

TERAPIA DE GRUPO CON ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DURANTE LA TRANSICIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA¹

Zeyne Alves Pires Scherer²
Edson Arthur Scherer³
Ana Maria Pimenta Carvalho²

La finalidad del estudio fue verificar si la intervención de grupo a corto plazo puede proporcionar a las estudiantes de enfermería recursos para enfrentar el stress, propio del paso, del aprendizaje teórico al práctico. Se utilizó la observación participante como método, lo que permitió que 12 alumnas matriculadas en el curso de Fundamentos II, pudieran expresar sus ansiedades y angustias ante el nuevo y futuro rol de cuidadoras de la salud. La técnica grupal aparece como un instrumento a ser considerado por las instituciones de enseñanza superior en enfermería no solo como un recurso de apoyo, sino también didáctico dentro de los programas curriculares. Considerando las actuales discusiones sobre las reformas en la enseñanza, cualquier planificación de cambio no solo se dará nivel técnico, sino también traerá efectos en el ser humano.

DESCRITORES: psicoterapia de grupo; educación en enfermería; enseñanza; estudiantes de enfermería

GROUP THERAPY WITH NURSING STUDENTS DURING THE THEORY-PRACTICE TRANSITION

This study aimed to verify whether the intervention of short term groups could provide nursing students means to cope with stress, typical of the transition process from the theoretical to the practical learning. Participant observation was used, allowing 12 students in the discipline Fundamentals II, to express their anxieties and anguish towards the new and future role of taking care of other people's health. Results suggest that higher nursing education institutions should consider the group technique not only as a support resource, but also as a didactical resource in their curricula. At a time when educational reforms are discussed, is important to bear in mind that any planned changes will have an effect not only in technical terms but will also affect the human being.

DESCRIPTORS: psychotherapy, group; education, nursing; teaching; students, nursing

GRUPOTERAPIA COM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DURANTE A TRANSIÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA

O objetivo do estudo foi verificar se a intervenção de grupo de curto prazo pode proporcionar às estudantes de enfermagem meios de lidarem com o estresse, próprio da transição do aprendizado teórico para o prático. Utilizou-se a observação participante como método, possibilitando que 12 alunas que cursaram a disciplina de Fundamentos II expressassem suas ansiedades e angústias frente ao novo e futuro papel de cuidadoras da saúde de outros. A técnica grupal aparece como um instrumento a ser considerado pelas instituições de ensino superior de enfermagem como recurso não apenas de apoio, mas também didático, em seus currículos. No momento em que são discutidas reformas do ensino, é importante lembrar que qualquer mudança planejada não será somente técnica, mas terá efeitos no ser humano.

DESCRIPTORES: psicoterapia de grupo; educação em enfermagem; ensino; estudantes de enfermagem

¹ Trabajo extraído de la Tesis de Doctorado; ² Profesor Doctor de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias Humanas de la EERP-USP, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de investigación en enfermería, e-mail: scherer@eerp.usp.br, anacar@eerp.usp.br; ³ Médico Psiquiatra, Estudiante de Doctorado, Asistente del Hospital de las Clínicas. Facultad de Medicina de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo

INTRODUCCIÓN

La graduación en el área de la salud viene acompañada de cambios que se dan en la educación, de acuerdo con las directivas curriculares de las instituciones de enseñanza superior. La educación y la salud son campos de producción y utilización del saber, destinados al desarrollo humano. Así, la acumulación de conocimiento y la consecuente necesidad de actualización, exige que la formación profesional se transforme en un proceso continuo, teniendo por objetivo no solo la adquisición de habilidades técnicas, sino también el desarrollo de potencialidades en el mundo del trabajo y en el medio social⁽¹⁾.

Algunos estudiosos interesados en la formación académica y profesional del estudiante de enfermería sugieren que la escuela debe comprender el significado que tiene para el alumno las primeras experiencias clínicas y la relación que se establece con el profesor. Principalmente cuando esta no abre espacio para la reflexión en conjunto, por ejemplo en una situación de dolor o muerte. Al contrario, frecuentemente, el profesor se cierra, creando una imagen de insensibilidad y frialdad perjudicando el crecimiento humano y profesional de los estudiantes⁽²⁾.

Se constató que, cuando al alumno se le coloca en contacto con el aprendizaje práctico para desarrollar determinados procedimientos aprendidos en aulas teóricas, este presenta inseguridad y temores, los que se pueden manifestar en señales de stress. Reacciones ansiosas se dan al no estar habituado a los procedimientos específicos exigidos por la clínica y a la rapidez necesaria en la ejecución de técnicas. Así mismo, no está preparado para enfrentarse con las emociones originadas durante potenciales riesgos a los que el cliente está expuesto⁽³⁾.

Las terapias de grupos para el alivio y tratamiento de disturbios somáticos y psíquicos son muy antiguos (desde la antigüedad) y surgieron antes de las teorías sobre la dinámica de grupo. El grupo puede ser entendido como " un conjunto de personas en acción interactiva con objetivos en común"⁽⁴⁾. Por lo tanto, para conformarse un grupo es necesario que sus integrantes tengan acción interactiva, es decir, este presente el aspecto relacional. Como resultado, la persona puede ser mas espontánea, objetiva y realista, mostrándose menos dependiente de los otros⁽⁵⁾.

La práctica de la psicoterapia grupal propiamente dicha se desarrollo en la primera mitad del siglo XX y viene presentando crecimiento dentro de la realidad brasilera, siendo este un recurso de tratamiento dentro de los diversos contextos^(4,6-7). El grupo terapéutico favorece la exploración de la subjetividad al actuar como un "laboratorio social" en el cual los participantes reproducen los roles que ocupan en su ambiente de trabajo⁽⁶⁾. Con relación al grupo este es constituido por una población específica, con características semejantes, habiendo facilidad para "la identificación, la revelación de particularidad e intimidades, la oferta de apoyo a los semejantes, el desarrollo de un objetivo común y la solución de dificultades y retos de sus semejantes"⁽⁷⁾.

Los objetivos son de importancia considerable para la clasificación de los grupos⁽⁸⁻⁹⁾. Una actividad grupal, si tiene objetivos como principio, su fin es considerado dentro de la clasificación de psicoterapias de "grupos breves" o "psicoterapia de grupo a corto plazo" o simplemente "psicoterapia breve"⁽¹⁰⁾. Investigadores sobre el tema consideran las psicoterapias breves como aquellas caracterizadas por una limitación en el tiempo, en función de un determinado foco^(8,10). Lo que define un grupo como breve, no es un número mínimo de horas, ni una tarea en sí, o el referencial teórico utilizado, sino es una propuesta de ser respetado el limite preestablecido en función al foco⁽⁴⁾.

El terapeuta utiliza enfoques de corto plazo, debiendo por tanto, hacer una planificación que incluya objetivos claros, establezca un enfoque de trabajo y esclarezca los límites temporales del grupo^(8,10). Así como, necesita considerar los aspectos estructurales y de desarrollo del grupo para el establecimiento de un enfoque que eviten errores o equivocaciones al realizar la tarea.

Así como los individuos, los grupos tienen la capacidad de crecimiento y desarrollo. En esta lógica fueron descritas tres etapas: orientación, conflicto y cohesión⁽¹¹⁾. Tales etapas corresponden a la denominada fase inicial del desarrollo grupal⁽¹²⁾. Esta fase es caracterizada por sentimientos de ansiedad de los participantes aceptados por el grupo, con respecto al establecimiento de normas y sobre la adopción de varios roles. Además de la fase inicial, dos de las otras etapas del desarrollo son consideradas: la operacional y la de término⁽¹²⁾.

En la fase operacional, el grupo se asume como equipo, en el cual los participantes trabajan

con mucha responsabilidad, la cual es dividida de forma igualitaria. La ansiedad se vuelve mas intensa, por tanto mas controlada y tolerada por los integrantes. Aparecen problemas con la formación de sub-grupos, conflictos, grado de auto-revelación y resistencia. La fase de término es trabajada desde el inicio del grupo, por lo tanto rara vez es discutida en la literatura como una fase definida⁽¹²⁾.

Estas fases pueden ser imaginadas como un camino que el grupo recorre para formar y conquistar sus objetivos. Es necesario resaltar que el desarrollo del grupo, a su vez, no se da de forma aislada, es decir, ellas se complementan.

En este estudio fue utilizada la intervención del grupo a corto plazo (de breve duración) para proporcionar a los estudiantes de enfermería un medio de enfrentar el estrés, propio del aprendizaje teórico para el práctico.

OBJETIVO

Verificar si la intervención del grupo a corto plazo puede proporcionar a los estudiantes de enfermería medios para enfrentar el estrés, propio del paso del aprendizaje teórico para el práctico.

MÉTODO

Este estudio se fundamenta en los supuestos del método cualitativo de la investigación utilizando la observación participante⁽¹³⁾.

Sujetos y local de estudio

La investigación fue realizada con un grupo de 12 estudiantes de Enfermería de la Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto (EERP-USP), matriculadas en la disciplina de Fundamentos de Enfermería II, en la cual los alumnos vivieron el primer contacto con la práctica profesional.

Procedimientos

Posterior a la obtención del parecer favorable del Comité de Ética en Investigación dado por la EERP-USP, los objetivos de la investigación fueron presentados a los 76 alumnos dentro de la primera semana curricular, durante el aula de la disciplina de

Fundamentos II. De estos, 16 decidieron de forma voluntaria participar de esta propuesta grupal, siendo marcada una primera reunión con el grupo. Doce alumnas fueron a la reunión, en donde fue presentado el Contrato Terapéutico, aclarándose sobre la forma de realizar las reuniones grupales, finalmente fue firmado el Consentimiento Pós-Información.

Se acordó que no entrarían más alumnos nuevos a partir del tercer encuentro, caracterizando al grupo como cerrado. Esto trajo la ventaja de consistencia del liderazgo, normas y expectativas, sin perder de vista la afiliación del grupo⁽¹²⁾. Se explicó verbalmente y por escrito que con tres faltas consecutivas los integrantes serian retirados.

Los encuentros grupales se dieron durante el primer semestre lectivo de 2002 (marzo a junio), con una frecuencia semanal, teniendo una duración de 60 minutos, lo que totalizó 16 encuentros.

Fue solicitado el permiso para el uso de filmadora, registrando el audio de las conversaciones de los participantes, por ser el instrumento que mejor capta las voces de los integrantes⁽¹⁴⁾. Los diálogos de las cintas de video fueron transcritos y analizados en las sesiones de supervisión, las que se realizaban semanalmente posterior a cada encuentro grupal, siendo coordinadas por un psiquiatra graduado en psicoterapia de grupo. Este material transcrito fue sometido al análisis de contenido⁽¹³⁾ para su identificación y exploración grupal, con base en las fases de desarrollo del grupo⁽¹¹⁻¹²⁾.

Al término de los 16 encuentros fue realizada una entrevista individual con las participantes, donde fueron respondidas dos preguntas abiertas sobre las experiencias consideradas positivas y negativas dentro del contexto de grupo. Con su consentimiento, las entrevistas fueron grabadas en cintas K7 y posteriormente transcritas.

El material transcrito de las entrevistas individuales fue sometido a análisis de contenido para captar frases temáticas⁽¹³⁾ lo que caracterizó la percepción de las estudiantes sobre la vivencia grupal

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las integrantes del grupo eran del sexo femenino, solteras, con edades entre 18 a 27 años, con media de 21 años. Los nombres colocados son ficticios.

La participación de las estudiantes en cuanto su participación y abandono durante los 16 encuentros se presentan a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1 - Características de los 16 encuentros

Encuentros	Presentes	Ausentes	Atrasos	Retirados	Abandonos	Participantes
1	10	2	1	-	-	12
2	10	2	1	-	-	12
3	11	1	-	-	-	12
4	7	4	-	-	1	11
5	11	-	-	-	-	11
6	6	5	-	-	-	11
7	11	-	-	-	-	11
8	11	-	-	-	-	11
9	9	2	-	-	-	11
10	10	1	-	-	-	11
11	11	-	-	-	-	11
12	8	2	-	1	-	10
13	8	1	-	1	-	9
14	7	2	-	-	-	9
15	9	-	-	-	-	9
16	9	-	-	-	-	9

El grupo se inició con 12 participantes. Al inicio del semestre una de las estudiantes canceló su matrícula, por lo que desistió del grupo en el cuarto encuentro. En dos grupos (4 y 6) hubo un porcentaje mayor al 30% de ausencias. En el sexto encuentro la justificación fue el cambio de fecha a pedido de tres alumnas. Dos de las integrantes fueron retiradas de la actividad grupo por haber faltado tres veces (grupo 9 y 12, respectivamente), de acuerdo con el límite de ausencias previsto para la retirada del grupo. Así, el estudio terminó con la participación de 9 estudiantes (75%).

De forma general, el grupo mantuvo buena asistencia, demostrando desde el inicio interés y cohesión grupal. Con respecto al abandono, los resultados están de acuerdo con la literatura, según el cual es esperada una tasa de 10% a 30% dentro de la terapia de grupo⁽¹⁵⁾. Inclusive con la pérdida por abandono o separación de tres (25%) de los participantes, el trabajo grupal pudo ser realizado.

En este estudio los resultados relacionados a las características de cada etapa, son presentados en la Figura 1.

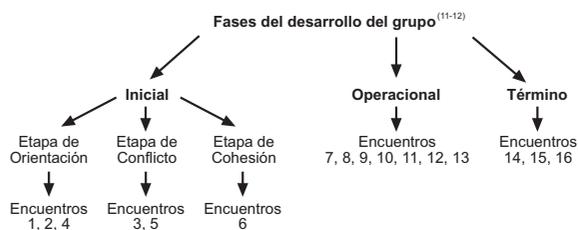


Figura 1 - Fases del desarrollo del grupo

Fase Final

La fase inicial se caracteriza por los sentimientos de ansiedad por parte de los participantes para ser aceptados en el grupo, por el establecimiento de normas y adopción de roles⁽¹²⁾. En el presente estudio, los encuentros 1,2,3,4,5 y 6 corresponde a esta etapa.

Diana: No tengo tiempo para nada. Cuando veo, ya asumí varias cosas de otras (...) Yo creo que soy una "boba"

Talita: yo no creo eso no, Creo que usted es muy importante en el grupo (...)

Diana: Cuando estoy ansiosa hablo hablo y hablo.

Coordinadora: Existen, otras personas que funcionan de forma contraria, frente a situaciones nuevas, de problemas, están mas calladas y retraídas.

Elza: Yo hago mucho eso, me cierro, soy así, pasiva, tengo dificultad para hablar. (Encuentro 1 - Práctica de Orientación)

Las estudiantes al vivir su iniciación tanto en los encuentros grupales como en las actividades de su práctica (ambientes y personas desconocidas), establecieron sus primeras observaciones sobre el "ser estudiante de enfermería".

Bianca: El curso es muy apretado, muy rápido (...) da ganas de desistir (...) Todos los profesores exigen un poco de tí. Profesor exigen en la práctica. Pregunta: ¿no aprendió eso aún?

Diana: El curso de enfermería es así... uno lleva una disciplina mucho, tu estudias, otras disciplinas las consideras poco (...) el curso es llevado y llevado poco a poco.

Talita: ¿Sabes de lo que tengo miedo? Hay momentos que pienso que vamos a salir de la facultad sin saber nada.

Diana: Pero vamos,. Como todo mundo.

Bianca: ¿Sabía que el enfermero tiene que hacer todo? Tiene que saber de todo. Tiene que saber lo que el auxiliar hace, lo que el médico hace, lo que el farmacéutico hace...

Vitoria: Si el auxiliar se equivoca ella se equivoca y si no se equivoca es igual (Sonrisas).

Bianca: Es siempre ella (enfermera) que esta corriendo detrás del médico (...)

Diana: Por eso que tenemos que saber lo que es la función del enfermero (Sonrisa). (Encuentro 5 - Práctica de Conflicto)

Esta situación facilitó las expresiones sobre como sintieron el impacto de las propias idealizaciones (ansias) en relación a profesores, la disciplina, los locales de práctica y de cómo se frustraron al enfrentar con lo real (algo diferente a lo deseado).

Mariana: Ellas tienen el poder, son las profesoras. Nos avisaron que la profesora X desapruueba en la práctica. Tenemos que estar detrás de los profesores si quieres pasar.

Coordinadora (...) tenemos que pensar, trabajar como poder enfrentar este momento, con el profesor, con el paciente, en aquel determinado momento. Pensar en lo que está provocando miedos, pavor. Lo que estamos haciendo aquí es hablar, llorar, para no llorar frente al paciente, al profesor. Tenemos formas y formas de hablar. Llamar al profesor y decir que no entendí. Ya pensó que este profesor puede tener miedo, deseos, miedo de equivocarse, ¿como nos va a enseñar?

Juliana: Pero ellos son los profesores, creen que no se equivocan, se protegen (...) (Encuentro 2 - Práctica de Orientación)

Diana: Hice una pregunta y la profesora no me dio atención, dice que yo no sabía.

Carol: Es así mismo, el año pasado pedí revisión de una pregunta, intente dialogar, pero nada, es perder tiempo... Hoy vi una persona en el hospital haciendo una técnica equivocada, me chocó.

Juliana: Estoy decepcionada, tanto que yo escuche que el hospital X era eso, era aquello, referencia. El hospital Y es mucho más organizado.

Marina: Yo me siento feliz. Mira, tu ves cosas equivocadas, Quiere decir que sabe, puede identificar lo que es correcto o no.

Coordinadora: Que estoy percibiendo es que ustedes están desencantadas.

Elza: (...) no se, todo es extraño... estoy observando... creo que obstaculice más... (Encuentro 3 - Práctica de Conflicto)

Al mismo tiempo, en los encuentros grupales, vivenciaron las primeras aproximaciones con las reglas de funcionamiento de los mismos. De esta forma, se mostraron, sentimientos de ansiedad frente a las instituciones (universidad, servicios de salud y actividad grupal), sus normas, principios y estructura de funcionamiento.

La coordinadora terminó acabando la sesión, cortando algunas exposiciones.

Coordinadora: En el grupo es así, cuando el asunto comienza a estar más interesante tenemos que acabar por la hora que tenemos que cumplir. Podremos retomar el asunto en el próximo encuentro. (Encuentro 2 - Práctica de Orientación)

Carol: Después de la prueba de Patología tendremos prueba de Inmunología. Solo que no se como va a ser. No fui a las clases, no tengo material. Ahora tengo que ir atrás de lo que necesito.

Coordinadora: Por lo que entiendo ustedes estudian para Patología dan la prueba, después se concentran en Inmunología dan la prueba y así sucesivamente. Quiere decir, que siempre están así.

Juliana: Es así porque no hay tiempo para estudiar todo.

Vitória: Cuando estamos en el hospital, en Fundamentos II, vemos cuán importante es la materia de Farmacología,

Inmunología. Lo difícil es entender que en la práctica vamos a usar todo lo que se aprendió en teoría. (Encuentro 6 - Práctica de Cohesión)

Las reglas son inherentes a cualquier institución, pero no siempre son bienvenidas. La discusión es posible, cuando se da de forma respetuosa y con base en argumentos que proceden. En la experiencia grupal presentada en este trabajo, hubo una situación que generó conflicto y claro rompimiento de la estructura del grupo. El cambio en uno de los días de actividad (encuentro 6) y la decisión tomada por algunas integrantes del grupo, provocó un porcentaje de ausencia mayor al 30%. Esta situación fue discutida en el encuentro 7, siendo nuevamente tratado al inicio. Las participantes consideraron este momento como un marco en el cual aprendieron positivamente a saber convivir mejor con principios establecidos. Tal aprendizaje no estuvo restringido a los encuentros en discusión, pero, en la comprensión de las estudiantes fue considerado para cualquier otra situación en la cual tuvieran que enfrentar con normas en cualquier otra institución.

Coordinadora: (...) Somos parte de una institución, este grupo está dentro de una institución, existen reglas para su funcionamiento. Alguien quiere recordar cuáles?

Vitória: Llegar a la hora no atrasarse.

Marina: Si tienes tres falta, eres retirada.

Coordinadora: Como alumnos ustedes también tienen que obedecer algunas reglas

Juliana: Quería irme después de la reunión, Pero no puedo porque debo pasar lista en la clase de Inmunología.

Coordinadora: Cuando sean enfermeros tendrán que respetar horarios, responsabilizarse por los auxiliares, personas que van a trabajar con ustedes. (Encuentro 4 - Práctica de Orientación)

Marina: Entonces en aquel momento en que fuimos a pedir cambio de horario era muy tarde, ya había pedido para el profesor de Inmunología e íbamos a llevar una censura. Entonces recorde que tenía que avisarle a usted, que las chicas y yo no podríamos venir a la reunión, pues íbamos a hacer propaganda y vender entradas para nuestra fiesta en el restaurante universitario.

Juliana: Estaba en el Restaurante, comí rápido, luego me avisaron que no habría reunión. En el momento no sentí nada, pero luego parece que me faltaba algo.

Coordinadora: Percibieron que sucede cambiaron el horario, el día, sin previsión? El grupo tiene su propio día (En ese momento hablaban sobre la fiesta). (Encuentro 6 - Práctica de Cohesión)

La estructuración del *setting* es la búsqueda de la organización de sí misma como personas que

viven en el grupo, lo que puede producir algo o permitir "ser" dentro de un determinado tiempo. El que un grupo se estructure, organice, establezca sus objetivos, genera de forma inevitable, la autoridad⁽¹⁶⁾. Por lo tanto, desde que se inició el proceso de estructuración espontánea de un grupo, aparece una función colectiva como un poder que reglamenta y controla las conductas.

Carol: Si no se tiene al grupo, sentimos falta.

Marina: Creo que es complicado dentro del grupo (...) No siempre el asunto dentro del grupo es lo que uno quiere expresar.

Bianca: Creo que ustedes también tienen el derecho de colocar también algún asunto a discutir.

Marina: Nosotros tenemos un proyecto: comienzo, medio y fin. Hoy no hablo Simone una persona que necesitaba mucho y que no la dejamos hablar. Pero si el asunto no fuera este, ella no iba a hablar. Si vamos a hablar de tiempo como en el encuentro pasado no iba a servir. Yo no sé cual es su visión (...) Creo que no va a servir. No es una terapia común, es una terapia dirigida.

Simone: No es que yo no quiera hablar. De ninguna manera. O que me provocó fue la coordinadora. Fue que me sentí motivada (...) Yo me vi reflejada y por eso hable.

Coordinadora: Ustedes perciben como funciona el grupo?

Talita: Es un cambio. En este grupo ustedes tienen la oportunidad para conversar con quien no es de su grupo de práctica. (Encuentro 5 - Práctica de Conflicto)

Fase Operacional

En la segunda fase, de acuerdo con la literatura⁽¹²⁾, el grupo es comparado a un equipo, en el cual los participantes trabajan mucho y la responsabilidad es dividida de forma igualitaria. La ansiedad se vuelve más intensa, por tanto, más controlada y tolerada por los integrantes. Surgen problemas como la formación de sub grupos, conflictos, grado de auto-revelación y resistencia.

En este estudio, las estudiantes perciben que tanto en los encuentros grupales como en el curso, había singularidades, diferencias entre profesores, alumnos y coordinadora. Por lo tanto, la necesidad de hacer adaptaciones a una nueva circunstancia vivida, incluyéndose cambios y transformaciones en sus actitudes frente al curso y al grupo. Un movimiento que incluye lo conocido y lo desconocido, la progresión y la regresión, los aciertos y los errores. La necesidad de adaptación a las "cosas nuevas" que las alumnas comentan, parece ser la manifestación sobre la percepción de cambios por los cuales están pasando en las interacciones que establecen con la universidad

y como aprendizaje práctico. El cambio o transformación supone que las personas quieran enfrentar lo nuevo, proponiéndose a desarrollar capacidades innovadoras de involucrarse con la realidad⁽¹⁷⁾.

Simone: Afuera no hay diálogo. Tu no eres escuchada, aquí uno esta escuchando (Encuentro 7)

Vitória: Sabes cual es el problema? Estamos en una fase de nuestra vida, fase de la universidad y de la profesión, estamos adaptándonos a cosas nueva (Encuentro 8)

Nina: Se pone a hablar sobre las dificultades y observo mis dificultades (...) Esto de hablar un poquito de cada una es importante para quien esta escuchando, esto es terapéutico. Es difícil enfrentar a 80 mujeres, es difícil tu te expones en este espacio, con tanta gente diferente (...) (Encuentro 8)

Carol: Venir para la facultades es más o menos como cambiar de ciudad. Comenzar todo de nuevo (...) Uno mantiene una postura diferente, aprende a ser diferente a partir de aquí (Encuentro 8)

El alumno o cualquier otra persona "solo puede entregarse a una actividad si estuviera positivamente dirigido para ella"⁽¹⁸⁾. Por lo tanto, la adquisición de conocimiento, la participación en actividades grupales, entre otras, necesitan de un apoyo afectivo positivo. La actividad curricular formal no requiere ser coerciva, para alcanzar su objetivo mayor, el aprendizaje. Este al mismo tiempo se da por el placer y por la alegría que produce.

Simone: (...) entre en el grupo y pensé: que me gustaba, voy a venir (...) Pero para hablar?

Juliana: Para hablar? Porque tu eres parte del grupo.

Simone: Ser parte del grupo escuchando (...) Aprendí a adaptarme (...) Puede ser que en esta universidad, en determinados grupos las personas no quieran escucharme, pero existen otros lugares en los cuales soy escuchada, entonces me siento útil (...) Aquí no se como ser útil.

Carol: Tú dices que tu utilidad era escuchar dentro del grupo (...) Una vez tú estuviste media hora con la mano levantada, percibí que te sentiste incomodada por querer hablar, hasta que conseguiste hablar. Entonces la utilidad del grupo no solo es escuchar! (Encuentro 8)

A partir de estas exposiciones, las alumnas estaban mostrándose, con la intención de dar a entender que vivían un momento particular. Mirar, cada una para si misma como persona, percibir al otro, discutir su propia realidad las relaciones que establecen como el medio (natural, social, cultural). Esto fue posible a partir del intercambio de experiencias establecidas dentro del contexto de la práctica social del cual son parte, incluyendo la experiencia de la terapia de grupo por la cual pasan.

Es evidente la percepción de que sus miedos, angustias y soledad, producto de la transición entre la teoría la práctica, eran sentimientos vividos por las demás y que, por lo tanto, no eran únicos. Tuvieron la oportunidad de compartirlos dentro del contexto grupal, sintiendo alivio.

Marina: Creo que tenemos que unirnos. Algunos alumnos fueron evaluados durante una aula y no teníamos que faltar a esa clase (...) entonces, pensando en nuestra profesión, nosotros como enfermeras,... Vamos a "tapar un santo para cubrir al otro?" Tu estas trabajando, vas a dejar de hacer una cosa para estar aquí? No es así!

Bianca: Me equivoque en todo. Estaba haciendo todo bien. Luego ella (profesora) dijo: tienes una hora. Yo no se hacer nada con prisa.

Vitória: Pero ella dijo que tu estabas equivocada (...) te presionó. Pero tu no eres así

Bianca: No voy a hacerlo de nuevo.

Vitória: Si vas a lograrlo

Bianca: Ella dijo: "Tu no estas apta, pero vas al hospital". Como que voy para el hospital si no se? Y si yo me olvido. (Encuentro 9)

La coordinadora identificó el conflicto que surgió y dejó al grupo discutir las posibles razones en consideración, con la intención de manejarlo creyendo que esto podría llevar al crecimiento de cada integrante del grupo como un cuerpo único. Una vez que las alumnas estaban participando activamente del trabajo grupal, la coordinadora actuó como consultora, ayudando al grupo a mantenerse dirigido a su objetivo e intentando disminuir el impacto de cualquier cosa que pudiera retroceder o retardar la ejecución de la tarea del grupo.

Coordinadora: ustedes están pasando por un momento de acertar y equivocarse. Por una experiencia en la escuela, que va a dar seguridad para ustedes en su profesión, en el hospital, acertar o equivocarse (...) la escuela es un lugar para aprendizaje, donde hay aciertos y equivocaciones. Inclusive las personas con seguridad total, en determinado asunto pueden equivocarse, por cosas prácticas o por haber pasado un día muy pesado. Creo que, lo que deben pensar ahora es que este momento es un aprendizaje. Ustedes están viviendo una técnica. Si ustedes van ha hacerlo bien o mal, tienen un supervisor para asesorar, dar seguridad. ¿El laboratorio causa stress? Puede ser eso. Nos sentimos presionados no solo aquí en la escuela o en su profesión. Varias cosas en la vida de ustedes ya fueron causa de presión ... (Encuentro 9)

Cuando el grupo adquiere fluidez, la elaboración es evidente apareciendo entusiasmo entre las participantes. Establecen intercambios, con las que

presentan experiencias similares al tema en foco, alimentan a las demás, es decir, las discusiones permiten a partir del compartir vivencias, la percepción de que las cosas pueden cambiar o ser diferentes. Existe una mayor integración entre los miembros del grupo.

Vitória: Nosotros miramos a las cosas de forma diferente (Encuentro 10)

Carol: Estamos mas concientes (...) La situación de estrés ahora no tiene impacto porque estamos viniendo aquí. Nosotros no sabríamos como enfrentar. Estamos sabiendo enfrentar diversas situaciones. Ya pasé por situaciones donde tenía miedo, por ser una persona frágil, que llora mucho, pero ahora no esta siendo tan difícil (Encuentro 10)

Vitória: Nosotros estamos aprendiendo a trabajar en grupo, a respetar al grupo, pero colocando en práctica nuestros conocimientos, lo que aprendimos (Encuentro 13)

Fase de término

La tercera fase, de término es trabajada desde el inicio del grupo, sin embargo es raramente discutida en la literatura como un periodo definido⁽¹²⁾. En los tres últimos encuentros, las estudiantes construyeron evaluaciones sobre los cambios que hubo en sus comportamientos como personas "dentro" y "fuera" del grupo. Trazaron un paralelo entre el grupo terapéutico y el grupo de practicas concluyendo que ellos se complementaban. Revelaron que iniciaron el curso y el grupo con preconceptos y que finalizaron con una sensación de poder caminar solas.

Nina: Lo veo así, partiendo de este grupo, como el grupo de prácticas, uno complementa el otro. En la práctica no es porque la profesora fue rigida o calmada (...) El primer impacto fue el hospital, el contacto con el paciente internado (...) miedo, inseguridad, duda "que será que voy ha hacer?" Este grupo es un complemento , porque llegas aquí y expones y tienes compañeras que pasan por la misma cosa, tu lloras y ves a otra llorando y ves que sufre los mismo problemas, ves que no es diferente de nadie, acabas encontrando comodidad (...)por ser un grupo, una ayuda a la otra, tal vez por ser muy diferentes una de la otra, nos encontramos, discutimos, escuchamos una a otra. En esta fase de primer contacto con el paciente ,de la teoría a la práctica, que es muy difícil, nos ayudamos en el grupo (Encuentro 15)

El alumno se vuelve capaz de reflexionar sobre lo vivido en un contexto de experiencias significativas. Al percibir su transformación interior, se vuelve mas seguro y conciente de sus acciones como aprendiz y futuro profesional⁽¹⁹⁾.

Nina: (...) el grupo fue fundamental para nosotros, así para amenizar nuestro sufrimiento en la práctica, en el primer contacto. Aquella historia de que el conocimiento se lleva para la práctica es para sufrir menos, lo que dejamos en el armario. Creo que fue muy importante. El sentimiento de grupo que aprendimos para llevar un equipo con el cual la gente trabajó en este semestre. Entonces, tuvo muchas cosas importantes en este grupo y no debemos ver al grupo como de dependencia y sí como algo que nos ayudó a soltarnos (Encuentro 16)

Se nota en estas expresiones la libertad que adquirieron de explorarse "aquí y ahora". Cuando el alumno pasa por la experiencia de enseñanza, compartiendo sus vivencias con sus compañeros, profesores y equipo de salud, teniendo respeto y comprensión por ellos, lo que se reflejará en el cuidado de los otros y de sí mismo.

PERCEPCIONES DE LAS PARTICIPANTES SOBRE LOS ENCUENTROS GRUPALES

Impresiones de las integrantes sobre el grupo

En la evaluación de los encuentros, las participantes mostraron sentirse motivadas, considerando que las necesidades eran comunes y existió articulación entre ellas para concretizar los objetivos. Dentro de las 9 participantes, 7 destacaron el haber percibido en los encuentros que sus miedos, angustias y soledad producto del paso de la teoría a la práctica, eran sentimientos vividos por los demás (identificación), por lo tanto, no eran únicos.

Flávia: Una cosa buena es que ayudó a aliviar la ansiedad, el proceso por el cual pasamos en este semestre de cuidados, fue porque todas estábamos en el mismo barco, pasamos por las mismas cosas y esto ayudó a aliviarme (...) debo seguir enfrente. En la facultad sentí mucho miedo e inseguridad, creo que todo el mundo sintió y sabe de esto, me alivió bastante. Adore la terapia en grupo, adoro porque no me sentí sola.

En el transcurso de la formación, el estudiante necesita de un supervisor capacitado para darle apoyo y orientación, siendo capaz de evaluar los recursos y limitaciones que el alumno tiene. Se recomienda que esta experiencia sea compartida con un grupo integrado por compañeros, donde surjan sentimientos de empatía, donde se podrán apoyar los unos a los otros, mientras aprenden más de sí mismos⁽²⁰⁾.

Nina: Creo que es positivo, cuando alguien se abre y "sensibiliza" a todo el grupo porque todas están pasando por la

misma situación (...) Nosotros vivimos algo parecido, entonces se identifica con esa persona. Cuando ella se abre parece que uno también estuviese entendiendo su propio problema.

Percibieron al grupo como un espacio en que podían identificarse unas con las otras y en el cual encontraban apoyo para enfrentar con las exigencias del curso.

Vitória: Llegábamos la mayoría cansadas, estresadas con alguna cosa que sucede en la práctica, y a medida que nos íbamos conociendo podíamos hablar todo. Nadie estaba allí para criticar, todo el mundo ayudaba a todos. Era un lugar donde tu podías hablar de lo que sucedió, de botar todo para fuera sus "nerviosismos", sus experiencias, tanto las buenas como las malas y siempre había alguien para conversar. Fue algo bueno, el intercambio de experiencias, fuera del aspecto de amistad que logramos en el grupo y que continúa fuera también. En el grupo todo el mundo aceptaba a todo el mundo como ellas son y no como podrían presentarse. La forma de ser, una intentaba ayudar a la otra en las dificultades (...) También sentí, más seguridad en los procedimientos prácticos que ahora hago. En el grupo maduramos mucho. Percibimos que todos nosotros pasamos por esto, es una fase que debemos enfrentar cara a cara, con madurez.

La auto-revelación de las participantes permitió la atracción entre ellas y de estas al grupo. Este contacto progresivo es conocido como factor terapéutico de cohesión⁽¹¹⁾. Se conoce que el grupo aumenta su cohesión cuando los miembros lo reconocen como una rica fuente de informaciones interpersonales y de apoyo. Aprendieron a convivir con otros, escuchar, establecer intercambios y a valorizarse. También manifestaron el deseo de que el grupo continuase, a pesar de saber sobre su finalización del propio Contrato Terapéutico. Manifestaron comentarios de elogios a la coordinación, su postura y rol mediador. Algunas llegaron a sugerir que fuese ofrecido trabajo semejante, tal vez, de forma de curso optativo.

Diana: Cuando estás trabajando en equipo tienes que aprender a escuchar, hablar para un poco para pensar. Esto aprendí en el grupo.

Flávia: El grupo tuvo la meta, la alcanzó (...) me ayudó a crecer y a aceptar, pero terminó.

Vitória: En el grupo teníamos reglas disciplina, porque sin esto no caminamos. Fue algo que aprendimos: todo tiene reglas, disciplina, porque sino se vuelve algo desordenado. Creo que es triste que el grupo acabe (...) pero, acabó el curso, acabo el LIGIE (Laboratorio donde se realizaron los encuentros) Asumimos un compromiso, hicimos amistad, nos gustaba estar en el LIGIE era un momento solo para nosotros.

Marina: Creo que este su proyecto, a pesar de terminar su doctorado, creo que como en el primer año hay integración, creo que este grupo puede ser parte de una optativa, porque es muy bueno. Continuamos estudiando de forma diferente, parece que maduramos en pocas sesiones.

Bianca: Adore y me gustaría que hubiesen mas sesiones, es algo que me ayudo bastante. Me gustaría tenerlo en un segundo semestre. Necesito ser más segura... Lo importante es que lo que sucede se queda aquí. Creo que supo trabajar en el grupo muy bien, supo dirigir al grupo. Creo que íbamos a insistir si no dirigía el grupo. Quisiera continuar en otros grupos.

Aspectos percibidos como negativos

En este grupo hubo abandono y retirada. En especial, la retirada de una participante marcó al grupo como un hecho negativo. Las participantes se sintieron desmoralizadas frente a la compañera que desistió del grupo, a pesar de los esfuerzos de las demás por que ella continuase. Tanto el abandono como la retirada son amenazadores para la estabilidad del grupo, porque consume tiempo y energía del terapeuta y participantes a medida que intentan impedir que la persona salga del grupo; pueden impedir el desarrollo de la cohesión, amenazando la estabilidad de afiliación y ellos pueden desvalorizar implícita y explícitamente al grupo^(11,15).

Vitória: La desistencia de la compañera fue negativo (...) Sabíamos que ella tenía problemas, pero ella no iba a cumplir los horarios, faltaba, y nosotros nos preocupábamos, pero ella no se preocupaba por nosotros. Vi la salida de ella como descanso, irresponsabilidad.

Juliana: Lo que no me gustó (...) una persona que no era flexible no sabía pelear (...) pero ella no aceptaba la opinión de nadie (...) ella salió (...) yo quería que continuase ,para ver si reflexionaba pero no se pudo.

El terapeuta debe ayudar a los integrantes a interpretar lo ocurrido de un modo mas realista y constructivo. En los casos de abandono y retirada ocurridos en el grupo, el coordinador, como facilitador, estimuló a las alumnas a reflexionar sobre el hecho. Con lo cual, acabaron concluyendo que sus intereses y los del grupo podrían no estar siendo alcanzados y que, probablemente, las personas que partieron podrían obtener beneficios en otro momento.

Diana: Me encontré con ella después y ella me dijo que abandono el semestre, pero no el curso. Regresara en el semestre que viene, con menos tensión, dice que necesita cuidar de ella. Hoy vi que hubo resultados, ella se esta cuidando, se va a casar y dice que no se olvido de nosotros. Me sorprendió mucho. Durante el grupo no vimos resultados.

Por ocasión de la evaluación una participante puede percibir cuan saludable fue la retirada de la compañera del grupo, pues le permitió alcanzar nuevos rumbos en busca del bienestar, nuevos horizontes, haciendo posible un retorno saludable para la vida académica. El grupo probablemente, contribuyó de alguna forma en la decisión de aquella persona para salir, lo cual fue interesante tanto para quien se quedó como para quien salió.

Un nivel razonable de comparación, rabia y solución del conflicto puede ofrecer aprendizaje interpersonal entre los integrantes del grupo⁽⁹⁾.

Carol: Cuando hablé con la compañera para esperar un poco porque otra persona iba a hablar, usted dio un "golpe" en ella (...) creo un clima diferente, pero en las sesión siguiente otra compañera trajo el asunto y se entendió (...) todo el mundo se educó y no hubo mas interrupciones... todo fue aclarado.

Vitória: no me gusto cuando estaba llorando mucho (...) y encontré la puerta cerrada (...) no pude entrar, luego entendí que había un horario, Teníamos que respetarlo.

Marina: Considero que el no haber conversado previamente para cambiar el horario y el día, terminó siendo algo positivo para el grupo, porque a partir de ese día comenzamos a pesar como un grupo.

La cohesión es un pre-requisito esencial para manejar adecuadamente el conflicto. Esto fue posible, porque las integrantes desarrollaron un sentimiento de respeto y confianza mutua, además de valorizar al grupo, haciéndolos capaces de tolerar algunas situaciones incómodas. Fue de gran importancia mantener una comunicación franca, no importando cuanto las integrantes se irritasen con esto.

CONSIDERACIONES FINALES

De acuerdo con los resultados de esta investigación, la técnica grupal puede ser utilizada como un factor de soporte y adaptabilidad de los alumnos de graduación en enfermería durante su paso del aprendizaje teórico al practico. Las participantes atribuyeron al grupo un cambio gradual en su comportamiento y desempeño en las actividades prácticas, en la relación con profesores, compañeros y, en especial en el contacto con los pacientes. Percibieron que, a diferencia de sus compañeros, pasaron a reflexionar antes de actuar frente a situaciones nuevas con las cuales tuvieron que enfrentar.

La psicoterapia de grupo parece, por tanto, un instrumento a ser considerado por las

instituciones de enseñanza superior en enfermería como un recurso no solo para apoyo psicológico sino también, didáctico en sus programas curriculares. No solo en situaciones como la del estudio, del paso de la teoría a la práctica. No solo como estrategia

sino como objetivo. En el momento en que son discutidas reformas de enseñanza es importante recordar que cualquier cambio planificado no será solamente técnico, no obstante, tendrá efectos en el ser humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saúde Pública* 2003 setembro-outubro; 19(5):1527-34.
2. Valsecchi EASS, Nogueira, MS. Comunicação professor-aluno: aspectos relacionados ao estágio supervisionado. In: Mendes IAC, Carvalho EC, coordenadores. *Comunicação como meio de promover saúde. 7º Simpósio Brasileiro de Comunicação em enfermagem*; 2000. junho 5-6; Ribeirão Preto, São Paulo. Ribeirão Preto: FIERP; 2000. p. 99 -103.
3. Farah OGD. A ansiedade e a prática no processo ensino-aprendizagem de habilidades psicomotoras: técnicas de preparo de medicação parenteral. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1996.
4. Osório LC. Grupos: teorias e práticas - acessando a era da grupalidade. Porto Alegre (RS): Artmed; 2000.
5. Bechelli LPC, Santos MA. O paciente na psicoterapia de grupo. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 janeiro-fevereiro; 13(1):118-25.
6. Guanaes C, Japur M. Fatores terapêuticos em grupo de apoio. *Rev Bras Psiquiatria* 2001 setembro; 23(3):134-140.
7. Bechelli LPC, Santos MA. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 março-abril; 12(2):242-9.
8. Mackenzie KR. Time-limited group psychotherapy. *Int J Group Psychother* 1996; 46(1):41-60.
9. Zimerman DE. Fundamentos básicos das grupoterapias. Porto Alegre (RS): Artmed; 2000.
10. Guilliéron E. As psicoterapias breves. Rio de Janeiro (RJ): Jorge Zahar Editor; 1986.
11. Yalom ID. The theory and practice of group psychotherapy. New York: Basic Books; 1995.
12. Lasalle PC, Lasalle AJ. Grupos terapêuticos. In: Stuart GW, Laraia MT. *Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2001. p. 695-709.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo-Rio de Janeiro (SP-RJ): Hucitec-Abrasco; 1999.
14. Scherer EA. Estudo de reuniões de equipe geral em um hospital-dia psiquiátrico. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP; 1999.
15. Salvendy JT. Seleção e preparação dos pacientes e organização do grupo. In: Kaplan HI, Sadock BJ, organizadores. *Compêndio de psicoterapia de grupo*. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1996. p. 63-72.
16. Mucchielli R. Psicologia da relação de autoridade. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1979.
17. Gayotto MLC, Domingues I. Liderança: aprenda a mudar em grupo. Petrópolis (RJ): Vozes; 1996.
18. Luckesi CC. Filosofia da educação. São Paulo (SP): Cortez; 1994.
19. Pettengill MAM, Nunes CB, Barbosa MAM. Professor e aluno compartilhando da experiência de ensino-aprendizagem: uma disciplina de enfermagem pediátrica da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 julho-agosto; 11(4):453-60.
20. Stuart GW. Relacionamento terapêutico entre enfermeiro e paciente. In: Stuart GW, Laraia MT. *Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2001. p. 46-84.