

БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА СКВОЗЬ ПРИЗМУ МОДЕЛИ ТРЕХПОЗИЦИОННОГО ОПИСАНИЯ

Белова Е. В.

В статье представлен анализ эффективности работы балинтовской группы с точки зрения модели трехпозиционного описания, разработанной в нейролингвистическом программировании; описаны позиции восприятия, максимально способствующие задачам различных этапов групповой работы; делается вывод о значении развития позиций восприятия для роста профессиональной компетентности психотерапевта.

Ключевые слова: балинтовские группы, позиции восприятия, нейролингвистическое программирование, взаимоотношения психотерапевта и клиента, референт, ассоциация с опытом партнера.

Метод балинтовских групп, как известно, направлен на обеспечение психогигиены труда психотерапевта и шире – специалиста любой помогающей профессии. Недаром его применение часто рассматривается в контексте проблемы эмоционального и профессионального выгорания [3, 4]. Предметом работы в балинтовской группе выступают взаимоотношения между психотерапевтом (врачом) и клиентом (пациентом), причем инициатором подобной работы выступает именно психотерапевт.

По мнению Л. Л. Мациевской, то, насколько врач способен расположить к себе пациента и создать атмосферу доверия, насколько он внимателен, отзывчив и доброжелателен, для пациента зачастую более важно, чем его профессионализм [4]. Сам М. Балинт писал: «Наиболее часто применяемое в медицинской практике лекарство – сам врач... Это предполагает, что, как и в случае применения любого другого лекарства, необходимо тщательно взвесить показания к назначению такого лечебного «средства», как врач, его дозы, ограничения в применении, наиболее удобные способы приема и даже возможные побочные эффекты» [1].

Однако фокусом внимания в балинтовской группе является не отношение пациента к психотерапевту и не сама по себе атмосфера взаимодействия, сложившаяся в ходе психоте-

рапевтического процесса. Таковым выступает ее субъективное видение психотерапевтом, во многом основанное на «контрабандном переносе», который меняет отношение врача к больному, смещает их взаимодействие из плоскости профессиональной в плоскость личных отношений (в большей степени, чем это поощряется в психоанализе) и в результате – снижает эффективность психотерапевтической работы.

Данный метод М. Балинт предложил для снижения эмоциональной напряженности врача в работе с «трудными» пациентами за счет исследования характера своих отношений с ними с привлечением когнитивного и прежде всего эмоционального ресурса группы. Рассмотрим процессы, разворачивающиеся в балинтовской группе и позволяющие специалисту–заявителю (референту) получить результат, способствующий его профессиональному и личностному росту, сквозь призму модели, предложенной в нейролингвистическом программировании и известной как модель трехпозиционного описания.

Описание позиций восприятия было предложено Дж. Гриндером и Дж. Делозье в результате исследования опыта взаимодействия с клиентами ряда выдающихся психотерапевтов, и сегодня лежит в основе подходов, разрабатывающих вопросы, связанные с разрешением конфликтов и шире – с оптимизацией любых отношений

в контекстах переговоров и принятия решений, индивидуального консультирования и медиации. «Позиции восприятия, пишет Е. В. Прокопьева, – это устойчивое предпочтение человеком одной из трех позиций в общении (собственной, партнера по общению, объективного наблюдателя), [которое] ... оказывает влияние на его представление о мире» [5, с. 15]. Другими словами, согласно модели трехпозиционного описания, каждый человек обладает способностью воспринимать, оценивать и впоследствии анализировать любую ситуацию взаимодействия как минимум с позиции трех ментальных перспектив:

- первая позиция представлена восприятием ситуации взаимодействия «собственными глазами» с концентрацией на собственных целях и задачах, намерениях, интересах и чувствах. Находясь в первой позиции восприятия, человек жестко отстаивает свое мнение и видение, неспособен по-настоящему принять в расчет намерения и чувства партнера по общению, погружен в свое состояние, которое в эмоционально значимой ситуации серьезно препятствует более-менее объективной оценке происходящего. Вместе с тем, находясь в первой позиции восприятия с ориентацией на собственные цели, принципы и обстоятельства жизни при принятии решения, при выработке стратегии выстраивания отношений – необходимое условие самоэффективности. Необходимое, но недостаточное: оно должно предваряться качественным сбором информации о ситуации общения из второй и третьей позиций;

- вторая позиция восприятия основана на механизме ассоциирования с опытом партнера по общению («вживания» в него, «влезания в его шкуру»), следствием чего является не только лучшее понимание его позиции, видение ситуации его глазами сквозь призму известных нам его характера, интересов, ценностей, но и совершенно естественное, без нашего сознательного усилия происходящее, физическое проживание эмоционального состояния партнера. Независимо от того, насколько близко мы знаем партнера или насколько точно угадали его цели, намерения, мысли, сам по себе ментальный сдвиг во вторую позицию лежит в основе эмпатии, способствует лучшему взаимопониманию и поиску компромисса в сложных ситуациях общения;

- третья позиция восприятия позволяет человеку занять максимально объективную позицию

за счет психологического выхода за ситуацию общения благодаря механизму ассоциации со сторонним, незаинтересованным наблюдателем. Третья позиция дает возможность увидеть ситуацию взаимодействия с принципиально иной перспективы, целиком, концентрируясь на особенностях взаимодействия партнеров, и сохраняя ровное состояние невовлеченности в происходящее. Дж. Гриндер и Дж. Делозье отмечают, что именно третья позиция восприятия позволяет «избежать тирании физиологии исходного состояния» [2, с. 191].

Опыт восприятия и проживания социальных ситуаций в каждой из трех позиций, а также умение в соответствии с коммуникативными задачами занимать наиболее подходящую из них, лежат в основе эффективных стратегий извлечения конструктивного опыта из любого взаимодействия и реального выстраивания конструктивных отношений. «Мудрость существует в целостном контуре взаимодействия», – пишут авторы [2, с. 191].

Оставляя в стороне психоаналитические смысл и содержание работы балинтовской группы, в которой «доминантой являются трансферные реакции, индуцированные взаимодействием» [3, с. 116], а вернее – сохраняя их, заглянем в механизмы позиционных переходов, способствующих максимальной эффективности на основных этапах работы.

Предъявив для анализа в группе реальную ситуацию взаимоотношений с клиентом и ответив на вопросы участников, специалист, выступающий в роли заявителя или референта, садится за пределы круга. В идеале, он – сторонний наблюдатель, находящийся в третьей позиции восприятия. Действительно, именно данная позиция создает условия для максимального отстранения референта от сложившихся у него стереотипов отношений и связанных с ними переживаний и максимальной открытости к идеям и эмоциям, которые высказывают участники группы, и в которых «интегрирована проекция мыслей, чувств и действий как специалиста–заявителя, его клиента, так и самих участников группы, включая фигуру ведущего» [3, с. 116]. Физическое выведение референта за круг, за спины участников балинтовской группы, конечно, способствует и внутреннему переходу в третью позицию, но... не гарантирует его. И если специалист–заявитель,

пересев в другую точку пространства, перенес с собой восприятие обсуждаемой ситуации из первой или второй позиций – эффективность данного этапа будет снижаться.

Другие участники группы в это время должны спонтанно выражать свои, фактически троякие, чувства: 1) рождающиеся из идентификации с референтом; 2) рождающиеся из идентификации с пациентом, о котором референт рассказывал и 3) собственные мета-чувства по отношению к ситуации работы самой балинтовской группы (например, на реплики других участников). Акцент в высказываниях участников должен делаться не на клиническом анализе, поскольку, по определению, «балинтовская группа не для решений» [1]. Очевидно, в процессе работы участники должны перемещаться между первой и второй позициями восприятия. В реальности же они часто, особенно в начале работы, пока ведущим не создана соответствующая атмосфера, не могут выйти из третьей позиции, предлагая «экспертные» содержательные советы о том, как стоит психотерапевту выстраивать работу с пациентом, и оценивая его профессионализм.

Наконец, референт возвращается в круг и дает обратную связь о том, какой результат лично для себя он получил и какие из высказываний способствовали изменению его чувств и представлений о ситуации взаимодействия с клиентом. Это – момент перехода в первую позицию и интеграции информации, полученной из второй и третьей позиций.

В свое время М. Балинт показал, насколько ограничивает врачей их так называемая

«апостольская функция», связанная «с прочно впитавшейся и укоренившейся во врачебном самосознании... системой достаточно иррациональных представлений, отношений, пристрастий и различных директивных установок...» [1]. Опыт участия в балинтовской группе, особенно систематический и при грамотном ведении, несомненно, способствует развитию разных позиций восприятия участников и интуитивному «схватыванию» уместности / неуместности их применения в разных ситуациях. (Участница, работавшая в роли референта, сообщает о полученном для себя результате: «Я получила поддержку от группы (*первая позиция*), лучше прочувствовала клиентку (*вторая позиция*) и поняла, как дальше выстраивать терапию (*третья позиция*)»). И это одна из причин, по которой балинтовская группа «предстает, пожалуй, универсальным механизмом достижения коммуникативной компетентности... и возможностью своеобразной “шлифовки”... профессионализма» [4, с. 440].

С другой стороны, модель трехпозиционного описания может помочь ведущему балинтовской группы максимально эффективно организовать работу, контролируя позиционные переходы участников на разных этапах, создавая соответствующие установки лингвистически и невербально, способствуя оптимальной эмоциональной включенности / дистанцированности по отношению к заявленной психотерапевтической ситуации и, в конце концов, – наиболее объективному и полному ее пониманию во всей многогранности целей, интересов, намерений и чувств всех ее участников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Винокур В. А. Майкл Балинт, история создания балинтовских групп и международное балинтовское движение // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2013. – по. 3 (20).
2. Гриндер Дж., Делозье Дж. Черепахи до самого низа. Предпосылки личностной гениальности. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2005. – 352 с.
3. Маргошина И. Ю. Трансферные реакции в контексте балинтовской группы // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 6. Политология. Международные отношения. – 2007. – № 2. – С. 115–120.
4. Мацеевская Л. Л. Возможности балинтовского движения в формировании медицинского профессионализма // Инновационный потенциал субъектов образовательного пространства в условиях модернизации образования. Материалы I Международной научно-практической конференции / Отв. ред. А. К. Белоусова. – Ростов н/Д, 2010. – С. 439–443.
5. Прокопьева Е. В. Введение в методологию нейролингвистического программирования: метод. указания к спецкурсу «Теория и практика нейролингвистического программирования». – Ростов н/Д, 2006. – 31 с.