

głos fizjoterapeuty

BIULETYN INFORMACYJNY
KRAJOWEJ IZBY FIZJOTERAPEUTÓW

3/2018



temat numeru

Wypalenie zawodowe u fizjoterapeutów



Krajowa Izba
Fizjoterapeutów

trzecia strona

Pozytywne strony niełatwego życia

3

Tomasz Borowski

Oj, niełatwo jest być fizjoterapeutą! Ten numer "Głosu Fizjoterapeuty" przekona nas wszystkich o tym wystarczająco dobitnie.

okiem prezesa

Do Młodych, czyli "orla twych lotów potęga"

4

Maciej Krawczyk

Jestem przekonany, że trzeba w polskiej fizjoterapii stworzyć warunki, które z jednej strony umożliwią rozwój zawodowy, z drugiej - urealnią wynagrodzenia fizjoterapeutów. Wielu fizjoterapeutów nie chce pracować tylko utartymi szlakami rzemiosła zawodowego i stosować narzędzi, które powstały 30 lat temu. Dzięki takiemu nastawieniu rozwijamy się jako grupa zawodowa, a zyskują na tym nasi pacjenci.

temat numeru

Życie to nie tylko mój zawód - życie to jestem Ja!

5

Małgorzata Aszyk

Pacjent może wylewać swoje złe emocje i frustracje na fizjoterapeutę i chcieć go wpędzić w poczucie winy, mówiąc, że terapia nie działa, że fizjoterapeuta jest niekompetentny. Pacjent przerzuca w ten sposób odpowiedzialność na swojego fizjoterapeutę. Jeżeli fizjoterapeuta pójdzie tym fałszywym, wskazanym przez pacjenta tropem i weźmie to do siebie, to wypalenie zawodowe wychyla się zza horyzontu.

inicjatywy

Kilka dobrych powodów, by wstąpić do związku zawodowego

11

Robert Włodarczyk

Związki zawodowe reprezentujące fizjoterapeutów od lat działają na rzecz poprawy warunków pracy i podniesienia wynagrodzeń. W swoich zakładach pracy organizacje terenowe walczą o godne warunki pracy, bronią swoich pracowników przed zwolnieniami i starają się być partnerem dla rozmów z pracodawcami.

lektury obowiązkowe

Nowa pozycja fizjoterapeuty wśród zawodów medycznych w świetle zapisów prawnych i nowego systemu kształcenia zawodowego

13

Dariusz Białoszewski,
Zbigniew Wroński

Trzeba pamiętać, że zgodnie z opisanymi powyżej zapisami Ustawy każdy licencjat przed uzyskaniem 3-letniego doświadczenia zawodowego nie może wykonywać samodzielnie wszystkich czynności zawodowych, czyli nie mając pełnych kompetencji zawodowych powinien pracować pod nadzorem.

recenzje

Książka jakiej jeszcze nie było

16

Tomasz Borowski

Niełatwo jest zrecenzować książkę tak zróżnicowaną tematycznie. Z reguły bowiem - jak ja to nazywam - patchworkowe publikacje mają to do siebie, że każdy z ich rozdziałów jest kompletnie oderwany od pozostałych. W przypadku tej książki, jej redaktorzy naukowi dr hab. n. med. Dariusz Białoszewski i wiceprezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów dr Zbigniew Wroński perfekcyjnie zadbał o to, by jej poszczególne części stanowiły spójną całość.

ludzie

Tego nauczyło mnie judo

17

Marcin Woźniak

Treningi i ciągła praca nad sobą zdecydowanie pomagają w wypełnianiu obowiązków służbowych, dzięki stałemu wysiłkowi i wylanemu na macie potowi, człowiek zyskuje tężyznę fizyczną, co pomaga w pracy fizjoterapeuty.

strefa szarych komórek

Fizjoterapeutyczny logogryf przymrużeniem oka

19

Zapraszamy bardzo serdecznie do Strefy Szarych Komórek, gdzie czeka na Państwa kolejny logogryf z przymrużeniem oka. Niełatwe to zadanie, dlatego tym bardziej cieszy nas to, że z każdym numerem powiększa się liczba osób, które przysyłają prawidłowe odpowiedzi.

Pozytywne strony niełatwego życia

Tomasz Borowski

Oj, niełatwo jest być fizjoterapeutą! Ten numer "Głosu Fizjoterapeuty" przekona nas wszystkich o tym wystarczająco dobitnie.

Już na następnej bowiem stronie prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów **Maciej Krawczyk** opowie w swoim felietonie o niełatwym życiu zawodowym ambitnych, młodych fizjoterapeutów, którzy rzadko mają szansę na rozwinięcie skrzydeł. Przyznam się szczerze, że nasz Prezes zaskakuje mnie w każdym numerze. Do ostatniej chwili nikt nie ma bladego pojęcia, na jaki temat zabierze głos w swojej stałej rubryce "Oknem Prezesa". Jedno jest pewne: będzie o rzeczach naprawdę ważnych. Tak jest i tym razem.

Jednak prawdziwą puszkę Pandory na temat niełatwego życia fizjoterapeuty otworzy rozmowa z psychologiem i psychoterapeutką **Małgorzatą Aszyk** na temat wypalenia zawodowego u fizjoterapeutów. Moja rozmówczyni w niezwykle i ciekawy sposób zabierze nas w podróż do samych siebie, do naszych wewnętrznych światów, których prawdziwego oblicza najczęściej nigdy sobie nie uświadamiamy. Zachęcam wszystkich do lektury zapisu tej rozmowy. Mam nadzieję, że wkrótce będzie okazja do jej drugiej części.

Niełatwe bywa również życie zawodowe fizjoterapeuty-judoka, nawet, jeśli jest się medalistą mistrzostw Polski i Europy. Dowiemy się o tym wszystkim z rozmowy **Roberta Włodarczyka** z **Marcinem Woźniakiem**. Autor wywiadu przybliży nam też temat działalności związków zawodowych, zrzeszających fizjoterapeutów. Pewnie niejedną osobę zaskoczą statystyki na temat tego, ile takich związków w Polsce działa i ile fizjoterapeutów do nich należy.

Wracając do tematu naszego niełatwego życia zawodowego, to mogłoby się okazać, że gdyby wszystko było zawsze łatwo i zawsze z góry to mogłoby to się źle skończyć. Pewien znany psycholog (prof. Bogdan Wojciszke) badał zjawisko narzekania i okazało, że nas Polaków narzekanie na wspólny temat bardzo łączy, mobilizuje i... podnosi nam nastrój. Tak więc, troszkę ponarzekać nie zaszkodzi!

Jestem przekonany, że pod wpływem dobrego nastroju powstała niecodzienna książka pt. "Fizjoterapeuta w Polsce. Aktualna wiedza o zawodzie" pod redakcją naukową **Dariusza Białoszewskiego** i **Zbigniewa Wrońskiego**. W bieżącym

numerze "Głosu" poświęcimy jej kilka słów. Przeczytałem tę książkę od deski do deski i jestem pod wielkim wrażeniem pracy weń włożonej. Dlatego tym bardziej cieszę się, że mogłem ją Państwu zrecenzować.



Jak w każdym numerze, zapraszam tradycyjnie do Strefy Szarych Komórek, gdzie czeka na Państwa kolejny logogryf z przymrużeniem oka. Niełatwe to zadanie, dlatego tym bardziej cieszę nas to, że z każdym numerem powiększa się liczba osób, które przysyłają prawidłowe odpowiedzi. Jak przystało na zawód zaufania publicznego nie wypada, by zadania w Strefie Szarych Komórek miały poziom popularnych krzyżówek panoramicznych. A i radość z ich rozwiązywania większa.

Polecam Państwa pamięci nasz fejsbukowy profil "Głosu Fizjoterapeuty". Warto tam zaglądać, a najlepiej - go polubić. Publikujemy tam wszystko, co związane jest z naszym biuletynem.

Tomasz Borowski
Redaktor Naczelny



<https://www.facebook.com/glosfizjoterapeuty>



TOMASZ BOROWSKI

Redaktor naczelny Biuletynu.
Rzecznik prasowy Krajowej Izby
Fizjoterapeutów i członek Krajowej
Rady Fizjoterapeutów.

Dziennikarz i publicysta.

Fizjoterapeuta, polonista,
fascynat psychologii.

Zainteresowania:
muzyka i kultura reggae,
poezja, fotografia.

Licencjonowany przewodnik
po byłym obozie koncentracyjnym
Stutthof.

Zdeklarowany frankofil.

Do Młodych, czyli „orla twych lotów potęga”

Maciej Krawczyk



MACIEJ KRAWCZYK

Prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów

mgr rehabilitacji ruchowej,
doktor nauk o kulturze fizycznej
w dziedzinie rehabilitacji,
doktor habilitowany nauk
medycznych,
specjalista fizjoterapii

Absolwent Wydziału Rehabilitacji
Akademii Wychowania Fizycznego
Józefa Piłsudskiego.

Zainteresowania zawodowe:
neurologia odwrotna,
antropologia, kinezylogia

Hobby:
gotowanie (także z przymusu),
kolarstwo szosowe, narciarstwo
zjazdowe, literatura piękna

Jest nas w Polsce już ponad 56 tysięcy. Tyle osób bowiem otrzymało prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty. Ponad 70% z nas to osoby przed 40. rokiem życia. Tym samym, jesteśmy najmłodszą grupą z zawodów medycznych w Polsce! Upatruję w tym siłę naszego zawodu, bo młodzi (mam na myśli nie tylko tych młodych wedle metryki, ale również i tych, którzy są młodzi duchem) mają aktywny gen pozytywnej zmiany, fenotypowo objawiający się determinacją i siłą do ulepszenia świata.

Ludzie młodzi chcą zmieniać rzeczywistość. Nie czekają na akceptację zachowawczych, siwowłosych nauczycieli, tylko po prostu działają. Młodzi fizjoterapeuci są żądni wiedzy. Stanowią znamienitą większość na kursach i studiach podyplomowych. Nie dziwi mnie więc fakt, że przedstawiciele młodego pokolenia od razu chcą wprowadzać nowo zdobytą wiedzę do praktyki klinicznej. Jestem bardzo dumny z Was i Waszej postawy!

Nie dziwi mnie także głęboka frustracja, która budzi się w sytuacjach, kiedy nie możecie wykorzystywać waszej wiedzy w przychodniach, szpitalach i sanatoriach, bo „system” na to nie pozwala. Znam setki przypadków młodych fizjoterapeutów, w tym także moich byłych studentów i magistrantów (nie wspomnę o sobie, kiedy to 27 lat temu zostałem wyproszony z obchodu lekarskiego), którzy nie raz, nie dwa, zostali w swoim miejscu pracy „sprowadzeni na ziemię”, a ich zapał studzony był podważaniem ich kompetencji. Wciąż w wielu placówkach pokutuje zasada szefa (który sam jest fizjoterapeutą): „jeśli ja czegoś nie umiem, to ty też tego nie będziesz robił”. Niejednokrotnie to powód rezygnacji z pracy młodych fizjoterapeutów.

A młodzi fizjoterapeuci chcą pracować tak, jak nasi koledzy w najlepiej rozwiniętych krajach. Chcą wykorzystywać narzędzia, techniki i metody, które poznali w Polsce i za granicą. Jestem przekonany, że trzeba w polskiej fizjoterapii stworzyć warunki, które z jednej strony umożliwią rozwój zawodowy, z drugiej - urealnią wynagrodzenia fizjoterapeutów. Wielu fizjoterapeutów nie chce pracować tylko utartymi szlakami rzemiosła zawodowego i stosować narzędzi, które powstały 30 lat temu. Dzięki takiemu nastawieniu rozwijamy się jako grupa zawodowa, a zyskują na tym nasi pacjenci.

Z mojej perspektywy ustawa o zawodzie fizjoterapeuty weszła w życie w najlepszym dla nas momencie. Wymusza ona konieczność zmian wielu aktów prawnych. W pierwszej kolejności myślę tu o zapisach dotyczących kompetencji fizjoterapeutów: możliwość kwalifikowania i planowania fizjoterapii oraz obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej. Ustawa otwiera nam, fizjoterapeutom, zupełnie nowe możliwości, a Krajowa Rada Fizjoterapeutów aktywnie działa w celu dostosowania wszystkich aktów wykonawczych, byśmy mogli z tych możliwości korzystać.

Przed nami przejmowanie nowych zadań zawodowych, które wcześniej nie istniały w katalogu naszych uprawnień jako fizjoterapeutów. Jeżeli dodamy do tego fakt, że drastycznie zwiększa się średnia wieku przedstawicieli innych zawodów medycznych, to wydaje się, że przekazanie fizjoterapeutom części uprawnień będzie po prostu koniecznością najbliższej przyszłości.

A na koniec pozwólcie, że Wam młodym, aktywnym, z chęcią do działania i dokonywania pozytywnej zmiany serdecznie podziękuję. Choć sam niedawno zostałem dziadkiem, to Wasze nastawienie do rozwoju jest mi bardzo bliskie. I mam nadzieję, że w nim wytrwacie, tak jak i my w Krajowej Radzie Fizjoterapeutów dajemy z siebie wszystko, mimo wielu różnych przeciwności.

dr hab. n. med. Maciej Krawczyk
Prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów

Życie to nie tylko mój zawód - życie to jestem Ja!

*o przyczynach i zgubnych skutkach wypalenia zawodowego u fizjoterapeutów
z Małgorzatą Aszyk, psychologiem i psychoterapeutką rozmawia Tomasz Borowski*

Tomasz Borowski: Ostatnio coraz więcej mówi się o wypaleniu zawodowym. Mam jednak wrażenie, że dla wielu fizjoterapeutów jest to problem kompletnie nieuświadamiany. Czym jest wypalenie zawodowe?

Małgorzata Aszyk: Wypalenie zawodowe jest to przede wszystkim stan psychofizycznego wyczerpania organizmu, spowodowany walką z długotrwałym stresem. Warunkiem wystąpienia wypalenia zawodowego jest długotrwały stres. Kluczowe dla tego rodzaju stresu jest słowo: „długotrwały”. Stres długotrwały różni się zupełnie od bardzo silnego i gwałtownego stresu, występującego w przypadku urazu psychicznego lub fizycznego (na przykład podczas wypadku); wtedy bowiem mamy do czynienia ze stresem pourazowym. Wypalenie zawodowe zaś jest skutkiem działania, rozciągniętego w czasie stresu długotrwałego, którego bezpośrednim źródłem jest niekomfortowa dla nas sytuacja, w której się znaleźliśmy. Patrząc szerzej, jest to też wynik naszego niedopasowania - nie zawsze uświadamianego - do takiej sytuacji.

O jakie sytuacje najczęściej chodzi?

O takie sytuacje, w których na przykład dochodzi do konfliktu wartości, którymi się kierujemy, a także gdy spotykamy się z nadmiarem zadań, które nam powierzono oraz niezdrowymi relacjami międzyludzkimi. Bardzo często stres długotrwały w pracy wynika z braku poczucia sprawiedliwości: gdy nasz kierownik bardzo niesprawiedliwie ocenia naszą pracę. Gdy widzimy, że ktoś inny pracuje od nas gorzej, wolniej, mniej wydajniej, a najczęściej to nasza praca zostaje gorzej oceniona. Nasze rozgoryczenie mogą dodatkowo wzmacniać skutki odczuwanej przez nas niesprawiedliwości, gdy na przykład szef pozbawi nas dodatku motywacyjnego. Wtedy zamykamy się wewnątrz myśli, że zostaliśmy krzywdząco potraktowani.

Jak, w kontekście wypalenia zawodowego, można rozumieć pojęcie konfliktu wartości, o którym pani wspomniała?

Każdy z nas wyznaje różne wartości. Dla kogoś wartością może być na przykład wzorowe prowadzenie szczegółowej dokumentacji medycznej. Taka osoba mniej realizuje się w kreatywnej pracy z pacjentem, ale za to starannie przykłada się do formalnych aspektów swojej pracy zawodowej. Z kolei dla kogoś innego prowadzenie szczegółowej dokumentacji będzie sprawą poboczną i tym samym, będzie on przeznaczał na tę czynność - ograniczony do niezbędnego minimum - czas. Wszystko dlatego, że chce on jak najwięcej swego czasu przeznaczyć na aktywną pracę z pacjentem: na sensowny wywiad, na omówienie z pacjentem strategii postępowania fizjoterapeutycznego, diagnostykę, na indywidualną terapię i przekazanie pacjentowi jasnych wskazówek na temat jego zadań domowych. A tu okazuje się, że przychodzi przełożony i rozlicza takiego fizjoterapeutę z prowadzonej dokumentacji, skupia się na jej niedociągnięciach, kompletnie nie interesując się efektami leczenia. Dla fizjoterapeuty, dla którego najważniejszą wartością jest drugi człowiek, który stara się wszystkimi swoimi siłami o to, by pacjent był zadowolony z efektów jego pracy, zderzenie się z sytuacją, w której jego szef uważa, że powinien on swój czas poświęcić przede wszystkim na prowadzenie tzw. „papierologii” nieuchronnie rodzi w nim głębokie poczucie niesprawiedliwości.

Czy zawód fizjoterapeuty jest podatny na wypalenie zawodowe bardziej czy mniej w porównaniu z innymi zawodami?

Myślę, że wypalenie zawodowe dotyka przedstawicieli różnych zawodów, ale szczególnie dotyczy to tych związanych z kontaktem z innymi ludźmi i z niesieniem im pomocy. Dlatego najbardziej na wypalenie zawodowe narażeni są lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, nauczyciele, pracownicy socjalni, pedagodzy. Osoby wykonujące zawody medyczne są podatne na długotrwały stres, bo mają bardzo bliski kontakt z pacjentami cierpiącymi, którzy bardzo potrzebują skupiania uwagi na sobie i na swoim bólu. Mają oni naturalną potrzebę opowiadania o swoich dolegliwościach. Musimy sobie zdawać sprawę, że jest to bardzo istotna część autoterapii osób chorych. Niestety, wtedy fizjoterapeuta w dużym stopniu też bierze



Osoby wykonujące zawody medyczne są podatne na długotrwały stres, bo mają bardzo bliski kontakt z pacjentami cierpiącymi, którzy bardzo potrzebują skupiania uwagi na sobie i na swoim bólu.

Mają oni naturalną potrzebę opowiadania o swoich dolegliwościach.

Musimy sobie zdawać sprawę, że jest to bardzo istotna część autoterapii osób chorych.



MAŁGORZATA ASZYK

psycholog, psychoterapeutka,
psychoonkolog i logopeda

certyfikowana terapeutka Gestalt,
diet coachingu

Od 18 lat prowadzi prywatną
praktykę psychologiczną, terapię
indywidualną z dziećmi, młodzieżą i
osobami dorosłymi.

Autorka szkoleń z zakresu rozwoju
osobistego, umiejętności radzenia
sobie ze stresem i z emocjami oraz
twórczego rozwiązywania
problemów.

Współpracuje z „Radiem Głos”,
gdzie prowadzi audycje radiowe
i odpowiada na pytania
radiosłuchaczy.

Aktywnie uprawia sport, pływa,
jeździ na nartach, rowerze, wędruje
po górach, uwielbia taniec
i spotkania z ludźmi,
amatorsko gra w teatrze.

na siebie ciężar tego, czym pacjent go obarcza
w czasie swojej wizyty.

**Rzeczywiście, my fizjoterapeuci, odczuwamy
psychiczne obciążenie, związane z pracą z dru-
gim człowiekiem. Myślę, że niewielu fizjotera-
peutów zdaje sobie w pełni sprawę z tego, jak
obciążające jest wykonywanie tego zawodu
i jak wpływa ono na ich życie.**

Jest to problem zupełnie nieuświadamiany wśród
pracowników ochrony zdrowia. Badania prowa-
dzone nad wypaleniem zawodowym wskazują, że
istotnymi czynnikami, wpływającymi na wypale-
nie zawodowe są przede wszystkim warunki
w miejscu pracy oraz to, czy potrafimy należycie
zadbać o siebie, o swoją regenerację. Ci, którzy
nie potrafią zadbać o siebie są szczególnie na-
rażeni na wypalenie zawodowe. Ponieważ ciągle
dają sobie i troszczą się o innych, niestety, zapo-
minają o sobie.

**Mówiliśmy o sytuacjach stresogennych praco-
wników, którzy mają problem z szefem, o sy-
tuacjach konfliktowych między pracownikiem
a pracodawcą. A co z tymi fizjoterapeutami,
którzy prowadzą własne, jednoosobowe prak-
tyki? Jakże istnieją zagrożenia wypalenia za-
wodowego dla takich osób?**

Paradoksalnie takie osoby są często jeszcze bar-
dziej narażone na wypalenie zawodowe. Główną
przyczyną jest częsty brak wystarczającej dbałości
o swoją regenerację fizyczną, emocjonalną, psy-
chiczną...

Nadmiar pracy, nieregulowany żadnymi prze- pisami, które chronią etatowego pracownika?

To bardzo poważny problem. Długotrwałe odda-
wanie siebie drugiemu człowiekowi bez koniecz-
nego dbania o siebie. Musimy sobie uświadomić,
że fizjoterapeuta pracujący z pacjentem jest tak
naprawdę sam narzędziem w pracy. Fizjotera-
peuta pracuje bowiem z drugim człowiekiem samym
sobą - swoim ciałem, swoją troską i swoją uwagą.
W swojej pracy to on jest najważniejszym “narzę-
dziem” w kontakcie z drugim człowiekiem.

Chyba bardzo rzadko kto z moich koleżanek i kolegów tak na to patrzy...

Ale trzeba tak to widzieć! Każdy pracownik w
jakimkolwiek zawodzie dba o narzędzie potrzeb-
ne do swojej pracy. Na przykład cieśla wszystkie
swoje narzędzia pracy odkłada na miejsce, oczy-
szcza je, by na następny dzień te narzędzia były
gotowe do użycia. Dbą o ich stan, ponieważ wie,
że na drugi dzień pracy będzie chciał używać tych
narzędzi i chce, by były w jak najlepszym stanie.
My po zakończeniu pracy również np. wyłączamy
komputer, żeby on służył nam jak najdłużej.

Fizjoterapeuci dbają więc bardziej o wyposa- żenie swego gabinetu niż o samych siebie?

Tak naprawdę zwykle nie myślimy o sobie, nie pa-
trzymy na siebie jak na narzędzie. Mamy tenden-
cję do bagatelizowania naszego wysiłku włożone-
go w pracę. No, bo co takiego zrobiliśmy? Poćwi-
czyliśmy z pacjentem, pomasowaliśmy go, przyło-
żyliśmy mu elektrody... Fizjoterapeuta wraca
do domu i zapomina o tym, że dziś dużą część
siebie ofiarował drugiej osobie; że poświęcił swo-
ją uwagę, swój czas i że teraz on potrzebuje takie-
go czasu na to, żeby pobyć ze sobą, posłuchać
siebie, swoich myśli, żeby pójść na spacer, pole-
żeć na trawie, pójść do ogrodu, spotkać się
z przyjaciółmi i pośmiać się z dowcipów, obejrzeć
komedię czy wybrać się na koncert. Wszystko po
to, by móc napełnić siebie dobrymi emocjami,
poczuciem własnej wartości, bo dzięki temu do-
brze się czujemy, dobrze o sobie myślimy, mamy
satysfakcjonujące relacje rodzinne czy przyjacielskie.

Przyczynami wypalenia zawodowego są więc warunki pracy i my sami. Ale źródłem wypale- nia zawodowego może też być pacjent?

Oczywiście! Praca z drugim człowiekiem jest
jednym z najtrudniejszych działań, z jakimi spoty-
kamy się w życiu. Dlatego istotne jest też
nastawienie pacjenta, który przychodzi do fizjo-

terapeuty. Pacjent po przebytych urazach jest w stanie stresu pourazowego i przychodzi, zmagając się z bólem fizycznym i emocjonalnym. Często zupełnie nieświadomie przekazuje nam swoje negatywne emocje. "Sprzedaje nam" swoje rozdrażnienie, ból albo złość na to, co się stało. Najczęściej pacjenci nie mają w ogóle świadomości tego, że są trudni w relacji, nieprzyjemni albo niecierpliwi. W rodzinie nikt z nimi nie chce już rozmawiać o ich chorobie. Członkowie najbliższej rodziny zwykle izolują się, zamykają, ignorują człowieka chorego lub uciekają od rozmów z nim na temat jego samopoczucia. Być może fizjoterapeuta jest więc jedyną osobą dla pacjenta, która go życzliwie słucha. Często również pacjent odrağowuje na nas swoje tłumione w domu emocje. Jeżeli fizjoterapeuta nie ma swojej "odskoczni", swojego zaplecza, do którego może pójść i zrzucić z siebie to, co zebrał podczas całego dnia pracy od swoich pacjentów, to to wszystko gromadzi on w sobie. A właśnie takie długotrwałe gromadzenie emocji i długotrwały stres sprawiają, że zaczyna coraz częściej o tym myśleć. Czuje się obciążony nadmiarem pracy, zmęczony, często rozczarowany.

Co nas rozczarowuje?

Bardzo często lekceważenie naszych starań. Na przykład, gdy dajemy pacjentowi swoją energię, poświęcamy mu swój czas "z sercem na dłoni", a on i tak z nami nie współpracuje. Nie ćwiczy w domu, nie stosuje się do naszych zaleceń, tylko oczekuje, że "samo się zrobi" albo, że to fizjoterapeuta za niego wykona całą pracę.

Rzadko tak rozumiana współpraca przynosi dobre efekty...

No, właśnie! A jeżeli dalej go boli, no to wylewa swoje złe emocje i frustracje na fizjoterapeutę i chce go wpędzić w poczucie winy, mówiąc, że terapia nie działa, że fizjoterapeuta jest niekompetentny. Pacjent przerzuca w ten sposób odpowiedzialność na swojego fizjoterapeutę. Jeżeli fizjoterapeuta pójdzie tym fałszywym, wskazanym przez pacjenta tropem i weźmie to do siebie, to wypalenie zawodowe wychyla się zza horyzontu.

Czy wypalenie zawodowe się udziela, czy jest "zaraźliwe"? Jeśli jeden z pracowników będzie odczuwał symptomy wypalenia zawodowego to, czy może to się udzielić jego współpracownikom?

Obserwujemy takie zjawisko. Jeżeli dzielimy się z innymi naszymi emocjami, swoimi przemyśleniami,

mi, to nie trafia to w próżnię, ale w innych ludzi. Nasz mózg ma taką właściwość, że poszukuje na zewnątrz potwierdzenia tego, co sami myślimy. Jeżeli, na przykład, cały czas spotykamy się z osobą, która widzi same negatywne rzeczy, jest w obniżonym nastroju, wypalona zawodowo, nie ma motywacji do pracy, odczuwa różne fizyczne dolegliwości, to wnosi ona to wszystko do grupy osób, z którymi przebywa. Skutkuje to tym, że również i jej współpracownicy zaczynają powoli negatywnie postrzegać otaczającą ich rzeczywistość.

Jakie są objawy wypalenia? Jak można rozpoznać wypalenie u siebie czy u innych osób?

Jest bardzo wiele i bardzo różnych objawów wypalenia zawodowego. Zanim przejdziemy do objawów, chciałabym wspomnieć, że wskazuje się trzy fazy wypalenia zawodowego. To nie jest tak, że rano wstajesz i już jesteś wypalony zawodowo. To jest stopniowy proces, który rozciągnięty jest w czasie. Pierwsze stadium wypalenia zawodowego objawia się subiektywnym odczuciem nadmiernego zmęczenia. Czujemy, że nasze zasoby zaczynają się powoli wyczerpywać. I właśnie wtedy, gdy nie regenerujemy swoich sił, nie dbamy o prawidłową jakość i czas snu, zaczynamy mieć kłopoty ze snem. Jeżeli stan ten się przedłuży, możemy wejść w drugie stadium, w którym już jesteśmy chronicznie zmęczeni, nie mamy ochoty iść do pracy; czujemy, że nie mamy energii i z trudem wstajemy z łóżka. Towarzyszą temu zwykle problemy gastryczne, bóle głowy, pojawia się spadek odporności. Na tym etapie nasze chroniczne zmęczenie nie mija nawet po tym, kiedy dobrze się wypimy. Niektórzy próbują nawet przeznaczyć cały weekend na "odespanie" zapracowanego tygodnia, ale zmęczenie chroniczne nie mija. Zauważamy, że nawet tygodniowy urlop nie poprawia sytuacji. Zaczynamy odczuwać irytację, przygnębienie, bezsilność i wchodzimy tym samym w kolejny, trzeci etap wypalenia, zwany stadium depersonalizacji i cynizmu.

Co się wtedy dzieje?

Jesteśmy w nastroju wybitnie dysforycznym (stan rozdrażnienia, objawiający się łatwym wpadaniem w złość - przyp. TB). Czujemy się bezsilni i przygnębieni. Mamy problemy z koncentracją uwagi, coraz mocniej odczuwamy niechęć do pracy, z trudem realizujemy różne zadania. Zaczynamy się dystansować zarówno do pacjentów. Wy-



Pacjent może wylewać swoje złe emocje i frustracje na fizjoterapeutę i chce go wpędzić w poczucie winy, mówiąc, że terapia nie działa, że fizjoterapeuta jest niekompetentny.

Pacjent przerzuca w ten sposób odpowiedzialność na swojego fizjoterapeutę.

Jeżeli fizjoterapeuta pójdzie tym fałszywym, wskazanym przez pacjenta tropem i weźmie to do siebie, to wypalenie zawodowe wychyla się zza horyzontu.

Bardzo często się zdarza, że osoby wykonujące zawody związane z pomaganiem innym, myślą życie osobiste z życiem zawodowym.

Wiele takich osób wraca do domu i ciągle żyje pracą.

Bezustannie rozglądają się też, komu pomóc, zapominając kompletnie o swoich potrzebach.

rażnie widać, że następuje rozluźnienie więzi emocjonalnej ze współpracownikami. Przystajemy się wypowiadać publicznie, przestajemy żartować, nie mamy ochoty na wspólne towarzysstwo. Zadania, których wykonanie kiedyś nie sprawiało nam żadnego problemu, teraz wydają się nam bardzo trudne do realizacji. Towarzyszy nam obojętność, cynizm i niechęć do tego, że trzeba znowu coś w pracy zrobić.

Trudno wtedy pracować efektywnie...

Owszem, nic więc dziwnego, że zaczynają się myśli samokrytyczne. Zaczynamy dostrzegać coraz więcej błędów w swojej pracy. Najczęściej są to zwykłe potknięcia, które się wcześniej zdarzały, ale nie zwracaliśmy na nie uwagi lub przechodziliśmy nad nimi do porządku dziennego. Ostatniemu stadium wypalenia zawodowego towarzyszy poczucie braku osobistych osiągnięć oraz braku kompetencji w związku z wykonywaną pracą. Pojawia się jaskrawa, negatywna ocena siebie. Osoba w takim stanie zamyka się na innych i nie jest w stanie zweryfikować swojego myślenia, bo już się nie otwiera, już nie mówi głośno, co myśli.

Jak to wpływa na życie pozazawodowe?

Osoba z wypaleniem zawodowym ma również obniżone poczucie dokonań osobistych i negatywnie ocenia całą siebie. Nie tylko zaczyna tracić kontrolę nad sprawami zawodowymi, ale wyłącza się również z interpersonalnych relacji osobistych. Wszystko to wpływa bardzo na atmosferę domową. Osoba wypalona zawodowo często po powrocie do domu, albo zamyka się w pokoju, albo włącza telewizor i bezmyślnie wpatruje się w ekran. Tak naprawdę niczego sensownego w telewizji nie śledzi, tylko jest zagłębiona w swoich myślach. Najczęściej takie myślenie pogłębia jeszcze problem, ponieważ negatywne myśli wywołują trudne i przykre emocje, na które odpowiada nasze ciało. Więc i ono zaczyna się źle czuć. Pojawiają się różne bóle i złe samopoczucie. To wszystko odbija się na naszym zachowaniu.

Wpadamy w błędne koło?

Niestety. Najgorsze, że wszystko to odbywa się wewnątrz i nie ma możliwości zobaczenia tego, uświadomienia sobie prawdziwych przyczyn problemu. Nie ma nawet możliwości, żeby to przerwać, bo ta osoba nawet nie wie, że może to zrobić.

CZY MASZ OBJAWY WYPALENIA?

Sygnaly emocjonalne:

- obniżenie nastroju,
- zmienność nastrojów,
- płaczliwość,
- wyczerpanie emocjonalne,
- zwiększone napięcie i niepokój.

Sygnaly poznawcze:

- bezradność, utrata sensu i nadziei,
- poczucie bezsilności,
- poczucie porażki,
- niskie poczucie własnej wartości,
- poczucie winy,
- brak pomysłów,
- niezdolność do koncentracji, zapominanie i trudności z wykonaniem złożonych zadań.

Sygnaly somatyczne:

- bóle głowy,
- nudności,
- zawroty głowy,
- bóle mięśni,
- zaburzenia snu,
- zaburzenia gastryczne,
- chroniczne zmęczenie.

Sygnaly behawioralne:

- nadpobudliwość i impulsywność,
- zwiększone spożycie kofeiny, tytoniu, alkoholu,
- używanie narkotyków,
- zaprzestanie aktywności rekreacyjnej,
- częste narzekanie.

Sygnaly motywacyjne:

- utrata zapału do pracy,
- rezygnacja,
- rozczarowanie swoją pracą lub zawodem.

opracowanie: **Tomasz Borowski**
na podstawie: Schaufeli W., Enzmann D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A Critical Analysis*

Jakie objawy powinny nas zaniepokoić? Co może być dla nas takim czerwonym światłem informującym, że oto właśnie doświadczamy wypalenia zawodowego?

Są różne symptomy. Zarówno fizyczne, jak i emocjonalne, rodzinne i społeczne. Najważniejsze z tych fizycznych to te, o których już sobie częściowo powiedzieliśmy: dominujące poczucie zmęczenia, zaniedbanie swojej własnej psychicznej i fizycznej aktywności, zaburzenia snu oraz poczucie codziennego budzenia się zmęczonym, pomimo przespania nocy, utrata wagi, zaburzenia apetytu, obniżenie potrzeb seksualnych. Często osoby się rozluźniają poprzez alkohol, jest to najgorsza możliwa droga na skróty.

Stereotypy kształtują nasze myślenie, że dotyczy to mężczyzn...

Nie, absolutnie nie! Sporo kobiet również tak robi. Myślą, że ciewieczorne wypicie lampki wina w zasadzie niczemu nie zaszkodzi. Wracając do objawów wypalenia, typowym fizycznym symptodem mogą być też częste zachorowania. Długotrwały stres powoduje obniżenie odporności i nasz układ immunologiczny po prostu przestaje działać. Wtedy często zapadamy zwłaszcza na przeziębienia i infekcje. Do emocjonalnych sygnałów wypalenia należą trudności ze zrelaksowaniem się. Długotrwały stan podniesionego poziomu emocjonalnego bardzo często powoduje znużenie i poczucie, że nic nas nie bawi i nie interesuje. Nakłada się na to bezustanne rozmyślanie o rzeczach, które nam się nie udały i do myślenia o osobach, od których usłyszeliśmy coś przykrego na nasz temat albo zostaliśmy przez te osoby niesprawiedliwie potraktowani. Dominuje poczucie osamotnienia, izolacji, pustki i braku celu.

Ktoś mógłby powiedzieć: "Przecież to tylko praca!"

No, właśnie! Zachowujemy się tak, jakbyśmy niczego innego poza pracą nie mieli. Zamiast pomyśleć, że mamy też inne, pozazawodowe życie i swoje cele, które można realizować. Bardzo często się zdarza, że my osoby wykonujące zawody związane z pomaganiem innym, mylimy życie osobiste z życiem zawodowym. Bardzo wiele osób wraca do domu i ciągle żyje pracą. Bezustannie rozglądają się też, komu pomóc, zapominając kompletnie o swoich potrzebach.

Typowym problemem fizjoterapeutów jest to, że nasi znajomi i nasze rodziny postrzegają nas w ten sposób, że jesteśmy ciągle "na dyżurze" i nawet gdy spotkamy się ze znajomymi ciągle oni opowiadają nam o tym, co ich boli.

Pod tym względem psycholodzy i fizjoterapeuci mają podobnie (śmiech). Ciągłe patrzy się na nas przez pryzmat naszej pracy. Jakbyśmy nie mogli wyjść z roli zawodowej i po prostu być człowiekiem: mężem, żoną, kolegą, koleżanką, widzianym w kinie albo w teatrze. Dlatego też my sami ciągle jesteśmy w roli „pomagacza”. Symptodem, na który warto zwrócić uwagę jest obniżenie zainteresowania członkami rodziny: żoną, mężem, dziećmi. Moment, w którym coraz mniej czasu z nimi spędzamy. Tracimy powoli zainteresowa-

nie, czym żyją członkowie naszych rodzin. Nawet, gdy pytamy: „co tam w szkole?”, to odpowiedź nas tak naprawdę nie interesuje. Nie ma szczerzej rozmowy i autentycznego zainteresowania sprawami członków rodziny. Pojawia się też nerwowość, łatwe wpadanie w irytację, złość, uchylenie się od obowiązków domowych. Często pojawiają się wymówki typu: „daj mi spokój”, „jestem zmęczony”, „nie będę tego robić”, „mam tego dosyć”, „nie chce mi się nigdzie wychodzić”.

Jakie mogą być skutki bagatelizowania takich objawów?

Po pierwsze, wypalenie zawodowe może skończyć się głęboką depresją. Może też ono skutkować tym, że z naszą rodziną i z naszymi najbliższymi nie będziemy już mieli satysfakcjonujących nas więzi. Że nie będziemy mieć kontaktu na przykład z naszymi dziećmi. Dzieci dojrzewają, dorastają i możemy mieć z nimi problemy wychowawcze, ponieważ dzieci zwracają na siebie uwagę właśnie poprzez destrukcyjne zachowanie. W relacjach partnerskich może dojść do rozpadu związku, do zdrad, do prowadzenia osobnego życia. Mogą też pojawić się kłótnie, konflikty, a także uzależnienia od alkoholu. Jeśli odprężamy się pić alkoholu, to potem nasz mózg potrzebuje go coraz więcej i wpadamy w nałóg. To są bardzo poważne następstwa. Niektóre z nich wymagają pomocy psychoterapeutycznej, farmakologicznej, a niekiedy również - hospitalizacji.

Najprawdopodobniej będzie się to wiązało także z możliwością utraty pracy.

Bywa tak bardzo często, dlatego że te symptomy są powiązane z pracą. Tracimy zapał i chęć do pracy, a zaczynamy skupiać się na robieniu rzeczy nieistotnych. Czujemy się niekompetentni, zwłaszcza, gdy szef może zwracać uwagę na to, że nie wykonujemy należycie swoich obowiązków. W konsekwencji jesteśmy poirytowani, więc również i pacjenci nas nie lubią. W przypadku fizjoterapeuty, który prowadzi swoją prywatną praktykę, jego negatywne emocje udzielają się pacjentom, których przyjmuje. A kiedy jest stale poirytowany i niewyspany, nie jest w stanie dać im tyle uwagi, ciepła i czasu, ile potrzebują, więc pacjenci idą szukać pomocy gdzie indziej. Taki fizjoterapeuta traci część swoich klientów. Często też ma potrzebę skracania czasu wizyty. Potem pojawia się złość, że pacjent odszedł, co wpływa na relacje z pacjentami, którzy pozostali i wpada się w samonakręcające się koło. To bardzo złożony



W przypadku fizjoterapeuty, który prowadzi swoją prywatną praktykę, jego negatywne emocje udzielają się pacjentom, których przyjmuje.

A kiedy jest stale poirytowany i niewyspany, nie jest w stanie dać im tyle uwagi, ciepła i czasu, ile potrzebują, więc pacjenci idą szukać pomocy gdzie indziej.

proces, z którego wyjście bez specjalistycznej pomocy jest często niemożliwe.

Brzmi apokaliptycznie...

Dlatego warto przyglądać się sobie, sygnałom, płynącym ze swojego ciała i swoim relacjom z innymi ludźmi. Z pewnością na drodze naszego życia zawodowego każdy z nas spotka się z tymi symptomami, o których mówiliśmy i każdy z nas gdzieś w pewnym momencie łapie się na tym, że rzeczywiście przychodzi do domu, czuje pustkę, gapi się w telewizor, nadmiernie się objada albo nie wie, co ze sobą zrobić. Znajdujemy się wtedy w momencie, w którym trzeba zastanowić się nad tym "gdzie jestem?", "kim tak naprawdę dla siebie jestem?" i "co mogę zrobić dla siebie?". Życie to nie tylko mój zawód - życie to jestem ja! I to ja mogę je kształtować. To jest moja decyzja, czy zadzwonię do znajomych, by się z nimi spotkać, czy wyszukam fajny koncert i kupię na niego bilety, czy umówię się na spotkanie, czy pójdę na rower, czy pobiegam, czy pojadę na szkolenie, które podbuduje moje poczucie własnej wartości albo takie, na którym nauczę się rozmawiać ze swoimi dziećmi. Wszystko to tak naprawdę leży w mojej gestii. To jest moja decyzja. Czy się poddam wypaleniu zawodowemu, czy pozwolę na to, że zacznie mnie ono pogrążyć i niszczyć. Czy coś z tym zrobię, by się nie skończyć jako człowiek, jako członek rodziny, jako fizjoterapeuta.

ta. Czy podejmę decyzję, że chcę to zmienić, że nie chcę tak żyć i zapytam się, co mogę zmienić, żeby było lepiej. Mogę sobie uświadomić, w którym kierunku chcę iść i jakie podjąć konkretne czynności, by uczynić moje życie pięknym.

Czy mogę w takim razie w imieniu swoim i naszych czytelników umówić się na kolejną rozmowę, podczas której porozmawiamy o tym jak możemy zaradzić wypaleniu zawodowemu, co możemy zrobić, aby pomóc sobie, gdy zaobserwujemy jego symptomy?

Myślę, że musimy się spotkać. (śmiech) Z przyjemnością porozmawiamy o tym, jak sobie pomóc, jak nad sobą pracować i jak o siebie zadbać. A jest to najważniejsza rzecz, jaką możemy dla siebie zrobić.

Bardzo dziękuję za rozmowę.

Ja również.

Z MAŁGORZATĄ ASZYK

*psychologiem i psychoterapeutką
rozmawiał*

Tomasz Borowski

**MISTRZOSTWA POLSKI FIZJOTERAPEUTÓW
W TENISIE STOŁOWYM**

**WROCŁAW
15 GRUDNIA 2018**

SZCZEGÓŁY WKRÓTCE

Kilka dobrych powodów, by wstąpić do związku zawodowego

Robert Włodarczyk

Coraz większą liczbę fizjoterapeutów interesuje, czym jest związek zawodowy. Z czym się kojarzy i jak jest zdefiniowany. Najogólniej związek zawodowy można określić jako masową organizację społeczną, zrzeszającą ludzi pracy najemnej na zasadzie dobrowolności (tyle powie każdemu Wikipedia).

Należy podkreślić, że związki zawodowe są z zasady organami niezależnymi, niezawisłymi i samostanowiącymi o swoich zadaniach. Zapisy ustawy o związkach zawodowych wyraźnie regulują, na jakich zasadach może zostać założona organizacja związkowa oraz jakie warunki muszą być spełnione, by związek został zarejestrowany i mógł legalnie działać.

Historia związków zawodowych sięga XVIII wieku, kiedy to w Wielkiej Brytanii zostały utworzone pierwsze organizacje związkowe znane jako kluby zawodowe. W pierwszym okresie swojego istnienia miały one charakter cechów, zrzeszających pracowników jednej specjalności. W Polsce początek działalności związków zawodowych datuje się na początek XIX wieku. Kolebką ich działalności był Górny Śląsk ze swoim dużym zapleczem pracowniczym. Na chwilę obecną w Polsce działają trzy duże centrale związkowe: NSZZ "Solidarność", Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych oraz Forum Związków Zawodowych (skupiające łącznie około 15% czynnych zawodowo pracowników) i około pół tysiąca związków i federacji o zasięgu ogólnokrajowym skupiające następne kilkaset tysięcy pracowników.

Fizjoterapeutów reprezentują trzy duże związki zawodowe o zasięgu ogólnopolskim: Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii, Ogólnopolski Związek Zawodowy "Fizjoterapia" oraz Związek Zawodowy Pracowników Fizjoterapii. Niezależnie od tego działa kilkanaście mniejszych organizacji związkowych.

Łącznie, przynależność do związków zawodowych deklaruje około 2500 fizjoterapeutów. Co stanowi niecałe 5% ogółu zarejestrowanych w Krajowej Izbie Fizjoterapeutów. Działalność związków zawodowych jest uregulowana ustawą o związkach zawodowych z dnia 23 maja 1991 roku. Ponadto, szczegółowe zapisy w zakresie funkcjonowania stowarzyszeń pracowniczych regulują ich statuty oraz uchwały podejmowane



przez walne zgromadzenia i zarządy tych organizacji.

Do najważniejszych zadań związków zawodowych należą: reprezentowanie swoich członków przed pracodawcami, reprezentowanie interesów swoich członków przed organami samorządowymi i organami administracji państwowej oraz opieka prawna i socjalna osób zrzeszonych w organizacji.

Poza obroną interesów społeczno-ekonomicznych związki mogą rozwijać działalność samopomocową, edukacyjną lub kulturalną. Realizują swoje zadania statutowe poprzez interakcje z pracodawcą, zobowiązany przez przepisy prawa do konsultacji w przypadku zmian w regulaminie pracy, regulaminie wynagradzania, układzie zbiorowym, rozdziale środków finansowych odpisanych na Fundusz Świadczeń Socjalnych, a także przy przekształceniach własnościowych, planowanej redukcji zatrudnienia lub zmianach w strukturze zatrudnienia zakładu.

Związek zawodowy z mocy ustawy jest jedyną organizacją, mogącą wejść w spór zbiorowy z pracodawcą. W przypadku fiaska rozmów i braku możliwości wypracowania wspólnego stanowiska związki zawodowe mogą negocjować swoje

ROBERT WŁODARCZYK

**Członek Krajowej Rady
Fizjoterapeutów,**

Przewodniczący Komisji Socjalnej,
członek zespołu tematycznego ds.
standardów pracy fizjoterapeutów.

Absolwent studiów wyższych
na kierunku fizjoterapia z ponad
30-letnim doświadczeniem
w zawodzie fizjoterapeuty.

Od ponad 20 lat pracuje
w Świętokrzyskim Centrum
Onkologii w Kielcach
na stanowisku asystenta
oraz prowadzi prywatną praktykę
fizjoterapeutyczną.

W pracy społecznej zaangażowany
w pracę na rzecz fizjoterapeutów
również jako członek Zarządu
Głównego Ogólnopolskiego
Związku Zawodowego
"Fizjoterapia".

Prywatnie mąż i ojciec
fizjoterapeutek.

Związki zawodowe reprezentujące fizjoterapeutów od lat działają na rzecz poprawy warunków pracy i podniesienia wynagrodzeń.

W swoich zakładach pracy organizacje terenowe walczą o godne warunki pracy, bronią swoich pracowników przed zwolnieniami i starają się być partnerem dla rozmów z pracodawcami.

stanowisko przy pomocy negocjatora, a w przypadku braku porozumienia ogłosić akcję protestacyjną, a także przejść do referendum strajkowego i podjąć akcję strajkową.

Związki zawodowe są także stroną podczas tworzenia regulacji prawnych i aktów normatywnych regulujących rynek pracy. Powołane przy Prezydencie RP Centrum Dialogu Społecznego ma za zadanie konsultowanie proponowanych zmian i tworzenie nowych aktów prawnych przy współudziale strony rządowej, przedstawicieli pracodawców oraz związków zawodowych. Wypracowane przy wspólnym stole opinie trafiają do odpowiednich organów administracji państwowej i mają duże znaczenie dla ustawodawców.

Zrzeszenia reprezentujące fizjoterapeutów biorą od kilkunastu lat aktywny udział w życiu społecznym naszego środowiska oraz konsultacjach ze stroną administracji państwowej.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii powstał w 1998 roku i zrzesza w swoich szeregach osoby reprezentujące zawody medyczne, w tym fizjoterapeutów. Związek posiada około 60 organizacji terenowych głównie w województwach: dolnośląskim, opolskim, małopolskim, lubelskim, mazowieckim i kujawsko-pomorskim.

Ogólnopolski Związek Zawodowy "Fizjoterapia", którego początek datuje się na 1999 rok jest przedstawicielem w większości osób posiadających kierunkowe wykształcenie z fizjoterapii, a także niewielkiej grupy osób reprezentujących pokrewne zawody medyczne. Jego organizacje zakładowe usytuowane w ponad 30 ośrodkach skupione są głównie w województwach: świętokrzyskim, małopolskim, podkarpackim, mazowieckim, a także w śląskim, dolnośląskim, łódzkim, zachodniopomorskim i kujawsko-pomorskim.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Fizjoterapii założony w 2001 roku reprezentuje osoby związane z fizjoterapią, posiada ponad 20 organizacji związkowych rozsiadanych w województwach: dolnośląskim, opolskim, śląskim, łódzkim, mazowieckim, a także lubelskim i wielkopolskim.

Związki zawodowe reprezentujące fizjoterapeutów od lat działają na rzecz poprawy warunków pracy i podniesienia wynagrodzeń. W swoich zakładach pracy organizacje terenowe walczą o godne warunki pracy, bronią swoich pracowników przed zwolnieniami i starają się być partnerem dla rozmów z pracodawcami. W placówkach

gdzie organizacje zakładowe uczestniczą w rozmowach z pracodawcą na zasadach partnerstwa udaje się poprawić warunki pracy fizjoterapeutów na płaszczyźnie BHP, współpracy z innymi przedstawicielami zawodów medycznych czy też wynagrodzeń.

Również reprezentowanie środowiska w pracach instytucji samorządowych przynosi wymierne efekty dla fizjoterapeutów, zamieszkujących swój region. Na niwie ogólnopolskiej przedstawiciele zarządów głównych stali się partnerami w dyskusji z rządem nad zmianami w ochronie zdrowia, oraz zmianami zachodzącymi w fizjoterapii.

Związki zawodowe brały udział w pracach nad ustawą o zawodzie fizjoterapeuty, aktywnie uczestniczyły w obronie ustawy oraz w walce o lepsze warunki płacowe. Organizacje związkowe są założycielami i sygnatariuszami Porozumienia Wrocław 201 oraz Porozumienia Związków Medycznych, dzięki któremu minister zdrowia został zmuszony do wprowadzenia płacy minimalnej dla pracowników medycznych.

Oczywiście nie wszystkie te działania są w pełni satysfakcjonujące dla środowiska. Dlaczego tak się dzieje? Analiza tego zagadnienia byłaby zbyt rozległa, jednak niezaprzeczalnym wydaje się fakt, że środowisko fizjoterapii w Polsce jest za mało skonsolidowane. Marazm, przyzwyczajenie do narzekania i brak zdecydowanego poparcia przez fizjoterapeutów dla organizacji, walczących o ich prawa przyczynia się do braku "siły przebicia". Medialnie mocno nagłaśniane akcje, demonstracje w latach 2015-2018, protestacyjna akcja głodowa oraz duża ilość wystąpień w mediach nie zastąpią poparcia fizjoterapeutów dla działań związków zawodowych i Krajowej Izby Fizjoterapeutów. Niestety, bez przyjęcia wspólnego frontu działań przez wszystkie organizacje reprezentujące fizjoterapeutów oraz wyraźnego przekazu ze środowiska "JESTEŚMY RAZEM" będziemy musieli jeszcze długo czekać na poprawę warunków pracy fizjoterapeutów.

tekst i opracowanie:

Robert Włodarczyk

Członek Krajowej Rady Fizjoterapeutów

Nowa pozycja fizjoterapeuty wśród zawodów medycznych w świetle zapisów prawnych i nowego systemu kształcenia zawodowego

Dariusz Białoszewski, Zbigniew Wroński

Fizjoterapeuci w Polsce od zawsze traktowali siebie jako osoby wykonujące wolny zawód medyczny (obecnie: zawód zaufania publicznego) i od wielu lat mogli, zgodnie z prawem, prowadzić własną prywatną praktykę medyczną - czyli leczyć samodzielnie pacjentów. Wystarczyło zgłosić odpowiednim władzom chęć otwarcia prywatnej działalności gospodarczej, posiadać odpowiedni lokal i mieć dyplom uprawniający do wykonywania zawodu, czyli np. dyplom technika fizjoterapii. Nikt nie kontrolował merytorycznie takiej działalności, bo nie był to zawód podlegający ochronie prawnej i nie miał związanych z tym regulacji, jakie od dawna obowiązują inne zawody zaufania publicznego, takie jak np. zawody pielęgniarzy i lekarzy. Panował tu niczym nieuzasadniony dualizm: z jednej strony szeregowy fizjoterapeuta, niezależnie od poziomu wykształcenia, w sektorze prywatnym działał samodzielnie i nie ponosił w zasadzie żadnej odpowiedzialności zawodowej, a z drugiej strony, pracując w państwowej służbie zdrowia, był najczęściej jedynie wykonawcą zaleceń lekarzy. Najczęściej tylko nieliczni, utytułowani naukowo fizjoterapeuci przy podejmowaniu decyzji przez zespoły terapeutyczne byli traktowani w tych zespołach jak partnerzy, na równi z lekarzami. Rzeczywistość rozmięła się zatem niejednokrotnie z ideą pełnego partnerstwa zawodowego, leżącą u podstaw Polskiej Szkoły Rehabilitacji. Nie należy się zatem dziwić, że w środowisku polskich fizjoterapeutów od lat dążono do ujęcia ich działalności w ramy prawne regulowanego zawodu medycznego, traktowanego jako zawód zaufania publicznego. Sukces tych zabiegów musiał spowodować znaczne usamodzielnienie się zawodowe fizjoterapeutów, ale też musiał wiązać się, podobnie jak u lekarzy i pielęgniarzy, z powstaniem samorządzącej się korporacji zawodowej - Krajowej Izby Fizjoterapii (KIF). Na wzór Naczelnej Izby Lekarskiej została ona ustawowo powołana do m.in. pilnowania jakości wykonywania zawodu i jego prawidłowego rozwoju oraz stałego nadzoru nad kształceniem zawodowym. Zadania KIF są opisane w rozdziale 6. ustawy o zawodzie fizjoterapeuty. Zgodnie z nią do KIF muszą należeć wszyscy fizjoterapeuci w Polsce i muszą otrzymać od niej,

po przejściu procesu weryfikacyjnego, Prawo Wykonywania Zawodu Fizjoterapeuty (PWZFz). Tylko ono uprawnia do wykonywania zawodu fizjoterapeuty.

Z tego aspektu nowych regulacji prawnych nie wszyscy fizjoterapeuci zdają sobie w pełni sprawę. Tak się bowiem historycznie składa, że każda korporacja zawodowa, zwłaszcza w obrębie tzw. wolnych zawodów, uszczelnia dostęp do działalności, którą reprezentuje, wprowadzając wiele wewnętrznych przepisów i ustaleń, które mają na celu wspólne dobro zarówno jej członków, jak i klientów. Wszystko ma zatem swoją cenę - uzyskanie obecnie dość daleko idącej i jednorodnie postrzeganej samodzielności zawodowej fizjoterapeutów musiało zostać opłacone licznymi ograniczeniami dotychczasowej „wolności” i wprowadzeniem mechanizmów kontrolnych, zapewniających nie tylko wysoki poziom merytoryczny, ale i etyczny wszystkich osób wykonujących ten zawód. Powstał umocowany prawnie nadzór nad zawodem fizjoterapeuty, sprawowany przez wybranych demokratycznie przedstawicieli kontroli. W Polsce trzeba było stworzyć warunki do jednolitego kształcenia i jednolitej oceny jego wyników (ogólnopolski egzamin państwowy); musiały także powstać mechanizmy motywujące fizjoterapeutów do ustawicznego kształcenia i zwiększania umiejętności zawodowych. Ścieżki rozwoju zostały powiązane kompleksowo ze wzrostem konkretnych kompetencji. Należy podkreślić, że związany z nimi równoczesny wzrost stopnia referencyjności łączy się zwykle ze wzrostem osobistego prestiżu w środowisku, powiązanego często z awansem zawodo-



***Trzeba pamiętać,
że zgodnie z opisanymi
powyżej zapisami
Ustawy każdy licencjat
przed uzyskaniem
3-letniego
doświadczenia
zawodowego nie może
wykonywać
samodzielnie
wszystkich czynności
zawodowych,
czyli nie mając
pełnych kompetencji
zawodowych powinien
pracować
pod nadzorem.***

***Stąd raczej niemożliwe
będzie prowadzenie
przez niego do tego
czasu pełnoprofilowej,
kompletnej,
samodzielnej praktyki
fizjoterapeutycznej.***

wym oraz wzmocnieniem pozycji w zespole terapeutycznym.

Uchwalona przez Sejm RP 25 września 2015 r. ustawa o zawodzie fizjoterapeuty (zwana dalej Ustawą) wprowadziła fundamentalne zmiany prawne w dotychczasowej pozycji zawodu fizjoterapeuty w Polsce i - poza usankcjonowaniem zawodu jako samodzielnego zawodu medycznego - zapewniła również jego ochronę.

Przed wszystkim, jak mówi art. 2 Ustawy, zawód fizjoterapeuty stał się samodzielnym zawodem medycznym. Oznacza to, jak wspomniano powyżej, że po wielu latach starań fizjoterapeuta uzyskał prawo do ściśle określonego zbioru jednolitych uprawnień, stosowanych w procesie fizjoterapii u leczonych przez niego pacjentów we wszystkich sektorach ochrony zdrowia w Polsce. Praktyczne znaczenie terminu „samodzielność zawodowa” precyzuje zarówno artykuł 4 Ustawy, jak i powiązane z nim Rozporządzenie Ministra Zdrowia (MZ), określające szczegółowe kompetencje fizjoterapeuty na danym poziomie jego wykształcenia.

Minister Zdrowia, na podstawie zapisów w Ustawie, określił w projekcie wspomnianego rozporządzenia cztery poziomy wykształcenia, niezbędne do wykonywania czynności zawodowych fizjoterapeuty:

- poziom 1 - ma dotyczyć osoby, która ukończyła publiczną szkołę policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy „technik fizjoterapii” (obecnie uznaje się ustawowo, że pełne kompetencje/samodzielność nabywa się po 6 latach udokumentowanego doświadczenia zawodowego z wyłączeniami zapisanymi w pkt 5 art. 4 rozdz. 2 Ustawy).

- poziom 2 - ma osiągnąć osoba, która legitymuje się dyplomem potwierdzającym uzyskanie tytułu licencjata w zakresie fizjoterapii (obecnie uznaje się ustawowo, że pełne kompetencje i samodzielność nabywane są po 3 latach udokumentowanego doświadczenia zawodowego z wyłączeniami zapisanymi w pkt 5 art. 4 rozdz. 2 Ustawy).

- poziom 3 - ma uzyskać osoba, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra, o którym mowa w art. 13 ust. 3 pkt 1-7 Ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty.

- poziom 4 - ma dotyczyć osoby, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii lub tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia (trzeba pamiętać o tym, że: w pkt 4 rozdz. 2 Ustawy nie ma wzmianki o specjalistcie fizjoterapii, a uzyska-

nie stopnia doktora, dotyczące jedynie awansu naukowego, nie jest postrzegane przez ustawodawcę jako zwiększenie umiejętności zawodowych).

Każdemu opisanemu powyżej poziomowi wykształcenia został przypisany w Ustawie i zostanie zapewne doprecyzowany w oczekiwanym rozporządzeniu Ministra Zdrowia ściśle określony zakres kompetencyjny. Nigdy nie będzie już tak, że każdy fizjoterapeuta może wykonywać wszystkie czynności związane z szeroko pojętą nowoczesną rehabilitacją. Co więcej, przekroczenie uprawnień zapisanych w Ustawie i wymienionym rozporządzeniu może być przedmiotem postępowania karnego, i to nie tylko w ramach sądów korporacyjnych.

Pełne uprawnienia fizjoterapeuta będzie nabywał stopniowo w trakcie procesu szkolenia i uzyskiwania doświadczenia zawodowego, opisanego w Ustawie, np. technik fizjoterapii i licencjat fizjoterapii będą uzyskiwali pełne kompetencje przeznaczone dla swojego poziomu, czyli możliwość samodzielnego wykonywania określonych w rozporządzeniu czynności zawodowych dopiero po odpowiednio 3 lub 6 latach udokumentowanej pracy zawodowej.

W związku z wprowadzeniem od 2017 r. nowego, 5-letniego toku jednolitych studiów magisterskich, kształcenie licencjatów fizjoterapii skończy się najpóźniej w 2020 r. Trzeba pamiętać, że zgodnie z opisanymi powyżej zapisami Ustawy każdy licencjat przed uzyskaniem 3-letniego doświadczenia zawodowego nie może wykonywać samodzielnie wszystkich czynności zawodowych, czyli nie mając pełnych kompetencji zawodowych powinien pracować pod nadzorem. Stąd raczej niemożliwe będzie prowadzenie przez niego do tego czasu pełnoprofilowej, kompletnej, samodzielnej praktyki fizjoterapeutycznej.

Zgodnie z Ustawą wprowadzono w całej Polsce radykalną zmianę sposobu kształcenia na kierunku fizjoterapia. System kształcenia fizjoterapeutów został zmieniony z układu 3 + 2 (licencjat + magister) na jednolite pięcioletnie studia magisterskie. Pierwsze roczniki rozpoczną naukę w nowym systemie w październiku 2017 r. Studia obejmą zagadnienia teoretyczne i praktyczne. Ostatni semestr to praktyka zawodowa, po zakończeniu której student będzie przystępował do obrony pracy magisterskiej. Dodatkową nowością będzie Państwowy Egzamin Fizjoterapeuty (PEF): po obronie pracy magisterskiej, przebiegający podobnie jak obecnie LEK i LDEK (Lekarski Egzamin Końcowy i Lekarsko-Dentysty-

lektury obowiązkowe

czny Egzamin Końcowy). Oczywiście PEF dotyczyć będzie tylko osób studiujących w nowej formule, czyli 5-letnich jednolitych studiów magisterskich. Po jego zdaniu (56% poprawnych odpowiedzi ma go zaliczać) absolwent uzyska opisywane powyżej Prawo Wykonywania Zawodu Fizjoterapeuty. W związku z przedstawionymi zmianami w procesie kształcenia pierwszy egzamin PEF planowany jest na rok 2022.

Uprawnienia zawodowe magistra zależą od rodzaju studiów i doświadczenia zawodowego. Magistrowie studiujący w nowym trybie (5-letnim) po zdaniu PEF będą uzyskiwali pełne uprawnienia. Magistrowie studiujący w trybie 3 + 2 będą uzyskiwali pełne uprawnienia po 3 latach doświadczenia zawodowego.

W odróżnieniu od licencjata magister z 3-letnim doświadczeniem będzie miał dużo większe uprawnienia. Zgodnie z zapisami Ustawy będzie mógł: określić, czy dany pacjent w ogóle może rozpocząć fizjoterapię czy nie (kwalifikowanie do fizjoterapii); zlecać określone w osobnych przepisach wyroby medyczne; wydawać opinie i orzeczenia dotyczące stanu funkcjonalnego osób poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii.

Nasuwa się pytanie: co oznacza 6 lat doświadczenia zawodowego w przypadku licencjata i 3 lata u magistra? W rozwiązaniu zaproponowanym przez Krajową Izbę Fizjoterapeutów jest sugestia, żeby zainteresowane osoby w momencie zatrudnienia przedstawiały oświadczenie, w którym wymienia czas i miejsca dotychczasowego zatrudnienia. Mają to weryfikować zarówno pracodawcy, jak i organy kontrolujące, przynależne do określonego płatnika usług medycznych (np. NFZ). Jak będzie ostatecznie - dzisiaj jeszcze nie wiadomo.

Najwyższy poziom edukacyjny w fizjoterapii łączy się z uzyskaniem tytułu specjalisty fizjoterapii (Ustawa, rozdz. 5 „Kształcenie podyplomowe fiz-

joterapeutów”) przez magistra fizjoterapii po odbyciu organizowanych przez CMKP (Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego) 4-letnich studiów podyplomowych zakończonych Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym Fizjoterapeutów. Za organizację przebiegu procesu specjalizacji odpowiada CMKP i na jego stronach internetowych można uzyskać informacje na ten temat (www.cmkp.edu.pl). Egzaminy końcowe - PESFZ - prowadzi i organizuje CEM (Centrum Egzaminów Medycznych) i na ich stronie internetowej (www.cem.edu.pl) można uzyskać wszystkie informacje na ten temat. Proces specjalizacji z fizjoterapii koordynuje powoływany przez Ministerstwo Zdrowia konsultant krajowy w dziedzinie fizjoterapii. Każdy fizjoterapeuta zainteresowany specjalizacją powinien przede wszystkim sprawdzić informacje na podanych stronach internetowych.

Dlaczego warto podjąć trud specjalizacji? Zalet jest wiele, poczynając od łatwiejszego znalezienia pracy (dodatkowe tzw. punktowania przez NFZ dla ofert, w których on występuje), przez wymogi posiadania specjalizacji w przypadku pełnienia funkcji kierowniczych, po być może pełniejsze kompetencje zawodowe związane z proponowanym przez Ministra Zdrowia czwartym poziomem wykształcenia. Co to oznacza w praktyce? Jeszcze w pełni nie wiadomo. Zachęcamy tymczasem do przeczytania programów specjalizacji w dziedzinie fizjoterapii, dostępnych na stronie: www.cmkp.edu.pl.

artykuł jest fragmentem rozdziału z książki:

Fizjoterapeuta w Polsce. Aktualna wiedza o zawodzie

pod redakcją naukową:
**dra hab. n. med. Dariusza Białoszewskiego
i dra Zbigniewa Wrońskiego**

wydanej przez PZWL Wydawnictwo Lekarskie
Warszawa 2017

**I KONGRES
KRAJOWEJ IZBY
FIZJOTERAPEUTÓW**

FIZJOTERAPIA 2.0 PRZEKRACZAJĄC PRÓG NOWYCH WYZWAŃ

24 LISTOPADA 2018
WARSZAWSKI UNIwersYTET MEDYCZNY

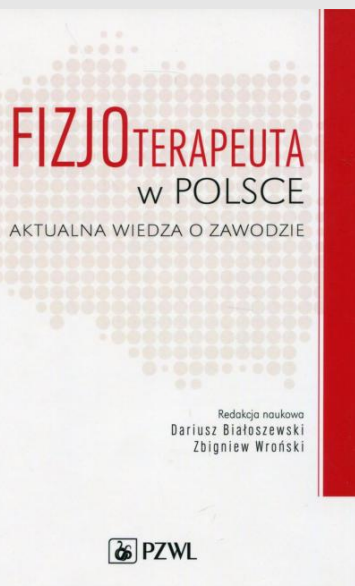
rejestracja:

www.kongres.kif.info.pl



Książka jakiej jeszcze nie było

Tomasz Borowski



Niełatwo jest zrecenzować książkę tak zróżnicowaną tematycznie. Z reguły bowiem - jak ja to nazywam - patchworkowe publikacje mają to do siebie, że każdy z ich rozdziałów jest kompletnie oderwany od pozostałych. W przypadku tej książki, jej redaktorzy naukowci dr hab. n. med. Dariusz Białoszewski i wiceprezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów dr Zbigniew Wroński perfekcyjnie zadbał o to, by jej poszczególne części stanowiły spójną całość.

Zespół trzynastu ekspertów (w składzie: Dariusz Białoszewski, Zbigniew Wroński, Mirosława Maria Adamus, Tomasz Chomiuk, Anna Hadamus, Jerzy Kolarzowski, Rafał Kubiak, Monika Lewandowska, Artur Mamcarz, Anna Mosiołek, Anna Ostaszewska, Krzysztof Owczarek i Marcin Wełnicki) podjął się heroicznego dzieła przybliżenia w możliwie jak najszerzej perspektywie aspektów wykonywania zawodu fizjoterapeuty w Polsce.

Całość publikacji otwiera świetnie napisany artykuł Dariusza Białoszewskiego i Zbigniewa Wrońskiego, poruszający - wydawać by się mogło - wyeksploatowany temat pozycji fizjoterapeuty wśród innych zawodów medycznych w świetle nowych zapisów prawnych i nowego systemu kształcenia zawodowego. Jego uważna lektura pozwoli czytelnikowi uporządkować wiedzę na temat tego, jakie są praktyczne konsekwencje wejścia w życie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty. Myślę, że to lektura obowiązkowa dla każdego polskiego fizjoterapeuty!

Profesor Jerzy Kolarzowski w następnym rozdziale przybliży deontologiczne aspekty zawodu fizjoterapeuty. I choć może brzmieć to cokolwiek zawile, to zagadnienia filozoficzne, dotyczące naszego zawodu zostały przedstawione zaskakująco ciekawie. Rozdział ten na pewno zacieka fizjoterapeutów z zacięciem humanistycznym; a takich wśród nas nie brakuje.

W rozdziale poświęconym psychologicznym aspektom pracy fizjoterapeuty najwięcej uwagi poświęcono zagadnieniom stresu w praktyce fizjoterapeutycznej oraz wypaleniu zawodowemu w ujęciu psychospołecznym.

Niezwykle ciekawy jest rozdział omawiający zagadnienia pracy w zespole terapeutycznym. To temat szczególnie ważny. Z jednej strony bowiem deklarujemy ochoczo, że jesteśmy zawodem, w którym sprawna współpraca w zespole jest

fundamentem naszej profesji; z drugiej jednak strony codzienna praktyka i system kształcenia podyplomowego kształtuje w nas indywidualizm. Z rozdziału tego dowiemy się więc, jak tworzyć zgrany zespół i jak efektywnie komunikować się z jego członkami.

Temat komunikacji interpersonalnej omówiony został dodatkowo w specjalnym rozdziale na temat jej aspektów praktycznych, w tym: komunikacji werbalnej, niewerbalnej, międzykulturowej, transkulturowej oraz dotykowej terapeutycznej.

Nie zabrakło również rozdziału poświęconego prawnym aspektom funkcjonowania naszego zawodu. Omówiono w nich szczegółowo między innymi prawa pacjenta.

Na pewno wielu fizjoterapeutów znajdzie coś dla siebie w części poświęconej prowadzeniu badań naukowych i publikacjom naukowym. Dużo uwagi poświęcono w tym rozdziale *Evidence-based Medicine* oraz *Evidence-based Physiotherapy*. Znajomość tych zagadnień jest dziś koniecznością.

Jednym z najciekawszych moim zdaniem rozdziałów książki jest rozdział ostatni. Omówiono w nim zasady bezpiecznej pracy z pacjentem, zasady ergonomii (w tym świetnie ujęte zagadnienia bezpieczeństwa pozycji oraz chwytów ułatwiających pracę z pacjentami leżącymi)

Wraz z książką czytelnik otrzymuje od wydawnictwa specjalny, unikatowy kod aktywacyjny, dzięki któremu otwierają się przed nim elektroniczne zasoby internetowe, związane z fizjoterapią.

Dodatkowo każdy rozdział kończy się podsumowaniem oraz zestawem pytań, sprawdzających zrozumienie i znajomość omawianych zagadnień. To wciąż jeszcze mało popularna praktyka w polskiej literaturze naukowej. Warta jest szerszego naśladowania. Za ten pomysł należą się redaktorom publikacji wielkie brawa.

Podsumowując, naprawdę warto mieć tę książkę w swojej bibliotece. Czytelnicy, którzy znają moje recenzje, dobrze wiedzą, że piszę tak jedynie o dobrych publikacjach.

Tomasz Borowski

Redaktor Naczelny

Tego nauczył mnie judo

Z Marcinem Woźniakiem, fizjoterapeutą, judoką, wielokrotnym medalistą mistrzostw Polski i Europy rozmawia Robert Włodarczyk

Robert Włodarczyk: Dzień dobry Marcinie, a właściwie chyba powinienem powiedzieć "mistrzu"?

Marcin Woźniak: No chyba, że "miszczu" przez "szcz" (śmiej).

Jesteś przecież mistrzem!

No dobrze. Mam czarny pas (drugi dan w judo, czyli drugi stopień mistrzowski).

A jeśli już mówimy o judo, które jest twoją pasją, to może powiesz parę zdań o swoich sukcesach na tatami (mata - przyp. RW)?

Jestem wielokrotnym medalistą różnych grup wiekowych Mistrzostw Polski oraz Mistrzostw Europy Armii. W ostatnich latach także srebrnym medalistą Mistrzostw Polski Seniorów w drużynie w 2015 roku, a obecnie skupiam się na rywalizacji w Mistrzostwach Polski "Masters", czyli weteranów.

Weteranów?

Tak. (śmiej). Rywalizują w niej zawodnicy, którzy ukończyli trzydziesty rok życia. Występuję w kategorii ponad 100 kg, czyli w kategorii prawdziwych facetów. (śmiej). Jestem aktualnym mistrzem Polski Weteranów w kategorii M2, czyli grupie wiekowej od 35 do 39 lat. Tytuł ten zdobyłem na zawodach w 2018 roku w Kielcach.

Gratuluję. Z tego, co wiem, jesteś również trenerem judo?

Tak, trenuję grupę dzieci i radzę sobie z tym dobrze. Dzieci się mnie boją (śmiej), więc nie mam problemów z dyscypliną podczas zajęć.

Trudno się dziwić, patrząc na twoją sylwetkę (śmiej)

Czują respekt. A tak na poważnie spełniam się w pracy z dziećmi i młodzieżą. W 2017 roku uzyskałem tytuł zawodowy trenera pierwszej klasy. Prowadzę zajęcia dla dzieci w wieku 7-12 lat w kieleckim Klubie UMKS "Żak". Jest to dla mnie jednocześnie praca, hobby, ale też odpoczynek od trudnej pracy w szpitalu.

Widzę, że realizujesz się jako trener judo i czynny zawodnik. A jak z twoim rozwojem na poziomie mistrza judo? Czy poprzestaniesz na obecnym poziomie, czyli drugim danie czy też masz w planach rozwijanie się i na tym polu?



W judo mamy dwa rodzaje stopni. Stopnie szkoleniowe czyli od 6. do 1. kyu oraz stopnie mistrzowskie czyli dany, których jest dziesięć. We wrześniu będę przystępował do egzaminu na 3. dan.

Życzę powodzenia

Dziękuję.

Jesteś ojcem dwóch córek. Czy one też poszły w ślady ojca i trenują judo?

Oczywiście (śmiej). Starsza córka Kasia trenuje judo od 6. roku życia, czyli już 7 lat, młodsza córka Urszula trenuje od 5. roku życia, czyli już 6 lat.

Odnoszą sukcesy?

Ula w swojej kategorii wiekowej zdobywa medale na zawodach zarówno w Polsce jak i za granicą, Kasia nie startuje w zawodach. Trenuje dla własnej przyjemności.

Super, mam przed sobą człowieka orkiestrę. Trener, zawodnik, działacz sportowy...

I sędzia! Jestem również sędzią w judo. Ale, żeby dojść do tego punktu swojej kariery musiałem kiedyś zacząć (śmiej). A zacząłem przygodę z judo w 1991 roku w klubie UWKS Jelenia Góra, potem broniłem barw WKS Śląsk Wrocław, a następnie AZS Kielce, obecnie reprezentuję Klub UMKS "Żak" Kielce. Sędzią jestem od 2008 roku, a sędzią w szkoleniu centralnym od 2010

MARCIN WOŹNIAK

ur. 1979

Absolwent Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Judo trenuje od 1991 roku.

Pracuje jako fizjoterapeuta w Świętokrzyskim Centrum Onkologii.

Żonaty, ma dwie córki.



ludzie

roku. W przyszłym roku chciałbym przystąpić i oczywiście zdać egzamin na sędziego międzynarodowej klasy B.

A jak godzisz pracę trenera, sędziego judo z pracą fizjoterapeuty? Czy hobby nie przeszkadza ci w wypełnianiu obowiązków służbowych?

Jestem fizjoterapeutą, absolwentem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Pracuję na stanowisku młodszego asystenta w Zakładzie Rehabilitacji Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach. Treningi i ciągła praca nad sobą zdecydowanie pomagają w wypełnianiu obowiązków służbowych, dzięki stałemu wysiłkowi i wylanemu na macie potowi, człowiek zyskuje tężyznę fizyczną, co pomaga w pracy fizjoterapeuty. Dzięki dobrej kondycji fizycznej mogę spokojnie podchodzić do swojej pracy, nie obawiając się o nieoczekiwane zdarzenia i kontuzje. Tak zwana "krzepa" jest nieodzowna w naszej pracy z pacjentem. (śmiech)

Czy inne predyspozycje, mam na myśli aspekty psychologiczne treningów też są pomocne?

Oczywiście, umiejętność skupienia się, koncentracji bardzo się przydaje w pracy. Możliwość opanowania własnych emocji, cierpliwość, radzenie sobie ze stresem to nieodzowne atrybuty zawodu fizjoterapeuty, a tego nauczyło mnie judo przez 27 lat treningu. Także holistyczne podejście do trudnych zagadnień pozwala na szybkie dostosowanie się do zmieniających się warunków i znalezienia optymalnego rozwiązania.

Kończąc naszą rozmowę, chciałbym cię zapytać o finansową stronę uprawiania judo. Jak to jest w twoim przypadku? Czy zawodnik taki jak ty, wielokrotny medalista ma zapewnione środki na uprawianie tego sportu?

Judo to dyscyplina sportu niewymagająca dużych nakładów finansowych, przynajmniej, jeśli mówimy o treningach. Niestety sytuacja się zmienia, gdy przygotowuję się do zawodów lub w nich uczestniczę. Zakup sprzętu, dojazdy na zawody, zakwaterowanie, suplementacja to już są znaczące sumy, które wydajemy z domowego budżetu. Niestety, w Polsce uprawiana przeze mnie dyscyplina sportu nie jest tak dofinansowywana jak piłka nożna. Trudno jest znaleźć chętnych sponsorów do zainwestowania w zawodnika. Korzystając z okazji chciałbym podziękować Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu "Fizjoterapia" za zasponsorowanie zakupu judogi, czyli tzw. kimona. Dzięki pomocy związku, mogłem wziąć udział w zawodach i zdobyć złoty medal Mistrzostw Polski. Szkoda, że brak funduszy uniemożliwia mi

start na zawodach rangi Mistrzostw Europy czy też Mistrzostw Świata Weteranów. Sądzę, że miałbym duże szanse na zajęcie dobrego miejsca.

A jaki jest koszt takiego uczestnictwa?

Zakup kompletu sprzętu, opłacenie kosztów podróży i zakwaterowania oraz suplementów diety to suma około czterech tysięcy złotych. Niestety ze względu na niskie zarobki fizjoterapeutów to kwota jaka przerasta możliwości mojego budżetu domowego. Jeśli znalazłby się chętny do zainwestowania w to przedsięwzięcie sponsor, byłaby szansa na reprezentowanie polskich fizjoterapeutów na arenie międzynarodowego judo.

Dziękuję serdecznie za rozmowę. Mam nadzieję, że sponsor się znajdzie. Życzę sukcesów zarówno w pracy zawodowej, jak i w sporcie i pracy z młodzieżą.

Dziękuję.

Z MARCINEM WOŹNIAKIEM

fizjoterapeutą i judoką

rozmawiał

Robert Włodarczyk

Postscriptum:

Ludzie z pasją, nietuzinkowi, mający dokonania na skalę kraju i nie tylko, nasze koleżanki i koledzy fizjoterapeuci borykają się problemami na drodze do sukcesu, wynikającymi z prostego powodu. Jest nim brak środków finansowych.

Nie można im zarzucić braku inwencji, pomysłowości, wytrwałości czy pracowitości. My, fizjoterapeuci, wszyscy pracujemy ciężko i czas zmienić podejście do naszej pracy. Nasz wysiłek powinien być wynagradzany godziwie. Hobby uprawiane przez Marcina powinno dawać mu satysfakcję z osiągniętych dokonań, a praca w zawodzie środki na spokojne utrzymanie rodziny.

Robert Włodarczyk

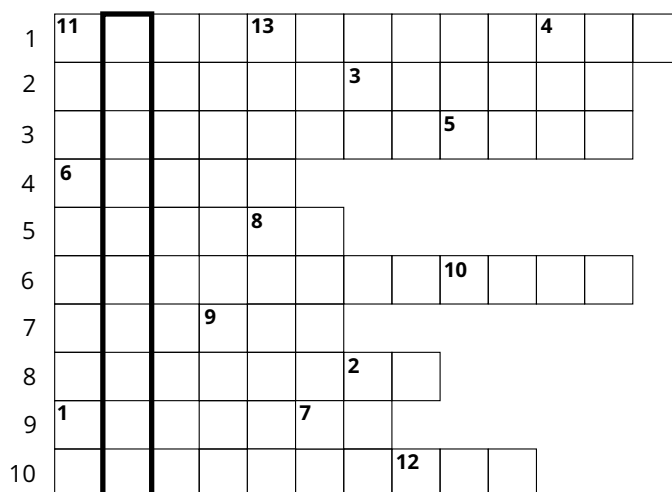
strefa szarych komórek

LOGOGRYF FIZJOTERAPEUTYCZNY Z PRZYMRUŻENIEM OKA

Zadanie polega na odgadnięciu słów, związanych z fizjoterapią na podstawie definicji, sformułowanych z przymrużeniem oka i wpisanie ich w odpowiednie miejsce na diagramie. Wpisane prawidłowo hasła utworzą w zaznaczonej kolumnie hasło1.

Dodatkowo, z liter z zaznaczonych liczbami pół (1-13) powstanie dwuwyrazowe hasło2.

1. kabel w skurczu
2. kość w pełni
3. boczne i rozsiane
4. na przykład po dziesięć albo po dwanaście
5. rozluźniająca moc kielbasy
6. zbliżenie się w stawie
7. sposób na problem pacjenta
8. na pierwszym roku o tym, co w środku
9. tyle tego, co się zarumieni
10. mekka kuracjuszy



hasło1:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

hasło2:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

Na przesłanie rozwiązania czekamy do **31 października 2018** roku.

Wśród autorów prawidłowych odpowiedzi rozlosujemy atrakcyjne nagrody rzeczowe.

Rozwiązanie (hasło1 oraz hasło2) należy wysłać poprzez formularz:



UWAGA!

Dodatkowy diagram logogryfu do wygodnego wydrukowania można pobrać pod linkiem:

<http://kif.info.pl/data/biuletyn/quiz201803.pdf>



(kliknij)

**głos
fizjoterapeuty**

"Głos Fizjoterapeuty" Biuletyn Informacyjny Krajowej Izby Fizjoterapeutów

Adres redakcji: ul. Sienna 39, 00-121 Warszawa

Wydawca: Krajowa Izba Fizjoterapeutów

Redakcja: Tomasz Borowski - redaktor naczelny (tomasz.borowski@kif.info.pl)

Współpraca: Łukasz Dobrakowski, Mirosław Młyński, Robert Włodarczyk

Wszelkie prawa zastrzeżone. Wykorzystanie treści zawartych w Biuletynie wymaga uprzedniej zgody Wydawcy. Redakcja zastrzega sobie prawo do zmian i skrótów w nadesłanych artykułach i listach oraz do nadawania tytułów.



<https://www.facebook.com/glosfizjoterapeuty>

Rozwiązanie logogryfu fizjoterapeutycznego z przymrużeniem oka z numeru 2/2018

Rozwiązaniem logogrypu były hasła: **egzoszkielet** oraz **budka polano**.

Prawidłowe rozwiązania nadesłali (w kolejności przysyłania rozwiązań):

Paweł Matysiak *
Maciej Falkowski *
Olga Okładło-Cygan
Magdalena Góral *
Grzegorz Skorupski
Iwona Sarna
Iwona Szołtysek *
Agnieszka Szajnowska *
Agnieszka Skrzetuska
Beata Orzół
Joanna Pokora
Paulina Rudzka
Ewa Misztak
Karol Piotr Sulima *
Mateusz Stec *
Gabriela Sznajder

Gratulujemy!

Osoby oznaczone gwiazdką (*) znalazły się wśród laureatów po raz drugi.

Spśród tej grupy laureatów komisja redakcyjna rozlosowała trzy pakiety nagród rzeczowych. Są nimi profesjonalne produkty do ochrony skóry i dezynfekcji ufundowane przez sklep internetowy **LurguS**.

Tym razem nagrody trafią do: kol. **Gabrieli Sznajder**, kol. **Iwony Sarny** oraz do kol. **Pawła Matysiaka**.

Raz jeszcze gratulujemy wszystkim uczestnikom poprawnego rozwiązania naszego zadania!

Krajowa Izba Fizjoterapeutów

ul. Sienna 39, 00-121 Warszawa

Biuro: +48 22 230 23 80

Krajowy Rejestr Fizjoterapeutów:

+48 22 230 20 15 (-16)

www.kif.info.pl