest przypadkiem, iż właśnie współcześnie zjawisko wypalenia zawodowego zyskało na szczególnym znaczeniu. Żyjemy w czasach, kiedy to praca staje się często sensem naszego życia, a funkcjonując w niespotykanym dotychczas tempie, goniąc za prestiżem i spełnieniem ambicji, wystawiani jesteśmy nieustannie na działanie różnego rodzaju stresu zarówno pod względem jego nasilenia, jak i podstawowych mechanizmów działania. Dość powszechnie uważa się, iż wypalenie zawodowe (syndrom wypalenia zawodowego) występuje najczęściej, gdy praca przestaje dawać satysfakcję, a pracownik przestaje się rozwijać zawodowo, czując się przepracowanym i niezadowolonym z wykonywanego zajęcia niegdyś sprawiającego mu przyjemność. Od lat podkreśla się, za Christiną Maslach, że występują co najmniej trzy podstawowe czynniki czy też składniki syndromu zawodowego wypalenia: emocjonalne wyczerpanie, depersonalizacja oraz obniżenie oceny własnych dokonań. Z coraz liczniejszych badań wynika także, iż najbardziej narażeni na dotknięcie tym syndromem są ludzie pracujący w zawodach społecznych, ze względu na szczególne wymagania natury psychologicznej związane z tym sektorem usług. W zawodach tych pracownikom stawiane są często wysokie wymagania odnośnie do kompetencji interpersonalnych, gdyż zasadniczą właściwością tych profesji jest bliska, zaangażowana interakcja z drugim człowiekiem stanowiąca istotę profesjonalnego działania i warunkująca powodzenie w danym zawodzie. Ponadto pracownicy służb społecznych zmuszeni są często do spokojnego i efektywnego funkcjonowania w sytuacjach zagrożenia i chaosu, a zatem w warunkach często ekstremalnie stresogennych.

W literaturze przedmiotu znajdujemy wiele argumentów przemawiających za przyjęciem stanowiska, iż pracownicy zawodów medycznych to grupa szczególnie narażona na obciążenia psychiczne związane z rodzajem i sposobem wykonywania zadań zawodowych. Istnieje wiele badań, które potwierdzają powyższy fakt. Stres doświadczany w pracy pielęgniarek i lekarzy prowadzi między innymi do wypalenia zawodowego, dlatego bardzo ważna jest zarówno analiza czynników warunkujących omawiane zjawiska, jak i poszukiwanie sposobów, które mogą chronić wymienione wyżej grupy zawodowe przed tym niekorzystnym syndromem. Ma to szczególne znaczenie z uwagi na to, że od zaangażowania, postawy i jakości świadczonych usług przez pracowników medycznych zależy odczuwany przez pacjentów poziom opieki.

Dotychczasowe polskie doniesienia i opracowania poruszające problematykę wypalenia zawodowego, szczególnie w aspekcie zapobiegania temu zjawisku, nie w pełni wyczerpująco ujmują omawiane zagadnienie. Dlatego też należy przyjąć, iż recenzowana monografia ma na gruncie polskim szczególnie znacznie. Uzupełnia bowiem wiedzę o najnowsze badania, przede wszystkim zagraniczne, analizując zarówno mechanizmy powstawania, jak i zapobiegania wypaleniu zawodowemu. Ważne jest również to, że autorką książki jest Pani Ewa Wilczek-Rużyczka, osoba posiadająca niebagatelny dorobek naukowy dotyczący właśnie wypalenia zawodowego.

Najważniejszym celem powstania książki było zaproponowanie takiego sposobu psychologicznego spojrzenia na stres i wypalenie zawodowe, aby z jednej strony uwzględnił ich specyfikę właśnie w zawodach medycznych, z drugiej – pozwalał na opisanie wspomnianej specyfiki na tle ogólniejszych poglądów, które tworzyłyby uporządkowany system, i realizowałyby holistyczne ujęcie zagadnienia. Chodzi więc zarówno o określenie, czym są i co wywołuje stres i wypalenie zawodowe, jak również opisanie ich następstw, a także o odpowiedź na pytanie, jak można im zapobiegać – zarówno z perspektywy działania psychologicznych strategii radzenia sobie ze stresem, jak i działań menedżerskich.

Już w tym miejscu recenzji trzeba podkreślić, iż Autorce udało się z dużym powodzeniem zrealizować zamierzone cele. Powstała bowiem praca, która zjawisko wypalenia zawodowego ujęła w sposób całościowy, eksponujący zarówno współczesną, najnowszą wiedzę psychologiczną wyjaśniającą procesy i mechanizmy wypalenia zawodowego, jak także praca uwzględniająca te badania i ich wątki, które stwarzają możliwość zapobiegania niekorzystnemu zjawisku zarówno z perspektywy indywidualnego podmiotu, jak i ogólniejszych społecznych potrzeb.

Na jednoznacznie pozytywną ocenę zasługuje układ i koncepcja książki – przejście od ogólniejszych problemów do zagadnień bardziej szczegółowych, które uwzględniają specyfikę zawodów medycznych i zapobieganie wypaleniu.

W pierwszej części pracy Autorka opisuje zjawisko wypalenia zawodowego. W rozdziale pierwszym monografii prezentuje różne modele i mechanizmy wyjaśniające jego występowanie: model środowiskowy, model braku kompetencji, model narastającego rozczerowania. Przedstawia także rozumienie wypalenia zawodowego z perspektywy egzystencjalnej. Opierając się na najnowszej literaturze, charakteryzuje zjawisko wypalenia zawodowego jako niezwykle trudne doświadczenie przejawiające się w zaburzeniach emocjonalnych, poznawczych, behawioralnych, motywacyjnych i somatycznych. Wykazując w rozdziałach drugim i trzecim, iż stres jest jedną z przyczyn zespołu wypalenia zawodowego, prezentuje różne modele stresu i wskazuje także te jego źródła, które wynikają z pracy kierowniczej. Na problem ten w ostatnim czasie zwracają coraz częściej uwagę badacze omawianej kwestii. W rozdziale czwartym Autorka przytacza też i analizuje wiedzę na temat objawów stresu i omawia choroby wywołane długotrwałym jego trwaniem. Wykazuje, że stres i zjawisko wypalenia wpływają destrukcyjnie nie tylko na jednostkę i jej cierpienie, ale również powodują bardzo wiele negatywnych skutków społecznych odbijających się przede wszystkim na jakości pracy zawodowej. W przypadku pracowników ochrony zdrowia te negatywne skutki odbijają się niekorzystnie na osobach chorych, na jakości ich leczenia i rehabi-

litacji. Autorka przytacza (w rozdziałach szóstym i siódmym monografii) przykłady z praktyki opisujące przypadki różnych stopni wypalenia zawodowego u pracowników medycznych, z szerokim uwzględnieniem ich psychologicznej analizy i wskazaniem, w jakim stopniu występowanie wypalenia zawodowego wpływa destrukcyjnie na sferę zawodową i prywatną osoby wypalonej.

Druga część książki (rozdziały ósmy, dziewiąty i dziesiąty) obejmuje rozważania na temat profilaktyki wypalenia zawodowego u lekarzy i pielęgniarek. Problem ten przedstawiono w książce w ujęciu wielowymiarowym z uwzględnieniem zarówno strategii radzenia sobie ze stresem, jak i działań zapobiegających wypaleniu zawodowemu. Praca prezentuje holistyczne podejście do rozwiązywania problemów zdrowotnych. Ewa Wilczek-Rużyczka opisuje z jednej strony znaki ostrzegawcze zapowiadające ujawnienie się pełnego syndromu wypalenia zawodowego, z drugiej natomiast wskazuje i sugeruje menedżerom, jakie podejmowane z ich strony działania, zarówno w formie krótkoterminowych, jak i długoterminowych interwencji, zapobiegać powinny ujawnieniu się wypalenia u pracowników medycznych. Podkreśla przy tym, iż takie wielokierunkowe działania są konieczne, z badań wynika bowiem, że indywidualne aktywności jednostki, bez wsparcia instytucjonalnego, mają ograniczone szanse powodzenia (tj. zapobieżenie ujawnieniu się wypalenia czy też jego przezwyciężenie).

Oceniając recenzowaną monografię, warto podkreślić, iż jej układ odpowiada, w swoich najogólniejszych założeniach, podstawowym zasadom i kanonom psychologii klinicznej. Wyróżnione są te obszary, w których dominują aktywności i działania opisowo-diagnostyczne, oraz pozostałe, w których możliwe jest formułowanie zasad i postulatów odnoszących się do szeroko rozumianej terapii, interwencji, pomocy czy nawet profilaktyki. Tematyczny dobór czy też „kompozycja” zarówno poszczególnych części, jak i układ całej recenzowanej pracy jest przemyślany i konsekwentny.

Książka jest pozycją, w której Autorka zaproponowała nową, oryginalną perspektywę spojrzenia na wypalenie zawodowe pracowników zawodów medycznych. Dzięki monografii poważnie przyspieszony został proces konceptualizacji badanego zjawiska, w związku z czym przebiegać on może w sposób coraz bardziej uporządkowany, konsekwentny, zgodny ze standardami współczesnej psychologii.

Szerokie jest grono adresatów recenzowanej pozycji wydawniczej. Z książki Ewy Wilczek-Rużyczki korzystać będą bowiem nie tylko osoby profesjonalnie zajmujące się opieką nad chorymi, ale również psychologowie i menedżerowie zakładów ochrony zdrowia. Monografia adresowana jest również do nauczycieli akademickich oraz studentów kierunków medycznych i społecznych. Będzie ona pomocna zarówno w codziennej praktyce pracowników medycznych, jak i w planowaniu nowych przedsięwzięć badawczych, szczególnie w zakresie konceptualizacji konstruktów wypalenia zawodowego.

**Józef K. Gierowski**

PSYCHOTERAPIA TAŃCEM I RUCHEM. TOM 1. TEORIA I PRAKTYKA  
PSYCHOTERAPIA TAŃCEM I RUCHEM. TOM 2. TERAPIA  
INDYWIDUALNA I GRUPOWA

Pod redakcją Zuzanny Pędzich

Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2013, str. t. I: 232, str. t. II: 480

Mając za sobą doświadczenie we współorganizowaniu wielu kursów i konferencji z zakresu arteterapii, z dużym zaciekawieniem sięgnęłam po unikatową na naszym rynku wydawniczym pozycję dotyczącą mało rozpropagowanej metody terapii z wykorzystaniem szeroko rozumianej sztuki. Lektura pierwszego wydania dwóch odrębnych tomów książki: „Psychoterapia tańcem i ruchem. Teoria i praktyka” (t. I) oraz „Psychoterapia tańcem i ruchem. Terapia indywidualna i grupowa” (t. II) pod redakcją Zuzanny Pędzich pokazała, że można o tej metodzie pracy z klientem/pacjentem psychiatrycznym pisać w sposób spełniający wymogi podręcznika akademickiego. Potwierdza to profesjonalizm 6 autorek poszczególnych rozdziałów w tomie I (I. Guzek, Z. Pędzich, A. Rayska, A. Sokołowska, J. Torłop-Bajew, M. Wiśniewska) oraz 10 w tomie II (D. Białas-Kopystecka, K. Bryl, K. Dańska-Janowska, I. Filipowska-Obcowska, A. Kowalska-Catalano, A. Kurinia, A. Lugińska, K. Mirlina, Ż. Ryszawa, J. Szubert). Obydwa tomy zostały opublikowane w 2013 roku przez Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. Autorki rozdziałów mają dużą wiedzę i doświadczenie z zakresu psychoterapii tańcem i ruchem (Dance Movement Psychotherapy – DMP lub Dance Movement Therapy – DMT), część z nich szkoliła się w renomowanych ośrodkach zagranicznych (Londyn, Nowy Jork). Czynnikiem wyróżniającymi DMT spośród innych form psychoterapii zorientowanych na działanie jest wykorzystanie procesu twórczego, metafory oraz analizy i obserwacji ruchu. Ważnymi narzędziami diagnostycznymi i badawczymi w tej terapii jest analiza ruchu według Labana (LMA; opisana skrótowo w książce) oraz profil psychoruchowy Kestenberg (KMP; dotyczący struktur rytmicznych, które korespondują z fazami rozwoju psychoseksualnego). W trakcie DMT terapeuta obserwuje poza ruchem pacjenta także własne reakcje na niego oraz przestrzeń pomiędzy nim a pacjentem lub grupą. Bez praktycznej prezentacji tej formy psychoterapii trudno pojąć jej złożoność.

Tom I, mniej obszerny, liczy 231 stron, ma układ typowy: zawiera wprowadzenie i 13 rozdziałów, natomiast tom II – 24 rozdziały poprzedzone „Podziękowaniami” i „Wprowadzeniem”. Każdy rozdział kończy się podsumowaniem i odpowiednio dobraną literaturą w porządku alfabetycznym. Brakuje jednak indeksu nazwisk i terminów. W zawartość książki i styl prezentacji materiału klinicznego wprowadzają już same tytuły rozdziałów odwołujące się często do metafory. W tomie I są to: „Wzajemne poruszenia. Relacja terapeutyczna w DMP”, „Tworzenie połączeń. Ucieleśnienie i werbalizacja w DMP”, „Przeniesione w ruch. Metafora w DMP”, „Zatrzaśnięte w ciele. DMP w pracy z niewyrażonymi emocjami”, „Bieguny. Skrajne terytoria w DMT”, „Ucieleśniony świat snów. Praca ze snami w DMP”, „W oczach psychoterapeuty ruchem. Zastosowanie ruchu autentycznego w DMP”, „W krzywym zwierciadle. Wykorzystanie ruchu w pracy z obrazem ciała”, „Jestem u siebie. Zastosowanie re-

kwizytów i podziałów przestrzeni”, „Poruszony obraz. Współistnienie ruchu i rysunku w DMP”, „Zatańczymy? Zastosowanie tańców w kręgu w psychoterapii tańcem”. W tomie drugim są to np. rozdziały odnoszące się do terapii grupowej (w części 1) – „Poruszenie. Praca metodą DMP z młodzieżą w szkole integracyjnej” (z upośledzeniem umysłowym), „Zbudujmy coś razem. DMP z dziećmi, które doświadczyły zaniedbania”, „Nauka jazdy. Wpływ pracy metodą DMP na ruch grupy osób z zaburzeniami z kręgu schizofrenii”, „Rozmrażanie ciała” (dotyczące bezdomności), „Kiedy ruch to życie” i „Między niebem a ziemią” (o pracy z grupą kobiet po mastektomii i po stracie okołoporodowej) oraz rozdziały odnoszące się do terapii indywidualnej dzieci (w części 2): „Oswoić olbrzyma” i „Mały człowiek, wielki szacunek” (dla dziecka ze spektrum autyzmu), następnie dorosłych (w części 3) – „Niewidzialna” (przypadek pacjentki z osobowością unikającą), „Oswoić cień” (wychodzenie z depresji), „Przesiewając mgłę” (przypadek zaburzeń odżywiania się), „Okiełznanie demona” (praca z osobą uzależnioną od seksu). Należy podkreślić, że pacjenci z rozpoznaniem schizofrenii historycznie byli pierwszą populacją psychiatryczną, w której stosowano DMP. W terapii pacjentów depresyjnych podkreślane są takie czynniki leczące jak rytm, synchronia, rytuał oraz „rozmrężanie” ciał pacjentów poprzez ekspresje ruchową.

W tomie pierwszym kluczowe znaczenie dla zrozumienia roli DMP ma porównanie tej metody pracy z choreoterapią. W obu przypadkach wykorzystywany jest taniec i ruch, jednak to, co szczególnie różni te formy, to wykształcenie terapeuty oraz znaczenie relacji terapeutycznej z pacjentem/klientem. W DMP wymagane jest 4-letnie szkolenie, także z zakresu psychologii i psychoterapii, poza tym terapia własna, supervizja oraz praca oparta na procesie. Psychiatrów szczególnie może zainteresować efektywność DMP w pracy z pacjentem psychotycznym z zaburzonym kontaktem werbalnym oraz w terapii zaburzeń nerwicowych i związanych ze stresem, szczególnie następstw traumy u ofiar przemocy. Podkreślana jest też skuteczność DMP u osób z zaburzoną kontrolą impulsów, w populacji rozwojowej oraz w budowaniu więzi. Kwestie dotyczące ewentualnego kontaktu fizycznego w terapii (np. podczas holdingu rozumianego jako opieka) są ściśle regulowane Kodeksem Etycznym Polskiego Stowarzyszenia Psychoterapeutów Tańcem i Ruchem ([www.stowarzyszeniedmt.pl](http://www.stowarzyszeniedmt.pl)). Dużym walorem książki są „przykłady z praktyki klinicznej” poparte aktualną wiedzą z zakresu psychiatrii i neurobiologii, np. dotyczącą neuronów lustrzanych czy mózgowej reprezentacji procesu twórczego. Jednak Autorki w niektórych przykładach, analizując mechanizmy różnych stanów psychicznych, odwołują się do tradycyjnego podejścia psychoanalitycznego, które obecnie w świecie „medycyny opartej na dowodach” budzi liczne kontrowersje, włączając w to nieświadome procesy psychiczne, jak zjawisko wyparcia czy marzenia sennie. Zamieszczone w tomie drugim liczne zastosowania DMP w pracy grupowej oraz indywidualnej dzieci i dorosłych potwierdzają występowanie zjawiska wglądu w procesie dochodzenia pacjenta/klienta do przyczyn doświadczanych trudności czy zaburzeń, m.in. poprzez przesunięcie „śladów” traumy z pamięci niedeklaratywnej do deklaratywnej. Ponadto opisane sesje terapeutyczne (indywidualne i grupowe) wskazują nie tylko na wnikliwość i zaangażowanie psychoterapeutek wykorzystujących taniec i ruch, ale także na ich uważność w zakresie własnych zjawisk intrapsychicznych, w tym przeciwprzeniesienia.

Zapewne potwierdzeniem skuteczności DMP mogłoby być własne doświadczenie tej metody, czego życzę zainteresowanym czytelnikom. Omawiana przeze mnie pozycja może być ważnym uzupełnieniem wiedzy dla lekarzy, psychologów, pielęgniarek w zakresie nefarmakologicznych metod leczenia w psychiatrii, a także może zainspirować osoby szkolące się w psychoterapii oraz działające w obszarze pomagania innym do osobistego rozwoju poprzez własne doświadczenie terapii tańcem i ruchem.

Prof. dr hab. n. med. **Agnieszka Gmitrowicz**  
Kierownik Kliniki Psychiatrii Młodzieżowej UM w Łodzi