

SKRÓT ARTYKUŁÓW:

Podstawy teoretyczne i praktyczne balintowskiego treningu grupowego

IRENEUSZ KAFLIK/JAN ŁAZOWSKI

Grupa Balinta jako narzędzie doskonalące relacje z niepełnosprawnym pacjentem

BOGUSŁAW STELCER

→ Grupy Balinta zwiększają efekty pomocy udzielanej przez lekarzy, psychoterapeutów, nauczycieli i wykonujących inne zawody pomocowe.



Podstawy teoretyczne i praktyczne balintowskiego treningu grupowego → Grupa Balinta jako narzędzie doskonalące relacje...

ŹRÓDŁO:

Kaflik I., Łazowski J. (2017) Podstawy teoretyczne i praktyczne balintowskiego treningu grupowego, W: Sztuka Leczenia 2017, nr 1, ss. 85–95.

Stelcer B. (2015) Grupa Balinta jako narzędzie doskonalące relacje z niepełnosprawnym pacjentem, W: Przegląd Badań Edukacyjnych nr 21 (2/2015), s. 233–246.

SŁOWA KLUCZOWE:

grupy Balinta, relacje terapeutyczne, lider grupy, trening, pomaganie

GRUPY BALINTA DLA NAUCZYCIELI – KOMENTARZ IPZIN:

Grupy Balinta mogą być bardzo pomocne we wspieraniu nauczycieli w ich pracy, w radzeniu sobie ze stresem, rozwiązywaniu trudnych sytuacji z uczniami i współpracownikami i rodzicami, oraz służą rozwojowi zawodowemu. Treści obu artykułów mogą być pomocne w tworzeniu grup wsparcia dla nauczycieli wzorowanych na metodzie Balinta.

DOSTĘP DO

ARTYKUŁÓW:

http://www.sztukaleczenia.pl/pub/2017/1/Strony_od_sztuka_leczenia_01-2017-x.pdf

https://www.researchgate.net/publication/303977248_Grupa_Balinta_jako_narzedzie_doskonalace_relacje_z_niepelnosprawnym_pacjentem

GRUPA BALINTA

- spotkania w kręgu dla lekarzy, psychoterapeutów, pracowników socjalnych i wykonujących inne zawody pomocowe
- polegają na ćwiczeniu umiejętności rozumienia pacjentów oraz porozumiewania się z nimi
- w czasie spotkania uczestnicy przedstawiają jedną ważną relację z pacjentem (klientem), następnie grupa omawia wysłuchaną historię
- uczestniczenie w grupach Balinta stwarza możliwość uzyskania wglądu we własny warsztat postępowania terapeutycznego
- uczestnik dowiadyuje się czegoś nowego o sobie i swym podejściu terapeutycznym

Zasady uczestnictwa:

1. Grupę prowadzi uprawniony lider.
2. Dobrowolność udziału uczestników.
3. Swoboda wypowiedzi, bez nadawania im formy sporów, krytyki, rad i ocen.
4. Uczestnicy skupiają się na pracy grupy.
5. Punktualność.
6. Opowiadanie narratora, nazywanego także referentem, trwa od 4 do 10 minut.
7. Lider udziela głosu według kolejności zgłoszeń, mówi tylko jedna osoba.
8. Omawiane treści pozostają tajemnicą grupy i nie są komentowane poza nią.
9. Każdy z uczestników ma prawo zachowania odrębnego zdania.
10. Decyzja o udziale w grupie oznacza gotowość do przedstawienia swojej ważnej relacji z pacjentem (klientem).

Przebieg treningu



Grupa składa się z 8 do 12 uczestników oraz lidera i ewentualnie ko-lidera. Uczestnicy zasiadają w kręgu i zobowiązani są pozostać w nim do końca sesji. Jedna sesja trwa do 90 minut.

1 Narrator i jego opowieść →

Jeden uczestnik (narrator) przedstawia z pamięci opowieść o swojej relacji z osobą, której niósł pomoc.

2 Werbalizacja uczuć uczestników grupy →

Uczestnicy mówią, jakie emocje i odczucia płynące z ciała (wrażenia), doznawali w czasie słuchania opowieści

3 Identyfikacja relacji i problemów w opowieści narratora →

Uczestnicy rozważają problem, każdy może przedstawić swoją interpretację bez krytyki.

4 Relacja narratora z jego pacjentem →

Referent dostrzega nowe aspekty swej historii.

5 Wzbogacanie treningu →

krótkie scenki psychodramatyczne, pantominy

6 Zakończenie treningu →

Głos zabiera narrator, który wreszcie może on ujawnić, co i kiedy przeżywał w czasie pracy grupy i ewentualnie co dzięki tej pracy zyskał.



Grupa Balinta spełnia swoje zadania wtedy, gdy realizuje, jeśli nie większość, to przynajmniej niektóre z następujących treści:

1. Poprawia umiejętności słuchania
2. Pozwala tolerować niepewność i złożoność problemu pacjenta
3. Zachęca do myślenia integrującego różne podejścia i perspektywy terapeutyczne
4. Ujawnia dynamikę grupy i reagowania na pacjenta
5. Rozwija zdolności empatyczne
6. Zachęca do przeformułowania problemu i poszukiwania innych dróg interpretacji problemu
7. Zachęca do nieszablonowego myślenia
8. Pomaga znaleźć sposób wyrażania frustracji, bólu, radości i innych emocji
9. Poprawia relacje wśród członków grupy
10. Poprawia umiejętności obserwacji powierzonego opiece pacjenta
11. Obnaża słabości i wady tzw. zacietrzewienia terapeutycznego
12. Zachęca do refleksji nad własną postawą terapeutyczną, a także tym, co komunikuje pacjent
13. Poprawia satysfakcję z pracy
14. Rozwija i zachęca do wzbogacenia repertuaru zachowań terapeutycznych w odniesieniu do różnych pacjentów
15. Wykazuje zwiększoną wrażliwość i umiejętność radzenia sobie z psychologicznymi aspektami choroby pacjenta