

گروه‌های بالینت:

نظریه و عمل

(روانکاوی روابط حرفه‌ای)

## فهرست

۹	مقدمه مترجمان.....
۱۳	کار گروهی مایکل بالینت: در تئوری و عمل.....
۱۵	پیشگفتاری از پیتزولد.....
۲۱	پیشگفتاری از جان سالیسنکی.....
۲۵	پیشگفتاری از دکتر ای. نیس، جی. آر.....
۲۷	فصل ۱: مقدمه.....
۳۳	بخش اول: تاریخچه و مبانی.....
۳۵	فصل ۲: رابطه پزشک و بیمار در طول تاریخ.....
۳۵	۲-۱ عصر کلاسیک.....
۳۸	۲-۲ کتاب مقدس (عهد عتیق).....
۴۱	۲-۳ طب عرب.....
۴۳	۲-۴ از قرون وسطی تا رنسانس.....
۴۵	۲-۵ عصر رمانتیک.....
۴۶	۲-۶ عصر صنعت.....
۴۷	۲-۷ عصر روانکاوی: فروید، فرنزی، مایکل بالینت.....
۵۳	۲-۸ قرن بیست و یکم.....
۶۱	فصل ۳: طرح و توسعه کار گروهی بالینت.....
۶۱	۳-۱ آغاز کار.....
۶۶	۳-۲ گسترش کار.....
۶۷	۳-۳ اتحادیه بین‌المللی بالینت.....
۷۱	بخش دوم: ابعاد عملی کار گروهی بالینت.....
۷۳	فصل ۴: نحوه کار جلسات.....
۷۷	فصل ۵: گروه‌های بالینت با پزشکان سوماتیک.....

۷۸.....	نمونه ۱
۸۱.....	نمونه ۲
۸۳.....	نمونه ۳
۸۴.....	نمونه ۴
۸۶.....	نمونه ۵
۸۸.....	نمونه ۶
۹۱.....	<b>فصل ۶: گروه‌های بالینت با روانپزشکان، روانشناسان و پزشکان روان‌تنی</b>
۹۲.....	نمونه ۷
۹۵.....	نمونه ۸
۹۶.....	نمونه ۹
۹۹.....	<b>فصل ۷: کار گروهی بالینت با دانشجویان</b>
۱۰۰.....	۷-۱ جایزه آسکونا - بالینت برای دانشجویان
۱۰۱.....	نمونه ۱۰
۱۰۳.....	۷-۲ کار گروهی بالینت با دانشجویان
۱۰۴.....	نمونه ۱۱
۱۰۶.....	نمونه ۱۲
۱۰۸.....	۷-۳ طرح روان‌درمانی دانشجویی در یوسی‌ال
۱۰۹.....	<b>فصل ۸: گروه‌های بالینت همگن و ناهمگن</b>
۱۱۱.....	۸-۱ گروه مشاغل مختلف
۱۱۱.....	نمونه ۱۳
۱۱۴.....	۸-۲ ملیت‌ها و پیشینه‌های فرهنگی مختلف
۱۱۴.....	نمونه ۱۴
۱۱۴.....	نمونه ۱۵
۱۱۶.....	۸-۳ کار گروه بالینت در سایر کشورها
۱۱۷.....	نمونه ۱۶
۱۱۸.....	نمونه ۱۷
۱۲۱.....	<b>فصل ۹: گروه‌های بالینت با چاشنی عناصر خلاق</b>
۱۲۲.....	۹-۱ مجسمه‌نمایی
۱۲۷.....	نمونه ۱۸
۱۲۹.....	۹-۲ ایفای نقش
۱۳۰.....	نمونه ۱۹
۱۳۲.....	۹-۳ سایکودراما

نمونه ۲۰..... ۱۳۳

۹-۴ تصویرسازی (تجسم کردن)..... ۱۳۵

نمونه ۲۱..... ۱۳۵

**بخش سوم: پیش‌نیازهای لازم برای رهبری گروه بالینت..... ۱۳۷**

**فصل ۱۰: پیش‌نیازهای رهبری گروه بالینت..... ۱۳۹**

**فصل ۱۱: آموزش رهبران گروه بالینت..... ۱۴۳**

پیش‌نیازهای لازم برای پزشکان:..... ۱۴۵

پیش‌نیازهای لازم برای روان‌شناسان صلاحیت‌دار:..... ۱۴۵

۱-۱۱ کارگاه آموزش رهبران..... ۱۴۶

۲-۱۱ سوپرویزن برای رهبران گروه بالینت..... ۱۵۴

نمونه ۲۲..... ۱۵۵

**بخش چهارم: نتایج و چشم‌اندازها..... ۱۵۷**

**فصل ۱۲: یافته‌های پژوهشی..... ۱۵۹**

تحقیق ۱:..... ۱۶۳

تحقیق ۲:..... ۱۶۳

تحقیق ۳:..... ۱۶۴

تحقیق ۴:..... ۱۶۴

**فصل ۱۳: کار گروهی بالینت با دیگر حرفه‌ها..... ۱۷۵**

نمونه ۲۳..... ۱۷۷

**فصل ۱۴: خلاصه..... ۱۸۱**

**واژه‌نامه..... ۱۸۳**

**منابع..... ۱۸۷**



## مقدمه مترجمان

بسیار خوشحالم که با همکاری مترجم توانا سرکار خانم نیره احمدی توانستیم کتابی را ترجمه کنیم که سطر به سطر آن برای ما آموزنده و سرشار از لذتی وافر بود. امیدوارم شما هم به عنوان خواننده، این تجربه خاص را به ذائقه جان بچشید!

در طول آموزش روان‌درمانی تحلیلی با استاد گران‌قدر جناب آقای دکتر صنعتی تجربه درمانگری در گروه همراه با ایشان را داشتیم. و آن زمان و پس از آن همیشه به این فکر می‌کردم که برای گسترش گروه‌درمانی حرفه‌ای در ایران، کشور عزیزمان چه می‌توان کرد. تا این که سه سال قبل در کنگره سالیانه انجمن علمی روان‌پزشکان ایران از طریق یکی از دوستان عزیزم با استاد گران‌قدر ریموند براون، روان‌پزشک و روان‌کاو و رهبر گروه‌های بالینت، آشنا شدم. آشنایی با ایشان و شرکت در جلسات بالینت تحت رهبری ایشان، مرا به تحقق اندیشه‌ام رهنمون ساخت. کار تحلیلی در قالب یک گروه امن و پذیرا، این بار نه برای بیماران بلکه برای مراقبت از درمانگران آن بیماران که صد البته سود چنین مراقبتی شامل حال بیماران نیز خواهد بود؛ و چقدر جای چنین کار گروهی در ایران خالی بود.

گروه‌های بالینت ابتدا برای کار روی رابطه پزشکان عمومی با بیمارانشان و فهم نیروهای ناخودآگاه اثرگذار در رابطه و به دنبال آن بهبود رابطه بیمار-پزشک و کاهش رنج هر دو، توسط پروفسور مایکل بالینت بعد از جنگ جهانی دوم تشکیل شدند. امروزه کاربرد این گروه‌ها بسیار وسعت یافته و در مشاغل یاریگرانه دیگر نیز ریشه دوانده و حتی در مدارس هم معلمان عزیز با شرکت در این گروه‌ها می‌توانند به بهبود رابطه خودشان با دانش‌آموزان و والدین آن‌ها کمک کنند.

به نظرم می‌رسد که در هر جامعه‌ای نیاز داریم که درباره چگونه گفت‌وگو کردن و فهم متقابل، بیش‌تر بدانیم. حال در مورد روابط حرفه‌ای یاورانه این نیاز بسیار بیشتر حس می‌شود. رابطه‌ای که همواره دو نفر، یکی یاری‌جو و دیگری یاریگر، تمام وجود خود را به آن رابطه آورده و هر لحظه متأثر از دیدگاه‌ها و درونیات خاص خود عمل می‌کند و همین امر موجب بروز چالش‌ها و مشکلات فراوانی در آن می‌شود. گروه‌های

بالینت محفلی است برای طرح این چالش‌ها و مشکلات، و تأمل و تعمق بر نگرش‌ها و رفتارهای خود و انسان مقابل و کسب منفعت از پویایی‌های گروه برای بینش‌های مفید و رهگشا تا مگر با افزایش کیفیت رابطه درمانگر-درمانجو از درد هر دویشان کاسته شود و اهداف درمانی محقق گردد. *مراقب هم، نیاز به مراقبت دارد* و این‌جاست که گروه بالینت آغوشی می‌شود برای مراقبت از او.

جامعهٔ روبه‌رشد ایران نیازمند درمانگرانی توانا، معلمانی آسوده‌خاطر و یاریگران همدلی است که در مسیر یاری دیگران، خود نیز حال خوبی داشته باشند. لذا امید به گسترش کار گروهی بالینت در ایران را، همچون نهال کوچکی در دست می‌پرورانیم و برای کاشت و نشوونمای آن در خاک میهنمان، به همکاری و هم‌افزایی شما همکاران و نیز مسئولان امر چشم دوخته‌ایم.

در این کتاب در دو جا به نام پرافتخار کشورمان اشاره شده است. یکی در قسمتی که از حکیم ابن‌سینا و افتخارات او حرف می‌زند و دیگر در جایی که به کشورهای تازه‌وارد به حیطةٔ گروه‌های بالینت اشاره می‌کند. با این‌که نویسنده قسمت اول را تحت عنوان «طب عرب» آغاز کرده، اما با ذکر نام ایران در سطور بعدی، اذعان داشته که ابن‌سینا از افتخارات ایران است. کاش فرصتی فراهم شود که در این زمینه با ایشان به مکاتبه پردازیم. با این حال بیایید در دام تفرقهٔ عرب و عجم گرفتار نشویم و بدانیم که ملاک ذکر عرب به ایشان به ملیت وی بر نمی‌گردد، بلکه آثار علمی روز در آن زمان به زبان عربی بوده و ترجمهٔ همان آثار، ملاک آشنایی غربیان با ابن‌سینا و آثار او بوده است. احتمالاً به همین دلیل ایشان در دسته‌بندی طب عرب قرار گرفته‌اند. بنابراین مجادله در این موضوعات را اولویت نمی‌دانیم و به جای تعصّب به گذشته به افتخارات آینده امیدواریم. آنچه بوده‌ایم بس مایهٔ افتخار است، اما اکنون نیاز به طی مسیری داریم که به علل مختلف از آن‌جا مانده‌ایم.

در پایان استقبال خود را از هرگونه نظر و پیشنهاد در مورد این ترجمه صمیمانه

اعلام می‌کنیم.

*ارتباط با مترجمان:*

mikianidehcordi@yahoo.com

nayere\_ahmadi@yahoo.com

**منصوره کیانی دهکردی**

*ایران، تهران، پاییز ۹۷*

«در عصر مدرن از پزشکان انتظار می‌رود که در مواجهه با سختی‌ها، تاب‌آور و منعطف باشند، اما آن‌ها چطور باید با احساساتی همچون عدم قطعیت و درماندگی در خود مقابله کنند؟ این کتاب با ارائه توصیفاتی غنی و پرمایه، توضیح می‌دهد که چگونه و چرا شرکت کردن در یک گروه بالینت می‌تواند در این راستا برای آنها مفید و کمک‌کننده باشد، البته نه فقط برای پزشکان بلکه برای دیگر حرفه‌های حوزه سلامت و دانشجویان پزشکی نیز همین‌طور، آن‌هایی که سخت در تلاش‌اند تا هیجان‌ات خود و هیجان‌ات بیمار در روابط درمانی را بفهمند.»

#### پیتر شوئنبرگ<sup>۱</sup>

روان‌پزشک مشاور افتخاری در نهاد روان‌درمانی کامدن و ایسلینگتون این‌اچ‌اس لندن؛ رئیس سابق گروه روان‌درمانی دانشگاه کالج هاسپیتال لندن، انگلستان

ارائه یک دیدگاه غنی و جامع درباره کار نوآورانه‌ای که ۷۰ سال پیش توسط مایکل بالینت<sup>۲</sup> با پزشکان عمومی انگلیسی آغاز شد، ارمغان‌دهنده اوتن در این کتاب برای ماست. این کتاب تأکید دوباره‌ای است بر رابطه پزشک-بیمار. امروزه خواه در بیمارستان‌ها، خواه در مراکز سرپایی، روش برخورد پزشک با بیمار همچنان به‌عنوان سنگ بنای اقدامات پزشکی قلمداد می‌شود. اهمیت گروه‌های بالینت به‌عنوان یک ابزار کمکی در این حوزه خاص، افزایش چشمگیر و رو به رشدی یافته است.»

#### جورج براندو<sup>۳</sup>

نایب‌رئیس اتحادیه بین‌المللی بالینت<sup>۴</sup>

«این کتاب شرح استادانه‌ای از روش کار گروه‌های بالینت در کشف و بررسی رموز و پیچیدگی‌های موجود در روابط بالینتگر-بیمار است. خانم هیده اوتن با برخورداری از تجارب وسیع در آلمان و در سطح بین‌المللی، کتابی عالی نوشته که کار گروهی بالینت

---

1. Peter Schoenberg

2. Michael Balint

3. Jorge Brandao

4. International Balint Federation

را از الفبای آن تا روش‌ها، مبانی نظری و موقعیت‌های خلاقانه به‌طور جامع توضیح داده است. این کتاب مورد استقبال خواهد بود، هم برای افراد تازه‌کار و هم برای افراد مجرب در این زمینه. این همان کتابی است که مدت‌ها منتظرش بوده‌ایم.»

### دکتر فرانک مومان<sup>۱</sup>

رئیس سابق انجمن بالینت استرالیا و نیوزیلند،  
رئیس کمیته اعتباربخشی و رئیس سابق  
و مدیر آموزش پزشکان عمومی تاسمانیا، استرالیا

---

1. Frank Meumann

## کار گروهی مایکل بالینت: در تئوری و عمل

---

تمایل مایکل بالینت به تحلیل رابطه پزشک-بیمار و تشخیص و درمان بهینه باعث جوانه زدن اقدامی شد که اکنون در سراسر دنیا شناخته شده و به کار گرفته می‌شود. هیدیه اوتن در این کتاب یک راهنمای عملی از گروه بالینت ارائه می‌دهد و کاربرد آن را برای بالینگران در این دنیای مدرن تشخیص‌های اینترنتی، بیماران غیرحضوری (از راه دور) و تیم‌های تخصصی روشن می‌سازد.

این کتاب با مروری بر روابط درمانی در طول تاریخ و تأثیر آن بر تدوین اقدام بالینت آغاز می‌شود. سپس هیدیه اوتن طرز کار جلسات را نشان می‌دهد و بر ابعاد عملی کار با گروه‌های متنوع متخصصان و دانشجویان، با پیش‌زمینه‌های فرهنگی، ملی و بین‌المللی متفاوت نگاهی می‌اندازد. سپس راجع به شرایط لازم برای رهبری یک گروه بالینت بحث می‌کند و در آخر به یافته‌های پژوهشی و بسط این اقدام به دیگر گروه‌های شغلی اشاره می‌کند. در سراسر این کتاب مثال‌هایی از تجارب کاری نویسنده آمده و همچنین بر عناصر خلاقانه دیگر همچون مجسمه‌نمایی<sup>۱</sup>، ایفای نقش<sup>۲</sup> و سایکودراما<sup>۳</sup> تأکید شده‌است.

این کتاب یک راهنمای ضروری است برای روانکاوان، روان‌درمانگران تحلیلی، مشاوران و متخصصان و صاحب‌نظران علوم پزشکی که برای اولین بار به کار گروهی وارد شده‌اند یا آن‌هایی که مفاهیم بالینت را در اقدامات هر روزه‌شان به کار می‌بندند. همچنین برای دیگر مشاغل یاوران که خواهان تقویت رابطه درمانی هستند نیز جذاب خواهد بود.

خانم دکتر هیدیه اوتن یک روان‌درمانگر بخش خصوصی در آلمان است. او از سال ۱۹۹۱ تا ۲۰۱۳ دبیر انجمن بالینت آلمان<sup>۴</sup> و از سال ۲۰۰۱ تا ۲۰۰۷ رئیس اتحادیه

- 
1. Sculpting
  2. Role-Play
  3. Psychodrama
  4. DBG: German Balint Society

بین المللی بالینت بود و از سال ۲۰۰۰ تاکنون عضو اتحادیه بین المللی پزشکی اجتماعی و روان- تنی است.  
ترجمہ توسط کی میشل نومان<sup>۱</sup> و اوتن، با کمک جان سالینسکی<sup>۲</sup> (از آلمانی بہ انگلیسی صورت گرفته است).

۲۰۱۸

انتشارات راتلج

---

1. Neumann Kaimichael  
2. John Salinsky

## پیشگفتاری از پیتزولد<sup>۱</sup>

«واقعاً رومی‌ها برای ما چه کرده‌اند؟» — «هیچ‌کار». این پاسخ موجزی بود که جان سالینسکی یکی از پیروان مایکل بالینت دو سه سال پیش در یک سخنرانی در کالج سلطنتی پزشکان عمومی در لندن به زبان آورد که البته پس از طی تأملاتی بر این پرسش، این اتهام سنگین را رد کرد. در نتیجه قدرت روزافزون رومیان باستان، تمدنی شکل گرفت که تا به امروز بر شکل‌گیری و پیشرفت اروپا اثرگذار بوده و همچنان هست. کافی است به زبانی که حرف می‌زنی یا در مدرسه آموخته‌ای فکر کنی: لاتین، زبان مادری اروپا با «دختران» فراوانش؛ یا به سیستم حمل‌ونقل و جاده‌سازی رومیان توجه کنی که از خیلی جهات سرآمد اتوبان‌های باشکوه امروزی بود؛ یا به سیستم قضایی آن‌ها که دست‌نخورده باقی ماند تا زمان تاپلئون که آن را با نیازهای نوین تطبیق داد. جان سالینسکی در سخنرانی لندن سریعاً سراغ اصل مطلب رفت و گفت موضوع صحبتش اصلاً روم و رومیان نیست، بلکه توضیح داد که در واقع او در مورد روانکاوان حرف می‌زند، کسانی که پزشکان عمومی بسیار مدیون آن‌ها هستند. منظور او رد کردن این باور شایع بود که روان‌درمانگران برای پزشکان و خصوصاً پزشکان مراقبت‌های اولیه هیچ کاری نکرده‌اند.

این مایکل بالینت بود که این دو حوزه را به هم نزدیک کرد تا بلکه زمینه‌های مشترک را بیابند و از همدیگر بیاموزند. او از یک «بدرود» و یک «درود» سخن گفت. بدرود به الگوهای فرسوده شناختی و رفتاری و به جدایی این دو حرفه پزشکی عمومی و روانکاوی. و درود به یک همکاری متقابل و منصفانه بین این دو حرفه. بالینت همیشه با آغوش باز به دنبال راه‌حل‌های نوین برای مشکلات و تعارضاتی بود که در صورت حل نشدن (به علت فقدان دانش لازم) سبب ایجاد احساس درماندگی و تسلیم پزشکان در برابر بیماری مزمن بیمارشان می‌شد. خصوصاً در روابط پزشک-

---

1. Petzold

بیمار، راه‌حل‌های جدید او با افزایش احساس اطمینان، صداقت، تفاهم و امنیت، می‌توانست سبب تقویت روند تغییر، رشد و شفا شود.

خانم هیده اوتن به‌عنوان یک پزشک و روان‌درمانگر باتجربه و موفق به‌خوبی آگاه است که رابطه بین یک بیمار و پزشک نه تنها تحت تأثیر احساسات ناخودآگاه طرفین است، بلکه از ساختار سیستم درمان (در آلمان یا هر جای دیگر) هم تأثیر می‌پذیرد. او با تکیه بر ده‌ها سال تجربه و علاقه در زمینه خدمات پزشکی و کار گروهی بالینت با پزشکان و دانشجویان دست به تحریر این کتاب زده است. او هم در آلمان و هم در سطح بین‌الملل و حتی نقاط دوری مثل چین هم کار کرده است:

ترس، تردید، عدم اطمینان، درماندگی، خشم، عدم کفایت و فشار کاری مفرط از جمله احساسات اصلی در این بافتار هستند که بر رابطه پزشک-بیمار اثر می‌گذرانند. پزشکی که زیر بار سنگین کار، کم آورده، بسیار برایش سخت است که به یک بیمار بدبین، به آن اندازه که لازمه یک فضای مشورتی امن و پذیراست، توجه و همدلی نشان دهد. این بیمار ناامن هم قادر نخواهد بود که با اهداف درمانی توافقی شده که کلید موفقیت درمان هستند، همکاری کند.

(فصل ۸-۲)

بالینت از قدرت و نفوذ مواضع نیمه‌آگاه<sup>۱</sup> و پیش‌آگاه<sup>۲</sup> خبر داشت و چالش در بحث و گفت‌وگو را پیش‌بینی کرد. بالینت (۱۹۵۷) نوشت همان‌طور که ما روانکاوان، خود به زبان‌های مختلف سخن می‌گوییم، بیمار هم به زبان خاص خودش که با ما و دیگران فرق دارد سخن می‌گوید. به نظر او برای حسن تفاهم، ما به نوعی واژه‌نامه نیاز داریم. هیده اوتن در این کتاب چیزی بیش از چنین واژه‌نامه‌ای را ارائه کرده است. در تشبیه به رومیان چیز دیگری هم پنهان است. من فقط سعی می‌کنم این «چیز»<sup>۳</sup> چندزبانه را از زبان خودش توضیح دهم. زبان مادری او مجارستانی بود، زبان علمی‌اش روانکاوی و...

بالینت نوشت که او می‌خواست از زبان روانکاوی که در نظرش کارآمدترین زبان

- 
1. Subconscious
  2. Preconscious
  3. Something

موجود بود استفاده کند و سپس آن را به زبان‌های دیگر ترجمه کند. من نمی‌خواهم این‌جا از اصطلاحات تخصصی همچون انتقال<sup>۱</sup>، انتقال متقابل<sup>۲</sup>، مقاومت<sup>۳</sup> و خودداری درمانگر<sup>۴</sup> استفاده کنم. زبان روانکاوی یعنی صمیمی‌ترین زبان، که در آن دو انسان به کمک ریسمان اعتماد متقابل، به درون ژرفنای روان می‌پرند. من این را به مفهوم عشق اول<sup>۵</sup> یعنی نخستین رابطه که بین کودک و مادر تجربه می‌شود، پیوند می‌زنم.

درحالی‌که فروید از مادر به‌عنوان یک «ابژه ارضاگر نیاز»<sup>۶</sup> دوردور و با فاصله سخن گفت، وینی کات، روانکاو و روانپزشک برجسته کودک و نوجوان در لندن و دوست شخصی بالینت، از «نقش آغوش‌وار و نگهدارنده و حمایتی<sup>۷</sup> مادر برای فرزند» و از یک «مادری کردن به اندازه کافی خوب»<sup>۸</sup> سخن گفت. درباره این خلاصه شفابخش از همه آن تلاش‌های بس مشتاقانه و کمال‌گرایانه که می‌تواند رابطه والد-کودک یا پزشک-بیمار را خراب کند، بالینت (۱۹۶۵-۲۰۰۱) توضیح و تفصیل بیش‌تری داد، که وقتی ابژه‌ها از یک محیط نامتمایز نمایان می‌شوند، کودک اساساً دو حالت ممکن برای واکنش و/یا رشد دارد.

بالینت این دو حالت را طنزگونه به زبان یونانی توصیف کرد، زبانی که به رومیان آن‌چه نداشتند را آموخت: فرهنگ را. با ارجاع به زبان یونانی و با دیدگاه پرطمطراق نظریه روابط ابژه نوفریدی‌ها<sup>۹</sup>، بالینت دو اصطلاح را ساخت: اوکنوفیلیا<sup>۱۰</sup> (به‌معنای غاردوستی) و فیلوباثیا<sup>۱۱</sup> (به‌معنای گشت‌وگذار دوستی). (با توجه به مفهوم این دو کلمه برای اولی معادل فارسی کنج‌گزین و برای دومی اکتشاف‌گزین را در متن استفاده کردیم. - م.) مهم‌ترین هدف شخص کنج‌گزین، مجاورت با ابژه (مادر) است. اما برای انسان اکتشاف‌گزین که از مجاورت و نزدیکی مادر اطمینان دارد، هدف به‌دست‌آوردن

- 
1. Transference
  2. Countertransference
  3. Resistance
  4. Therapeutic Abstinence
  5. Primary Love
  6. Need-Fulfilling Object
  7. Holding Function
  8. Good Enough
  9. Neo-Freudian Object-Relations Theory
  10. Oknophilia
  11. Philobathia

مهارت‌ها و توانمندی‌های جدید و متنوع است تا بتواند با یک محیط و موقعیت نسبتاً پیچیده کنار آمده و دوام بیاورد.

چرا واقعاً من می‌خواهم در این پیشگفتار (برای این کتاب بسیار شفاف و مفید) این نوع رابطه را به‌عنوان آینه‌ای از روابط حرفه‌ای نشان دهم؟ آیا کنج‌گزینی، استعاره از چسبیدن به یک بیماری است یا پیوند با این نوع خاص از کار گروهی؟ آیا من اکتشاف‌گزینی را دوست می‌دارم به دلیل این‌که هیله‌ها و اقدامات پزشکی روزمره، مدام در جست‌وجوی راه‌های ممکن برای ادغام عشق اول و اقدامات پزشکی روزمره، یا تغییر و تحول آن مثلاً با مفهوم‌بندی تکنیک مجسمه‌نمایی در کار بالینت (فصل ۹) است؟ خانم دکتر اوتن بیش از هر شخص دیگر، در گسترش کار بالینت فراتر از مرزهای آلمان (که خانه دوم آن بعد از انگلیس است) و نفوذ آن در سطح بین‌الملل خدمات برجسته‌ای داشته است.

مایکل بالینت «رابطه بیمار-پزشک» را ترجمانی از «عشق نخستین» دانست (تقریباً مثل یک انگلیسی‌الاصل) آنگاه که آن را «صندوق سرمایه‌گذاری مشترک»<sup>۱</sup> نامید. چه دست‌کم‌گرفتنی! او به پزشکان نسبت به «نقش رسول‌گونه»<sup>۲</sup> هشدار داد، این ایلوژن-یا «گستاخی» - *تظاهر یا باور به دانستن همه چیز بهتر از بیمار*. از نظر بالینت این یک الگوی رفتاری قدرت‌مآبانه<sup>۳</sup> بود. اما مدل امروزی بیش‌تر بر فرض مشارکت بین پزشک و بیمار استوار است. بیماران خودشان مسئول خودشان هستند، آن‌ها صاحب احساسات، انتخاب‌ها و مسئولیت‌های خود هستند. و از سوی دیگر، پزشکان صاحب دانش و اطلاعات هستند، آن‌ها می‌توانند انتخاب‌ها، مفاهیم و راهکارها را نشان دهند اما بیماران می‌باید خودشان مسیر شخصی شفا و بهزیستی خود را بپیمایند. فقط من فاعل<sup>۴</sup>، می‌توانم بگویم که چطور هستم و چه احساسی دارم. دکتر اوتن از «تصمیم‌گیری مشترک» سخن می‌گوید. چیزی که برای من همان مفهوم «عشق اول» و «کمپانی سرمایه‌گذاری مشترک» بالینت را زنده می‌کند. همه ما می‌توانیم چیزهای زیادی از روابط کاری‌مان بیاموزیم. بالینت آن فرایند را به آن‌چه آن را «آموزش به‌علاوه

---

1. Mutual Investment Trust

2. The Apostolic Function

3. Paternalistic

4. Subjective Voice

پژوهش در مورد رابطه<sup>۱</sup> نامید، ارتقا داد. این آموزش در گروه‌های بالینت رخ می‌دهد، همان موضوع بحث این کتاب بسیار عالی.

این کتاب به ما کمک می‌کند تا بر ابعاد زیان‌بار زمانه و سیستم درمانی مبتنی بر پول و مادی‌گرایی امروزه فائق آییم. به عبارت دیگر: ادغام دانش اصیل و تجارب شخصی بیمار از بیماری و بیمار بودن، با دانش و مهارت‌های حرفه‌ای پزشکان و دیگر مشاغل مربوط به حوزه سلامت. این ترکیب بالقوه تاحدی شبیه *ادغام قدرت تمدن رومیان با منافع فرهنگ یونان* است.

### **ای.آر. پیتزولد**

۹ فوریه ۲۰۱۱، کاستردینگن، آلمان