




Letter to Editor

Open Access

Application of Balint Intervention Groups in Professional Communication in Medical Science Education

Ali Moradi¹ , Akram Sanagoo^{2,3*} , Leila Jouybari⁴ 

1. Student Research and Technology Committee, Golestan University of Medical Sciences, Golestan, Gorgan, Iran

2. Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

3. Department of Nursing, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

4. Department of Pediatric and Family Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

Article History:

Received: 2024/07/20

Accepted: 2024/09/05

Keywords:

Balint Groups

Medical Education

Professional Communication


***Corresponding author:**

Akram Sanagoo, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

akramsanagoo@gmail.com



How to Cite This Article: Mordi A, Sanagoo A, Jouybari L. Application of Balint Intervention Groups in Professional Communication in Medical Science Education. *Res Med Edu*. 2024;16 (3):1-4

 10.32592/rmegums.16.3.1

Dear Editor

The purpose of this research is to familiarize professors and students of medical sciences with the concept of Balint groups. Michael Balint created the Balint groups in 1957 in order to better understand the relationships between family doctors and their patients (1, 2). According to Michael Balint, in addition to medical education, doctors should also have proper communication skills and characteristics with patients (2, 3).

Balint groups are one of the effective methods to improve therapist-client relationships in the form of 90-minute sessions, held weekly to monthly, over several years (4, 5). Each Balint group consists of 6 to 10 members with one to two leaders or facilitators. In these groups, usually, one person presents the desired topic, which can be the condition of a patient, in a period of 3 to 5 minutes, and the

desired topic is discussed for an hour or more. All topics discussed in the group are confidential, and the leader emphasizes creating a safe environment that is based on trust and acceptance. The members of the group take turns expressing their opinions on the topic, and finally, the group leader summarizes the opinions, and the final result is obtained (6). Doctors in these groups have meetings to discuss their performance, the psychological aspects of their work, and the relationship between the doctor and the patient (1, 7). One of the goals of Balint groups is to increase one's knowledge by reporting on one's patient, discussing the topic in a safe environment, finding one's mistakes due to the feedback of others, and correcting one's emotional experiences in relation to the patient. Balint group members reveal their



innermost feelings and experiences in order to be able to talk about a topic. In this way, members share their content with other group members in a non-judgmental environment. The group members benefit from the feedback of others and compare their experiences with the contents of other colleagues (8). Group discussions about feelings have the benefit of making people more aware of their feelings, thus enabling them to analyze and organize their information. Emotions and feelings in clinical work can be useful for patients if they are tolerated and understood by the doctor (9). Due to the rapid development of technology, the improvement of educational methods, and attention to the needs of patients, the importance of the Balint group should be given more attention due to the change in demographic characteristics (1). As a result, Balint groups have gradually been emphasized in medical education (10). In Balint groups, with the participation of students, the duration is shorter than in normal Balint groups, and the leader may be more active in describing their experiences (11).

The presence of students in Balint groups

leads to the development of empathy skills among medical students (12). For example, students are placed in a real and uncomfortable clinical situation to observe their reactions and increase their empathetic abilities, thus becoming more patient-centered (12, 13).

Studies show that doctors who were part of Balint groups during their student period have a higher sense of control and satisfaction in their work environment. Also, these groups improve the skills of giving bad news in students (11). By attending these classes, students can use the professors' experiences with problematic issues in dealing with patients, which they have not observed during their studies. Improving doctor-patient relationships, reducing job burnout, and managing stress and anxiety are other benefits of participating in Balint groups (1). Medical schools should create an environment for students that will lead to progress in their socialization process (14). Therefore, it is suggested that Balint groups be used to improve teacher-student relationships in medical education.

نامه به سردبیر

کاربرد گروه‌های مداخله‌ای بالینت در ارتباط حرفه‌ای در آموزش علوم پزشکی

علی مرادی^۱، اکرم ثناگو^{۲،۳}، لیلا جویباری^۴

۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۲. گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۳. گروه پرستاری، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

۴. گروه پرستاری بهداشت کودک و خانواده، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۱۵

*نویسنده مسئول:

اکرم ثناگو، گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان،

گرگان، ایران

akramsanaagoo@gmail.com

کلیدواژه‌ها:

آموزش پزشکی

ارتباط حرفه‌ای

گروه‌های بالینت

سردبیر گرامی

هدف از این پژوهش، آشنایی بیشتر اساتید و دانشجویان علوم پزشکی با مفهوم گروه‌های بالینت است. مایکل بالینت (Michael Balint) در سال ۱۹۵۷ به منظور درک بهتر روابط بین پزشک خانواده و بیمارانشان، گروه‌های بالینت (The Balint Group's) را ایجاد کرد (۱، ۲). به اعتقاد مایکل بالینت، پزشکان علاوه بر تحصیلات پزشکی، باید ویژگی‌ها و مهارت‌های ارتباطی مناسب با بیماران را نیز داشته باشند (۳، ۴).

گروه‌های بالینت یکی از روش‌های مؤثری است که برای بهبود روابط درمانگر-مراجع در قالب جلسات نود دقیقه‌ای، به صورت هفتگی تا ماهانه طی چندین سال برگزار می‌شود (۵، ۴). هر گروه بالینت شامل ۶ تا ۱۰ عضو است که یک تا دو رهبر یا تسهیل‌کننده دارد. در این گروه‌ها معمولاً یک نفر موضوع موردنظر خود را که می‌تواند وضعیت یک بیمار باشد، در مدت زمان ۳ تا ۵ دقیقه ارائه می‌دهد و درمورد موضوع موردنظر به مدت یک ساعت یا بیشتر بحث می‌شود. تمامی مطالب مطرح‌شده در گروه به صورت محرمانه است و رهبر گروه نیز بر ایجاد یک فضای ایمن همراه با اعتماد و پذیرش تأکید دارد. اعضای گروه به نوبت نظرات خود را درمورد موضوع موردنظر بیان می‌کنند و درنهایت مدیر گروه نظرات را جمع‌بندی می‌کند و نتیجه نهایی حاصل می‌شود (۶). پزشکان در این گروه‌ها ملاقات‌هایی به منظور بحث درباره

عملکرد خود، جنبه‌های روان‌شناختی کار خود و روابط بین پزشک و بیمار دارند (۱، ۷). از اهداف گروه‌های بالینت می‌توان به افزایش دانش فرد از طریق گزارش گرفتن از بیمار خود، گفت‌وگو پیرامون موضوع مدنظر در محیط امن، پیدا کردن اشتباهات خود بر اثر بازخورد سایرین و اصلاح تجربیات عاطفی خود در ارتباط با بیمار اشاره کرد. اعضای گروه بالینت برای اینکه بتوانند درمورد یک موضوع صحبت کنند، تجربیات و احساسات درونی خود را آشکار می‌کنند. به این ترتیب، اعضا در یک محیط بدون قضاوت، مطالب خود را در معرض دید سایر اعضای گروه قرار می‌دهند. اعضای گروه از بازخورد دیگران و مقایسه تجربیات خود با مطالب سایر همکاران بهره می‌برند (۸). بحث‌های گروهی درمورد احساسات این فواید را دارد که فرد را نسبت به احساسات بیشتر آگاه کند. بنابراین آن‌ها را قادر می‌سازد که اطلاعات خود را تجزیه و تحلیل و سازمان‌دهی کنند. عواطف و احساسات در کار بالینی در صورتی می‌توانند برای بیماران مفید باشند که توسط پزشک تحمل و درک شوند (۹). با توجه به پیشرفت سریع تکنولوژی و ارتقای شیوه‌های آموزشی و توجه به نیازهای بیماران، اهمیت گروه بالینت به دلیل تغییر در ویژگی‌های جمعیت‌شناختی باید بیشتر موردتوجه قرار گیرد (۱). در نتیجه به مرور گروه‌های بالینت در آموزش پزشکی مورد تأکید قرار گرفتند (۱۰). در گروه‌های

بالینت با مشارکت دانشجویان، مدت‌زمان کوتاه‌تر از گروه‌های بالینت عادی است و رهبر ممکن است در توصیف تجربیات خود فعال‌تر باشد (۱۱).

حضور دانشجو در گروه‌های بالینت به توسعه مهارت‌های همدلی بین دانشجویان علوم پزشکی منجر می‌شود (۱۲). برای مثال، دانشجویان را در یک موقعیت بالینی واقعی و ناراحت‌کننده قرار می‌دهند تا واکنش آنان را مشاهده کنند و توانایی‌های همدلانه دانشجویان افزایش یابد. در نتیجه دانشجویان بیمارمحورتر می‌شوند (۱۳، ۱۲).

مطالعات نشان می‌دهد پزشکی که در دوره دانشجویی خود جزء گروه‌های بالینت بودند، احساس کنترل و رضایت بالاتری

در محیط کار خود دارند. همچنین این گروه‌ها موجب بهبود مهارت دادن خبر بد در دانشجویان می‌شوند (۱۱). دانشجویان با حضور در این کلاس‌ها می‌توانند از تجارب اساتید (درمورد مسائل مشکل‌ساز در برخورد با بیماران که در طول تحصیل خود مشاهده نکردند) استفاده کنند. بهبود روابط پزشک با بیمار، کاهش فرسودگی شغلی، مدیریت استرس و اضطراب از دیگر فواید شرکت در گروه‌های بالینت است (۱). دانشکده‌های پزشکی باید محیطی را برای دانشجویان ایجاد کنند که موجب پیشرفت در فرایند اجتماعی شدن آن‌ها شود (۱۴). بنابراین پیشنهاد می‌شود که از گروه‌های بالینت برای بهبود روابط استاد و دانشجو در آموزش پزشکی استفاده گردد.

References

1. Yazdankhahfard M, Haghani F, Omid A. The Balint group and its application in medical education: A systematic review. *J Educ Health Promot*. 2019;8(1):124. [DOI: 10.4103/jehp.jehp_423_18]
2. Otten H. The theory and practice of Balint group work: analyzing professional relationships: Routledge. 2017. [DOI: 10.4324/9781315147055]
3. Stelcer B. Role of a Balint group in hospice practice. *Prog Health Sci*. 2011;1:171-4.
4. Muench J. Balint work and the creation of medical knowledge. *Int J Psychiatry Med*. 2018;53(1-2):15-23. [DOI: 10.1177/0091217417745288]
5. Cataldo KP, Peeden K, Geesey ME, Dickerson L. Association between Balint training and physician empathy and work satisfaction. *Fam Med*. 2005;37(5):328-31. [PMID: 15883898]
6. Roberts M. Balint groups: A tool for personal and professional resilience. *Canadian Family Physician*. 2012;58(3):245.
7. Van Roy K, Vanheule S, Inslegers R. Research on Balint groups: a literature review. *Patient Educ Couns*. 2015;98(6):685-94. [DOI:10.1016/j.pec.2015.01.014]
8. Du Vaure CB, Lemogne C, Bunge L, Catu-Pinault A, Hoertel N, Ghasarossian C, et al. Promoting empathy among medical students: A two-site randomized controlled study. *J Psychosom Res*. 2017;103:102-7. [DOI:10.1016/J.JPSYCHORES.2017.10.008]
9. McCarron R, FitzGerald JM, Swann P, Yang S, Wraith S, Arends F. A mixed-methods SWOT analysis of a medical student Balint group programme. *Med Teach*. 2024;46(1):132-9. [DOI:10.1080/0142159X.2023.2239999]
10. Olds J, Malone J. The implementation and evaluation of a trial balint group for clinical medical students. *Journal of the Balint Society*. 2016;44:31-9.
11. Player M, Freedy JR, Diaz V, Brock C, Chessman A, Thiedke C, et al. The role of Balint group training in the professional and personal development of family medicine residents. *Int J Psychiatry Med*. 2018;53(1-2):24-38. [DOI: 10.1177/0091217417745289]
12. O'Neill S, Foster K, Gilbert-Obrart A. The Balint group experience for medical students: a pilot project. *Psychoanalytic Psychotherapy*. 2016;30(1):96-108. [DOI: 10.1080/02668734.2015.1107124]
13. Monk A, Hind D, Crimlisk H. Balint groups in undergraduate medical education: a systematic review. *Psychoanalytic Psychotherapy*. 2018;32(1):61-86. [DOI:10.1080/02668734.2017.1405361]
14. Antoun J, Khater B, Itani H, Naous J, Romani M. Effectiveness of a modified Balint group process on empathy and psychological skills employing Kirkpatrick's evaluation framework. *Peer J*. 2023;11:e15279. [DOI:10.7717/peerj.15279]