

**HEKİM-HASTA İLİŞKİSİNİ İYİLEŞTİRMEDE ETKİLİ BİR YÖNTEM: BALINT GRUP YÖNTEMİ****Mustafa SAMANCI**

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

**Özet**

Balint grupları, 1950'lerde hekim-hasta ilişkisini derin boyutları ile inceleyen Michael Balint tarafından ortaya konulmuştur. Balint grup yöntemi, vaka sunumundan ve vaka sunumunu takiben hekim-hasta ilişkilerinin duygusal içeriğine vurgu yapan genel tartışmalardan oluşmaktadır. Balint gruplarının oluşturulma amaçlarından bir tanesi ise, kişilerarasındaki iletişim zorluklarının azaltılması için, sağlık profesyonelleri ve tıp öğrencilerinde empati becerilerinin gelişimine yardımcı olmaktır. Günümüzde, dünya genelinde oldukça yaygın bir şekilde kullanılan Balint Grup Yöntemi'ne, Türkiye'de yeterli düzeyde önem verilmemiştir. Balint grupları üzerine küresel ölçekte birçok bilimsel çalışma yayınlanmış olmasına karşın, Türkiye'de bu yöntem üzerine yayınlanan herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu çalışmanın amacı, Balint Grup Yöntemi hakkında yapılan bazı çalışmaların sonuçlarını tartışmak ve aynı zamanda bu yöntemin tanımının, içeriğinin ve aile hekimliği alanındaki uygulamasının açıklamasını yapmaktır. Balint Grup Yöntemi'nin, hekimlerin empati düzeylerinin artmasına ve tükenmişlik düzeylerinin azalmasına büyük katkı sağladığı bilinmektedir. Günümüzde, Covid-19 pandemisinden dolayı sağlık çalışanları oldukça yorucu ve zorlu günler geçirmekte ve tükenmişlik seviyeleri oldukça artmaktadır. Çalışma sonuçlarına göre, Covid-19 ve sonraki süreçte hekimlerin Balint Grup Yöntemi'ni uygulamaları, hekim-hasta ilişkilerinin daha iyi olmasına katkı sağlayacağı gibi hekimlerin tükenmişlik düzeylerinin de azalmasına olanak sağlayabilecektir. Türkiye'de Balint Grup Yöntemi'nin tanıtılması, uygulanması ve eğitim müfredatlarında yer alması önerilmektedir. Bununla birlikte yine, Balint Grup Yöntemi tecrübesi yaşayan hekimlerin yaşadıkları bu tecrübeleri bilimsel yayın haline getirip, sonuçları literatür ile paylaşıp hekim-hasta ilişkisinin artırılmasına katkıda bulunmaları önerilmektedir. Literatür incelemesi sonucunda, bu yöntemin pandemi döneminde sanal ortamda yapılması ve bunun dünya geneline yayılması, bu yöntemin uygulanışını daha da kolaylaştırabilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Balint Grup Yöntemi, tükenmişlik, hekim-hasta ilişkisi, aile hekimliği

**AN EFFECTIVE METHOD TO IMPROVE THE PHYSICIAN-PATIENT  
RELATIONSHIP: THE BALINT GROUP METHOD****Abstract**

Balint groups were put forward by Michael Balint, who studied the physician-patient relationship with its deep dimensions in the 1950s. The Balint group method consists of case presentations and general discussions that emphasize the emotional content of physician-patient relationships following the case presentation. One of the aims of establishing Balint groups is to help health professionals and medical students develop empathy skills to reduce communication difficulties between people. Today, worldwide widely used in a manner

Approaches of Balint Group, was not given sufficient importance in Turkey. Today, although many scientific studies have been published about Balint groups, there is not any work published in Turkey. The purpose of this study is to discuss the results of some studies about the Balint Group Method and to explain the definition, content, and application of this method in family medicine. It is known that the Balint Group Method contributes greatly to the increase of physicians' empathy levels and to decrease their burnout levels. Nowadays, due to the Covid-19 pandemic, healthcare workers have quite tiring and difficult days and their burnout levels are increasing considerably. According to the results of the study, the application of the Balint Group Method by physicians in Covid-19 and the following period will contribute to better physician-patient relations as well as reduce the burnout levels of physicians. In Turkey, the introduction of the Balint Group Method, implementation, and inclusion in educational curricula are recommended. Also, it is recommended that physicians who have experienced the Balint Group Method contribute to the increase of the physician-patient relationship by making these experiences into scientific publications, sharing the results with the literature. As a result of the literature review, the implementation of this method in the virtual environment during the pandemic period and its spread throughout the world will make the application of this method even easier.

**Keywords:** Balint Group Method, burnout, doctor-patient relationship, family medicine

### HEKİM-HASTA İLİŞKİSİNİ İYİLEŞTİRMEDE ETKİLİ BİR YÖNTEM: BALINT GRUP YÖNTEMİ (BALINT GRUP YÖNTEMİ)

Michael Balint, 1952 yılında Tavistock Kliniğinde pratisyen hekimler için vaka tartışma seminerleri başlatan bir psikanalistir. Balint tarafından oluşturulan Balint grubu tekniği dünya genelinde çeşitli mesleklerde kullanılmaktadır. Michael Balint'in ölümünden sonra bu yöntem, eşi Enid Balint tarafından daha da fazla geliştirilmiştir. Balint grubunun temel görevi, hekim ile hasta arasındaki ilişkiyi incelemek, hekimde meydana gelen duygularla birlikte, olaylara hastanın dünyasının bir parçası olarak bakmak ve sonra bunu hastaya yardım etmek için kullanmaktır (Fitzgerald-Hunter, 2003: 434).

Balint grupları, beden ve zihnin bir olduğu ve profesyonel çalışmanın yüklerinin büyük olduğu danışma odası gerçekliğine dayanmakla birlikte, bu grup araştırmaları iki yönlü olarak nitelendirilmektedir. Grup araştırmalarının ilk yönü, belirli bir hekim-hasta ilişkisinde işlerin nasıl olduğunu keşfetmek iken, araştırmaların ikinci yönü ise gruptaki tartışmadan sonra hekim ve hasta arasında sonraki etkileşimlerde meydana gelen değişiklikleri değerlendirmektir (Elder, 2017: 357).

1950'lerde hekim-hasta ilişkisinin derinlemesine incelenmesi sonucu ortaya çıkan, Macar doğumlu bir İngiliz psikanalist olan Michael Balint'in adını taşıyan Balint Grupları, hekimler ve hastaları arasındaki karmaşık ilişkiye dair öngörüler geliştirmelerine, hekimlerin duyguları konusunda farkındalık geliştirmelerine, sorunlu hastalar karşısındaki kişisel katılımlarını kontrol etmelerine ve empati sergileyebilmelerine katkıda bulunmuştur (Hamadeh vd. 2020: 2).

Bu çalışmanın amacı ise, henüz Türkiye'de neredeyse hiç çalışma yapılmamış Balint grup yönteminin, gelişimini, uygulanış şeklini, aile hekimleri üzerindeki etkisini açıklamak,

yapılan çalışmaların sonuçları ışığında bu yöntemi tartışmak ve Balint grup literatürüne katkıda bulunmaktır.

### **Balint Grup Yöntemi ve Ortaya Çıkış Hikayesi**

Michael Balint tarafından 1957 yılında yazılan “The Doctor, his Patient and the Illness” isimli kitabı 1960’larda İngiltere’deki genel pratisyenliğin gelişiminde kilit bir metin haline gelmiş ve böylelikle Balint’in fikirleri dünya çapında tanınır olmuştur (Prasko vd. 2020: 30). Michael Balint, bu kitabında Balint grubunun ayrıntılarını ve hedeflerini açıklamıştır. Pratisyen bir hekim olan Balint, 1950’de pratisyen hekimler için seminerler sunmaya başlamıştır. Eşi olan İngiliz psikanalist Enid Balint ise, Balint yöntemini, pratisyen hekimlerin hastaları ve bu hastalar hakkındaki duyguları hakkında aktif ve özgür bir şekilde konuşma yolu olarak tanımlamıştır. Balint yöntemi, tanı veya tedaviye değil, hekimin duygularının hastanın ruh halini nasıl yansıttığına odaklanmasıyla ilgilidir ve diğer tipik vaka sunumlarından oldukça farklıdır. Balint Grup Yöntemi vaka sunumunu takiben hekim-hasta ilişkilerinin duygusal içeriğine vurgu yapan bir takım genel tartışmalardan oluşmaktadır (Salinsky, 2002: 332). Bu yöntemle birlikte hekimler, hastalarını nasıl tanımları gerektiğini, hastalarla özdeşleşmelerini ve ardından tekrar profesyonel bir gözlemci olmayı öğrenmektedirler (Balint, 1985: 4). Michael Balint aynı zamanda, hasta ile iyi iletişim kurabilmek için kişilerarası becerilerin yanı sıra iyi derecede tıbbi uzmanlığın da gerektiğine inanmaktadır (Stelcer, 2011: 171).

Michael Balint, Enid Balint ile birlikte sosyal hizmet uzmanları için eğitim programlarına başladığı zamanlarda, Macar Psikanalitik Denetim Yöntemi konusunda oldukça yetenekli bir dönemindedir. Pratisyen hekimler için gerçekleştirilen bu eğitim programları, psikoterapinin kendini anlatarak kazanılabilen kişisel bir beceri olduğu gerçek olaylara ve bu olaylarda anlatılan sorunlarla birlikte, bu becerilerin hekimlerin kişilik yapılarında sınırlı olsa da önemli değişiklikler yaratması olmak üzere iki temele dayanmaktadır. Bu eğitim programının geliştirilmesinde Balint, sosyal hizmet uzmanlarını, müşterilerinin sorunları ile yeterli düzeyde başa çıkabilmeleri için nasıl eğiteceği sorunu ile karşılaşmıştır. Balint bu sorunun çözümünde Macar psikanalitik denetim sisteminin, eğitim-tedavi özelliğini çözüme katmanın önemli olacağını düşünmüştür ve bu bağlamda bu sorunun çözümü için “Balint Grubu” yöntemini oluşturmayı amaçlamıştır (Bacal, 1972: 374). Balint yöntemine aslen Macaristan’lı olan bir psikanalist ve hekim Michael Balint’in adı verilmiştir. Michael Balint ve eşi Enid Balint, 1950 senelerinde Londra’da aile hekimlerinin genel pratisyenliğin psikolojik yönü olarak adlandırdıkları durumun daha iyi anlaşılabilmesine katkıda bulunmak amacıyla bir dizi seminer başlatmışlardır. Balint grupları, 2. Dünya Savaşı’ndan sonra Birleşik Krallık’ta Dr. Michael Balint tarafından başlatılmış ve bir tedavi aracı olarak hekim-hasta ilişkisinin önemine odaklanmıştır. Michael ve Enid Balint tarafından başlatılan Balint grup tartışmaları artık tüm dünyada yer almaktadır ve Birleşik Devletler’deki tüm aile hekimliği eğitim programlarının neredeyse yarısında (% 48,3) müfredatın bir parçasıdır (Johnson vd. 2001: 673, Cataldo vd. 2005: 328).

Balint gruplarının oluşturulma amaçlarından bir tanesi de, kişilerarasındaki iletişim zorluklarının azaltılması için, sağlık profesyonelleri ve tıp öğrencilerinde empati becerilerinin gelişimine yardımcı olmaktır. Balint’e göre dinleme yeteneği, bir hekimin “Kişilerarası Reaktivite Endeksi (IRI)” aracılığıyla değerlendirilmeye tabi tutulan empatik becerilerini kullanarak hekim-hasta ilişkisinin duygusal sorunlarını hesaba katma eğilimini ifade

etmektedir. Katılımcılardan özellikle, üzücü veya ilginç kişilerarası sorunları içeren bir duruma tepki vermeleri istenmektedir. Bu müdahaleler, probleme dayalı öğrenmeden farklıdır, çünkü tıbbi bilgilerden ziyade empatik yetenekler geliştirilmesi amaçlanmaktadır (Airagnes vd. 2014: 426-427).

Geleneksel olarak bir psikanalist tarafından yönetilen bu gruplarda hekimler, hayatlarını etkileyen ve kendi hayatlarında bir tepkiye neden olan hastaları tartışmak için düzenli olarak toplanmaktadır (Benson-Magraith, 2005: 497). Michael ve Enid Balint birer psikanalistler ve aile hekimlerinin psikolojik açıdan daha bilinçli hekimler olmalarına yardımcı olmayı amaç edinmişlerdir. Bir hastanın dile getirdiği duyguları yakından dinleyebilmeyi öğrenmek, ilk Balint Grubu üyelerinin kazandığı en önemli yeteneklerden bir tanesi olmuştur (Prasko vd. 2020: 30). Balint, terapistlerin, profesyonel tıbbi uzmanlıklarının yanı sıra, hastayla iyi bir iletişim kurabilmek için birtakım kişisel özelliklere ve becerilere sahip olmaları gerektiğine inanmaktadır (Yazdankhahfard vd. 2019: 1).

American Balint Society Mission Statement'a göre, Balint grubu deneyiminin amacı, hekim-hasta ilişkisindeki belirsizliği, kafa karışıklığını ve zorluğu, klinisyen ile hasta arasında daha terapötik bir ittifakı besleyen anlayış ve anlama dönüştürmektir (Cataldo vd. 2005: 328).

Amerika'da genel bir hastanede danışma hizmeti vermesi istendiğini dile getiren Balint'in, ilk olarak hastalarla röportaj yapması istenmiş, fakat kısa süre sonra bazı hekim ve hemşireler ile birlikte çalıştıklarında, hasta hakkında yeni bir durum gelişip gelişmediğini anlamaya çalışmalarının daha iyi olacağına kanaat getirmişlerdir. Çok zaman geçmeden, bu durumun gerçekten de daha faydalı olduğunu ve bu yapılan olayın hekimleri tekrar düşünmeye, birlikte hareket etmeye ve grup olarak çalışmaya sevk ettiğini görmüşlerdir (Balint, 1979: 470). Bu sebepten ötürü Balint gruplarının temel amacını hekimlerin bulgularını yeniden düşünmelerine, hastalarını farklı açılardan görmelerine, onlarla kurdukları ilişkileri anlamalarına ve diğer hekimlerin nazarında düşüncelerini tartıştıklarında neler olacağını görmelerine, bir Balint grubu lideri aracılığıyla yardımcı olmak oluşturmaktadır. Balint, elde ettikleri bulguların, lider ve hekimlerin birbirlerinden çok şey öğrendiklerini gösterdiğini belirtmektedir (Balint, 1979: 470-471).

Bacal (1972) tarafından Balint grupları yaklaşımının, Macar psikanalitik denetim sisteminden etkilendiği dile getirilmektedir. Fakat Balint, bu seminerlerin bir süre sonra grup terapisi hüviyetine bürünebilme ihtimalinden kaçınmak istemiştir. Balint'in, pratisyen hekimlerin psikoterapi yapabilmeleri için eğitilmesinde önemli bir etken olduğunu düşündüğü tedavi, normal tedavi kavramı ile aynı anlamda değildir. Normal anlamından daha çok, hekim-hasta aktarımları arasındaki karşılıklı ilişkinin dikkatli bir şekilde incelenmesini ve daha sonra hekimin, hastası için terapötik biçimde olacak şekilde yanıt verme konusundaki yeni anlayışından yararlanmasını içermektedir. Dolayısıyla hekimlerin, eğitim başvurularında bulunmalarındaki amaç kendileri için yardım aramaksa, Balint seminerleri hekimler için en iyi seçenek olmamaktadır. Bu yüzden Balint semineri eğitimi için başvuran hekimlerle mülakat yapan grup liderleri, hem bu durumu tespit edebilmeli hem de bu durumla başa çıkabilmelidir (Bacal, 1972: 375).

### **Aile Hekimliği ve Balint Grup Yöntemi**

Pratisyen hekimlerin, günlük hizmet sunumlarında duygusal durumlarla uğraşmaları kaçınılmaz bir durumdur. Klinik bir karşılaşma sırasında anksiyete, ıstırap veya yas gibi

duygular yaşıyan hastalarla karşılaştığında, bir pratisyen hekimin etkili hasta bakımı sağlamak için iyi psikolojik becerilere ihtiyacı olabilmektedir. Bu tür psikolojik beceriler, iyi bir hekim-hasta ilişkisinin en önemli yapı taşlarıdır (Hamadeh vd. 2020: 2). Hekim ve hasta arasındaki ilişkide hasta merkezli tıbbın uygulanabilmesi için en temel koşullardan bir tanesi neler olup bittiğinin gözlemlenmesidir. Michael Balint tarafından, hastalığın anlaşılması ve tedavi edilmesinde hekim-hasta ilişkisinin gözlemlenmesinin oldukça önemli olduğu araştırmacıların dikkatine sunulmuştur (Bacal, 1972: 373). Balint, hekimlerin hastalara bireysel yaklaşımlarını inceleyip yansıtarak, durumlara yanıt vermenin alternatif yollarını keşfedebilecekleri ve böylece zor durumlarla başa çıkma yollarını zenginleştirebilecekleri bir yöntem geliştirmiştir (Ransom-Dornfest, 1992:2).

Genel pratisyen hekimler erişilebilirlik açısından, sağlık hizmeti alabilmek için en ideal seçeneklerden bir tanesidir. Aynı zamanda hastaya ilişkin bilgileri ve tıbbi, sosyal ve psikolojik geçmişleri, genel pratisyenlerin hastaları bütünsel bir biçimde tedavi edebilmelerini sağlamaktadır (Benson-Magraith, 2005: 497). Pratisyen hekimler tarafından uygulanan psikiyatri ile hastane ortamında hekimin uyguladığı psikiyatri arasında oldukça fark vardır ve bu farklılıklardan bir tanesi, hastane ortamında hekimlerin bir ekipte çalışıyor olmasıdır. Hastane ortamında çalışan hekimler yalnız değillerdir ve aldıkları kararlar için nihai sorumluluklar taşımayabilmektedirler. Hastanede çalışan hekimlerin çevrelerinde, hemşireler ve birçok farklı özelliklere sahip yardımcıları bulunmaktadır. Bu yüzden kendilerini, hastalarının yanlarında yalnız hissetmezler. Fakat pratisyen hekimler, hastalarının yanındayken kendi başlarına kalabilmektedirler. Hastalarını amirleriyle veya grup buluşmalarında tartışmalar bile, hastalarına karşı yine de kendilerini son derece sorumlu hissetmektedirler. Genel pratisyenler, neyi söyleyeceklerine, neyi tedavi edeceklerine, neyi görmezden geleceklerine, neyi gözlemlenmeleri gerektiğine ve neye sırtlarını dönmeleri gerektiğine karar vermek zorundadırlar. Genel pratisyenler bazı olayları ve vakaları gözlemlenmek, ciddiye almak ve onların tedavisini gerçekleştirmek için eğitilmiş olmalarına karşın, hastanelerde ciddiye alınmayan diğer vakaları ve olayları gözlemlenmek ve ciddiye almak için eksik kalabilmektedirler (Balint, 1979: 469). Aynı zamanda pratisyen hekimler, hastaların travmatik hikayelerine maruz kalmaları nedeniyle, bu hikayelerden kişisel olarak olumsuz bir şekilde etkilenme riski altındadırlar (Benson-Magraith, 2005: 497). Bununla birlikte bir hekim ve hastanın tıbbi bir karşılaşmadan memnun olması durumunda, hekim ve hasta arasındaki terapötik ilişki potansiyelinin arttığından bahsedilebilmektedir. Fakat hastanın hekim ziyaretinin sonucu memnuniyetsizlik ile sonuçlandığında ise sağlık çıktıları tehlikeye atılmış olmaktadır (Brock-Johnson, 1999: 404).

Birçok pratisyen hekim için organizasyon sorunları karmaşık ve son derece sinir bozucu olabilmektedir. Pratisyen hekim sayısındaki sıkıntı, evrak işlerinin fazlalığı, yalnız çalışma, sınırlı kaynaklar, zaman baskısı, dava korkusu ve bunlar gibi birtakım özellikler, hekimlerin kontrolü dışındadır ve tükenmelerine neden olabilmektedir. Bununla birlikte genel pratisyenler göreceli bir biçimde yalnız çalıştıkları için, akıl sağlığı ile ilgili tedavilerde bu yükü üstlenmek için meslektaşlarının desteğine ihtiyaçları olmaktadır. Bu bağlamda Balint grubu üyeleri, meslektaşlarının desteği ile gerçekçi olmayan beklentileri karşılayabilmekte ve kendileri için daha gerçekçi bir anlam duygusu oluşturabilmektedir (Benson-Magraith, 2005: 498).

Michael ve Enid Balint, 1950'lerde pratisyen hekimlerin, olumsuz gerçekleşen hekim hasta ilişkilerinden kaynaklı hayal kırıklıklarını paylaşabildikleri ve bir tür kendini keşfetme yöntemine öncülük etmişlerdir. Bu grup sayesinde hekimler, hastalarla etkileşimde buldukları davranışlarını analiz edip, doğru davranışın hangisi olması gerektiğini grup sayesinde meslektaşlarından öğrenmektedirler. Balint grubu olarak adlandırılan bu yöntem Amerika'da birçok aile hekimliği birimi için kullanılmıştır. Brock ve Johnson tarafından (1999) yapılan çalışma aile hekimlerinin Balint grup seminerlerinde sunulan rahatsız edici hastalarla ilgili zaman zaman üstlendikleri beş rol biçimine odaklanmıştır. Hekimlerin göstermiş oldukları bu beş rol tipi, "Beyaz Şövalye", "Pogo'nun Benzerliği", "Eksik Halka", "Vekil" ve "Devrimci" rol tipidir. Her rol biçimi, sorunlu bir ilişkide belirli bir doktorun bu sorun ile başa çıkma şeklini yansıtmaktadır. Bu rol biçimleri, hastayı, ailesini veya hekimi moral bozucu olan bir tıbbi olaydan kurtarma veya korumada kahramanca bir işlev görevi görmeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla Balint grup çalışmaları, grup katılımcılarına, seminerde sunulan vakalardan klinik olarak faydalı anlamlar çıkarma fırsatı sunmaktadır (Brock-Johnson, 1999: 404-405). Brock ve Johnson (1999) tarafından yazılan makaleden yararlanılarak, pratisyen hekimlerin üstlendiği beş rol şeklini ve tanımını gösteren Tablo 1 oluşturulmuştur.

"Tablo 1. Buraya Yerleştirilmelidir."

### **Balint Gruplarının İçeriği**

Balint grupları, uzmanlaşma programlarında geliştirilen, çoğunlukla bir ya da iki Balint onayı bulunan lider tarafında yönetilen, 6-10 kişinin katılımından oluşan ve hekim-hasta ilişkisinin düzenli bir şekilde tartışıldığı seminer tabanlı etkinliklerdir (Botelho vd. 1990: 265; Kjeldmand vd. 2004: 230; Antoun vd. 2018: 2). Bu seminerler genelde haftada bir yapılmakta ve her seminer genelde 1-2 saat aralığında sürebilmektedir. Balint grubu buluşmalarında hekimlerin, tedavi etmekte oldukları ve onları oldukça fazla şaşkınlığa uğratan ve tedavilerinde zorlandıkları ya da tedavi edemedikleri herhangi bir hastası hakkında konuşması beklenmektedir. Yani kısacası, Balint grubu etkinliğinde bir hekim, grup üyelerine, hekim-hasta ilişkisi açısından rahatsız edici olan bir vaka sunumu gerçekleştirmektedir. Vaka sunumunu ise, sunumun uyandırdığı fikirlere, duygulara ve öznel tepkilere odaklanan bir grup tartışması izlemektedir. (Antoun vd. 2018: 2; Lustig, 2006: 30-31; Kjeldmand-Holmström 2008: 139). Toplantıda grup lideri, hekimleri olağan olan düşünme yöntemlerini genişletmeye ve hastası hakkında konuşma yapan hekimin anlattıklarında bulunan ilginç durumların anlamını yeniden düşünmeye teşvik etmektedir (Balint, 1979: 470). Bu etkinliğin amacını ise, bahsedilen vakadaki hastanın diğer hekimler tarafından nasıl anlaşılacağı ve gruptaki her hekimin mevcut vakadaki hekim-hasta ilişkisini nasıl değerlendireceği, bununla birlikte hekim-hasta ilişkisindeki alternatif olasılıkların varlığının belirlenmesi oluşturmaktadır (Antoun vd. 2018: 2). Seminerde önceden hazırlanmış olan sunumlar kabul edilmemektedir. Bunun yerine grup katılımcıları, hastaları ile olan deneyimleri hakkında mümkün mertebe özgür bir biçimde konuşmaya teşvik edilmektedir. Bu doğrultuda hekim-hasta ilişkisinde neler yaşandığına dair net bir kanı oluşmakta ve hasta için nasıl daha fazla terapötik olabileceği belirlenebilmektedir (Bacal, 1972: 376).

Balint gruplarında yer alan hekimler, grup değerlendirmesi, analizi ve sorunun ayrıntılandırılabilmesi için günlük hizmetlerinden vakalar ve problemler getirir. Bu incelemeye yalnızca hastanın problemi tabii değildir, aynı zamanda tedavi sürecini etkileyen hasta ile hekim

arasındaki ilişki, hekimin motivasyonu, aktarım ve karşı aktarım gibi çeşitli süreçlerde bu incelemenin ana konusunu oluşturmaktadır (Airagnes vd. 2014: 426). Balint grubu temelde, yardım eden kişi ile yardım edilen kişi arasındaki karmaşık ilişkileri yansıtmaya odaklanmaktadır (Lipsitt, 1999: 190). Balint yöntemindeki bütün süreç, vaka ile alakalı olumsuz duygusal yükü en aza indirecek şekilde tasarlanmıştır ve hekim, diğer katılımcıların görüşleri aracılığıyla, basmakalıp düşüncelerinden uzaklaşma ve duruma yeni bir bakış açısıyla bakma fırsatına sahip olmaktadır (Turner-Malm, 2004: 115).

Sonuç olarak bu gruplar, pratisyen hekimlerin doktor-hasta ilişkisini geliştirmelerine ve hastayı daha anlamlı bir şekilde anlamalarına yardımcı olmak için oluşturulmuştur. Balint grubu, işlerinin psikolojik yönlerine ve özellikle de hekim-hasta ilişkilerine odaklanarak, uygulamalarındaki vakaları tartışmak için düzenli olarak bir araya gelen küçük bir klinisyen grubudur. Balint gruplarında pratisyen hekimler ve / veya diğer tıp uzmanları, zor buldukları vakaları başrol oynayan psikanalistlerin rehberliğinde anlatmaktadırlar (Yazdankhahfard vd. 2019: 1).

Diaz vd. (2015) tarafından yapılan çalışma sonuçları Balint gruplarının ABD’de hala yayın bir şekilde aile hekimleri üzerinde gerçekleştiğini ve katılımların oldukça yüksek olduğunu, fakat uygulamaların değişim gösterdiğini belirtmektedir. Çalışmaya göre Balint grupları daha az sıklıkta toplanmakta ve grupların dörtte birinden fazlası 11 veya daha fazla katılımcıdan oluşmaktadır. Yine Almanya’da da Häfner, Otten ve Petzold (2011) tarafından yapılan çalışmada da buna benzer sonuç ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte Balint gruplarının yaygınlığını ve uygulanmasını etkileyen değişikliklerin neler olduğu henüz belirsizliğini korumaktadır (Diaz vd. 2015: 370).

Amerikan Balint Topluluğu (American Balient Society), bir hekimin etkili ve empatik bir takım becerilerinin geliştirmesi için, 10 üyeden daha az katılımcı sayısına sahip homojen bir grupta, sertifikalı bir lider ve mümkünse sertifikalı bir yardımcı lider ile iki haftada bir biçimde olacak şekilde Balint gruplarının iki yıl düzenli bir biçimde gerçekleştirilmesi gerektiğini dile getirmiştir. Ayrıca Amerikan Balint Topluluğu’na göre resmi olarak bu konuda eğitilmiş ve sertifikalı liderlerin öncülüğünde gerçekleşmeyen, daha az sıklıkta buluşulan ve daha fazla katılımcıdan oluşan heterojen grupların oluşturduğu Balint grupları ise katılımcıların alacağı faydayı önemli ölçüde azaltabilecektir (Diaz vd. 2015: 371).

Balint grup çalışmasındaki bireyler ve grup için hermeneutik bir döngü Şekil 1’de gösterilmektedir. Bu döngü içerisinde yer alan her kavram hekimlerin, hastalara hizmet sunumu esnasındaki hekimin rolünü daha net görmelerini ve hastalarla ilgili olayları ve duygularını anlamalarını, test edebilmelerini içeren eğitim araçlarıdır. Balint grup yönteminde lider, hekimlerin gözlemlerini bir araya getiren grup adına araştırma gündemini yürütmektedir. Grupta ses kaydı yapılmakta ve bu kayıtlar yazıya dökülerek her toplantıdan sonra vaka içeriği ve ortaya çıkan fikirler hakkında da kısa bir rapor yazılmaktadır (Hull, 1996: 12).

“Şekil 1. Buraya Yerleştirilmelidir.”

## TARTIŞMA ve SONUÇ

Bugün, Balint eğitimi 1972’de Belçika, Fransa, Almanya, Hollanda ve Birleşik Krallık’taki Balint toplulukları tarafından kurulan, Uluslararası Balint Federasyonu aracılığıyla tüm dünyaya yayılmıştır (Dahlgren vd. 2000: 86). Bununla birlikte 1972’de Avrupa Konseyi,

21 ülkeden Ulusal Balint toplumlarını bir araya getiren Uluslararası Balint Federasyonu'nu, bir sivil toplum kuruluşu olarak tanıdığını açıklamıştır (Prasko vd. 2020: 30). Balint gruplarının faaliyetleri, hekimlerin ve terapistlerin sürekli mesleki gelişim yöntemlerinden biri olarak dünyaya yayılmıştır (Salinsky 2002: 335).

Balint yöntemindeki bazı gruplar sadece hekimler veya psikoterapistler içinken, bazı gruplar ise, diğer yardımcı mesleklerden profesyoneller için olabilmektedir. Aynı zamanda bazı ülkelerde Balint yöntemi, tıp eğitiminin bir parçası olarak kullanılmaktadır (Prasko vd. 2020: 30). 1990-2000 yılları arasında ABD aile hekimliği eğitim programlarında Balint gruplarının kullanımı oldukça fazladır. Fakat bu yöntemin uygulanması noktasında farklılıklar da bulunmaktadır. Bazı programlar aylık, bazıları yıllık olurken bazıları da haftalık olmaktadır. ABD'de 1990'dan 2000 yılına kadar haftalık toplantılara sahip Balint programlarının yüzdesi %55'ten %15'e düşmüş ve aynı zamanda bir psikolog tarafından yönetilen programların yüzdesi de aynı tarih aralığında %19 artarak toplamda %44'e çıkmıştır (Diaz vd. 2015: 367).

Balint grupları üzerindeki incelemelere dair sonuçlar, 1998 yılında İngiltere Oxford'da, 2001 yılında Slovenya Portoroz'da ve sonraki Uluslararası Balint kongrelerinde açıklanmıştır. Bu kongrelerdeki sonuçlar, Balint grubuna katılan genç aile hekimlerinin psikolojik olarak daha yetenekli olduklarını, hastanın teşhisi belirsiz olduğunda bu belirsizliği kabul edebildiklerini, daha yansıtıcı olduklarını ve hastalarla ilgili duygularının daha çok farkında olduklarını göstermektedir (Prasko vd. 2020: 30). Balint gruplarına katılım, diğer mesleki ve kişisel aktivitelerle birlikte, katılımcılarda duygusal yorgunluğu ve tükenmişliği önleme potansiyeline sahiptir (Benson-Magraith, 2005:498).

Cataldo ve arkadaşlarına göre (2005), Balint eğitimi ve hekim sonuçları arasındaki ilişkiyi inceleyen nicel çalışmalar oldukça sınırlıdır. İsveç'te 52 pratisyen hekimin katıldığı bir çalışmada, Balint gruplarına bir yıldan fazla süreli katılanların, gruba katılma fırsatı olmayanlara göre, hastaları sevk etmeye veya hastalardan gereksiz testler istemeye daha az eğimli oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Cataldo vd. 2005: 329).Yine Mandel vd. (2001) tarafından yapılan ve Slovenya'da gerçekleştirilen Uluslararası Balint Kongresi'nde sunulan çalışma sonuçlarına göre, Balint gruplarına katılım gösteren hekimlerde daha az tükenmişlik yaşandığı ve bu hekimlerin duygularla başa çıkma becerilerinin daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Mandel vd. 2001).

Cataldo vd. (2005) tarafından yapılan çalışmadaki ilginç sonuçlardan bir tanesi ise Balint grubunda yer alan ve Balint grubunda yer almayan hekimler arasındaki tekrar uzmanlık seçimi farklılığıdır. Bu çalışma sonuçlarına göre Balint grubunda olan hekimlerin %86.1'i kariyer uzmanlığı olarak tekrar aile hekimliğini seçeceğini bildirirken, Balint grubunda olmayan hekimlerin sadece %55'i tekrar aile hekimliğini seçeceğini belirtmiştir.

Bacal (1972)'in çalışması ile Turner ve Malm (2004) tarafından yapılmış olan çalışmanın sonuçları, Balint eğitiminin, hekimlerin kişisel psikolojik sorunları ve hasta bakımı arasındaki etkileşimi azaltabileceğini ve hekimlerin psikolojik tıp becerilerini geliştirebileceği öne sürmektedir.

Das vd. (2003) tamamı psikiyatri stajyerlerinden oluşan, katıldıkları bir Balint grubunun ardından yazdıkları makalede, ilk başlarda zorla katılım sağladıklarını, hatta bazı katılımcıların ayrıldıklarını fakat zaman ilerledikçe grupta durmaktan zevk aldıklarını, birçok şey öğrendiklerini dile getirmişlerdir. Ayrıca Das vd. (2003) yine aynı çalışmada, grubun ilk



başlarında kimsenin konuşmak istemediğini, herkesin bu grubu gereksiz gördüğünü fakat daha sonra makale yazmak için bir araya geldiklerinde gruplarını özlediklerini ve birçok şey öğrendiklerini de itiraf etmişlerdir.

Balint eğitiminin faydalarından bir tanesi olan hastalarla günlük karşılaşma durumlarında yaşanan duyguları verimli bir şekilde anlama yeteneği, iş memnuniyetini arttırmaya ve hekimlerdeki tükenmişlik düzeyinin ise azaltılmasına ve bununla birlikte hekim- hasta ilişkilerinde de önemli düzeyde iyileşmelere katkı sağlayabilmektedir (Cataldo vd. 2005: 330).

Yine Fitzgerald ve Hunter (2003) tarafından yapılan çalışmada Balint grubunda haftalık olarak toplanan sekiz üye incelenmiştir. Çalışma sonuçları bu üyelerin klinik görevdeki performanslarının Balint grubunda geçirilen yıldan sonra önemli ölçüde arttığını göstermiştir.

Ayrıca Balint grupları, hemşirelerdeki mesleki tükenmişliğin düzeltilebilmesi için uzun vadeli bir program olarak önerilmiştir ve önerilen bu çalışma, olumlu bir profesyonel kültür oluşturulmasında oldukça yararlı olmuştur (Savelyev 2017).

Hamadeh vd. (2020) yapılan çalışma ise, uzmanlık süresi boyunca Balint eğitimi almış aile hekimliği mezunlarının psikolojik becerilerini, almayanların becerileriyle karşılaştırmaktır. Her ne kadar olumlu sonuçlara sahip çalışmaların fazlalığı dikkat çekse de bu çalışma sonuçlarına göre ise balint eğitimi alanlar ile almayanların psikolojik beceri puanları üzerinde herhangi bir farklılık bulunmamıştır.

Yine Jing vd. (2013) tarafından Çin'deki hekimler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışma neticesinde, Çinli doktorların iletişim kurmaya, güçsüzlük, çaresizlik, hayal kırıklığı ve öfke duygularını paylaşmaya büyük ihtiyaçları olduğu ve bununla birlikte Balint yöntemi 'nin Çin'de oldukça fazla beğenildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Balint eğitiminin önemi, ABD merkezli Lisansüstü Tıp Eğitimi Akreditasyon Konseyi (ACGME) tarafından zorunlu kılınan temel yetkinliklerde açıkça vurgulanmaktadır. Lichtenstein vd. (2017) tarafından yapılan çalışma sonuçları da, Balint gruplarında karmaşık ve zorlu vakaların tartışılmasının, temelde iletişim becerileri ve profesyonellik olmak üzere birden fazla aile hekimliği alt yetkinliği için öğrenme fırsatı sağladığını göstermektedir.

Kjeldmand ve Holmström (2008) tarafından genel pratisyenler üzerine yapılan bir çalışma neticesinde de pratisyen hekimler, Balint grup katılımlarını çalışma yaşamları için yararlı ve gerekli olarak tanımladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada hekimlerin hastaları ile karşılaşmalarındaki yetkinliklerinin ve işlerine katlanma düzeylerinin arttığı ve hastalarla ilişkilerinde daha neşeli oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma sonucunda Balint gruplarının, pratisyen hekimlerin zorlu çalışma hayatlarının üstesinden gelmelerine ve tükenmişliği önlemelerine yardımcı olabileceği dile getirilmektedir.

McKensey ve Sullivan (2016) tarafından, dokuz psikiyatri öğrencisine üç adet 90 dakikadan oluşan Balint seansı teklif edilerek bu kursiyerler üzerinde seans sonrası bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Balint grubu katılımları sonrasında kursiyerler, grup katılımının olumlu ve oldukça değerli bir deneyim olduğunu oybirliği ile kabul etmişlerdir. Ayrıca Balint grubu yöntemini de, stres ve kaygıyı yönetmenin etkili bir yolu olarak deneyimlediklerini dile getirmişler ve aynı zamanda hekim- hasta etkileşimlerini farklı bir şekilde tecrübe ettiklerini bildirmişlerdir.

Nease vd. (2018) tarafından sanal bir Balint grubu oluşturulmuş ve bu sanal Balint grubundaki sonuçların, yüzyüze yapılan Balint grubu sonuçları ile uyum içerisinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tüm bu çalışmaların ve Nease vd. (2018)'nin çalışma sonrası sundukları raporun ışığında, özellikle Covid-19 gibi insanlığı tamamen sanallaşmaya iten bir faktörün etkisi altında kalan dünyada, Balint gruplarının sanallaşarak bütün dünya üzerinde uygulamaya geçirilmesi önerilmektedir. Böylelikle Balint grubu yöntemi dünya üzerinde egemen bir hal alarak hekim tükenmişliklerinin azaltılmasına, hastalarla kurulan iletişimin iyileştirilmesine, hastaların kaygılarının daha çabuk ve daha net anlaşılmasına olanak sağlayacak ve bununla birlikte hekimlerin iletişim becerilerinin de önemli ölçüde artmasına katkıda bulunacaktır. Ayrıca Balint grubu yönteminin çeşitli meslek gruplarına da uyarlanması ve birçok meslek grubu için bu yöntemin gerçekleştirilmesi önerilmektedir. Bu şekilde çalışanların problemleri daha çabuk kavramalarına ve sorunun daha çabuk çözümüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu sebeple özellikle Türkiye’de Balint gruplarının aile hekimliği başta olmak üzere birçok meslek grubunda uygulanması ve bu çalışmaların sonuçlarının paylaşılması önerilmektedir. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyini yüksek düzeyde arttıran ve sağlık çalışanlarının psikolojik sıkıntılar yaşamasına neden olan Covid-19 döneminde ve sonrasında Balint grupları, hekimlerin tükenmişlik derecesini azaltacağı gibi, hekimlerin hastalar ile olan iletişimine ve ilişkisine de son derece olumlu katkılar yapacaktır.

#### KAYNAKÇA

Airagnes, G., Consoli, S. M., De Morlhon, O., Galliot, A.-M., Lemogne, C. ve Jaury, P. (2014). *Appropriate training based on Balint groups can improve the empathic abilities of medical students: A preliminary study*. Journal of Psychosomatic Research, 76(5), 426–429. doi:10.1016/j.jpsychores.2014.03.005

Antoun, J., Johnson, A., Clive, B. ve Romani, M. (2019). *Doctors at times of national instability: What Balint seminars reveal*. International journal of psychiatry in medicine, 54(1), 3–10. <https://doi.org/10.1177/0091217418791449>

Bacal, H. A. (1971). *Training in Psychological Medicine: An Attempt to Assess Tavistock Clinic Seminars*. Psychiatry in Medicine, 2(1), 13–22. doi:10.2190/mqlu-3f6r-20v7-rkxa

Balint, E. (1979). *The Balint Group Approach*. Journal of the Royal Society of Medicine, 72; 469-471.

Balint, E. (1985). *The history of training and research in Balint groups*. Psychoanalytic Psychotherapy, 1(2), 1–9.

Benson, J. ve Magraith, K. (2005). *Compassion Fatigue and Burnout: the Role of Balint Groups*. Australian Family Physician, 34(6): 497-498.

Brock, C. D. ve Johnson, A. H. (1999). *Balint group observations: the white knight and other heroic physician roles*. Family medicine, 31(6), 404–408.

Botelho, R. J., McDaniel, S. H. ve Jones, J. E. (1990). *Using a family systems approach in a balint-style group: an innovative course for continuing medical education*. Family medicine, 22(4), 293–295.

Cataldo, K. P., Peeden, K., Geesey, M. E. ve Dickerson, L. (2005). *Association between Balint training and physician empathy and work satisfaction*. Family medicine, 37(5), 328–331.

Dahlgren, M. A., Almquist, A. ve Krook, J. (2000). *Physiotherapists in Balint group training*. Physiotherapy research international: The Journal for Researchers and Clinicians in Physical Therapy, 5(2), 85–95. <https://doi.org/10.1002/pri.188>

Das, A., Egleston, P., El-Sayeh, H., Middlemost, M., Pal, N. ve Williamson, L. (2003). *Trainees' experiences of a Balint group*. Psychiatric Bulletin, 27(7), 274-275. doi:10.1192/pb.27.7.274

Diaz, V. A., Chessman, A., Johnson, A. H., Brock, C. D. ve Gavin, J. K. (2015). *Balint groups in family medicine residency programs: a follow-up study from 1990--2010*. Family medicine, 47(5), 367–372.

Elder, A. (2017). *Balint group leadership: Conceptual foundations and a framework for leadership development?*. International journal of psychiatry in medicine, 52(4-6), 355–365. <https://doi.org/10.1177/0091217417738939>

Fitzgerald, G. ve Hunter, M. (2003). *Organising and evaluating a Balint group for trainees in psychiatry*. Psychiatric Bulletin, 27(11), 434-436. doi:10.1192/pb.27.11.434

Häfner, S., Otten, H. ve Petzold, E. R. (2011). *Balint group work in Germany - results from a survey of Balint group leaders*. Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 57(3), 233–243. <https://doi.org/10.13109/zptm.2011.57.3.233>

Hamadeh, G., Antoun, J. ve Romani, M. (2020). *The effect of Balint training on the psychological skills of residents beyond family medicine residency*. Health Education Journal, 001789692093026. doi:10.1177/0017896920930267

Hull S. A. (1996). *The method of Balint group work and its contribution to research in general practice*. Family practice, 13(1), 10–12. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.fampra.a018277>

Jing, W., Otten, H., Sullivan, L., Lovell-Simons, L., Granek-Catarivas, M. ve Fritzsche, K. (2013). *Improving the doctor-patient relationship in China: the role of balint groups*. International journal of psychiatry in medicine, 46(4), 417–427. <https://doi.org/10.2190/PM.46.4.g>

Johnson, A. H., Brock, C. D., Hamadeh, G. ve Stock, R. (2001). *The current status of Balint groups in US family practice residencies: A 10-year follow-up study, 1990-2000*. Family medicine, 33(9), 672–677.

Kjeldmand, D. ve Holmström, I. (2008). *Balint groups as a means to increase job satisfaction and prevent burnout among general practitioners*. Annals of family medicine, 6(2), 138–145. <https://doi.org/10.1370/afm.813>

Kjeldmand, D., Holmström, I. ve Rosenqvist, U. (2004). *Balint training makes GPs thrive better in their job*. Patient education and counseling, 55(2), 230–235. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2003.09.009>

Lichtenstein, A., Antoun, J., Rule, C., Knowlton, K. ve Sternlieb, J. (2017). *Mapping the Balint groups to the Accreditation Council for Graduate Medical Education family medicine competencies*. The International Journal of Psychiatry in Medicine, 53(1-2), 47–58. doi:10.1177/0091217417745294

Lipsitt, D. R. (1999). *Michael Balint's group approach: The Boston Balint Group*. Group, 23(3/4), 187–201. doi:10.1023/a:1023028121072

Lustig M. (2006). *Balint groups--an Australian perspective*. Australian family physician, 35(8), 639–652.

Mandel, M. R., Maoz, B., Berger, M. ve Narde, Y. (2001). *An evaluation of Balint and Balint-like groups*. Presented at the 2001 International Balint Congress in Portoroz, Slovenia.

McKensey, A. ve Sullivan, L. (2016). *Balint groups - helping trainee psychiatrists make even better use of themselves*. Australasian psychiatry : bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists, 24(1), 84–87. <https://doi.org/10.1177/1039856215598870>

Nease, D. E., Jr, Lichtenstein, A., Pinho-Costa, L. ve Hoedebecke, K. (2018). *Balint 2.0: A virtual Balint group for doctors around the world*. International journal of psychiatry in medicine, 53(3), 115–125. <https://doi.org/10.1177/0091217418765036>

Prasko, J., Ociskova, M., Vanek, J., Dicevicius, D., Burkauskas, J., Krone, I. ... Bagdonaviciene, L. (2020). *Balint groups in cognitive behavioral supervision*. *Activitas Nervosa Superior Rediviva*, 62(1), 29-40

Ransom, D. ve Dornfest, F. (1992). *Balint Training*. American Balint Society Newsletter, 29, 2–4.

Salinsky, J. (2002). *The Balint Movement Worldwide: Present State and Future Outlook: a Brief History of Balint Around The World*. The American Journal of Psychoanalysis, 62(4), 327–335. doi:10.1023/a:1021188731808

Savelyev, D. V. (2017). *Balint groups as a method of prevention of professional stress in mid-level mental health workers in Proceedings of the 20th*. International Balint Congress 6-10 September 2017, Oxford (online version).

Stelcer, B. (2011). *Role of Balint group in hospice practice*. Progress in Health Sciences. 1: 171–174.

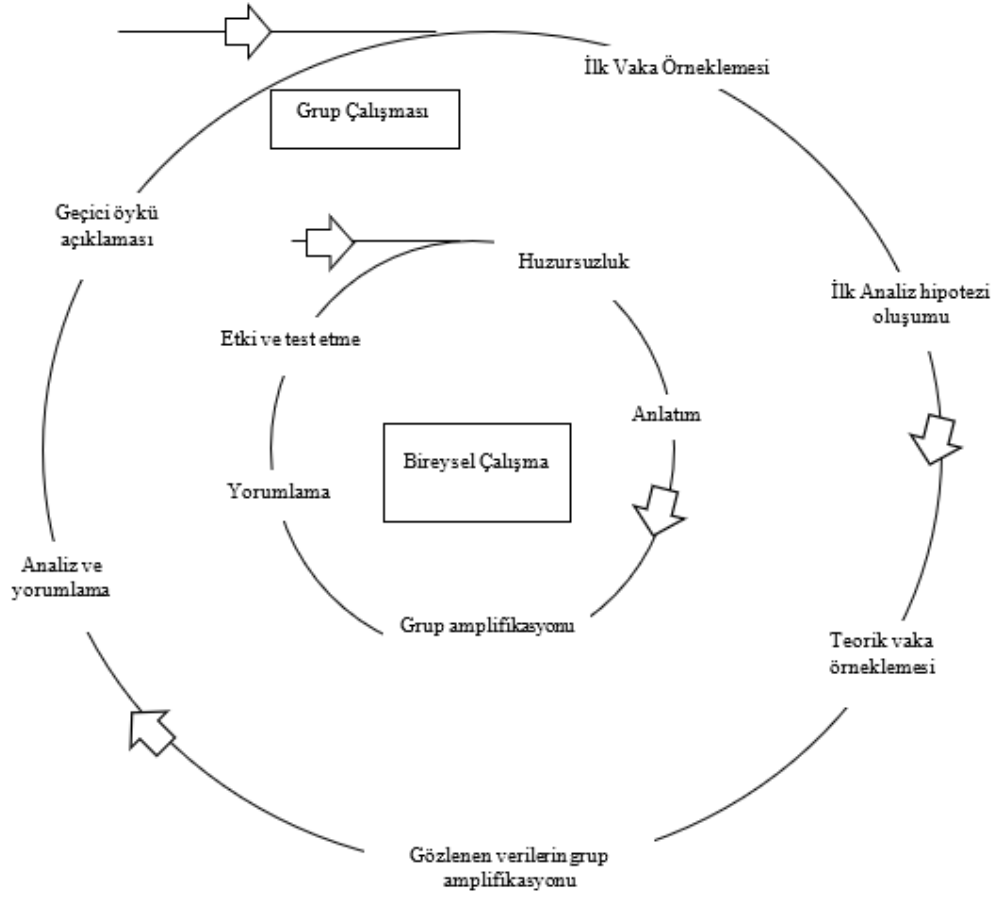
Turner, A. ve Malm, R. A. (2004). *Preliminary investigation of Balint and non-Balint behavioral medicine training*. Family Medicine, 36(2), 114-7.

Yazdankhahfard, M., Haghani, F. ve Omid, A. (2019). *The Balint group and its application in medical education: A systematic review*. Journal of Education and Health Promotion, 8, 124. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_423\\_18](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_423_18)

**Tablo 1: Pratisyen Hekimlerin Üstlendiği 5 Rol Şekli ve Tanımı**

Roller	Açıklamalar
<b>Beyaz Şövalye</b>	Beyaz Şövalye, idealize edilmiş, profesyonel bir role sabitlenmiş bir hekimi simgelemektedir. Bu rol şeklinde hekim, hastasının hastalıkla en iyi şekilde savaşılmaması için hekimine güvenmesi gerektiği beklentisini taşımaktadır. Hastalar hekimin tavsiyelerine uymadığında, hekim bunu kişisel bir hakaret olarak algılamaktadır.
<b>Pogo Benzerliği</b>	Bu rol çizgi roman karakteri olan Pogo'dan esinlenmiştir. Bu rol tipinde hekim, hastadaki bir benlik özelliği ile yüzleşmektedir. Bu özellik hekim için rahatsız edici bir özellik olduğunda hekim tarafından görmezden gelinerek baş edilebilir veya hastadaki özelliği kabul ederek onunla başa çıkmaya çalışabilir.
<b>Kayıp Halka</b>	Bu rol hastayı, hekimin geçmişindeki duygusal açıdan önemli bir kişiye bağlamakta ve hastanın, belirli bir şekilde yanıtlanması gereken belirli bir rolde olması gerekmektedir. Psikanalitik olarak bu süreç aktarım ve karşı aktarım olarak adlandırılmaktadır. Bu rol tipinde hekimin, hastasının sosyal ilişkileri hakkında klinik olarak değerli bilgiler elde edebilmesi için bu süreci deşifre etmesi gerekmektedir.
<b>Vekil</b>	Bu rolde, hekim aile masasında boş bir sandalyeyi doldurmaya teşvik edilir, orada olmayan bir ebeveyn, eş, çocuk veya kardeş rolü oynar. Buradaki problemler, bu rolün sürdürülmesinin zor olması, sonuçta hastaya yararsız olması ve alışkanlık haline geldiğinde olası bir hekim tükenmişliği kaynağı olmasıdır.
<b>Devrimci</b>	Devrimci, hastaları ve yakın ilişkilerini iyileştirmeye çalışırken, hastayı hastalığı daha etkili bir şekilde tedavi etmesi için özgürleştirmeyi amaçlamaktadır. Ancak hastalar, değişmek yerine semptomlarından kurtulmak istemektedirler. Devrimci, beyaz şövalye gibi, her şeye gücü yeten bir başa çıkma tarzına sahiptir. "İnsanların nasıl davranması gerektiğini biliyorum, bu yüzden size göstereyim."

**Kaynak:** Brock, C. D., & Johnson, A. H. (1999). Balint group observations: the white knight and other heroic physician roles. *Family medicine*, 31(6), 404-408.



Şekil 1: Balint çalışması: bireyler ve grup için hermeneutik döngü

**Kaynak:** Hull S. A. (1996). The method of Balint group work and its contribution to research in general practice. *Family practice*, 13(1), 10–S12. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.fampra.a018277>