



Maja Polikowska
Specjalista psychiatria,
psychoterapeuta.
Klinika Psychiatrii
Warszawskiego
Uniwersytetu
Medycznego.
Zainteresowania: (!)
do zobaczenia na
fanpage'u: AMICI –
SZTUKA TERAPII.

Zespół wypalenia według Grahama Greene'a

Graham Greene's burnout syndrome

Maja Polikowska, Albena Grabowska, Bartosz Łoza

Klinika Psychiatrii Oddziału Fizjoterapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

STRESZCZENIE

Pojęcie zespołu wypalenia zostało po raz pierwszy wprowadzone przez Herberta Freudenbergera w 1974 r. i było inspirowane powieścią Grahama Greene'a *Przypadek wypalenia*, wydaną w 1960 r. Główny bohater książki, światowej sławy architekt, nagle spostrzega, że już nie potrafi cieszyć się życiem. Anonimowo udaje się do szpitala-kolonii dla osób zakazanych trędem w Kongo, próbując w istocie uciec od swojego życia. Jednak okazuje się, że żadnej ze spraw nie można rozwiązać w ten sposób.

Wszystkie kryteria zespołu wypalenia, tak jak go współcześnie rozpoznajemy, zostały spełnione i opisane w powieści Greene'a. Obecnie zespół wypalenia jest uważany za jeden z najważniejszych problemów współczesnej psychiatrii. Graham Greene, błyskotliwy pisarz, potrafił zauważyć kształtujące się dopiero zjawisko, w przeciwieństwie do większości mu współczesnych w połowie XX w.

Słowa kluczowe: zespół wypalenia, Graham Greene, zaburzenia cywilizacyjne

ABSTRACT

The concept of burnout syndrome was first introduced by Herbert Freudenberger in 1974. He was inspired by Graham Greene's novel *A Burnt-Out Case* published in 1960. The main character of the book, a world-famous architect, suddenly finds he no longer enjoys life. Arriving anonymously at a leper hospital-colony in Congo, he tries to escape from his life. The conclusion is that no improvement can be achieved in this way.

All criteria of burnout syndrome we diagnose nowadays are met and included in the Greene's novel. At present, the burnout syndrome is considered one of the most important problems of modern psychiatry. Graham Greene, a brilliant writer, saw the emerging phenomenon that most people in the middle of the XX century were not able to notice yet.

Key words: burnout syndrome, Graham Greene, civilization disorders

NAJWAŻNIEJSZE

Graham Greene opisał w połowie XX w. początek epidemii zespołu wypalenia.

HIGHLIGHTS

Graham Greene described the beginning of the epidemic of burnout syndrome in the mid-twentieth century.

WSTĘP

W 1960 r. Graham Greene, w powieści *A Burnt-out Case* (*Przypadek wypalenia*), przedstawił pierwszy raz w historii kliniczny opis zespołu wypalenia [1].

To historia architekta, który mimo światowego sukcesu zawodowego i towarzyskiego, mimo powodzenia u kobiet, traci radość i sens życia. Próbuje zerwać z dotychczasowym stylem egzystencji, wyjeżdża jak najdalej od cywilizacji – do belgijskiego Konga. Zostaje wolontariuszem w szpitalu dla chorych na trąd. Strategia ta jednak zawodzi.

Książka Grahama Greene'a zainspirowała Herberta Freudembergera. Zapożyczył on od pisarza nazwę powieści, wykreślił opis postaci i stworzył w 1974 r. naukową koncepcję zespołu wypalenia [2, 3].

ZESPÓŁ WYPALENIA

Pojęcie wypalenia spopularyzowała Christina Maslach, wprowadzając złoty standard pomiarowy – *Maslach Burnout Inventory* [4]. To zestaw trzech grup kryteriów diagnostycznych:

1. Osoba jest wyczerpana, „wypalona”.
2. Ma zmieniony, zniekształcony stosunek do rzeczywistości.
3. Osoba staje się dysfunkcyjna w działaniu.

Koncepcja ta nie zawęża się więc tylko do zakładu pracy (nie jest zatem zawężona tylko do wypalenia zawodowego). Pozwala na diagnozę zespołu wypalenia w innych środowiskach, np. wśród intensywnie uczących się uczniów lub studentów [5]. W koncepcji Christiny Maslach pojęcie wypalenia ewoluuje w kierunku opisu generalnej sytuacji nadmiernego zaangażowania jednostki w działanie bez emocjonalnej satysfakcji, czy wręcz z „negatywną” satysfakcją.

Co do związków z pracoholizmem, trzeba sceptycznie podejść do założenia, że wypalenie jest głównie jego wynikiem [6]. Oczywiście niewykluczone, że pracoholizm może się przekształcić w wypalenie. Byłaby to droga „ilościowa” rozwoju wypalenia. Jednak kluczowy jest brak satysfakcji, a to nie wymaga ilościowego zaangażowania w pracę.

Polska, według danych Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD, *Organization for Economic Co-operation and Development*), ma obecnie najwyższy udział pracowników z czasowym zatrudnieniem w Unii Europejskiej [7]. Na świecie nasz kraj zajmuje w tej statystyce drugą pozycję po Chile. Rozpowszechniony w Polsce termin *umowy śmieciowe* w przybliżeniu odpowiada pojęciu umów czasowych. Nie należy mylić go z kategorią umów na część etatu

(które są zwykle korzystne dla zdrowia). Umowy czasowe wiążą się z pozbawieniem pracownika głębszych źródeł satysfakcji.

Zespół wypalenia należy różnicować z innymi zaburzeniami kojarzonymi z niekorzystnym wpływem współczesnej cywilizacji, np. z zespołem przewlekłego zmęczenia [6]. Pomimo obfitości światowych publikacji na temat wypalenia większość z nich nie dostarcza jednoznacznych rozwiązań terapeutycznych [6]. Jeśli wpływamy tylko na jednostkę, a środowisko nadal pozostaje eksploatujące czy opresyjne, nie ma możliwości uzyskania poprawy. Nieprawidłowości po stronie pracodawcy na ogół nie są przecież epizodyczne czy powierzchowne. Na poziomie indywidualnym proponuje się zwykle podjąć jakąś formę psychoterapii, najczęściej poznawczo-behawioralną (CBT, *cognitive behavioral therapy*) [6].

Jakie jednak zaburzenie leczymy, kiedy leczymy wypalenie? Najwięcej zwolenników ma koncepcja, iż wypalenie jest zjawiskiem zbliżonym do depresji, zwłaszcza do jej atypowej postaci (nawet 2/3 przypadków) [8, 9], zatem w leczeniu powinno się wykorzystywać także środki przeciwdepresyjne [6].

Graham Greene jako profeta wypalenia

Graham Greene (1904–1991) to powieściopisarz i dramaturg, ale też dziennikarz i agent brytyjskiego wywiadu MI-6. Twórca takich kultowych powieści jak *Spokojny Amerykanin* i *Nasz człowiek w Hawanie*. Graham Greene był na krótkiej liście kandydatów do Nagrody Nobla w 1966 r. Jak wiemy z odtajnionych niedawno dokumentów, konkurował w tym czasie z Witoldem Gombrowiczem [10].

Greene pochodził z bardzo dobrze sytuowanej rodziny. Jego krewnym był Robert Louis Stevenson. Młodość Grahama Greene'a naznaczyły jednak kolejne próby samobójcze, m.in. w czasie nauki w szkole średniej, gdzie jego ojciec był dyrektorem. Wiadomo, że pisarz cierpiał na depresję nawrotową lub alternatywnie – zaburzenie dwubiegunowe; dlatego chętnie opisywał objawy depresji na kartach powieści [11]. Korzystał z terapii psychoanalitycznej.

Greene przeszedł na katolicyzm pod wpływem wyznania swojej przyszłej żony. Przez większość życia pozostawali jednak potem w separacji z powodu jego niewierności. Szereg pierwszych powieści pisał z pozycji chrześcijańskich, potem jednak raczej akcentował swoją niezależność światopoglądową, nazywając siebie katolickim ateistą [12]. Pisarstwo Greene'a jest opisywane jako najwybitniejsza kronika przemian XX-wiecznego człowieka, zmian jego świadomości i lęków [11].

Zespół wypalenia według Grahama Greene'a
M. Polikowska, A. Grabowska, B. Łoza

Greene stworzył specyficzny styl powieści, nazywany *greeneland* [13]. Styl ten nawiązuje do kina *noir*, w którym bohater, z powodu stanu swojej psychiki, ma trudności z adaptacją do rzeczywistości. Jednocześnie rzeczywistość ta jest dziejowo przełomowa, niebezpieczna i nigdzie nie ma przed nią schronienia.

Przez całe życie pisarz obsadzał swoich bohaterów w scenariach odległych krajów, w czasach wojen i rewolucji. Bez trudu można w tym śledzić autobiograficzne wątki pisarza. Graham Greene czuł się lepiej poza Wielką Brytanią, ostatnie kilkadziesiąt lat spędził głównie w Szwajcarii, gdzie został pochowany.

Powieść

W dedykacji do *Przypadku wypalenia* Greene nazywa tę powieść „próbą znalezienia dramatycznego wyrazu dla różnych form wiary, półwiary i niewiary, i to na takim tle, na którym, w oddaleniu od polityki światowej i zajęć domowych, różnice takie odczuwane są silniej i znajdują mocniejszy wyraz” [1].

Pisarz stworzył postać bohatera (Query'ego), dziś byśmy powiedzieli – celebryty, który osiągnął praktycznie wszystko – światowe uznanie jako architekt, bogactwo, powodzenie u kobiet. A jednak porzuca to wszystko i udaje się do szpitala-wioski dla chorych na trąd w Kongo. Tam, w głębokiej dżungli, zatrudnia się jako wolontariusz – anonimowo, jako człowiek znikąd. Kiedy już zaczyna się wydawać, że jego praca, swoista rehabilitacja, przynosi pewne korzyści, zostaje zabity. To przypadkowa śmierć, wynik nieporozumień, niesprawiedliwych podejrzeń o romans i zbiegu okoliczności. Chęć czynienia dobra, poprawy, zachowanie etyczne i życie w prawdzie nie były w stanie uratować bohatera. W 2014 r. zapowiedziano zekranizowanie powieści [13].

Gdyby odnieść fabułę do kryteriów zespołu wypalenia [4], można odnaleźć komplet spełnionych kryteriów diagnostycznych:

- wszechobecne poczucie zmęczenia i wypalenia, wcześniejsze „przebudzowanie” głównego bohatera, inflację wartości, zwątpienie światopoglądowe, brak radości życia, utratę energii, brak motywacji do jakiegokolwiek aktywności
- zerwanie kontaktu z rzeczywistością; normalność poszukiwana jest na końcu świata, wśród zniekształconych chorobą pacjentów; bohater oddaje się zachowaniom altruistycznym, które są tak naprawdę pozorowane; idealizm i usztywnienie moralne doprowadza do zerwania kontaktu z rzeczywistością i tragicznej śmierci
- bohater, uciekając od źródeł swoich problemów, testuje różne formy wyłączenia z życia: zerwanie z przeszłością,

anonimowość, wyjazd w nieznaną, brak zaangażowania; przez to wszystko staje się jeszcze bardziej dysfunkcyjny, spiętrzają się problemy, w końcu ginie; nie tyle chce się zmienić, ile uciec od życia, co jest zadaniem niewykonalnym.

Query spotyka w powieści lekarza (dr. Colina), który **po raz pierwszy w historii medycyny stawia diagnozę psychicznego wypalenia**. To nawiązanie do terminalnych przypadków trądu, w których występuje paradoksalne nasilenie zmian fizycznych przy równoczesnym zubożeniu na te zmiany, przy psychicznym wypaleniu.

Wnioski terapeutyczne

Historia opisana w powieści jest inspirująca terapeutycznie, ale budzi też niepokój. Sceptycyzm Greene'a odnośnie do możliwości leczenia zespołu wypalenia był jak dotąd mało eksplorowany przez badaczy. Pisarz, sam chorujący na zaburzenia depresyjne, falsyfikuje skuteczność szeregu poznawczych i behawioralnych metod terapii, a także metod samodzielnego radzenia sobie ze stresem:

- Rezygnacja z zaangażowania w szkodliwy styl życia sama w sobie nie może zapewnić poprawy.
- Również „ucieczka do przodu” (podjęcie nowych celów bez faktycznej zmiany wewnętrznej) nie jest w stanie zatrzymać rozwoju wypalenia, a wręcz go potęguje.
- Eskapizm nie przynosi rezultatów, mimo że bohater ucieka tam, gdzie już „statek dalej nie płynie”.
- Samotność, dobrowolne wykluczenie się ze świata, nie ma potencjału terapeutycznego.
- Wewnętrzna zgoda na niekierowanie swoim życiem, „poddanie się” biegowi wydarzeń, nie prowadzi do złagodzenia niebezpieczeństw. Bohater ginie w wyniku zbiegu okoliczności, działając tak naprawdę ze szlachetnych pobudek. Idealizm, prawda czy niewinność nie są w stanie go ochronić. Nawet śmiech okazuje się śmiertelnie niebezpieczny w finałowej scenie.
- Światopogląd bohatera („największy architekt katolicki”) nie jest w stanie go ochronić przed wypaleniem. W leprozorium na końcu świata wszystkie „prawdy” ostatecznie się znoszą; w szpitalu pracują ramię w ramię zakonnice i lekarz ateista.
- Od pewnej fazy rozwoju wypalenia „wiara, półwiara i niewiara” oddziałują równie szkodliwie. Wszelkie działania w imię ideałów lub ich braku nie są w stanie zapobiec katastrofie.

Nie jest natomiast prawdą (co często podaje się w komentarzach [13]), że powieść neguje szansę, by „zacząć od nowa”. Eskapizm bohatera po prostu nie jest nowym początkiem.

Problem z polskim tłumaczeniem tytułu książki

A Burnt-out Case oczywiście nie znaczy „trąd”, a pod takim tytułem książka została wydana po raz pierwszy w Polsce, w 1962 r. (tłumaczenie Aleksandry Olędzkiej-Frybesowej). Z perspektywy półwiecza już wiemy, że takie tłumaczenie było zupełnie nietrafne. Skąd tak daleko idąca ingerencja w tytuł? Pierwszy powód, a zarazem najważniejszy: *wypalenie* nie znaczyło w latach 60. zbyt wiele. Nie przewidziano późniejszej popularności tego terminu i jego znaczenia medycznego (choć genialny pisarz wszystko przewidział). Po drugie: być może zadziałało tu także naśladownictwo *Dzumu Alberta Camusa*, wydanej w 1947 r., gdyż podobieństw między obiema powieściami można znaleźć wiele.

Burnt-out to imiesłów przymiotnikowy (*wypalony*), o nieco już archaicznej, angielskiej pisowni. Natomiast współcześnie powszechnie, w tym w ramach psychiatrii, używana jest raczej uproszczona wersja amerykańska – *burnout* – zarówno w funkcji przymiotnika, jak i rzeczownika.

BELETRYSTYKA W PSYCHIATRII

Wiele powieści zawiera znakomite opisy psychopatologiczne, jednak niewiele z nich tak wyprzedziło swoją epokę, jak *Przypadek wypalenia* Grahama Greene'a.

Dwa najbardziej znane bestsellery powieściowe XX w., które wprawdzie nie wyprzedziły epoki, ale za to zmieniły psychiatrię, to *Lot nad kukułczym gniazdem* Kena Keseya z 1962 r. i *Prozac Nation* z 1994 r. – autobiografia Elizabeth Wurtzel o dojrzewaniu i leczeniu fluoksetyną.

Współczesny rynek księgarski dotyczący psychiatrii dominowała przede wszystkim literatura faktu, najróżniejsze poradniki, reportaże i książki objaśniające. W Polsce fenomenem pisarskim był cykl książek Antoniego Kępińskiego (m.in. *Schizofrenia* – 1972 r.; *Melancholia* – 1974 r.).

Rozgłos zdobywają także prace pisane przez samych pacjentów, np. *Wyszedłem z niemocy i depresji. Ty też możesz!* (2016 r.) Beaty Pawlikowskiej czy *Byłam po drugiej stronie lustra. Wygrana walka ze schizofrenią* (2007 r.) Arnhild Lauveng. Pozycje te budzą wiele kontrowersji.

Jeszcze inne pisarstwo, objaśniające, bez ukrytej ideologii, oferują tacy autorzy jak Antonio Damasio (*Błąd Kartezjusza; Tajemnica świadomości*) czy Oliver Sacks (*Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem*). W Polsce wielu wydań, łącznie z audiobookiem, doczekał się *Hedonista* (Bartosz Łoza, Michał Lew-Starowicz, Artur Mamcarz) – rzecz o człowieku desperacko poszukującym energii i sensu życia.

PODSUMOWANIE

Znakomity pisarz jest znakomity dlatego, że potrafi nie tylko stworzyć teoretyczną fabułę, ale też przewidzieć rozwój rzeczywistości. Doceniamy to w Polsce, kraju, w którym wieszczom stawia się pomniki. Graham Greene przewidział i trafnie opisał nadchodzącą epidemię wypalenia. Dziś osiąga ona swoje apogeum.

Powieść została wydana w 1960 r., a była pisana pod koniec lat 50. W tym samym czasie dopiero zsyntetyzowano pierwszy trójcykliczny lek przeciwdepresyjny – imipraminę (1957 r.). W ogóle ówczesnie panowało przekonanie o niewielkiej przydatności tego typu leków. Depresja była uważana za stan bardzo rzadki [14]. A jednak wybitny pisarz dostrzegł już w połowie XX w. zapowiedź zjawiska, które wpisze się w szerszy, cywilizacyjny kryzys życia emocjonalnego.

Graham Greene proroczo ujął pewien styl życia – nadmiar sukcesów połączony z wyczerpującą pracą, chociaż uznawany za „prozdrowotny” – jako w istocie toksyczny, wyjąłwiający, prowadzący do wypalenia i katastrofy. Najbardziej złowieszczą w koncepcji Grahama Greene'a jest teza, że ucieczka od zespołu wypalenia nie jest możliwa.

PIŚMIENNICTWO

1. Greene G. *A Burnt-out Case*. Heinemann, London, 1960.
2. Frisinger R. *The Burnout phenomenon. Keys for proactive burnout prevention*. Maastricht University, 2006.
3. Freudenberger HJ. *Staff burnout*. *J Soc Issues* 1974; 30(1): 159-165.
4. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *MBI: The Maslach Burnout Inventory: Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996.
5. Łoza O. *Porównanie zespołu wypalenia u studentów dwóch uniwersytetów medycznych* (Warszawa, Koszyce). *Psychiatria* 2015; 12(2): 108-112.
6. Bartyzel M, Łoza B, Grabowska A et al. *Nowe formy cywilizacyjnej depresji i ich farmakologiczne leczenie*. *Neuropsychiatria. Przegląd Kliniczny* 2016; 9(2): 67-71.
7. OECD. *Temporary employment*. 01.07.2016 [online: <https://data.oecd.org/emp/temporary-employment.htm>].
8. Bianchi R, Boffy C, Hingray C et al. *Comparative symptomatology of burnout and depression*. *J Health Psychol* 2013; 18(6): 782-787.
9. Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. *Is burnout a depressive disorder? A re-examination with special focus on atypical depression*. *Int J Stress Manag* 2014; 21(4): 307-324.
10. Szostak N. *Gombrowicz w 1966 roku miał szansę na literackiego Nobla*. *Szwedzka Akademia odtajnia archiwa* [on-

Zespół wypalenia według Grahama Greene'a

M. Polikowska, A. Grabowska, B. Łoza

line: <http://wyborcza.pl/7,75517,21206399,gombrowicz-w-1966-roku-mial-szansę-na-literackiego-nobla-szwedzka.html>].

11. Golding W. *Graham Greene*. In: Stade G, Karbiener K (ed). *Encyclopedia of British Writers, 1800 to the Present*. 2nd ed, 2003.
12. Sweeney J. *Almost Catholic: An Appreciation of the History, Practice, and Mystery of Ancient Faith*. United States: Jossey-Bass, San Francisco 2008: 23. ISBN: 0787994707.
13. Cohn C. *Leper colony novel would make great film, producer tells Greene fest*. Berkhamsted, Anglia, 29.09.2014 [online: <http://uk.reuters.com/article/uk-britain-greene-idUKKCN-0H00LZ20140929>].

14. Łoza B, Parnowski T (ed). *Nowa depresja. Nowe leczenie*. Wyd. II zmienione. Medical Education, Warszawa 2013.

Adres do korespondencji:

Maja Polikowska
Klinika Psychiatrii Oddziału Fizjoterapii
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
02-495 Warszawa, ul. Sosnkowskiego 18