

Recenzje

Irena Heszen, Helena Sęk
PSYCHOLOGIA ZDROWIA

Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007; stron 371

Joseph Matarazzo, prekursor psychologii zdrowia, definiował psychologię zdrowia jako „całością kształt specyficznego oświatowego, naukowego i profesjonalnego wkładu różnych dziedzin psychologii do promocji i utrzymania zdrowia, zapobiegania i leczenia chorób, rozpoznawania etiologicznych i diagnostycznych korelatów zdrowia, choroby i różnego rodzaju dysfunkcji, analizę i polepszanie systemu opieki zdrowotnej i kształtowanie polityki prozdrowotnej”. Zdaniem badaczy współczesna psychologia zdrowia ma odpowiedzieć na wiele pytań, odnoszących się do biomedycznego modelu, który stanowi jeden z fundamentów psychologii zdrowia. Podstawowe pytania, na które psychologia zdrowia poszukuje odpowiedzi to: Jakie są przyczyny chorób? Kto jest odpowiedzialny za chorobę? Jak leczyć choroby? Kto jest odpowiedzialny za leczenie? Jaka jest relacja pomiędzy zdrowiem i chorobą? Jaka jest relacja pomiędzy ciałem i umysłem? Jaka jest rola psychologii w zdrowiu i w chorobie?

Można śmiało powiedzieć, że na powyższe pytania czytelnik znajdzie odpowiedzi w pierwszym osadzonym w polskich realiach podręczniku psychologii zdrowia autorstwa Ireny Heszen i Heleny Sęk. Jest to druga, na polskim rynku, po pozycji Scheridana i Radmacher [Scheridan Ch, Radmacher S. Psychologia Zdrowia. Instytut Psychologii Zdrowia. Warszawa, 1998], tak obszerna pozycja z zakresu psychologii zdrowia. „Psychologia zdrowia” jest przeznaczona dla szerokiej grupy odbiorców. Mogą z niej korzystać studenci wybierający psychologię zdrowia jako przedmiot kierunkowy w swoim systemie kształcenia, jak i profesjonalści, zarówno lekarze, psychologowie oraz osoby zajmujące się szeroko pojętą promocją zdrowia.

Rozdział 1 podręcznika omawia genezę i rozwój psychologii zdrowia. Zawiera on aktualne doniesienia na temat rozwojowego aspektu badań w obrębie psychologii zdrowia, takich jak badania w aspekcie zdrowia publicznego i pomysły na wyodrębnienie w ramach psychologii zdrowia „psychologii zdrowia publicznego”.

Rozdział 2 opisuje psychologię zdrowia w kategoriach definicyjnych i podaje jej ogólną charakterystykę. Definicje są wyjaśniane i opisywane językiem, który dla każdego czytelnika, nawet nieprofesjonalnie zajmującego się tą dziedziną, będzie zrozumiały. Czytelnik może zapoznać się z praktycznymi zastosowaniami psychologii zdrowia w obszarze pracy z człowiekiem chorym somatycznie, kształtowania relacji lekarz – pacjent, udziału psychologów zdrowia w akcjach profilaktycznych – promocja zdrowia.

Rozdział 3 omawia koncepcje zdrowia w psychologii i naukach pokrewnych. Pierwszą część rozdziału obejmuje definicje zdrowia w różnych ujęciach, zarówno tych potocznych (zdrowie jako stan braku objawów choroby i cierpienia), jak i ujęć definicyjnych z poziomu różnych koncepcji i podejść teoretycznych. Autorki omawiają także inne pojęcia blisko związane ze zdrowiem, takie jak: szczęście, dobrostan, jakość życia.

Rozdział 4 przedstawia modele i podejścia teoretyczne stosowane w psychologii zdrowia. Opisany jest model biomedyczny, czyli model przyjmujący rozdzielenie ciała i psychiki. Zaznaczone są rozwojowe i ograniczające aspekty takiego ujęcia zdrowia. Czytelnik pozna także model holistyczno-funkcjonalny zakładający, że człowiek funk-

cjonuje jako całość, a zdrowie to proces zmierzający do uzyskania całkowitej równowagi pomiędzy poszczególnymi strukturami funkcjonowania człowieka, oraz człowieka i jego środowiska. Kolejno poznajemy model socjoeekologiczny akcentujący systemowość i wzajemne powiązania struktur składowych zdrowia. Następnie autorki zajmują się niezwykle ważną i nowatorską koncepcją psychologii zdrowia, jaką jest zdrowie w ujęciu cyklu życia i rozwoju człowieka.

W rozdziale 5 omówiony jest model salutogenetyczny i jego znaczenie w psychologii zdrowia. Autorki w sposób zwięzły i przejrzysty omawiają podstawowe założenia tego modelu. Czytelnik uzyska m.in. odpowiedź na pytanie: Dlaczego niektórzy ludzie, mimo iż podlegają oddziaływaniom wielu stresorów, zachowują zdrowie? Wyjaśnieniu tego zagadnienia służy tabelaryczny układ treści, jasne omówienie poszczególnych czynników poziomu zdrowia (uogólnione zasoby odpornościowe, stresory, poczucie koherencji). Z tych treści czytelnik dowiaduje się o znaczeniu i rodzajach stresorów w życiu człowieka, oraz wpływu poczucia koherencji na radzenie sobie z nimi. Autorki przedstawiają polskie badania przeprowadzone w oparciu o tę koncepcję, oraz wskazują źródła, gdzie czytelnik może znaleźć inne badania odnoszące się do poczucia koherencji.

Rozdział 6 opisuje behawioralne uwarunkowania zdrowia i choroby. Autorki przedstawiają rodzaje zachowań zdrowotnych, wśród nich nawyki i celowe czynności oraz rodzaje stylu życia związane pozytywnie lub negatywnie ze zdrowiem.

Rozdział 7 ujmuje poznawcze uwarunkowania zdrowia i choroby. Obfituje w tzw. bloki rozszerzające, w których autorki przytaczają potoczne i naukowe koncepcje zdrowia w ujęciu empirycznym. Autorki omawiają np. interesujące badania dotyczące przekonań dzieci przedszkolnych, uczniów szkoły podstawowej i młodzieży licealnej na temat zdrowia. Interesujące jest to, że o ile obraz zdrowia jest podobny w różnych grupach wiekowych bez względu na formę badania (rysunek lub opis), to obrazy choroby były zróżnicowane, dzieci włączały także do koncepcji zdrowia sposoby dbania o zdrowie. Poza tym w rozdziale 7 opisane są czynniki poznawcze (przekonania) w aspekcie poczucia źródła kontroli zdrowia. Przedstawiona jest koncepcja poczucia własnej skuteczności Alberta Bandury, która ilustrowana wykresami jest prosta w odbiorze, dzięki temu czytelnik może skutecznie przyswoić tę koncepcję. Autorki zwracają uwagę na to, że czynniki poznawcze stanowią tylko jeden z czynników wpływających na zachowania zdrowotne ludzi. Przekazują przykłady popularne, wręcz medialne, które stanowią ilustrację, jak dzięki systemowi przekonań inni ludzie wygrywają walkę ze śmiertelnymi chorobami.

W rozdziale 8 czytelnik ma okazję poznać modele psychologii społecznej wyjaśniające zachowania zdrowotne. Należy zaznaczyć, że modele teoretyczne są przedstawione przez autorki z jednoczesną ilustracją empiryczną, co ułatwia zrozumienie i przyswojenie przedstawianych treści, poza tym krytyczna analiza poszczególnych koncepcji pozwala na zachowanie ciągłej aktywności poznawczej i skłania do własnych poszukiwań twórczych.

Autorki przedstawiają teorię uzasadnionego działania i teorię planowanego zachowania. Ta ostatnia jest wzbogacona o praktyczne ujęcie koncepcji, w oparciu o badania dotyczące postaw kobiet wobec planowania karmienia piersią. Czytelnik może uzyskać odpowiedź na następujące pytania: Jakie implikacje niesie ze sobą fakt, że ludzie nie mają świadomości swoich problemów zdrowotnych? Co w praktyce oznacza fakt, że działania zdrowotne mają mieć charakter fazowy? Jakie to są fazy? Co sprawia, że fazy następują po sobie? Opis poszczególnych koncepcji ma charakter barwnej narracji, a nie suchego opisu teoretycznego, dlatego czytelnik nie jest znudzony czy wręcz zaatakowany suchymi faktami, dodatkowo teorie ilustrowane są rysunkami, które ułatwiają przyswojenie wiedzy. Cenne jest to, że autorki odnoszą modele teoretyczne do ich praktycznego zastosowania, przez co czytelnik ma możliwość bezpośredniego przełożenia treści teoretycznych na empirię. Rozdział 8 zawiera ważny podrozdział o zasadach kształtowania i zmianach zachowań

zdrowotnych. Opisane są w nim zmiany zachowań zdrowotnych warunkujące pomysły na tworzenie programów profilaktycznych i edukację zdrowotną.

Rozdział 9 omawia zdrowie i chorobę w kontekście stresu psychologicznego. Poznajemy podstawowe koncepcje stresu psychologicznego, począwszy od prekursora tej dziedziny, Hansa Sely'ego, a skończywszy na koncepcjach radzenia sobie z problemami zdrowotnymi. W rozdziale 10 autorki omawiają znaczenie zasobów w radzeniu sobie z chorobami. Na uwagę zasługuje tu szerokie ujęcie zasobów. Dowiadujemy się nie tylko o dobrze wszystkim znanych zasobach, ale też czytamy o znaczeniu kompetencji emocjonalnych, w tym inteligencji emocjonalnej i umiejętności społecznych warunkujących zdrowie i chorobę. Autorki podkreślają znaczenie wsparcia społecznego jako ważnego zasobu w budowaniu zdrowia i radzeniu sobie z chorobą. Na uwagę zasługuje obcobrzmiające słowo „Resilience”, oznaczające zespół umiejętności skutecznego radzenia sobie ze stresem, polegający na twórczym radzeniu sobie z przeciwnościami, zdolność do oderwania się od negatywnych doświadczeń i do wzbudzania pozytywnych emocji. Autorki omawiają zagadnienia zasobów oraz deficytów i układają je w model wzajemnego oddziaływania.

Rozdział 11 obejmuje problematykę psychologicznej genezy chorób somatycznych. Czytelnik ma okazję zapoznać się z różnymi koncepcjami genezy zaburzeń somatycznych. Na uwagę zasługuje opis wzorców przywiązań, które wydają się ostatnio popularne i jednocześnie użyteczne w praktyce terapeutycznej. Rozdział zawiera nowe koncepcje wyjaśniania zależności psychosomatycznych, opisuje badania w dziedzinie psychoneuroimmunologii badającej wzajemne zależności pomiędzy funkcjonowaniem OUN oraz układów hormonalnego i odpornościowego. Interesująco dla czytelnika przedstawia się tabela, w której umieszczone są różne trudne wydarzenia życiowe oraz reakcje na nie w kontekście wskaźników funkcjonowania immunologicznego.

Podczas gdy poprzedni rozdział obejmował genezę chorób somatycznych, kolejny, 12 rozdział skupia się na następstwach choroby. Autorki odnoszą konsekwencje chorób do koncepcji reakcji na stres Lazarusa i Hobfolla. Treści zawarte w tym rozdziale mają zarówno walor teoretyczny, jak i praktyczny. Teoretycy uzyskają wiedzę na temat zależności pomiędzy reakcją na stres a jej przewartościowaniem poznawczym. Praktycy znajdują natomiast wskazania na temat badań empirycznych możliwych do wykorzystania w praktyce klinicznej.

Rozdział 13 odpowiada na tak ważne pytania, jak: Jakie są reakcje emocjonalne i poznawcze w procesie adaptacji do choroby? W jaki sposób dochodzi do poznawczej adaptacji do choroby? Czy ekspresja pozytywnych emocji pomaga sobie lepiej radzić z chorobą? Jak poznawcza ocena choroby warunkuje strategie radzenia sobie z nią? Jakie są indywidualne style radzenia sobie z chorobą? Rozdział 14 obejmuje zagadnienia psychologii zdrowia w skali makro. Opisuje zadania opieki zdrowotnej, w tym szczególnie promocję i ochronę zdrowia. Cenne są postulaty autorek odnośnie połączenia działań prozdrowotnych z wiedzą psychologiczną na ten temat, by wzmocnić skuteczność oddziaływań. Ważną dziedziną klinicznej psychologii zdrowia jest badanie i korygowanie relacji, która często warunkuje prowadzenie oddziaływań medycznych, czyli relacji lekarz – pacjent. Temu zagadnieniu poświęcony jest rozdział 15. Blok rozszerzający zawiera rozmowy wykorzystujące poza-medyczne oddziaływania w kontakcie z pacjentem. Szczególnie cenne dla lekarzy, którzy poza psychologami śmiało mogą być adresatami tego podręcznika, jest przytoczenie badań dotyczących źródeł lęku u pacjentów przed wizytą u lekarza, oraz przedstawienie danych empirycznych na temat skutecznej komunikacji lekarza z pacjentem. Opisywane są również następstwa kontaktów pacjentów z lekarzem w sferze emocjonalnej. Na jego podstawie lekarze czy przyszli adepci medycyny mogą dokonać autodiagnozy własnych postaw w kontakcie z pacjentem i zastanowić się nad możliwościami ich zmiany. Rozdział 16 omawia psychologiczne aspekty zdrowia i choroby. Czytelnik uzyskuje wiedzę na temat poszczególnych etapów procesu diagnostycznego i poznaje szczególnie elementy

diagnozy związane z diagnozą kontekstu zdrowia. Pytania do diagnozy mogą posłużyć wielu specjalistom jako pomoc do wywiadu z pacjentem. Rozdział ten obfituje w przykłady narzędzi badawczych używanych w diagnozie zdrowia i choroby.

Rozdział 17 opisuje działania związane z promocją zdrowia, zarówno korekcyjne, jak też profilaktyczne, oraz rodzaje interwencji psychologicznej ze szczególnym uwzględnieniem interwencji w kryzysie. Rozdział 18 odnosi psychologię zdrowia do innych dziedzin medycyny. Opisane są w nim podstawy psychologiczne zaburzeń funkcjonalnych. Pokazane są również kierunki oddziaływań psychologów w leczeniu chorób somatycznych, m.in. na przykładzie psychologicznego przygotowania do operacji, psychologicznych mechanizmów w funkcjach płciowych, seksualnych i rozrodczych. Ciekawe jest przytoczenie badań naukowych nad przeżyciami kobiet w czasie porodu, opisujące sposób doświadczania i zachowania podczas porodu. Czytelnik dowiaduje się, że w zależności od sposobu nastawienia i przygotowania do porodu wyróżnia się takie rodzaje porodu i z nimi związane zachowania, jak: poród radosny, zadaniowy, psychicznie obojętny, bierny.

Ostatni, 19 rozdział omawia metodologiczne zagadnienia związane z psychologią zdrowia. Podjęta jest problematyka trudności, na jakie napotykają badacze w obrębie psychologii zdrowia.

W podsumowaniu autorki pokazują nowe wyzwania i kierunki kształcenia psychologów zdrowia. Każdy rozdział zawiera podsumowanie, które stanowi szybkie kompendium wiedzy z zakresu danego rozdziału. Treści wzbogacone są o tzw. bloki rozszerzające przedstawione w szarych wyróżnikach. Czytelnik może w nich znaleźć praktyczne ilustracje przedstawianych treści, czyli przykłady, doniesienia z badań ilustrujące treści teoretyczne opisane w danym rozdziale.

Niekiedy rozdział jest poprzedzony zwięzłym streszczeniem mających nastąpić treści. Taki układ ułatwia przyswajanie wiedzy, jej integrowanie i utrwalanie. Ważne treści stanowiące np. zasadniczą część definicji są wytłuszczone, co pomaga zapamiętać treści zawarte w podręczniku. Na krytykę zasługuje szczególnie szata graficzna podręcznika; brakuje słownika haseł pozwalającego na szybkie odszukanie podstawowych pojęć z zakresu psychologii zdrowia, tekst w większość zlewa się w jedną całość, bez szczególnych wyróżników ważnych treści. Tekst co prawda jest w ważnych miejscach wytłuszczony, ale brakuje odstępów pozwalających na bardziej przejrzysty jego układ. Brakuje także pytań do dyskusji podsumowujących rozdział i ułatwiających rekapitulację tekstu. Taki układ, zważywszy na akademicki charakter tej pozycji, ułatwiłby przyswajanie wiedzy.

Podręcznik jest wartościowym źródłem wiedzy na temat zagadnień w obrębie psychologii zdrowia, tym cenniejszym, że ilustrowanym bogatym materiałem empirycznym w oparciu o polskie doświadczenia. „Psychologia zdrowia” autorstwa Ireny Heszen i Heleny Sęk łączy psychologię zdrowia jako dyscyplinę naukową z podejściem praktycznym. Znajdujemy w nim zarówno mocny ładunek podstaw teoretycznych, jak też dane dotyczące zastosowania tej wiedzy w praktycznym kształtowaniu zachowań prozdrowotnych.

Barbara Błaż-Kapusta

Ewa Wilczek-Rużyczka

KOMUNIKOWANIE SIĘ Z CHORYM PSYCHICZNIE

Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007; stron 110

Z uwagi na fakt, iż brak jest w literaturze polskiej szerszego opracowania dotyczącego komunikowania się z osobami chorymi psychicznie należy uznać, iż inicjatywa stworzenia recenzowanego opracowania zasługuje na jak najbardziej pozytywną ocenę. Dotychczasowe

polskie doniesienia poruszające problematykę komunikacji z osobami chorymi psychicznie mają bowiem charakter wycinkowy oraz cząstkowy i od dawna brak jest szerszej monografii czy też podręcznika, który byłby pomocny tym, którzy w ramach wykonywania swoich zawodowych czynności komunikują się z ludźmi ujawniającymi różnorodne zaburzenia psychiczne. Szerokie jest grono adresatów recenzowanej pozycji wydawniczej. Z książki Ewy Wilczek-Rużyczki korzystać będą bowiem nie tylko osoby profesjonalnie zajmujące się chorymi psychicznie (psychiatrzy, psychologowie kliniczni czy też pielęgniarki psychiatryczne), lecz także rodziny pacjentów, a także lekarze niepsychiatry.

Na pozytywną ocenę zasługuje układ i koncepcja książki — przejście od ogólniejszych problemów, takich jak podstawowe zasady komunikowania się, komunikowanie terapeutyczne czy też komunikowanie się w zespole terapeutycznym, do zagadnień bardziej szczegółowych, uwzględniających specyfikę komunikowania się w różnych grupach i typach zaburzeń psychicznych. Bardzo udany jest pomysł, by w wyodrębnionym rozdziale omówić specyfikę kontaktu z pacjentami chorymi psychicznie w wieku podeszłym czy też komunikowanie się z rodziną chorego psychicznie. Autorka słusznie uznała, iż komunikowanie się z chorymi psychicznie ma także aspekty etyczne i prawne. Poświęcony jest im ostatni, ósmy rozdział monografii.

Przechodząc do oceny poszczególnych rozdziałów książki, trudno nie przyznać racji poglądom, wyrażonym przez Autorkę we wstępie, iż kontakt i rozmowa z chorym jest podstawowym narzędziem pracy dla wszystkich, którzy uczestniczą w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych pacjenta. Umiejętności związane z kontaktowaniem się z ludźmi można przy tym doskonalić i rozwijać, tylko bowiem w ten sposób możliwe jest praktyczne realizowanie zasady szerszego upodmiotowienia pacjenta, udzielania mu skutecznego wsparcia i pomocy, rozumienia jego problemów, niepokojów i lęków.

Pierwszy rozdział książki ma charakter stosunkowo szeroki i stanowi wprowadzenie do ogólnych zasad komunikowania się. W sposób uporządkowany i konsekwentny omawia kolejno kwestie związane z różnymi definicjami komunikowania, elementy procesu komunikacji oraz rodzaje komunikowania. Rozdział ten uwzględnia najnowszą, szeroką literaturę przedmiotu stanowiąc doskonałe tło dla dalszych, bardziej szczegółowych problemów i zagadnień.

Rozdział drugi zatytułowany „Komunikowanie terapeutyczne” poświęcony jest specyficznym formom komunikacji w sytuacji, gdy jej podstawowym celem jest zrozumienie sytuacji i stanu psychicznego chorego pacjenta, jego oczekiwań i problemów wynikających z choroby, a także potrzeby uzyskania wsparcia psychicznego. Wszystkie te cele i elementy kontaktu przesądzają o jego terapeutycznym charakterze. W omawianym rozdziale wyodrębniono w formie podrozdziałów problematykę związaną z definicjami komunikacji terapeutycznej, czynnikami warunkującymi komunikowanie terapeutyczne oraz technikami komunikowania terapeutycznego. To bardzo klarowny i konsekwentnie skonstruowany rozdział, przekazujący w syntetycznej, a zarazem pełnej formie, wiedzę na temat poprawnego komunikowania się z samym sobą (jest to podstawowa przesłanka skutecznej komunikacji w wymiarze interpersonalnym), a także w zakresie podstawowych technik komunikowania się z chorym psychicznie. Autorka słusznie podkreśla, iż wiele z błędów jatrogennych wynika właśnie z nieprofesjonalnej komunikacji. Daje interesującą klasyfikację najczęściej spotykanych błędów.

Trzeci rozdział monografii poświęcony jest komunikowaniu się w zespole terapeutycznym. Praca w zespole terapeutycznym jest dziś standardem w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych pacjentów. Każdy z członków zespołu terapeutycznego musi być świadomy swej odrębności i specyfiki zawodowych kompetencji, musi jednak także rozumieć sytuację i rolę pozostałych członków zespołu, winien też umieć skutecznie się z nimi komunikować, wypracowywać wspólne strategie dotyczące postępowania z chorym. Wymaga to spełnienia

pewnych warunków dotyczących sfery osobowościowej członków zespołu, w tym przede wszystkim wglądu w siebie i autentyczności, empatii, a także umiejętności budowania relacji terapeutycznej oraz umiejętności pomagania i rozwiązywania konfliktów chorego. W omawianym rozdziale przedstawione zostały wszystkie powyższe problemy, a także wskazówki, jak doskonalić i rozwijać te specyficzne zasoby i umiejętności.

Czwarty rozdział książki analizuje specyfikę komunikowania się z osobami chorymi psychicznie. Konsekwentnie i jasno wyodrębnione podrozdziały omawiają kolejno specyfikę choroby i zaburzeń psychicznych, społeczny kontekst chorób psychicznych, postawy społeczeństwa w tym zakresie, w tym również zagadnienie stygmatyzacji i etykietyzacji osób ujawniających zaburzenia psychiczne. Wszystko to służy wnikliwej analizie i zrozumieniu specyfiki kontaktu z ludźmi chorymi psychicznie. Bardzo ciekawe są rozważania analizujące rozwój relacji terapeutycznej z chorym psychicznie oraz fazy komunikowania się z nim. To bardzo ważne zagadnienia, omówione przy tym w sposób jasny, zrozumiały, z łatwością przekładający się na kwestie i sytuacje praktyczne.

Rozdział piąty książki ma charakter bardziej szczegółowy i konkretny, analizuje bowiem kwestie związane ze specyfiką komunikowania się z chorymi ujawniającymi bardziej typowe i jednorodne zaburzenia psychiczne. Autorka odstępowała przy tym od podziału zaburzeń psychicznych w takim ujęciu, jak przedstawiają je klasyfikacje psychiatryczne. Nawiązując do tradycyjnie wyodrębnianych w psychopatologii grup zaburzeń psychicznych przyjęła za kryterium podziału problematykę pacjenta, wynikającą, z jednej strony, z charakteru i genezy zaburzeń psychicznych, z drugiej natomiast, ze specyfiki, jaka towarzyszy wspomnianym grupom zaburzeń w zakresie komunikowania się. To bardzo nowoczesne, a zarazem przydatne w praktyce postępowania z pacjentami chorymi psychicznie, podejście do zagadnienia komunikacji. Umożliwia ono sformułowanie konkretnych zaleceń i rad dotyczących preferowanych, w zależności od charakteru zaburzeń, technik komunikowania się. Trudno przecenić praktyczny walor przyjętego przez Autorkę podziału, umożliwiającego wyeksponowanie specyfiki komunikowania się z pacjentami z zaburzeniami odżywiania, zaburzeniami depresyjnymi, lękowymi, agresywnymi, a także takimi, którzy ujawniają poważne zaburzenia spostrzegania i myślenia czy też z osobami uzależnionymi od środków psychoaktywnych. We wszystkich wymienionych grupach problemów omówiono kolejno: charakterystykę zaburzeń, specyfikę kontaktu terapeutycznego oraz zalecane techniki komunikowania. Jasna, klarowna i konsekwentna konstrukcja rozdziału czyni go bardzo przydatnym w praktycznym postępowaniu z pacjentami wyodrębnionych grup. Dobrze się stało, iż osobny podrozdział poświęcono pacjentom agresywnym. Stwarzają oni zazwyczaj dla personelu medycznego wiele problemów i trudności, nasilają postawę bezradności, utrudniają konsekwentne realizowanie terapii. Agresja pacjentów może mieć przy tym nadzwyczaj różną genezę i uwarunkowania, może być przejawem zaburzeń, które w klasyfikacjach psychiatrycznych tworzą odrębne zespoły psychopatologiczne. Z przekonywających rozważań Autorki wynika jednak, iż ujawniana przez pacjenta agresja pozwala, niezależnie od swojej psychopatologicznej genezy, na sformułowanie bardzo konkretnych rad i zaleceń, których efektem będzie zmiana zachowań pacjenta, poszerzenie jego wglądu w mechanizmy psychologiczne generujące agresywne reakcje i zachowania. Umożliwi to w efekcie podejmowanie skutecznych i adekwatnych oddziaływań terapeutycznych. To niewątpliwie najlepszy rozdział recenzowanej monografii, do którego sięgać będą wszyscy, którzy na co dzień borykają się z trudnościami w nawiązywaniu skutecznego kontaktu terapeutycznego z osobami ujawniającymi różnorodne zaburzenia psychiczne.

Dobrze się stało, iż w odrębnym szóstym rozdziale omówiono specyfikę komunikowania się z pacjentami chorymi psychicznie w wieku podeszłym. Osoby w tym wieku to bardzo specyficzna grupa, ujawniająca często poważne zaburzenia poznawcze i nastroju, znajdująca się niejednokrotnie w trudnej sytuacji społecznej czy rodzinnej, wymagająca szczególnej

troski, zrozumienia i cierpliwości. Nic więc dziwnego, iż zawarte w rozdziale zalecenia dotyczące warunków i przesłanek skutecznego komunikowania się czy też stosowania konkretnych technik komunikowania są w omawianym rozdziale bardziej rozbudowane i dość szczegółowo ujęte. Szkoda jedynie, iż z uwagi na ograniczenia wydawnicze, nie mogły zostać omówione jeszcze bardziej szczegółowo.

Książka prezentuje holistyczne podejście do rozwiązywania problemów zdrowotnych. Wspomniane całościowe podejście do zagadnień komunikowania się z pacjentem chorym psychicznie przejawia się nie tylko podkreślaną wielokrotnie w tekście koniecznością wielospecjalistycznej, interdyscyplinarnej formuły pracy z pacjentem, lecz także eksponowaniem szerokiego biopsychospołecznego tła ujawnianych zaburzeń. Owe tło stanowi niejednokrotnie najbliższe otoczenie społeczne pacjenta, w tym przede wszystkim jego rodzina. Dobrze się więc stało, iż odrębny rozdział książki poświęcono komunikowaniu się z rodziną chorego psychicznie. Autorka słusznie podkreśla, iż rodzina to specyficzny system, który rzutuje na stan zdrowia każdego z jej członków. Zrozumienie i możliwości udzielenia skutecznego wsparcia chorym psychicznie członkom rodziny nie mogą więc nie zależeć od komunikacji w rodzinie, a także od zakresu wiedzy na temat choroby, którą posiadają osoby tworzące rodzinę. Pełnią one w rodzinie konkretne role społeczne, wyznają określone normy i zasady etyczne, ujawniają w relacjach rodzinnych specyficzne emocje, nastawienia i oczekiwania. Skuteczna komunikacja z rodziną pacjenta jest więc swoistym narzędziem pośredniego oddziaływania na stan zdrowia psychicznego chorego członka rodziny.

Książka Ewy Wilczek-Rużyczki pt. „Komunikowanie się z chorym psychicznie” jest pozycją, w której Autorka zaproponowała nową, holistyczną i interdyscyplinarną perspektywę spojrzenia na problematykę komunikowania się z osobami chorymi psychicznie. Dzięki monografii poważnie poszerzona została możliwość wykorzystania w postępowaniu z osobami chorymi psychicznie dorobku wiedzy o komunikowaniu się interpersonalnym, jego terapeutycznym aspekcie, a także specyfice komunikowania się z chorymi ujawniającymi wybrane typy zaburzeń psychicznych. Monografia przyspiesza istotnie proces konceptualizacji badanego procesu i zjawiska, w związku z czym przebiegać on może w sposób coraz bardziej uporządkowany, konsekwentny, zgodny ze standardami współczesnej psychologii klinicznej.

Pozycja charakteryzuje się wysokim poziomem naukowym, szeroko uwzględnia najnowszą literaturę przedmiotu, jest cenna zarówno pod względem poznawczym, jak i praktycznym. Jej czytelna, konsekwentna i klarowna redakcja pozwoliła uzyskać dużą spójność zarówno całej monografii, jak i jej części. Będzie ona pomocna w codziennej praktyce nie tylko psychologa klinicznego, lecz także wszystkich pozostałych członków zespołu terapeutycznego, rozwiązujących problemy zdrowotne osób chorych psychicznie. Sięgną po nią chętnie lekarze (nie tylko psychiatry), pielęgniarki, pracownicy socjalni, a także rodziny pacjentów. Książka będzie także przydatna w planowaniu nowych przedsięwzięć badawczych, szczególnie w zakresie praktycznego wykorzystania dorobku psychologii komunikacji w postępowaniu z osobami ujawniającymi zaburzenia psychiczne.

Józef Krzysztof Gierowski

Pierre Dessuant

NARCYZM. PRZEGLĄD KONCEPCJI PSYCHOANALITYCZNYCH

Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2007; stron 139

Przekład: Zuzanna Stadnicka-Dmitriew

Książka *Narcyzm. Przegląd koncepcji psychoanalitycznych* jest kolejną pozycją Gdańskiego Wydawnictwa Psychologicznego z serii *Psychoanaliza*. Autor już w tytule wskazuje, że tematem jest narcyzm w różnych ujęciach analitycznych.

Książka podzielona jest na cztery części poprzedzone wprowadzeniem, w którym autor wyjaśnia genezę pojęcia *narcyzm*, przypomina również mit o Narcyzie.

Pierwsza część zawiera wyjaśnienia niektórych terminów psychoanalitycznych, między innymi narcyzmu pierwotnego i narcyzmu wtórnego. Autor w klarowny sposób przedstawia różnice między nimi.

Druga część poświęcona jest narcyzmowi pierwotnemu. Przedstawione są tu różne koncepcje między innymi Freuda, Balinta, Nachta i Melanii Klein na temat narcyzmu pierwotnego oraz nieodłącznej z pojęciem narcyzmu teorii *Ja*. Teorie niektórych analityków przedstawione są klarownie, między innymi Freuda z zaznaczeniem ewolucji jego teorii na temat narcyzmu pierwotnego, lub Balinta, który odrzuca w ogóle pojęcie narcyzmu pierwotnego. Niektóre z teorii opisane w części drugiej, przedstawione są mniej jasno, a to rodzi pewne wątpliwości co do ich treści.

Rozdział trzeci poświęcony jest pojęciu *idealu Ja*. Zawiera definicje, opis ewolucji i budowania *idealu Ja* oraz jego znaczenie w rozwoju jednostki i w psychologii zbiorowej.

Rozdział czwarty zawiera opis narcyzmu wtórnego jako skierowania libido do podmiotu. Przedstawione są tu różnice poglądów myślicieli, dotyczących genezy narcyzmu wtórnego w życiu jednostki. Najszerszej opisane są poglądy Freuda, który narcyzm wtórny określa jako wycofanie libido z obiektów zewnętrznych do podmiotu. Narcyzm wtórny występuje w stanach patologicznych – psychozach, chorobie organicznej, hipochondrii, ale także w normalnych okolicznościach życia np. we śnie. Jednak bez względu na intensywność wycofania libido relacja obiektów ze światem zawsze trwa, wycofanie nigdy nie jest całkowite. Do największego wycofania dochodzi w psychozach schizofrenicznych. Narcyzm wtórny stanowi rdzeń zaburzeń psychicznych. Chociaż wyraża się w bardzo różnorodnych formach, to jego istota jest zawsze taka sama.

Można zatem odważyć się na stwierdzenie, że narcyzm występuje zawsze, z różnym nasileniem, od głębokich zaburzeń do względnego zdrowia, a rozwój osobisty polega na wyłanianiu się z własnego narcyzmu.

Podsumowując lekturę, mogę stwierdzić, że jest ona interesująca i polecam ją, szczególnie początkującym terapeutom.

Bogumiła Kadela