

Praktyka dotycząca pracy w grupie osób starszych na podstawie biografii własnej pacjenta*

Główne zagadnienie mojej prezentacji stanowi praktyka dotycząca pracy w grupie osób starszych na podstawie biografii własnej pacjenta. Pragnę w moim referacie poruszyć następujące tematy:

- cele pracy na podstawie biografii własnej pacjenta,
- rozważania poprzedzające utworzenie grupy pracującej na podstawie biografii własnej pacjenta,
- zalety grupy pracującej na podstawie biografii własnej pacjenta w stosunku do pracy z pojedynczym pacjentem,
- pierwsza godzina,
- rola prowadzącej/prowadzącego,
- wrażliwość wobec szczególnych sytuacji w grupie pracującej na podstawie biografii własnej pacjenta,
- tematy, środki wyrazu i metody pracy,
- ewentualne projekty grupy pracującej na podstawie biografii własnej pacjenta.

Cele pracy na podstawie biografii własnej pacjenta

Praca grupowa z biografią pacjenta w środowisku ludzi starszych może przyczynić się do nawiązania kontaktów, a tym samym przezwyciężenia uczucia samotności, uświadomienia sobie poczucia identyfikacji z samym sobą poprzez retrospektywne spojrzenie na własne życie, a także skłonić do doskona-

nia posiadanej wiedzy i własnych umiejętności; pozwala też przystosować się do nowej zmienionej sytuacji życiowej oraz wspomaga trening pamięci.

Rozważania poprzedzające utworzenie grupy pracującej na podstawie biografii własnej pacjenta

Przed rozpoczęciem pracy w grupie bazującej na biografii własnej pacjenta należy uwzględnić określone czynniki, takie jak np.: miejsce i instytucja, sposób finansowania, pomieszczenie (wielkość, stoły, oświetlenie, sprzyjające warunki bez jakichkolwiek zakłóceń, miejsce w miarę możliwości dźwiękoszczelne), dostępne środki techniczne, porządek przy stole (okrągły stół, stałe miejsca przy stole, przypadki niedosłyszenia), czas (godzina, czas trwania, częstotliwość posiedzeń, czasokres wszystkich sesji), zapowiedź (plakat, rozmowa osobista z zainteresowanym), ilość uczestników (6-10 osób), uczestnicy (wiek, płeć, ograniczenia).

Zalety grupy pracującej na podstawie biografii własnej pacjenta w stosunku do pracy z pojedynczym pacjentem

Uczestnik dzieli się wspomnieniami z grupą osób w porównywalnym wieku, pamiętających te same czasy i mających podobne doświadczenia. Ludzie wchodzi z sobą w kontakt, zawierają nowe związki i przyjaźnie.

* XIX Sympozjum PNTZP, Berlin 2008

Uczestnicy terapii grupowej nie pozostają osamotnieni w swych losach, otrzymują pociechę i wsparcie ze strony pozostałych uczestników. Można razem śmiać się i płakać.

Pierwsza godzina

Pierwsza godzina służy prezentacji zamierzonych działań (treści i kształtu grupy). Należy podkreślić, że każdy z uczestników grupy z własnej woli przedstawia swą własną historię (historia życia jako doświadczenie osobiste), istotne jest również zachowanie przez współuczestników należytej dyskrekcji wobec przedstawianych historii. Wspólnie ustala się zasady prowadzenia dyskusji (nieprzerywanie toku relacji, brak ocen i osądów, respekt). Wspólnie można gromadzić tematy i pomysły, wraz z określeniem hierarchii, według której mają być one uporządkowane (wydarzenia historyczne, chronologia zdarzeń życiowych itd.). Jako pierwszy temat - w celu nawiązania bliższych relacji - nasuwa się poznanie imion uczestników/uczestniczek (znaczenie imienia, przydomków).

Rola prowadzącej/prowadzącego

Prowadzący/prowadząca moderuje rozmowę - jeśli to możliwe bez wstępnej koncepcji odnośnie oczekiwanego rezultatu (np. prowadzący nie powinien wcielać się w rolę "pomocnika narodzin" odsuwanych w podświadomość traumatycznych przeżyć, które wstępnie należy przetworzyć, aby człowiek był "świadom samego siebie", (por. Zentriren in der Validation - Wyśrodkowanie w toku walidacji). Moderacja oznacza konieczność zachowania głównego wątku, uwzględnienia faktu, że każda pojedyncza osoba jest współuczestnikiem rozmowy. Ważne jest wywoływanie bodźców w celu pobudzenia pamięci (por. "W-Fragen" in der Validation - Pytania rozpoczynające się w języku niemieckim na literę "w", stosowane w toku walidacji). W przypadku, gdy któryś z uczestników - na skutek swego niedosłuchu lub braku koncentracji - nie zrozumiał jakiejś kwestii, prowadzący/prowadząca podaje krótkie streszczenie wcze-

śniejszej wypowiedzi (por. Zusammenfassen und Wiederholen in der Validation - Streszczenie i powtórki w toku walidacji). Dalszym zadaniem jest proponowanie tematów, przygotowanie zajęć dla grupy oraz zestawienie niezbędnych materiałów (por. Ansprechen von verschiedenen Sinnesorganen in der Validation - Aktywacja wszystkich organów zmysłów w toku walidacji).

Wrażliwość wobec szczególnych sytuacji w grupie pracującej na podstawie biografii własnej pacjenta

W przypadku nieistotnych dygresji pomocne okazują się konkretne pytania, które pozwalają w sposób bezpieczny powrócić do właściwego tematu oraz stwierdzenie, że mogą być one wykorzystane innym razem dla rozwinięcia nowego tematu. Należy dopuścić przerwy i czas na zastanowienie się nad problemem. W przypadku opowieści nacechowanych smutkiem oraz relacji przeżyć traumatycznych korzystne okazuje się sformułowanie zakończenia tematu "na okrągło", np. poprzez stworzenie stosownego do sytuacji wiersza. W grupie pracującej na bazie biografii własnej, winny znaleźć swe miejsce wszelkie odczucia, również te nieprzyjemne, wszystkie one powinny być przez uczestników niejako przyswojone (por. Wahrnehmung von Gefühlen in der Validation - Przyswajanie odczuć w procesie walidacji). Nie należy forsować tematów tabu, uczestnicy sami decydują, o czym chcą rozmawiać.

Tematy, środki wyrazu i metody pracy

Różnorodność tematów jest nieomal nieograniczona - tak, jak ma to miejsce w życiu. Oprócz chronologicznych zdarzeń życiowych, takich jak dzieciństwo, szkoła, zaślubiny itd. tematem rozmowy mogą stać się wydarzenia historyczne, np. wojna, wypędzenie/ucieczka, wysiłek kobiet usuwających zgliszczą po działaniach wojennych, upadek muru itd.

Tematem dysputy stać się mogą jednak również zagadnienia mające szczególne zna-

czenie dla konkretnej osoby i jej życia, takie jak np. moralność, duma, wdzięczność itp. , oraz przysłowia i bajki.

Środkami pobudzania wspomnień mogą stać się zdjęcia, stare listy, wiersze, teksty piosenek, czytanie opowieści, muzyka, filmy, stare dokumenty, albumy poezji, mapy, stare przedmioty, plotki, wycieczki do miejsc z przeszłości.

Przykłady metod kreatywnej twórczości dla celów pracy grupowej na podstawie biografii własnej pacjenta:

Clustering /grupowanie, klasteryzacja/: wprowadzenie w temat poprzez gromadzenie pomysłów, ilustrowane przedstawienie tematów, wspólnota przeżyć/wspólnota doświadczeń.

Mind-Mapping /mapa myśli/: uporządkowanie tematów.

Zestawienia/ sporządzanie list: gromadzenie zasad prawidłowego zachowania, mądrości życiowych itp.

Porządkowanie seryjne na piśmie: pobudzanie wspomnień.

Akrostych: trening pamięci, pobudzanie kreatywności.

Wiersze: krótkie nieskomplikowane wiersze stosowane głównie w nauczaniu podstawowym, składające się z 11 słów, mające na celu pobudzenie kreatywności uczniów poprzez twórczość własną oraz wiersze pobudzające zmysły, które niejako "rozmiękczają" uczucia swym poetyckim wyrazem i otwierają przed człowiekiem nowe środki wyrazu.

Ewentualne projekty grupy pracującej na podstawie biografii własnej pacjenta

Książka ze wspomnieniami z życia, indywidualne "Księgi życia", kolekcjonowanie przepisów kucharskich, wymiana z młodzieżą/uczniemi, wystawa starych przedmiotów, wpisy w lokalnej prasie, gazetka ścienna z wierszami, zabawa w teatr, wycieczki w miejsca wspomnień.