

Szanowni Państwo,

jest mi niezmiernie miło, że mogę zarekomendować Państwu kolejny tegoroczny numer naszego kwartalnika i pokrótce omówić prezentowane w nim prace.

Jeden z tematów stanowi narcyzm. Termin ten zajmuje wiele przestrzeni w mediach społecznościowych, jednak najczęściej jest używany niezgodnie z jego klinicznym znaczeniem. W gronie terapeutów niestety też zdarza się jego nadużywanie, zwłaszcza w stosunku do pacjentów z trudem wchodzących w relację terapeutyczną, wymagających i zdystansowanych wobec terapii. Daniel Melerowicz w artykule na temat granic skuteczności psychoterapii psychodynamicznej w przypadku osób z narcystycznym zaburzeniem osobowości dokładnie omawia kilka koncepcji narcyzmu, zwracając uwagę na jego złożoność i istotne cechy patologii narcystycznej. Dużo uwagi poświęca różnicom pomiędzy narcyzmem a organizacją osobowości borderline oraz antyspołecznym zaburzeniem osobowości. W przykładzie klinicznym omawia trudności w pracy terapeutycznej z pacjentem prezentującym między innymi nasilenie cech narcystycznych oraz wskazania do stosowania psychodynamicznej terapii wspierającej.

Diagnoza choroby nowotworowej oraz związane z nią leczenie mogą być źródłem stale trwającej traumy psychicznej i prowadzić do rozwoju PTSD. Problem ten szeroko opisują Katarzyna Gibek i Ewa Wilczek-Rużyczka. Omawiają czynniki ryzyka rozwoju PTSD u osób chorujących na nowotwory i proponują autorski model obejmujący czynniki ryzyka rozwoju PTSD. Prezentują główne narzędzia diagnostyczne stosowane wobec pacjentów onkologicznych oraz opisują strategie terapeutyczne pomocne w zmniejszeniu objawów PTSD.

Artykuł Władysława Sterny poświęcony jest terapeutom, a konkretnie zagrożeniom wynikającym z wykonywania zawodu. Autor omawia sytuacje krytyczne: samobójstwo pacjenta, samobójstwo terapeuty, stalking, przemoc ze strony pacjenta i relacje seksualne z pacjentem oraz długoterminowe skutki wykonywania zawodu, wśród nich wypalenie zawodowe, wtórny stres traumatyczny, traumę zastępczą i samotność terapeuty. Artykuł niejako daje zielone światło terapeutom i terapeutkom do myślenia i działania w kierunku ochrony samego/samej siebie.

Zastanawiam się tylko, czy podejmowanie relacji seksualnych z pacjentem słusznie znajduje się na liście zagrożeń wynikających z wykonywania zawodu, czy też raczej powinno się znaleźć wśród działań niezgodnych z kodeksem etycznym psychoterapeuty i stanowiących zagrożenie dla pacjenta. Niezależnie od tego, jak to zachowanie zaklasyfikujemy, temat ten jest niezwykle istotny i powinien znajdować się w centrum uwagi każdego psychoterapeuty i każdej psychoterapeutki. Pozostałe opisane przez Autora sytuacje faktycznie stanowią zagrożenie dla osoby wykonującej zawód terapeuty i warto o nich mówić głośno zarówno w miejscu pracy, jak i podczas superwizji, by łatwiej było opracować sposoby ochrony osobistej i móc je zastosować w praktyce.

Paulina Chudzikiewicz-Krawsz w swoim artykule opisuje funkcjonowanie mieszkania chronionego, prowadzonego w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego, a przeznaczonego dla pacjentów o psychotycznym stanie umysłu. Autorka w oparciu o koncepcję Biona

dokonuje analizy relacji pomieszczanego i pomieszczającego oraz znaczenia grupy jako przestrzeni kontenerującej.

Na koniec proponujemy dwie recenzje książek: pierwsza – autorstwa Joanny Sadzawickiej-Olczak – dotyczy „Psychologii żałoby” Richarda Grossa; druga – napisana przeze mnie – jest omówieniem publikacji Agnieszki Jaros i Magdaleny Staniaszek „Chcę żyć inaczej. Techniki wspierania ucznia w kryzysie suicydalnym”. Zachęcamy do zapoznania się z nimi.

W związku z nadchodzącym latem życzę Państwu w imieniu Zespołu Redakcyjnego i swoim własnym miłego odpoczynku i regeneracji oraz przyjemnego czytania bieżącego numeru „Psychoterapii”.

Małgorzata Wolska